
Internetberoende – ett nytt problem inom den sociala sfären och välbefinnandet

ANU MUSTONEN

Samtidigt som allt fler har internetuppkoppling och använder webben har också problemen med internetanvändning snabbt ökat. Denna artikel är en översikt över nya forskningsrön om bakgrunden till okontrollerad internetanvändning samt om följder och behandlingsmetoder. Termen internetberoende [internet addiction] används vanligen om fenomenet.

Hur ska störningen definieras och klassificeras?

När blir internetanvändning ett beroende som dominerar hela livet? Det finns ingen konsensus om hur internetberoende ska klassificeras, inte ens om det är en fristående störning eller ett sekundärt symptom som vissa primära störningar (social isolering, depression, ångest) leder till. I Asien, som till dags dato har stått för en stor del av forskningen om internetberoende, har termen Internet addiction blivit vanlig i diagnostiskt bruk, men på samma gång har man på olika håll i världen uttryckt tveksamhet om det verkligen finns tillräckliga grunder för att klassificera internetberoende som en fristående störning.

Internetberoende ingår inte i etablerade diagnostiska klassificeringssystem som DSM-

IV. Medicinska diagnoser som kommer nära fenomenet är spelberoende i vuxen ålder och impulskontrollstörning. Det har också diskuterats mycket om den nya störningen ska få en egen klass i nästa version av DSM-V. Ett vanligt förslag är att internetberoende ska klassificeras jämsides med substansberoendena, till exempel under kategorin beteendeberoenden [behavioral addiction; non-substance addiction]. Van Rooji m.fl. föreslår att beroenden av annat än substanser införs i DSM-V under det enhetliga begreppet beroende [Addiction and related disorders] (1).

Vissa forskare jämför internetberoende med impulskontrollstörning. Personen kan inte hantera sitt internetanvändande, vilket ger psykisk och fysisk belastning och leder till nedsatt funktionsförmåga i det dagliga livet. Enligt Pies beror den diagnostiska oklarheten på problem med att definitionsmässigt skilja mellan beroende och vissa kompulsiva och impulsiva beteenden (2). Pies föreslår att DSM-V ska använda termen "patologisk användning av elektroniska medier" [*pathological use of electronic media (PUEM)*]. Som term är patologisk användning mer neutral och mindre emotionellt laddad än beroende. Tills man vet mera om patologisk användning av internet kunde sådan användning enligt Pies kategoriseras i klassen "impulskontrollstörning utan närmare definition" (impulse-control disorder not otherwise specified (NOS) i nuvarande DSM-IV).

Vid sidan av internetberoende, teknologiberoende eller beroendestörning använder forskningslitteraturen också begreppen kom-

FÖRFATTAREN

Anu Mustonen är doktor i psykologi och specialiserad på mediapsykologi. Hon är för närvarande verksam som kontaktschef vid Jyväskylä universitet. Hennes forsknings- och expertområden är mediapsykologi (med utvecklings- och personlighetspsykologisk inriktning) och mediepädagogik. Hon är medlem i Statens bildprogramnämnd och andra vice ordförande i Mannerheims barnskyddsförbunds fullmäktige.

pulsiv och obsessiv användning av internet [compulsive internet use, obsessive internet use]. Nyligen har det föreslagits en mera omfattande term internetanvändningsstörning [Internet use disorder], som kommer undan problemen med beroendebegreppet (3). Under begreppet internetanvändningsstörning kan man särskilja mer specifika undergrupper, till exempel om problemet till sin natur är kompulsivt eller beroendemässigt. Klassificeringen bör enligt Hinic m.fl. grunda sig på ett minimiantal nyckelsymtom och manifestationer, snarare än på bakgrundsfaktorer i riskpersonernas personlighet (3).

Hall och Parsons föreslår termen internetbeteendeberoende [Internet Behavior Dependence (IBD)], som kommer undan problemets patologiska etiologi (4). Enligt dem är det fråga om internetberoende när en massiv internetanvändning påverkar en annars frisk persons kognitiva, funktionella och affektiva funktionsförmåga. Hall och Parsons konstaterar att beroendebeteende kompenserar problem med att få tillfredsställelse på andra livsområden och återspeglar skadliga [maladaptive] kognitiva hanteringsstrategier.

På det hela taget finns det två undertyper av beroende eller problemanvändning: specifik och generaliserad. Specifikt beroende innebär att man specifikt väljer vissa typer av internetinnehåll, såsom porr, hasardspel eller andra spel. Den vanligaste typen i denna undergrupp är beroende av konsol- eller internetspel. Vid generaliserat beroende sitter man fast i den virtuella världen i sig. Generaliserat beroende hänger vanligen samman med att tillfredsställa sociala behov och att få sällskap av andra, oberoende av vad internet används till (5). En undersökning av Fisoun m.fl. ger belägg för att pojkar med tendens till beroende oftast använde internet för det intressanta innehållets skull, medan flickor mer var inriktade på kommunikation (6). Det bör poängteras att specifikt, innehållsrelaterat beroende ofta ger samma tillfredsställande samhörighetskänsla och sociala interaktion som generaliserat beroende.

