

# Internetriippuvuus – milloin haitalliseen käyttöön pitää puuttua?

Internetriippuvuutta on ehdotettu diagnostiiseksi luokaksi. Aiemmissa tutkimuksissa on kuitenkin ollut menetelmällisiä ongelmia. Internetriippuvuudeksi on määritelty hallitsematon ja vahingoittava internetin käyttö, jota esiintyy kolmessa muodossa: pelaaminen, erilaiset seksuaaliset aktiviteetit ja sähköpostin tai muiden viestimien yletön käyttö. Liiallisesta käytöstä voi seurata monenlaisia terveysongelmia sekä ammatillisen, taloudellisen ja sosiaalisen elämän vaikeuksia. Internetriippuvuuteen liittyy päihitteiden haitallista ja riippuvaista käyttöä sekä masentuneisuutta. Tarkkaavuushäiriö on liitetty toistuvasti internetriippuvuuteen, ja se saattaa olla keskeinen taustatekijä riippuvuuden kehitymisessä. Hoitolinjauksissa on sovellettu peliriippuvuuden hoidossa tunnettuja keinoja. Koska nykyaikana verkon ja tietokoneen käytöstä on miltei mahdotonta täysin pidättäytyä, ei täyteen vieroittautumiseen tähtäävä hoito ole realistinen vaihtoehto.

**Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2009** suomalaisista 82 % oli käyttänyt internetiä päivittäin tai lähes päivittäin viimeisen kolmen kuukauden aikana (Kohvakka 2009). Vuonna 2008 Suomi kuului Euroopan seitsemän johtavan internetmaan joukkoon. Näissä maissa käyttö on omaksuttu nopeasti: verkossa hoidetaan sosiaalisia suhteita, asioidaan viranomaisten kanssa ja tehdään ostoksia.

Kansainvälisessä lehdistössä on ilmaistu huolta uuden teknologian myötä leviävästä lieveilmiöstä, jonka vuoksi ihmiset viettävät verkossa tarpeettoman paljon aikaa. Newsweek-aikakauslehti nimesi marraskuussa 2002 internetin käytön ”elektroniseksi morfiiniksi”. Muutama vuosi sitten Koreassa 28-vuotias mies pelasi internetissä 50 tuntia yhtäjaksoi-

sesti nukkumatta ja syömättä ja kuoli äkilliseen sydämenpysähdykseen. Tapaus johti internetriippuvuuden yleisyyden kartoitukseen Koreassa (Christakis 2010). Vastaavanlaisia tapauksia on julkaistu Koreasta ja Kiinasta yhteensä kymmenen (Flisher 2010). Läntisissä maissa työntekijöitä on joutunut kurinpidolisten toimien kohteeksi ja irtisanottukin toistuvan ja laajan pelaamisen, chatin käytön tai työpaikalla tapahtuvan pornografian lataamisen vuoksi. Uuden riippuvuuden takia rahaa kulutetaan enemmän kuin ansaitaan ja avioliittoja hajoaa mittavan verkkouskottomuuden vuoksi. Toisia verkon käyttäjiä saatetaan myös uhkailla tai kiusata (Recupero 2008). Onko tämä vain huonoa terveyskäyttäytymistä ja pahatapaista käytöstä, vai voisiko kyseessä olla jotain muuta?

Alun perin vuonna 1995 newyorkilainen psykiatri Ivan Goldberg loi tapaamiensa potilaiden pohjalta käsitteen internetriippuvuus. Samaan aikaan myös Kimberly Young teki tutkimuksen, jonka aineistoon kuului 500 runsaasti internetiä käyttävää. Hän vertasi tutkittavien oireita DSM-IV:ssä esitettyihin peliriippuvuuden kriteereihin. Jos käyttöä oli yli 38 tuntia viikossa, Young määritteli käytön liialliseksi. Koehenkilöt kertoivat käytöllä olevan merkittäviä haitallisia vaikutuksia heidän työelämäänsä, opiskeluunsa, sosiaalisiin suhteisiinsa ja talouteensa. Huomattavassa osassa tähänastisista tutkimuksista on menetelmällisiä heikkouksia, ja eri tutkimuksissa on myös käytetty erilaisia määritelmiä internetin haitallisesta käytöstä (Byun ym. 2009). Myöhemmässä peliriippuvaisten ja internetriippuvaisten vertailussa on toki havaittu, että kumpaakin populaatiota edustavien psykologiset profiilit ovat samanlaisia, vaikka ilmiöt eivät ole päällekkäisiä (Dowling ym. 2010). Ilmeisesti tiloilla voi olla yhteinen etiologia tai yhteisiä seuraamuksia.



