

Andrzej Jakubik

Zespół uzależnienia od Internetu

Studia Psychologica nr 3, 133-142

2002

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

ANDRZEJ JAKUBIK

ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA OD INTERNETU

Internet Addiction Syndrome

Abstract

The Author discusses the problem that Internet can be as addicting as alcohol, drugs and pathological gambling or workaholism. Step by step he presents his own conception of the so-called Internet Addiction Syndrom (IAS), the controversy about uniqueness of Internet addiction, its origin, the clinical diagnostic criteria according to DSM-IV and ICD-10, the psychological, social and somatic consequences this type of disorder for dependent Internet users, and finally – propositions of therapy.

Z badań przeprowadzonych przez Nua Internet Surveys wynika, że liczba internautów rośnie bardzo szybko, np. w listopadzie 2000 r. ogólna ich liczba na świecie przekroczyła 407,1 mln (prawie dwukrotnie więcej niż rok wcześniej). W okresie ostatnich czterech lat obserwuje się także niezwykle dynamikę rozszerzania się zasięgu Internetu w Polsce. Okazuje się, że w tym czasie liczba internautów wzrosła przeszło trzykrotnie: od 5,4% w 1998 r. do 7,1% w 1999 r. i do 17,4% na koniec 2000 r. Obecnie dostęp do Internetu ma więc jeden na ośmiu Polaków powyżej 15. roku życia. Istnieje jednak wyraźna dysproporcja, gdyż w dużych miastach może się łączyć z Internetem co 5 mieszkańców, natomiast na wsi – co 15. Znaczne różnice dotyczą województw: wg Global eMarketing S.A. w okresie 8 VI 2000 r. – 14 II 2001 r. większość użytkowników Internetu pochodzi z woj. mazowieckiego (18,9%), śląskiego (12,6%) i wielkopolskiego (10,1%), zaś w aż 9 najbiedniejszych województwach mieści się w granicach 4,8-2,1

Z rozpoczętego w lutym 2000 r. przez TNS OBOP programu „Interbus” do monitorowania polskich użytkowników Internetu wynika, że łączą się oni z Siecią przede wszystkim w domu (32,4%), pracy (28,5%) i w szkole lub na uczelni (25,9%), rzadziej u znajomych (18,2%), a tylko nieliczni w kawiarni internetowej (3,1%). Interesujący jest fakt, iż aż 6,7% osób nie korzysta z Internetu, mimo posiadania takich możliwości, np. w pracy bądź na uczelni. Mniej niż połowa (42,2%) internautów używa poczty elektronicznej, a jedynie co piąty (22%) ma własny adres e-mailowy. Analiza terminów ostatniego łączenia się z Internetem (listopad 2001 r.) wykazuje, że polscy internauci bardzo często korzystają z zasobów Sieci. Raz w ciągu tygodnia łączy się z Internetem 74,1% osób, codziennie – 49,3%. Jednakże ostatnio tempo wzrostu upowszechniania Internetu w Polsce spadło, głównie ze względu na wysoki koszt dostępu.

Z badań przeprowadzonych przez ARC Rynek i Opinia na ogólnopolskiej, reprezentacyjnej 1025-osobowej grupie polskich internautów wynika, że pod koniec 2001 r. najczęściej korzystają z Internetu we własnych domach (58%) oraz kolejno w szkole i na uczelni (26,5%), u znajomych (20,8%); wzrasta zainteresowanie kawiarniami internetowymi (20%). W ciągu pierwszego półrocza 2001 r. aż o połowę (!) wzrosła liczba osób odwiedzających Sieć codziennie, a jednocześnie o około jedną trzecią ubyłoby internautów okazjonalnych. Staż polskich internautów wynosi: powyżej 4 lat – 10%, 3-4 lata – 8%, 2-3 lata – 24%, 1-2 lat – 25%. Obecnie dostęp do Internetu w Polsce ma 12% społeczeństwa w wieku do 18 lat – 17,1%, 19-25 lat – 34,9%, 26-30 lat – 14,7%, 31-35 lat – 7,2%, 36-40 lat – 6,3%, 41-50 lat – 8,3%, ponad 50 lat – 3,7%. Przybywa użytkowników spędzających w Internecie 6-50 godzin tygodniowo, a nie zmienia się odsetek (42%) korzystających 2-5 godzin tygodniowo. Powody korzystania z Internetu to ogólne zainteresowanie i ciekawość (56%), uzyskanie informacji prywatnych (32%) lub służbowych (22%), łatwiejsza komunikacja z innymi ludźmi (15%), nauka lub szkolenia (12%), rozrywka, zabawa i gry (8%), ściąganie plików (6%).

