

PROFILAKTYKA, DIAGNOZA I TERAPIA E-UZALEŻNIEŃ WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

PRAKTYCZNY PODRĘCZNIK DLA SPECJALISTÓW
PRACY Z DZIEĆMI I ICH RODZINAMI



ANNA WOJTKOWSKA
AGATA GAŚSIOROWSKA

LIBERi
LIBRi

**PROFILAKTYKA, DIAGNOZA I TERAPIA E-UZALEŻNIEŃ
WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY
PRAKTYCZNY PODRĘCZNIK DLA SPECJALISTÓW
PRACY Z DZIEĆMI I ICH RODZINAMI**

**PROFILAKTYKA, DIAGNOZA I TERAPIA E-UZALEŻNIEŃ
WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY**

**PRAKTYCZNY PODRĘCZNIK DLA SPECJALISTÓW
PRACY Z DZIEĆMI I ICH RODZINAMI**



Profilaktyka, diagnoza i terapia e-uzależnień wśród dzieci i młodzieży. Praktyczny podręcznik dla specjalistów pracy z dziećmi i ich rodzinami

Redakcja naukowa:

Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska (Fundacja Badań Społecznych)

Recenzenci:

dr Jakub Andrzejczak, prof. uczelni (Wielkopolska Akademia Społeczno-Ekonomiczna – Akademia Nauk Stosowanych)

dr n. zdr. Marta Kożybska (Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie)

dr hab. Aneta Przepiórka, prof. uczelni (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)

Korekta językowa:

Małgorzata Najderska

Projekt okładki:

Karolina Rymarczyk

Ilustracja na okładce:

shutterstock.com; autor: patat

Skład i łamanie:

Studio DTP Academicon | Patrycja Waleszczak

ntp@academicon.pl, dtp.academicon.pl

Copyright by Minister Zdrowia & Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Publikacja udostępniona bezpłatnie.

Zadanie współfinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Warszawa: Wydawnictwo Liberi Libri, 2024

www.LiberiLibri.pl

ISBN: 978-83-63487-69-0

DOI: 10.47943/lib.9788363487690

Sposób cytowania: Wojtkowska, A., Gąsiorowska, A. (red.). (2024). *Profilaktyka, diagnoza i terapia e-uzależnień wśród dzieci i młodzieży. Praktyczny podręcznik dla specjalistów pracy z dziećmi i ich rodzinami*. Wydawnictwo Liberi Libri. <https://doi.org/10.47943/lib.9788363487690>

SKRÓCONY SPIS TREŚCI

Wstęp	13
ROZDZIAŁ 1	
Wprowadzenie do zagadnienia e-mediów i ich nadużywania	23
ROZDZIAŁ 2	
Profilaktyka nadużywania mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież	141
ROZDZIAŁ 3	
Pomiar i ocena ryzyka problematycznego użytkowania e-mediów	259
ROZDZIAŁ 4	
Terapia problematycznego używania e-mediów	325
ROZDZIAŁ 5	
Materiały do pracy praktycznej	401

SZCZEGÓŁOWY SPIS TREŚCI

Wstęp (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska)	13
ROZDZIAŁ 1	
Wprowadzenie do zagadnienia e-mediów i ich nadużywania	23
1.1. Podstawowe pojęcia – synteza wiedzy: bezpieczne używanie nowych technologii cyfrowych, ich nadużywanie, problematyczne użytkowanie i e-uzależnienie (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska, Marcin Kurpiós)	24
1.1.1. Zmiany w definiowaniu e-uzależnień na przestrzeni lat	24
1.1.2. Podstawowe terminy	27
1.1.3. Synteza wiedzy i próba definicji odpowiadających obecnym czasom i grupie	37
1.2. Rozwój badań nad zjawiskiem nadużywania e-mediów, zmiany w zakresie postrzegania problemu, potrzeba i kierunki dalszych badań (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska)	42
1.2.1. Model komponentów uzależnienia Marka Griffithsa (<i>Griffiths' Components Model</i> ; Griffiths, 1995, 2005)	42
1.2.2. Model poznawczo-behawioralny Richarda Davisa (<i>Davis' Cognitive-Behavioral Model</i> ; Davis, 2001)	43
1.2.3. Koncepcja deficytu umiejętności społecznych (Caplan, 2010)	44
1.2.4. Koncepcja kompensacyjnego używania Internetu (<i>Compensatory Internet Use Theory</i> ; Kardefelt-Winther, 2014)	46
1.2.5. Poznawczo-behawioralny model rozwoju zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe (Dong i Potenza, 2014)	48
1.2.6. Model ścieżek rozwoju problemowego używania telefonu komórkowego (Billieux i in., 2015)	49
1.2.7. Interakcyjny model I-PACE (<i>An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution Model</i> ; Brand i in., 2016)	50
1.2.8. Model rozwoju e-uzależnienia oparty na wczesnej regulacji emocjonalnej (Cimino i Cerniglia, 2018)	53
1.2.9. Kontekstualne ujęcie zjawiska e-uzależnień	54

1.3. Rozpowszechnienie problemu nadużywania e-mediów przez dzieci, młodzież i dorosłych w Polsce i na świecie (Anna Wojtkowska, Raquel Lozano-Blasco)	55
1.3.1. Rozpowszechnienie problemów związanych z ogólnym nadużywaniem Internetu, bez względu na cel aktywności (<i>general Internet addiction</i> , GIA) ...	58
1.3.2. Rozpowszechnienie problemów związanych ze specyficznymi formami e-uzależnień	64
1.4. Uwarunkowania i mechanizmy rozwoju niekonstruktywnych wzorców używania nowych technologii cyfrowych (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska)	67
1.4.1. Czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnienia leżące po stronie urządzenia	67
1.4.2. Czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnienia leżące po stronie użytkownika	69
1.5. Skutki i zagrożenia wynikające z problematycznego użytkowania e-mediów dla jednostek, grup i społeczeństwa (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska, Tomasz Wojtkowski)	82
1.5.1. Pozytywne skutki używania nowych technologii cyfrowych przez młodych użytkowników	82
1.5.2. Negatywne skutki rozwojowe nadużywania nowych technologii cyfrowych przez młodych użytkowników	86
1.5.3. Społeczne skutki rozwoju nowych technologii cyfrowych – nowe zjawiska współwystępujące z globalną cyfryzacją społeczeństw	88
1.6. Podstawowe aspekty zjawiska nadużywania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe	94
1.6.1. Zagrożenia (nad)używania nowoczesnych technologii w procesie edukacji – wnioski dla oddziaływań profilaktycznych (Karolina Appelt)	94
1.6.2. Doświadczenie cyberprzemocy w grupie uczniów klas 4–8 szkół podstawowych z terenu województwa podkarpackiego jako czynnik zagrażający zdrowiu psychicznemu młodzieży (Joanna Dworakowska, Joanna Ciąpała, Klaudia Czapla-Dziedzic)	101
1.6.3. Atrakcyjni w sieci – ryzykowne zachowania seksualne młodzieży w przestrzeni wirtualnej (Anna Chańko-Kraszewska, Emilia Wołyńiec-Kurkowska)	107
1.7. Bibliografia	112
ROZDZIAŁ 2	
Profilaktyka nadużywania mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież	141
2.1. Aktualne problemy i potrzeby profilaktyki nadużywania nowych technologii (Anna Wojtkowska, Inga Janik-Fuks)	142
2.2. Profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca uzależnień behawioralnych – cele i zasady skutecznych oddziaływań (Anna Wojtkowska, Inga Janik-Fuks)	144

2.3. Profilaktyka e-uzależnień w Polsce (Agnieszka Kop-Ostrowska)	149
2.3.1. Programy rekomendowane ukierunkowane na redukcję ryzyka rozwoju e-uzależnienia	149
2.3.2. Inne rekomendowane programy, które mogą wspomagać zapobieganie e-uzależnieniom pośrednio	152
2.4. Przegląd programów i interwencji profilaktycznych na świecie (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Marcin Kurpios)	166
2.4.1. Przegląd dotychczasowych badań nad skutecznością programów profilaktycznych	166
2.4.2. Dalsze kierunki rozwoju profilaktyki e-uzależnień dzieci i młodzieży	177
2.5. Profilaktyka e-uzależnień w poszczególnych etapach życia dziecka (Anna Chańko-Kraszewska, Emilia Wołyniec-Kurkowska)	180
2.5.1. Okres niemowlęcy (od urodzenia do ukończenia 12. miesiąca życia)	180
2.5.2. Okres poniemowlęcy (2. i 3. rok życia)	183
2.5.3. Średnie dzieciństwo, wiek przedszkolny (od 4. do 6. roku życia)	187
2.5.4. Późne dzieciństwo, młodszy wiek szkolny (od 7. do 10. roku życia)	191
2.5.5. Adolescencja, okres dorastania (od około 11. roku życia do osiągnięcia dojrzałości)	196
2.5.6. Ogólnopolskie kampanie społeczne mające na celu przeciwdziałać rozwojowi e-uzależnienia wśród dzieci i młodzieży	200
2.6. Profilaktyka problemowego używania Internetu w cyfrowych rodzinach: kiedy głębia oznacza wierzch (Katarzyna Wałęcka-Matyja)	207
2.6.1. Cyfrowa rodzina	209
2.6.2. Ochronna rola rodziny w perspektywie teorii ekologicznej	213
2.6.3. Działania rodzicielskie a perspektywa obniżenia ryzyka problematycznego użytkownika Internetu i nowych technologii	214
2.6.4. Podsumowanie	224
2.7. Profilaktyka nadużywania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe ...	226
2.7.1. Aktywność młodzieży w Internecie jako czynnik ryzyka inicjacji w używaniu substancji psychoaktywnych (Anna Chańko-Kraszewska)	226
2.7.2. Występowanie symptomów FoMO (<i>Fear of Missing Out</i>) i jego oddziaływanie na zdrowie psychiczne i zachowania młodzieży licealnej będącej użytkownikami mediów społecznościowych (Justyna Kloza)	234
2.7.3. Strategie interwencji w paradygmacie FoMO (<i>Fear of Missing Out</i>): potencjał modelu <i>Joy of Missing Out</i> w praktyce psychologicznej (Kamil Godawski)	246
2.8. Bibliografia	250

ROZDZIAŁ 3	
Pomiar i ocena ryzyka problematycznego użytkowania e-mediów	259
3.1. Potrzeby i trudności w ocenie nadużywania e-mediów: screening ryzyka czy diagnoza problemu? (Agata Gąsiorowska, Anna Wojtkowska)	260
3.2. Kryteria wyboru metod pomiaru: jak rozpoznać rzetelne narzędzie? (Agata Gąsiorowska)	263
3.2.1. Standaryzacja i obiektywność	264
3.2.2. Rzetelność	265
3.2.3. Trafność	267
3.2.4. Normalizacja	269
3.2.5. Adaptacja kulturowa	270
3.3. Przegląd narzędzi do oceny różnych przejawów e-uzależnień w Polsce i na świecie (Agata Gąsiorowska, Anna Wojtkowska)	272
3.4. Pomiar i ocena ryzyka e-uzależnień – polskie prace oryginalne i przeglądowe	285
3.4.1. Problematyczne używanie Instagrama, zaburzenia odżywiania i wsparcie społeczne – wstępne wyniki adaptacji skróconej wersji <i>Skali uzależnienia od Instagrama</i> (TIAS) (Natalia Muskała)	285
3.4.2. Zastosowanie sztucznej inteligencji w diagnostyce i profilaktyce zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży: eksploracja teoretycznych możliwości i wyzwań (Anna Szwał, Paweł Kleka)	291
3.4.3. Od zanurzenia do zaangażowania. Imersja w perspektywie groźniejszej (Krzysztof M. Maj)	297
3.5. Bibliografia	310
ROZDZIAŁ 4	
Terapia problematycznego używania e-mediów	325
4.1. Aktualny stan wiedzy i praktyki w Polsce i na świecie oraz potrzeba zmian (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski)	326
4.2. Samokontrola w uzależnieniach behawioralnych jako kluczowy czynnik powodzenia terapii (Mirosław Chlebosz)	327
4.2.1. Pragmatyczne ujęcie samokontroli	328
4.2.2. Neurobiologia siły woli	329
4.2.3. Samokontrola jako proces energetyczny	332
4.2.4. Podsumowanie	334
4.3. Związki nadużywania nowych technologii z innymi problemami psychicznymi (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Adam Łopuszko)	335

4.4. Przegląd metod terapeutycznych dla osób problematycznie używających e-media (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Wioletta Gadowska, Adam Łopuszko)	345
4.5. Metody terapii poznawczo-behawioralnej oraz ich skuteczność w leczeniu e-uzależnienia wśród młodzieży (Sylvia Michałowska)	351
4.5.1. Nowoczesne podejścia, czyli tzw. trzecia fala terapii poznawczo-behawioralnej	360
4.5.2. Znaczenie i zaangażowanie rodziny	361
4.6. Terapia problemowego używania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe	363
4.6.1. Media elektroniczne a zaburzenia depresyjne: przegląd badań i propozycji działań (Katarzyna Kulwicka)	363
4.6.2. Skłonność do rozwoju epizodu psychotycznego w kontekście korzystania z Internetu przez młodzież (Paulina Chwiłka, Weronika Karcz, Magdalena Kękuś)	367
4.6.3. Dysocjacja w problematycznym korzystaniu z gier komputerowych (Inga Janik-Fuks, Anna Ciecierska, Kacper Rutkowski)	372
4.7. Bibliografia	378
ROZDZIAŁ 5	
Materiały do pracy praktycznej	401
5.1. Proste techniki do pracy praktycznej z dziećmi i młodzieżą zagrożoną e-uzależnieniem (Tomasz Wojtkowski, Paulina Nowakowska)	402
5.1.1. Dzienniczek czasu	402
5.1.2. Dzienniczek czasu i okoliczności	402
5.1.3. Piramida wartości	403
5.1.4. Siła ósemki	404
5.1.5. Sonda	405
5.1.6. Test zdań niedokończonych	406
5.1.7. Gry terapeutyczne	406
5.1.8. Bilans zysków i strat	407
5.1.9. Bilans zysków i strat po latach	407
5.1.10. Karta postępów	407
5.2. Bajki psychoedukacyjne i terapeutyczne (Ewa Hewiak)	408
5.2.1. Marzenie Hani (bajka o konstruktywnym wykorzystywaniu e-mediów)	408
5.2.2. Franek i to, co najważniejsze na świecie (bajka o niekonstruktywnym wykorzystywaniu e-mediów)	409

5.2.3. Magiczne zwierciadło (bajka o uzależniającym wpływie mediów społecznościowych)	413
5.2.4. Koszmary obowiązek (bajka o stratach powodowanych nadużywaniem e-mediów)	414
5.2.5. Najnowsza muszla (bajka o rozwoju problemowych wzorców używania e-mediów)	415
5.3. Dialog Motywujący jako metoda rozmowy z dziećmi i młodzieżą zagrożonymi e-uzależnieniem (Tomasz Wojtkowski, Inga Janik-Fuks)	416
5.3.1. Zasady Dialogu Motywującego	417
5.3.2. Podstawowe pojęcia w Dialogu Motywacyjnym	418
5.3.3. „Wiosła” – podstawowe narzędzia Dialogu Motywującego	418
5.3.4. Studium przypadku	419
5.4. Inne narzędzia do pracy z dziećmi, młodzieżą i rodzicami	422
5.5. Bibliografia	422

Wstęp

Żyjemy na przełomie epoki analogowej i cyfrowej. Ewolucję społeczeństwa w kierunku bardziej technologicznego zapoczątkowało wynalezienie, a następnie wprowadzenie do powszechnego użytku komputerów oraz globalnej sieci wymiany danych – Internetu. Przez ponad 80 lat postęp cyfrowy sukcesywnie zwiększał udział nowych technologii w codziennym życiu, spełniając swoją pierwotną funkcję poprawy jego jakości, zaś tempo tego postępu zaczęło różnicować kraje i regiony świata na bardziej i mniej rozwinięte. Podobnie szybko wzrastała społeczna tolerancja na zmiany technologiczne, czego dobrym przykładem jest sztuczna inteligencja (*artificial intelligence*, AI), która jeszcze dekadę temu była hipotetyczną koncepcją budzącą głównie społeczne obawy, a dziś wchodzi do powszechnej świadomości jako nowe narzędzie usprawniania pracy i edukacji, kolejny impuls do jeszcze szybszej digitalizacji społeczeństwa, ale również jako etyczny dylemat.

Obok sukcesywnie postępującej od lat ewolucji myśli technologicznej jako globalne społeczeństwo zostaliśmy doświadczeni traumą pandemii, która nie tylko wystawiła na próbę odporność naszego zdrowia i systemów zarządzania, ale doprowadziła do gwałtownego przeskoku rewolucyjnego, dosłownie wymuszając na jednostkach i grupach przeniesienie większości aktywności do przestrzeni wirtualnej. Wraz z tą zmianą powstała potrzeba błyskawicznego dostosowania infrastruktury zawodowej, edukacyjnej, produkcyjnej i usługowej, oraz natychmiastowego wzrostu kompetencji cyfrowych wśród dzieci, młodzieży i niemal wszystkich grup zawodowych osób dorosłych. W post-pandemicznej rzeczywistości, dalsza cyfryzacja społeczeństwa stanowi jeden z priorytetowych planów rozwoju większości gospodarek świata, w tym Polski¹. Należy zatem oczekiwać, że nowe technologie będą dynamicznie roz-

¹ Np. Krajowy Plan Odbudowy (KPO) zakłada transformację cyfrową jako jeden z głównych celów strategicznych odbudowy gospodarki po kryzysie wywołanym przez pandemię COVID-19.

wijane w kolejnych latach, kontynuując transformację środowiska życia ludzi w szybko digitalizującym się społeczeństwie.

Współczesne dzieci, nastolatki i młodzi dorośli to cyfrowi tubylcy (nazywani też generacją i-Gen). Urodzeni w XXI wieku czasy pozbawione stałego dostępu do Internetu znają bardziej z opowieści niż własnych doświadczeń. Ich mózgi od początku okresu postnatalnego rozwijały się nieco inaczej, doświadczając zwiększającej się stymulacji bodźcami cyfrowymi coraz bardziej obecnymi w codziennym środowisku (Korte, 2020). Rodzice młodej generacji, jak i większość specjalistów z zakresu pracy z dziećmi i młodzieżą, to ostatnie pokolenie „cyfrowych imigrantów”. Wywodząc się z epoki analogowej, byli świadkami przejścia globalnego społeczeństwa w epokę cyfrową, a następnie jej dynamicznego rozwoju, który do dnia dzisiejszego osiągnął ledwie ułamek swoich możliwości. Tak głęboko zakorzenione różnice między generacjami stanowią istotną barierę profilaktyczną – młode pokolenie znacznie lepiej odnajduje się w cyfrowej rzeczywistości, do której jest bardziej przyzwyczajone niż rodzice, edukatorzy czy terapeuci, którzy pod tym względem pozostają o krok w tyle, mogąc mieć problem z rozpoznawaniem nowych zagrożeń, zanim te osiągną ich dziecko.

Począwszy od końca XX wieku coraz wyraźniej uwidaczniają się różnice międzypokoleniowe w kolejnych kohortach demograficznych bieżącego milenium. Pokolenie Y, urodzone w latach 1980–1995, aktywnie obserwowało proces wprowadzenia technologii cyfrowych do codziennego użytku, podczas gdy dzieciństwo kolejnego Pokolenia Z (urodzonego w latach 1996–2010) przypada na czasy, w których komputer i łącze internetowe były już dostępne w większości domów i szkół, zaś żywe emocje budziły coraz nowsze konsole do gier, telefony komórkowe i aparaty cyfrowe. Z kolei obecnie najmłodsze pokolenie Alfa (urodzone po 2010 roku), będące w przewadze dziećmi przedstawicieli pokolenia Y, żyje od początku w czasach powszechnego użytku smartfonów, gdzie w większości domów i szkół dostępne są liczne urządzenia elektroniczne, począwszy od inteligentnych telewizorów, tabletów, laptopów, konsoli do gier, smartwatchy, przez mniej oczywiste e-media, jak inteligentne sprzęty gospodarstwa domowego, całe systemy zdalnego sterowania domem, drony, tablice interaktywne, symulatory edukacyjne, aż po autonomiczne samochody, technologię wirtualnej rzeczywistości czy aplikacje analizujące rytmy dobowe i nawyki zdrowotne, które w oparciu o sztuczną inteligencję na bieżąco mogą szacować ryzyko wystąpienia problemów fizycznych i psychicznych oraz proponować spersonalizowane rozwiązania podnoszące jakość

życia. Przyszłe pokolenie, które dopiero urodzi się po 2025 roku, nie będzie już znało rzeczywistości bez sztucznej inteligencji.

To dla generacji i-Gen (pokolenia Z) potrzebna była aktualizacja stosowanych w psychologii testów do pomiaru inteligencji skryształizowanej. Niedługo najbardziej popularny *Test inteligencji Wechslera dla dzieci* (WISC-R) został czasowo wycofany z praktyki i poddany rewizji m.in. dlatego, że najmłodszy użytkownicy przestali rozumieć, na czym polega brak w obrazku przedstawiającym telefon stacjonarny pozbawiony kabla. Kiedy w 2020 roku zrewidowana wersja testu (WISC-V) wróciła do użytku, w Polsce ponad połowa (52,1%) uczniów szkół ponadpodstawowych i blisko połowa (48,9%) uczniów szkół podstawowych zgadzała się z twierdzeniem „Nie wyobrażam sobie, jak kiedyś ludzie mogli funkcjonować bez Internetu”. Jednocześnie 72,1% młodzieży w wieku 15–19 lat i 47,8% dzieci w wieku 6–14 lat deklarowało, że „bez Internetu czuliby się odcięci od świata”² (Wojtkowska i in., 2021).

Kolejne pokolenia epoki cyfrowej różnią się pod względem systemu wartości, stylu życia, nastawienia do pracy, edukacji i życia społecznego. Najstarsze pokolenie Y, w porównaniu do pokolenia Z, cechuje się większą orientacją na stałą pracę i dążeniem do satysfakcji zawodowej, większym zaangażowaniem w relacje z bezpośrednim otoczeniem czy pozytywnym stosunkiem do zasad ładu społecznego (Egerová i in., 2021). Następujące po nim pokolenie Z okazało się być bardziej nastawione na bezpieczeństwo finansowe i komfort psychiczny, utożsamiając rozwój zawodowy raczej z różnorodnością miejsc pracy i wpływem na tworzenie jej warunków, również zdalnych (Graczyk-Kucharska i Erickson, 2020). Pokolenie Alfa charakteryzowane jest przez większą otwartość, ciekawość, kreatywność, świadomość emocjonalną i ekologiczną ale i zwiększoną pobudliwość, egocentryzm i nastawienie na przywództwo, co potencjalnie może mieć wpływ na przyszłą dynamikę rynku pracy (Çiğdem i Feyza, 2020; Danilova, 2023). Wyraźne różnice widać też w pokoleniowych postawach względem nowych technologii i ich powszechnego użytkowania, które ewoluowały od początkowej nieufności, przez wzrost ciekawości, rosnące nadzieje, aż po normalizację ich powszechności i gotowość na dalszą ewolucję cyfrową (Fristedt i in., 2021).

2 Badanie przeprowadzone na ogólnopolskiej grupie 1526 uczniów szkół średnich, w wieku 15–19 lat (urodzonych w latach 2001–2005) i 1108 uczniów szkół podstawowych w wieku 7–14 lat (urodzonych w latach 2006–2013).

Wraz ze wzrostem technologicznym kraju słabnie kondycja psychiczna jego społeczeństwa. W rankingu World Digital Competitiveness Ranking, oceniającym gotowość i zdolność 64 gospodarek świata do przyjęcia i eksploracji technologii cyfrowych jako kluczowego czynnika napędzającego transformację gospodarczą, administracyjną i społeczną, w 2023 roku pierwsze miejsce zajęły Stany Zjednoczone (zob. World Competitiveness Center, 2023). Nieco później USA zajęły drugie miejsce w rankingu krajów o największym rozpowszechnieniu depresji – na początku 2024 roku wyższy wskaźnik odnotowano wyłącznie w Ukrainie, na terenie której od dwóch lat toczyła się już wojna (World Population Review, 2023). Postęp technologiczny i cyfryzacja globalnego społeczeństwa stwarzają oczywiste szanse i możliwości podnoszenia jakości życia ludzi oraz dalszego rozwoju niemal wszystkich sfer życia. Jak się jednak okazuje, wizjonerzy, projektanci i realizatorzy tych zmian nie doszacowali potencjalnych skutków ubocznych rewolucji cyfrowej, jakie przychodzi dziś ponosić społeczeństwu.

Obok zmian pokoleniowych w nastawieniu i nawykach obserwujemy też niepokojące zmiany w stanie zdrowia i kondycji kolejnych pokoleń. Alarmującym wskaźnikiem kondycji psychicznej dzieci i młodzieży jest rosnąca z roku na rok liczba prób samobójczych podejmowanych przez osoby do 18. roku życia. Zgodnie z danymi gromadzonymi przez Komendę Główną Policji, w Polsce roczna liczba takich prób wzrosła w roku 2023 w porównaniu z rokiem 1999 aż o 625%³. Co więcej, do okresu pandemii COVID-19 roczna liczba prób samobójczych podejmowana przez osoby w wieku 0–18 lat nie przekraczała 1000, podczas gdy w 2021 roku odnotowano ich ponad 1500, a już w obu kolejnych latach ponad 2000 rocznie (Komenda Główna Policji, 2024).

Rosnące wskaźniki depresji, zaburzeń lękowych, nadpobudliwości psychoruchowej, a także innych poważnych chorób i zaburzeń psychofizycznych są dodatnio skorelowane ze wskaźnikami postępu technologicznego danego społeczeństwa niemal we wszystkich społeczeństwach świata. Wyjątki od tej zależności (np. niektóre kraje skandynawskie), cechujące się swoistym podejściem do profilaktyki różnych problemów zdrowotnych, stanowią na tle większości jedynie potwierdzenie reguły. Nowe technologie, mające podnosić jakość naszego życia, okazały się być bronią obosieczną. Poza niezaprzeczalnymi korzyściami z życia w epoce technologicznej, z roku na rok coraz bardziej

³ W 1999 roku zarejestrowano 342 próby samobójcze podjęte przez osoby w wieku 0–18 lat, w 2023 roku w tej samej grupie wiekowej odnotowano 2139 prób samobójczych.

widoczne są jej nieprzewidziane skutki uboczne, na które najbardziej narażeni są najmłodszy użytkownicy. Wzrost dotkliwości tych skutków obniża jakość życia ludzi zarówno wobec wskaźników obiektywnych (epidemiologia chorób cywilizacyjnych, zanieczyszczenie powietrza, stres środowiskowy), jak i subiektywnych (postrzegana jakość życia; Cheng i Lin, 2014). To, czym będzie charakteryzowała się kolejna generacja, zależy w znacznym stopniu od tego, jakie działania podejmiemy teraz, aby uchronić najmłodsze pokolenia przed negatywnymi skutkami pędzącej globalnej technicyzacji życia.

Współczesny Internet to zupełnie inne medium niż to, które ponad 25 lat temu zapoczątkowało badania nad konstruktem nazwanym „uzależnieniem od Internetu”. Choć wydawać się może, że ćwierć wieku to wystarczający czas na naukowe poznanie nowego fenomenu i wyprowadzenie praktycznie użytecznych konkluzji, wobec tak dynamicznie zmieniającego się przedmiotu badań wciąż nie dysponujemy powszechnymi narzędziami przeciwdziałania, czego konsekwencją jest stale obserwowany wzrost rozpowszechnienia problemów związanych z nadużywaniem nowych technologii cyfrowych. Gromadzona przez lata wiedza naukowa oraz doświadczenia praktyczne, a co za tym idzie – metody pomiaru nasilenia problemu, jego prewencji i terapii – stopniowo tracą na aktualności. Przez brak jednolitej metodologii badań oraz znaczne różnice społeczno-kulturowe utrudniona jest też synteza wiedzy pochodzącej z różnych źródeł i wdrażanie rozwiązań, które nadążąłyby za postępem cyfrowym, realnie chroniąc użytkowników przed zagrożeniami, jakie on za sobą niesie. Podczas gdy wśród naukowców i klinicystów od lat trwa dyskusja nad tym, co jest, a co nie jest e-uzależnieniem, efektem której jest ciągły brak kryteriów diagnostycznych, a nawet jasnych definicji podstawowych pojęć, z roku na rok coraz więcej młodych użytkowników cierpi z powodu niemożności zaadaptowania się do nowych zagrożeń i warunków życia w szybko cyfryzującym się otoczeniu. Praktycy czekają na wdrożenie standardów postępowania i metod pracy o udowodnionej skuteczności, a epidemiologia problemu rośnie szybciej, niż wzrasta liczba badań naukowych dostarczających praktycznie użytecznych konkluzji.

Sama definicja wyrażenia *social media* zmieniała się na przestrzeni 25 lat ich istnienia, uwzględniając kolejne – poza ułatwianiem kontaktów społecznych – funkcje, takie jak nowe formy działań marketingowych, poszukiwania pracowników i pracodawców czy tworzenia wizerunku i prowadzenia biznesu itp. (Aichner i in., 2021). Obserwowany wzrost aktywności online wynika nie tylko ze wzrostu możliwości, jakie daje rozwijający się Internet, ale i zwiększenia

jego użytkowej atrakcyjności. Współczesne możliwości profilowania klientów w oparciu o analizę ich zachowań w Internecie ułatwiają kierowanie reklam i komunikatów perswazyjnych do odbiorców szczególnie na nie wrażliwych, ale i gromadzenie danych o użytkownikach, które wykorzystywane są do projektowania kolejnych zmian w przestrzeni wirtualnej. W tym względzie interes odbiorców (użytkowników Internetu) i nadawców (twórców np. portali społecznościowych czy gier) niekoniecznie są ze sobą zbieżne. Nowe media stale rozwijane są tak, aby jeszcze bardziej wpływać na pobudzenie mózgowego układu nagrody użytkownika, stwarzając przez to coraz większe ryzyko uzależnienia się i narażając go jednocześnie na szereg innych problemów zdrowotnych (Stupavsky i Dakić, 2023). Widoczne jest to choćby w ewolucji portali społecznościowych, opierającej się na stopniowej redukcji długości tekstów, zwiększeniu nacisku na zdjęcia, grafiki i symbole, a następnie filmy – z czasem coraz krótsze – czy też w nowych funkcjach udostępnianych użytkownikom. Przykładem mogą być np. relacje (na Facebooku) czy *stories* (na Instagramie) dostępne tylko przez dobę i korespondujące z efektem FoMO (*Fear of Missing Out*, lęku przed pominięciem informacji dostępnej w mediach społecznościowych przez ograniczony czas), czy tzw. rolki lub shorty (*reels*) lub shortsy (*shorts*) umożliwiające szybkie przeglądanie i tworzenie własnych kompilacji wideo, które zostały wprowadzone do wiodących platform społecznościowych po błyskawicznym wzroście zainteresowania internautów aplikacją TikTok.