**TAULUKKO 1.** Pitäisikö internetriippuvuuden olla oma diagnoosinsa (Pies 2009)?

Puolesta	Vastaan
Niillä, joilla voidaan todeta internetriippuvuus, on havaittavissa riippuvuuden piirteitä, kuten liiallista käyttöä, sietokyvyn kasvua, vieroitusoireita ja kielteisiä seuraamuksia.	Selkeistä vieroitusoireista on vasta vähän tietoa. Tilaan liittyy usein masennus, jota on pitkään pidetty ensisijaisena. Hiljattain tehty havainto depressiosta ongelmallisen käytön seurauksena on kuitenkin kyseenalaistanut tämän. Kuitenkin kattava, riittävän seuranta-ajan tutkimus komorbidi-teeteista puuttuu toistaiseksi.
Tilalla on todettu olevan biologisia korrelaatteja, jotka ovat yhteneviä muiden riippuvuuksien kanssa (serotoniiniaineenvaihdunnan poikkeavuudet, dopaminerginen transmissio, valkean aineen rakenteen muutokset).	Tutkimusten lukumäärä on vielä pieni.
Tilan luokittelu häiriöksi rohkaisee vaikeuksista kärsiviä hakemaan apua. Se saattaa myös laskea avun saamisen kynnystä ja vähentää stereotyyppioita.	Toistaiseksi on vaikea määritellä selkeästi, keiden olisi perusteltua hakea apua. Seurauksena voisi olla runsaan käytön tarpeetonta medikalisaatiota.
Erillinen diagnoosi auttaa kohdistamaan huomiota aiempaa laajemmin niihin yksilöihin, joiden oireita olisi pidetty vain jonkin toisen tilan sekundaarisina manifestaatioina. Diagnoosi ottaa huomioon sen, että internetinkäyttö on joillekin pääongelma.	Internetriippuvuutta ei tulisi diagnosoida erilliseksi häiriöksi, vaan tulisi käyttää olemassa olevia diagnooseja kuten ”muu impulssikontrollin häiriö F63.8” tai F3x.xx/60.xx, mikäli asianomainen täyttää mielialahäiriön tai persoonallisuushäiriön kriteerit.

### Onko internetriippuvuus diagnoosi vai ei?

Lääketieteellisessä kirjallisuudessa on esitetty ristiriitaisia käsityksiä siitä, onko internetriippuvuus itsenäinen diagnoosi vai tulisiko tyytyä käyttämään nimikettä ”elektronisen median patologinen käyttö” (pathological use of electronic media, PUEM) ja tehdä tarvittaessa muun häiriön diagnoosi (Aboujaoude 2010). DSM-V-työryhmän ulkopuoliset asiantuntijat ovat kuitenkin ehdottaneet kyseistä diagnoosia lisättäväksi tautiluokituksen. Muutamia argumentteja puolesta ja vastaan on koottu **TAULUKKON 1.** Mikäli diagnoosi lisättäisiin kansainvälisiin tautiluokituksiin, internetriippuvuus olisi peliriippuvuuteen verrattava uusi behavioraalisen riippuvuuden muoto (**TAULUKKO 2**). Etenkin aasialaiset ovat puolustaneet riippuvuusdiagnoosinäkemyksiä, kun taas yhdysvaltalaiset ovat olleet epäileväisempiä. He suosittelivat esimerkiksi diagnoosin impulssikontrollin häiriö käyttöä. Diagnoosikeskustelussa ei ole kiistetty huomattavien ongelmien ja ongelmalliseen käyttöön liittyvien terveyshaittojen olemassaoloa.

### Mitä on internetriippuvuus?

Internetriippuvuudeksi on määritelty hallitsematon ja vahingoittava internetin käyttö, jota katsotaan esiintyvän kolmessa eri muodossa. Näitä ovat pelaaminen, erilaiset seksuaaliset aktiviteetit ja sähköpostin tai muiden viestimien yletön käyttö (Aboujaoude 2010). Näyttää siltä, että internetistä riippuvainen kokee erityisen tärkeäksi verkon käytön voimakkaan intimitetin, estojen ja rajojen katoamisen, ajan rajallisuuden tunteen liudentumisen ja kokemukset hallinnan tunteen hölyntymisestä (Greenfield 1999). Ilmiötä on kutsuttu ”online disinhibitioksi” eli verkkoestottomuudeksi (Suler 2004). Kun riippuvuus on syntynyt, käyttö alkaa hallita elämää. Riippuvaisen on hankittava muun muassa uusia laitteita, jotta kasvavat odotukset internetyhteyksien toimivuudesta tyydyttyvät. Internetin käyttö asettuu tarve- ja tehtävähierarkiassa yksilön elämässä ensisijaiseen asemaan. Omaa hyvinvointia ja mielialaa säädellään voimakkaasti verkkoyhteyden kautta, sosiaalinen elämä kaventuu, ja aika irti internetistä alkaa tuottaa masennusta ja ahdistusta.

**TAULUKKO 2.** Behavioraalisen riippuvuuden piirteet (Grant ym. 2010). Internetriippuvuus kuuluisi tähän riippuvuuksien ryhmään aivan kuten peliriippuvuuskin.

Kyvyttömyys vastustaa yllykettä tai houkutusta, jonka toteuttamisesta on haittaa itselle tai toisille

Käyttäytymistapa on toistuva

Käyttäytymisestä on merkittävää haittaa yksilön muulle toiminnalle

Ennen käyttäytymisen toteuttamista sisäinen jännitys kasvaa ja toiminnan aikana jännitys helpottuu

Toiminta on egosyntonista eli sitä ei koeta itselle vieraaksi

Toiminta saa aikaan päihtymiseen verrattavissa olevan positiivisen mielialan nousun

Aiemmin koettuun mielialan nousuun tarvittava käyttäytymisen intensiteetti kasvaa (toleranssi)

Käyttäytymisen estyminen aiheuttaa mielialan laskun, dysforian (vieroitusoireitten analogi)