Trots att terminologin och diagnostiken kring fenomenet inte är färdigt utvecklade (för en översikt över problem med mätinstrument på området se 7), finns det mycket forsknings-evidens som visar att internetberoende är ett verkligt fenomen och att det är en beroendestörning som kan diagnostiseras, men som berör bara en liten del av befolkningen (8). Enligt Widyanon och Griffiths beskriver alla använda termer i stort sett samma fenomen:

att personen fördjupar sig i internetanvändning så intensivt att han eller hon försummar andra livsområden (8). Forskarna är i ganska stor utsträckning ense om hur problematisk internetanvändning är beskaffad och vilka följder den har: det är fråga om otyglad och okontrollerad internetanvändning som minskar funktionsförmågan och det psykiska välbefinnandet och som har en negativ inverkan på basala vardagsfunktioner, exempelvis sömn, studier eller arbete. Den kan vara ett tvångsmässigt, undflyende eller okontrollerat beteende.

Det finns inte svenska eller finska motsvarigheter till alla alternativa engelska termer (till exempel addiction/dependence). I denna artikel används den generella översättningen internetberoende, och vid behov hänvisas det till forskarnas egna ursprungliga termer i klamrar.

Diagnostiska metoder under utveckling

Den tid som används för spelande och på internet kan aldrig i sig vara ett giltigt kriterium för internetberoende. I det dagliga livet inom familjen, i skolan och på arbetsplatsen yttrar sig den internetberoendes problem till exempel som nedsatt funktionsförmåga, försummade sociala relationer, eftersatt hygien och förändringar i personligheten och sinnestämningen. Ett alarmerande symptom är också att personen mister intresset för aktiviteter som tidigare har varit viktiga. Ekonomiska problem, pengar som försvinner i hemmet och egendom som säljs kan vara tecken på spelberoende.

Det första välkända testet för internetberoende är mätinstrumentet Internet Addiction Test (IAT), som britten Kimberly Young utvecklade 1996 utgående för kriterierna för patologiskt hasardspelande [Pathological gambling]. Patologiskt hasardspel var enligt Young en lämplig utgångspunkt, eftersom det definieras som en störning i impulskontrollen utan användning av droger [intoxicant]. Det finns översättningar och kulturellt anpassade versioner av IAT-testet, till exempel en arabisk och en fransk version. Frågeformuläret med tjugo frågor presenteras i Tabell I.

I Finland används IAT av A-klinikstiftelserna som ett självskattningstest, med versioner också för makar och för föräldrar för att bedöma sina barns internetberoende (<http://www.paihdelinkki.fi/testaa/netinkaytto>, på finska).

Tabell I. Frågeformulär IAT (10)

Svensk version: <http://www.paihdelinkki.fi/tester-internetbruk>

Svar Likert-5-skala: never, rarely, occasionally, often, always

Maximipoäng är 100. Mer än 50 poäng tyder på problem med internetanvändning.

1. Do you feel that you stay online longer than you intend?
2. Do you neglect household chores to spend more time online?
3. Do you prefer excitement of the internet to intimacy with your partner?
4. Do you form new relationships with fellow online users?
5. Do others in your life complain to you about the amount of time you spend online?
6. Does your work suffer because of the amount of time you spend online?
7. Do you check your e-mail before something else that you need to do?
8. Does your job performance or productivity suffer because of the internet?
9. Do you become defensive or secretive when someone asks what you do online?
10. Do you block disturbing thoughts about your life with soothing thoughts of the internet?
11. Do you find yourself anticipating when you go online again?
12. Do you feel that life without the Internet would be boring, empty and joyless?
13. Do you snap, yell, or act annoyed if someone bothers you while you are online?
14. Do you lose sleep due to late night log-ins?
15. Do you feel preoccupied with the Internet when off-line or fantasise about being online?
16. Do you find yourself saying "just a few more minutes" when online?
17. Do you try to cut down the amount of time you spend online and fail?
18. Do you try to hide how long you've been online?
19. Do you choose to spend more time online over going out with others?
20. Do you feel depressed, moody, or nervous when you are offline, which goes away once you are back online?