Media społecznościowe, początkowo nastawione na ułatwianie kontaktów społecznych i podtrzymywanie więzi międzyludzkich, z czasem zaczęły kłaść coraz większy nacisk nie na samą interakcję społeczną, a na takie rodzaje aktywności, które okazywały się być szczególnie nagradzające społecznie. Zawrotna kariera przycisku „lubię to” (oraz jego dalszych modyfikacji do różnych reakcji), czy też mnogość dostępnych emotikonów i emoji sprawiły, że możliwe stało się otrzymywanie gratyfikacji społecznej od ludzi z całego świata bez potrzeby nawiązywania z nimi werbalnego kontaktu. Powrót do komunikacji piktograficznej okazał się silniej stymulujący dla mózgowego układu nagrody niż klasyczne konwersacje. Z kolei rozwój algorytmów determinujących wybór treści wyświetlanych użytkownikom (tzw. pliki *cookie*) spowodował, że media społecznościowe zaczęły wymagać coraz mniej zaangażowania poznawczego, by coraz bardziej angażować emocjonalnie. Obecnie oglądanie krótkich filmików na telefonie stanowi najczęściej podejmowaną e-czynność wśród uczniów szkół podstawowych. Większy odsetek uczniów w wieku 7–14 lat używa technologii cyfrowych do przeglądania krótkich fil-

mików niż do kontaktowania się z rodziną i znajomymi czy do wspomagania nauki (Wojtkowska i in., 2023).

Mimo dynamicznego rozwoju współczesnych social mediów, od niedawna obserwowany jest trend stopniowego przechodzenia użytkowników sieci społecznościowych z tradycyjnych platform do nowych, opartych na technologii *blockchain*, czyli zdecentralizowanego współdzielenia dużych zbiorów danych przez określoną grupę użytkowników, co umożliwia kontakty społeczne oraz transakcje finansowe (Galdeman i in., 2023). Technologia ta stanowi jeden z filarów rozwijanej już koncepcji Internetu trzeciej generacji (Web3), który ma opierać się na jeszcze większej wirtualizacji i immersyjności doświadczeń online, czego możliwe reperkusje społeczne i gospodarcze są już szeroko dyskutowane (Kovacova i in., 2022; Park i in., 2023; Sheridan i in., 2022).

Rozwój technologiczny wyprzedza rozwój naukowego poznania jego negatywnych skutków społecznych, a do poprawy tej sytuacji potrzebna jest zmiana podejścia do rozumienia problemu nadużywania nowych technologii oraz przeciwdziałania mu. Dalszy rozwój nauki wymaga systematyzacji dotychczas zgromadzonej wiedzy, ujednoczenia metodologii badań, zwłaszcza w zakresie stosowanej terminologii i narzędzi pomiaru, badań wielkoskalowych i międzynarodowych oraz zwiększenia udziału badań pogłębionych, zwłaszcza podłużnych, śledzących dynamikę rozwoju problemu w czasie. Rozwój praktyki z kolei wymaga rewizji dostępnych programów interwencji profilaktycznych i terapeutycznych, testowania ich krótko- i długoterminowej skuteczności na reprezentatywnych i zróżnicowanych kulturowo grupach, a w końcu – wdrażania programów rekomendowanych jako rozwiązań systemowych, opartych na dowodach naukowych, zadowalająco skutecznych i dostępnych dla wszystkich członków szybko digitalizującego się społeczeństwa.

Jednak do uzyskania trwałej zmiany cywilizacyjnej potrzebna jest jeszcze zmiana w społecznej świadomości problemu uzależnień cyfrowych poprzez upowszechnienie wiedzy o potencjalnych skutkach niekonstruktywnego używania nowych technologii, zasadach higieny cyfrowej i bezpiecznego używania od pierwszych lat życia oraz dostępnej ofercie pomocowej dla osób dotkniętych problematycznym używaniem e-mediów i ich rodzin. Obecne szybko postępujące zmiany cywilizacyjne wymuszają na wszystkich członkach globalnego społeczeństwa dostosowanie się do nowych, bardziej cyfrowych warunków życia. Adaptacja ta wymaga rozwoju dotychczasowych kompetencji, zarówno w zakresie posługiwania się nowymi technologiami, jak i ochrony przed potencjalnymi konsekwencjami ich nadużywania. Dotychczasowa

profilaktyka oparta w znacznej mierze na ograniczaniu czasu i dostępu do urządzeń czy wybranych treści nie tylko nie okazała się skuteczna aktualnie, ale tym bardziej nie odpowiada na przyszłe potrzeby pokoleń żyjących przy coraz większym udziale nowych technologii w codziennym życiu. Nowoczesne podejście do profilaktyki e-uzależnień powinno obejmować szerokie spektrum zachowań wynikających z niekonstruktywnego użytkowania nowych technologii przez dzieci, młodzież i dorosłych. Poza rozwojem metod terapii i profilaktyki wskazującej dla osób o wysokim nasileniu problemu, kluczowe staje się wyposażenie całego społeczeństwa w nową, uniwersalną kompetencję do bezpiecznego funkcjonowania w środowisku cyfrowym na co dzień. Wobec tak szybkich i głębokich przemian cywilizacyjnych wydaje się, że globalnemu społeczeństwu i przyszłym pokoleniom potrzeba nie tyle ograniczania kontaktu z technologią, a **nowej postawy społecznej odporności cyfrowej**, która pozwoli bezpiecznie wykorzystywać technologie tak, aby maksymalizować płynące z nich korzyści, nie wykształcając przy tym niekonstruktywnych wzorców użytkowania e-mediów i tym samym chroniąc się przed ryzykiem rozwoju e-uzależnienia.

Pierwszym celem tej publikacji jest synteza wiedzy naukowej gromadzonej w Polsce i na świecie przez pierwsze 25 lat badań nad uzależniającym wpływem Internetu oraz wyprowadzenie z niej konkluzji użytecznych dla praktyków przeciwdziałania zjawisku e-uzależnień wśród dzieci i młodzieży. Kolejnym celem jest zaprezentowanie opartych na wspomnianych konkluzjach metod, narzędzi i standardów pracy, tak bardzo potrzebnych już teraz, a nie dopiero w kolejnych latach, kiedy to nowy etap rewolucji cyfrowej zmusi nas do rewizji tego, co wypracujemy w celu ochrony społeczeństwa do czasu kolejnych skokowych zmian. Rozdział pierwszy wprowadza Czytelnika w podstawowe zagadnienia, podejmując próbę klaryfikacji stosowanych pojęć, przybliżając niezbędną do zrozumienia aktualnego stanu historię rozwoju mediów cyfrowych i naukowego podejścia do problemu e-uzależnień, jego rozpowszechnienia w różnych kulturach oraz podstawowych zagrożeń, aby zarysować nowe ujęcie przeciwdziałania ryzyku e-uzależnień potencjalnie lepiej odpowiadające zastanej już rzeczywistości oraz przyszłym potrzebom cyfrowego społeczeństwa. Rozdział drugi przeprowadzi przez dotychczasowe praktyczne doświadczenia profilaktyki problemu, zaznajamiając z podstawowymi metodami, dostępnymi narzędziami i cechami skutecznych oddziaływań prewencyjnych dostosowanych do wieku i wymagań rozwojowych odbiorców. Rozdział trzeci poświęcony jest problemom rzetelnego pomiaru stopnia nasilenia zjawiska nadużywania

e-mediów, rozpoznawania jednostek w grupie ryzyka rozwoju e-uzależnienia i współczesnym trudnościom diagnostycznym oraz przeglądowi dostępnych narzędzi do pomiaru różnych przejawów dysfunkcyjnego używania nowych technologii. Treść rozdziału czwartego skoncentrowana jest na możliwościach terapeutycznej pomocy osobom wykazującym cechy problemowego korzystania z nowych technologii i uzależnienia od nich. Kończący pracę rozdział piąty dostarczy przykładów konkretnych narzędzi do pracy praktycznej z dziećmi, młodzieżą i rodzinami, z których to metod swobodnie mogą korzystać rodzice, pedagodzy, psychologowie, terapeuci, profilaktycy i wszyscy specjaliści pracujący z wymienionymi grupami. Każdy rozdział pracy zawiera linki do interaktywnych baz danych, które będą aktualizowane na bieżąco, dostarczając Czytelnikom najświeższych informacji o nowych wynikach badań epidemiologicznych, interwencjach profilaktycznych, narzędziach pomiaru czy skutecznych metodach terapii młodych użytkowników sieci narażonych na ryzyko rozwoju e-uzależnienia lub nim dotkniętych, a także ich rodzin. Publikacja ma być pierwszym kompleksowym opisem obecnego stanu wiedzy, zawierać podręczne narzędzia wspomagające praktyczne wysiłki specjalistów w pracy z dziećmi, młodzieżą i całymi rodzinami, a także stanowić punkt zwrotny ukierunkowujący dalsze wysiłki badawcze i praktyczne na wypracowywanie bardziej efektywnych strategii przeciwdziałania jednemu z najbardziej naglących wyzwań rozwojowych współczesnego (i przyszłego...) świata.

ROZDZIAŁ 1

Wprowadzenie do zagadnienia e-mediów i ich nadużywania

1.1. Podstawowe pojęcia – synteza wiedzy: bezpieczne używanie nowych technologii cyfrowych, ich nadużywanie, problematyczne użytkowanie i e-uzależnienie (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska, Marcin Kurpiós)

Obfitość pojęć do opisu niekonstruktywnych zachowań ludzi w Internecie, stosowanych powszechnie w nauce, praktyce i języku potocznym, sygnalizuje, w jak trudnym momencie rozwoju naszej wiedzy o e-uzależnieniach znajdujemy się obecnie. W tym podrozdziale wyjaśnimy, jak to możliwe, że na hasło „uzależnienie od Internetu” wyszukiwarka naukowa Google Scholar znajduje około 19 700 źródeł (na hasło „*Internet addiction*” około 814 000), podczas gdy te terminy nie istnieją i nie powinny być stosowane ani w nauce, ani w praktyce (a przynajmniej nie z czystym sumieniem). Przedstawimy też, jak zmieniały się trendy w definiowaniu przejawów tzw. e-uzależnień, aby finalnie przybliżyć nowe, kontekstualne ujęcie problemu oraz zaproponować operacyjne definicje kluczowych stadiów jego rozwoju.

1.1.1. Zmiany w definiowaniu e-uzależnień na przestrzeni lat

Pojęcia określające niekonstruktywne sposoby używania Internetu zostały użyte po raz pierwszy ponad 28 lat temu, wywodząc się z koncepcji uzależnień behawioralnych, z których wyodrębniono „uzależnienia technologiczne” (Griffiths, 1995). W 1996 roku Kimberly Young po raz pierwszy użyła terminu *uzależnienie od Internetu* (*Internet addiction*, IA), a do końca XX wieku różni autorzy publikowali swoje propozycje kryteriów diagnostycznych, różnicujących osoby uzależnione od pozostałych użytkowników sieci (Yuvaraj i Suresh, 2018).

Początek XXI wieku przyniósł zmianę perspektywy. Zauważono, że nie tylko osoby spełniające kryteria uzależnienia od Internetu doświadczają problemów, zaczęto więc poszukiwać innych określeń na zachowania w sieci, które niosą ryzyko dla zdrowia i funkcjonowania, ale nie wywołują klinicznie istotnych zaburzeń i nie wiążą się z utratą kontroli nad zachowaniem. W ten sposób spopularyzowano pojęcia jak „problematyczne używanie Internetu” (*problematic Internet use*, PIU), „patologiczne używanie Internetu” (*pathological Internet use*), „nadmierne/ciężkie użytkowanie Internetu” (*excessive/heavy Internet use*) czy „używanie kompulsywne” (*compulsive Internet use*) i inne (Yuvaraj i Suresh, 2018). Zaczęto też operacjonalizować bardziej szczegółowe przejawy problemu, odnosząc się do nadużywania konkretnych urządzeń i czynności,

co spowodowało wzrost liczby badań naukowych określających problemy jako uzależnienie od telefonu, komputera, gier wideo, mediów społecznościowych, a później nawet osobno uzależnienie od Facebooka, Instagrama, TikToka itd. Wprowadzano także nowe terminy, takie jak fonoholizm (uzależnienie od telefonu) czy nomofobia (lęk przed utratą dostępu do telefonu i mediów cyfrowych).

Dostrzegając coraz większe różnicowanie się zachowań online, idea tworzenia coraz to nowszych terminów wydawała się słuszna, jednak kolejne propozycje alternatywnych ujęć, definicji, kryteriów, a także wzrost liczby narzędzi pomiaru różnych przejawów niekonstruktywnego używania Internetu osadzanych w bardzo różnych kontekstach teoretycznych, spowodowały obecny do dziś chaos terminologiczny i wywołały skutek odwrotny do zamierzonego. Obecnie w praktyce i w badaniach naukowych używanych jest ponad 40 różnych określeń. Często stosowane są one zamiennie, bez jasnych ram definicyjnych, odwołują się także do różnych teorii, co utrudnia ich porównywanie i syntezę wiedzy naukowej.

Takie podejście doprowadziło do znacznej fragmentaryzacji postrzegania problemu nadużywania nowych technologii. Niekonstruktywne używanie Internetu zaczęło być traktowane jako osobny fenomen względem różnych jego przejawów, w tym nadużywania konkretnych urządzeń (jak telewizora, komputera, konsoli do gier, telefonu komórkowego, a następnie smartfona, jako że obecnie również one mają stałe połączenie z Internetem), a także konkretnych czynności online (jak granie w gry, w tym hazardowe, korzystania z mediów społecznościowych czy portali randkowych, zakupów online i szeregu innych, które obecnie również wymagają połączenia z siecią Internet lub są przez tę sieć ułatwiane). Doprowadziło to do oddzielenia fenomenów, które mają wspólny mianownik i które mogą być rozpatrywane jako różne ekspresje jednego, bardziej złożonego i wielowymiarowego zjawiska będącego niepożądanym skutkiem ubocznym globalnej digitalizacji społeczeństwa. Dla przykładu nastolatek, który problemowo gra na telefonie w gry online, wykazuje wysokie ryzyko rozwoju uzależnienia od gier, telefonu czy Internetu? Każdy z tych konstruktów funkcjonuje obecnie jako osobne zjawisko, jest inaczej definiowany i mierzony innymi narzędziami (por. rozdział 3.). Jednocześnie każdy z nich opisuje wybrany aspekt bardziej złożonego zjawiska użytkownika nowych technologii cyfrowych – wielu różnych czynności, w większości wymagających połączenia z Internetem, realizowanych na różnych urządzeniach elektronicznych w celu zaspokojenia odmiennych potrzeb życiowych, psychologicznych i społecznych danej jednostki.

W ostatnich latach pojawiła się potrzeba zmiany podejścia do uzależnień cyfrowych, zwłaszcza przejścia z analizy i fragmentaryzacji do syntezy i poszukiwania cech wspólnych różnych e-czynności mających potencjał uzależniający (zob. np. Almourad i in., 2020). Potrzeba wyłonienia bardziej ogólnych i uniwersalnych terminów uznawana jest za słuszną drogę do opracowania bardziej rozległych modeli wyjaśniających mechanizmy problemu, a także uzgodnienia spójnej metodologii przyszłych badań, która wydaje się niezbędna do ich dalszego rozwoju, umożliwiając wyciąganie trafnych i uogólnionych wniosków, a co za tym idzie – efektywny rozwój praktycznych możliwości przeciwdziałania problemowi. Zdaniem Kuss i Billieux (2017), to właśnie identyfikacja uniwersalnych cech różnych przejawów uzależnień technologicznych zwiększy wiarygodność badań naukowych prowadzonych na różnych populacjach, dając badaczom pewność, że badają ten sam konstrukt, a wyniki mogą odnosić do szerszej populacji.

Ważnym krokiem w tym kierunku jest systematyczny przegląd Almourada i współpracowników (2020), którzy przeanalizowali 47 publikacji z lat 1996–2018, definiujących różne uzależnienia technologiczne, w tym ogólne uzależnienie od Internetu, uzależnienie od gier komputerowych, mediów społecznościowych oraz urządzeń elektronicznych, takich jak smartfon. Analizując te definicje, autorzy zauważyli, że pomimo licznych różnic – we wszystkich powtarzają się dwa główne wątki, koncentrujące się na szkodach powodowanych przez e-aktywność, oraz na zachowaniach i potrzebach realizowanych przez użytkownika poprzez daną e-aktywność. Stwierdzili, że kluczowe aspekty definicyjne problemu nie są specyficzne dla używanego urządzenia i dotyczą zarówno ogólnego używania Internetu, jak i szczegółowych jego przejawów.

Zauważono również, że w różnych konceptualizacjach uzależnień cyfrowych pojawiają się elementy subiektywne, niepowielane przez innych autorów i stosowane niekonsekwentnie, co dodatkowo wprowadza chaos pojęciowy. Mimo to autorzy zidentyfikowali cechy wspólne różnych uzależnień cyfrowych, otwierając drogę do poszukiwania ogólnej definicji niekonstruktywnych zachowań z użyciem e-mediów.

Poszukując szerszych, nadrzędnych terminów do opisu szerokiego spektrum niekonstruktywnych zachowań online, Kesici i Tunç (2018) zaproponowali definicję ogólnych uzależnień cyfrowych (*digital addictions*), niezależną od wykorzystywanego urządzenia i podejmowanej e-aktywności. Autorzy za kluczową cechę problemu uznali „impuls, który skłania do dalszego korzystania z narzędzi cyfrowych, pomimo że wiadomo, że nadużywanie takich

narzędzi spowoduje u jednostki problemy fizyczne, emocjonalne, psychiczne i społeczne” (Kesici i Tunç, 2018, s. 236). Choć jest to syntetyczna definicja łącząca kluczowe i uniwersalne elementy różnych potencjalnie uzależniających e-czynności, należy zaznaczyć, że autorzy stosowali ją wśród studentów, czyli młodych dorosłych. Czy jest ona na tyle uniwersalna, aby mogła być stosowana również wobec dzieci i młodzieży, szczególnie biorąc pod uwagę świadomość strat wynikających z nadużywania e-mediów? Zdolność do przewidywania konsekwencji i wgląd we własne zachowania dopiero kształtują się w wieku szkolnym (Harwas-Napierała i Trempała, 2014), a u najmłodszych użytkowników świadomość negatywnych skutków nadużywania zależy od świadomości rodziców i opiekunów, którzy muszą takie problemy rozpoznać i zasygnalizować dziecku.

Poza potrzebą opracowania terminów o szerokim zakresie, obejmującym różne e-czynności realizowane przy użyciu różnych e-mediów, istotne jest także jasne zdefiniowanie terminów różnicujących stopień nasilenia problemu. Wobec braku arbitralnych kryteriów diagnostycznych uzależnienia obecnie bezpieczniej jest unikać tego terminu i zastąpić „uzależnienie od Internetu” określeniem „problematiczne używanie Internetu” (PUI). Ta konceptualizacja dominuje w badaniach światowych i jest też uznawana przez wiodące europejskie sieci naukowe, np. CA16207 – European Network for Problematic Usage of the Internet (EU-PUI). Jednak ustalenie kryteriów diagnostycznych i uwzględnienie zaburzeń związanych z nadużywaniem Internetu w klasyfikacjach chorób i zaburzeń psychicznych będzie wymagało postawienia jasnej granicy pomiędzy zachowaniami, które można jeszcze nazwać problemem wymagającym drugorzędowej profilaktyki, a tymi, które już można określić jako zaburzenie wymagające terapii uwzględniającej specyfikę nadużywania e-mediów oraz ogólne mechanizmy typowe dla innych uzależnień (Almourad i in., 2020).

1.1.2. Podstawowe terminy

W tej części prześledzimy ewolucję definicji czterech podstawowych terminów używanych do opisu stadiów rozwoju zaburzeń związanych z używaniem nowych technologii, czy stopni nasilenia problemów związanych z niekonstruktywnym ich używaniem. Zaproponujemy również możliwe definicje operacyjne bezpiecznego używania, nadużywania, używania pro-

blemowego i e-uzależnienia w kontekście globalnego korzystania z nowych mediów cyfrowych przez dzieci i młodzież, niezależnie od celu aktywności i używanego narzędzia.

1.1.2.1. Nadużywanie (*overusing*). W cytowanej wcześniej definicji *digital addiction* Kesici i Tunç (2018) określają uzależnienie jako taki rodzaj nadużywania, który powoduje problemy i nie podlega kontroli. Wskazują w ten sposób, że termin nadużywanie ogólnie odróżnia używanie zdrowe od nadmiernego, ale także, że nie każde nadużywanie musi powodować straty, a nie każda osoba nadużywająca utraci kontrolę nad tym zachowaniem i zostanie określona jako uzależniona.

Myślenie o nadużywaniu czynności naturalnie ukierunkowuje refleksję na czas lub intensywność używania. *Słownik języka polskiego* definiuje nadużywanie jako „używanie czegoś w nadmiernych ilościach, nieumiarkowanie, ponad miarę” (Szymczak, 1984, s. 253), ograniczając się do aspektu czysto behawioralnego. Praktyczne doświadczenia pracy z rodzicami i opiekunami chcącymi zabezpieczyć dzieci przed e-uzależnieniem wskazują, że dorośli głównie pytają o czas, jaki może poświęcać dziecko na używanie e-mediów, aby pozostać bezpieczne. Choć istnieją różne zalecenia co do maksymalnego czasu ekranowego w zależności od wieku użytkownika (por. rozdział 2.), analiza definicji wskazuje, że nawet przy ocenie nadużywania czas nie gra decydującej roli.

Ding i Li (2017, s. 1) zdefiniowali nadużywanie jako „spędzanie nadmiernej ilości czasu na używanie inteligentnych technologii cyfrowych, dopóki nie wpłynie to negatywnie na codzienne życie użytkownika”. Za granicę definicyjną nadużywania przyjęli zatem nie sam czas, a fakt, czy czas ten zaczyna szkodzić użytkownikowi, czyli jest nadmierny względem jego potrzeb i możliwości. „Spędzanie nadmiernej ilości czasu” jest pojęciem względnym – 40 minut oglądania TV to zbyt długo dla trzyletniego dziecka, a jednocześnie dość krótko dla dorosłego. Zalecany czas spędzany przed ekranem jest zależny przede wszystkim od wieku i poziomu rozwoju (szczególnie u dzieci), a wśród dorosłych również zależny od aktywności zawodowej i konieczności używania e-mediów do realizacji podstawowych zadań.

Podejście zwiększające nacisk na szkodliwość a nie sam czas użytkowania, stosują także Gui i Büchi (2021). Zaproponowali oni definicję nadużywania oddzieloną od uzależnienia, postulując stosowanie pojęcia *postrzeganego nadużywania e-mediów* (*perceived digital overuse*). Autorzy podkreślają, że

aby zdefiniować nadużywanie technologii cyfrowych, zasadnicze znaczenie ma unikanie normatywnych określeń typu „nadmierne”, „zbyt częste”, „zbyt długie” itp., których subiektywne odczucie różni się między użytkownikami. Za kluczowy warunek definicyjny, odróżniający samo nadużywanie e-mediów od problematycznych form ich używania, autorzy uznali postrzeganie problemów i strat wywoływanych tym nadużywaniem.

Yuvaraj i Suresh (2018) przeanalizowali definicje uzależnienia od Internetu z lat 1995–2016 w poszukiwaniu cech określających nadmierne zaangażowanie w e-czynności, które jednak nie spełnia warunków uzależnienia. Autorzy zaproponowali własną szeroką definicję zjawiska nadużywania (*overuse*) nowych technologii cyfrowych bez względu na wykorzystywane urządzenia czy e-aktywności. Ujęli w niej szerokie spektrum zachowań – od nadmiernego zaangażowania w e-media, przez takie formy zachowań, które potencjalnie mogą generować problemy życiowe i rozwojowe, aż po wskazanie, że z czasem mogą one przekształcić się w zachowania niekontrolowane, spełniające znamiona uzależnienia. Zintegrowane ujęcie nadużywania nowych technologii zdefiniowali jako:

„nadmierne używanie Internetu zarówno do konkretnych celów, jak i ogólnie, zarówno intencjonalnie, jak i bez wcześniejszej intencji użytkowania, które w efekcie może doprowadzić do trudności w kontroli własnych zachowań online, a przez to wywoływać stres i trudności w normalnym funkcjonowaniu, które z kolei mogą skutkować rozwojem osobistych, edukacyjnych, zawodowych, relacyjnych i społecznych problemów, lęk przed kontrolowaniem których może być redukowany poprzez uciekanie w aktywności online” (Yuvaraj i Suresh, 2018, s. 1160).

Yuvaraj i Suresh (2018) sugerują, że nadużywanie e-mediów może stanowić pierwszy, ale nie ostatni etap rozwoju zachowania problemowego, potencjalnie prowadzący do uzależnienia. Dla przykładu: informatyk spędzający ponad 8 godzin dziennie przed monitorem nadużywa e-mediów, gdyż tak długa i regularna ekspozycja na ekrany może powodować obciążenie narządów zmysłu czy problemy wynikające z długiego siedzenia. Jednak gdy informatyk po pracy realizuje swoje potrzeby (interakcje społeczne, hobby, zakupy itp.) bez udziału e-mediów, czy jego nadużywanie jest problemowe? W obecnej rzeczywistości, gdy wielu ludzi pracuje zdalnie lub hybrydowo, utrzymywanie kontroli nad swoim zachowaniem nie pozwala uznać tej sytuacji za kliniczne

uzależnienie. Jednocześnie jeśli dziecko przez 8 godzin gra w gry komputerowe, to czy moglibyśmy określić to jako nadużywane? Czy jest to używanie problemowe? Zakładając, że nastolatek średnio 6–7 godzin dziennie spędza w szkole, po której potrzebuje minimum 1 godziny nauki własnej, pozostały czas wystarczyłby jedynie na sen, co oznacza, że wiele sfer jego życia musiałoby zostać zaniedbanych, a gry komputerowe zastąpiłyby czas aktywności na świeżym powietrzu czy życie społeczne offline. Relatywny wymiar zaleceń co do czasu użytkowania podkreśla również fakt, że zalecenia w przypadku dzieci i młodzieży regulują czas spędzany z użyciem e-mediów poza czasem edukacyjnym. Zatem nawet dla tego samego dziecka 3 godziny spędzone przed komputerem w celach edukacyjnych nie są tymi samymi 3 godzinami spędzonymi na aktywności w mediach społecznościowych.

Caplan i High (2006) wykazali, że nie tyle sam czas spędzony z użyciem e-mediów pozwalał przewidywać wystąpienie szkód osobistych, co ich zaangażowanie poznawcze w te aktywności. Najwięcej problemów zgłaszali studenci, którzy nie tylko spędzali online nadmierną ilość czasu, ale i wykazywali wysokie zaangażowanie poznawcze w to, co robili. Z kolei osoby korzystające z Internetu długo, ale przy niższym zaangażowaniu poznawczym, zgłaszały mniej problemów. Obserwacje te można przenieść na grupę dzieci i młodzieży. Zgodnie z zaleceniami WHO uczeń pierwszej klasy szkoły podstawowej nie powinien grać w gry komputerowe dłużej niż godzinę dziennie. Załóżmy, że rodzice tego ucznia przestrzegają takiego zalecenia, a ich dziecko faktycznie nie spędza na grach komputerowych więcej czasu, czyli nie wykazuje nadmiernego zaangażowania behawioralnego w tę e-czynność. Jeśli jednak uczeń ten podczas zajęć szkolnych lub po wspomnianej godzinie grania nadal intensywnie myśli o grze, rozmawia o niej lub wyobraża sobie kolejną rozgrywkę, co z kolei utrudnia mu skupienie się na lekcjach, może to wskazywać na nadmierne zaangażowanie poznawcze, które może prowadzić do problemów (np. edukacyjnych), pomimo tego, że uczeń nie spędza przed ekranami więcej czasu, niż wskazują zalecenia. Rodzice mogą czuć się uspokojeni, sądząc, że ich dziecko używa bezpiecznie, skoro ogranicza czas do zalecanego, tymczasem jego nadmierne zaangażowanie myślowe, niekoniecznie widoczne w zewnętrznych zachowaniach, może zwiększać ryzyko rozwoju problemów w przyszłości. Przy wysokim zaangażowaniu poznawczym istnieje też ryzyko, że gdyby usunąć zewnętrzny bodziec kontrolujący zachowanie (tu: rodziców przestrzegających zaleceń), czas użytkowania szybko by się wydłużył, aby zaspokoić nadmierną poznawczą potrzebę kontaktu z e-mediami. Szczególnie w odniesieniu do dzieci

i młodzieży wydaje się korzystne rozpatrywanie nadużywania e-mediów nie tylko w kategorii czasu, który dziecko poświęca na ich używanie, ale zwłaszcza tego, jak bardzo e-media angażują jego uwagę, postrzeganie i myślenie, a co za tym idzie – również procesy emocjonalne i motywacyjne.