Internetin haitallista käyttöä on havaittu esiintyvän kaikkialla, missä internet on käytössä, jopa niinkin erilaisista maissa kuin Yhdysvallat, Kiina, Etelä-Korea, Norja ja Iran (Aboujaoude 2010). Maailmalla on tehty vain kaksi satunnaistettuun väestöotokseen perustuvaa tutkimusta internetriippuvuuden esiintyvyydestä. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa todettiin vaikean riippuvuuden esiintyvyydeksi 0,7 %. Norjalaisessa tutkimuksessa esiintyvyyden arvioitiin olevan prosentin luokkaa (Bakken ym. 2009 ja Aboujaoude 2010). Yhdysvaltalais tutkimuksessa havaittiin myös, että lievemmat vaikeudet olivat huomattavasti tavallisempia, sillä 14 %:lla vastaajista oli vaikeuksia olla käyttämättä internetiä useamman perättäisen päivän ajan. Nuorempaa väestöä edustavissa otoksissa on mitattu selvästi suurempia vaikeiden ongelmien esiintyvyyssarvioita (esim. opiskelijat 8–13 %) (Morahan-Martin ja Schumacher 2000, Aboujaoude 2010). Nuoremmissa väestössä esiintyy impulsiivisia piirteitä vanhempaa selvästi enemmän. Lisäksi nuoret ovat digitaalajan alkuasukkaita ja myös siksi suuremmissa vaarassa.

Toistaiseksi ainoassa eri kulttuureja vertailevassa tutkimuksessa havaittiin, että kiinalai-

silla opiskelijoilla haitallinen käyttö oli tavallisempaa kuin yhdysvaltalaisilla. Tutkijoiden mukaan kiinalaisten nopea altistuminen internetille selittää eron. Kulttuurista riippumatta miehillä on enemmän riippuvuusongelmia kuin naisilla, samoin monta tuntia yhtäjaksoisesti internetiä käyttävillä verrattuna jaksoittain käyttäviin (Zhang ym. 2008).

Internetiä riippuvaisesti käyttävillä ei ole havaittu mitään täsmällistä altistavaa persoonallisuusprofiilia, mutta vähäinen ekstroversio ja suuri neuroottisuuden määrä sekä pieni elämyshakuisuuspistemäärä (novelty-seeking) ja taipumus luottaa vain itseensä ja toimia yksin on yhdistetty riippuvuuteen (Shaw ja Black 2008, Weinstein ja Lejoyeux 2010, Xiuqin ym. 2010). Korealaistutkimuksessa havaittiin, että verkkokäyttötyyli saattoi olla riippuvuusvaarassa olevilla yhtä lailla sosiaalista, individualistista tai yksinäistä (Lee 2010). Vanhempien emotionaalisen lämmön puute, äidin liiallinen kontrolloivuus, hylkävyys ja rankaisevuus on yhdistetty murrosikäisten internetriippuvuuteen (Xiuqin ym. 2010). Internetiä liikaa käyttävillä murrosikäisillä on kapea valikoima sopeutumiskeinoja, ja heillä on muita enemmän vaikeuksia ihmissuhteissaan (Milani ym. 2009).

## Diagnostiikka

Kimberly Young on kuvannut DSM-IV:n peliriippuvuuteen perustuvat kriteerit, joita ei ole testattu tutkimusasetelmassa (Flisher 2010). Vain kaksi kiinalaista tutkijaryhmää on yrittänyt määritellä empiirisesti diagnoosin kriteereitä (Ko ym. 2005, Tao ym. 2010). Hiljattain julkaistussa moniportaisessa kiinalaistutkimuksessa määritettiin ja testattiin internetriippuvuuden diagnostiset kriteerit (Tao ym. 2010). Näin saatiin tutkijoiden, klinikkien ja erikoistuvien lääkärienkin kesken erinomaisen vertailukelpoiset diagnostiset arviot tutkittavista. Kuten **TAULUKOSSA 3** kuvatuista kestokriteereistä on pääteltävissä, olisi kriteerit täyttävä tila jo perin hankala kliininen ilmiö.

Suomeksi internetin haitallisen käytön arviointia varten on saatavilla myös Youngin Internet Addiction Testistä niin sanottu takaisin