Youngs test räknar upp följande kriterier på internetberoende (9, 10):

1. upptagenhet med internet, användandet är viktigt [saliency, preoccupation with internet]
2. allt mera tid måste tillbringas online [need for longer amounts of time online]
3. upprepade försök att minska internetanvändandet [repeated attempts to reduce Internet use]
4. abstinensproblem när man minskar internetanvändandet [withdrawal when reducing Internet use]
5. problem med tidshantering [time management issues]
6. konflikter med omgivningen (familj, skola, arbete, vänner) [environmental distress (family, school, work, friends)]
7. underskattning av den tid som tillbringas på internet [deception around time spent online]
8. internetanvändningen påverkar sinnestämningen [mood modification through Internet use]

I det ursprungliga testet fanns sex frågeteman, av vilka fem räckte för diagnos. Senare utvecklades testet till en serie med tjugo frågor. Widyanto och McMurrans konstaterade att Youngs test hade god allmän validitet [face validity], att det alltså mäter sådant som går att identifiera och som är väsentligt för beroendefenomenet (11). En noggrannare statistisk analys som de gjorde visade god tillförlitlighet och

validitet för följande sex faktorer: upptagenhet [saliency], överdrivet användande [excessive use], att försumma arbetet [neglecting work], förväntan [anticipation], bristande kontroll [lack of control] och försummande av social samverkan [neglecting social life].

Youngs IAT mäter väsentliga beroendefaktorer, men testet har kritiserats för att sållet är för tätt och att en stor del av de testade därför får höga beroendepoäng. I sin översikt över olika mätmetoder konstaterar Widyanto och Griffiths att mätinstrument (såsom IAT) som inte beaktar tidsdimensionen eller hur allvarligt fenomenet är tenderar att överskatta problemets prevalens (8).

Caplan har konstruerat ett mätinstrument för problematisk generaliserad internetanvändning (Generalized Problematic Internet Use Scale (GPIUS)) (12). Utifrån faktoranalys identifierade han sju delområden: förändrad sinnestämning [mood alteration], upplevda sociala fördelar av internet [perceived social benefits available online], negativa följder av internetanvändning [negative outcomes associated with Internet use], tvångsmässig internetanvändning [compulsive Internet use], alltför mycket tid på internet [excessive amounts of time spent online], abstinenssymtom när man är borta från internet [withdrawal symptoms when away from the Internet] och upplevd social kontroll på internet [perceived social control available online]. Caplan har konstaterat att användning av internet för social samverkan är en nyckelfaktor vid problematisk internetanvändning.

Utifrån R.I.F. Browns beroendekriterier har britten Griffiths identifierat sex kriterier för internetberoende som i mångt och mycket liknar de ovan nämnda, men som mera betonar svårighetsgraden och tidsaspekten, nämligen toleransutveckling, att problemet förvärras och återfall efter försök att bemästra situationen (13). Enligt Griffiths kan beroende fastställas om personen får höga poängtal inom alla av följande delområden för beroende: 1. salience = viktighet (antingen kognitiv, då internetvärlden dominerar tankarna, eller beteenderelaterad [behavioral], då personen försummar nödvändigheter som sömn, mat eller hygien för att vara uppkopplad), 2. upplevt ändrad sinnestämning på internet, 3. tolerans = en process där det krävs allt mer användande för att uppnå den ursprungliga upplevelsenivån, 4. abstinenssymtom om internetanvändningen hindras eller avslutas, 5. konflikt (interpersonell konflikt med vänner, familj eller partner eller konflikt mellan egna ambitioner och mål, ofta förknippad med försämrade prestationer i skola eller arbete och tillbakadragande från tidigare sysselsättningar), 6. tendens att få återfall i det beroendeframkallande beteendet, också när man för tillfället har kunnat kontrollera aktiviteten.

Vanligast i Asien

I sin omfattande översikt av internetberoende konstaterar Shaw och Black att 0,3–10,6 procent av människorna i olika kulturer i olika delar av världen lider av internetberoende (14). Under de senaste åren har man i vissa kulturer sett ännu högre prevalens. Speciellt i asiatiska länder med utvecklad teknologi och goda nätförbindelser växer internetberoendet mycket snabbt. I Taiwan lider 15 procent av internetberoende (15). Problematisk internetanvändning har konstaterats hos 12,2 procent av ungdomarna i Kina, och det fanns inga skillnader mellan flickor och pojkar (16). Av någon anledning verkar asiater ha ökad risk för internetberoende också när de bor i andra kulturella miljöer. Liu m.fl., som har forskat om studerande i USA, har konstaterat att problematisk internetanvändning är vanligast bland personer med asiatisk (7,89 procent) och latinamerikansk bakgrund (6,07 procent), medan medeltalet var fyra procent (17).

I Libanon är andelen unga internetberoende 4,2 procent (18). På ön Kos i Grekland klassificerades 7,2 procent av männen och 5,1 procent av kvinnorna (6) och på norra Cypern 6,6 procent (19) som internetberoende. I en undersökning av van Rooijin m.fl. i Holland gällande ungdomar mellan 13 och 16 befanns tre procent lida av beroende (1). I Tyskland fann Montag m.fl. att 38 procent

av onlinespelare har vissa problem i sitt liv på grund av överdriven internetanvändning och att 1,6 procent har allvarliga problem (5).