1.1.2.2. Problematiczne używanie (*problematic Internet use, PIU*). Na początku XXI wieku, Davis (2001) wskazał na potrzebę wyodrębnienia problematycznego używania Internetu (PIU, obecnie także *problematic usage of Internet, PUI*) od uzależnienia, akcentując użytkowanie e-mediów przynoszące widoczne straty i trudności w życiu, ale niespełniające wszystkich cech uzależnienia. Davis zaproponował podział na dwie formy PIU:

- a) specyficzną (*specific pathological Internet use*), która polega na nadużywaniu funkcji Internetu związanych z konkretną treścią czy e-aktywnością (np. hazardu, zakupów, gier komputerowych, przeglądania materiałów o charakterze seksualnym, mediów społecznościowych itp.). Autor argumentuje, że takie zaburzenia zachowania zależne od bodźców objawiałyby się w alternatywny sposób, gdyby dana osoba nie miała dostępu do Internetu (np. potrzeba hazardu realizowana byłaby w kasynie);
- b) uogólnioną (*generalized pathological Internet use*) – rozumianą jako wielowymiarowe nadużywanie samego Internetu, które skutkuje negatywnymi konsekwencjami osobistymi i zawodowymi/edukacyjnymi. Jej objawy obejmują dezadaptacyjne myśli i zachowania związane z korzystaniem z Internetu, które nie są powiązane z żadną konkretną treścią. Ma ona miejsce, gdy u jednostki pojawiają się problemy ze względu na unikalny kontekst komunikacyjny Internetu. Innymi słowy, problemowych użytkowników pociąga doświadczenie bycia online samo w sobie i preferują wirtualną komunikację interpersonalną niż kontakty twarzą w twarz.

Zdaniem Davisa (2001) uogólnione PIU stanowi większe zagrożenie niż specyficzne formy problemowego używania sieci. Autor argumentuje, że gdyby nie Internet, osoby te nie angażowałyby się w zachowania, które wykształciły jako formy codziennej aktywności czy spędzania wolnego czasu bez określonego celu. Natomiast model specyficznego PIU sugeruje, że dla niektórych osób Internet jest narzędziem wyrażania zależności od różnych bodźców, dlatego osoba, która kompulsywnie uprawia hazard, po zapoznaniu się z tym nowym medium może być oczarowana hazardem internetowym.

W odpowiedzi na pogląd o większym zagrożeniu zgeneralizowanego PIU, Caplan (2002) opublikował pierwsze narzędzia do badania uogólnionej skłonności do problematycznego korzystania z nowych technologii. *Generalized Problematic Internet Use Scale* (GPIUS i późniejszy GPIUS-2) jest do dziś jednym z najczęściej stosowanych testów psychometrycznych (Laconi i in., 2014).

Tokunaga i Rains (2016) dokonali systematycznego przeglądu 450 badań i metaanalizy 112 z nich, identyfikując trzy grupy definicyjne PIU i zgodne z nimi narzędzia pomiaru:

- a) PIU jako uzależnienie od substancji (*substance dependency group*). Podejście to porównuje czynności do stosowania substancji psychoaktywnych, dla których znane są kryteria diagnostyczne uzależnienia. Koncepcje te odwołują się do biologicznych mechanizmów uzależnień, zwłaszcza roli dopaminergicznego układu nagrody, wskazując, że jest on analogicznie stymulowany podczas zażycia substancji psychoaktywnych, jak i podczas angażowania się w czynności sprawiające przyjemność. Według tych koncepcji zależność od używania Internetu – tak jak zależność od alkoholu czy substancji psychoaktywnych – charakteryzuje się:
 - rosnącym inwestowaniem zasobów w działania związane z Internetem,
 - nieprzyjemnymi stanami emocjonalnymi (lęk, depresja, pustka) podczas bycia offline,
 - rosnącą tolerancją na skutki bycia online,
 - zaprzeczaniem problematycznym zachowaniom (Kandell, 1998).
- b) PIU jako zaburzenie kontroli impulsów (*impulse control disorder group*). Podejście to uznaje PIU za skutek niedostatecznej kontroli nad impulsywnymi myślami i uczuciami związanymi ze światem wirtualnym. Trudności w kontrolowaniu impulsów mogą pojawić się, nawet jeśli użytkownik jest świadomy ich negatywnych skutków, są one bowiem związane ze skłonnością do podejmowania spontanicznych, mniej przezornych działań z uwagi na chęć osiągnięcia krótkoterminowych zysków, nawet jeśli pociągają za sobą długoterminowe koszty.
- c) PIU jako deficyt zasobów relacyjnych (*relational resource deficits group*). To podejście konceptualizuje PIU jako skutek deficytów w relacjach offline i umiejętności budowania relacji międzyludzkich w realnym świecie. Podobnie jak zwolennicy dwóch poprzednich grup, reprezentanci tego podejścia uznają trudność w kontroli zachowań online za główną cechę PIU, ale jednocześnie kładą większy nacisk na dążenie do korzyści i wzmocnień społecznych, które użytkownik osiąga poprzez

skuteczną komunikację online. To wyjątkowy kontekst komunikacyjny Internetu stanowi o jego uzależniających właściwościach, a na PIU tym bardziej narażone są osoby, które preferują komunikację online od offline. Przyczyny takiej preferencji mogą być różne, a należą do nich zwłaszcza problemy psychospołeczne (np. poczucie osamotnienia, nasilenie problemów depresyjnych, lękowych, słabszy ogólny stan zdrowia itp.) oraz niedostateczne kompetencje społeczne, które mogą generować trudności w kontaktach twarzą w twarz. Komunikacja za pomocą urządzeń cyfrowych postrzegana jest jako łatwiejsza, bezpieczniejsza, bardziej kontrolowana, a zarazem bardziej ulotna i generująca mniej konsekwencji, przez co jej zwolennicy mogą czerpać z niej głęboką satysfakcję społeczną.

1.1.2.3. E-uzależnienie, zaburzenie używania technologii cyfrowych (*Internet addiction, cyber/digital/technology addiction, e-addiction*). Choć termin uzależnienie od Internetu przez lata był stosowany w badaniach naukowych i w języku potocznym, obecnie nie powinien być używany w odniesieniu do konkretnych jednostek, choć pozostaje wygodnym terminem opisującym omawiany problem jako globalne zjawisko społeczne i zdrowotne. Uzależnienie to jednostka kliniczna, której stwierdzenie wymaga diagnozy lekarza psychiatry. Do postawienia takiej diagnozy niezbędne są kryteria diagnostyczne, które pozwalają odróżnić osoby z zaburzeniem od tych, które go nie mają, choć mogą rozwijać jego symptomy. W Europie w celach diagnostycznych stosuje się *Międzynarodową statystyczną klasyfikację chorób i problemów zdrowotnych (International Classification of Diseases, ICD)* sporządzoną przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization, WHO). W Stanach Zjednoczonych Ameryki z kolei stosowana jest klasyfikacja DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) opracowana przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne. Obowiązująca do 2022 roku 10. wersja klasyfikacji europejskiej (ICD-10) oraz obowiązująca do 2013 roku IV wersja klasyfikacji amerykańskiej (DSM-IV) nie zawierały wzmianek na temat zaburzeń związanych z niekonstruktywnym używaniem nowych technologii cyfrowych ani uzależnienia od nich, choć obie klasyfikowały hazard. Pewną zmianę przyniosły najnowsze aktualizacje obu tych klasyfikacji. W DSM-5 w sekcji III określającej potencjalne problemy wymagające dalszych badań i zainteresowania klinicznego zawarto zaburzenia związane z graniem w gry internetowe (*Internet gaming disorder, IGD*), z kolei w ICD-11 w grupie zaburzeń związanych z zachowaniami uzależniającymi

zawarto kryteria dla zaburzeń gamingowych, które mogą dotyczyć gier online oraz offline (*gaming disorder*, GD).

Warto zauważyć, że obie klasyfikacje zmierzają do ustalenia kryteriów pozwalających na diagnozę zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe nie zaś ogólnego używania Internetu lub innych e-aktywności, jak użytkowanie mediów społecznościowych. Jest to ważny krok do rozwoju metod leczenia i terapii osób z klinicznymi problemami wynikającymi z nadużywania nowych technologii. Jednocześnie wskazuje to jednak, że przez kolejne lata uzależnienie od Internetu, czy też e-uzależnienia wciąż nie będą oficjalnie uznanymi problemami zdrowia psychicznego. Nie oznacza to jednak, że nowe technologie nie mają potencjału uzależniającego, a uzależnienie od nich nie istnieje. W praktyce obserwujemy szerokie zróżnicowanie nasilenia problemu, w skrajnej postaci wykazującego cechy uzależnienia typowe dla substancji oraz uzależnień od czynności takich jak hazard. Brak jednoznacznych kryteriów diagnostycznych wyraża jednak brak zgodności w środowisku naukowców i praktyków co do tego, które zachowania świadczą o pełnej postaci zaburzenia, a które są sygnałem jego rozwoju. Wiodące sieci badawcze zalecają więc posługiwanie się mniej klinicznym terminem problematycznego używania Internetu, nowych technologii, lub e-mediów. Dla praktyków chcących przeciwdziałać problemowi zanim nauka dogoni jego epidemiologię, z pomocą może przyjść robocze, szerokie ujęcie zjawiska e-uzależnienia jako procesu rozwojowego, a nie stanu chorobowego, które przytaczamy w dalszych częściach. W tabeli 1 zestawiono klasyczne kryteria różnicujące osoby uzależnione od nowych technologii od ogółu populacji, a także najbardziej współczesne wyznaczniki zawarte w klasyfikacjach diagnostycznych.

Tabela 1

Klasyczne i współczesne kryteria diagnostyczne w zakresie e-uzależnień

Klasyczne kryteria uzależnienia od Internetu	
Griffiths, 1996	Young, 1998b
- dominacja (<i>saliency</i>): używanie Internetu zaczyna przeważać nad znaczeniem innych istotnych aktywności w życiu człowieka;	- zaabsorbowanie Internetem;
- modyfikacja nastroju (<i>mood modification</i>): korzystanie z Internetu w celu zmiany nastroju lub ucieczki od problemów;	- zwiększenie ilości czasu spędzanego w świecie wirtualnym w celu osiągnięcia satysfakcji;
	- brak kontroli nad spędzaniem czasu w Internecie;
	- doświadczanie uczucia przygnębienia, niepokoju lub rozdrażnienia w momencie ograniczenia dostępu do Internetu;

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Klasyczne kryteria uzależnienia od Internetu	
Griffiths, 1996	Young, 1998b
<ul style="list-style-type: none"> - tolerancja (<i>tolerance</i>): zwiększanie czasu spędzanego w Internecie w celu osiągnięcia tego samego poziomu satysfakcji; - objawy odstawienia (<i>withdrawal</i>): doświadczanie negatywnych emocji, gdy nie korzysta się z Internetu; - konflikt (<i>conflicts</i>): konflikty interpersonalne wynikające z korzystania z Internetu; - nawrót (<i>relapse</i>): powrót do nadmiernego korzystania z Internetu po okresie abstynencji. 	<ul style="list-style-type: none"> - nieumiejętność planowania czasu przeznaczonego na przebywanie w sieci; - problemy społeczne i osobiste w związku z silnym zaangażowaniem w świat wirtualny; - okłamywanie bliskich osób w celu ukrycia zaangażowania Internetem; - Internet jako forma ucieczki od trudności, problemów, przykrych stanów emocjonalnych.
Aktualne kryteria zaburzeń związanych z grami komputerowymi	
DSM-5, 2013 Internet gaming disorder, IGD	ICD-11, 2018 Gaming disorder, GD
<ul style="list-style-type: none"> - zaabsorbowanie graniem, które zaczyna dominować nad innymi aktywnościami; - symptomy odstawiennicze, gdy granie jest niemożliwe (drażliwość, niepokój, smutek); - tolerancja wynikająca z przyzwyczajenia; - nieudane próby kontrolowania grania; - spadek dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania; - dalsze zaangażowanie się w granie pomimo ponoszenia negatywnych konsekwencji; - oszukiwanie bliskich i specjalistów w związku z czasem przeznaczonym na granie; - granie jako mechanizm radzenia sobie; - ryzyko utraty ważnych relacji lub negatywne konsekwencje w życiu szkolnym, zawodowym. 	<ul style="list-style-type: none"> - upośledzenie kontroli grania; - wyraźna dominacja grania nad innymi zainteresowaniami i aktywnościami życia codziennego; - kontynuacja grania, lub jego eskalacja, pomimo wystąpienia negatywnych konsekwencji w życiu codziennym. <p>Diagnoza zaburzenia jest możliwa, gdy ten wzorec grania utrzymuje się (w sposób ciągły, ale i epizodyczny i nawracający) co najmniej 12 miesięcy i jest nasilony na tyle, że powoduje istotne zakłócenia prawidłowego funkcjonowania w szkole, pracy, czy kontaktach interpersonalnych. Kryterium czasu może zostać skrócone, jeśli spełnione zostaną wszystkie kryteria diagnostyczne, a objawy są poważne.</p>
<p>Minimum 5 z 9 objawów, które trwają nie krócej niż 12 miesięcy.</p>	

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie literatury.

Podsumowując, klinicyści koncentrują się na znalezieniu granicy pozwalającej odróżnić osoby uzależnione od reszty populacji, w tym osób nadużywających i znajdujących się w grupie ryzyka rozwoju cech uzależnienia. Tak jak w przypadku innych uzależnień, rozwinięcie pełnoobjawowej formy problemu postępuje w czasie, stopniowo zwiększając nasilenie dyskomfortu i wpływu problemu na codzienne funkcjonowanie. Nadmierne skupienie na próbie rozstrzygnięcia co (już) jest uzależnieniem, a co (jeszcze) nim nie jest,

odwraca uwagę od tych osób, które nie używają e-mediów w sposób bezpieczny, wchodząc na ścieżkę potencjalnie prowadzącą do pełnoobjawowego zaburzenia.

1.1.2.4. Zdrowe użytkowanie (*healthy/safe/constructive Internet use*). Co możemy uznać za bezpieczne, konstruktywne używanie Internetu i nowych technologii cyfrowych? Zachowanie takie musi spełniać podstawowe kryteria zdrowia, to znaczy że (Seligman i in., 2003):

- jest kontrolowane, przewidywalne, racjonalne;
- służy przystosowaniu, jest plastyczne, dopasowane do okoliczności;
- nie powoduje cierpienia jednostki, nie zakłóca jej codziennego funkcjonowania;
- nie powoduje dyskomfortu obserwatorów, nie narusza powszechnie obowiązujących norm;
- nie jest rzadkie i niekonwencjonalne.

Analizując ewolucję koncepcji kryteriów i definicji uzależnienia i problemowego używania Internetu, Davis (2001, s. 193) określił, że:

„Zdrowe użytkowanie oznacza korzystanie z Internetu w określonym celu i w rozsądnym czasie, bez dyskomfortu poznawczego lub behawioralnego. Zdrowi użytkownicy Internetu potrafią oddzielić komunikację internetową od komunikacji w życiu codziennym. Wykorzystują Internet jako pomocne narzędzie realizacji celów, a nie źródło tożsamości. Nie ma określonego limitu czasowego ani żadnego punktu odniesienia dotyczącego zachowania”.

Davis (2001) stwierdził, że nie można wytyczyć jasnej granicy między zdrowym a patologicznym używaniem nowych mediów, ponieważ nie istnieje próg adaptacyjnego czy dezadaptacyjnego zachowania i zaangażowania poznawczego uniwersalny dla wszystkich użytkowników sieci. Zamiast tego to jednostka określa stopień, w jakim korzysta z Internetu w sposób adaptacyjny lub nieadaptacyjny. W związku z tym, Davis proponuje kontinuum zachowań od zdrowego, bezpiecznego i konstruktywnego używania Internetu, po skrajnie nasilone nieadaptacyjne zachowania. Pomiędzy nimi są różne nasilenia zachowań, które wykraczają poza biegun zdrowia, ale nie mają pełnych cech uzależnienia. Mimo to zachowania takie zwiększają indywidualne ryzyko wystąpienia problemów, a w efekcie mogą prowadzić do utraty kontroli i rozwoju klinicznej formy zaburzenia zdrowia psychicznego.

O ile wydaje się to uzasadnione w przypadku dorosłych użytkowników, to trudno tę tezę przyjąć w przypadku dzieci i młodzieży. Ich zdolności do krytycznej oceny danego zachowania i przewidywania jego przyszłych skutków nie są w pełni rozwinięte (Harwas-Napierała i Tempała, 2004), przez co nie są oni w pełni zdolni do prawidłowej oceny negatywnego wpływu tego zachowania na ich dalsze funkcjonowanie. Dzieci kierują się zasadą przyjemności, preferując to, co sprawia im radość tu i teraz, nie myśląc o przyszłych korzyściach. Dlatego w przypadku najmłodszych użytkowników nowych technologii cyfrowych większa odpowiedzialność za wyznaczenie granic bezpiecznego użytkownika e-mediów spoczywa na rodzicach i opiekunach.

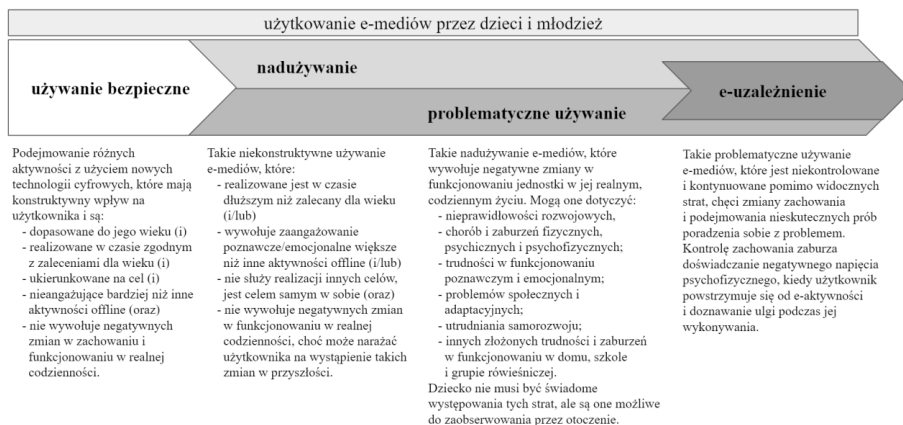
1.1.3. Synteza wiedzy i próba definicji odpowiadających obecnym czasom i grupie

Syntezuując wiedzę zgromadzoną przez ponad 25 lat prób zdefiniowania podstawowych pojęć w omawianym obszarze, można podsumować, że zamiast koncentrować się na próbie określenia, gdzie zaczyna się e-uzależnienie, lepiej jest ujmować ten stan jako końcowy efekt złożonego procesu, który powinien zwracać uwagę specjalistów na długo przed rozwinięciem cech uzależnienia. Proponujemy więc operacyjne ujęcie procesu jako zmiennego ryzyka rozwoju e-uzależnienia, którego kluczowym determinantem jest każdy sygnał świadczący o tym, że zachowanie dziecka zaczyna wykraczać poza bezpieczne, zdrowe czy konstruktywne użytkowanie e-mediów zgodne z jego wiekiem rozwojowym. Takie ujęcie koresponduje z obecnymi metodami pomocy osobom zagrożonym ryzykiem rozwoju e-uzależnienia, a także jest uniwersalne względem używanych urządzeń elektronicznych i aktywności, które z ich użyciem dziecko wykonuje.

Na poniższej rycinie przedstawiono schemat procesualnego ujęcia rozwoju problemu niekonstruktywnego używania nowych technologii cyfrowych przez dzieci i młodzież. Ilustruje on podstawowe przejawy szerokiego spektrum zachowań online na ogólnym kontinuum używania e-mediów, niezależnie od celu aktywności i używanego urządzenia. Jednocześnie schemat ten przedstawia uproszczony proces wzrostu ryzyka rozwoju e-uzależnienia, jako skrajnej ekspresji nadużywania nowych technologii, która może przejawiać się w postaci ogólnego korzystania z Internetu lub specyficznej e-aktywności, takiej jak np. granie w gry komputerowe czy używanie mediów społecznościowych.

Rysunek 1

Operacyjny schemat procesualnego ujęcia rozwoju ryzyka e-uzależnienia



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie przeglądu badań naukowych.

Bezpieczne używanie e-mediów przez dzieci i młodzież to podejmowanie aktywności cyfrowych, które:

- są dostosowanych do ich wieku rozwojowego i realizowane w czasie zgodnym z oficjalnymi zaleceniami co do tego wieku;
- nie angażują użytkownika emocjonalnie i poznawczo bardziej niż alternatywne aktywności offline;
- służą celom edukacyjnym, samorozwojowym, społecznym, rekreacyjnym itp.;
- nie zmieniają zachowania i funkcjonowania w świecie realnym;
- dla dzieci przed wiekiem szkolnym – są realizowane wspólnie z opiekunem.

Aby uznać zachowanie za bezpieczne, powinno spełniać wszystkie powyższe cechy łącznie. Niespełnienie jednej z tych cech powinno skierować uwagę otoczenia na wczesną profilaktykę niekonstruktywnych wzorców nadużywania.

Dla przykładu: jeśli uczeń w wieku lat 8 gra w grę komputerową dopasowaną do jego wieku do 1 godziny dziennie dla rozrywki, co nie prowadzi do zaniedbania obowiązków i innych aktywności (również innych form rozrywki offline), ale jednocześnie w trakcie grania czy myślenia o grze uczeń pobudza się emocjonalnie lub też rozmyśla czy rozmawia o niej znacznie więcej niż o innych aktywnościach, zachowanie takie można by uznać za bezpieczne

w powierzchniowej analizie obserwowalnych wskaźników zachowań. Uczeń nie wykazuje bowiem nadmiernego czasowego zaangażowania w e-aktywności i nie ponosi z tego tytułu żadnych szkód. Przy głębszej analizie, uwzględniającej również nieobserwowalne bezpośrednio wskaźniki zachowań, może okazać się jednak, że korzystanie z e-mediów jest jednym z ważniejszych dążeń omawianego ucznia, ale ze względu na aktywną profilaktykę w środowisku, problematyczność tego zachowania nie uwidacznia się. Impuls kształtujący motywację do używania e-mediów jest jednak wzbudzany przez samą uwagę poświęcaną e-aktywnościom. Takie nadmierne zaangażowanie poznawcze nie świadczy o problemowych wzorcach użytkowania e-mediów ani o uzależnieniu/zaburzeniu, ale stanowi cechę nadużywania i może być rozpatrywane jako wczesny wskaźnik występowania ryzyka rozwoju niekonstruktywnych wzorców używania nowych technologii i pierwszy czynnik ryzyka późniejszego rozwoju e-uzależnienia. Oddziaływanie tego czynnika mogłoby zostać zredukowane działaniami profilaktycznymi ukierunkowanymi na rozwój kompetencji emocjonalnych dziecka i zdolności do samokontroli, które stanowią potwierdzone empirycznie bufony chroniące przed rozwojem ryzyka e-uzależnienia.

Nadużywanie e-mediów przez dzieci i młodzież to niekonstruktywne używanie nowych technologii, które:

- przekracza zalecany czas dla danego wieku;
- przekracza poznawcze lub emocjonalne zaangażowanie innych aktywności offline;
- nie ma konkretnych celów, aktywność online jest celem samym w sobie lub służy kontaktowi z treściami nieodpowiednimi dla wieku;
- nie wpływa negatywnie na funkcjonowanie dziecka w realnym świecie, choć może prowadzić do problemów w przeszłości.

Przy takim ujęciu dziecko w wieku poniżej 2 lat, które ogląda bajki lub klipy choćby przez 5 minut dziennie, nadużywa e-mediów, ponieważ zgodnie z aktualnymi zaleceniami WHO dzieci do 2. roku życia w ogóle nie powinny intencjonalnie używać ekranów (por. rozdziały 2.4. i 4.5.). Dziesięcioletek oglądający film edukacyjny przez 30 minut dziennie bez szkody dla innych aktywności, używa bezpiecznie, jednak gdyby przez ten sam czas oglądał filmy erotyczne – nadużywałby, gdyż wówczas e-media realizowałyby cel niedostosowany do jego wieku rozwojowego, narażając go na szkody i problemy rozwojowe. Z kolei oglądanie takich samych treści, w takim samym czasie, ale przez pełnoletniego studenta – mieści się w zakresie bezpiecznego używania,

ponieważ nienałogowe oglądanie treści erotycznych przez osoby pełnoletnie mieści się w granicach przyjętych w naszym społeczeństwie norm zachowania, pod warunkiem że nie wywołuje problemów w funkcjonowaniu w realnym świecie, ani problemów dla otoczenia.

Problematyczne używanie e-mediów przez dzieci i młodzież to nadużywanie powodujące szkody w codziennym życiu, dotyczące m.in. rozwoju, problemów zdrowia fizycznego i psychicznego, obniżenia funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego, a także subiektywnej jakości życia. Dziecko czy adolescent nie musi dostrzegać tych szkód, ale są one widoczne dla otoczenia – rodziców/opiekunów, dalszych członków rodziny, rówieśników czy specjalistów (np. nauczycieli, pedagogów, psychologów, terapeutów, lekarzy). Szkodliwe zachowania mogą być podejmowane lub kontynuowane pomimo świadomości, że wywołują negatywne zmiany w rozwoju i/lub funkcjonowaniu. Użytkownik może opierać się zmianie zachowań przez niedostateczną motywację lub brak wglądu w problem i zaprzeczanie mu.

Osoby problematycznie użytkujące e-media stanowią grupę wysokiego ryzyka rozwoju e-uzależnienia. Szacunkowo, w grupie tej znajduje się około 30% populacji dzieci i młodzieży, z których co trzeci może wykształcić pełne objawy zaburzenia (por. rozdział 1.4.). Problemowe używanie e-mediów to etap rozwoju zaburzenia i ostatni moment na drugorzędowe działania profilaktyczne. W przypadku młodzieży problematycznie użytkującej e-media skuteczne mogą być takie metody profilaktyki, jak programy profilaktyczne, intensywne turnusy psychoedukacyjne czy praca systemowa ze środowiskiem rodzinnym (por. rozdziały 2. i 4.). Wzbudzenie świadomości problemu, motywacji do zmiany, rozwój umiejętności radzenia sobie i kształtowanie nowych postaw, mogą skutecznie zredukować nasilenie problematycznych zachowań. Jednym z warunków efektywności takiej profilaktyki jest jednak zachowana zdolność do kontroli zachowań oraz motywacja do ich zmiany.

Przy braku profilaktyki dalsze powtarzanie problematycznych zachowań może prowadzić do utrwalenia się szkodliwych wzorców i utraty kontroli nad nimi, co będzie wymagało interwencji terapeutycznych i pracy nie tylko nad zmianą samych zachowań online, ale i nad zmianą wykształconych mechanizmów uzależnienia i szeregu zniekształceń poznawczych z nim związanych.

E-uzależnienia (cyberuzależnienie, zaburzenie używania nowych technologii) to skrajnie nasilone przejawy problemowego używania nowych technologii, które są kontynuowane pomimo ponoszonych strat oraz mimo motywacji do zmiany zachowania problemowego. Traktując uzależnienie jako zaburzenie,

za jego cechę charakterystyczną można przyjąć kluczowe kryterium zdrowia psychicznego – możliwość kontrolowania własnych zachowań oraz ich racjonalność (Seligman i in., 2003). W takim przypadku profilaktyka skierowana na zmianę zachowań poprzez rozwój kompetencji ochronnych może nie być wystarczająca, ponieważ, podobnie jak w przypadku uzależnień od substancji i innych zaburzeń, do uzyskania trwałej zmiany konieczna jest nie tylko zmiana zachowań, ale i złożonych mechanizmów obronnych, skłaniających użytkownika do kontynuowania czynności pomimo świadomości jej szkodliwości i wyrażania chęci zmiany. Podejmowanie prób kontroli zachowania może wywoływać negatywne stany napięcia psychofizycznego, porównywane z objawami odstawiennymi u uzależnionych od substancji. To skłania użytkownika do powrotu do aktywności, co powoduje odczucie ulgi, spadek napięcia psychofizycznego, ale i wzmocnienie mechanizmu uzależnienia, czyli prawdopodobieństwa kontynuacji zachowań pomimo ponoszonych strat, a także wzrost intensywności uzależniającej e-aktywności w konsekwencji rosnącej tolerancji na efekty jej realizacji. Trudność dziecka czy nastolatka w tolerowaniu przykrego napięcia wywołanego niemożnością korzystania z e-mediów, obserwowana jako brak kontroli nad używaniem e-mediów pomimo deklarowania chęci, powinna kwalifikować młodego użytkownika nie tylko do interwencji w celu redukcji ryzyka e-uzależnienia, ale i konsultacji ze specjalistą psychoterapii dzieci i młodzieży.

W niniejszej publikacji termin e-uzależnienie będzie stosowany szeroko do opisu konsekwencji niekonstruktywnego używania nowych technologii. Procesualny, a nie punktowy charakter tego zjawiska podkreśla dynamikę zmian zachodzących w ryzyku rozwoju e-uzależnienia. Użytkownicy nowych technologii cyfrowych powinni być zatem chronieni nie tyle przed wystąpieniem e-uzależnienia, ale przed każdym wzrostem ryzyka jego rozwoju. Synonimami tego terminu mogą być np. ryzyko rozwoju cyberuzależnienia, uzależnienie technologiczne czy uzależnienie digitalne, które wciąż są szeroko stosowane w języku naukowym i potocznym. Pojęcie to odnosi się do wszystkich rodzajów e-aktywności i stosowana różnych urządzeń elektronicznych. Termin *e-media* (*media ekranowe*, *media elektroniczne*), odnoszący się do urządzeń elektronicznych oraz aplikacji internetowych umożliwiających użytkownikowi zaangażowanie w aktywności wirtualne, będzie stosowany na określenie tych czynności i urządzeń.

1.2. Rozwój badań nad zjawiskiem nadużywania e-mediów, zmiany w zakresie postrzegania problemu, potrzeba i kierunki dalszych badań

(Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska)

Nasze rozumienie e-uzależnień ewoluowało wraz z postępem technologicznym i rozwojem badań naukowych. Początkowo traktowane jako kliniczne uzależnienie, obecnie problematyczne czy powszechne używanie e-mediów jest wręcz normalizowane jako element codziennego życia. Podejścia do zapobiegania problematycznemu użytkowaniu nowych technologii przeszły od prostych modeli behawioralnych do złożonych teorii uwzględniających czynniki biologiczne, poznawcze, emocjonalne, motywacyjne, społeczne i środowiskowe. Najnowsze koncepcje skupiają się na specyficznym kontekście sytuacyjnym jednostki, w którym jej zachowanie jest unikalnie kształtowane przez interakcję różnych czynników.