**TAULUKKO 3.** Internetriippuvuuden diagnostiset kriteerit (Tao ym. 2010)<sup>1</sup>.

<p><b>Oirekriteerit</b></p> <p><b>Kaikkien seuraavien tulee olla havaittavissa</b></p> <p>Internetin käyttö vie paljon aikaa, ja asianomaisen ajatukset pyörivät usein internetin käytön ympärillä</p> <p>Esiintyy vieroitusoireita, jotka ilmenevät ainakin mielialan laskuna, ahdistuneisuutena, ärtyisyytenä sekä tylsistymisenä useamman päivän sen jälkeen, kun henkilö on ollut käyttämättä internetiä</p> <p><b>Ainakin yksi tai useampi seuraavista</b></p> <p>Sietokynnyksen nousu, joka ilmenee käytön lisääntymisenä, jotta siitä saadaan sama nautinto</p> <p>Jatkuva halu tai epäonnistuneet yritykset hallita tai vähentää käyttöä tai lopettaa se</p> <p>Jatkuva liiallinen käyttö huolimatta siitä, että se aiheuttaa (tai pahentaa) fyysistä tai psyykkistä ongelmaa tai ongelmia</p> <p>Muihin harrastuksiin kohdistuvan mielenkiinnon katoaminen</p> <p>Internetin käyttö masentuneen mielialan pakenemiseen tai dysforian (toivottomuus, syyllisyys ja ahdistuneisuus) keventämiseen</p>
<p><b>Poissulkukriteerit</b></p> <p>Liiallinen käyttö ei ole seurausta psykoottisesta häiriöstä tai tyypin I kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä</p>
<p><b>Kliinisesti merkittävä toimintakyvyn heikkeneminen</b></p> <p>Toimintakyvyn heikentymistä on havaittavissa joko ammatillisessa suorituskyvyssä tai kyvyssä suoriutua opinnoista. Heikentymistä voi ilmetä myös sosiaalisessa toimintakyvyssä, mikä saattaa johtaa suhteiden katkeamiseen.</p>
<p><b>Kestokriteerit</b></p> <p>Internetriippuvuus on kestänyt vähintään kolmen kuukauden ajan. Tähän sisältyy kuusi tuntia internetin päivittäistä käyttöä muuhun kuin työtai opiskelutarkoitukseen.</p>

<sup>1</sup>Tao ym. kriteerit on valittu esiteltäväksi, koska nämä ovat yksinkertaisemmat ja selkeämmät kuin Kon ym. laatimat kriteerit

käännetty versio (TIETOLAATIKKO), jonka suomenkielisen version pätevyysanalyysi on hiljattain julkaistu (Korkeila ym. 2010). Mittari on kehitetty etenkin oireiston itsearviointia varten, ja sen käyttö voi auttaa asianomaista itseään arvioimaan sitä, milloin on syytä huolestua internetin käytön määrästä (TAULUKKO 3). Katkaisupistemääräksi on maailmalla

suositeltu riskikäytön osalta 50:tä pistettä ja riippuvuuden suhteen 70:tä pistettä (Suomesa päihdelinkki suosittaa vähintään 80:tä pistettä).

## Internetriippuvuus ja muu oireilu

Internetriippuvuudesta kärsivällä esiintyy monihäiriöisyyttä miltei säännönmukaisesti, kuten muistakin riippuvuuksista kärsivillä. Kovin monta sellaista tutkimusta ei toistaiseksi ole tehty, joissa internetistä riippuvaiseksi todettuja olisi haastateltu diagnostisilla strukturoiduilla psykiatrisilla haastattelumenetelmillä. Kaikkien tutkimusten aineistot ovat olleet hyvin pieniä (20–50 potilasta) ja tulokset ovat olleet keskenään ristiriitaisia, mikä viittaa otantatarhaan. Yhdysvaltalais tutkimuksessa (20 potilasta) havaittiin tyypin I tai II kaksisuuntainen mielialahäiriö yleiseksi diagnoosiksi (70 %). Lisäksi useampi kuin joka toinen riippuvainen täytti impulssikontrollin häiriön kriteerit (Shapira ym. 2000). Saksalaistutkimuksessa (30 potilasta) jokin diagnoosi kyettiin tekemään 90 %:ssa tapauksista. Joka toisella diagnosoiduista oli ahdistuneisuushäiriö, mutta mielialahäiriöitä todettiin vähän (Kratzer ja Hegerl 2008). Italialaistutkimuksessa (50 tutkittavaa) löytyi 15 riippuvaista. Heidän joukossaan tarkkaavuushäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja persoonallisuushäiriö olivat merkittävimmät diagnoosit (Bernardi ja Pallanti 2009). Korealaisen tutkimuksen aineistona oli huomattavasti suurempi otos koululaisia (752). Siinä havaittiin, että kolmanneksella tarkkaavuushäiriöstä kärsivistä oli myös internetriippuvuus (Aboujaoude 2010). Niin ikään isoon opiskelijoista koostuvaan aineistoon perustavassa kiinalaisessa kyselytutkimuksessa havaittiin tarkkaavuushäiriön ja internetriippuvuuden välinen läheinen yhteys (Yen ym. 2009).

Väestötutkimuksessa havaittiin riippuvaisen olevan muuta väestöä masentuneempia ja ahdistuneempia. Heidän todettiin myös käyttävän merkittävästi enemmän alkoholia sekä kärsivän unihäiriöistä (Bakken ym. 2009). Suomalaisessa opiskelijäväestössä havaittiin myös haitallisen käytön liittyvän psyykkiseen kuormittumiseen, sosiaaliseen eristyneisyy-

teen, kannabiksen käyttöön ja alkoholin haitallisen käytön lisääntymiseen (Korkeila ym. 2010). Internetistä riippuvaisilla on lisäksi havaittu riippuvuuden vaikeusasteen mukaan enemmän dissosiaatio-oireita ja itsensä vahingoittamistaipumusta (Bernardi ja Pallatini 2009, Lam ym. 2009). Riippuvaisilla nuorilla esiintyy päiväväsymystä, unettomuutta, kuorsaamista, bruksismia, painajaisunia ja päänsärkylääkkeitten käyttöä (Choi ym. 2009). Internetin riippuvaisen käytön on todettu johtaneen liikunnan laiminlyöntiin ja somaattisiin terveyshaittoihin, kuten selkäongelmiin, rannekanavaoireyhtymään, ylipainoon, syviin laskimotrombooseihin ja keuhkoemboloihin sekä pitkään jatkuvan verkkopelaamisen aiheuttamiin epileptisiin kouristuksiin (Chuang 2006, Flisher 2010).

