

УДК 616

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА МЕТОДА ИЗУЧЕНИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ И КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР НА ЧЕЛОВЕКА

© Б.В. Павлов, В.В. Шелль, А.С. Шульчева,
А.А. Зацепина, А.С. Денисов

Аннотация. Интернет-зависимость (интернет-аддикция) – навязчивое стремление использовать Интернет и избыточное пользование им, проведение большого количества времени в Сети. Интернет-зависимость не является психическим расстройством по медицинским критериям (DSM-5 и МКБ-10), однако в МКБ-11 (май 2019 г.) включены зависимость от видеоигр и зависимость от азартных онлайн-игр. Изучено влияние Интернета на физическое и психологическое здоровье. Для субъективной оценки состояния организма испытуемых было проведено тестирование, включающее современные методики определения уровня стрессоустойчивости (150 тестов).

Ключевые слова: Интернет; социальные сети; молодежь; интернет-зависимость; социальные факторы формирования интернет-зависимости; физическое и психическое здоровье

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время широко обсуждается и исследуется феномен «зависимости от Интернета», или интернет-аддикции – *Internet Addiction Disorder* или *IAD* (Ivan Goldberg, 1999). В самом общем виде она означает «нехимическую зависимость от пользования Интернетом» (Griffits, 1996) и «навязчивое желание войти в сеть, находясь offline, и неспособность выйти из него, будучи online». Ее проявление заключается в том, что пациенты предпочитают «жизнь в Интернете», и в дальнейшем фактически начинают отказываться от своей «реальной» жизни, проводя до 18 часов в день в виртуальной реальности [1].

Основателем психологического исследования интернет-зависимости считается К. Янг. В 1994 г. она сформировала специальный опросник по определению данной привычки, который был размещен на интернет-сайте Питтсбургского университета в США. В исследованиях К. Янг обнаружила, что 396 из 496 пользователей сети являются интернет-зависимыми. Работы доктора К. Янг были представлены на 104 и 105 конгрессах Американской психологической ассоциации [2].

К. Янг сообщила, что киберзависимость – это многомерное явление, включающее следующие компоненты [3–4].

1. Проявления эскейпизма – уход в виртуальную реальность беспокойных и склонных к депрессиям лиц, ощущающих собственную незащищенность, имеющих низкую самооценку, одиноких и тяготящихся собственной жизнью.

2. Поиск новизны.

3. Стремление к постоянному стимулированию чувств.

4. Эмоциональная привязанность. Возможность освободиться от переживания неприятностей в реальной жизни, высказаться, быть эмпативно-понятым и получить поддержку и одобрение.

5. Возможность ощущения себя «виртуозом» в использовании компьютерных технологий и специализированных коммуникативных или поисковых программ вследствие преодоления компьютерофобии.

Современное общество невозможно представить без высоких технологий и Интернета. С каждым днем воздействие сети на повседневную жизнь человека увеличивается, отмечаются изменения его психологических, физических, социальных и культурных особенностей, происходит формирование новых социальных групп. Помимо поиска информации, покупок и общения в социальных сетях, все более популярными становятся такие сервисы, как мессенджеры, форумы, имиджборды. Однако чрезмерное использование интернет-ресурсов формирует интернет-зависимость и ведет к негативным последствиям: ухудшению успеваемости, здоровья, нарушению отношений внутри семьи и в социуме.

Главными факторами, которые способствуют развитию данной привычки, являются¹:

- генетическая предрасположенность (наличие у кого-то из членов семьи каких-либо зависимостей);
- трудности в общении (неумение и нежелание контактировать);
- недостаточность внимания со стороны родителей.

Целью данного исследования явилось теоретическое обоснование и разработка метода изучения отрицательного влияния на человека социальных сетей и компьютерных игр.

МЕТОДЫ И МАТЕРИАЛЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняли участие 60 человек, которые были разделены на 2 группы: «социальные сети» и «компьютерные игры», разделен-

¹ Подростки и Интернет: поведение родителей. URL: <https://netaddiction.ru/395> (дата обращения: 11.05.2020).