W tym podrozdziale przedstawimy wybrane koncepcje i modele wyjaśniające mechanizmy problemowego użytkowania e-mediów. Ukazują one zmiany w postrzeganiu problemu i dostarczają praktycznych wskazówek do opracowywania skutecznych metod zapobiegania, dostosowanych do współczesnych realiów. Analiza zmian w koncepcjach e-uzależnień ujawnia kilka głównych trendów:

1. Przejście od wąskiego klinicznego ujmowania problemu w kategoriach uzależnienia do szerszego znaczeniowo problemowego używania Internetu, obejmującego również osoby zdrowe.
2. Przejście od ogólnego nadużywania Internetu do koncentracji na jego różnych aspektach, takich jak gry, media społecznościowe czy telefony, oraz poszukiwanie wspólnych mechanizmów łączących różne e-aktywności.
3. Przejście od koncentracji na cechach zachowania problemowego do rozumienia funkcji, jakie pełni ono w złożonym kontekście życia jednostki.

Poniżej opisano wybrane modele.

1.2.1. Model komponentów uzależnienia Marka Griffithsa (Griffiths' Components Model; Griffiths, 1995, 2005)

Model uzależnienia technologicznego opracowany przez Marka Griffithsa w 1996 roku jest szeroko stosowany do dziś, m.in. jako podstawa kryteriów

diagnostycznych (DSM-5) i narzędzi pomiarowych (por. rozdział 3.3.). Model ten zakłada, że uzależnienia behawioralne, w tym związane z nowymi technologiami, składają się z sześciu komponentów typowych również dla uzależnienia od substancji:

- a) dominacja: Internet zaczyna dominować nad innymi ważnymi aktywnościami życiowymi;
- b) modyfikacja nastroju: korzystanie z Internetu w celu zmiany nastroju lub ucieczki od problemów;
- c) tolerancja: zwiększanie ilości czasu spędzanego online w celu osiągnięcia tego samego poziomu satysfakcji;
- d) objawy odstawienia: negatywne emocje podczas braku dostępu do Internetu;
- e) konflikt: konflikty interpersonalne wynikające z korzystania z Internetu;
- f) nawrót: powrót do nadmiernego korzystania z Internetu po okresie abstynencji.

1.2.2. Model poznawczo-behawioralny Richarda Davisa (Davis' Cognitive-Behavioral Model; Davis, 2001)

Model ten rozszerza behawioralną koncepcję Young (1998a) i zakłada, że konstruktywne używanie Internetu może zostać zakłócone przez problemy psychologiczne użytkownika, takie jak depresja, lęk czy inne uzależnienia. Problemy te stanowią indywidualne czynniki ryzyka rozwoju zaburzonej relacji z Internetem, który sam w sobie jest neutralny. W przypadku doświadczenia środowiskowych wzmocnień niekonstruktywnych zachowań online, użytkownik może wykształcać nieadaptacyjne schematy poznawcze, które wtórnie zaburzają możliwości zdrowego korzystania z sieci.

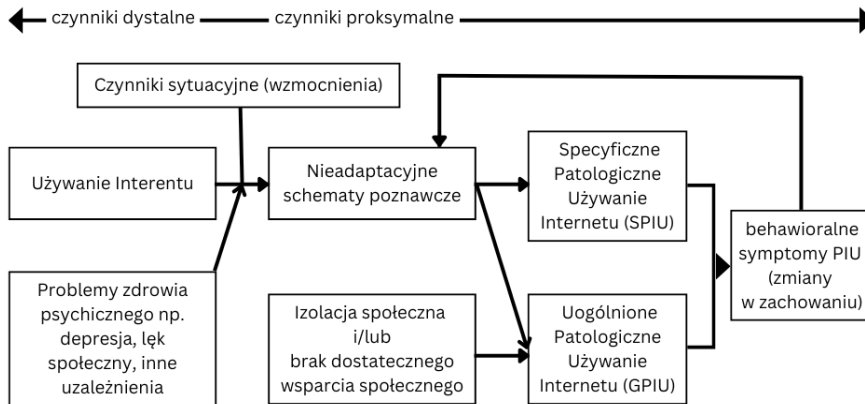
Nieadaptacyjne postrzeganie Internetu może prowadzić do specyficznych form problematycznego używania Internetu (*problematic Internet use*, PIU), takich jak nadużywanie gier komputerowych, mediów społecznościowych czy hazardu internetowego. W takim przypadku Internet staje się narzędziem do realizacji celów uzależnienia, więc użytkownik uzależnia się od konkretnej czynności, a nie od Internetu jako całości. Autor uważa, że większym zagrożeniem jest zgeneralizowana forma PIU, która może się rozwijać przy deficycie wsparcia społecznego i braku satysfakcji z życia społecznego. Niekonstruktywne nadużywanie nowych technologii, zarówno w konkretnych celach, jak i dla

samego spędzania czasu w sieci, może prowadzić do zmian w zachowaniu, strat i problemów w codziennym funkcjonowaniu, co jest widoczne jako przejawy problematycznego używania Internetu.

Model Davisa (2001) uwzględnia czynniki dystalne, czyli bardziej odległe od objawów, takie jak pierwotne obciążenia zdrowotne (np. depresja, inne uzależnienia), które mogą predysponować jednostkę do rozwinięcia problemowych wzorców korzystania z Internetu, oraz czynniki proksymalne, bezpośrednio prowadzące do powstania objawów problemowego używania, takie jak nieadaptacyjne myśli i schematy poznawcze związane z używaniem technologii cyfrowych. Społeczna izolacja i niedostateczne wsparcie społeczne są szczególnie czynnikami zwiększającymi ryzyko rozwoju uogólnionej formy PIU. Interakcja między tymi czynnikami prowadzi do obserwowalnych objawów PIU w zachowaniu. Te objawy powodują dalsze zniekształcenia poznawcze, które napędzają błędne koło e-uzależnienia.

Rysunek 2

Schemat rozwoju problematycznego używania Internetu według Davisa (2001)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Davis (2001).

1.2.3. Koncepcja deficytu umiejętności społecznych (Caplan, 2010)

Koncepcja Caplana (2010), wywodząca się z koncepcji problemowego używania Internetu Davisa (2001) i leżąca u podstaw testu GPIUS2 (por. rozdział 3.),

podkreśla znaczenie samotności, lęku przed nawiązywaniem kontaktów społecznych oraz preferowania komunikacji online jako sposobu radzenia sobie z deficytami społecznymi. Caplan nie traktuje preferencji do interakcji online jako problematycznej, lecz uważa ją za poznawczy konstrukt różnic indywidualnych. Uważa, że osoby samotne, społecznie lękliwe lub z niedostatecznymi umiejętnościami komunikacyjnymi mogą preferować kontakty online, postrzegając je jako bezpieczniejsze i wygodniejsze.

Caplan (2010) twierdzi, że sama preferencja komunikacji online nie wystarczy, aby rozwinąć problemowe wzorce korzystania z sieci. Kluczowym elementem jest skłonność do regulacji nastroju i napięcia emocjonalnego w odpowiedzi na trudności komunikacyjne. Użytkownicy mogą preferować komunikację online, aby złagodzić negatywne odczucia związane z lękiem przed autoprezentacją, który w realnych sytuacjach społecznych jest trudny do opanowania.

Kolejnym istotnym elementem jest deficyt samoregulacji zachowań online. Oznacza on zmniejszoną zdolność do świadomej kontroli używania Internetu, monitorowania, ewaluacji i dostosowywania wzorca używania do rzeczywistych potrzeb i okoliczności. Niedostateczna samoregulacja może prowadzić do trudności w relacjach osobistych, zawodowych i edukacyjnych, co skutkuje problemowym używaniem Internetu.

Zdaniem Caplana (2010) niedostateczna samoregulacja reprezentuje konstrukt wyższego rzędu, który odzwierciedla wzajemne oddziaływanie między kompulsywnymi objawami behawioralnymi a obsesyjnymi objawami poznawczymi, składającymi się na uogólnione problemowe używanie Internetu (*generalized problematic Internet use*, GPIU). Model ten różnicuje poznawcze i behawioralne aspekty niedoborów samoregulacji prowadzących do problemów z używaniem Internetu. Caplan konkluduje, że jeśli objawy poznawcze są wystarczająco wyraźne, mogą prowadzić do objawów behawioralnych, skutkujących negatywnymi zachowaniami i stratami wynikającymi z nadużywania Internetu.

Kluczowym komponentem kognitywnym jest poznawcze zaabsorbowanie, czyli obsesyjne myśli związane z korzystaniem z Internetu, nawet kiedy użytkownik jest offline. Badania pokazują, że związek między korzystaniem z Internetu a negatywnymi skutkami jest silniejszy, gdy występuje poznawcze zaabsorbowanie. Sugeruje to, że nie sam czas spędzony online jest wskaźnikiem nadużywania, ale nadmierna koncentracja myślowa na e-aktywnościach.

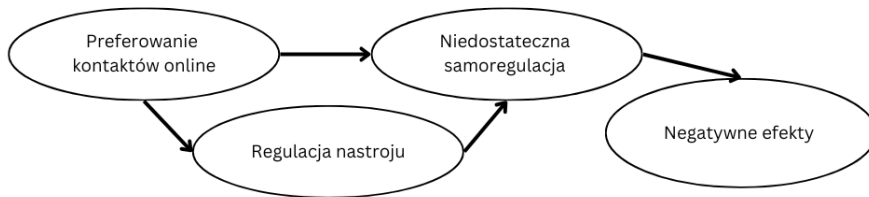
Kluczowym komponentem behawioralnym jest kompulsywne używanie sieci, będące zachowaniowym wyrazem niedostatecznej samoregulacji. Caplan

(2010) uważa kompulsywność zachowań za główny wskaźnik tego, czy wzorzec używania Internetu jest zdrowy czy problematyczny.

Schemat zależności pomiędzy kluczowymi komponentami prowadzącymi do problemów z używaniem Internetu zobrazowano na rysunku 3.

Rysunek 3

Schemat rozwoju problematycznego używania Internetu według Caplana (2010)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Caplan (2010).

1.2.4. *Koncepcja kompensacyjnego używania Internetu (Compensatory Internet Use Theory; Kardefelt-Winther, 2014)*

To podejście powstało z krytyki wcześniejszych modeli, które koncentrowały się głównie na nieadaptacyjnych mechanizmach prowadzących do utraty kontroli nad zachowaniami, zaniedbując pozytywne motywacje do używania e-mediów. Według tego modelu, negatywne sytuacje życiowe mogą skłaniać do korzystania z Internetu w celu złagodzenia negatywnych stanów emocjonalnych. Źródłem problemów jest zatem reakcja jednostki na negatywną sytuację, a nie sama sytuacja. E-media stają się środowiskiem realizacji różnych potrzeb psychologicznych i mogą pomagać w radzeniu sobie z trudnościami w realnym życiu. Na przykład poczucie osamotnienia w szkole może motywować ucznia do korzystania z Internetu w celu nawiązania kontaktów towarzyskich. Dostępność technologii, takich jak wieloosobowe gry komputerowe czy media społecznościowe, wspomaga osiągnięcie tego celu. Korzystanie z tych technologii może mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki: pozytywne, ponieważ użytkownik doświadcza poprawy samopoczucia dzięki stymulacji społecznej, i negatywne, ponieważ może zaniedbywać kontakty offline, zaspokajając swoje potrzeby społeczne online.

Choć te tendencje mogą się utrwalić, skutkując cechami uzależnienia, autorzy tego podejścia twierdzą, że mechanizm ten bardziej przypomina logiczny i użyteczny sposób na zaspokajanie życiowych potrzeb, a nie kompulsywną naturę uzależnień. Problem pojawia się nie przez utrwalenie zachowania, ale przez ilość rekompensaty potrzebnej do złagodzenia napięcia. Im mniejsze nasilenie problemu, tym mniejsza rekompensata jest potrzebna i tym bardziej potrzeba ta może być zaspokojona adaptacyjnie poprzez aktywność online.

Współczesne badania potwierdzają zasadność tego podejścia, wskazując na pozytywne zmiany wynikające z nieproblemowego używania sieci (por. rozdział 1.5.1.).

Autor sugeruje, że w czasach globalnej cyfryzacji niektóre zachowania, dotychczas traktowane jako wskaźniki uzależnienia, mogą być interpretowane jako przejawy nowych norm w komunikacji, edukacji i rozrywce młodych pokoleń. Koncepcja ta akceptuje codzienne użytkowanie kilku e-mediów, wielogodzinne korzystanie z Internetu czy stałe pozostawanie online jako normalne elementy współczesnej codzienności, a nie patologiczne zachowania wymagające ograniczenia.

Autor kładzie nacisk na analizę indywidualnego kontekstu, celów i motywacji do użytkowania e-mediów, wskazując na problemy psychospołeczne lub niezaspokojone potrzeby życiowe w świecie rzeczywistym. Na przykład osoba odczuwająca lęk społeczny może przenieść swoje zaangażowanie do portalu społecznościowego, który oferuje bezpieczniejszą przestrzeń do nawiązywania kontaktów niż rzeczywiste środowisko rodzinne czy rówieśnicze. W ten sposób redukuje swoje realne problemy i adaptacyjnie zaspokaja potrzeby, które nie mogły być efektywnie zaspokojone w realnym życiu.

Autor poddaje pod dyskusję, czy takie zachowania, mimo zgodności z wcześniejszymi koncepcjami uzależnienia od Internetu (IA), można uznać za patologiczne. W ten sposób przyczynia się do rozwoju debaty nad współczesnym rozumieniem bezpiecznego użytkowania nowych technologii oraz różnicą między użytkowaniem, nadużywaniem a uzależnieniem (Kardefelt-Winther, 2014).

1.2.5. Poznawczo-behawioralny model rozwoju zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe (Dong i Potenza, 2014)

Model ten łączy typową dla uzależnień potrzebę doznawania przyjemności, motywację do zaspokojenia tej potrzeby, deficyty w kontroli zachowań przez funkcje wykonawcze oraz upośledzenie procesów decyzyjnych. Te czynniki prowadzą do podejmowania nieracjonalnych zachowań, które przynoszą krótkoterminowe korzyści przy jednoczesnych długoterminowych stratach. Autorzy modelu wskazują, że pozytywne doświadczenia podczas grania w gry komputerowe zwiększają chęć ponownego doznania przyjemności. Ta motywacja powinna być monitorowana przez kontrolę poznawczą i funkcje wykonawcze, a w razie potrzeby hamowana.

Osłabienie zdolności do kontroli wykonawczej może prowadzić do bycia nadmiernie motywowanym pragnieniem przyjemności. Ponowna gra dodatkowo osłabia zdolności do samokontroli i wzmacnia motywację do dalszego grania. Taki brak równowagi sprzyja podejmowaniu niekorzystnych decyzji, prowadząc do pogoni za krótkoterminowymi przyjemnościami zamiast długoterminowymi zyskami, napędzając błędne koło uzależniającego korzystania z gier czy Internetu.

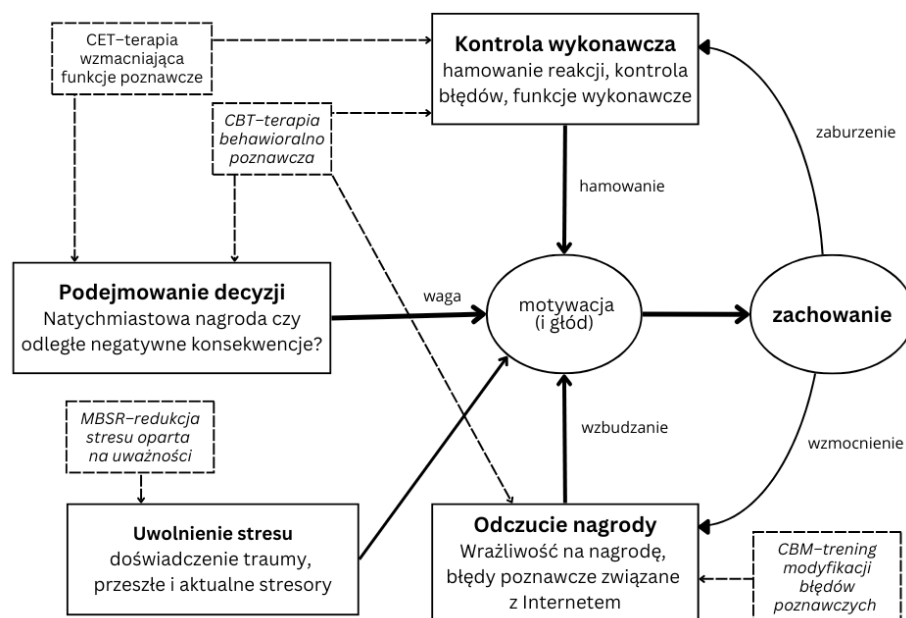
Koncepcja ta wprowadza szereg praktycznych implikacji do pracy terapeutycznej z osobami problemowo używającymi gier komputerowych czy Internetu. Autorzy zalecają w tym zakresie:

1. Terapię wzmacniającą funkcje poznawcze (*cognitive enhancement therapy*, CET): jej celem jest usprawnienie zdolności poznawczych w zakresie kontroli wykonawczej oraz podejmowania decyzji opartych na racjonalnej ocenie ryzyka.
2. Terapię poznawczo-behawioralną (*cognitive behavioral therapy*, CBT): pomaga ona zmniejszyć dążenia do osiągnięcia przyjemności, które motywują do dalszego grania, oraz poprawia kontrolę nad zachowaniami.
3. Trening modyfikacji błędów poznawczych (*cognitive bias modification*, CBM): wspiera radzenie sobie z potrzebą grania poprzez redukcję wpływu zniekształceń poznawczych towarzyszących używaniu Internetu.
4. Trening redukcji stresu oparty na uważności (*mindfulness-based stress reduction*, MBSR): pomaga on zredukować negatywne skutki stresu, co może pozytywnie wpłynąć na utrzymanie konstruktywnej motywacji i podejmowanie bezpiecznych decyzji dotyczących używania e-mediów.

Autorzy podkreślają, że te metody mogą skutecznie wspomóc osoby z problemowym użytkowaniem gier komputerowych lub Internetu, pomagając im w rozwijaniu zdrowszych nawyków i poprawiając jakość życia. Cały model zobrazowano na rysunku 4.

Rysunek 4

Schemat rozwoju problematycznego używania gier komputerowych według Donga i Potenza (2014)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Dong i Potenza (2014).

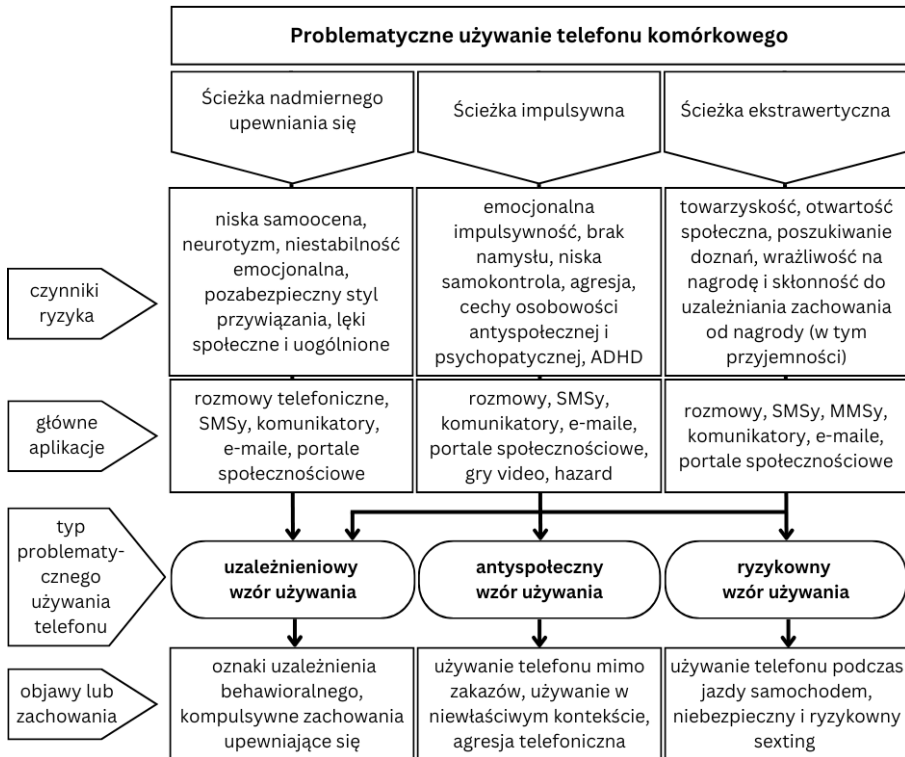
1.2.6. Model ścieżek rozwoju problemowego używania telefonu komórkowego (Billieux i in., 2015)

Autorzy, we współpracy z Markiem Griffithsem, zaproponowali model ścieżek rozwoju problematycznych wzorców użytkowania telefonu komórkowego, przedstawiając trzy główne ścieżki: nadmiernego upewniania się, impulsywną oraz ekstrawertyczną. Autorzy tego modelu podkreślają, że różne ścieżki mogą prowadzić do problematycznych wzorców użytkowania telefonu, zależnie od

indywidualnych cech osobowościowych i psychospołecznych. Model wraz ze ścieżkami został przedstawiony na rysunku 5.

Rysunek 5

Schemat ścieżek rozwoju problemowych wzorców używania telefonu według Billieux i in. (2015)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Billieux i in. (2015).

1.2.7. Interakcyjny model I-PACE (An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution Model; Brand i in., 2016)

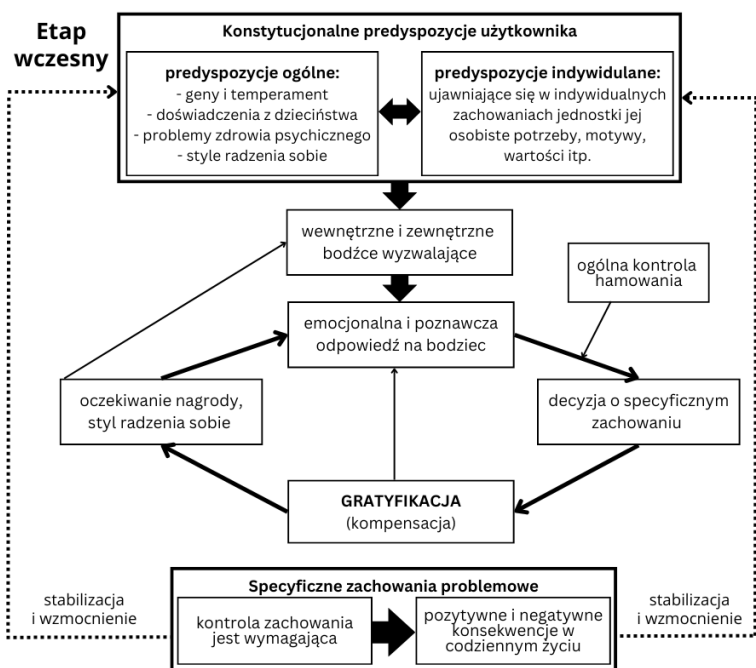
Model I-PACE to bio-psycho-społeczny model rozwoju e-uzależnienia, który uwzględnia interakcje między czynnikami osobowymi, emocjonalnymi, poznawczymi i wykonawczymi. Kluczowym elementem są konstytucjonalne

predyspozycje użytkownika, obejmujące genetyczną wrażliwość na uzależnienia, wrodzone cechy temperamentalne, problemy ze zdrowiem psychicznym oraz doświadczenia z wczesnego dzieciństwa. Te predyspozycje wpływają na postrzeganie sytuacji i reakcje na bodźce, prowadząc do określonych zachowań.

Reakcje emocjonalne i poznawcze determinują zachowanie, które jest regulowane zdolnością do samokontroli. Oczekiwanie pozytywnych skutków zachowania, takich jak gratyfikacja czy kompensacja, wpływa na dalsze reakcje jednostki i może być moderowane dążeniem do nagrody oraz stylami radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Wzajemne oddziaływania tych komponentów mogą prowadzić do problematycznych zachowań, zwłaszcza przy niedoborach samokontroli, co skutkuje pozytywnymi rezultatami lub problemami w codziennym życiu. Model I-PACE podkreśla znaczenie predyspozycji osobowych oraz emocjonalnych i poznawczych reakcji na sytuacje życiowe w rozwoju e-uzależnienia.

Rysunek 6

Schemat rozwoju ryzyka e-uzależnienia na wczesnym etapie według modelu I-PACE (Brand i in., 2016)



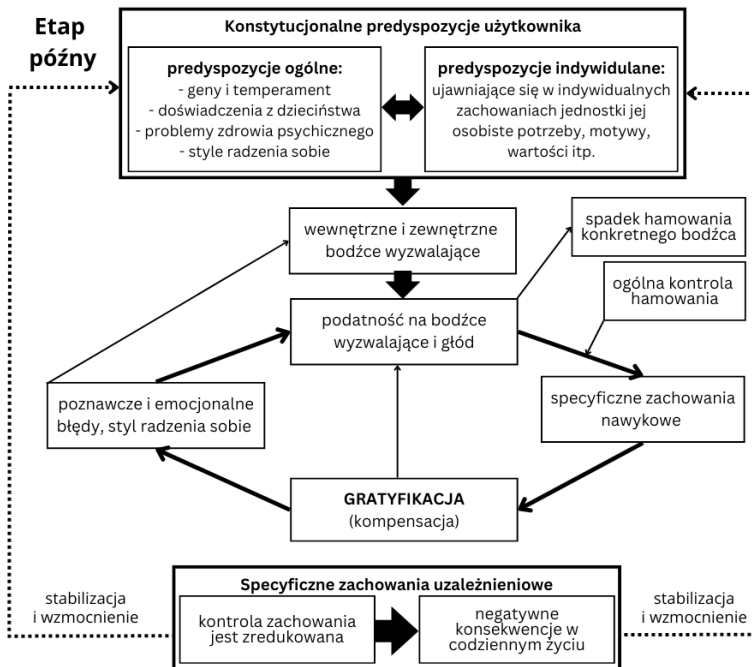
Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Brand i in. (2016).

Na późniejszym etapie problematyczne zachowania stają się nawykowe i bardziej automatyczne, z silniejszymi powiązaniem między reakcjami emocjonalnymi, błędami poznawczymi i utrwalonymi działaniami. Model sugeruje, że kontrola zachowań przechodzi od ogólnego hamowania do kontroli specyficznej dla bodźca, co wyjaśnia, jak nawyki się zakorzeniają.

Model ten uwzględnia również neurobiologiczne mechanizmy uzależnień. Na wczesnym etapie rozwoju e-uzależnienia zaangażowane są przede wszystkim prążkowie brzuszne i struktury układu limbicznego, odpowiedzialne za przetwarzanie bodźców nagradzających i regulację emocjonalnych impulsów. W miarę jak zachowania stają się bardziej nawykowe, większą rolę odgrywa prążkowie grzbietowe i powiązane struktury, wskazując na automatyzację działań. Obserwuje się zmniejszenie kontroli hamowania zarówno ogólnej, jak i specyficznej dla bodźca, co jest związane ze zmianami funkcjonalnymi w mózgu w obwodach uzależnienia.

Rysunek 7

Schemat rozwoju ryzyka e-uzależnienia na późnym etapie według modelu I-PACE (Brand i in., 2016)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Brand i in. (2016).

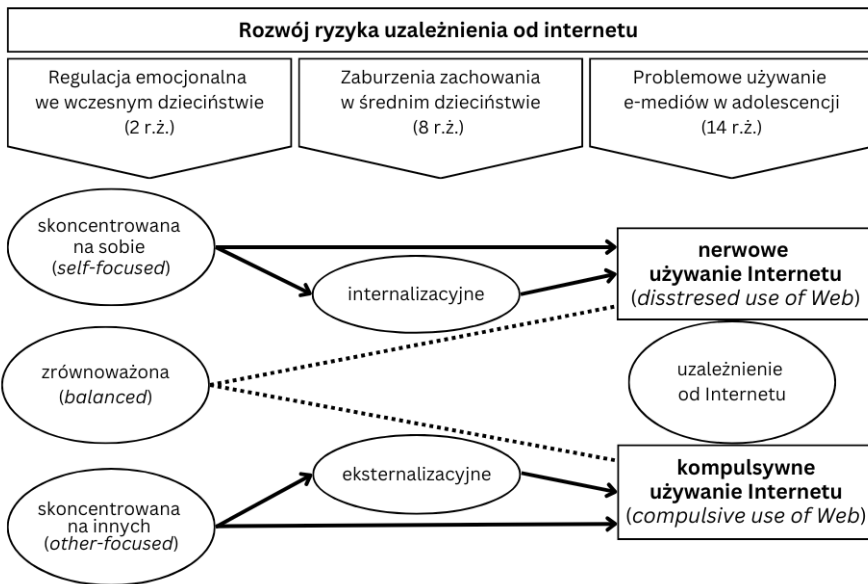
1.2.8. Model rozwoju e-uzależnienia oparty na wczesnej regulacji emocjonalnej (Cimino i Cerniglia, 2018)

To interesujący model, oparty na badaniach podłużnych, który sugeruje ścieżkę rozwoju cech e-uzależnienia ujawniających się w adolescencji. Model ten bazuje na wzorcach regulacji emocjonalnej kształtujących się we wczesnym dzieciństwie. Autorzy wykazują, że już w 2. roku życia widoczna jest tendencja do różnicowania strategii radzenia sobie z napięciem emocjonalnym: poprzez koncentrację dziecka na sobie i swoich przeżyciach (*self-focused*) lub na innych osobach w otoczeniu (*other-focused*). Najkorzystniejsza jest zbalansowana zdolność do wykorzystywania obu tych strategii w zależności od sytuacji i potrzeb. Jednak nadmierna koncentracja na sobie lub innych może prowadzić do zaburzeń zachowania w średnim dzieciństwie (około 8. roku życia).