Z raportu londyńskiej filii BNP Paribas z czerwca 2000 r. (por. Berent, 2000) wynika m. in., że wśród krajów europejskich Polska ma najniższy średni wiek internautów – 26,2 lat. Oficjalne sondaże nie pokazują prawdziwej skali tego zjawiska, ale prawdy nie da się ukryć: ogromna część internautów surfuje po zasobach globalnej Sieci tylko w jednym celu – znaleźć zdjęcia rozebranych lub nie w pełni ubranych kobiet i ściągnąć je na własny komputer (orientacyjnie podaje się 18-27%). Natomiast 12% polskich internautów aktywnie szuka w Sieci potencjalnego partnera seksualnego (Czyżewski, 2001).

Interesujące, że w Polsce słabo wykorzystywane są możliwości Internetu do poszerzania wiedzy w zakresie zdrowia psychicznego (por. Matuszczyk, 2000), mimo że Sieć daje przecież pełne poczucie anonimowości. Może jedną z przyczyn jest niezwykle „słaba” strona polskiej Psychiatrii Online, mimo wysiłków pionierskich twórców tej witryny. Aktualnie nie istnieje prawdziwie profesjonalny polski serwis psychiatryczny czy też psychologiczny.

Wg oficjalnego dokumentu RFC 1463 na Internet składają się trzy elementy:

- 1) połączone sieci oparte o protokoły TCP/IP,
- 2) społeczność, która używa i rozwija tę sieć,
- 3) zbiór zasobów znajdujących się w tej sieci.

Ta trójelementowa definicja wprowadza dobre rozróżnienie między technicznym, społecznym i informacyjnym aspektem Internetu. Elementy te są ściśle ze sobą powiązane, bowiem korzystanie z Internetu to nic innego jak działanie członków społeczności za pomocą Sieci, mające na celu odnalezienie i wykorzystanie znajdujących się w niej zasobów informacyjnych. Użytkownicy Internetu tworzą swoistą społeczność – „społeczność internetową”.

Korzystając z Internetu wkraczają w pewną sztucznie wytworzoną cyberprzestrzeń, w której uzyskują i wysyłają informacje, a nawet mogą kreować jej części.

Można więc śmiało stwierdzić, że zrealizowała się wizja Globalnej Wioski wielkiego myśliciela i „filozofa komunikacji” McLuhana (por. Antosiewicz, 2000), a przede wszystkim brytyjskiego fizyka Timothy’ego J. Bernersa-Lee, twórcy „globalnej pajęczyny”, czyli WWW (*World Wide Web*). Globalna Wioska

to społeczeństwo, w którym wszyscy wiedzą wszystko o wszystkim i wszystkich. Globalizacja w dziedzinie dostępu do informacji pociąga za sobą uniformizację, przypominającą czasy z przed mitycznej Wieży Babel, kiedy to każdy komunikował się z każdym w tym samym języku. Ponownie stajemy się wspólnotą plemienną, w której zanikają wszelkie podziały, poza różnicami spowodowanymi brakiem dostępu do środków masowego komunikowania się.