ные, в свою очередь, на 3 подгруппы. Возраст участников составлял 16–35 лет. Значительное место в исследовании отведено IgA, который первый указывает на начальную стадию нарушения иммунитета при интернет-зависимости. Исследование проводилось на базе Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина в специализированных лабораториях.

Все исследуемые были ознакомлены с последствиями и дали письменное согласие на проведение эксперимента. Было выдвинуто предположение о том, что психологические и физические особенности испытуемых с интернет-зависимым поведением, предпочитающих онлайн-общение в соцсетях, значительно отличаются от испытуемых с интернет-зависимым поведением, предпочитающих видеоигры.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В контрольной группе № 1 (социальные сети), подгруппе 1_а, где студенты посещали социальные сети меньше 2 часов в день, особых изменений не выявлено. Показатели в пределах нормы (табл. 1–4). В данной группе почти не наблюдалась бессонница, а также не снижалась работоспособность. Агрессия и раздражительность находились на низком уровне. При этом отмечался незначительный коэффициент по отношению к вредным привычкам (17 %). Это обусловливается тем, что развивается начальная стадия социальной зависимости.

Подводя итоги, мы выяснили, что оптимальное времяпрепровождение в социальных сетях – до 2 часов в день. 13 % испытуемых страдают бессонницей, 29 % трудоспособны и испытывают радость, раздражительны 2 %. Имеют вредные привычки (курение, наркомания, алкоголь) 27 %.

В контрольной подгруппе 1_б, где испытуемые находились в социальных сетях до 8 часов в день, наблюдается стойкое увеличение дофамина вместе с кортизолом (табл. 1), а также стойкое снижение уровня IgA по сравнению с нормой (табл. 2). У наблюдавшихся студентов появляется бессонница, что объясняется постоянным стремлением зайти в социальные сети и связано с тем, что организм требовал постоянного повышения адреналина и норадреналина, указывающего на потребность дофамина в организме. Это сопровождается снижением внимания, памяти, повышением раздражительности с элементами агрессии, нарушением аппетита (зачастую перееданием), плохим контролем в окружающем мире, полным погружением в социальные сети. Появляется тенденция к неопрятности (начальная стадия), усиление вредных привычек (курение 1 или 2 пачки в день), злоупотребление алкоголем, начальная стадия наркомании. Различия проявлений 2 стадии заключаются в том, что либо

Таблица 1

Временной интервал, проведенный за компьютером в социальных сетях

№ п/п	Группа 1, подгруппа 1 _а (до 2 часов в день) Социальные сети			Группа 1, под- группа 1 _б (до 6–8 часов в день) Социальные сети			Группа 1, под- группа 1 _в (свыше 10 часов в день) Социальные сети		
	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мг)	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мг)	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мл)
1	98,2	665	утро 7,7 ночь 54,5	138,2	698	утро 4,2 ночь 45,6	189,2	730	утро 3,2 ночь 39,2
2	97,7	663	утро 7,4 ночь 53,7	144,5	689	утро 4,3 ночь 45,7	186,3	731	утро 3,5 ночь 37,1
3	98,2	661	утро 8,1 ночь 56,4	145,3	678	утро 4,7 ночь 46,8	192,1	751	утро 3,3 ночь 38,2
4	99,6	664	утро 7,5 ночь 55,5	149,6	695	утро 4,4 ночь 43,7	187,4	729	утро 3,7 ночь 39,2
5	97,3	666	утро 9,3 ночь 54,5	154,2	702	утро 4,6 ночь 43,9	195,2	721	утро 3,3 ночь 37,1
6	99,4	665	утро 10,2 ночь 58,6	151,1	699	утро 4,6 ночь 44,9	197,1	731	утро 3,2 ночь 38,1
7	99,9	667	утро 7,9 ночь 53,7	123,3	669	утро 4,7 ночь 46,7	202,6	759	утро 3,2 ночь 37,1
8	99,1	663	утро 8,9 ночь 51,3	146,3	679	утро 4,5 ночь 45,6	194,1	731	утро 3,4 ночь 36,9
9	98,9	664	утро 9,6 ночь 55,9	153,2	700	утро 4,7 ночь 45,6	191,3	741	утро 3,2 ночь 38,1
10	99,7	666	утро 8,7 ночь 58,9	154,1	702	утро 4,8 ночь 44,9	189,1	750	утро 3,3 ночь 38,2

человек становится агрессивным и неопрятным, либо начинает приучать себя к вредным привычкам.

