

ВЛИЯНИЕ НА ЕЛЕКТРОННАТА СРЕДА И СЪДЪРЖАНИЕТО И ВЪРХУ РЕФЛЕКСИТЕ ЗА САМОСЪХРАНЕНИЕ НА УЧАЩИ СЕ . ЧЕЛЕН СВЕТОВЕН ОПИТ

ДОЦ. Д-Р ДИМИТЪР БАТУРОВ, Д.

Съвременният интелектуален труд, е невъзможен без интернет, без мултимедийните занимания, които са базирани онлайн. Аналогично социалните мрежи, постепенно изместват традиционните начини за общуване от дистанция между хората по телефона, така както електронните книги започват да изместват хартиените от пазара.

Възникват следните въпроси:

- *Означава ли това, че всички геймъри, читатели, меломани и киномани, хора на интелектуалния труд са „нетохолици“?*
- *Каква е границата между норма и абнормно ползване на интернет?*
- *Какво е общовалидното поведение, характеризиращо пристрастените към интернет средата?*

Интернет зависимостта произлиза от английския термин „Internet Addiction Disorder“ (IAD), който се среща и като Pathological Internet Use (PIU), т.е. „патологична употреба на интернет“.

Интернет зависимостта при подрастващите е форма на зависимост, която се характеризира с прекомерно пристрастяване към виртуалната среда и непреодолимо желание за бягство от реалността.

Основните психофизиологични промени на ниво поведение, се изразяват в дискомфорт при липса на достъп до компютър и интернет. Такова състояние води до социална дезадаптация, проблеми с представянето, а понякога и до обесивно-компулсивно и/или депресивно разстройство.

Диагнозата Интернет зависимост се доказва с клинично събеседване и специфични въпросници. Лечението включва индивидуални и семейни психотерапевтични методи.

Терминът „интернет зависимост“ е използван за първи път от американския психиатър Айвен Кеннет Голдберг през 1995 г. В началото медицинската общност се отнася скептично относно съществуването на тази форма на зависимост, но с напредването на технологичните процеси, разширяването на интернет мрежовите възможности и популяризирането на виртуалната среда като средство за общуване, доведе до нарастване на броя на хората, изпитващи непреодолимо желание да пребивават и утвърждават модели на поведение във виртуалната среда. Проблема от своя страна придоби огромна актуалност в психиатричната и психологичната наука поради увеличаване на броят на интернет зависимите предимно в групата на подрастващите спрямо другите възрастови групи, което до голяма степен е свързано с *формирането на личността, появата на нови социални потребности, склонността към търсене на лесни решения на психологически проблеми.* Според различни данни, той засяга **3-5% от подрастващите в Европа и САЩ, 10-15% - в Азия.**

Причини

Причините при подрастващите са винаги комплексни. Те включват както личностни предиспозиции за определени поведения, така и специфични характерни особености на семейната, училищната /груповата/ среда. Не на последно място е и обществената нагласа и толерантност към проблематиката.

Ако в началото „скролването“ в социалните мрежи за подрастващият е безобидното желание **да избяга от скуката и проблемите на реалния свят (бягство от реалността), то на по-късен етап желанието да е в мрежата „защото всички други са там“; „защото там може да изрази себе си“; „да е част от конкретна среда, която му дава усещане за комфорт“ се превръща в цел, в начин на живот, в основен приоритет, който постепенно може да измести всички останали приоритети**

Някои фактори, допринасящи за бързото формиране на зависимост у подрастващите:

- 1. Нуждата от самоутвърждаване, постигане на висок социален статус.** Характерно е за тинейджъри, желаещи да споделя реални или въображаеми постижения във виртуалната среда. Целта е получаване на положителна обратна връзка, без необходимост от легитимност и доказване в реалния живот на изказаните твърдения, мисли и чувства.
- 2. Самотност, липсата на приятели.** Много самотни млади хора се пристрастяват към интернет средата. В основата на проблема са трудности в общуването в реалния живот, причинени от комплекси и други фактори, касаещи обтръжаващата ги среда. В мрежата те могат да получат сигурна и разнообразна комуникация, да се запознаят с много нови хора без смущение, което създава илюзията за натоварен социален живот.