1. KONTROWERSJE ZWIĄZANE Z OKREŚLENIEM UZALEŻNIENIA OD INTERNETU

Amerykańscy psychologowie (por. Michalski, 2001) donoszą jednak, że korzystanie z Internetu może mieć także bardzo negatywne skutki w formie uzależnienia od chat-roomów, kompulsywnym sprawdzaniu poczty i nieposkromionej chęci surfowania. Według badań Center for On-line Addiction przeprowadzonych na grupie ponad 17 000 osób, 6% internautów zdradza zachowania kwalifikujące się do leczenia, a blisko 30% korzysta z Internetu, aby „uciec od złych myśli”. Jest to prosta droga do uzależnienia. Inni mogą wpaść w kolejne sidła, które Amerykanie nazywają *web rage*, co po polsku oznacza „sieciową wściekłość” lub „sieciową furię”, będącą skutkiem frustracji i stresu, przy czym najbardziej stresogenne jest wyszukiwanie informacji za pomocą standardowych wyszukiwarek i katalogów. Według ostatnich danych (por. Michalski, 2001) 36% użytkowników Internetu spędza około 2 godzin tygodniowo na wyszukiwaniu potrzebnych informacji, z czego aż 71 % badanych wyznało, że denerwują się (gniew, złość, bezsilność, zniechęcenie, napięcie psychiczne, poty itp.) podczas korzystania z serwisów wyszukiwawczych. Blisko połowa badanych (46%) przyznała, że problemy ze znalezieniem szczegółowych informacji wyprowadzają ich z równowagi.

Chociaż Internet powstał już ponad 30 lat temu, a od kilku lat gwałtownie rośnie jego popularność, to nadal naukowcy nie są w stanie dokładnie ocenić wpływu Sieci na użytkowników, a przede wszystkim odpowiedzieć na podstawowe pytanie: Czy można się uzależnić od informacji? Zdania psychiatrów i psychologów są podzielone, aczkolwiek odpowiedź twierdząca ma znacznie więcej zwolenników. Jeżeli tak, to odkryte na początku lat dziewięćdziesiątych zjawisko uzależnienia od Internetu staje się zagrożeniem także i w Polsce (por. Dębek, 2000; Stradowski, 2000).

Wciąż brak oficjalnej nazwy dla tego nałogu. Używa się np. takich terminów, jak:

- siecioholizm (*netaholics*) lub sieciozależność (*netaddiction*),
- cyberzależność (*cyberaddiction*) lub cybernałóg,
- internetoholizm, internetozależność, uzależnienie internetowe lub uzależnienie od Internetu (*Internet addiction*),
- uzależnienie komputerowe (*computer addiction*),
- zaburzenia spowodowane zależnością od Internetu (*Internet Addiction Disorder /IAD/*),
- infoholizm, infozależność (*information addiction*).

Z pewnością dwa pojęcia można wykluczyć, albo z powodu zbyt szerokiego zakresu, tzn. „infoholizm”, albo zbyt wąskiego – „uzależnienie komputerowe”. Zgodnie z duchem języka polskiego oraz uniwersalną propozycją definicyjną klasyfikacji ICD-10 (1997, s. 73-75), najbardziej adekwatną nazwą, moim zda-

niem, wydaje się „zespół uzależnienia od Internetu” (ZUI) lub „zespół uzależnienia internetowego” (w skrócie też ZUI) i taka terminologia będzie przyjęta w tej pracy. Polskie synonimy Internetu to „Sieć”, „Globalna Pajęczyna”, „Światowa Pajęczyna” lub „Globalna Wioska”.

Prawdopodobnie pierwszym specjalistą, który w 1995 r. dostrzegł zagrożenie ze strony Internetu, był nowojorski psychiatra Goldberg, ale odmawiał uznania tego zjawiska za uzależnienie. Jego obawy potwierdziły jednak rok później wyniki badań Young (1998b), uważanej obecnie za największy autorytet światowy w dziedzinie cyberpsychologii. Nie bez powodu używała ona takich określeń, jak „patologiczne nadużywanie Internetu” (Young, 1996), „złapani w Sieć” (Young, 1998a) czy wreszcie „uzależnienie internetowe” (Young, 1998b), traktowane jako zaburzenia zachowania o charakterze klinicznym.

Young wyróżnia pięć typów uzależnienia związanego z komputerem: erotomanę internetową (*cybersexual addiction*), uzależnienie od internetowych kontaktów społecznych (*cyber-relationship addiction*), uzależnienie od sieci internetowej (*net compulsions*), uzależnienie od komputera (*computer addiction*) i przeciążenie informacyjne, czyli przymus pobierania informacji (*information overload*) (por. Woronowicz, 2001).