Wzorzec emocjonalnej regulacji kształtowany w dzieciństwie różnicuje typy problemów. Regulacja poprzez nadmierną koncentrację na sobie zwiększa ryzyko rozwoju zachowań internalizacyjnych (depresyjnych, lękowych, unikających), podczas gdy nadmierna koncentracja na innych zwiększa ryzyko zachowań eksternalizacyjnych (niedostosowanych, agresywnych, antyspołecznych). W dalszym rozwoju zarówno problemy internalizacyjne, jak i eksternalizacyjne mogą prowadzić do niekonstruktywnych wzorców użytkowania nowych technologii. W zależności od ścieżki rozwojowej problemy te mogą przyjmować formę bardziej kompulsywnych lub bardziej nerwowych i dezorganizowanych zachowań. Ten etap rozwoju problemu ujawnia się w okresie adolescencji (około 14. roku życia), a oba rodzaje nieadaptacyjnego używania sieci zwiększają ryzyko rozwoju cech e-uzależnienia (Cimino i Cerniglia, 2018). Obie ścieżki rozwoju dezadaptacyjnych wzorców zachowań prowadzących do ryzyka uzależnienia się od Internetu zobrazowano na rysunku 8.

Rysunek 8

Schemat rozwoju ryzyka e-uzależnienia w cyklu życia według Cimino i Cerniglia (2018)



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Cimino i Cerniglia (2018).

1.2.9. Kontekstualne ujęcie zjawiska e-uzależnień

Kontekstualne Nauki o Zachowaniu (*Contextual Behavioral Science, CBS*) to interdyscyplinarna dziedzina łącząca psychologię, socjologię, antropologię, kulturoznawstwo, ekonomię i inne nauki społeczne, mająca na celu wyjaśnienie ludzkich zachowań przez pryzmat specyficznego kontekstu sytuacyjnego. Wywodząc się z filozofii funkcjonalnego kontekstualizmu, analizuje zachowania nie pod kątem ich indywidualnych czy relacyjnych przyczyn, lecz z uwagi na funkcję, jaką pełnią w konkretnej sytuacji życiowej jednostki. CBS bada, jak różne czynniki kontekstowe, takie jak środowisko społeczne, kulturowe, ekonomiczne czy fizyczne, wpływają na ludzkie zachowanie, myślenie, podejmowanie decyzji i reakcje na bodźce. Skupia się na zrozumieniu powodów, jakie przyświecają konkretnej jednostce w podejmowaniu danych działań oraz na rozpoznaniu celów, które jednostka chce osiągnąć poprzez swoje zachowania.

Najnowsze badania wykazały, że uzupełnienie terapii poznawczo-behawioralnej o elementy terapii akceptacji i zaangażowania (ACT) przynosi znaczące efekty w redukcji objawów problemowego grania w gry komputerowe wśród adolescentów (Narullita i Yuniati, 2021). Pierwsze badania pilotażowe wśród studentów sugerują, że interwencje oparte na ACT mogą skutecznie redukować ryzyko uzależnienia od gier komputerowych, nawet gdy są realizowane zdalnie i w formie samopomocowej (Ding, Pan i in., 2023). Choć możliwości wykorzystania CBS w profilaktyce i terapii e-uzależnień wymagają dalszych badań, pierwsze doniesienia sugerują, że może być to skuteczne podejście również u dzieci i młodzieży.

1.3. Rozpowszechnienie problemu nadużywania e-mediów przez dzieci, młodzież i dorosłych w Polsce i na świecie (Anna Wojtkowska, Raquel Lozano-Blasco)

Próby oszacowania procentu użytkowników e-mediów korzystających z nich w sposób problemowy trwają od początku badań nad uzależniającym wpływem Internetu (Young, 1996). Od tego czasu prowadzono badania epidemiologiczne w celu określenia rozpowszechnienia problemu wśród uczniów, studentów i osób dorosłych. Metaanalizy wykazują jednak, że ze względu na różnice metodologiczne poszczególnych badań populacyjnych porównywanie ich rezultatów jest trudne i obciążone znacznym błędem pomiaru. Przykładowo w krajach arabskich, jednolitych kulturowo, badania z lat 2013–2019 wykazywały zróżnicowanie występowania uzależnienia od Internetu (IA) w od 4% do aż 83% populacji ludzi młodych (Al-Khani i in., 2021). To rodzi pytania, dlaczego wyniki badań poszukujących przecież bardzo podstawowej informacji dają tak odmienne rezultaty, a w związku z tym – czy wszystkie te badania mierzą naprawdę to samo zjawisko.

Do czynników utrudniających syntezę wiedzy naukowej i wyprowadzanie praktycznie użytecznych konkluzji należą m.in.:

1. Brak spójnej podstawy teoretycznej (por. rozdział 1.2.). Przez brak satysfakcjonującego podłoża teoretycznego różni badacze opierają swoje badania na różnych ujęciach, co utrudnia porównywanie uzyskiwanych przez nich wyników, a nawet rozstrzygnięcie, czy rzeczywiście badają one ten sam problem. Brak jednolitego stanowiska wyraża się nawet w kwestii definiowania podstawowych pojęć i operacjonalizowania ich wskaźników. Terminy „problemowe używanie Internetu” i „uzależnienie

od Internetu” przez wielu autorów stosowane są zamiennie pomimo braku ustalonych kryteriów pozwalających na trafne różnicowanie osób uzależnionych od nadużywających.

2. Różnorodność narzędzi pomiaru (por. rozdział 3.). W praktyce badawczej i klinicznej funkcjonują setki różnych testów psychologicznych umożliwiających pomiar problematycznego bieguna używania technologii cyfrowych, spełniających warunki jakości psychometrycznej, w tym cechujących się zadowalającą rzetelnością i trafnością pomiaru. Wywodząc się z różnych ujęć teoretycznych, dokonują one jednak odmiennej konceptualizacji badanych zachowań, prowadząc do odmiennych wniosków. Każde z tych narzędzi przyjmuje też inne kryteria, które według ich autorów wskazują na występowanie patologicznego nadużywania e-mediów. Jednocześnie narzędzia te rzadko wyposażone są w normy dla danej populacji w której mają być stosowane, co również wpływa na wyniki pomiarów. Metaanaliza Pan i in. (2020) wykazała, że trzy najczęściej stosowane w badaniach populacyjnych narzędzia dają w tym względzie istotnie różne wyniki: *Internet Addiction Test* (IAT; Young, 1996) rozpoznawał średnio 8,5% badanych jako wykazujących znaczne przejawy uzależnienia, podczas gdy *Chen Internet Addiction Scale* (CIAS; Ko i in., 2005) średnio 18%, zaś *Young Diagnostic Questionnaire* (YDQ) tylko 5%. Metaanaliza Lozano-Blasco i in. (2022) wykazała, że różnice w stosowanych przez badaczy narzędziach pomiaru wyjaśniają aż 31% zmienności wyników uzyskiwanych wśród ludzi młodych. W przypadku gier komputerowych metaanaliza Stevens i in. (2021) wykazała, że różnice w narzędziach pomiaru wyjaśniają aż 77% zmienności osiągniętych wyników.
3. Zastosowane kryterium różnicowania (punkt odcięcia). Nawet w badaniach wykorzystujących jednakowe narzędzie pomiaru w podobnych populacjach widać znaczne rozbieżności (zob. np. Endomba i in., 2022). Utrudnieniem jest także stosowanie własnych kryteriów przez różnych badaczy, w tym opartych na samym średnim czasie spędzonym z ekranami czy subiektywnym poczuciu zagrożenia uzależnieniem.
4. Dobór badanej grupy. Nie wszystkie publikowane badania empiryczne prowadzone są na grupach reprezentatywnych względem populacji, do której badacze chcą odnosić swoje wyniki. W większości badań problemem jest mała liczebność testowanych prób oraz nierównomierny rozkład płci, co przekłada się na uzyskiwane wyniki. Metaanaliza Pan i in.

(2020) wykazała, że szacunki rozpowszechnienia e-uzależnień istotnie różnią się w badaniach prowadzonych na grupach reprezentatywnych i niereprezentatywnych. Co ciekawe, w grupach niereprezentatywnych notowano wyższe rozpowszechnienie uogólnionego uzależnienia od Internetu (*generalized Internet addiction*, GIA) (średnio 10,6%, podczas gdy w grupach reprezentatywnych średnio 6,1%) oraz niższe rozpowszechnienie zaburzeń związanych z internetowymi grami komputerowymi (*Internet gaming disorder*, IGD) (średnio 1,6%, zaś w grupach reprezentatywnych – 3,4%). Brak reprezentatywności badanej grupy prowadził zatem do uzyskiwania zawyżonego rozpowszechnienia problemów związanych z ogólnym nadużywaniem Internetu i zaniżonego rozpowszechnienia problemowego grania w gry komputerowe. Spadek liczby rozpoznań IGD wraz ze wzrostem reprezentatywności próby odnotowali także Kim i in. (2022) w metaanalizie badań z udziałem dzieci, młodzieży i dorosłych. Charakterystyka socjodemograficzna badanej grupy może wyjaśniać nawet 24% zróżnicowania wyników rozpowszechnienia e-uzależnień wśród adolescentów (Lozano-Blasco i in., 2022).

5. Rok pomiaru. Nasilenie omawianego problemu sukcesywnie wzrasta z roku na rok niemal we wszystkich krajach świata, a tempo tego wzrostu dodatkowo przyspieszyła pandemia COVID-19 (Alimoradi i in., 2022), przez co opieranie wniosków na badaniach sprzed 2019 roku może nie dawać rzetelnego obrazu współczesności.
6. Różnice społeczno-kulturowe. Poziom rozwoju technologicznego kraju, dominujące postawy społeczne względem nowych technologii, poziom zaawansowania digitalizacji w edukacji, pracy, administracji i usługach w danym regionie świata, a także klimat kulturowy warunkują podejście danego społeczeństwa do większej lub mniejszej akceptacji pewnych zachowań online określonej kulturze. Wielogodzinna praca przy komputerze czy wykorzystywanie tabletów w edukacji najmłodszych dzieci są odmiennie interpretowane w zaawansowanej technologicznie Japonii niż w krajach afrykańskich czy Skandynawii. Epidemiologia e-uzależnień zmienia się w czasie wraz ze zmianami cywilizacyjnymi, w tym cyfryzacją danego regionu świata (Meng i in., 2022). Czynniki kulturowe mogą wyjaśniać aż 47% zmienności wyników uzyskiwanych w badaniach epidemiologicznych z udziałem adolescentów (Lozano-Blasco i in., 2022).

7. Inne czynniki metodologiczne, takie jak np. gromadzenie wyników zarówno przed, jak i w trakcie pandemii, używanie niestandardyzowanych narzędzi, brak ich normalizacji, brak raportowania informacji o wieku uczestników czy rozkładzie płci wpływają na możliwości interpretacji, porównywania i syntezy wyników uzyskiwanych przez różnych badaczy, i jako czynniki zakłócające powinny być eliminowane z prób zdefiniowania zakresów znaczeniowych kluczowych terminów opisujących szerokie używanie nowych technologii przez dzieci i młodzież.

Przed badaczami stoją dwa wyzwania w ustaleniu procentu populacji dotkniętej e-uzależnieniem. Po pierwsze, badania mają na celu określenie rozpowszechnienia skrajnego bieguna kontinuum nadużywania nowych technologii, czyli ustalenie odsetka osób wykazujących przejawy typowe dla IA. To właśnie ten procent populacji wymaga interwencji terapeutycznych.

Po drugie, ze względu na brak jasnych kryteriów diagnozy IA oraz fakt, że procesy prowadzące do IA są rozwojowe, badania powinny również dążyć do określenia, jaki procent populacji znajduje się w grupie wysokiego ryzyka rozwoju e-uzależnienia. Oznacza to zidentyfikowanie osób, które już używają e-mediów w sposób problemowy i wymagają drugorzędowej lub selektywnej profilaktyki, aby zatrzymać rozwój procesu i zapobiec uzależnieniu w przyszłości.

W kolejnych podrozdziałach postaramy się dokonać syntezy dostępnych badań populacyjnych, aby odpowiedzieć, jaki procent dzieci i młodzieży jest zagrożony lub dotknięty różnymi przejawami e-uzależnień.

1.3.1. Rozpowszechnienie problemów związanych z ogólnym nadużywaniem Internetu, bez względu na cel aktywności (general Internet addiction, GIA)

Metaanaliza badań epidemiologicznych przeprowadzona przez Pan i in. (2020) oszacowała uśrednione rozpowszechnienie ogólnego uzależnienia od Internetu bez względu na formę e-aktywności (*general Internet addiction*, GIA) na 7,02%, przy czym większe rozpowszechnienie odnotowano w krajach wschodnich (8,9%) niż zachodnich (4,6%). Ogólnoświatowe rozpowszechnienie zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe (*Internet gaming disorder*, IGD) oszacowano na 2,47%. W latach 1996–2018 epidemiologia GIA sukcesywnie wzrastała z czasem, podczas gdy odsetek populacji problemowo grającej w gry komputerowe utrzymywał się na podobnym poziomie (Pan

i in., 2020). Metaanaliza badań podłużnych skupisk oszacowała, że odsetek osób wykazujących oznaki uzależnienia od Internetu wynosi 9–12% wśród uczniów w wieku do 14. roku życia i może sięgać nawet 26% wśród starszych nastolatków (Dahl i Bergmark, 2020).

W tabeli 2 zawarto zsyntezowane dane pochodzące z metaanaliz badań wśród dzieci, młodzieży i studentów w różnych regionach świata, które szacowały osobno procent badanych wykazujących cechy problemowego używania Internetu (PIU), jak i odsetek badanych, którzy już wykazywali cechy psychologicznego uzależnienia od używania Internetu, bez względu na podejmowaną w nim aktywność (GIA). Widoczny jest znaczny rozdźwięk pomiędzy rezultatami poszczególnych badań epidemiologicznych, które w przypadku PIU raportują rozpiętość od < 1% do ponad 92% w zależności od regionu i grupy wiekowej. Jednocześnie raportowana rozpiętość GIA waha się od < 0,5% do ponad 32%.

Wśród analizowanych regionów świata najniższe wskaźniki odnotowano w Indiach, w których niespełna 22% uczniów może znajdować się w grupie wysokiego ryzyka, podczas gdy uzależnieniem może być dotkniętych 2,6%. W tym regionie rozpowszechnienie problemów u dzieci jest wyższe niż młodych dorosłych, wśród których w grupie wysokiego ryzyka może znajdować się 18,4% a 1,1% wykazuje objawy uzależnienia. W pozostałych regionach obserwuje się wyższe rozpowszechnienie problemu wśród starszych użytkowników. W krajach arabskich problemowo używać e-media może prawie 32% uczniów i ponad 51% studentów, a uzależnienie od sieci może dotyczyć ponad 5% dzieci i nawet 17% młodych dorosłych (Al-Khani i in., 2021). W krajach afrykańskich odnotowano nieco wyższe rozpowszechnienie problemowego używania u uczniów (prawie 36%), a wśród młodych dorosłych było ono nieco niższe niż w podobnej grupie wiekowej mieszkańców krajów arabskich (42%). Co ciekawe, rozpowszechnienie cech uzależnienia jest w tym regionie wyższe w młodszej grupie i wynosi szacunkowo 9,8%, podczas gdy wśród studentów nieco ponad 7%. Azja Południowa notuje nawet 35% uczniów w grupie wysokiego ryzyka i używających problemowo, wśród studentów natomiast PIU występuje u niespełna 25%.

Tabela 2

Rozpowszechnienie problemowego używania Internetu i uzależnienia od Internetu w wybranych populacjach ludzi młodych

Obszar	Grupa wiekowa	PIU (grupa wysokiego ryzyka e-uzależnienia)	GIA (grupa bardzo wysokiego ryzyka e-uzależnienia)
Kraje arabskie (Al-Khani i in., 2021)	DM/U	31,9% od 17,6% do 46,2%	5,3%
	MD/S	51,1% od 12,4% do 67,5%	17,0% od 4% do 30%
Afryka (Endomba i in., 2022)	DM/U	35,9% od 18,9% do 72,8%	9,8% od 2,6% do 17,0%
	MD/S	42,0% od 12,3% do 87,7%	7,1% od 1,4% do 31,5%
Indie (Joseph i in., 2022; Tadpatrikar i in., w druku)	DM/U	21,5% od 6,0% do 35,6%	2,6% od 0,5% do 10,0%
	MD/S	18,4% od 9,7% do 49,2%	1,1% od 0,4% do 3,32%
Azja Południowa (Chia i in., 2020)	DM/U	34,6% od 2,4% do 92,4%	-
	MD/S	24,8% od 0,6% do 52,4%	-

Adnotacja. DM/U – dzieci i młodzież / uczniowie, MD/S – młodzi dorośli / studenci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie metaanaliz.

Choć kraje europejskie mają niższe rozpowszechnienie problemu niż kraje Azji czy Afryki, to nawet w Europie widać znaczne różnice między państwami. Najniższe rozpowszechnienie problemu mają kraje wysoko rozwinięte pod względem technologii i promocji zachowań zdrowotnych, takie jak Norwegia i Finlandia (średnio 1,5%) czy Austria (3,9%) i Niemcy (4,9%). Wyższą epidemiologię e-uzależnień w ogólnej populacji raportują Włochy (6,7%) Hiszpania (8,2%) czy Grecja (12,1%) (Pan i in., 2020). Trzeba jednak pamiętać, że różnice metodologiczne tych badań utrudniają wyciągnięcie spójnych wniosków.

W europejskim badaniu przeprowadzonym przed pandemią COVID-19 zespół Laconi i współpracowników (2018) ocenił rozpowszechnienie problemowego użytkowania Internetu wśród dorosłych z dziesięciu europejskich populacji: Polski, Niemiec, Anglii, Francji, Włoch, Hiszpanii, Węgier, Turcji i Grecji. Autorzy ustalili, że w grupie wysokiego ryzyka rozwoju e-uzależnienia

może być, w zależności od kraju, od 14% do 55% dorosłych Europejczyków, a uśredniając, **problemowo Internetu używa co czwarty dorosły Europejczyk (średnio 25%)**. Rozpowszechnienie było najniższe w Niemczech (14,3%); wyniki poniżej średniej europejskiej stwierdzono także na Węgrzech (21,6%) i w Hiszpanii (23,7%). Rozpowszechnienie problemowego używania Internetu wśród Polaków było zbliżone do średniej dla Europy (24,5%), podobnie jak w przypadku Francji (24,8%) i Włoch (26,4%). W grupie wysokiego ryzyka znalazła się znaczna część mieszkańców Turcji (32,9%) i Grecji (37,7%), a najwyższy wynik odnotowano w Anglii (54,9%).

W przeglądzie przeprowadzonym przez Gjoneskę i współpracowników (2022) porównano rozpowszechnienie problematycznego używania Internetu na krótko przed wybuchem pandemii i w jej pierwszym roku w krajach o niskim i średnim dochodzie. Oceniono, że **rozpowszechnienie PIU wzrosło w pierwszym roku pandemii COVID-19 ze średnio 33,1% do 36,8%**. Co ciekawe, większość badanych deklarowała, że nie dostrzega wzrostu zaangażowania w e-media po wybuchu pandemii, ale jednocześnie odnotowano istotny wzrost czasu spędzanego na różnych e-aktywnościach. Największe wzrosty dotyczyły gier komputerowych i seriali w TV. Badanie to wykazywało także, ile osób zaangażowało się w nowe e-czynności w trakcie pandemii. Największy wzrost nowych użytkowników odnotowano w przypadku gier wideo, które zyskały 15,8% nowych graczy. Wzrosła też populacja osób oglądających seriale telewizyjne – 9,5% dorosłych zaczęło to robić dopiero w pandemii. Zwiększenie odsetka nowych użytkowników social mediów był znikomy (o 2,0%), za to szczególnie niepokojący jest fakt, że o niemal tyle samo (2,1%) wzrósł odsetek nowych graczy hazardowych online (Zarco-Alpuente i in., 2021).

W Europie prowadzone są również międzynarodowe badania opisujące cechy problemowego używania e-mediów wśród dzieci i młodzieży. W projekcie EU Kids Online udział biorą 33 kraje, w tym Polska. Wyniki tego badania ukazały, że w 2005 roku Internetu używało średnio 70% europejskich dzieci i nastolatków w wieku 6–17 lat, natomiast w 2008 roku liczba ta wzrosła do 75%. W Polsce odsetki te zwiększyły się bardziej radykalnie – z 62% w 2005 r. do 89% w 2008 r. Ponieważ samo używanie Internetu nie jest zjawiskiem szkodliwym, badanie to określało również proporcję uczniów używających do ryzyka odniesienia szkód wywołanych aktywnością online. Przykładowo Niemcy i Francja znalazły się wśród krajów o przeciętnym użyciu Internetu przez dzieci (65–85%) przy jednoczesnym niskim ryzyku szkód online. Cypr i Włochy cechowały się zarówno niskim użyciem (< 65%), jak i niskim

ryzykiem. Do krajów o wysokim użyciu (> 85% dzieci online) i wysokim ryzyku krzywdy wywołanej aktywnością online zaliczono Polskę oraz m.in. Holandię, Islandię, Estonię, Słowenię i UK. Dania i Szwecja stanowiły kraje, w których pomimo wysokiego rozpowszechnienia użytkowania (> 85% dzieci online), ryzyko poniesienia szkody w związku z byciem online było przeciętne (Livingstone i Haddon, 2009).

Kolejna edycja projektu opublikowana w 2020 roku prezentowała dane z lat 2017–2019. Wynika z nich na przykład, że uczniowie w Polsce częściej niż przeciętni Europejczycy w tym samym wieku oglądają klipy, a rzadziej używają Internetu do nauki, Czują się też w sieci mniej bezpiecznie, a rodzice rzadziej rozmawiają z nimi o potencjalnych zagrożeniach. Jednocześnie takie aktywności jak codzienne korzystanie ze smartfona, social mediów i gier komputerowych oraz średni dzienny czas online były w Polsce nieco niższe niż średnia dla Europy (por. tabela 3).

Tabela 3

Częstotliwość podejmowania wybranych e-czynności wśród dzieci z Polski na tle Europy

	Region	Grupa wiekowa			Cała grupa
		9–11 lat	12–14 lat	15–16 lat	
Używanie smartfona kilka razy dziennie	Polska	36%	65%	75%	55%
	Europa	35%	68%	81%	57%
Średni czas użycia dziennie w minutach	Polska	110	188	231	164
	Europa	114	192	229	167
Codzienne oglądanie klipów	Polska	60%	76%	78%	70%
	Europa	54%	72%	76%	66%
Codzienne używanie social mediów	Polska	22%	59%	80%	48%
	Europa	28%	63%	77%	54%
Codzienne granie w gry wideo	Polska	35%	39%	33%	36%
	Europa	43%	47%	41%	44%
Codzienna nauka	Polska	11%	12%	34%	16%
	Europa	20%	35%	44%	31%
Złe doświadczenia online	Polska	18%	25%	36%	25%
	Europa	20%	27%	34%	25%

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

	Region	Grupa wiekowa			Cała grupa
		9–11 lat	12–14 lat	15–16 lat	
Poczucie bezpieczeństwa w sieci	Polska	51%	72%	71%	63%
	Europa	60%	68%	71%	65%
Edukowanie przez rodziców o cyberzagrożeniach	Polska	54%	43%	36%	46%
	Europa	67%	61%	54%	63%

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Core diagramme (core-evidence.eu).

Znacznie mniej badań dotyczy najmłodszych potencjalnych odbiorców e-mediów, zwłaszcza dzieci przed wiekiem szkolnym (0–6 lat). W Polsce lukę tę wypełnia badanie *Brzdąc w sieci*, z którego pierwszej części wynika, że choć rekomendacje WHO zalecają, by dzieci do ukończenia 2. roku życia w ogóle nie korzystały z urządzeń cyfrowych⁴, w Polsce z e-mediami ma kontakt prawie 12% niemowląt do 12. miesiąca życia i ponad 36% dzieci pomiędzy 12. a 24. miesiącem życia. Oznacza to, że statystycznie co drugie dziecko w Polsce może być narażone na działanie pierwszych czynników ryzyka rozwoju e-uzależnienia jeszcze przed rozpoczęciem 3. roku życia, czyli często przed opanowaniem języka czy treningiem czystości. W 6. roku życia z e-mediów korzysta regularnie ponad 75% dzieci, z czego niemal co piąte może mieć dostęp do treści przeznaczonych dla dorosłych. Dostosowanie treści do wieku dziecka okazuje się być pomijane w częściej niż co trzecim domu z dziećmi poniżej 2. roku życia. Aż 36,3% rodziców przyznaje, że dziecko ogląda treści, które nie są adresowane do jego wieku, bądź że rodzice nie wiedzą, do jakich treści dziecko ma dostęp. Średni czas używania e-mediów w grupie dzieci w wieku 0–6 lat przekraczał 60 minut dziennie, co wykracza poza aktualne zalecenia profilaktyczne. Ponadto połowa dzieci w wieku 0–2 lata korzystających z e-mediów robi to samodzielnie, bez udziału rodzica, co również nie jest zgodne z zasadami higieny cyfrowej i naraża je na kolejne czynniki ryzyka e-uzależnienia w przyszłości (Rowicka i Bujalski, 2020). W drugiej edycji badania, skoncentrowanej na dzieciach w wieku 4–6 lat, odnotowano, że ze smartfonów codziennie lub prawie codziennie korzysta już niemal 20% dzieci, ale tylko 6% równie często używa laptopów. Ponad 25% badanych dzieci ma

⁴ Wyjątek stanowi krótki kontakt z rodziną żyjącą na odległość, przy czym najlepiej nie korzystać wtedy z urządzeń mobilnych.

w domu ogólnodostępny tablet, a ponad 11% korzysta z niego codziennie lub prawie codziennie. Co jeszcze bardziej niepokojące, prawie 15% dzieci posiada własny tablet, a ponad 11% własny smartfon, natomiast prawie 57% dzieci używa e-mediów bez udziału rodzica. Pozytywnym wnioskiem z badania jest to, że wśród dzieci w wieku 4–6 lat wciąż z e-mediów nie korzysta prawie 19% dzieci, a w okresie wakacji odsetek ten rośnie, zbliżając się do 22% (Rowicka, 2022). Metaanaliza światowych badań nad dziećmi w wieku 0–8 lat sygnalizuje podobne trendy i skalę problemu w skali świata (zob. Paudel i in., 2017).

1.3.2. Rozpowszechnienie problemów związanych ze specyficznymi formami e-uzależnień

Metaanaliza badań nad rozpowszechnieniem **problemowego grania w gry** wśród adolescentów z wszystkich regionów świata wskazała znaczną rozpiętość wyników – od 0,6% do 19,9% (Fam, 2018). Uśrednione rozpowszechnienie występowania związanych z nim zaburzeń oszacowano na **4,6% adolescentów na świecie**, przy czym było ono wyższe w krajach Azji (średnio 9,9%) i Ameryki Północnej (9,4%), niższe w Australii (4,4%) i Europie (3,9%). Z kolei Kim i in. (2022), syntezując badania prowadzone po 2010 roku, odnotowali występowanie zaburzonych wzorców grania w od 0,3% do 17,7% populacji ogólnej (średnio 3,3%, w grupach reprezentatywnych **2,4% populacji**). Najwyższe wskaźniki obserwowano w krajach Azji (6,3%), niższe zaś w Ameryce Północnej (3,6%), Oceanii (3,0%) i Europie (2,7%). Potwierdzono także, że problem dotyczy w większym stopniu najmłodszych użytkowników, średnie rozpowszechnienie w grupach łączących dzieci i adolescentów (6,6%) oraz adolescentów i młodych dorosłych (6,3%) było ponad trzykrotnie wyższe niż u osób dorosłych (1,9%).

Problemowe granie występuje ponad trzykrotnie częściej u chłopców (8,1%) niż dziewcząt (2,3%) (Fam, 2018). W Azji Południowej (Tajlandia, Singapur) notowano niższe rozpowszechnienie (9,5%) (Chia i in., 2020) niż w bardziej zdigitalizowanych krajach Azji Wschodniej, takich jak m.in. Chiny, Japonia czy Korea Południowa (średnio 12,2%) (Liao i in., 2022). Metaanaliza badań z 20 regionów ujawniła uniwersalne powiązania pomiędzy nasileniem cech IGD a natężeniem problemów psychologicznych i interpersonalnych oraz wykazała, że zależność ta jest silniejsza w krajach o niższym poziomie satysfakcji z życia (Cheng i in., 2018). Badania trendów wskazują, że epidemiologia zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe utrzymuje się na podobnym

poziomie od lat, pomimo intensywnie postępującej technicyzacji i rosnącego rozpowszechnienia problemowego używania Internetu. Wydaje się zatem, że konstrukt IGD jest bardziej odporny na zmiany społeczno-cywilizacyjne niż GIA. Wobec rosnącego ryzyka uzależnienia od Internetu, stabilne rozpowszechnienie ryzyka związanego z graniem w gry rozpatrywać można w kategoriach trendu pozytywnego, jednak niepokoi fakt, że pozostaje niezmiennie pomimo wzrostu liczby badań dotyczących IGD i rozwoju programów profilaktycznych i terapeutycznych celowanych w jego redukcję (Feng i in., 2017).

Europa odznacza się jednym z niższych wskaźników rozpowszechnienia IGD wśród młodych, jednak szczegółowe analizy ujawniają w tym względzie znaczne zróżnicowanie kulturowe. Najniższe nasilenie problemu występuje w krajach skandynawskich, takie jak Norwegia, Islandia czy Szwecja (średnio około 2%), które pomimo znacznego zaawansowania cyfryzacji odznaczają się najskuteczniejszym podejściem do profilaktyki. Rozwinięte kraje Europy Środkowej raportują rozpowszechnienie zbliżone do średniej (np. Holandia czy Niemcy – około 4%), zaś problem najbardziej nasilony wydaje się wśród nastolatków z Anglii, gdzie 13,5% młodzieży gra problemowo i patologicznie (Fam, 2018; Kim i in., 2022; Stevens i in., 2021).

Najnowsza metaanaliza Zhou i in. (2024) wykazała, że różnice w kryteriach ICD-11 i DSM-5 istotnie przekładają się na różnice w odsetkach populacji diagnozowanych jako dotknięte IGD. Autorzy podkreślają, że kluczowa do dalszego rozwoju badań w tym obszarze **jest potrzeba jednolitej metodologii i uniformizacji kryteriów**. Przy tylu rozbieżnościach w zakresie definicji, teorii, kryteriów rozpoznawania, narzędziach pomiaru, badanych grupach i stosowanej metodologii badań, udzielenie jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o odsetek użytkowników z problemowym używaniem e-mediów jest praktycznie niemożliwe, a więc niemożliwe jest tworzenie skutecznych strategii pomocy osobom zagrożonym i dotkniętym różnymi przejawami e-uzależnień.