3. Родителско поведение. В динамично променящата се среда всеки родител се стреми да намери време и за себе си. Беберонът е първото средство, което помага когато детето плачи. Детето се успокоява, а родителя има възможност да общува. С развитието на технологиите ИТ-специалистите създават всякакви програми за деца от различни възрастови групи. Не винаги обаче родителят избира най-подходящата възрастова програма за своето дете, а просто поставя в детските ръчички устройството и пуска първото клипче. Това от своя страна води до формиране на навик от ранна възраст детето да възприема смартфона или таблета, като необходим елемент, потребност, ценност от обкръжаващата го среда. В същото време в този етап от развитието на детето започва формирането на ценностите и поведенческите приоритети. По този начин се формира навикът да се използва интернет за емоционално разтоварване, което се проявява максимално в юношеството.

4. Семейни проблеми. «Мойте родители не искат да ме разберат.». Това е едно от основните твърдения, изказвани от обърналите се за професионална помощ младежи. В основата на проблематиката стои желанието от страна на конкретни родители да предпазват децата от «собствените си грешки», а в крайни варианти да оказват «свръх контрол» и да «програмират» изцяло всички сфери и аспекти на развитието на юношата. Това от своя страна включва защитни поведенчески механизми от страна на подрастващия, намиране на „разбиращи“ събеседници в мрежовите игри и социалните мрежи, като начин за облекчаване на безпокойството и емоционалното напрежение в семейната среда. Появата на интернет зависимост се среща както в семейства с висок социален статус, където родителите нямат време да се занимават с отглеждане на деца, така и в семейства в неравностойно положение, и асоциални семейства.

5. Ниско самочувствие. Неувереността, чувството за малоценност и недоволството от себе си са типични черти, които могат да доведът до пристрастяване към интернет средата. Там младежът може да се представи, като напълно различен човек. Може да изгради своят нов имидж, без да е необходимо да се доказва в реалния живот. Да твори, без съучиниците да му се подиграват, да реализирва своите фантазии или задоволява конкретни потребности.

6. Една от важните мотивации за интернет пристрастяването сред подрастващите е свързана с **популяризирането на ИТ професиите**. Програмиране, уеб дизайн, дигитален маркетинг – търсени области, в които хората могат да се реализират и да постигнат значителни успехи, включително финансови, в ранна възраст.

При наличие на личностни акцентуации и социализационни проблеми първоначално положителния, амбициозния стремеж към знания се трансформира в непреодолимото желание все по дълго време да се прекарва в интернет пространството. **Това е и разграничителната линия между нормалното и абнормното - пристрастени са само тези, които не искат или не могат да спрат. Липсата на самоконтрол е в основата на всяка зависимост.**

Класификация

Систематизирането на интернет зависимостта представлява предизвикателство за практическата психиатрия, тъй като такава диагноза не е представена в международните системи DSM-V и ICD-10.

През 1994 г. д-р Кимбърли-Йънг (Kimberley S. Young), професор по психология в Питсбъргския университет в Бретфорд, заедно със своя екип разработват и тестват тестова техника, популярна като „Тестът на Кимбърли Йънг за интернет-зависимост“ (в оригинал "Internet Addiction Test" - тест за интернет-адикция). Тестът може да се приложи за самостоятелна диагностика на патологична зависимост от Интернет (независимо от формата на това пристрастяване), въпреки че самата диагностична категория за интернет адикция все още не е включена в международните класификации, като самостоятелна диагностична единица.

Най-голяма популярност придобива и изведената от К. Young класификация, според която има 6 клинични форми на заболяването:

1. **Компютърна зависимост.** Най-честата форма на интернет зависимост при подрастващите, която се проявява като obsесивно желание за игра на компютърни игри.
2. **Киберсексуална форма на пристрастяване.** Пристрастяване към гледане на порнографски материали, участие в частни разговори за „възрастни“, които могат да бъдат придружени от споделяне на интимни снимки, показване на сексуални отклонения.
3. **Кибервръзки.** Постоянна комуникация в съобщения и социални мрежи, активно участие в общности по интереси, но в същото време тийнейджърът пренебрегва взаимоотношенията с истинските приятели, присъства формално в семейната среда, не зачита реалните авторитети, идиализира «популярни» според него личности в интернет пространството.