W oparciu o zaadaptowane przez siebie do celów pracy kryteria diagnostyczne, wywodzące się z opisu patologicznego hazardu wg DSM-IV (1994), utworzyła 8-pytaniowy test selekcyjujący badanych na dwie grupy: uzależnionych (396 osób) i normalnych użytkowników Internetu (100 osób). Tak duża dysproporcja liczbowa wynikała z faktu, iż badani byli ochotnikami, którzy zgłosili się, gdyż sami uważali się już za uzależnionych.

Podobnie należy traktować wyniki osiągnięte przez polskich internautów – 36,8% potencjalnie uzależnionych, głównie w wieku 16-20 lat (39,6%) i 21-25 lat (23,7%) – jakie zamieszczone są na prywatnej stronie internetowej K. Wojteczki (<http://www.infoholizm.prv.pl>). Tam można za pomocą Testu Kimberly S. Young sprawdzić, czy nie grozi nam uzależnienie od Internetu. Udzielenie twierdzącej odpowiedzi na pięć spośród ośmiu pytań przemawia za istnieniem uzależnienia od Internetu.

Należy podkreślić, że o ile podobne modele zależności, pomijając oczywiście alkohol i inne substancje psychoaktywne, były już weryfikowane empirycznie dla m. in. uzależnienia od maszyn (Griffiths, 1996), zależności komputerowej (Shotton, 1991), nałogowego oglądania TV (Kubey i Csikszentmihalyi, 1990, cyt. za Young, 1998b) lub obsesyjno-kompulsyjnego stosunku do gier wideo (Keepers, 1991), o tyle badania auto:ki nad zależnością od Internetu były pionierskie.

Biorąc pod uwagę wyniki badań Young (1998a, 1998b), a także podsumowując rezultaty uzyskane dotychczas przez innych badaczy (por. Black i in., 1999; Brenner, 1997; Holmes, 2000; Kandell, 1998; Kraut i in., 1998; Orzack, 1999; Scherer, 1997; Turkle i Kiesler, 1997; Wallace, 2001) oraz uwzględniając artykuły *online* wielu pozostałych psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów (np. Davisa, Pollacka, Robertsa, Smitha, Sulera, Walthera) zawarte na różnych stronach WWW, można wszystko sprowadzić do kilku podstawowych, a jednocześnie spornych zagadnień.

Obecnie powszechnie przyjmuje się istnienie zespołu uzależnienia od Internetu, aczkolwiek nie brak jeszcze badaczy kwestionujących przede wszystkim uzna-

nie go za postać zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania. Do największych sceptyków należy amerykański psychiatra Grohol (1997, 1999), który ironizując twierdzi, że tworzenie diagnozy „z nieba” jest nieetyczne, podobnie jak niezrozumiała jest koncentracja na ciemnej stronie Internetu, wszak istnieją również pasjonaci zajmujący się całymi dniami pielęgnacją ogródka, grą w brydża, czytaniem gazet itp. Musielibyśmy w takim razie stawiać diagnozę uzależnienia w odniesieniu do tzw. pracoholików – co zresztą już jest przedmiotem badań (por. Porębska, 2001; Woronowicz, 2001), podobnie jak seksoholizm czy kupnoholizm (uzależnienie od zakupów) – lub ludzi poświęcających nadmiernie dużo czasu oglądaniu telewizji czy czytaniu książek. W tej ostatniej sprawie zgadza się z nim Goldberg, który pisze: „Gdyby 100 lat temu psychiatria zajmowała taką pozycję jak dziś, powstawałyby kluby Anonimowych Czytelników Powieści” (cyt. Dębek, 2000, s. 48). Wypośrodkowane stanowisko zajmuje np. Velea (cyt. Stradowski, 2000), sądząc, że uzależnienie od Internetu istnieje, ale obejmuje tylko niewielką grupę użytkowników. Natomiast za błędne uważa poszukiwanie przez Young jakiegokolwiek analogii do uzależnienia od hazardu. Na marginesie tych sporów warto przypomnieć, że kiedy w 1980 r. Custer przedstawił badania wskazujące na podobieństwo między zamiłowaniem do hazardu a alkoholizmem, też spotkał się z ostrą krytyką. Tymczasem po kilkunastu latach termin „patologiczny hazard” wszedł na stałe do obu klasyfikacji zaburzeń psychicznych, tzn. ICD-10 i DSM-IV.

2. KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE

W oparciu o kryteria diagnostyczne proponowane w DSM-IV (1994) można rozpatrywać zespół uzależnienia od Internetu (ZUI) jako nieprawidłowy sposób korzystania z Sieci, prowadzący do istotnego zakłócenia czynności psychicznych i zaburzenia zachowania się, przejawiających się w okresie minionych 12 miesięcy co najmniej trzema spośród następujących objawów (por. Woronowicz, 2001, s. 192):

1. Tolerancja, rozumiana jako:
 - a) potrzeba coraz dłuższego czasowego korzystania z Internetu celem uzyskania zadowolenia i/lub
 - b) wyraźny, stopniowy spadek satysfakcji osiągniętej przez tę samą ilość czas przebywania w Sieci.
2. Objawy odstawienia manifestujące się:
 - c) zespołem abstynencyjnym wyrażającym się w formie co najmniej dwóch z następujących objawów, występujących w okresie od kilku dni do 1 miesiąca po zaprzestaniu lub ograniczeniu korzystania z Internetu:
 - pobudzenie psychoruchowe,
 - niepokój lub lęk,
 - wyraźne obniżenie nastroju,
 - obsesyjne myślenie o tym, co się dzieje w Sieci,
 - fantazje i marzenia senne na temat Internetu,
 - celowe lub mimowolne poruszanie palcami w sposób charakterystyczny dla pisania na klawiaturze
 - d) korzystaniem z Sieci celem uniknięcia przykrych objawów abstynencyjnych po „odstawieniu” Internetu.

3. Częste przekraczanie planowanego wcześniej czasu korzystania z Internetu.
4. Utrwalona potrzeba lub nieudane próby ograniczania lub zaprzestania korzystania z Internetu.

5. Poświęcanie dużej ilości czasu na wykonywanie czynności związanych z Internetem (np. kupowanie książek na temat Sieci, testowanie nowych przeglądarek stron WWW, porządkowanie ściągniętych z Internetu materiałów, plików, programów itp.).

6. Zmniejszanie lub rezygnowanie z aktywności społecznej, zawodowej lub rekreacyjnej na rzecz Internetu.

7. Korzystanie z Internetu pomimo świadomości doświadczania trwałych bądź narastających problemów somatycznych (fizycznych), psychologicznych lub społecznych, spowodowanych lub nasilających się w związku z korzystaniem z Sieci (np. ograniczenie czasu snu, występowanie problemów rodzinnych, spóźnianie się do pracy i na spotkania, zaniedbywanie obowiązków, rezygnacja z innych istotnych działań).

Opierając się na kryteriach diagnostycznych uzależnień wg ICD-10 (1997), Woronowicz (2001, s. 193) proponuje, aby sieciorholizm – czyli odpowiednik naszego terminu „zespół uzależnienia od Internetu” (ZUI) – rozpoznawać wówczas, kiedy w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech z następujących objawów:

1. silną potrzebę lub poczucie przymusu korzystania z Internetu;

2. subiektywne przekonanie o mniejszej możliwości kontrolowania zachowań związanych z Internetem (tj. osłabienie kontroli nad powstrzymaniem się od korzystania z Internetu oraz nad długością spędzania czasu w Sieci);

3. występowanie niepokoju, rozdrażnienia czy gorszego samopoczucia przy próbach przerwania lub ograniczenia korzystania z Internetu oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do Sieci;

4. spędzanie coraz większej ilości czasu w Internecie celem uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio osiągnięte było w znacznie krótszym czasie;

5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz Internetu;

6. korzystanie z Internetu pomimo szkodliwych następstw (fizycznych, psychicznych i społecznych) mających związek ze spędzaniem czasu w Internecie.