В результате: 56 % испытуемых испытывали бессонницу, трудоспособны – 19 %, испытывали положительные эмоции – 20 %, 16 % невнимательны и имели нарушение памяти, у остальных 29 % отмечалась раздражительность. Вредные привычки (курение, алкоголь, наркомания) имели 69 % из всех опрошенных.

В контрольной подгруппе 1_в, где испытуемые находились в социальных сетях более 10 часов в день, имелись значительные изменения дофамина (повышение в 2 раза), изменения кортизола (табл. 1), появилась сильная агрессия, сопровождаемая бросанием на людей или битьем посуды с требованием, чтобы им дали телефон. Иммуноглобулин IgA снижен (табл. 2), IgG увеличен (табл. 4), что привело у некоторых к проблемам с глазами, развилась начальная стадия катаракты. У многих возникла бессонница вместо нормального сна, отмечалось резкое снижение мелатонина (табл. 1). У 24 % испытуемых возросла агрессия. Уменьшилась трудоспособность и радость у 12 %. Вредные привычки становятся повседневными, развивается наркомания у 89 %, ЗОЖ ведут только 11 %.

Таблица 2

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в социальных сетях иммуноглобулина А (IgA)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 1 _а (до 2 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _б (до 6–8 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _в (свыше 10 часов в день) Социальные сети
	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови
1	1,24 г/л	1,14 г/л	1,10 г/л
2	1,19 г/л	1,15 г/л	1,11 г/л
3	1,20 г/л	1,15 г/л	1,12 г/л
4	1,22 г/л	1,13 г/л	1,11 г/л
5	1,25 г/л	1,17 г/л	1,12 г/л
6	1,24 г/л	1,18 г/л	1,13 г/л
7	1,31 г/л	1,16 г/л	1,12 г/л
8	1,27 г/л	1,17 г/л	1,12 г/л
9	1,26 г/л	1,16 г/л	1,11 г/л
10	1,23 г/л	1,14 г/л	1,10 г/л

Таблица 3

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в социальных сетях иммуноглобулина Е (IgE)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 1 _а (до 2 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _б (до 6–8 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _в (свыше 10 часов в день) Социальные сети
	IgE (норма 0–100 МЕ/мл)	IgE (норма 0–100 МЕ/мл)	IgE (норма 0–100 МЕ/мл)
1	89,9 г/л	85,7 г/л	102,3 г/л
2	95,6 г/л	87,1 г/л	124,1 г/л
3	63,7 г/л	88,2 г/л	108,7 г/л
4	71,6 г/л	74,2 г/л	111,8 г/л
5	81,2 г/л	57,2 г/л	110,7 г/л
6	75,1 г/л	67,1 г/л	113,2 г/л
7	65,2 г/л	68,9 г/л	112,3 г/л
8	66,7 г/л	71,2 г/л	115,4 г/л
9	83,1 г/л	74,5 г/л	124,4 г/л
10	83,2 г/л	87,2 г/л	118,7 г/л

Таблица 4

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в социальных сетях иммуноглобулина G (IgG)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 1 _а (до 2 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _б (до 6–8 часов в день) Социальные сети	Группа 1 подгруппа 1 _в (свыше 10 часов в день) Социальные сети
	IgG (норма 7–16 г/л)	IgG (норма 7–16 г/л)	IgG (норма 7–16 г/л)
1	8	11	17
2	7	12	18
3	9	11	19
4	8	11	20
5	7	13	18
6	8	12	18
7	9	13	19
8	9	11	20
9	8	12	17
10	10	12	19

Вывод. Таким образом, мы доказали, что социальные сети оказывают отрицательное воздействие на организм человека, действуя как наркотик. Более легкие формы наблюдались у 1_а и 1_б группы, при этом у второй подгруппы были замечены незначительные изменения в худшую сторону.

