

## За валидността на диагностичните критерии при компютърна зависимост и дисфункционална употреба на Интернет

Ваня Динева

*Abstract: About validity of the diagnostic criteria for Computer Addiction and Dysfunctional Internet Use: The paper includes a brief overview of the diagnostic criteria for Internet/Computer Addiction and their validity. We can think for probably disorder currently. It is not possible similar condition to be diagnosed because there is no accurate theoretical framework to provide appropriate therapeutic strategy and appropriate model of intervention.*

**Key words:** Internet/Computer Addiction, diagnostic criteria.

### ВЪВЕДЕНИЕ

Съвременните постижения в областта на компютърните технологии, мрежовите ресурси и повишеното ниво на достъп до Интернет със своите комуникативни, информационни и развлекателни възможности обуславят прогресивно нарастващо потребителско поведение. В това отношение са показателни данните на Националния Статистически Институт, които сочат, че докато през 2004 г. само 29.07 % от българските домакинства и лица между 16 и 74 години са интернет ползватели, то през 2014 г. те се увеличават почти двойно до 56.70 %. От една страна много често хората прибегват към услугите на глобалната мрежа, за да удовлетворят своите различни личностови потребности (познание, приятелство, пазаруване, общуване и др.), но от друга прекомерното on-line пребиваване в нея може да доведе както до изменения в системата на обществените отношения, така и до неадаптивни поведенчески реакции. Въпреки, че в съвременното общество компютрите и Интернет са неотменна част от живота както в домашни условия, така и на работното място, те оказват влияние върху човешкото поведение, междуличностните контакти и отношения, при което съществува вероятността информационната мрежова среда постепенно да се превърне в базисна, а социалното взаимодействие във второстепенно със съответните последици в персонален и обществен контекст. В този смисъл особено актуален е проблемът за валидните критерии относно границата между норма и патология при използването на компютрите и Интернет.

### ИЗЛОЖЕНИЕ

Зависимото поведение се основава на невробиологични механизми и има своя специфика, която по отношение на неговите форми на проявление не е изучена достатъчно (в частност и за компютърните технологии). В поведенческите науки то се свързва със стремежа към изход от реалността и промяна на психичното състояние чрез различни начини за изместване на емоционалността в плоскост извън суката, грижите, проблемите. Още З. Фройд (1911) посочва, че един от основополагащите мотивационни фактори на човешкото поведение е принципът на удоволствието. Според Г. Попов (1999) този фактор е свързан с повлияването на емоционалната сфера и включва редица човешки дейности, които се използват за промяна на емоционалния живот по посока на удоволствени преживявания - хазартни игри, натрапливо решаване на кръстословици или редене на пасианси, спортуване или гледане на спортни телевизионни предавания, отглеждане на цветя или други форми на хоби. Самите дейности могат да бъдат социално приемливи или неприемливи. Към тях е възможно да се добавят и такива свързани с използването на компютър, респективно Интернет. Но във всички случаи възниква въпроса в каква степен те са приемливи/неприемливи, какво влияние оказват на социалното функциониране, формират ли зависимост и в това отношение съществува ли научно

дефинирана граница?

В поредица литературни източници още от края на миналия век е въведено понятието „компютърна зависимост“ и като негова неразделна част - „интернет зависимост“ с последващи изследвания в тази област. Тогава се поставя и началото на научния интерес към съответната проблематика с основен фокус патологичната интернет пристрастеност. С този феномен първи се сблъскват американски психотерапевти потърсени от крупни компании, използващи в работата си Интернет и претърпели загуби когато при техните надеждни и отговорни служители се появява патологично влечение към on-line пребиваване в мрежата. Първоначалната формулировка на състоянието, при което използването на Интернет и компютър води до дисфункционални поведенчески реакции е на I. Goldberg, който през 1996 г. предлага термина „Internet addiction disorder“, както и диагностични критерии, включващи наличието на три или повече от следните показатели:

1. Толеранс, определен от наличието на поне един от симптомите:

А. Увеличаване на времето, което е нужно за пребиваване в Интернет за постигане на удовлетвореност;

Б. Значително понижен ефект от пребиваването в Интернет при едно и също количество време.

2. Синдром на отнемането (абстиненция), определен от наличието на поне един от симптомите:

А. Характеристики на абстинентния синдром:

- прекратяване или намаляване на времето, прекарано в Интернет;
- два или повече от следните симптоми развили се в период от няколко дни до месец:
  - психомоторна възбуда;
  - тревожност;
  - натрапливи мисли за това, което в момента се случва в Интернет;
  - фантазии и мечти по отношение на Интернет;
  - волеви или неволеви движения на пръстите като писане по клавиатура.