Oba kryteria diagnostyczne określają więc jeden rok jako minimalny przebieg czasowy korzystania z Internetu.

3. KONTROWERSJE

W dalszym ciągu budzą jednak wątpliwości kryteria diagnostyczne uzależnienia od Internetu (por. Grohol, 1997, 1999) oraz poprawność metodologiczną przeprowadzonych dotąd badań, czego wyrazem jest m. in. duża rozpiętość danych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia wśród internautów: od 2% (Seemann, cyt. Stradowski, 2000) przez 5-10% (Egger i Rautenberg, cyt. Dębek, 2000), aż do 80% (Young, 1998b). Nie ma również powszechnej zgody na arbitralnie ustaloną liczbę powyżej 8 godzin, spędzanych codziennie i co najmniej przez 3 miesiące na wędrówkach po Internecie, a traktowaną jako niezwykle

ważny wskaźnik nałogu. Nikt nie dał także do tej pory uzasadnionej odpowiedzi na fundamentalne pytanie: Co to znaczy „normalne” użytkowanie Internetu? (Holmes, 2000). Istnieje natomiast ogólna zgodność rezultatów badań odnośnie do rodzaju usług internetowych, które grożą szybkim powstaniem uzależnienia. Należą do nich: IRC (*Internet Relay Chat*), czyli pogawędki (*chat*) w kawiarni wirtualnej, gry online, grupy dyskusyjne i przeglądanie pornograficznych stron WWW (Cooper, 2000; Orzack, 1999; Scherer, 1997; Young, 1998b). Zdaniem wielu autorów, szczególnie problematyka seksualna, zarówno w formie erotycznych rozmów wirtualnych, jak i oglądania pornografii, stwarza potencjalne niebezpieczeństwo uzależnienia od Internetu, mimo że dotyczy to – wg ostatnich badań amerykańskich na populacji 9000 osób – zaledwie 1% internautów (Cooper, 2000).

Obecnie nie ma jeszcze spójnego opisu typu osobowości charakterystycznego dla sieciowego nałogowca. Zwykle wymienia się jako motywy szukanie towarzystwa, sympatii, a nawet miłości (np. wirtualna randka stanowi większą atrakcję od tradycyjnej), nowej tożsamości, ekscytującego przeżycia, akceptacji i dowartościowania, pozbycia się poczucia alienacji, możliwości zachowania anonimowości, szansy odgrywania określonych ról, zwiększenia własnej atrakcyjności, unikania bezpośrednich kontaktów interpersonalnych, odreagowania agresji, erotycznej stymulacji (pornografia), pomagania innym lub wsparcia dla siebie itp. (Wallace, 2001; Jakubik i Popławska, 2002). Łączy je jedno: wyraźna tendencja do ucieczki od rzeczywistości i jej codziennych problemów. Według Seemana (cyt. za Stradowski, 2000), istnieje różnica między uzależnieniem od Internetu a uzależnieniem od komputera. Uzależnienie od Internetu jest po prostu swoistym rodzajem uzależnienia od komputera. Dla internetozależnych typowe jest poczucie globalnej wspólnoty, wolności i braku granic. Takiego poczucia u uzależnionych od komputera nie stwierdza się. „Paradoksalnie – pisze Scherer (1997, s. 660) – społeczna użyteczność Internetu i jego powszechna akceptacja jako użytecznego medium ułatwia uzależnienie”. W ogólnym bowiem odbiorze, zależność od substancji psychoaktywnych świadczy o degradacji osobowej, natomiast noc spędzona przy komputerze dowodzi posiadania nowoczesnych kwalifikacji. „Udowodniono już, że można przeżyć nawet 3 miesiące, zamawiając przez Sieć wszystko, co potrzebne – od jedzenia po książki, meble i sprzęt audio-video. Czy jednak można – pyta Dębek (2000, s. 53) – odciąć się od kontaktu z żywymi ludźmi i zachować zdrowie psychiczne?”