Toistaiseksi on vain vähän tietoa muiden psykiatristen häiriöitten ja internetriippuvuuden välisistä ajallisista ja kausaalista suhteista. Etenevässä tutkimusasetelmassa on havaittu, että internetriippuvuudesta kärsiville ilmaantuu huomattavaa masennusta ja ahdistusta riippuvuuden kehittymisen jälkeen, kun aiemmassa mittaustilanteessa he eivät vielä eronneet väestönormista. Ennen riippuvuuden kehittymistä heillä oli vain jonkin verran enemmän pakko-oireisia piirteitä kuin väestössä yleensä (Dong ym. 2011b). Kahden vuoden etenevässä tutkimuksessa internetriippuvuuden kehittymistä ennakoivat psykiatrisista oireista voimakkaimmin ADHD-oireet kaikilla tutkittavilla sekä näitä oireita heikommien vihamielisyys murrosikäisillä pojilla ja sosiaalinen ahdistuneisuus ja masennus murrosikäisillä tytöillä (Ko ym. 2009).

Jos potilaalla esiintyy masennusta samanaikaisesti liiallisen internetin käytön kanssa, voi masennus hyvin olla seurausta haitallisesta käytöstä. Erotusdiagnostisesti potilasta tutkittaessa on syytä pitää mielessä kaksisuuntainen mielialahäiriö, sillä etenkin tyypin I kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivillä on todettu internetin riippuvaista käyttöä. Nykyisin maniaa pidetään ehdotetuissa internetriippuvuuskriteeristöissä poissulkudiagnoosina, joten on aiheellista varmistua, ettei ole kyse tästä. Samoin B-ryhmän persoonallisuushäiriö

## TIETOLAATIKKO

### Internet Addiction Test<sup>1</sup>

Riippuvuuden voimakkuuden arvioimiseksi vastaa seuraaviin kysymyksiin käyttäen seuraavaa asteikkoa:

1 = ei koskaan, 2 = harvoin, 3 = toisinaan, 4 = usein, 5 = aina

1. Kuinka usein huomaat käyttäväsi internetiä pidempään kuin olit aikonut?
2. Kuinka usein laiminlyöt kotitöitä viettääksesi enemmän aikaa internetissä?
3. Kuinka usein valitset mieluummin internetin tarjoaman kiihotuksen kuin intiimin kanssakäymisen kumppanisi kanssa?
4. Kuinka usein solmit uusia suhteita toisiin internetin käyttäjiin?
5. Kuinka usein läheisesi valittavat Sinun käyttävän liikaa aikaa internetissä?
6. Kuinka usein koulutyösi tai arvosanasi kärsivät siitä, että vietät aikaa internetissä?
7. Kuinka usein tarkistat sähköpostisi ennen kuin teet jotakin muuta, mitä Sinun tulisi tehdä?
8. Kuinka usein työsuorituksesi tai tuottavuutesi kärsii internetin käytöstä?
9. Kuinka usein joudut puolustamaan itseäsi tai salaamaan asioita, kun joku kysyy, mitä teet internetissä?
10. Kuinka usein torjut mielestäsi elämäsi koskevia häiritseviä ajatuksia rauhoittavilla ajatuksilla internetistä?
11. Kuinka usein huomaat odottavasi malttamattomana internetiin pääsyä?
12. Kuinka usein pelkäät, että elämäsi ilman internetiä olisi tylsää, sisällyksetöntä ja ilotonta?
13. Kuinka usein tiuskit, huudat tai käyttäydyt ärtyneesti, jos joku häiritsee Sinua surffatessasi internetissä?
14. Kuinka usein kärsit unenpuutteesta yöllisen internetin käyttämisen takia?
15. Kuinka usein mietit internetiin liittyviä asioita tai kuvittelet käyttäväsi sitä silloin kun et ole internetiyhteydessä?
16. Kuinka usein huomaat sanovasi "vielä muutama minuutti" käyttäessäsi internetiä?
17. Kuinka usein epäonnistut yrittäessäsi rajoittaa internetissä viettämäsi aikaa?
18. Kuinka usein yrität salata muilta sen, kuinka pitkään olet ollut internetissä?
19. Kuinka usein vietät aikaasi mieluummin internetissä kuin lähdet ulos muiden kanssa?
20. Kuinka usein tunnet itsesi masentuneeksi, äreäksi tai hermostuneeksi, kun et ole internetissä niin että mielialasi normalisoituu, kun pääset internetiin?

<sup>1</sup>Käännös Korkeila J, Taiminen T.



on erotusdiagnostisesti tärkeä. Sen osalta tulee kartoittaa oireiston alkua murrosikään ja varhaiseen aikuisuuteen asti. Myös riippuvuusongelma saattaa tuottaa käyttäytymistä, joka tietyissä tilanteissa on vaikea erottaa persoonallisuushäiriössä tavtavasta käyttäytymisestä. Toistuva verkkoestottomuus voi pitkään jatkuessaan olla omiaan rapauttamaan sosiaalista toimintakykyä. Persoonallisuushäiriöiden hoitoon on kuitenkin omat terapeutit hoitolinjauksensa ja kaksisuuntaisiin mielialahäiriöihin on mielialantasaajansa, joten diagnosoimisen varmistaminen on tärkeää.