I flera undersökningar har det framkommit att internetberoende är vanligare hos pojkar och män än hos flickor och kvinnor (15, 19). Liu m.fl. lade märke till att pojkar fördrev mera tid på internet än flickor och att de därför försummade skoluppgifter eller sociala aktiviteter (17). Trots att försummelser var ovanligare hos flickor, rapporterade flickorna oftare än pojkarna att de hade problem med internetanvändningen (11,81 respektive 9,90 procent). Pojkar i gymnasieåldern var alltså inte lika medvetna som flickorna om sina problem med internetanvändning.

Hur uppkommer beroende?

Individuella faktorer

Praktisk erfarenhet och forskningsevidens visar att internetberoende är vanligast hos unga och unga vuxna, att det tar flera år att utveckla beroendet och att risken för beroende är stor bland annat hos personer med depression eller social isolering eller social ångest (mera om internetberoendets psykologiska sammanhang i nästa avsnitt).

Bakgrunden till internetberoende finns enligt Young i internetvärldens förmåga att påverka känslor och sinnestämningar samt i möjligheten att fly undan otrevliga situationer, sinneslägen eller vardagsproblem, på samma sätt som när man använder alkohol eller droger vid substansberoenden (10). Ju mer den virtuella verkligheten kan höja sinnestämningen, desto mer belönande och därför också beroendeframkallande kan medierelationen bli. Medieanvändning och spelande styrs mycket ofta av känsloregleringsmotiv (för en översikt över ämnet se 20).

Den virtuella världens och speciellt spelandets dragningskraft grundar sig på deras förmåga att uppta spelarens hela uppmärksamhet, så att personen helt fördjupar sig i spelet och blir totalt avskärmat från sin omgivning. Denna känsla av att vällustigt ryckas med kan också kallas flow. Att försjunka i den virtuella världens äventyr ger en känsla av att flyta ihop med den världen, så kallad immersion. Känslan av immersion är starkare i interaktiva nätmedier än i traditionella medier, vilket också ökar risken att bli fånge i internetvärlden. Det finns dock belägg för att undvikande av negativa sinnestämningar är en vanligare bakgrundsmekanism vid internetberoende än erfarenheter av flow.

Man har påvisat att också kognitionen, och inte bara sinnestämningen, spelar en roll vid utvecklandet av beroende. I den kognitiv-behavioristiska modell av patologiskt internetanvändande (PIU)

som Davies har presenterat är grundantagandet att PIU är en följd av problematisk kognition som leder till skadligt beteende (21). Kognitionen kan gälla bilden av personen själv och av världen. Till exempel vältrande i självanklagelser och dålig självkänsla kan leda till försämrade förmåga att lösa problem och minska aktiviteten och initiativkraften i den verkliga världen, vilket sedan ökar användningen av internet.

Caplan noterade att alla delar av skalan GPIUS för generaliserat problemanvändande av internet korrelerar med flera psykologiska variabler, till exempel depression, ensamhet, blyghet och självkänsla (12). Att umgås via dator i stället för ansikte mot ansikte är en riskfaktor för att utveckla generaliserat problemanvändande av internet, för hur problemet utvecklas och för vilka följder det får.

Siomos m.fl. konstaterade att det som förutsåg internetberoende bäst var variabler som beskriver banden mellan föräldrarna och den unga [bonding variables] (22). Uppmärksamhet från föräldrarnas sida och ett gott förhållande till ungdomarna minskar risken för beroende. Dessutom observerade författarna att föräldrarna ofta tror att deras barn använder internet mindre än vad barnen själva tycker.

Internetutbudet

Hawi observerade att ju mer problem internetanvändningen gav, desto mer var det fråga om rekreativ användning och desto mindre om informationssökning och studier (18). Speciellt bristmotiv [deficiency needs] ökar problemanvändning av internet; de leder till att sociala, interaktiva nättjänster används. Alla interaktiva medier som erbjuder social samverkan kan vara vanebildande: chatttrum, bloggar, diskussionsforum, bildgallerier och till och med e-post kan vara beroendeframkallande.

Enligt Aaron erbjuder relationer som skapats via nätkommunikation rikligt med känslor och emotionell öppenhet (23). Det förhåller sig tvärtom med relationer i verkliga livet: anonymitet är omöjlig och ofta döljer man känslor. Internet erbjuder en anonym kommunikationsmiljö med låg tröskel som inte kräver att man binder sig socialt och psykologiskt. Med ett klick kan man komma ur svåra situationer.

Det finns många sexuellt laddade forum i sociala medier. För en stor del av befolkningen är de sexuella behoven en viktig orsak till internetanvändning. Dejting och nätsex är lätt eftersom det kan ske anonymt och utan förbindelse. Eftersom sextjänsterna och dejtingssidorna förutom erotik också erbjuder social samverkan, har de mycket som kan vara vanebildande. Också personer med olika slag av perversioner och sexuella störningar,

till exempel pedofiler, hittar sina kamratnätverk på internet.