Jeśli przez 25 lat obserwacji rozpowszechnienie IA sukcesywnie wzrasta, a poziom uzależnienia od gier komputerowych utrzymuje się na poziomie około 2,5% populacji (Pan i in., 2020), powstaje pytanie: jakich innych e-czynności nadużywają młodzi użytkownicy?

Na świecie nawet 25% populacji problemowo korzysta z portali społecznościowych, a 5% cechuje się wysokim nasileniem uzależnienia. W kulturach kolektywistycznych nasilenie tego problemu było dwukrotnie wyższe niż w indywidualistycznych (Cheng i in., 2021). Metaanaliza badań na studentach wykazała, że cechy uzależnienia od platform społecznościowych dotyczą nawet

18,4% z nich, z największym rozpowszechnieniem w krajach Azji (średnio 22,8%) (Salari i in., 2023). Europa odznacza się jednym z niższych wskaźników występowania tego problemu (średnio 14% populacji), choć wykazano znaczne różnice pomiędzy krajami Europy Wschodniej (20%) i Zachodniej (8%). Epidemiologia w Europie jest zbliżona do tej w Ameryce Północnej (średnio 15%). Wysokie rozpowszechnienie dotyczy krajów Azji (31%) i Afryki (37%), pomimo że w tych obszarach świata dominuje orientacja kolektywistyczna (Cheng i in., 2021).

Pomimo licznych badań pytanie o odsetek użytkowników dotkniętych problemowym użytkowaniem e-mediów i uzależnieniem pozostaje bez klarownej odpowiedzi, dopóki nie zostanie opracowana spójna metodologia. W ramach podsumowania w tabeli 4 zawarto informacje opracowane na podstawie metaanalizy Meng i in. (2022). Niech dane te stanowią zachętę do przyspieszenia prac nad wspólną metodologią badań nad najbardziej współcześnie nagłym zagrożeniem dla zdrowia, rozwoju i dobrostanu jednostek i społeczeństw.

Tabela 4

Średniony procent populacji ogólnej zagrożonych czterema przejawami e-uzależnień; M% (95% CI)

Regiony świata wg podziału WHO	Wysokie ryzyko uzależnienia od:			
	Internetu ogólnie	Smartfona	Gier komputerowych	Social mediów
Afryka	34,5% (30,5–38,8)	32,3% (26,1–53,4)	-	-
Śródziemnomorze	30,11% (23,4–37,7)	38,9% (26,1–53,3)	7,1% (3,5–13,9)	25,6% (14,8–40,7)
Europa	11,1% (9,3–13,1)	18,5% (11,4–28,5)	4,3% (2,9–6,3)	12,3% (7,7–19,1)
Ameryka	11,1% (8,0–15,2)	20,7% (11,6–34,0)	9,9% (4,9–18,8)	11,7% (5,7–22,3)
Azja Południowo-Wschodnia	17,4% (13,9–21,6)	41,6% (23,0–63,0)	6,3% (3,8–10,3)	59,4% (30,4–83,0)
Azja Pacyficzna	13,9% (12,2–15,9)	25,8% (21,2–31,1)	9,3% (7,2–11,9)	26,9% (20,6–34,3)

Adnotacja. M% – średni procent populacji; 95% CI – przyjęty przedział ufności na poziomie 95%.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Meng i in. (2022).

1.4. Uwarunkowania i mechanizmy rozwoju niekonstruktywnych wzorców używania nowych technologii cyfrowych (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska)

Wśród cech i czynników współwystępujących z problemowymi wzorcami nadużywania nowych technologii przez młodych użytkowników, niektóre mogą być rozpatrywane zarówno jako przyczyny zwiększające ryzyko e-uzależnienia, jak i skutki tych zachowań. W tej części przedstawione zostaną wybrane predyktory rozwoju problemowych wzorców korzystania z e-mediów, natomiast w rozdziale 4.3. omawiamy ich skutki.

1.4.1. Czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnienia leżące po stronie urzędzenia

W 2004 roku Kimberly Young uznawała, że Internet sam w sobie nie ma charakteru uzależniającego, a problem tkwi w nieprawidłowej relacji z siecią (Young, 2004). Obecnie jednak wiemy, że Internet i urządzenia cyfrowe znacznie się zmieniły, a ich potencjał uzależnieniowy jest większy niż kiedyś. Niestety wydaje się, że po 20 latach teza Young przestała być aktualna.

Jesienią 2023 roku satelity Starlink po raz pierwszy dostarczyły Internet do odseparowanej amazońskiej wioski plemienia Marubo. Mieszkańcy, wcześniej żyjący z dala od technologii, szybko zaczęli korzystać z urządzeń ekranowych bez świadomości ich potencjalnych negatywnych skutków. Do połowy 2024 roku pojawiły się doniesienia o wzroście uzależnienia od Internetu, pornografii i brutalnych gier, a także o głębokich zmianach w zachowaniu członków plemienia, które dotąd cieszyło się harmonią (Bellinger, 2024). Ten przypadek pokazuje, jak potężny potencjał uzależnieniowy noszą w sobie współczesne technologie cyfrowe i jak szybko mogą one prowadzić do problemów behawioralnych bez odpowiedniej higieny cyfrowej.

Obecnie wiemy, że twórcy nowych mediów cyfrowych rozwijają je tak, aby stawały się dla użytkowników coraz bardziej atrakcyjne i wciągające. Wiemy również, że niektóre elementy technologii cyfrowych są szczególnie szkodliwe dla zdrowia oraz wzbudzają skłonność do ich szybkiego nadużywania, zwłaszcza wśród najmłodszych użytkowników, narażając dzieci na ryzyko rozwoju e-uzależnienia. Wiedza o negatywnym wpływie e-mediów coraz bardziej dociera do społeczeństwa, a odpowiedzialność za te skutki zaczyna być wskazywana. Przykładem może być przesłuchanie w amerykańskim senacie w lutym 2024 roku, gdzie twórców największych platform społecznościowych

oskarżono o rozwijanie swoich mediów, mimo wiedzy o ich destrukcyjnym wpływie na zdrowie psychiczne młodych użytkowników. Mark Zuckerberg, próbując zaprzeczyć tym zarzutom, twierdził, że nie ma dowodów na negatywne skutki Facebooka czy Instagrama, mimo że już raport Mety z 2021 roku wykazał, że Instagram wpływa na zaburzenia obrazu ciała u młodych użytkowniczek. Senatorowie oskarżyli twórców o świadome działanie na rzecz rozwoju e-uzależnień, stwierdzając, że mają oni „krew na rękach”. Zdjęcia zestresowanego Zuckerberga, ocierającego pot z czoła, stały się symbolem tej konfrontacji (Graf, 2024). Co więc zmieniło się w ciągu 20 lat od tezy Young o neutralności Internetu?

Kluczową cechą e-mediów, która odpowiada za ich potencjalną szkodliwość, jest emitowane przez ekrany błękitne światło. Choć wizualnie wydaje się białe, jego widmo emisyjne sięga fal niebieskich o wysokiej energii, co może szkodzić zdrowiu. Badania wskazują na związek między nadmierną ekspozycją na światło ekranów a uszkodzeniem siatkówki oka oraz obniżeniem wydajności wzrokowej (Wong i Bachmani, 2022). Błękitne światło wpływa na supresję melatoniny, co zaburza rytm dobowy, powoduje problemy ze snem, zmęczenie i zwiększa ryzyko chorób cywilizacyjnych, takich jak cukrzyca typu 2 czy otyłość (Srivastava i Tripathi, 2020). U kobiet nocna ekspozycja na światło ekranów może zwiększać ryzyko raka piersi (Jaynez i Switzer, 2021). Potrzebne są także dalsze badania nad wpływem błękitnego światła i sposobami jego neutralizacji w dobie powszechnego korzystania z ekranów przez dzieci, młodzież i dorosłych (Haghani i in., 2024). Urządzenia cyfrowe nie są więc neutralne dla zdrowia, a każda godzina przed ekranem stanowi większe obciążenie dla organizmu dziecka niż tradycyjne aktywności, jak zabawa ruchowa, plastyczna czy rytmiczna itd.

E-media posiadają cechy, które zwiększają ryzyko rozwoju uzależnienia behawioralnego bardziej niż tradycyjne formy zabawy. Bodźce cyfrowe, takie jak klipy, gry, bajki czy aplikacje edukacyjne, są dla dzieci szczególnie atrakcyjne ze względu na swoją wyrazistość, złożoność, dynamizm oraz nagradzający charakter. Badania wskazują, że dzieci mogą preferować cyfrowe bodźce ze względu na ich szybką dostępność oraz interaktywność (Prensky, 2001). Cyfrowe treści są bardziej skomplikowane niż rzeczywistość, co może sprawiać, że stają się one bardziej atrakcyjne od tradycyjnych zabawek i aktywności. Ekranów oferuje szybkie zmiany bodźców wizualnych i dźwiękowych, które mogą pochłaniać uwagę dziecka w sposób, jaki rzadko występuje podczas tradycyjnych zabaw klockami, puzzlami czy farbami (Kabali i in., 2015). Cyfrowe bodźce konkurują

z tradycyjnymi obrazami rzeczywistości, które są bardziej stonowane i ograniczone do naturalnych form i kolorów. Stała ekspozycja na cyfrowe bodźce może prowadzić do wzrostu liczby godzin spędzanych przed ekranem, co zwiększa ryzyko rozwoju mechanizmów e-uzależnienia. Dzieci, które zbyt wcześnie lub zbyt często korzystają z e-mediów, mogą tracić zainteresowanie światem realnym, co w efekcie prowadzi do wielu negatywnych konsekwencji dla ich zdrowia psychicznego i emocjonalnego (Twenge, 2017). Wspomniany „nagradzający charakter” e-mediów stanowi trzecią z kluczowych właściwości, która zwiększa ryzyko rozwoju uzależnienia behawioralnego wśród wszystkich użytkowników.

1.4.2. Czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnienia leżące po stronie użytkownika

Pomimo potencjalnie szkodliwego i uzależniającego wpływu nowych technologii ekranowych, nie każdy użytkownik zacznie je nadużywać, a nie każdy nadużywający rozwinię problemowe wzorce korzystania, narażając się na wysokie ryzyko rozwoju e-uzależnienia. Większość ludzi korzysta z e-mediów w sposób adaptacyjny. Od lat badacze starają się ustalić, które czynniki zwiększają lub zmniejszają ryzyko rozwinięcia problemów związanych z używaniem nowych technologii. Badania na różnych grupach kulturowych i wiekowych pomogły zidentyfikować wiele cech dotyczących zdrowia fizycznego, kondycji psychicznej, funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i społecznego oraz środowiska rodzinnego, szkolnego czy rówieśniczego. Związki między niektórymi z tych czynników, np. depresją czy zaburzeniami snu, a ryzykiem e-uzależnienia zostały zweryfikowane w metaanalizach i badaniach podłużnych. Okazało się, że takie czynniki mogą zarówno zwiększać ryzyko rozwoju e-uzależnienia, jak i być jego skutkiem, co prowadzi do dalszego pogorszenia funkcjonowania i nasilenia problemowych zachowań online. Wzajemne powiązania tych cech sugerują, że nadużywanie technologii to problem wielowymiarowy, który może mieć różne przyczyny, przebieg i konsekwencje w zależności od użytkownika.

W dalszej części rozdziału dokonano przeglądu najczęściej raportowanych w badaniach naukowych czynników oddziałujących na ryzyko rozwoju e-uzależnień wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Badania w tym obszarze są stale rozwijane, co sprawia, że lista tych czynników się wydłuża. Coraz więcej wiadomo także o interakcjach między czynnikami ryzyka i ochronnymi oraz o złożonej dynamice ich wpływu na problematyczne używanie e-mediów przez młodych użytkowników.

Aby umożliwić Czytelnikom stały dostęp do aktualnego stanu wiedzy nad uwarunkowaniami e-uzależnień, udostępniamy systematycznie aktualizowaną o najnowsze wyniki badań bazę danych, którą znaleźć można pod linkiem www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia

1.4.2.1. Indywidualne czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnień. Wśród czynników indywidualnych szczególną uwagę zwracają czynniki genetyczne, które mogą predysponować niektóre osoby do większej wrażliwości na mechanizmy uzależnienia. U osób problematycznie używających e-mediów stwierdzono **genetyczne predyspozycje**, które zwiększają podatność na nagrody i skłonność do unikania dyskomfortu. Kluczową rolę w tym procesie odgrywa dopamina, neuroprzebieżnik odpowiedzialny za funkcje poznawcze, behawioralne, emocjonalne i motywacyjne (Kalat, 2001). Badania wskazują na udział genów związanych z dopaminą (receptory DRD2, DRD4, transportery DAT, geny metabolizmu COMT, Val158Met) w kształtowaniu indywidualnych skłonności do problematycznego używania nowych technologii (Ariatama i in., 2019; Blum i in., 2014; Kim i in., 2006; Montag i Reuter, 2017). Zidentyfikowano również inne geny, takie jak SLC6A4 (powiązany z transmisją serotonergiczną i depresją), MAOA (związany z metabolizmem serotoniny) czy NET-8 (transport noradrenaliny), które mogą wpływać na ryzyko rozwoju problemów z e-mediami (Werling i Grünblatt, 2022). Genetyczne predyspozycje do e-uzależnień potwierdzają również badania na bliźniętach, szacujące odziedziczalność tego problemu na poziomie od 40% do 70%. Genetyczne uwarunkowania są również wspólne dla wielu zaburzeń psychicznych współwystępujących z problematycznym używaniem e-mediów, takich jak depresja, zaburzenia lękowe, OCD, ADHD czy spektrum autyzmu. Dodatkowo, genetycznie determinowane cechy temperamentu, takie jak potrzeba poszukiwania nowości, dążenie do przyjemności oraz unikanie dyskomfortu, są częściej związane z uzależnieniem od Internetu (Werling i Grünblatt, 2022; Yuan i in., 2011).

Co oczywiste, istnienie biologicznych predyspozycji do e-uzależnień nie tłumaczy w pełni zróżnicowania problematycznych zachowań związanych z używaniem nowych technologii. Oznacza to, że rozwój e-uzależnień, podobnie jak uzależnień chemicznych, wynika ze **złożonej interakcji** między genetycznymi predyspozycjami a czynnikami środowiskowymi. W przeciwieństwie do genów i cech temperamentu, czynniki środowiskowe, takie jak stres, niekontrolowany dostęp do technologii, wpływy społeczne czy brak czynników ochronnych, mogą być modyfikowane. Posiadanie genetycznej wrażliwości nie

determinuje więc z góry wystąpienia e-uzależnienia, ale zwiększa podatność na negatywny wpływ tych czynników (Brand i in., 2016).

Czynniki zdrowotne związane z nadużywaniem mediów elektronicznych obejmują zarówno problemy fizyczne, jak i psychiczne. Związek między pogorszeniem **ogólnego stanu zdrowia** a przejawami cyberuzależnienia został potwierdzony u studentów (Kawyannejad i in., 2019) oraz młodzieży szkolnej (Ahmadi i Saghafi, 2013). Bidi i współpracownicy (2012) odkryli, że u młodych dorosłych kontrola poznawcza moderowała tę relację: negatywny związek nadużywania technologii z samopoczuciem był silniejszy u osób ze słabszą kontrolą poznawczą, podczas gdy silniejsza kontrola działała ochronnie.

Wielu badaczy analizuje związek między **wskaźnikiem masy ciała (BMI)** a nadużywaniem mediów cyfrowych. Bozkurt i in. (2018) zaobserwowali, że większa liczba objawów IA koreluje z wyższym BMI u uczniów w wieku 8–17 lat. Aghasi i in. (2020) potwierdzili pozytywną relację między IA a nadwagą i otyłością w populacji ogólnej, pokazując, że każda dodatkowa godzina korzystania z Internetu dziennie zwiększa ryzyko nadwagi o 8%. Najnowsza metaanaliza Ioannidisa i in. (2021) wykazała także, że **problematiczne korzystanie z Internetu** wiąże się z wyższym ryzykiem **zaburzeń odżywiania**, niezadowolaniem z ciała i dążeniem do szczupłej sylwetki. Zależności te pojawiają się we wszystkich grupach wiekowych, kumulując się w czasie (por. rozdział 4.3.).

Liczne badania potwierdzają istotną rolę **aktywności fizycznej** jako czynnika chroniącego przed rozwojem problemowego używania e-mediów. Pozytywny wpływ sportu obserwowano m.in. u studentów kierunków medycznych (Khan i in., 2017), w badaniach prewencyjnych (Dang i in., 2018; Park i in., 2016), podczas pandemii COVID-19 (Zalewska i in., 2021) oraz wśród olimpijczyków (Parvin i in., 2016). Badanie na uczniach w wieku 7–12 lat wykazało, że dzieci o niskiej aktywności fizycznej były niemal dwukrotnie bardziej narażone na rozwój uzależnienia od Internetu (Han i in., 2021). Programy profilaktyczne oparte na sporcie mogą zatem skutecznie zmniejszać ryzyko e-uzależnienia. Metaanaliza interwencji fizycznych wśród dorosłych pokazała, że każdy rodzaj ćwiczeń (np. sporty walki, bieganie, taniec) znacząco redukuje nadużywanie smartfonów. Efekty były silniejsze po 12 tygodniach ćwiczeń (Liu i in., 2019). Zhang i in. (2023) zbadali różne formy sportu i stwierdzili, że wszystkie rodzaje aktywności fizycznej (indywidualne, zespołowe, w parach) zmniejszają objawy IA i poprawiają zdrowie psychiczne uczniów – szczególnie dyscypliny uprawiane w duetach, które przynosiły największe korzyści.

Oprócz ogólnego stanu zdrowia również **ogólna jakość życia** jest silnie powiązana z nadużywaniem mediów cyfrowych. Cheng i Lin (2014) potwierdzili uniwersalny związek między IA a gorszą jakością życia w 31 krajach, zarówno w subiektywnych (samoocena zadowolenia z życia), jak i obiektywnych wskaźnikach (np. zanieczyszczenie powietrza, wydłużenie czasu transportu). Kolejna metaanaliza wykazała, że problematyczni użytkownicy Internetu odczuwają spadek jakości życia w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej (Noroozi i in., 2021). Dodatkowo, istotną rolę w rozwoju e-uzależnień odgrywa **jakość snu**, kluczowa dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Wiele badań łączy problemy ze snem z uzależnieniem od Internetu (IA), szczególnie wśród studentów. Badanie przeprowadzone na 7,5 tysiąca studentów przez Lingli i współpracowników (2021) wykazało, że 8,86% badanych spełniało kryteria IA, a 11,73% miało problemy ze snem. Zauważono, że problemy te, preferencja porannego trybu życia i płeć żeńska były niezależnie powiązane z IA. Metaanaliza badań z lat 1990–2018 potwierdziła, że skrócony czas snu ponad dwukrotnie zwiększa ryzyko e-uzależnienia (Alimoradi i in., 2019). Badania podłużne na chińskich dzieciach pokazały, że relacja między zaburzeniami snu a IA jest dwustronna: problemy ze snem mogą zwiększać ryzyko uzależnienia, a IA może prowadzić do zaburzeń snu (Chen i Gau, 2016). Związek między niską jakością snu a uzależnieniem od gier komputerowych zgłaszali nawet rodzice dzieci w wieku 5–7 lat (Mortazavi i Farhadi, 2021).

Niewątpliwie najczęstszym korelatem uzależnienia od Internetu (IA) jest **nasilenie objawów depresji**. Już w 1998 roku badania Kandella pokazały, że młodzi ludzie nadużywający Internetu doświadczają depresyjnych nastrojów i lęku, gdy są offline, co przypomina objawy odstawienne (Kandell, 1998). Kimberly Young, pionierka badań nad uzależnieniem od Internetu, również wykazała statystyczną korelację między depresją a problematycznym używaniem sieci (Young i Rogers, 1998). Od tego czasu badania potwierdzają ten związek w różnych grupach użytkowników – od dorosłych po dzieci i młodzież. Metaanaliza Ho i współpracowników (2014) potwierdziła powiązania IA z depresją, lękiem, ADHD i nadużywaniem alkoholu u dorosłych. Li i in. (2020) wskazali na związki między uzależnieniem od smartfonów a depresją, lękiem i impulsywnością wśród studentów. Przegląd badań Piteo i Ward (2020) pokazał związek między nadużywaniem portali społecznościowych a depresją i lękiem wśród dzieci i młodzieży.

W badaniach adolescentów (14–18 lat) depresja, dystymia, zachowania samobójcze i lęki były powiązane z różnymi formami nadużywania mediów

cyfrowych (Khalil i in., 2022). Z kolei u młodszych dzieci (8–15 lat) Qiu i współpracownicy (2022) stwierdzili, że problematyczne używanie smartfonów łączyło się z mniejszym poczuciem sensu życia, a depresja i brak samokontroli moderowały ten związek. Syntezując badania z okresu pandemii COVID-19, Panda i współpracownicy (2021) potwierdzili wzrost depresji i lęku wśród dzieci i młodzieży z powodu lockdownów, a Djurdjević i in. (2022) wykazali, że przedłużony stan zagrożenia epidemicznego zwiększał cechy depresji oraz problematyczne używanie e-mediów. Co więcej, Yang i współpracownicy (2022) opublikowali wyniki badań podłużnych prowadzonych na dużej grupie chińskich studentów, które potwierdziły dwustronny związek między depresją a uzależnieniem od Internetu (IA). Badania wykazały, że depresja zwiększa ryzyko wtórnego IA, a IA zwiększa ryzyko wtórnej depresji. W ciągu 12 miesięcy rozpowszechnienie IA wzrosło o 4% (do 9,5%), a depresji o 1,7% (do 5,6%).

Zaburzenia lękowe, obsesyjno-kompulsyjne, psychotyczne i ogólnorozwojowe również zwiększają skłonność do nadużywania e-mediów. Badania z udziałem dzieci i młodzieży wykazują współwystępowanie wielu zaburzeń psychicznych z cechami e-uzależnień. Inaczej niż u dorosłych, u dzieci raportowano związek między ADHD a IA niezależnie od płci (Yoo i in., 2004). Związek ten występuje również u osób z cechami autystycznymi (Chen i in., 2015) oraz z nasiloną depresją u osób z ADHD (Gundogar i in., 2012). Romano i in. (2014) stwierdzili, że cechy autyzmu są związane z IA, a wysokie nasilenie lęku moderuje tę zależność. Hirota i in. (2021) wykazali, że u nastolatków z ASD kluczową rolę w obrazie IA odgrywają zachowania obronne oraz ukrywanie korzystania z e-mediów.

Ważnym indywidualnym czynnikiem psychologicznym związanym z rozwojem IA są silne emocje, które mogą skłonić młodzież do szukania ukojenia w wirtualnej rzeczywistości. Wielu badaczy analizowało związki między e-uzależnieniami a negatywnym afektem, odczuwaniem emocji takich jak złość, oraz cechami temperamentu i osobowości, które mogą wzmacniać negatywny afekt, np. impulsywną wrogością. Związek między zachowaniami agresywnymi i przejawami uzależnienia od nowych technologii odnotowano wśród studentów (Kuss i in., 2013; Sahin, 2014), adolescentów (Ko i in., 2009; Lim i in., 2015) oraz dzieci – zwłaszcza w obszarze grania w gry komputerowe online (Kuss i Griffiths, 2012). Wśród młodych dorosłych (w wieku 18–20 lat) zdiagnozowanych i zakwalifikowanych do terapii IA to złość (a nie badane depresja, samotność czy styl relacji interpersonalnych) była istotnym predyktorem nasilenia objawów uzależnienia od sieci (Şenormancı i in., 2014).

Wśród młodszej młodzieży (13–17 lat) stwierdzono, że agresja i impulsywność są silniejszymi predyktorami IA niż depresja, lęk społeczny czy status społeczno-ekonomiczny (Obeid i in., 2019). Znaczenie impulsywności zostało potwierdzone w metaanalizie Li i in. (2021), którzy również zaobserwowali, że silniejsze efekty wystąpiły wśród młodych dorosłych (18–22 lat) niż wśród młodzieży (10–17 lat). Systematyczny przegląd Lee i in. (2019) wykazał, że impulsywność jest powiązana z wieloma różnorodnymi uzależnieniami, podczas gdy kompulsywność wiąże się jedynie z uzależnieniem od alkoholu i hazardu. Dezhkam i in. (w druku) sugerują, że impulsywność pojawiająca się w dzieciństwie może przekształcić się w tendencje uzależniające, a następnie w zachowania utrudniające radzenie sobie ze stresem w okresie dojrzewania i dorosłości. Skłonność do prezentowania swojej agresji na portalach społecznościowych była dodatkowo powiązana z agresją fizyczną (Arendain i Murcia, 2016) czy też obawą przed pominięciem czegoś (Abell i in., 2019). Znaczenie agresji i złości dla rozwoju mechanizmów uzależnienia od nowych technologii zostało potwierdzone w metaanalizach (zob. Koo i Kwon, 2014). Najnowsze badania wykazują, że choć większy ładunek złości predysponuje do rozwinięcia cech uzależnienia od e-mediów, to preferowane style ekspresji złości moderują tę zależność (Yalçın, 2022).

Czynnikami sprzężonymi ze zjawiskiem nadużywania nowych technologii są **stres i adaptacyjne lub dezadaptacyjne sposoby radzenia sobie z nim**, pojawiające się w literaturze często w kontekście depresji i lęku (zob. np. Feng i in., 2019; Gholamian i in., 2017; Younes i in., 2016). Stres akademicki nasila negatywne emocje, a pomiędzy stresem, emocjami i IA zachodzą dwustronne zależności (Jun i Choi, 2015). Song i Park (2019) stwierdzili, że związek stresu z uzależnieniem od Internetu moderowany jest przez samokontrolę oraz praktykowanie *mindfulness*. **Strategie radzenia sobie ze stresem** oparte na emocjach i unikaniu, zwłaszcza zaprzeczanie i czynności zastępcze, zwiększają ryzyko problemowego używania e-mediów (Chou i in., 2015; Deatherage i in., 2014; Lin, 2022), podczas gdy zadaniowe radzenia sobie z problemami jest najkorzystniejszą strategią ochronną przed IA (Oh i Shin, 2016). Także w badaniach Li i in. (2016) **stresujące wydarzenia życiowe** były pozytywnie powiązane z przejawami IA. Związek ten był zapośredniczony przez poczucie zaspokojenia potrzeb psychologicznych i moderowany przez konstruktywne strategie radzenia sobie (Li i in., 2016). Baltaci i in. (2021) odnotowali wzrost ryzyka IA wraz ze wzrostem nasilenia uległości i bezradności w sytuacji stresowej, oraz spadek tego ryzyka wraz ze wzrostem pewności siebie i optymizmu.

Zdolności do radzenia sobie były testowane jako potencjalne determinanty problematycznego użytkowania nowych technologii w wielu badaniach. Otrzymane wyniki wskazują na znaczenie **samoregulacji i samokontroli**, które silnie różnicują poziom rozwoju społeczno-emocjonalnego wśród dzieci i młodzieży oraz efektywność funkcjonowania codziennego wśród osób dorosłych (Tokunaga, 2015). Badania wskazują także na bezpośrednie znaczenie takich cech samoregulacji, jak kontrola impulsywności czy zdolność do hamowania reakcji dla uzależnienia od mediów społecznościowych i smartfonów (Billieux i Van der Linden, 2012; Błachnio i Przepiórka, 2016; Mahapatra, 2019). W badaniach tych brali jednak udział głównie starsi nastolatki i młodzi dorośli. Ponieważ dzieci i preadolescenci w wieku 10–17 lat znajdują się w okresie intensywnego rozwoju zdolności samoregulacji i samokontroli, siła związku między samoregulacją i IA jest w tej grupie słabsza niż wśród osób w wieku 18–22 lat. W obu grupach wiekowych jednak impulsywność sprzyjała ryzyku e-uzależnienia, a powściągliwość stanowiła czynnik ochronny (Li i in., 2021). Agbaria (2021) wykazał, że samoregulacja stanowi także czynnik pośredniczący w związku pomiędzy IA a agresją u młodzieży w wieku 15–18 lat. Zdolność do samokontroli jest też istotnym predyktorem zarówno dla problemu uzależnienia od Facebooka, jak i ogólnych zachowań agresywnych (Akter i in., 2020).

Kolejną dyspozycją osobistą determinującą rozwój ryzyka e-uzależnienia jest **przekonanie o własnej skuteczności**, które wskazywane jest jako czynnik chroniący przed wieloma problemami zdrowotnymi, w tym uzależnieniami, buforujący negatywny wpływ codziennego stresu na zdrowie psychiczne w okresie całego życia (Schönfeld i in., 2016). Poczucie własnej skuteczności w świecie realnym wiąże się zarówno z niższą impulsywnością, jak i z mniejszym ryzykiem i cechami e-uzależnienia (Suh i Choi, 2008), a wyniki te replikowano zarówno w badaniach przekrojowych w grupach studentów (Berte i in., 2021; Iskender i Akin, 2010; Odaci, 2011), uczniów szkół średnich (Agbaria i Bdier, 2022), wczesnych adolescentów (Chen i in., 2020) i dzieci w szkołach podstawowych (Lee, 2003; Wojtkowska i in., 2023), oraz w badaniach podłużnych (Lau i in., 2017).

W ramach czynników psychologicznych jako źródło zmienności osobniczej w zakresie podatności na IA wśród młodych dorosłych były rozpatrywane **cechy osobowości** (zob. Amichai-Hamburger, 2002; por. Floros i Siomos, 2014), m.in. poszukiwanie nowości, unikanie przykrości i niska zależność od nagrody, które zwiększają także ryzyko sięgania po substancje psychoaktywne (Ko i in., 2006). Zarówno w badaniach przekrojowych, jak i podłużnych

wykryto zależności między IA a psychotycznością i neurotyzmem w grupach uczniów szkół średnich, studentów i dorosłych (Dong i in., 2013; Ge i in., 2015; Hardie i Tee, 2007).