### Hoito

Internetriippuvuuden hoidon tarve tulee arvioida, kun potilas tuo ongelman itse esille. Asianomainen käyttää verkkoa tällöin todennäköisesti pidempiä aikoja kuin hän on suunnitellut, ja usein hän on jo itse yrittänyt rajoittaa internetin käyttöä siinä kuitenkin epäonnistuen. Ongelmaa tulee osata epäillä univaikeuksista kärsivillä nuorilla. Internetriippuvuus on hyvä pitää mielessä yhtenä mahdollisena syynä siihen, miksi tavanomainen hoito unettomuuteen, masennukseen tai sosiaaliseen ahdistukseen ei johdakaan odotettuun tulokseen. Hoidollisesti tilanteeseen tulee puuttua, kun internetin käyttö on ruvennut heikentämään työ- tai opiskelutehoa, sosiaaliset suhteet ovat alkaneet kärsiä ja potilaalle on ilmaantunut esimerkiksi merkittäviä taloudellisia vaikeuksia tai terveysongelma internetin haitallisen käytön vuoksi. Arvioinnin tukena on hyvä käyttää ongelman vaikeusasteen arviointiin kehitettyä mittaria.

Nyky-yhteiskunnassa ei ole helppoa viettää verkotonta elämää, jolla voisi tukea vieroittautumistaan. Kun tietokonetta joudutaan usein käyttämään työssä tai vapaa-ajalla muuhun hyötykäyttöön, on retkahtamisen vaara suuri. Tietokoneen ja verkon käyttötapojen ja -määrien tulee sen sijaan muuttua. Jonkinlaisten omien sääntöjen ja käyttörajoitusten luominen on siten välttämätön edellytys vieroittautumisen onnistumiselle. Käyttöpäiväkirjan pitämisestä ja ulkoisten ajastimien kuten yksinkertaisen lopettamisesta muistuttavan soit-

tokellon käytöstä saattaa olla hyötyä.

Tutkittua tietoa hoidosta ei juuri ole käytettävissä. Kirjallisuudessa esitetyt ajatukset, tutkimusideat, empiiriset hoitokokeilut ja avoimet tutkimukset noudattavat etenkin peliriippuvuudesta tuttuja linjauksia mutta myös impulssikontrollin häiriön hoitolinjoja. Hoito on ensisijaisesti psykososiaalista, ja siinä voidaan hyödyntää kognitiivista terapiaa, motivoivan haastattelun keinoja tai 12 askeleen ohjelmia. Vaikeissa tapauksissa voidaan kokeilla myös lääkehoitoja. Potilas saattaa monihäiriöisyytensä vuoksi olla toki muutoinkin lääkityksen tarpeessa, ja hänen riippuvuutensa hoito voi myös hyötyä tästä.

Toistaiseksi ainoassa kontrolloidussa hoitotutkimuksessa verrattiin koulussa toteutettua kahdeksan istunnon kognitiivista ryhmäterapiaa tavanomaiseen hoitoon nuoruusikäisten internetriippuvuudessa. Tutkittavaan hoitoon kuului myös vanhempien ohjaaminen ja opettajien valmentaminen. Internetin käytön sekä tunteiden, ajattelun ja käyttäytymisen hallinta koheni merkitsevästi enemmän kuin vertailuryhmässä. Tulokset säilyivät hyvin kuuden kuukauden seurannan aikana (Du ym. 2010). Young julkaisi vuonna 2007 tulokset seuranta-tutkimuksesta, jossa 114:ää potilasta hoidettiin kognitiivisella terapialla. Tässä tutkimuksessa riippuvainen saavutti oireiden hallinnan keskimäärin kahdeksannen istunnon jälkeen. Tulokset säilyivät hyvin kuuden kuukauden seurannassa. Suomessa olemassa olevista hoitopalveluista löytyy tietoa Päihdelinkki.fi verkkosivustolta. Internetriippuvuuden vuoksi potilaita on ollut hoidettavana Järvenpään sosiaalisairaalassa, jossa tilan hoitoon sovelletaan kognitiivisia työtapoja.

Internetin riippuvainen käyttö saattaa olla toimintaa, joka jollain tavalla ”ryöstöviljelee” ihmisen mielihyväkeskuksen dopamiiniriippuvaisia säätelyjärjestelmiä. Riippuvuudesta kärsivät näyttävät olevan yliherkistyneitä palkkiokokemuksille ja epäherkkiä menetyksen kokemuksille (Dong ym. 2011a). Striatumin D2-reseptorien määrän on todettu vähentyneen internetriippuvuudesta kärsivillä (Kim ym. 2011). Tämän perusteella olisi ennakoitavissa, että dopamiiniradaston toiminnan

muokkaaminen farmakologisesti olisi vaikuttavaa. ADHD:stä kärsivät internetistä riippuvaiset lapset hyötyivät selvästi pitkävaikutteisesta metyyliifenidaatista, kun asiaa tutkittiin avoimessa tutkimusasetelmassa (Aboujaoude 2010). Bupropioni vähensi myös avoimessa tutkimuksessa internetin kautta tapahtuvaa pelaamista, ja kuuden viikon seurannassa havaittiin, että muun muassa käyttöhimosta muistuttavien vinkkien aiheuttama aktiivisuus dorsolateraalaisella prefrontaalikorteksilla oli vähäisempää (Han ym. 2010).