4. OBJAWY UZALEŻNIENIA OD INTERNETU

Do najczęściej opisywanych skutków uzależnienia od Internetu należą:

- zaburzenia relacji interpersonalnych (np. rezygnacja z bezpośredniego kontaktu);
- utrata zainteresowania wszelkimi formami aktywności społecznej;
- zaniedbanie życia rodzinnego;
- zaniedbywanie nauki lub pracy;
- zapominanie o posiłkach;
- zaburzenia w sferze uczuć i emocji;
- utrwalenie postaw egocentrycznych;

- zaburzenia w zakresie własnej tożsamości;
- zawężenie zainteresowań i możliwości intelektualnych;
- zmiana języka (zubożenie, techniczny slang, używanie skrótów);
- zmniejszenie potrzeb seksualnych;
- niekontrolowanie czasu spędzanego w Sieci;
- rezygnacja z innych rozrywek i przyjemności;
- brak troski o własne zdrowie (zarwane noce, nieregularne posiłki) i higienę osobistą;
- kłopoty finansowe (przy korzystaniu z kosztowej Sieci w domu);
- utrata pracy (przy wykorzystywaniu dla swoich potrzeb Sieci w firmie).

Uzależniony internauta zaczyna spędzać w Sieci coraz więcej czasu, ograniczając do minimum jakiegokolwiek inne formy aktywności. Popada w swoiste ciągi, np. sprawdzanie skrzynki e-mailowej kończy się wielogodzinną wędrówką po Sieci, której nie jest potem w stanie odtworzyć (rodzaj „fugi internetowej”).

Niektórzy psychiatry sądzą, że nadmierne korzystanie z Internetu może zaostrzać objawy istniejących już u internautów psychoz lub wynikać z innych zaburzeń psychicznych w postaci np. zespołów depresyjnych, fobii społecznych, narkomanii, braku kontroli popędów czy też zaburzeń osobowości (Black i in., 1999).

Niezależnie od wymienionych wyżej skutków, uzależnionych internautów charakteryzuje wiele objawów i dolegliwości somatycznych, jak np. pogorszenie wzroku, migrena, tzw. padaczka ekranowa, bóle pleców i karku, niedożywienie, zaburzenia snu, nieprawidłowy oddech, a nawet poważne, inwalidyzujące zmiany fizyczne: zespół kanału nadgarstka, zaniki mięśni grzbietu, mięśni pasa biodrowego, skrzywienia kręgosłupa.

5. LECZENIE

Osoby uzależnione od Internetu wymagają pomocy psychoterapeutycznej, z tego powodu np. w Stanach Zjednoczonych powstało wiele instytucji specjalizujących się w tego rodzaju terapii. Do najbardziej znanych należą The Center for On-Line Addiction w Pittsburghu założone w 1995 r. przez Young oraz Computer Addiction Services w Belmont. Cytowany już psychiatra Goldberg z Columbia University utworzył internetową Grupę Wsparcia dla Osób Uzależnionych od Internetu. Powstała także grupa Anonimowych Sicioholików (ang. *Net-aholics Anonymous*). Opracowano też wersję „Dwunastu Kroków” dla uzależnionych od Internetu, opartą na doświadczeniach Anonimowych Alkoholików. Istnieją również grupy Chataholics Anonymous, czyli osób uzależnionych od rozmów przez Internet (por. Woronowicz 2001).

Jedyny w Polsce ośrodek, który od 10 lat zajmuje się różnego rodzaju uzależnieniami od maszyn, to Stołeczne Centrum Odwykowe, gdzie aktualnie jest zarejestrowanych 112 nałogowych internautów (informacja od dr L. Szawdyn), którzy sami zwrócili się o profesjonalną pomoc. Oddzielną grupę stanowią osoby z „klasycznym” uzależnieniem od komputera.

Zdaniem Woronowicza (2001), terapia zespołu uzależnienia od Internetu jest bardzo podobna do programów leczenia uzależnienia od alkoholu czy patologicznego hazardu. Pomocne w terapii jest także przygotowanie szczegółowego

planu dnia, a w nim przede wszystkim określenie ram czasowych korzystania z Internetu, a także innych codziennych aktywności, łącznie z wypoczynkiem.