В контрольной группе 1 подгруппе 2_а, где испытуемые играли в компьютерные игры до двух часов в день, мы наблюдаем стойкое увеличение дофамина и кортизола, а также легкое снижение мелатонина (табл. 5). В этой группе замечалось ухудшение сна и изменения иммуноглобулинов А, Е, G (табл. 6–8), легкая эйфория, радость в первые часы игры. Ближе ко второму часу появляется раздражительность, отмечается снижение памяти и когнитивных функций, понижается концентрация внимания. Бессонница – у 23 %, трудоспособны и в хорошем настроении – 51 %, остальные раздражительны и не сосредоточены. ЗОЖ придерживаются 54 %; 46 % имеют вредные привычки.

В то же время в контрольной подгруппе 2_б, где люди проводили за видеоиграми до 8 часов, мы наблюдаем стойкое увеличение дофамина вместе с кортизолом (табл. 5), а также снижение уровня IgA (табл. 6), по сравнению с нормой. У испытуемых появляется бессонница, снижается уровень внимания, памяти, замечено сильное повышение раздражительности с элементами агрессии, нарушается аппетит (зачастую отказ от питания), плохой контроль над окружающим миром, полный отрыв от реальности. Пациенты переставали уделять внимание внешнему виду. Проявление вредных привычек усиливалось (курение по 1 или 2 пачки в день), злоупотребление алкоголем. У некоторых развивалась начальная стадия наркомании. Как и в случае с социальными сетями, человек или становится агрессивным и неопрятным, или начинает приучать себя к вредным привычкам. Повышается бессонница у 63 %, понижается трудоспособность у 19 %. Испытывают радость 16 %. Отрицательные характеристики у 65 %. Вредные привычки имеют 90 %.

В контрольной подгруппе 2_в, где исследуемые проводили за видеоиграми более 10 часов в день, уровень дофамина превышал норму в 2 раза, наблюдались сильные изменения кортизола также в сторону повышения (табл. 5), чрезмерная агрессия проявилась у 37 %, некоторые бросались на людей или ломали клавиатуру, мышь, экраны. Иммуноглобулин IgA снижен (табл. 6), IgG увеличен у немногих (табл. 8). У исследуемых наблюдалось сильное снижение зрения вплоть до начальной стадии катаракты. Мелатонин критически снижен (табл. 5), что привело

Таблица 5

Временной интервал, проведенный за компьютером в видеоиграх

№ п/п	Группа 1 подгруппа 2 _а (до 2 часов в день) Видеоигры			Группа 2 подгруппа 2 _б (до 6–8 часов в день) Видеоигры			Группа 3 подгруппа 2 _в (свыше 10 часов в день) Видеоигры		
	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мг)	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мг)	дофамин (10,0–100,0 пг/мг)	кортизол (180–650 нмоль/л) в крови	мелатонин (утро 8–15 ночь 53–150 пг/мг)
1	102,2	670	утро 7,0 ночь 53,5	178,2	698	утро 4,5 ночь 40,6	211,6	756	утро 2,2 ночь 29,2
2	107,7	673	утро 7,1 ночь 53,5	184,5	689	утро 4,3 ночь 41,3	224,5	732	утро 3,3 ночь 22,1
3	101,2	681	утро 7,2 ночь 53,4	175,3	678	утро 4,1 ночь 40,1	231,1	755	утро 3,0 ночь 28,2
4	103,4	675	утро 7,5 ночь 53,5	189,6	695	утро 4,9 ночь 43,4	227,4	725	утро 2,2 ночь 29,3
5	102,3	676	утро 7,3 ночь 54,2	164,2	712	утро 4,3 ночь 40,3	215,7	776	утро 3,1 ночь 27,4
6	105,4	675	утро 7,2 ночь 56,6	171,1	699	утро 4,4 ночь 42,7	217,1	743	утро 2,5 ночь 28,1
7	100,1	687	утро 8,9 ночь 54,7	173,3	689	утро 4,0 ночь 43,1	222,7	767	утро 2,8 ночь 27,4
8	107,1	683	утро 7,9 ночь 52,3	176,3	679	утро 4,6 ночь 43,3	231,4	756	утро 2,4 ночь 26,3
9	103,9	674	утро 8,6 ночь 51,9	183,2	715	утро 4,1 ночь 41,5	219,4	768	утро 3,3 ночь 27,5
10	103,7	676	утро 7,7 ночь 54,9	184,1	722	утро 4,3 ночь 42,2	225,2	755	утро 2,1 ночь 28,7