Essitalopraamia on tutkittu asetelmassa, jonka tulosten tulkitseminen osoittautui ongelmalliseksi. Aluksi 19 koehenkilöä sai kymmenen viikkoa essitalopraamia avoimessa vaiheessa, sitten potilaat satunnaistettiin essitalopraami- ja lumeryhmiin. Avoimessa vaiheessa oireistossa tapahtui merkittävää lieventymistä, mutta satunnaistetussa vaiheessa ryhmien välillä ei havaittu eroja (Aboujaoude 2010). Vaikeasta internetriippuvuudesta kärsineen, verkkoa seksuaalisiin aktiviteetteihin käyttäneen miehen on julkaistu saavuttaneen kaiken muun (masennuslääkkeet, psykoterapia, ryhmäterapia) hoidon epäonnistuttua täyden remission naltreksonilla (150 mg/vrk) (Bostwick ja Bucci 2008). Topiramaatti on osoittautunut hyödylliseksi tiettyjen behavioaalisten riippuvuuksien hoidossa, ja se saattaisi siten tulla kyseeseen internetriippuvuudessakin (Grant ym. 2010).

## Lopuksi

Sillä aikaa kun keskustelu internetriippuvuuden diagnoosiasemasta jatkuu, hakevat digitaalijan kansalaiset eri maissa apua ammattilaisilta, joiden tiedot eivät ole pysyneet nopean teknologisen kehityksen mukana. Nopean teknologisen murroksen vaikutuksista on perin vaikea saada kattavaa ja luotettavaa tietoa. Esimerkiksi kahden vuoden seuranta-tutkimuksessa satunnaisesti perheille jaetut tietokoneet, verkkoyhteydet ja internetin käyttöopetus vähensivät koettua sosiaalista tukea ja onnellisuutta mutta lisäsivät masennusta ja yksinäisyyttä (Young 2007). Myöhempi tutkimus toisaalta viittaa siihen, että nykyisen so-

## YDINASIAIAT

- ▶ Peliriippuvaisten ja internetriippuvaisten psykologiset profiilit ovat samanlaisia, vaikka riippuvaiset muodostavat erilliset ryhmänsä.
- ▶ Internetistä riippuvainen kokee tärkeäksi verkon käyttöön liittyvän intimitetin tunteen, estojen ja rajojen katoamisen kokemuksen sekä ajan rajallisuuden tunteen liudentumisen.
- ▶ Internetriippuvuuden kehittymisen jälkeen saattaa ilmaantua huomattavaa masennusta ja ahdistusta, vaikka ennen riippuvuusongelmaa näitä vaikeuksia ei olisi esiintynyt keskimääräistä enempää.
- ▶ Internetin riippuvaisen käytön on todettu joutaneen selkäongelmiin, rankekanavaoireyhtymään, liikunnan laiminlyöntiin, ylipainoon, syviin laskimotrombooseihin ja keuhkoemboloihin sekä pitkään jatkuneen verkkopelaamisen aiheuttamiin epileptisiin kouristuksiin.

siaalisen median käyttö pikemmin täydentää muuta sosiaalista verkostoa kuin korvaa sitä (Kujath 2011). Kysymysten aseteluilla ja käytetyillä mittareilla sekä valikoituneilla otoksilla voi syntyä yksipuolinen kuva siitä, että nykyaikaisen elektronisen median käytön seuraukset sosiaalisille suhteille tai terveydelle olisivat ensisijaisesti kielteisiä. Luotettavaa tietoa tällaisesta ei ole olemassa. Välineen arvo on siinä tavassa, jolla sitä käytetään, ja niissä asioissa, jotka se tekee mahdolliseksi.

Käytettävissä olevan kirjallisuuden valossa internetriippuvuus ei näytä olevan vain seuraus jo olemassa olleista ongelmista. Etenkin pojilla ja miehillä masennus voi olla pikemminkin seurausta internetriippuvuudesta kuin syy sen käyttöön. Taaja internetin käyttö tuo selvästi uusia ongelmia yksilön ja hänen läheistensä elämään monelle elämän osa-alueelle. Pitkän aikavälin seurantatietoa tästä ongelmallisesta ilmiöstä ja sen terveysvaikutuksista ei ole vielä käytettävissämme. Mittavaan käyttöön liittyvä passiivisuus, univaikeudet ja mielialan lasku tuskin tekevät hyvää kenenkään terveydelle. ■