Siomos m.fl. konstaterade att internetberoende hade samband både med pornografi och med hasardspel och andra onlinespel (22). Det finns grupper kring nätspelet där spelandets sociala dimensioner och interaktivitet kommer fram. Internetspelens dragningskraft i jämförelse med konsolspel ökar av att det finns spelsällskap i nätgrupperna under dygnets alla timmar. I grupperna kan man uppnå status och samhörighet, till exempel medlemskap i gillen. Nätpoker, som lockar med penningvinster, har gjort hasardspel lättillgängliga också i Norden.

Samband mellan internetberoende och välbefinnande

Trots att diagnostiken av internetberoende och terminologin inom området ännu inte är fastlagda, finns det mycket forskningsvidens som visar att ett massivt, okontrollerat internetanvändande har allvarliga ekonomiska, sociala, hälsomässiga och psykiska följder. Sociala problem och problem med studierna är typiska hos internetberoende personer (19). Internetberoende är ofta en del av psykisk komorbiditet som i synnerhet omfattar affektiva störningar, ångest- och impuls kontrollstörningar samt substansberoenden. Fysiska följder är bl.a. övervikt, dålig fysisk kondition, störningar i rörelseorganen och neurologiska störningar, till exempel epileptiska anfall (för en översikt över området se 24). I värsta fall kan internetberoende rentav leda till döden. Denna artikel fokuserar särskilt på samband med individens sociala och psykologiska välbefinnande, som under den senaste tiden har varit föremål för en intensiv forskningsverksamhet världen runt.

Precis som i fråga om andra medier (20) kan effekterna av internetanvändning gå i cirkel och det kan vara svårt att skilja mellan orsak och verkan. Allmänt taget kan det konstateras att internetberoende både finns i bakgrunden och är en följd av en ond cirkel, som leder till att de mänskliga relationerna i den verkliga världen och kommunikationen med familjemedlemmarna minskar. Wang m.fl. konstaterade att problemanvändning av internet är en riskfaktor för studiestress och för konflikter i förhållandet till lärare och studentkamrater (16). Internetberoende är intimt förknippat med dels ensamhet och depression, dels dålig självkänsla och självkompetens [self-efficacy]. En viktig bakgrundsfaktor är dålig självstyrning [self-directedness], alltså dålig förmåga att klara av vardagens utmaningar och svårigheter med att organisera sina aktiviteter och att lösa problem. Till dålig

självstyrning hör också dålig självkänsla och att inte vara tillfreds med sig själv.

Ko m.fl. räknar i en forskningsöversikt upp ett antal psykiska störningar som har samband med internetberoende: substansberoende, hyperaktivitet (adhd), depression, hätskhet och social ångest (25). Internetberoende var förknippat med depressiva symtom, större förväntan på positiva följder av internetanvändningen, sämre kontroll över användningen, sämre självkompetens vid användningen, impulsivitet och otrygga relationer (15). Också Krosroshahi och Nosrat kunde konstatera att internetberoende har ett negativt samband med trygga relationer och positivt samband med ambivalenta och undvikande relationer (26). De undersökte också internetberoendets samband med kognitiva strategier och internetberoendet korrelerade negativt med problemlösande strategier och positivt med emotionella och undvikande hanteringsstrategier. He m.fl. kom fram till att internetspelberoende har samband med dålig självkänsla, med självkontroll som en förmedlande faktor. Om dålig självkänsla förekom tillsammans med dålig självkontroll var risken för internetspelberoende ännu större (27).

Personer med social ångest har ökad risk för problematisk internetanvändning. Lee och Stapsinski fann att social ångest var en betydande riskfaktor för problem med internetanvändning, när de hade kontrollerat för depression och generaliserad ångest (28). Som det sägs ovan kan detta ha samband med att det är lätt att vara social på internet, där man kan hänga ut sig offentligt på ett kontrollerat sätt och där det är lättare att bygga upp goda relationer (och att undvika negativa) än i verkliga livet.

Tjeckerna Smahel, Brown och Blinka konstaterade att internetberoende inte har samband med ålder eller kön, utan med hur man kommunicerar och hur man betar sig med vänner (29). Personer som riktade in sig på vänskapsband och kommunikation på internet och som tillbringade mycket tid på nätet hade större risk för internetberoende. Enligt forskarna kan kausaliteten gå i båda riktningarna: internetberoende och förkärlek för onlinekommunikation kan göra att ungdomar lättare söker sig vänner på internet. Återigen kunde de också bestyrka att dålig självkänsla har samband med internetberoende. Leen och Stapsinski visade också att förkärlek för onlinekommunikation har samband med en tendens att undvika kommunikation ansikte mot ansikte (28).

De som inte har några vänner alls löper den största risken att utveckla internetberoende. Ang m.fl. upptäckte att föräldrarnas insikt vid lindrig ensamhet var en förmedlande faktor mellan en-

samhet och problem med internetanvändning. Om föräldrarna inte var medvetna om den ungas ensamhet var risken för problematisk internetanvändning större (30).