5. Претоварване с информация. Редовно използване на новинарски уеб ресурси и информационни сайтове за получаване на нови данни. Състоянието е придружено от усещане за „**пропуснати възможности**“, ако юношата е лишен от достъп до интернет. Най-често по време на семейна почивка, при липса на интернет или «слаба интернет връзка». Характеризира се с бифазно емоционално състояние: от напрегнатост до унилоост, странене от близките, нежелание да участва в семейни забавления, постоянно търсене на интернет сигнал и изпадане във възторг при намиране на интернет връзка и влизане в интернет средата.

6. Мрежова ангажираност. Участие в онлайн хазартни игри и търгове, желание постоянно да се правят покупки в онлайн магазини, много часове на избор и поставяне „в количката“ на артикули, които тийнейджърът дори не възнамерява да купи. **Хазарт** (патологичен хазарт, лудомания, хазартна зависимост) - патологично влечение към хазарта. Това е изключително често срещана зависимост. Придружена от стесняване на кръга от интереси, загуба на контрол и типични емоционални реакции. Оказва разрушителен ефект върху социалната адаптация, професионалната реализация, личния живот и материалното положение на пациента, често съчетано със зависимост от психоактивни вещества. Диагнозата хазарт се поставя въз основа на характерни клинични прояви. Лечение – психотерапия, медикаментозна терапия, участие в групи за подкрепа.

Най-често срещани симптоми:

1. **Загуба на критичност към състоянието**, така че първите признаци на проблема се забелязват от околните: родители, съученици, учители.
2. Състояние известно като **«реалност във виртуалния свят»** . Тинейжърът прекарва все повече времето с телефона, таблета или компютъра, игнорирайки реалния живот и случващото се към момента.
3. **Намалява успеха, активния отдих, общуването с връстниците.**
4. **Заблуждава родителите си за времето прекарано онлайн.** Пренебрегва съня, а в по напредналата фаза на зависимостта: не излиза от интернет по цяла нощ, пропуска училище, клубове и уроци с преподаватели, за да отдели все повече време за пребиваване в мрежата.
5. **Постепенно променя навиците и начина си на живот:** става заядлив, пропуска хранене, забравя исканията на родителите и системно не успява да си напише домашните.
6. **„Синдром на отнемане“**, който се появява след няколко дни на принудително ограничаване използването на телефона, таблета или компютъра: напрегнатостта нараства, трудно се концентрира и задържа на едно място, получава «изтръпвания», «мравучкания» по кожата, няма апетит, не може да заспи. На сутринта е отпуснат, с мрачен лицеизраз. Не желае да ходи на училище, твърди че е болен, като симулира конкретни заболявания .

7. **«Синдром на пропуснатата полза – FOMO».** Проявява се с повишена тревожност, раздразнителност и психомоторна възбудимост. Тинейджърът е постоянно обезпокоен от натрапчиви мисли за случващото се в интернет, има чувството, че пропуска нещо важно. Все повече външния свят е някак си чужд за него, нереален, отдалечен.

Интернет зависимостта е придружена от леки признаци на физическа зависимост.

8. Настъпват трайни нарушения на съня и натрапчиви сънища под формата на пасивно „гледане на текст, интернет картини“.

9. Нарушенията на автономната нервна система се проявяват чрез патологии на сърдечния ритъм, склонност към хипотонии или хипертонични кризи и повишено изпотяване.

Изброените симптоми се засилват по интензивност и разнообразие, ако тинейджърът е лишен от възможности за общуване в интернет среда за по-дълъг период от време .

Подобно на другите нехимични зависимости, според К. Йънг интернет адикцията (интернет зависимостта) включва поведенческо пристрастяване и емоционална зависимост от дадена форма на поведение. От тази гледна точка зависимостта се характеризира с три основни симптома:

- 1). Количество на дозата** (времето, което се прекарва в интернет се увеличава непрестанно).
- 2). Промяна на формата на поведение** (интернет дейностите започва да заменят формите на реален живот).
- 3). Синдром на отнемане-забрана** (влошаване на възприятието за благополучие извън интернет).