Симптомите, изброени в т. 2 водят до занимаване или нарушаване на социалната, професионалната или друга област на функциониране.

Б. Използването на Интернет позволява да се избегнат абстинентните симптоми.

3. Интернет често се използва за по-дълъг период от време отколкото е планирано.

4. Налице е постоянно повтарящо се желание или неуспешни опити за прекъсване или контролиране използването на Интернет.

5. Значително количество време се прекарва в дейности, свързани с Интернет (четене на книги, изпробване на нови browser-и, проучване на Интернет доставчици, организиране на намерените интернет файлове).

6. Значими социални, професионални или възстановителни дейности се пренебрегват или редуцират в резултат на използването на Интернет.

7. Използването на Интернет продължава, независимо от знанието за съществуващите периодични или постоянни физиологични, социални, професионални или психологични проблеми (недоспиване, семейни проблеми, закъснение за уговорени сутрешни срещи, пренебрегване на професионалните задължения, чувство за изоставянето на други важни дейности).

Посочените по-горе критерии са въведени от Goldberg без представянето на клинични данни, които да обосноват новият тип заболяване и това предизвиква многобройни негативни отзиви в научните среди. На тази база той преработва своите предположения и заменя въведения вече термин с „Pathological Internet Use“ - формулировка за разстройството, при което е налице прекомерна употреба на

компютърни технологии до степен предизвикваща силен дистрес и с вреден ефект върху телесното, психичното, междуличностното, семейното, икономическото или социалното функциониране.

На базата на патологичното влечение към хазарт Young (1996) разработва кратък скринингов въпросник (включващ осем въпроса), чиято цел е да формулира диагностичните критерии и да определи евентуалното наличие на патологична употреба. Като зависими се определят хората, които са дали пет или повече положителни отговори. По-късно тя приема, че освен скрининговите резултати е необходимо да се изследват и негативните последици, предизвикани от употребата на Интернет, както и да се дефинират факторите, които водят до дисфункционално поведение.

R. Brown (1993) и M. Griffiths (1996) обобщават, че основните признаци на интернет зависимостта се изразяват в *невъзможност за субективен контрол* върху употребата на Интернет, респективно компютъра и *дезадаптация*, оказваща негативно влияние (от тяхното използване) на междуличностните отношения, дейността, здравословното и емоционално състояние и др., което е характерно за всяко зависимо поведение. Като важен знак за интернет зависимостта те отчитат непродуктивния и безполезен характер на самата дейност, защото в противен случай в тази категория могат да се отнесат значителен брой хора, прекарващи дълго в глобалната мрежа, използващи я като професионален инструмент. Според тях интернет зависимостта като болестно разстройство трябва да отговаря на следните компоненти, които са универсални за всички варианти на зависимост:

1. Свърхангажираност;
2. Промяна в настроението;
3. Повишен толеранс;
4. Абстинентни симптоми;
5. Интерперсонални и интраперсонални конфликти;
6. Рецидив.

Search (2004) дефинира дезадаптивното състояние като специфично разстройство на контрола над импулсите свързано с все повече on-line пребиваване в мрежата (за да се предизвика същата реакция, постигана преди с помощта на по-малко време), преживяване на тревожност, раздразнителност, колебания на настроението, безпомощност, депресия и/или безсъние (когато достъпът до Интернет е невъзможен), проблеми в значими личностни области, неуспешни опити за спиране или контрол на употребата на компютър.

Block (2008) посочва няколко симптома, които според него определят интернет зависимостта:

- злоупотребата с Интернет често е свързана със загуба на чувство за време и подтискане на обичайната психична настройка;
- абстинентен синдром, в това число и чувство за злоба, напрежение и/или депресивно състояние при липса на достъп до компютъра;
- потребност от купуване на все по-мощни компютри, инсталиране на все повече програми и прекарване на много време пред компютъра;
- негативни последици като склонност към спорене, лъжа, общо намаляване на ефективността, умора и социална изолация.