Tidigare forskning har gett mycket evidens för sambandet mellan våldsamma datorspel, aggression och dålig självkontroll (en översikt över området finns i 20). Nyare forskning har gett ny information också om sambandet mellan aggressivitet och internetberoende. Fisoun m.fl. noterade att asocialt, aggressivt beteende hade samband med internetberoende både hos flickor och hos pojkar (6). Liu m.fl. kom fram till att problematisk internetanvändning hade samband med droganvändning, depression och aggression både hos pojkar och hos flickor (17). Mehroof och Griffiths fann samband mellan internetberoende och både aggressivitet och neurotisk läggning (31). Montag m.fl. fann att ilska [anger] och dålig självstyrning var personlighetsdrag som hade samband med internetberoende (5).

Behandlingsmetoder

Ibland är problematiskt internetanvändande övergående, det hör till livssituationen och går över spontant. En positiv vändpunkt kan vara att få nytt livsinnehåll, nya människorelationer eller kanske studie- eller arbetsplats. Internetberoende som är nästan hanterbart kan också förvärras vid vissa vändpunkter i livet, som när man flyttar från föräldrahemmet till en egen bostad eller skiljer sig från sin partner.

Behandlingsmetoderna för internetberoende har utvecklats mest i Asien. Man har fått positiva resultat av kognitiva terapier och beteendeterapier, familjeterapi och interventioner som stöder social samverkan. Kamratstöd är speciellt viktigt i många fall.

I Sydkorea, som är världsledande inom internetanvändning, är internetberoende och till och med beroenderelaterade dödsfall ett snabbt växande problem. Sydkoreas regering har startat många behandlingsprogram och har skapat ett tätt nätverk av rehabiliteringscentra i landet för att behandla internetberoende. Man har fått bra resultat till exempel av Jump Up Rescue School-läger, där personer med internet- och spelberoende, till största delen unga män, behandlas i grupp under funktionella lägerförhållanden (32). På lägren är det helt förbjudet att använda dator eller mobilspel. Mobiler får användas bara för samtal högst en timme om dagen. På de arméliknande lägren upprätthålls ett strängt program med motion och gruppaktiviteter, exempelvis ridning, som bygger upp den emotionella kontakten med den verkliga världen och minskar kontakten med den virtuella.

Lägren ger erfarenhet av ett helt nytt levnadssätt utan internet.

Också i Kina har det tagits fram klinik- och terapiverksamhet för att behandla ungdomar med internetberoende. Su m.fl. har till exempel utvecklat en individterapeutisk behandlingsform (Healthy Online Self-helping Center HOSC) (33). Det har visats att behandlingen effektivt minskar spelande och beroende både i naturlig omgivning och under laboratorieförhållanden.

De behandlingsformer mot internetberoende som har prövats i Europa har också vanligen varit kognitiv-behavioristiska. Hill och Parsons anser att icke-kemiska beroenden kan behandlas på samma sätt som kemiska, det vill säga man mäter, ställer diagnos, planerar behandlingen, genomför den och utvärderar hur den har lyckats (4). De rekommenderar kognitiv terapi eftersom sjukvårdspersonalen oftast bäst känner till den. Eftersom problem med självstyrning och samvetsgrannhet [conscientiousness] mycket ofta är bakgrundsfaktorer till internetberoende, ser tyskarna Montag m.fl. beteendeterapi som en potentiell terapimetod, som ger bättre förmåga att kontrollera sitt liv, lösa problem och anamma bättre hanteringsstrategier (5).

Enligt Young är målet med terapin att återställa självkontrollen och kontrollen över internetanvändningen eller spelandet (10). Självkontrollen går ut på att iakttä sig själv och sina aktiviteter, huvudsakligen utgående från sociala normer och från jämförelse inom gruppen. Young räknar upp praktiska åtgärder med kognitiv referensram för att återta kontrollen över internetanvändningen: (a) att hitta på något annat att göra under den tid som annars skulle tillbringas på internet, (b) att använda yttre tvångsåtgärder för att hindra användandet, hindra åtkomst till datorn, (c) att ställa upp mål för sina aktiviteter, (d) att avstå från att använda viss programvara, till exempel spel, (e) att använda kom ihåg-kort, (f) att utveckla en personlig inventariemetod för internetanvändning, (g) att delta i en kamratstödsgrupp, (h) att gå i familjeterapi.

Det finns rätt lite forskning om läkemedelsbehandling av internetberoende. Man kan anpassa läkemedelsbehandlingen efter den samlade sjukdomsbilden, till exempel antidepressiva eller läkemedel mot adhd. Han och Renshaw har bland annat sett att bupropion förbättrar sinnesstämningen och minskar internetspelandet hos nätspelsberoende deprimerade patienter (34).

Stöd från föräldrarna och familjen är speciellt viktigt för internetberoende ungdomar. Ang m.fl. framhåller att föräldrarnas insikt i den ungas problem är en viktig faktor för att förhindra ensamhet och problemanvändning av internet

(31). I en kinesisk studie har Zhong m.fl. visat att familjeterapeutiska interventioner är effektivare än konventionell gruppeterapi vid behandling av internetberoende (35).