Той смята че тази форма на зависимост произтича от три основни фактора:

- 1). Достъпност до интерактивни зони, информация и порнографски съдържания.**
- 2). Личен контрол и анонимност на информацията.**
- 3). Чувства, които на ниво подсъзнание установяват по-висока степен на доверие при общуване в Мрежата в сравнение с реалния живот.**

Усложнения

До голяма степен усложненията зависият от това как и къде точно един тийнейджър прекарва времето си онлайн.

1. Най-опасни са **„групите на смъртта“** – общности в социалните медии, където на участниците се поставят различни задачи с крайна цел самоубийство. Историята за „играта *Синий кит*“ възниква в Русия през 2015 г. Получава широка популярност благодарение на публикация на журналистка от Русия - Мурсалиева. В статията си тя твърди, че в резултат на тази „игра“ 130 руски тийнейджъри са сложили край на живота си, което обаче впоследствие не намира никакво потвърждение. Според легендата „играта“ се състои от поредица от 50 предизвикателства, възлагани на играчите от администраторите в продължение на 50 дни, като последното предизвикателство е играещият да се самоубие. Идеята идва от новелата на 17-годишна руска авторка, която е писала под псевдонима Стейси Крамер, «50 дни до моето самоубийство». В субкултурата се използват различни хаштагове като f56, f58, „Синий кит“, „Тихий дом“, „Море китов“ и др. и се обсъждат темите за смъртта и самоубийството. Но сензационната легенда се разпространява в съседни на Русия страни, а после и в други страни по света, включително и в България през февруари 2017 г., след което Националният център за безопасен интернет заедно с ГДБОП започват разследване, като установяват, че става въпрос за градски мит. Въпреки че не съществува като реална игра, легендата е опасна за непълнолетни, доколкото намира приложение при сплашване на техни връстници. Всяка година в света се съобщава за редица случаи на детски самоубийства, голяма част от които са свързани с аналогични групи.
2. **Несъзнателно участие на подрастващия в частни разговори за „възрастни“, които могат да бъдат придружени от споделяне на интимни снимки, показване на сексуални отклонения.**

3. Включване на тинейджъра в интернет групи за употреба и разпространение на наркотични вещества. Психеделията е субкултура на хора, които употребяват психеделични/халюциногенни/наркотици, включваща психеделично изкуство и психеделична музика, произлизащи от изживяното от артиста под въздействието на такива наркотици. Терминът е въведен за първи път през 1957 г. от психиатъра Хъмфри Озмънд като определение на халюциногенните наркотици в контекста на психеделична психотерапия.

Най-голямо безпокойство според учените е **създаването и използването на виртуална представа за себе си, която се различава значително от реалната личност на юношата**. Постепенно реалността губи своята актуалност. Детето се чувства комфортно само в измисления свят на интернет събеседници и компютърни игри. Това води до социална неудовлетвореност, тревожно-депресивни разстройства, проблеми при изграждането на романтични отношения в бъдеще.

4. Интернет зависимостта при подрастващите се усложнява от **физически симптоми: натискащо главоболие, което наподобява мигрена по сила и характер**. Монотонното разположение на ръцете за държане на мишката и писане на клавиатурата/екрана на смартфона причинява синдром на карпалния канал. Много деца са изправени пред бързо **влошаване на зрението, синдром на "сухо око"**. Седенето в неудобна поза провокира болки в гърба и врата.

Диагноза

Ако родителите забележат прекомерна интернет употреба при тийнейджър, съпроводена с гореописаните симптоми задължително трябва да потърсят консултация с **детски психолог!** Психологичното събеседването се провежда с тийнейджъра и членовете на семейството, поради факта че зависимите не могат правилно да оценят състоянието си и времето, прекарано онлайн. Повечето юноши категорично отричат да имат зависимост и необходимост от терапия. Процесът на психотерапевтично повлияване е дълъг и свързан със съпротива от страна на младежа. Родителите трябва да запазят търпение и да участват активно в определената от психотерапевта за тях роля.