Видно е, че различните позиции при операционализиране на диагностичните критерии за интернет зависимост демонстрират не само специфичен неадаптивен модел на функциониране, но и максимална близост с диагностичната система поради дефинирането на оценъчните признаци въз основа на познати категории. Пренасянето на критериите за класифициране на дадено разстройство върху определено състояние по-скоро предизвиква идеята за съответствие, отколкото за уникалност. При това въвеждането на нова диагностична категория губи своя смисъл, след като критериите за нея се припокриват с вече съществуваща. Опитите

на изследователите да доближат интернет зависимостта до официална диагноза имат по-скоро механистичен характер. Вместо да се търсят специфични симптоми и уникален комплекс от критерии за оценка и класификация, се използват валидни схеми, но за друга диагноза (напр. разстройство на контрола на импулсите). При това все още няма уникален симптомокомплекс, характерен единствено за интернет зависимостта. Според Shaffer (2002) изследванията в тази област пренебрегват изясняването на причинно следствените взаимоотношения и формулирането на теоретични конструкти за възникване, протичане и интервенция на Интернет зависимостта. Оформя се тенденция да се описват проявите на това състояние, а не евентуалните обяснителни модели. Липсата на методологично коректни изследвания и на солидни емпирично доказани теории поставя преди всичко клиницистите в неизгодна позиция, защото те нямат коректна отправна теоретична рамка, която да осигури съответната терапевтична стратегия.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В заключение може да се направи извода, че към настоящият момент има много спорни въпроси свързани с нозологичната принадлежност, диагностичните критерии, клиничните прояви и подходи за лечение и профилактика на зависимостта към компютри и Интернет. Диагностиката на това „разстройство“ се затруднява от факта, че все още не съществува единна система от критерии, включени в световно прилаганите класификации (диагностични системи) - десета ревизия на Международна Класификация на Болестите (МКБ-10) и американското “Ръководство за диагностика и статистика - 4-та ревизия” (DSM – IV). На нивото на настоящите проучвания може да се мисли само по посока на вероятно разстройство със зависимост към Интернет, респективно към компютър, без възможността подобно състояние да бъде диагностицирано. В резултат на това е очевидна неяснотата по отношение на терапевтичните стратегии и хаотичното търсене на подходящия модел на интервенция.

### **ЛИТЕРАТУРА**

- [1] Попов, Г. Зависимост към хероин. Стено, Варна, 1999.
- [2] МКБ-10 Психични и поведенчески разстройства. НЦОЗ, БПА, София, 2003.
- [3] Справочник за диагностичните критерии на ДСН-IV-ТР. БПА, София, 2009.
- [4] Beard, K., E. Wolf. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior*, 2001, Vol. 4, N 3, 377-383.
- [5] Beard, K. Internet addiction: Current status and implications for employees. *Journal of Employment Counseling*, 2002, Vol. 39, N 1, 2-11.
- [6] Block, J. Internet Addiction. *American Journal of Psychiatry*, 2008, 165:306-307.
- [7] Goldberg, I. Internet addiction disorder. *Cyber Psychology and Behavior*, 1996, Vol. 3, N 4, 403-412.
- [8] Griffiths, M. Internet «addiction»: an issue for clinical psychology?. *Clinical Psychology Forum*, 1996, N 5, 97:32-3.
- [9] Search, K. Internet Addiction. *GPSolo Magazine*. October/November 2004.
- [10] Shaffer, H. Is Computer Addiction a Unique Psychiatric Disorder?. *Psychiatric Times*, 2002.
- [11] Shaffer, H., M. Hall., J. Bilt. Computer addiction: A Critical Consideration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2000, Vol. 70, N 2, 162-168.
- [12] Tamas, T., Zsolt F., Janos F. Internet addiction associated with features of impulse control disorder: Is it a real psychiatric disorder?. *Journal of Affective Disorders*, 2001, Vol. 66, N 2-3, 283.
- [13] Weiser, E. Gender differences in Internet use patterns and Internet application preferences: a two-sample comparison. *Cyber Psychology and Behavior*, 2000, Vol 3, N 2, 78-80.

[14] Weiser, E. The functions of Internet use and their social and psychological consequences. *Cyber Psychology and Behavior*, 2001, Vol 4, N6, 32-35.

[15] Young, K., R. Rodgers. Internet addiction: personality traits associated with its development. *Cyber Psychology and Behavior*, 1998, Vol. 2, N1, 46-51.

[16] Young, K., R. Rodgers. The relationship between depression and Internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior*, 1998, Vol.1, N 1, 56-60.

[17] Young, K. The center for on-line addiction - frequently asked questions. *Psychological Reports Journal*, 1999, N 93, 356-360.

[18] [www.nsi.bg/](http://www.nsi.bg/)

**За контакти:**

Гл. ас. д-р Ваня Динева, Катедра “Педагогика, психология, история”, Русенски университет “Ангел Кънчев”; психолог в Център за психично здраве - Русе, Отделение за лечение на зависимости, тел.: 0898266832, e-mail: [vdineva@uni-ruse.bg](mailto:vdineva@uni-ruse.bg)