Таблица 6

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в видеоиграх, иммуноглобулина А (IgA)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 2 _а (до 2 часов в день) Видеоигры	Группа 2 подгруппа 2 _б (до 6–8 часов в день) Видеоигры	Группа 3 подгруппа 2 _в (свыше 10 часов в день) Видеоигры
	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови	IgA (норма 1,39– 2,61 г/л) в крови
1	1,14 г/л	1,10 г/л	1,05 г/л
2	1,13 г/л	1,09 г/л	1,06 г/л
3	1,15 г/л	1,11 г/л	1,05 г/л
4	1,14 г/л	1,09 г/л	1,03 г/л
5	1,15 г/л	1,12 г/л	1,04 г/л
6	1,13 г/л	1,11 г/л	1,02 г/л
7	1,16 г/л	1,11 г/л	1,02 г/л
8	1,15 г/л	1,09 г/л	1,04 г/л
9	1,13 г/л	1,09 г/л	1,03 г/л
10	1,14 г/л	1,11 г/л	1,04 г/л

Таблица 7

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в видеоиграх, иммуноглобулина Е (IgE)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 2 _а (до 2 часов в день) Видеоигры	Группа 2 подгруппа 2 _б (до 6–8 часов в день) Видеоигры	Группа 3 подгруппа 2 _в (свыше 10 часов в день) Видеоигры
	IgE (норма 0– 100 МЕ/мл)	IgE (норма 0– 100 МЕ/мл)	IgE (норма 0– 100 МЕ/мл)
1	99,5 г/л	111,4 г/л	132,3 г/л
2	98,6 г/л	112,2 г/л	164,4 г/л
3	99,7 г/л	111,3 г/л	128,2 г/л
4	98,2 г/л	114,5 г/л	131,7 г/л
5	99,9 г/л	113,1 г/л	140,6 г/л
6	98,2 г/л	112,2 г/л	133,2 г/л
7	99,4 г/л	114,7 г/л	142,1 г/л
8	98,6 г/л	111,8 г/л	135,7 г/л
9	97,3 г/л	113,4 г/л	154,7 г/л
10	98,5 г/л	114,6 г/л	158,2 г/л

Таблица 8

Иммунологический ответ за временной интервал,
проведенный в видеоиграх иммуноглобулина G (IgG)

№ п/п	Группа 1 подгруппа 2 _а (до 2 часов в день) Видеоигры	Группа 2 подгруппа 2 _б (до 6–8 часов в день) Видеоигры	Группа 3 подгруппа 2 _в (свыше 10 часов в день) Видеоигры
	IgG (норма 7–16 г/л)	IgG (норма 7–16 г/л)	IgG (норма 7–16 г/л)
1	14	21	27
2	13	22	28
3	15	19	29
4	16	18	30
5	17	20	28
6	15	21	28
7	16	18	29
8	14	19	30
9	15	20	27
10	17	22	29

к появлению бессонницы, нормальный сон был только у 11 % участников. Вредные привычки приобретают повседневный характер у 95 % испытуемых. У 9 % резко понизилась трудоспособность.

Вывод. Таким образом, испытуемые, играющие в видеоигры по 2 часа в день, имеют легкую степень раздражительности, при этом наблюдаются изменения иммуноглобулина IgA в сторону понижения в 2 раза, в то время как IgG увеличивается в 2 раза, также увеличивается IgE.