**KIRJALLISUUTTA**

- Aboujaoude E. Problematic Internet use: an overview. *World Psychiatry* 2010;9:85–90.
- Bakken IJ, Wenzel HG, Götestam KG, Johansson A, Ören A. Internet addiction among Norwegian adults: a stratified probability sample study. *Scand J Psychol* 2009;50:121–7.
- Bernardi S, Pallanti S. Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. *Compr Psychiatry* 2009;50:510–6.
- Bostwick JM, Bucci JA. Internet sex addiction treated with naltrexone. *Mayo Clin Proc* 2008;83:226–30.
- Byun S, Ruffini C, Mills JE, ym. Internet addiction: metasynthesis of 1996–2006 quantitative research. *Cyberpsychol Behav* 2009;12:203–7.
- Choi K, Son H, Park M, ym. Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry Clin Neurosci* 2009;63:455–62.
- Christakis DA. Internet addiction: a 21st century epidemic? *BMC Med* 2010;8:61.
- Chuang YC. Massively multiplayer online role-playing game-induced seizures: a neglected health problem in Internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 2006;9:451–6.
- Dong G, Huang J, Du X. Enhanced reward sensitivity and decreased loss sensitivity in Internet addicts: An fMRI study during a guessing task. *J Psychiatr Res* 2011(a);45:1525–9.
- Dong G, Lu Q, Zhou H, Zhao X. Precursor or sequela: pathological disorders in people with Internet addiction disorder. *PLoS One* 2011(b);6:e14703.
- Dowling NA, Brown M. Commonalities in the psychological factors associated with problem gambling and Internet dependence. *Cyberpsychol Behav* 2010;13:437–41.
- Du YS, Jiang W, Vance A. Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Aust N Z J Psychiatry* 2010;44:129–34.
- Flisher C. Getting plugged in: an overview of internet addiction. *J Paediatr Child Health* 2010;46:557–9.

- Grant JE, Potenza MN, Weinstein A, Gorelick DA. Introduction to behavioral addictions. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010; 36:233–41.
- Greenfield DN. Psychological characteristics of compulsive internet use: a preliminary analysis. *Cyberpsychology Behav* 1999;2:403–12.
- Han DH, Hwang JW, Renshaw PF. Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction. *Exp Clin Psychopharmacol* 2010;18:297–304.
- Kim SH, Baik SH, Park CS, Kim SJ, Choi SW, Kim SE. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet addiction. *Neuroreport* 2011;22:407–11.
- Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *J Nerv Ment Dis* 2005;193:728–33.
- Ko CH, Yen JU, Chen CS, Yeh YC, Yen CF. Predictive values of psychiatric symptoms for Internet addiction in adolescents. *Arch Adolesc Med* 2009;163:937–43.
- Kohvakka R. Internetin käyttö on yleistä ja arkista. Hyvinvointikatsaus 3/2009. Tilastokeskus. [www.tilastokeskus.fi/artikkelit/2009/art\\_2009-09-30\\_007.html](http://www.tilastokeskus.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-30_007.html)
- Korkeila J, Kaarlas S, Jääskeläinen M, Vahlberg T, Taiminen T. Attached to the web-harmful use of the Internet and its correlates. *Eur Psychiatry* 2010;25:236–41.
- Kratzer S, Hegerl U. Is "Internet Addiction" a disorder of its own? – a study on subjects with excessive Internet use (in German). *Psychiatr Prax* 2008;35:80–3.
- Kujath CL. Facebook and MySpace: complement or substitute for face-to-face interaction? *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2011;14:75–8.
- Lam LT, Peng Z, Mai J, Jing J. The association between internet addiction and self-injurious behaviour among adolescents. *Inj Prev* 2009;15:403–8.
- Lee S. Analysis of college students' online life-styles and their psychological profiles in South Korea. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2010;13:701–4.

- Milani L, Osualdella D, Di Blasio P. Quality of interpersonal relationships and problematic Internet use in adolescence. *Cyberpsychol Behav* 2009;12:681–4.
- Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers Human Behav* 2000;16:13–29.
- Pies R. Should DSM-V Designate "internet addiction" a mental disorder? *Psychiatry Edgmont* 2009;6:31–37.
- Recupero PR. Forensic evaluation of problematic Internet use. *J Am Acad Psychiatry Law* 2008;36:505–14.
- Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE Jr, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *J Affect Dis* 2000;57:267–72.
- Shaw M, Black DW. Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs* 2008; 22:353–65.
- Suler J. The online disinhibition effect. *Cyberpsychology Behav* 2004;7:321–6.
- Tao R, Huang X, Wang J, Zhang H, Zhang Y, Li M. Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction* 2010;105:556–64.
- Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010;36:277–83.
- Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T. Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2010;13:401–6.
- Yen JY, Yen CF, Chen CS, Tang TC, Ko CH. The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference. *Cyberpsychol Behav* 2009;12:187–91.
- Young KS. Cognitive behaviour therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:671–9.
- Zhang L, Amos C, McDowell WC. A comparative study of Internet addiction between the United States and China. *Cyberpsychol Behav* 2008;11:727–9.

**JYRKI KORKEILA, LT, psykiatrian dosentti, psykiatrian professori, ylilääkäri**  
 Turun yliopisto, psykiatrian oppiaine  
 ja Harjavallan sairaala, Satakunnan sairaanhoitopiiri

**SIDONNAISUDET**

Asiantuntijapalkkio (GSK, BMS), kongressimatka yrityksen tuella (GSK, Pfizer, Lundbeck)

**Summary**

**Internet addiction**

Internet addiction is defined as uncontrolled and harmful use of Internet, which manifests in three forms: gaming, various sexual activities and excessive use of emails, chats or SMS messaging. Several studies have found that abuse of alcohol and other substances, depression and other health problems are associated with Internet addiction. In boys and men depression may be more a consequence of the addiction than a cause for it. ADHD seems to be a significant background factor for developing the condition. Because it is almost impossible to lead a life without Internet and computers nowadays, it is unrealistic to aim towards full abstinence. Treatment has generally followed the guidelines adapted for pathological gambling.