Na kanwie leczenia osób uzależnionych od komputera lub Internetu Woronowicz (2001, s. 193) zadaje podstawowe pytanie: „Czy można wymagać «internetowej abstynencji» od osób uzależnionych, których praca zawodowa wiąże się z używaniem na co dzień komputera bądź Internetu?” Bez wątplenia Internet jest także miejscem pracy wielu ludzi. Dlatego dopóki przebywanie w Sieci ma obiektywną i uzasadnioną przyczynę to bez względu na ilość spędzanego w niej czasu nie można mówić o uzależnieniu. Problem pojawia się z chwilą utraty kontroli nad czasem i sposobem użytkowania tego medium.

BIBLIOGRAFIA

- Antosiewicz, K. (2000). Marshall McLuhan – prorok informatycznego kosmopolityzmu. *Magazyn Internetowy WWW*, 6, 38, 32-36.
- Berent, T. (2000). *Polish IT/Internet*. London: BNP Paribas.
- Black, D. W., Belsare, G., Schlosser, S. (1999). Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 839-844.
- Brenner, V. (1997). Parameters of Internet use, abuse, and addiction: The first 90 days of the Internet Usage Survey. *Psychological Reports*, 80, 879-882.
- Cooper, A. (2000). Sexually compulsive use of Internet quantified. *Reuters Medical News*, March 2 (Online).
- Czyżewski, P. (2001). Internet zbliża czy oddala? *Internet*, 12, 30.
- Dębek, P. (2000). Złapani w Sieć. *CHIP*, 4, 48-53. DSM-IV. W: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: APA.
- Griffiths, M. (1996). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 15, 161-162.
- Grohol, J. M. (1997). Internet addiction disorder: An examination of the facts. *Mental Health Net*, August 1 (Online).
- Grohol, J. M. (1999). Internet addiction guide. *Mental Health Page*, December 1 (Online).
- Holmes L. (2000). What is „normal” Internet use? *Mental Health Resources*, March 19 (Online).
- ICD-10 (1997). Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Kraków – Warszawa: UWM „Vesalius”/IpiN.
- Jakubik, A., Popławska, J. (2002). Uwarunkowania osobowościowe zespołu uzależnienia od Internetu. *Psychiatria Polska*, w druku.
- Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology and Behavior*, 1, 11-17.
- Keepers, G. A. (1990). Pathological preoccupation with video games. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 49-50.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukopadhyay, T., Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well – being? *American Psychologist*, 53, 1017-1031.

- Matuszczyk, M. (2000). Psychiatria Online – roczne doświadczenia z pracy wirtualnego psychiatry. *Psychiatria Polska*, 34, 1007-1015.
- Michalski, W. (2001). Gdy puszcza nerwy. *Magazyn Internetowy WWW*, 4 (48), 43-45.
- Orzack, M. H. (1999). The symptoms of computer addiction. *Computer Addiction Services*, (Online).
- Porębska, M. (2001). *Postawy wobec pracy a pracoholizm*. Warszawa: UKSW praca magisterska.
- Scherer, K. (1997). College life online: Healthy and unhealthy Internet use. *Journal of College Student Development*, 38, 655-664.
- Shotton, M. (1991). The costs and benefits of „computer addiction”. *Behavior and Information Technology*, 10, 219-230.
- Stradowski, J. (2000). Anonimowi siecioholicy. *Gazeta Komputer*, 10, 3.
- Turkle, S. (1995). *Life on the screen: Identity in the age of the Internet*. New York: Simon & Schuster.
- Turkle, S., Kiesler, S. (1997). *Culture of the Internet*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Ass.
- Wallance, P. (2001). *Psychologia Internetu*. Poznań: Rebis.
- Woronowicz, B. T. (2001). *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*. Warszawa: IPIŃ.
- Young, K. S. (1996). Pathological Internet use: A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 899-902.
- Young, K. S. (1998a). *Caught in the Net*. New York: J. Wiley & Sons.
- Young, K. S. (1998b). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1, 237-244.