Сильное повышение кортизола привело к появлению у исследуемых психозов и срывов (психических). В группе 2, где исследуемые оторваны от реальности и погружены в виртуальный мир, вредные привычки и агрессия заметно преобладают. В группе 3 происходят изменения личности, ее деформация, люди забывают о реальном мире, кроме инстинкта физиологических потребностей. Показатели в группе 3 имеют стойкий негативный характер.

Список литературы

1. Андреев А.С., Анцыборов А.В. Интернет-аддикция как форма зависимого поведения. М.: Психосфера, 2004. 165 с.

2. Войскунский А.Е. Феномен зависимости от Интернета // Гуманитарные исследования в Интернете / под ред. А.Е. Войскунского. М.: «Можайск-Терра», 2000. С. 11-40.
3. Янг К.С. Диагноз – интернет-зависимость // Мир Интернет. 2000. № 2. С. 24-29.
4. Войскунский А.Е. Зависимость от Интернета: актуальная проблема // Социальные и психологические последствия применения информационных технологий: материалы Междунар. интернет-конф. 2001. URL: www.auditorium.ru (дата обращения: 11.05.2020).

БЛАГОДАРНОСТИ: Авторы выражают особую признательность научным руководителям: Е.В. Невзоровой, профессору, доктору биологических наук, заведующему кафедрой медицинской биологии с курсом инфекционных болезней; Н.В. Дементьевой, кандидату педагогических наук, Заслуженному учителю РФ, заместителю директора по воспитательной работе, за бесценный опыт, переданный в научных исследованиях, и чуткое наставничество. А также благодарим за помощь в проведении научно-исследовательской работы.

Поступила в редакцию 10.07.2020 г.

Отрецензирована 09.09.2020 г.

Принята в печать 15.09.2020 г.

Информация об авторах:

Павлов Богдан Владимирович – студент медицинского института. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: DewollS@yandex.ru

Шелль Виктор Викторович – студент медицинского института. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: shell-2016@mail.ru

Шульчева Анастасия Сергеевна – студентка медицинского института. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: ashulcheva@gmail.com

Зацепина Алина Александровна – студентка медицинского института. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: zacerpina68689@gmail.com

Денисов Александр Сергеевич – студент медицинского института. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: 22sa98@mail.ru

THEORETICAL SUBSTANTIATION AND DEVELOPMENT OF A METHOD FOR STUDYING THE NEGATIVE IMPACT OF SOCIAL NETWORKS AND COMPUTER GAMES ON A PERSON

Pavlov B.V., Student of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: DewollS@yandex.ru

Shell V.V., Student of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: shell-2016@mail.ru

Shulcheva A.S., Student of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: ashulcheva@gmail.com

Zatsepina A.A., Student of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: zacepina68689@gmail.com

Denisov A.S., Student of Medical Institute. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: 22sa98@mail.ru

Abstract. Internet addiction – an obsessive desire to use the Internet and excessive use of it, spending a lot of time on the Internet. Internet addiction is not a psychiatric disorder by medical criteria (DSM-5 and ICD-10), however, ICD-11 (May 2019) includes addiction to video games and addiction to online gambling. We study the influence of the Internet on physical and mental health. We carry out testing including modern methods for determining the level of stress resistance (150 tests) for a subjective assessment of the state of the subjects' body.

Keywords: Internet; social networks; youth; Internet addiction; social factors for the Internet addiction development; physical and mental health

ACKNOWLEDGEMENTS: We express special gratitude to the scientific advisers: E.V. Nevzorova, Professor, Doctor of Biology, Head of Medical Biology with a Course of Infectious Diseases Department; N.V. Dementyeva, Candidate of Pedagogy, Honored Teacher of the Russian Federation, Deputy Director for Educational Work, for the invaluable experience transferred in scientific research and sensitive mentoring. And we also express gratitude for your help in carrying out research work.

Received 10 July 2020

Reviewed 9 September 2020

Accepted for press 15 September 2020