Ko m.fl. rekommenderar att man alltid också ska beakta eventuella psykiska problem, till exempel depression och social ångest, när man behandlar internetberoende (26). Dessutom bör internetberoende alltid utredas när man behandlar depression och social ångest hos en person.

Till slut

Eftersom longitudinella studier är sällsynta, kan man inte med säkerhet fastställa kausalsamband mellan bakgrundsfaktorerna till internetberoende. Många tvärsnittsstudier har pekat på samband mellan internetberoende och sociala, personlighetsrelaterade och emotionella faktorer. Troligen går effekterna i båda riktningarna och i cirkel: dålig social kompetens, ångest, depression och självkontrollstörningar både ger upphov till och följer av beroende.

Social interaktion och vänskapsband är viktiga för utvecklingen i ungdomen. Om utvecklingen sviktar eller blir beroende av mänskliga relationer i den virtuella världen är det svårt att komma ur den onda cirkeln. Ungdomar som sitter fast i internetvärlden behöver så tidigt som möjligt stöd med att bygga upp vänskapsband, till exempel genom fritidssysselsättningar, och med att bygga upp vardagsrutiner och rikta in sig på skol- och arbetsvärlden. Färdigheter som behövs i den verkliga världen är svåra att lära sig i den virtuella, där det kan vara alltför lätt att både skapa och bryta kontakter. Internetkommunikation hjälper sällan till att bygga upp färdigheter som behövs för att argumentera, stå på sig, hantera besvikelser eller lösa konflikter.

I Finland har A-klinikstiftelsen den längsta erfarenheten av diagnostik och behandling av internetberoende, och stiftelsen är en föregångare i att utveckla webbtjänster och kamratstöd för internetberoende och deras familjer. Experterna på tjänsten Peluuri ger också allt fler internetberoende hjälp. Det vore viktigt att också ordna med mer kvalificerat stöd för utbildnings- och vårdpersonal som arbetar med ungdomar och unga vuxna, till exempel inom skolhälsovård, ungdomspsykiatri och familjerådgivning.

Anu Mustonen

Asiantuntijapalvelut (G)