За диагностично уточняване на степента на пристрастяване към интернет, се използват следните **клинични критерии**: Два фактора служат като основа за диагностицирането на зависимостта:

толерантност - *необходимостта от постоянно увеличаване на времето, прекарано в Интернет,*
"синдром на отнемане" - *негативни психологически реакции към лишаването от достъп до интернет.*

Пристрастяването е по-вероятно, ако подобни симптоми са придружени от проблеми в личната и социалната сфера, свързани със злоупотребата с интернет.

Тестове и въпросници. Най-известният метод е ***тестът на Кимбърли Янг***, В медицинската психология широко се използват и ***Скалата на Chen Internet Addiction Scale (CIAS), Диагностичният въпросник за интернет зависимостта, Въпросникът с осем точки на Съливан и Канадският въпросник***

Лечение на интернет зависимост при юноши

Класическата форма на пристрастяване изисква *психотерапевтична намеса – използване на вербални и невербални техники за взаимодействие с детето*, за да се коригират психологическите проблеми.

Медикаментозното лечение не е показано при интернет зависимост при юноши. Медикаментозното лечение назначено от правоспособен психиатър е задължително, при установяване на депресивно разстройство и/или други сериозни психични отклонения!

Методите на психотерапията са насочени към промяна на патологичните модели на поведение на пациента и контрол на мислите и действията му.

Акцентираща се върху идентифицирането и разрешаването на вътреличностните и вътрешносемейните конфликти, тласнали юношата към интернет зависимост.

Целите се постигат с помощта на **когнитивно-поведенческа, рационална, психоаналитична и други видове психотерапия.**

За да помогнете на детето да се бори със зависимостта, е необходимо да премахнете всички провокиращи фактори, доколкото е възможно.

Проблемите със съучениците изискват участието на педагози и училищния психолог, за да се стигне до същината на конфликта, да се потвърдят или отхвърлят признаци на тормоз.

Понякога специалистите предписват семейна терапия и индивидуални сесии за родителите, ако има признаци на неправилно или отсъстващо родителство на тийнейджър.

Прогноза и профилактика

Пристрастяването към интернет *не предизвиква необратими промени в психичните процеси* и се коригира успешно с общите усилия на психолози, родители и самия юноша.

Жаждата за бягство от реалността и пристрастяващото поведение обаче могат да станат причина за повторение на симптомите, възникване на различни видове нехимически (хазарт, сексуална зависимост) или химически зависимости (алкохолизъм, наркомания).

За да предотвратят пристрастяването към интернет, родителите трябва да обърнат внимание на това колко часове тийнейджърът прекарва на компютъра, да се интересуват от неговите виртуални приятели и сайтовете, които редовно посещава.

Необходимо е да се опитаме да направим реалния живот на детето интересен и да съответства на неговите идеи: да организираме участие на детето в спортни дейности, уроци по музика и други кръгове по интереси, в разумни граници/часови диапазон/ да разрешаваме разходки и срещи с връстници.

Използвана литература

1. Батуров, Д., Русева, Б.,(2015) „ Измерения на самотата. Психометричен анализ на Скалата за самота UCLA (версия 3)” // ISBN 978-954-9497-13-7, Благоевград, изд. Колеж по туризъм”
2. Батуров, Д., Русева, Б.,(2016) „Тревожност и самота при лица с алкохолна зависимост ” // ISBN 978-954-9497-14-4 , Благоевград, изд. Колеж по туризъм”
3. Батуров, Д. (2015) Ролята на социалните мрежи във формиране на общественото мнение Пирински книжовни листа , ISSN:1312-6911; 2015 г.; стр. 81-87
4. <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/internet-addiction>
5. Интернет-зависимость: аспекты формирования и возможности психологической коррекции М.А. Богомолова, Т.С. Бузина// Медицинская психология в России. – 2018. – №2.
6. <https://bg.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%8F>
7. <https://bg.wikipedia.org/wiki>