W metaanalizach badań nad różnymi modelami osobowości w kontekście nadmiernego użytkowania Internetu i gier komputerowych wskazano znaczenie m.in. wszystkich pięciu cech modelu Wielkiej Piątki. Ryzyko uzależnienia od nowych technologii jest więc wyższe u osób introwertycznych, otwartych na doświadczenia, ugodowych, sumiennych i neurotycznych. Dodatkowo znaczenie mają takie cechy, jak uspołecznienie, skłonność do współpracy, samosterowność, impulsywność, samoregulacja, skłonność do agresji, społeczna zależność i różnorakie cechy osobowości zaburzonej (Gervasi i in., 2017; Kayış i in., 2016; Sariyska i in., 2014). Trzeba jednak pamiętać, że cechy osobowości kształtują się pod wpływem czynników i doświadczeń środowiskowych. Do zakończenia okresu adolescencji intensywnie się formują, zmieniają, a w okresie wczesnej dorosłości krystalizują się, uodparniając na dalsze zmiany, tworząc względnie trwałe filtry indywidualnych zachowań. Tym samym trudno jest więc mówić o możliwościach badania znaczenia cech osobowości dla ryzyka IA wśród dzieci i nastolatków.

Również indywidualne czynniki behawioralne mają znaczenie dla ryzyka e-uzależnienia. Wśród nich szczególnym czynnikiem ochronnym jest **posiadanie zainteresowań niewymagających korzystania z Internetu**, takich jak sport, rękodzieło, czytanie, aktywność społeczna, kreatywna czy organizacyjna itd., a także spędzanie czasu z rodziną z dala od e-mediów. Badania podkreślają także znaczenie wielu czynników (czasu spędzanego przy użyciu e-mediów, częstotliwości pojedynczej sesji użytkowania i jej długości oraz celów, dla których wykorzystywane są urządzenia elektroniczne) w utrzymaniu bezpiecznego poziomu użytkowania nowych technologii (Akramovna, 2022; Mugianti i in., 2021; Shoemaker Brino i in., 2022).

Kolejnym istotnym czynnikiem ochronnym są też **społeczne kompetencje** młodych użytkowników Internetu. Lepsze zdolności komunikacyjne, umiejętność nawiązywania i utrzymywania jakościowych relacji w świecie offline, brak zahamowań społecznych oraz asertywność są istotnie związane z niższym ryzykiem problematycznego używania nowych technologii (m.in. Kowert i Oldmeadow, 2013; Machado i in., 2018; Sariçam i in., 2016; Sharifi Rahnemo i in., 2019; Tunc-Aksan i Akbay, 2019; Visser i in., 2013). Niski poziom kompetencji społecznych i preferencja kontaktów społecznych online wiąże się z wyższym ryzykiem uzależnienia od gier komputerowych (Bhagat

i in., 2019) i przejawami uzależnienia od Facebooka wśród studentów (Satici i in., 2014). Niedawne badania adolescentów (14–19 lat) potwierdziły, że młodzi uzależnieni od e-mediów wykazują niższy poziom kompetencji społecznych w porównaniu do ich nieuzależnionych rówieśników (Mansuri i Mathur, 2018).

1.4.2.2. Społeczne czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnień. W ramach czynników społecznych, które mogą stanowić determinanty ryzyka e-uzależnienia, badano zarówno wskaźniki subiektywne (np. poczucie satysfakcji z kontaktów społecznych), jak i obiektywne (m.in. liczbę utrzymywanych relacji). Jednym z kluczowych subiektywnych czynników jest **poczucie samotności**. Metaanaliza Saadati i in. (2021) wykazała silniejsze poczucie samotności wśród osób z wysokimi wynikami uzależnienia od Internetu w porównaniu z użytkującymi w sposób bezpieczny. Samotność jest silnie wiązana z cyberuzależnieniem u młodzieży (Zygouris i Fotis, 2015), studentów (Bozoglan i in., 2013), a także dzieci (Eren i Örsal, 2018). Zależności te wydają się dwukierunkowe: samotność nasila nadużywanie e-mediów, a ich nadużywanie wzmacnia samotność. Na przykład Shi i in. (2017) wykazali, że samotność i poczucie własnej wartości pośredniczą w związku między IA a funkcjonowaniem rodziny, a Ren i in. (2017) wykazali, że samotność pośredniczy w związku między IA a lękiem społecznym u dzieci. Z kolei Cao i in. (2022) stwierdzili, że rezyliencja (prężność psychiczna, czyli zdolność do regeneracji psychicznej po przebytych kryzysie) pośredniczy w relacji między samotnością a e-uzależnieniem.

Samotność w świecie rzeczywistym często prowadzi użytkowników do szukania przynależności w środowisku wirtualnym, jednak kontakty online nie łagodzą poczucia osamotnienia. Yao i Zhong (2014) stwierdzili, że interakcje wirtualne nie są skuteczną alternatywą dla kontaktów offline. Zwiększenie kontaktów bezpośrednich zmniejsza objawy IA, natomiast wzrost interakcji online może jedynie nasilać samotność i pogłębiać uzależnienie od Internetu. Badania długoterminowe wśród studentów wykazały istnienie błędnego koła, w którym samotność napędza korzystanie z e-mediów, co z kolei zwiększa osamotnienie (Nowland i in., 2017). Pandemia COVID-19 potwierdziła ten trend – ograniczenia społeczne podczas lockdownu zwiększyły poczucie osamotnienia i nasiliły IA wśród studentów (Sarialioğlu i in., 2022).

Znaczną rolę w kształtowaniu problemu e-uzależnień odgrywa nie tylko **ilość i jakość kontaktów społecznych**, ale także **postrzegane wsparcie społeczne**, którego znaczenie potwierdzono wśród nastolatków, adolescentów i młodych dorosłych (np. Chen i in., 1991; Ergün i Işık, 2018; Gunuc i Dogan, 2013; Guo

i in., 2021; Karaer i Akdemir, 2019; Lei i in., 2018; Mesch, 2001; Naseri i in., 2015; Wu i in., 2016). Szczególną wagę mają tutaj **relacje rówieśnicze**, które pośredniczą w związku między uzależnieniem od smartfona a samooceną i potrzebą przynależności do grupy (Wang i in., 2017) oraz współwystępują z poczuciem osamotnienia (Erdem i Sezer Efe, 2021). **Jakość relacji rówieśniczych** moderuje również zależności między IA a depresją i agresją (Zhao i in., 2022).

Znaczenie badań w zakresie czynników społecznych, a zwłaszcza rodzinnych, wzrosło wraz ze wzrostem świadomości problemu w ostatnich latach (zob. np. Dennis i in., 2022; Gong i in., 2022; Zhou i in., 2022). W czasie pandemii COVID-19 odnotowywano bowiem istotny wzrost nasilenia przejawów e-uzależnienia zarówno wśród dorosłych rodziców, jak i ich dzieci (Putri i in., 2022). Badacze z powodzeniem identyfikowali determinanty IA w kontekście funkcjonowania systemu rodzinnego, w tym sztywności, chaotyczności, dezorganizacji, słabej komunikacji, jakości relacji, braku autonomii i zdrowych granic, problemów w rozwiązywaniu konfliktów (Bonnaire i Phan, 2017; Kim, 2016; Mesch, 2006; Yan i in., 2014). W podłużnym badaniu wykazano, że zarówno pozytywna kontrola rodzicielska, jak i jakość relacji dziecko–opiekun przewidywały nasilenie cech IA u nastolatków oraz spowalniały rozwój problemu w ciągu trzech lat (Shek i in., 2018).

Czynnikiem, który zyskuje na znaczeniu w badaniach determinant IA w ciągu ostatnich lat, jest styl przywiązania, szczególnie w odniesieniu do relacji dziecko–rodzic. Liczne badania wskazują na zależność między rosnącym zagrożeniem e-uzależnieniem a nasileniem więzi lękowych, ambiwalentnych i zdezorganizowanych (Eichenberg i in., 2017; Kanan i in., 2018; Kim i Kim, 2015; Savci i Aysan, 2017; Schimmenti i in., 2014; Senormanci i in., 2014; Zhou i in., 2022). Wnioski te zostały potwierdzone przez systematyczne przeglądy literatury (m.in. D’Arienzo i in. [2019] oraz Musetti i in. [2022]).

Ze względu na skłonności dzieci i młodzieży do uczenia się przez obserwację (modelowanie), zachowania rodziców odgrywają istotną rolę w kształtowaniu wzorców korzystania z e-mediów. Wczesna obserwacja głównych opiekunów wpływa na rozwój schematów zachowań, w tym także tych problemowych. Poza tworzeniem prorozwojowego klimatu wychowawczego, istotnym czynnikiem ryzyka e-uzależnienia u dziecka jest więc nadużywanie e-mediów przez rodziców, przy czym związek między IA rodziców i dzieci jest silniejszy w parach o tej samej płci (ojciec–syn oraz matka–córka; Lam, 2020). Zhou i in. (2022) zauważyli, że „rodzicielski *phubbing*”, czyli ignorowanie dziecka przez

rodzica korzystającego z urządzeń ekranowych, zwiększa ryzyko uzależnienia od gier komputerowych u nastolatków, a nadużywanie e-mediów przez rodziców prowadzi także do nasilonych konfliktów z nastoletnimi dziećmi oraz ich większej depresyjności. Modelowanie problemowych wzorców korzystania z technologii może odbywać się również pośrednio – większe nasilenie IA u nastolatków było związane z depresją u ich rodziców (Lam, 2015). Polskie badania wykazały, że nadużywanie e-mediów przez rodziców pogarszało ich relacje z dziećmi i wiązało się z pozabezpiecznym wzorcem przywiązania, co podnosiło ryzyko e-uzależnienia zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio poprzez inne czynniki, takie jak słabsza regulacja emocji, niższe kompetencje społeczne czy depresja (Wojtkowska i in., 2023).

Kolejną grupą czynników są **czynniki szkolne** – w dużej mierze powiązane z takimi czynnikami społecznymi, jak zdolności komunikacyjne, relacje z rówieśnikami i wsparcie społeczne. Dodatkowo badania wskazują, że dla ryzyka e-uzależnienia mogą mieć znaczenie osiągnięcia edukacyjne – uczniowie i studenci o lepszych wynikach w nauce są mniej narażeni na rozwój e-uzależnień (Floros i in., 2015; Jiang, 2014; Kim i in., 2017; Kliesener i in., 2022; Ladrón de Guevara Rodriguez i in., 2022; Leung i Lee, 2012; Yusof i Steinmueller, 2022). Ochronnym czynnikiem może być tu m.in. wyższy poziom wiedzy, lepsza profilaktyka domowa wynikająca z wykształcenia rodziców, większy dostęp do narzędzi radzenia sobie ze stresem, a także wyższy poziom funkcji poznawczych i inteligencji werbalnej (Park i in., 2011; Takeuchi i in., 2018). Wśród innych czynników ochronnych wymienia się lepsze funkcjonowanie szkolne (Li i in., 2019; Van den Eijnden i in., 2018), a wśród czynników ryzyka – doświadczenia przemocy i presji rówieśniczej (Li i in., 2019; Tomaszek i Muchacka-Cymerman, 2019).

1.4.2.3. Demograficzne czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnień. Większość z przytoczonych w tej części badań dostarcza również informacji o roli zmiennych socjodemograficznych w kształtowaniu problemu nadużywania e-mediów u dorosłych, nastolatków i dzieci. Jeśli chodzi o płeć, to część badań wskazuje na większe rozpowszechnienie e-uzależnień wśród dziewcząt i kobiet, szczególnie w kontekście mediów społecznościowych, inne z kolei na wyższe ryzyko u chłopców i mężczyzn, głównie w związku z grami komputerowymi. Młodszy wiek użytkownika oraz wcześniejsze rozpoczęcie korzystania z e-mediów wiąże się z większym ryzykiem e-uzależnienia (Chaudhari i in., 2015; Erol i Cirak, 2019). Mimo że zmienne socjodemograficzne mają niewielki udział

w wyjaśnianiu całości zjawiska e-uzależnień, ich uwzględnienie w badaniach jest istotne, zwłaszcza jako potencjalnych moderatorów modyfikujących wpływ innych czynników.

1.4.2.4. Podsumowanie. Metaanaliza badań dotyczących indywidualnych i relacyjnych czynników ryzyka e-uzależnienia oraz czynników ochronnych wśród młodzieży licealnej (Fumero i in., 2018) sugeruje, że **czynniki osobiste mają większe znaczenie niż czynniki społeczne**, oraz że znaczenie to jest silniejsze w odniesieniu do **czynników ryzyka niż czynników ochronnych**. Do najważniejszych predyktorów należą czynniki związane z zaburzeniami nastroju (depresja, stany lękowe, wrogość, ogólne problemy emocjonalne) i osobowością (agresywność/impulsywność i poszukiwanie wrażeń). Wyjaśnieniem takiej struktury wyników może być fakt stosowania e-mediów jako alternatywnej metody radzenia sobie z negatywnymi stanami emocjonalnymi, takimi jak tłumiona złość, smutek czy strach. Drugą z istotnych grup czynników ryzyka wystąpienia PIU u młodzieży okazały się czynniki społeczne, a szczególnie te związane z grupą rówieśniczą (złe relacje interpersonalne, niewłaściwe zachowania społeczne, lęki społeczne i konflikty) oraz systemem rodzinnym (trudności w relacjach rodzinnych i złe nawyki rodziców). Deficyty w relacjach społecznych mogą prowadzić do preferowania komunikacji online przez nastolatków ze względu na anonimowość, a także mniejszą konieczność interakcji niewerbalnych i werbalnych. Trudności w rodzinie mogą też skłaniać młodzież do szukania ucieczki w alternatywne formy spędzania czasu, a Internet staje się łatwo dostępnym narzędziem oferującym chwilowe uwolnienie od problemów. W sytuacjach braku wsparcia i rozwoju w rodzinie e-media mogą stać się źródłem pozytywnych wzmocnień, rozwoju umiejętności społecznych i poznawczych oraz poczucia skuteczności. Ważnymi czynnikami ochronnymi są więc rozwinięte umiejętności społeczne, bezpieczny styl przywiązania, wsparcie rodzicielskie, spójna komunikacja i satysfakcja z funkcjonowania rodziny (Fumero i in., 2018).

Należy jednak w tym miejscu wspomnieć, że po latach badań weryfikujących determinanty ryzyka e-uzależnienia z różnych grup, w dalszym ciągu brakuje badań strukturalnych łączących szeroki biegun czynników w złożony model bezpośrednich i pośrednich relacji pomiędzy ryzykiem biopsychospołecznym a czynnikami ochronnymi u młodych użytkowników sieci. Lukę tę próbowali wypełnić badacze z Fundacji Badań Społecznych, którzy w 2022 roku przeprowadzili szeroko zakrojone badania dotyczące najsilniej

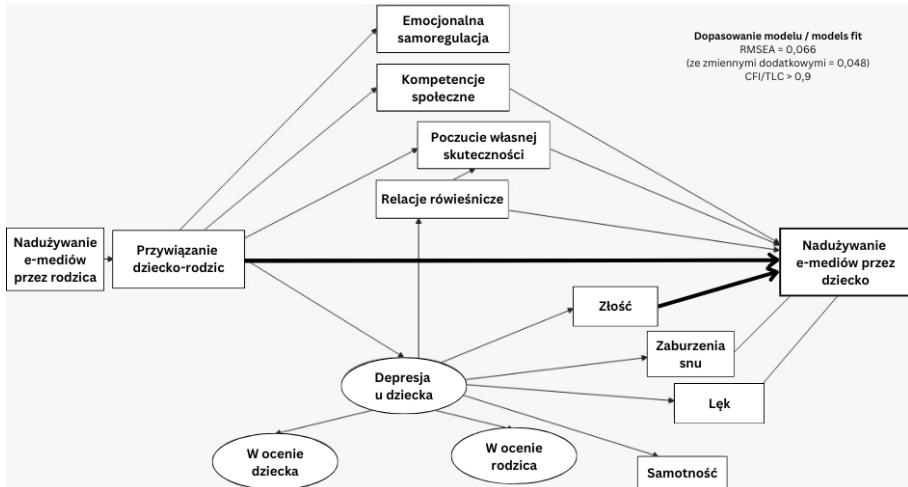
umocowanych w dowodach empirycznych czynników ryzyka i ochronnych e-uzależnień wśród uczniów szkół podstawowych i ich rodziców/opiekunów (Wojtkowska i in., 2023).

Jak to zobrazowano na rysunku 9, najsilniejszymi predyktorami ryzyka e-uzależnienia u dzieci był ich poziom złości oraz styl przywiązania dzieci do matek. Jakość tych relacji bezpośrednio wiązała się z emocjonalną samoregulacją dzieci, ich kompetencjami społecznymi oraz poczuciem własnej skuteczności, które z kolei były bezpośrednio powiązane ze skłonnością dzieci do nadużywania e-mediów. Ponadto styl przywiązania dzieci do matek był predyktorem nasilenia przejawów depresji u dzieci, które wiązało się pośrednio ryzykiem e-uzależnienia: większe nasilenie depresyjności było powiązane z większą złością, lękiem i problemami ze snem u dzieci, a to z kolei bezpośrednio warunkowało ich skłonność do nadużywania e-mediów. Nasilenie depresji było też powiązane z gorszymi relacjami rówieśniczymi i niższym poczuciem skuteczności u dziecka, i także przez te czynniki wiązało się z ryzykiem e-uzależnienia. Co kluczowe, skłonność rodzica do nadużywania Internetu okazała się istotnym predyktorem pozabezpiecznego stylu przywiązania, jaki rodzic tworzy w relacji z dzieckiem. Oznacza to, że dorośli nadużywający mediów elektronicznych nawiązywali z dziećmi mniej bezpieczną relację, a ta z kolei leżała u podstaw (bezpośrednio lub pośrednio) wszystkich znaczących determinantów ryzyka nadużywania nowych technologii przez dziecko.

Podsumowując, główny wniosek z analiz dotyczących nadużywania nowych technologii przez polskich uczniów szkół podstawowych wskazuje, że spośród wielu czynników ryzyka e-uzależnienia najbardziej znaczącym jest zachowanie rodziców/opiekunów, którzy również nadużywają urządzeń elektronicznych. Nadużywanie przez rodziców wpływa na obniżenie bezpieczeństwa w relacji z dzieckiem, co z kolei stanowi podstawę kształtowania się pozostałych czynników ryzyka e-uzależnienia (Wojtkowska i in., 2023).

Rysunek 9

Model równań strukturalnych (SEM) wyjaśniających ogólne nasilenie problemu nadużywania mediów elektronicznych w ocenie uczniów



Adnotacja. Źródło: Wojtkowska i in. (2023).

1.5. Skutki i zagrożenia wynikające z problematycznego użytkowania e-mediów dla jednostek, grup i społeczeństwa (Anna Wojtkowska, Agata Gąsiorowska, Tomasz Wojtkowski)

1.5.1. Pozytywne skutki używania nowych technologii cyfrowych przez młodych użytkowników

Choć niniejsza publikacja skupia się przede wszystkim na negatywnych skutkach niewłaściwego użytkowania e-mediów i sposobach ich zapobiegania, nie można pominąć pozytywnego wpływu nowych technologii na rozwój i dobrostan. Rozwój technologiczny ma na celu poprawę jakości życia i umożliwienie osiągnięcia efektów, które są trudne do uzyskania w sposób analogowy. Badania naukowe potwierdzają skuteczność technologii w stymulowaniu rozwoju, edukacji, diagnozy, prewencji, a także terapii różnych problemów psychicznych i fizycznych. Podkreślają one jednak, jak ważne jest odpowiedzialne korzystanie z nowych technologii, aby móc czerpać z ich

pozytywnego wpływu, unikając jednocześnie ryzyka rozwoju problemowych wzorców użytkowania.

Badania wykazują liczne korzyści z regularnego, umiarkowanego korzystania z gier komputerowych. Przykładem jest pozytywny wpływ grania na rozwój poznawczy. Osoby, które grają w gry komputerowe, mają lepszą kontrolę nad procesami uwagowymi, szybciej przetwarzają informacje percepcyjne, cechują się większą elastycznością poznawczą i zdolnością do szybkiego reagowania na zmieniające się bodźce. Mimo tych zalet zauważono, że gracze preferują bodźce wizualne, podczas gdy w grupie kontrolnej przetwarzanie słuchowe było dominujące (Nuyens i in., 2018). Metaanaliza gier akcji wykazała, że gry strategiczne i logiczne mogą poprawiać umiejętności planowania, myślenia krytycznego, rozwiązywania problemów oraz korzystnie wpływać na uwagę i percepcję (Bediou i in., 2018). Pozytywnie wpływają także na pamięć i koncentrację, pozwalając graczom na efektywniejsze śledzenie wielu obiektów jednocześnie, co sprzyja rozwojowi pamięci roboczej (Mansor i in., 2019).

Pewne aspekty gier komputerowych mogą również pozytywnie wpływać na rozwój emocjonalny dzieci i młodzieży, oferując bezpieczną wirtualną przestrzeń do trenowania mechanizmów reagowania, które są przydatne w realnym życiu. Gry fabularne (*role-playing games*, RPG) umożliwiają młodym ludziom przyjmowanie różnych ról, co pomaga w lepszym rozumieniu i wyrażaniu emocji oraz rozwijaniu empatii. Szczególnie gry o prospołecznej fabule wspierają rozwój empatii i prospołecznych postaw wśród młodzieży (Greitemeyer i in., 2010). W badaniu przeprowadzonym przez Gaetan i in. (2016) w grupie nastoletnich graczy zauważono, że regularni gracze lepiej zarządzali swoimi emocjami i samoregulacją, a także odczuwali emocje intensywniej niż gracze nieregularni. Jednocześnie byli mniej skłonni do wyrażania emocji i mieli trudności z rozpoznawaniem emocji u innych. Autorzy wnioskowali, że gry wideo mogą dla młodzieży stanowić medium projekcji emocjonalnego Ja, co wspiera rozwój emocjonalny, ale także niesie ryzyko rozwoju niekonstruktivnych wzorców emocjonalnych w życiu realnym.

Choć starsze badania, takie jak te przeprowadzone przez Andersona i współpracowników (2010), wskazywały na związek między brutalnością w grach a agresją i zmniejszoną empatią w życiu dorosłych, to nowsze analizy, m.in. badania Przybylskiego i współpracowników (2019), sugerują jednak, że gry komputerowe, w tym brutalne, mogą pełnić pozytywną funkcję jako forma ucieczki od stresu i sposób na poprawę nastroju. Badacze wykazali, że gry mogą działać jako forma katharsis, pomagając odreagować negatywne emocje

bez wzrostu zachowań agresywnych czy spadku zachowań prospołecznych. W badaniu z udziałem nastolatków w wieku 14–15 lat i ich rodziców nie znaleziono potwierdzenia tego, że zaangażowanie w agresywne gry wideo zwiększa poziom zachowań agresywnych lub zmniejsza poziom zachowań prospołecznych w realnym życiu. Należy jednak zaznaczyć, że nadmierne korzystanie z gier jako sposobu radzenia sobie ze stresem może zwiększać ryzyko rozwoju e-uależnienia, dlatego gry nie powinny stanowić jedyne czy dominującego sposobu regulacji stresu i dostarczania ulgi.

Dodatkowo, gry komputerowe mogą mieć pozytywny wpływ na rozwój społeczny dzieci i młodzieży. W szczególności gry wieloosobowe oparte na współpracy promują interakcje społeczne i mogą rozwijać umiejętności komunikacyjne oraz zdolność i skłonność do pracy zespołowej także w świecie offline (Greitemeyer i Cox, 2013). Nowe media sprzyjają także zaspokajaniu potrzeby afiliacji i budowaniu poczucia przynależności do grupy. Przykładowo Domahidi i in. (2014) odkryli, że zarówno osoby grające w gry wieloosobowe, jak i gracze indywidualni, nie różnili się od niegrających pod względem liczby przyjaciół, ale osoby preferujące gry zespołowe częściej przenosiły relacje z gier na życie offline. Badania te sugerują, że gry mogą wzmacniać więzi społeczne i prowadzić do większego kapitału społecznego. Dodatkowo, gracze emocjonalnie wrażliwi i nieśmiali, mający trudności w kontaktach społecznych, często korzystają z gier wieloosobowych jako wsparcia dla rozwoju swoich relacji (Kowert i in., 2014). Pozytywne efekty gier dotyczą jednak tych użytkowników, którzy grają w sposób kontrolowany, a kluczowe są motywacje grania, treść i typ gry oraz dopasowanie do wieku. Aby uniknąć negatywnych skutków, konieczne jest przestrzeganie zasad higieny cyfrowej i wybór odpowiednich gier, które wspierają rozwój dzieci i młodzieży.

Zarówno gry komputerowe, jak i technologia sztucznej inteligencji (AI) zyskują na znaczeniu jako **narzędzia wspierające diagnozę zdrowia psychicznego**. Dzięki swojej interaktywności i zdolności do zbierania danych o zachowaniach użytkowników gry mogą dostarczać cennych informacji diagnostycznych. Przykładem jest *NeuroRacer* – gra opracowana do oceny i stymulacji zdolności poznawczych u osób starszych, która później została zaadaptowana do badań nad funkcjami poznawczymi u dzieci z ADHD (Anguera i in., 2013; Kurtzman, 2020). O roli sztucznej inteligencji w diagnozie trudności psychologicznych więcej można przeczytać w rozdziale 3.4.2.

Gry komputerowe są również wykorzystywane jako **narzędzia terapeutyczne**, szczególnie dla dzieci i młodzieży, dla których tradycyjne formy

terapii mogą być mniej atrakcyjne. Na przykład gra *SPARX*, zaprojektowana do terapii depresji u młodzieży, okazała się równie skuteczna co tradycyjna terapia poznawczo-behawioralna (Merry i in., 2012). Gry wirtualnej rzeczywistości (VR) są natomiast używane w terapii zaburzeń lękowych, PTSD i fobii, gdzie kontrolowane narażanie pacjentów na bodźce lękowe wspiera proces desensytyzacji (Maples-Keller i in., 2017). W kontekście neurorehabilitacji, gry komputerowe wspierają pacjentów po urazach mózgu i innych schorzeniach neurologicznych. Oprogramowanie *RehaCom* wspomaga rehabilitację funkcji poznawczych, takich jak pamięć, uwaga i zdolności wykonawcze u osób cierpiących na stwardnienie rozsiane (Arian Darestani i in., 2020), chorobę afektywną dwubiegunową (Saeb i in., 2022) oraz po udarach (Veisi-Pirkoohi i in., 2019).

Gry komputerowe są również szeroko wykorzystywane jako narzędzia wspomagające edukację. Przykłady takie jak *Math Blaster* czy *Kerbal Space Program* wspierają naukę matematyki i fizyki, oferując interaktywne, angażujące doświadczenia edukacyjne, które mogą poprawiać wyniki szkolne, motywację oraz umiejętności krytycznego myślenia. Gry symulacyjne, jak *SimCity* czy *The Sims*, pomagają rozwijać umiejętności zarządzania zasobami, planowania przestrzennego oraz umiejętności społeczne, umożliwiając uczniom analizowanie decyzji w bezpiecznych warunkach (Gee, 2020). Gry mogą także wspierać naukę języków obcych, czego dowodem są popularne aplikacje jak *Duolingo* czy *Rosetta Stone*. Badania pokazują, że immersja w języku poprzez gry jest bardziej angażująca i efektywna niż tradycyjne metody nauczania (Vesselinov i Grego, 2012). W dziedzinach STEM (nauka, technologia, inżynieria, matematyka) gry takie jak *Minecraft: Education Edition* pozwalają uczniom na interaktywne eksperymentowanie z konceptami naukowymi, co zwiększa ich zainteresowanie i zaangażowanie w te trudne przedmioty (Nkadameng i Ankiewicz, 2022).

Podsumowując, trzeba jednak zaznaczyć, że mimo obiecujących wyników kwestia transferu efektów z wirtualnych środowisk na funkcjonowanie w świecie realnym wymaga dalszych, rygorystycznych metodologicznie badań. Wątpliwości dotyczą szczególnie tego, na ile umiejętności nabyte w świecie wirtualnym są przenoszone na sytuacje codzienne oraz jak długo osiągnięte zmiany się utrzymują (Ballou, 2023; Słupczewski i Gut, 2020).

1.5.2. Negatywne skutki rozwojowe nadużywania nowych technologii cyfrowych przez młodych użytkowników

Choć bezpieczne korzystanie z nowych technologii może wspierać rozwój i dobrostan użytkowników w różnym wieku, to problemowe używanie e-mediów przynosi szereg negatywnych skutków rozwojowych, które są odzwierciedlone w zmianach strukturalnych i funkcjonalnych ośrodkowego układu nerwowego. Zmiany te ujawniają się w nieadaptacyjnych zachowaniach, które stają się trudne do zmiany.

Najnowsza metaanaliza badań z użyciem fMRI (Méndez i in., 2024) potwierdziła, że cechy uzależnienia od Internetu i smartfona były istotnie związane z zaburzeniami kontroli poznawczej zaangażowanej w przetwarzanie impulsów w układzie nagrody. Negatywne zmiany funkcjonalne zaobserwowano w takich strukturach, jak ciało migdałowate, przednia kora zakrętu obręczy i wyspa. Zidentyfikowano także obniżenie funkcji wykonawczych, kluczowych dla samoregulacji, planowania, podejmowania decyzji, monitorowania działań oraz kontroli nad impulsami emocjonalnymi i procesami uwagowymi. Zmiany te wiążą się z obniżoną aktywnością w płatach czołowych i ciemieniowych, zwłaszcza w grzbietowo-brzuszej korze przedczołowej, która jest odpowiedzialna za prawidłowe funkcjonowanie pamięci roboczej, rozumienie zależności i regulację emocji. Badania te potwierdziły również brak istotnych różnic pomiędzy uzależnieniem od Internetu a uzależnieniem od smartfona, sugerując jednocześnie, że problemowe nadużywanie smartfona może wiązać się z większym ryzykiem, ponieważ umożliwia ono nieograniczony dostęp do Internetu w dowolnym miejscu i czasie. Przegląd badań wykorzystujących neuroobrazowanie (fMRI) wykazał natomiast zmniejszoną łączność funkcjonalną między ciałem migdałowatym a wyspą, co uzasadnia zwiększoną impulsywność obserwowaną u osób uzależnionych od e-mediów. Zwiększona była natomiast łączność między korą czołową, płacami skroniowymi a wyspą i obszarami prążkowania. W badaniach, w których osoby z cechami e-uzależnienia wykonywały zadania poznawcze, zauważono krótszy czas reakcji na bodźce i słabsze hamowanie reakcji w porównaniu z grupą kontrolną. Badania EEG wykazały także mniejszą aktywność neuronalną podczas zadań wymagających wykrywania problemów, co skutkowało większym wysiłkiem poznawczym, częstszymi błędami oraz dłuższym czasem reakcji. Osoby te okazywały się mniej skuteczne w wykonywanych zadaniach niż osoby z grupy kontrolnej, co wskazuje na istotne trudności w przetwarzaniu informacji (Méndez i in., 2024; Sharifat i in., 2018; Yuan i in., 2011).