PB 35

40014 JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

anu.mustonen@jyu.fi

Referenser

1. van Rooij, A., Schoenmakers, T. M., Vermulst, A.A., van den Eijnden, R. J. J. M., & van de Mheen, D. Online video game addiction: Identification of addicted adolescent gamers. *Addiction*. 2011;106:205–212.
2. Pies, R. Should DSM-V Designate "Internet Addiction" a Mental Disorder? *Psychiatry (Edgmont)* 2009;6:31–37.
3. Hinic, D. Problems with 'internet addiction' diagnosis and classification. *Psychiatra Danubina* 2011;3:145–151.
4. Hall, A., and Parsons, J. (2001). Internet Addiction: College student case study using best practices in cognitive behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling* 2001;23:312–327.
5. Montag, C., Flierl, M., Markett, S., Walter, N., Jurkiewicz, M., Reuter, M. (2012) Internet addiction and personality in first-person-shooter video gamers. *Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications* 2012;23:163–173.
6. Fisoun, V., Floros, G., Geroukalis, D., Ioannidi, N., Farkonas, N., Sergeantani, E., Angelopoulos, N., & Siomos, K. Internet addiction in the island of hippocrates: The associations between internet abuse and adolescent off-line behaviours. *Child and Adolescent Mental Health* 2012;17:37–44.
7. King, D.L., Delfabbro, P.H., Griffiths, M.D., Gradisar, M. Assessing clinical trials of internet addiction treatment: A systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical Psychology Review* 2011;31:1110–16.
8. Widyanto, L. & Griffiths, M. (2006) Internet Addiction: A Critical Review *International Journal of Mental Health Addict* 2006;4:31–51.
9. Young K.S. *Caught in the Net*. New York: John Wiley & Sons 1998.
10. Young, K. S. *Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment. Innovations in Clinical Practice (Volume 17)* by L. VandeCreek & T. L. Jackson (Eds.), Sarasota, FL: Professional Resource Press 1999.
11. Widyanto, M. & McMurrin, M. The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test *CyberPsychology & Behavior* 2004;7:443–450.
12. Caplan, S.E. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior* 2002;18:553–575.
13. Griffiths, M. D. Does Internet and Computer "Addiction" Exist? Some Case Study Evidence. *CyberPsychology & Behavior* 2000;3: 211–218.
14. Shaw, M. & Black, D.W. Internet addiction: Definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs* 2008;22:353–365.
15. Lin, Min-Pei; Ko, Huei-Chen; Wu, & Jo Yung-Wei (2011) Prevalence and psychosocial risk factors associated with Internet addiction in a nationally/representative sample of college students in Taiwan. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2011;14:741–746.
16. Wang, H., Zhou, X., Lu, C., Wu, J., Deng, X., & Hong, L. Problematic Internet Use in high school students in Guangdong province, China. *PLoS ONE* 2011;6.
17. Liu, Timothy C; Desai, Rani A; Krishnan-Sarin, Suchitra; Cavallo, Dana A; Potenza, Marc N. (2011) Problematic Internet use and health in adolescents: Data from a high school survey in Connecticut. *Journal of Clinical Psychiatry* 2011;72:836–845.
18. Hawi, N.S. Internet addiction among adolescents in Lebanon. *Computers in Human Behavior* 2012;28:1044–53.
19. Ozcinar, Z. The relationship between Internet addiction and communication, educational and physical problems of adolescents in North Cyprus. *Australian Journal of Guidance and Counselling* 2011;21:22–32.
20. Salokoski, T. & Mustonen, A. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin - katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja -sääntelyn käytäntöihin. *Mediakasvatuseuran julkaisuja* 2/2007.
21. Davis, R. A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior* 2007;17:187–195.
22. Siomos, K.; Floros, G. Fisoun, V., Evaggelia, D., Farkonas, N., Sergeantani, E., Lamprou, M., Geroukalis, D. (2012) Evolution of internet addiction in Greek adolescent students over a two-year period: The impact of parental bonding. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2012.21:211–219.
23. Aaron, Ben-Ze'ev *Love Online: Emotions on the Internet*. Cambridge University Press: Cambridge 2004
24. Griffiths, M. D. & Wood, R.T.A. Risk factors in adolescence: The case of gambling, video-game playing and the Internet. *Journal of Gambling Studies* 2000;16:199–225.
25. Ko, C.-H; Yen, J.-Y; Yen, C.-F; Chen, C.-S; Chen, C.-C. The association between Internet addiction and psychiatric disorder: A review of the literature. *European Psychiatry* 2012;27:1–8.
26. Aaron, Ben-Ze'ev (2004) *Love Online: Emotions on the Internet*. Cambridge University Press: Cambridge.
27. Khosroshahi, J. B.; Nosrat A., & Toraj, H. The relationships of attachment styles, coping strategies, and mental health to Internet addiction. *Journal of Iranian Psychologists* 2012;8:177–185.
28. He, C., Xia, M., Jiang, G.-r., & Wei, H. Mediation role of self-control between internet game addiction and self-esteem. *Chinese Journal of Clinical Psychology* 2012;20:58–60.
29. Lee, B. W. & Stapinski, L. A. Seeking safety on the internet: Relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders* 2012;26:197–205.
30. Smahel, D., Brown, B.B & Blinka, L. Associations between online friendship and Internet addiction among adolescents and emerging adults. *Developmental Psychology* 2012;48:381–388.
31. Ang, R. P., Chong, W., H., Chye, S., & Huan, V. S. Loneliness and generalized problematic internet use: Parents' perceived knowledge of adolescents' online activities as a moderator. *Computers in Human Behavior* 2012;28:1342–47.
32. Mehroof, M. & Griffiths, M.D *Online Gaming Addiction: The Role of Sensation Seeking, Self-Control, Neuroticism, Aggression, State Anxiety, and Trait Anxiety*. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 2010;13:315–316.
33. Koo, C., Wati, Y., Lee, C. C., & Oh, H.Y. (2011) Internet-addicted kids and South Korean government efforts: Boot-camp case. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 2011;14:391–394.
34. Su, W., Fang, X., Miller, J.K., Wang, Y. Internet-based intervention for the treatment of online addiction for college students in China: A pilot study of the Healthy Online Self-Helping Center. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 2011;14:497–503.
35. Han, D. H. & Renshaw, P. F. (2012) Bupropion in the treatment of problematic online game play in patients with major depressive disorder. *Journal of Psychopharmacology* 2012;26:689–696.
36. Zhong, X., Zu, S., Sha, S., Tao, R., Zhao, C., Yang, F., Li, M., & Sha, P. (2011) The effect of a family-based intervention model on Internet-addicted Chinese adolescents. *Social Behavior and Personality* 2011;39:1021–34.

Internettjänster

www.paihdelinkki.fi – test för internetberoende: <http://www.paihdelinkki.fi/testaa/netinkaytto> – <http://www.peluuri.fi>

Summary

Internet Addiction – a new threat to mental and social welfare

Internet addiction (or Internet dependency, Problematic Internet Use, Pathological Internet use) is a new, increasingly growing phenomenon of which many practitioners are unaware and are unprepared to treat. At the moment no common consensus exists among researchers regarding the definition and diagnosis of this phenomenon. Research evidence, however, as to social, psychiatric, or behavioral symptoms related to uncontrolled, excessive internet use is wide. Many people use the Internet as an aid in managing unpleasant feelings such as stress, loneliness, depression, and anxiety. This article reviews the latest research literature on the definition, diagnosis, consequences, and treatment of Internet addiction.