Niezwykle interesujących dowodów dostarczył przegląd badań fMRI dotyczący młodych użytkowników, którzy intensywnie korzystali z Internetu głównie do grania w gry komputerowe. U tych osób więcej nieprawidłowości zaobserwowano w stanie spoczynku. Różnice obejmowały układ limbiczny, przyśrodkowe obszary płatów czołowych i ciemieniowych oraz górny zakręt skroniowy. Badania zadaniowe potwierdziły, że nałogowi gracze wykazywali zaburzenia w korowych i podkorowych obszarach mózgu odpowiedzialnych za kontrolę poznawczą i przetwarzanie nagrody, takich jak kora oczodołowo-czołowa, wyspa, kora obręczy, obszary skroniowe i ciemieniowe, pień mózgu oraz jądro ogoniaste. Co ciekawe, tylko w mniej niż połowie przypadków zaobserwowano różnice w zachowaniu między graczami a zdrową grupą kontrolną, co może sugerować, że gry wideo mogą mieć pewien kompensacyjny wpływ na funkcje poznawcze. Jednak mimo kompensacji zmiany neurologiczne mogą prowadzić do problemów w zachowaniu w przyszłości (Sepede i in., 2016). Badania EEG wśród problemowych graczy potwierdziły neuronalne podstawy wzrostu tolerancji, jednego z kluczowych komponentów uzależnienia. Wykazano wzmożoną aktywność fal mózgowych w wolnych pasmach delta i theta, które normalizowały się w procesie terapii, co korelowało ze spadkiem nasilenia objawów uzależnienia od gier (Kuss i in., 2018). Wyniki te nie są jednak jednoznaczne. Przykładowo inna metaanaliza badań nad problemowymi użytkownikami Internetu nie wykazała, aby osoby nadużywające gier komputerowych różniły się pod względem spadku sprawności poznawczej od tych, którzy korzystali z sieci w innych celach (Ioannidis i in., 2019).

Dotychczasowa literatura koncentrowała się głównie na starszych adolescentach i młodych dorosłych, analizując jedynie wybrane formy uzależnień cyfrowych. W przeglądzie badań Ding i in. (2023) skupiono się na użytkownikach w kluczowych fazach rozwoju, od 0 do 18 lat, analizując szerokie spektrum uzależnień cyfrowych. Wyniki potwierdzają wcześniejsze obserwacje, że dzieci i młodzież nadużywające mediów cyfrowych doświadczają zaburzeń w obszarach mózgu odpowiedzialnych za przetwarzanie nagrody, kontrolę poznawczą oraz samoregulację emocjonalną. Obserwowano m.in. wydłużony czas reakcji, trudności z hamowaniem niepożądanych reakcji, większą liczbę popełnianych błędów i pogorszone połączenia funkcjonalne między różnymi obszarami mózgu. Co istotne, negatywne zmiany strukturalne, takie jak zmniejszona objętość struktur korowych i podkorowych, związane były z mniejszą liczbą połączeń neuronalnych, co obniżało potencjał intelektualny dzieci i młodzieży nadużywających e-media. Odkrycia te wskazują, że niekon-

struktywne nadużywanie technologii cyfrowych przyczynia się do poważnych zmian w budowie i funkcjonowaniu mózgu, wpływając negatywnie zarówno na bieżące zachowania, jak i na przyszłe funkcjonowanie.

Ding i in. (2023) zwrócili uwagę na pilną potrzebę uzupełnienia badań nad dziećmi poniżej 6. roku życia, szczególnie w modelu podłużnym, który umożliwiłby śledzenie zmian w czasie. Wobec braku takich badań musimy opierać się na danych z badań podłużnych na osobach dorosłych które sugerują, że zmiany funkcjonalne i strukturalne w mózgu, prowadzące do wzrostu impulsywności i zachowań kompulsywnych (charakterystycznych zarówno dla problemowych użytkowników Internetu, jak i osób z ADHD czy OCD), mogą pojawiać się wtórnie w wyniku utrwalania niekonstruktywnych wzorców nadużywania e-mediów oraz braku zachowania higieny cyfrowej (Ioannidis i in., 2019).

Ponadto, jak opisano w poprzednich rozdziałach, nadużywanie technologii cyfrowych przyczynia się do pogorszenia ogólnego stanu zdrowia, zwiększenia ryzyka wystąpienia chorób cywilizacyjnych (w tym nowotworów), rozwoju poważnych problemów psychicznych oraz deficytów kluczowych umiejętności psychospołecznych, które są niezbędne do satysfakcjonującego funkcjonowania. Te czynniki mogą wtórnie prowadzić do zaburzeń w rozwoju fizycznym, poznawczym, emocjonalnym i społecznym, tworząc błędne koło problematycznego korzystania z nowych technologii. Szczególnie narażeni są najmłodszy użytkownicy, których rozwój układu nerwowego i psychicznego jest dynamiczny i podatny na zakłócenia. Nadużywanie e-mediów może jednak wpływać negatywnie również na rozwój dorosłych, utrudniając realizację zadań typowych dla ich wieku i obniżając jakość ich życia.

1.5.3. Społeczne skutki rozwoju nowych technologii cyfrowych – nowe zjawiska współwystępujące z globalną cyfryzacją społeczeństw

Poza zmianami neuroanatomicznymi i funkcjonalnymi, które objawiają się w zachowaniach jednostek dotkniętych e-uzależnieniem, skutki niekonstruktywnego użytkowania mediów cyfrowych są widoczne również na poziomie społecznym. Pojawiają się nowe zjawiska i zachowania, które powtarzają się wśród wielu problemowych użytkowników. W tej części przedstawimy niektóre z negatywnych zjawisk społecznych związanych z przyspieszającą cyfryzacją. Z uwagi na dynamiczny rozwój tych zjawisk, rośnie także wiedza naukowa

oraz zdolność ich pomiaru, a interaktywna wersja tego opracowania będzie aktualizowana na stronie www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia.

Phubbing – zjawisko, którego nazwa pochodzi od połączenia angielskich słów *phone* (telefon) i *snubbing* (lekceważenie). Odnosi się ono do ignorowania innych osób w sytuacjach towarzyskich na rzecz nadmiernego korzystania z telefonu lub innych e-mediów zamiast zaangażowania się w bezpośrednią interakcję. Zachowanie to polega na odwracaniu uwagi od rozmów czy relacji twarzą w twarz, aby skupić się na cyfrowym świecie. Przejawia się ono np. poprzez sprawdzanie e-maili, korzystanie z komunikatorów, przeglądanie mediów społecznościowych czy aplikacji mobilnych w obecności osób, które oczekują zaangażowania. *Phubbing* ma szereg negatywnych konsekwencji, takich jak obniżenie satysfakcji ze związku partnerskiego (Roberts i David, 2016), pogorszenie jakości komunikacji między rodzicami a dziećmi (McDaniel i Coyne, 2016) czy między rówieśnikami (Przybylski i Weinstein, 2013). Ponadto współwystępuje z większym nasileniem objawów depresji i lęku (Elhai i in., 2016) oraz prowadzi do spadku ogólnej jakości życia (Garrido i in., 2024).

„**Smartfonowy zombie**” to potoczne określenie osoby, która jest tak pochłonięta używaniem telefonu komórkowego, że nie dostrzega otoczenia, co prowadzi do braku świadomości tego, co dzieje się wokół niej. Takie zachowanie zwiększa ryzyko wypadków, potknięć, zderzeń, czy uszkodzeń siebie, innych ludzi lub mienia, ponieważ użytkownik nie poświęca wystarczającej uwagi swojemu fizycznemu otoczeniu (Frej i in., 2022; Hyman i in., 2010; Zhang i in., 2019).

Cyberloafing, w wolnym tłumaczeniu „cyberdryfowanie”, to zachowanie polegające na wykorzystywaniu godzin pracy lub nauki na aktywności online niezwiązane z obowiązkami zawodowymi czy edukacyjnymi. Może to obejmować przeglądanie mediów społecznościowych, robienie zakupów online, czytanie wiadomości, prowadzenie rozmów, granie w gry i inne formy odwracania uwagi od obowiązków. Zjawisko to jest szczególnie powszechne w środowiskach, gdzie dostęp do Internetu jest szeroko dostępny (np. biura, praca i edukacja zdalna), a kontrola zarówno wewnętrzna (sumienność), jak i zewnętrzna (ze strony przełożonych, nauczycieli, rodziców) jest niewystarczająca. Problem *cyberloafingu* nasilił się podczas edukacji zdalnej związanej z pandemią COVID-19. *Cyberloafing* może prowadzić do spadku produk-

tywności, zaangażowania w pracę i naukę, a w konsekwencji do strat dla pracodawców, utraty pracy przez pracowników oraz pogorszenia wyników edukacyjnych uczniów. Zjawisko to wiąże się także z niższą satysfakcją z pracy (Bennett i Robinson, 2003), większym stresem i wypaleniem zawodowym (Aghaz i Sheikh, 2016) oraz słabszą wiedzą technologiczną wśród uczniów (Gönültaş i in., 2023).

FoMO (*Fear of Missing Out*) to obawa przed przegapieniem istotnych informacji lub wydarzeń, szczególnie związanych z korzystaniem z mediów społecznościowych (por. rozdział 2.7.2.).

JoMO (*Joy of Missing Out*), a więc promowanie radości z bycia offline, świadome unikanie cyfrowego natłoku i wskazywanie na korzyści płynące z dystansu wobec ciągłego zalewu informacji, które często okazują się mniej istotne, niż sugeruje to wywoływany przez FoMO lęk (por. rozdział 2.7.3.).

Cyfrowa demencja to termin używany do opisu pogorszenia funkcji poznawczych, takich jak pamięć, uwaga czy zdolność koncentracji, które mogą wynikać z nadmiernego korzystania z urządzeń cyfrowych, np. smartfonów, komputerów i tabletów. Sugeruje się, że intensywne korzystanie z technologii cyfrowych prowadzi do deficytów intelektualnych, w tym problemów z pamięcią, skrócenia czasu skupienia oraz zwiększonej przeczutności uwagi. Termin ten podkreśla obawy o negatywny wpływ nadużywania technologii na zdrowie poznawcze, zwłaszcza u dzieci. Badania wykazują m.in. związek między nadmiernym korzystaniem z urządzeń cyfrowych a problemami mięśniowo-szkieletowymi (Choi i in., 2015), pogorszeniem nastroju, zdrowia psychicznego i zaburzeniami snu, które również wpływają na rozwój poznawczy (Thomé i in., 2011). Choć koncepcja ta jest szeroko dyskutowana, istnieją zarówno dowody na obniżenie zdolności poznawczych, jak i argumenty wskazujące na rozwijający potencjał Internetu i gier komputerowych.

Digital doppelganger – czyli „cyfrowy sobowtór” – to wirtualna tożsamość (persona) danej osoby, stworzona w wyniku jej aktywności na platformach internetowych. Jest to wykreowana wersja użytkownika, ukształtowana przez jego obecność online, w tym profile w mediach społecznościowych, interakcje, treści, które udostępnia, a także grono obserwatorów czy współpracę z innymi użytkownikami (Bode i Kristensen, 2015). Kreowanie takiej alternatywnej tożsa-

mości może mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne konsekwencje. Z jednej strony może wzmacniać obraz siebie i samoocenę, z drugiej – prowadzić do rozbieżności między rzeczywistością a wirtualną tożsamością, co może zaburzać integralność osobowości (Fardouly i in., 2015; Gonzales i Hancock, 2010).

Cyberchondria to cyfrowa forma hipochondrii, polegająca na nadmiernym przeszukiwaniu informacji zdrowotnych w Internecie, co prowadzi do błędnych autodiagnoz oraz wzrostu niepokoju i stresu związanego ze stanem zdrowia. Osoby cierpiące na cyberchondrię mają tendencję do nadmiernej analizy objawów, błędnej interpretacji znalezionych informacji i kompulsywnego poszukiwania diagnozy, nawet gdy obiektywnie są całkowicie zdrowe (Bajcar i in., 2019; White i Horvitz, 2009). Badania wykazały, że takie osoby często odczuwają nasilenie objawów chorób podczas wyszukiwania informacji o nich w Internecie (Starcevic i Berle, 2013).

Scrolling to czynność wykonywana głównie na smartfonach, tabletach i komputerach, polegająca na przewijaniu treści wyświetlanych na ekranie w górę i w dół, w celu przeglądania stron internetowych, postów w mediach społecznościowych i innych treści cyfrowych. Charakteryzuje się szybkim przewijaniem, bez głębszego wczytywania się w treści, co skutkuje odbieraniem ogromnej ilości informacji, które jednak nie zostają zapisane w pamięci roboczej. W efekcie *scrolling* nie sprzyja procesom uczenia się ani rozwojowi, a może prowadzić do przebodźcowania. Stymuluje także niekorzystne mechanizmy poznawcze, nastawione na ilość odbieranych danych, bez ich pogłębionej analizy. Choć użytkownik może odczuwać, że spędza czas produktywnie, jego system poznawczy odbiera tę aktywność jako męczącą i niesprzyjającą prawidłowym procesom przyswajania wiedzy, które wymagają analizy, syntezy i porządkowania informacji (Çizmeci, 2017).

Doomscrolling to termin pochodzący od połączenia angielskich słów *doom* (zagłada, fatum) i *scrolling* (przewijanie), odnoszący się do niezdrowego nawyku ciągłego przeglądania negatywnych, przygnębiających treści w Internecie. Nałogowe wyszukiwanie takich informacji może prowadzić do utraty kontroli nad tym, co się odbiera, a także do pogorszenia nastroju, wzrostu lęku oraz zniekształconego postrzegania świata jako zagrażającego i pełnego cierpienia. Zjawisko to stało się szczególnie widoczne podczas pandemii COVID-19 (Price i in., 2022).

Cyberbullying to rodzaj przemocy, która polega na nękaniu i zastraszaniu za pośrednictwem cyfrowych kanałów komunikacji, takich jak media społecznościowe, fora internetowe, komunikatory, e-mail czy SMS. Obejmuje celowe wykorzystanie nowych technologii do wielokrotnego atakowania konkretnych osób z zamiarem wzbudzenia niepokoju, zawstydzenia, wyrządzenia szkody emocjonalnej lub krzywdy, zaburzenia poczucia bezpieczeństwa i dobrostanu ofiary. *Cyberbullying* może przyjmować różne formy, m.in. rozpowszechnianie fałszywych informacji, niechciane publikowanie zdjęć czy nagrań ofiary i manipulowanie tymi materiałami, tworzenie krzywdzących treści, pogroźki, mowę nienawiści, podszywanie się pod inne osoby czy organizowanie ataków w sieci (Aboujaoude i in., 2015). W odróżnieniu od hejtu, *cyberbullying* zazwyczaj skupia się na konkretnej osobie, a ataki są systematyczne i ukierunkowane.

Doxing to termin pochodzący od zwrotu *document tracking* (śledzenie dokumentów). Jest to złośliwa praktyka polegająca wyszukiwaniu, gromadzeniu, przetwarzaniu i upublicznianiu w Internecie prywatnych informacji o osobie bez jej zgody. Dane te mogą obejmować adresy, numery telefonów, adresy e-mail, miejsca pracy, a także inne wrażliwe informacje. *Doxing* służy często do nękania, zastraszania lub krzywdzenia ofiary (*cyberbullying*), niosąc poważne konsekwencje dla prywatności, bezpieczeństwa i dobrostanu jej i jej otoczenia (Chen i in., 2019; Douglas, 2016).

Phishing to forma cyberprzestępczości polegająca na podstępnym pozyskiwaniu poufnych danych, takich jak hasła, numery kont bankowych, kart kredytowych czy dane osobowe, od nieświadomych użytkowników Internetu. Przestępcy podszywają się pod zaufane instytucje, np. banki, wysyłając fałszywe wiadomości e-mail lub SMS-y z linkami prowadzącymi do stron imitujących prawdziwe serwisy, gdzie ofiara podaje swoje dane. Często manipulują emocjami, wywołując strach przed utratą pieniędzy lub fałszywą nadzieję na wygraną, co prowadzi do nieostrożnych działań, takich jak kliknięcie w złośliwe linki (Dhamija i in., 2006; Zieni i in., 2023).

Child grooming to termin pochodzący od angielskiego słowa oznaczającego pielęgnowanie. Jest to proces, w którym osoba dorosła nawiązuje z dzieckiem więź emocjonalną i wzbudza jego zaufanie, często wykorzystując do tego środowisko internetowe, z zamiarem wyrządzenia krzywdy. Oprawca stosuje techniki manipulacyjne, aby zbudować relację z dzieckiem, poświęca mu

dużo czasu i uwagi, wsłuchuje się w jego problemy, wspiera, sprawia prezenty, pomaga, celowo wzbudza poczucie bezpieczeństwa u dziecka, aby ostatecznie skrzywdzić je, wykorzystując niewłaściwe lub nielegalne działania (Ringenberg i in., 2022; Wolak i in., 2008).

Fantomowe wibracje to rodzaj łagodnej halucynacji dotykowej, w której osoba odczuwa wibracje telefonu komórkowego, mimo że w rzeczywistości urządzenie nie wibruje. Zjawisko to może wynikać z częstego używania telefonu i oczekiwania na powiadomienia, przez co użytkownik staje się bardziej wrażliwy na bodźce, interpretując je jako sygnały z telefonu. Jest to reakcja nawykowa, wzmacniana przez częste korzystanie ze smartfonu (Rothberg i in., 2010).

SMSowa szyja (*text neck*) to nabyta wada postawy, wynikająca z nadmiernego korzystania ze smartfonów, prowadząca do bólu i dyskomfortu w okolicach szyi i górnej części pleców. Powstaje w wyniku długotrwałego pochylania głowy podczas używania urządzeń mobilnych, co powoduje nadmierne obciążenie mięśni i kręgow szyjnych. Badania pokazują, że przy prawidłowej postawie głowa wywiera na szyję obciążenie kilku kilogramów, ale przy nachyleniu 60 stopni (częstym podczas korzystania z telefonu) wzrasta ono do 27 kilogramów, co może skutkować poważnymi problemami z kręgosłupem w przyszłości (Hansraj, 2014).

Smartfonowy mały palec (*smartphone pinky*) to określenie anatomicznego zniekształcenia piątego palca dłoni, wynikającego z częstego i długotrwałego trzymania smartfona w jednej ręce. Współczesne telefony są duże i ciężkie, co sprawia, że użytkownicy często podpierają je małym palcem, aby lepiej je ustabilizować. Siła nacisku wywierana na paliczki i stawy może, przy długotrwałym obciążeniu, prowadzić do deformacji i odczuwania bólu (Güzel i in., 2019).

Technostres to termin opisujący negatywne napięcie psychiczne i fizjologiczne wynikające z nadmiernej interakcji z technologią w codziennym życiu. Obejmuje stres, niepokój oraz dyskomfort spowodowany wzmożonym korzystaniem z urządzeń cyfrowych, przeciążeniem informacjami, ciągłą łącznością i koniecznością dostosowania się do szybkich zmian technologicznych. Objawy technostresu są indywidualne i mogą obejmować poczucie przytłoczenia, fru-

stracji i lęku związane z wymaganiami stawianymi przez e-media (Ayyagari i in., 2011). Technostres wpływa także na stres zawodowy, obniża satysfakcję z pracy i zwiększa ryzyko wypalenia zawodowego (Ragu-Nathan i in., 2008; Tarafdar i in., 2007). Uznaje się go za nieunikniony koszt społeczny rewolucji cyfrowej (Brod, 1984).

Cyfrowy analfabetyzm odnosi się do braku umiejętności korzystania z nowych technologii cyfrowych oraz nadmiernie krytycznego podejścia do ich zastosowania. W dobie wszechobecnych e-mediów i ich wpływu na życie, umiejętność obsługi komputera czy telefonu stała się kluczową kompetencją dla osób dorosłych. Cyfrowy analfabetyzm objawia się oporem przed używaniem technologii w korzystnych sytuacjach oraz trudnościami w rozumieniu, ocenie i skutecznym wykorzystaniu informacji pochodzących z cyfrowych źródeł. Obejmuje także brak umiejętności weryfikacji wiarygodności treści, nieznaną zasad cyberbezpieczeństwa oraz większą podatność na zagrożenia, jak np. fake newsy. Okres edukacji zdalnej podczas pandemii COVID-19 uwidocznił niedostateczne kompetencje cyfrowe, zwłaszcza wśród nauczycieli, zmuszając ich do szybkiego rozwoju umiejętności obsługi narzędzi cyfrowych (Hassani, 2021).

1.6. Podstawowe aspekty zjawiska nadużywania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe

1.6.1. Zagrożenia (nad)używania nowoczesnych technologii w procesie edukacji – wnioski dla oddziaływań profilaktycznych (Karolina Appelt)

Ponad dwie dekady temu Marc Prensky (2001) zaproponował podział współczesnych użytkowników nowych technologii na dwie grupy, nazywając je pokoleniem cyfrowych tubylców (*digital natives*) oraz pokoleniem cyfrowych imigrantów (*digital immigrants*). Społecznie podział ten był klarowny, uczniowie należeli do grupy cyfrowych tubylców, dla których nowoczesne technologie były czymś istniejącym od zawsze w ich życiu, natomiast nauczyciele, rodzice tworzyli drugą grupę, która z technologiami informacyjno-komunikacyjnymi (TIK) zapoznawała się na późniejszych etapach swojego rozwoju i w związku z tym z dużo większym trudem włączała je w swój sposób funkcjonowania, mając przy tym dużo niższy poziom poczucia kompetencji w korzystaniu z nich

i dużo wyższy poziom poczucia zagrożeń, jakie TIK niosą dla funkcjonowania człowieka, w tym dla procesu uczenia się. Obecnie jesteśmy świadkami zmiany, pokoleniowego przesunięcia, które powoduje, iż w grupie cyfrowych tubylców oprócz dzieci jest też wielu współczesnych rodziców i nauczycieli. W związku z tym zmienia się też postrzeganie przez nich szans i zagrożeń, jakie są spowodowane używaniem nowoczesnych technologii, także w obszarze edukacji.

Wielu badaczy wskazuje współcześnie na trudności w porozumiewaniu się między generacjami, jakie są związane ze skutkami zmian społeczno-ekonomiczno-kulturowych (m.in. Appelt i Wojciechowska, 2016). Wzrasta ryzyko trudności w uwspólnianiu znaczeń, co prowadzi do osłabienia więzi międzypokoleniowych. Wyzwaniem dla nauczycieli/wychowawców w szybkozmiennym kontekście jest wychowywanie do niemal niemożliwej do przewidzenia przyszłości, przygotowywanie uczniów do funkcjonowania w „nieznanym świecie”.

TIK przestały być dodatkiem do pracy pedagogicznej. W ciągu ostatnich 20 lat byliśmy świadkami diametralnej zmiany – przejścia od stosowania narzędzi i aplikacji zainstalowanych na szkolnym komputerze do wykorzystywania w procesie edukacji niezliczonej liczby technologii dostępnych w Internecie. Koniecznym jest zatem zadanie sobie pytań o to, jak nauczyciele mogą efektywnie (a nie tylko efektownie) wykorzystywać technologie informacyjno-komunikacyjne, aby podnieść jakość nauczania i poprawić poziom zaangażowania uczniów. Jak mają być nauczycielami swoich uczniów w obszarze korzystania z nowoczesnych technologii w sposób służący rozwojowi? Jak nie wpaść w pułapkę „elektronicznego nauczyciela” poprzez delegowanie zadań związanych z nauczaniem na programy, aplikacje, sztuczną inteligencję, szczególnie wtedy, gdy nauczyciel nie ocenia swoich kompetencji w tym obszarze jako wysokich? Co jest warunkiem skutecznych działań profilaktycznych w środowisku szkolnym, aby zapobiegać nadużywaniu nowoczesnych technologii przez dzieci i młodzież?

1.6.1.1. Konsekwencje e-mediatyżacji. Mediatyżacja to wzajemna zależność zmian zachodzących w komunikacji i technologii medialnej oraz w kulturze i społeczeństwie, w tym także w obszarze edukacji (Hepp, 2012, 2020). Skutki mediatyżacji dla edukacji i w edukacji postrzegane są dwuaspektowo – zarówno w kategoriach szans, jak i zagrożeń dla procesu nauczania (Shukla i Tripathi, 2013). Z jednej strony, media cyfrowe bardzo rozszerzyły infrastrukturę edukacyjną, uatrakcyjniły jej formę (Frانيا, 2017), przyczyniły się do rewolucji

zachodzącej w nowym społeczeństwie cyfrowym, m.in. rozwoju kompetencji medialnych. Z drugiej, podkreśla się też coraz wyraźniej uzależniającą formę nowych mediów, które – używane w sposób nieodpowiedni, nadmiarowy – prowadzą do licznych zaburzeń funkcjonowania (m.in. Cheng i in., 2021). Na niektóre tylko negatywne skutki nadużywania nowych technologii dla funkcjonowania poznawczo-emocjonalno-społecznego wskazano w tabeli 5.

Jak pokazują wyniki licznych badań (m.in. Bozkurt i in., 2020; Jiang, 2021), kondycja psychiczna dzieci i młodzieży po dwóch latach pandemii COVID-19 i związanej z nią czasowej izolacji oraz prowadzeniem nauczania na odległość z wykorzystaniem nowoczesnych technologii uległa osłabieniu. Ponad 87% spośród badanych w lutym 2022 roku 306 specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej uważa, że pandemia osłabiła kondycję psychiczną dzieci i młodzieży, z czego 45% badanych uważa, że kondycja ta została bardzo osłabiona. W ocenie specjalistów doświadczenia związane z pandemią największe znaczenie miały dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz funkcjonowania emocjonalnego, a także dla relacji rówieśniczych i kompetencji społecznych. Doświadczenia czasu pandemii mają według badanych silny związek ze wzrostem liczby przypadków depresji (twierdzi tak aż 67% badanych specjalistów) oraz uzależnień od technologii (59%) i wzrostem zaburzeń lękowych (54%). Najczęściej zgłaszane przez dzieci i młodzież trudności związane z nauczaniem zdalnym dotyczyły: trudności z samoregulacją w uczeniu się, tak uważa zdecydowana większość badanych (88%), oraz izolacji od ludzi (63%). Specjaliści są zgodni, że w czasie edukacji w trybie zdalnym uczniom najbardziej brakowało bezpośredniego kontaktu z innymi, przede wszystkim z koleżankami/kolegami z klasy/szkoły (uważa tak 88% badanych) (Głos Pedagogiczny, 2022). Z drugiej jednak strony, w trakcie pandemii jako nauczyciele i uczniowie szczególnie doceniliśmy korzyści z nowych mediów w przestrzeni edukacyjnej. Okres pandemii COVID-19 stanowił wyzwanie dla uczniów i nauczycieli, ale pozwolił też dostrzec potencjał i przydatność technologii medialnych oraz pomógł oswoić się z nową formą zmediatyzowanych instytucji edukacyjnych.

Tabela 5

Negatywne skutki nadużywania nowych technologii dla funkcjonowania poznawczo-emocjonalno-społecznego

Skutki nadużywania	Znaczenie dla funkcjonowania człowieka
Interaktywny czas ekranowy wprowadza system nerwowy w stan stresu	Nadprodukcja hormonów stresu, ciągłe aktywowanie odruchu orientacyjnego powoduje wzrost poziomu kortyzolu, podczas wielu godzin utrzymuje się wysoki poziom adrenaliny i dopaminy, pojawia się przeciążenie układu odpornościowego, stan zapalny, wzrost poziomu kortyzolu i ciśnienie krwi, behawioralne konsekwencje: wzrost agresywności, nadmierna czujność, nadpobudliwość
Rozregulowanie zegara biologicznego, rytmu dobowego w związku z ekspozycją na światło błękitne, zwłaszcza w nocy ⁵	Zaburzenie produkcji melatoniny i serotoniny, zaburzenia snu, redukcja snu głębokiego, a w efekcie brak regeneracji, przemęczenie, obniżona odporność, trudności z koncentracją
Przebodźcowanie – nadmierna stymulacja, jakiej doświadcza mózg	Zaburzenie procesu rozwoju mózgu, wzrost nadpobudliwości
Nienaturalnie często stymulowany układ nagrody	Zmieniony – nienaturalnie wysoki poziom dopaminy, w efekcie następuje redukcja części receptorów dopaminy
Zespół Stresu Elektronicznego	Zaburzenie autoregulowania, obniżona zdolność do modulowania swojego nastroju (dysregulacja nastroju), uwagi i poziomu pobudzenia, rezultatem czego są chroniczna drażliwość, zaburzenia koncentracji uwagi, marazm, apatia, stan bycia jednocześnie pobudzonym i zmęczonym
Zmiany w mózgu	Atrofia szarych komórek, zmniejszenie grubości kory mózgowej, fragmentacja mieliny, uszkodzenia mózgu podobne jak w chorobie alkoholowej
Tzw. cyfrowa demencja ⁶	Trudności z pamięcią, koncentracją, ubogie słownictwo, objawy przypominająca skutki uzależnienia od narkotyków („cyfrowe narkotyki”, „elektroniczna kokaina”)
Przebywanie w sztucznym środowisku społecznym	Obniżony poziom rozwoju kompetencji emocjonalno-społecznych, ograniczone okazje do ćwiczenia umiejętności społecznych potrzebnych w realnym świecie

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

5 Co trzeci nastolatek często lub bardzo często korzysta z Internetu i/lub smartfona podczas zasypiania, a aż 17,4% robi to zawsze (Lange, 2023).

6 Warto zadać pytanie, dlaczego obserwujemy obecnie (od przełomu tysiącleci) tzw. negatywny efekt Flynna w krajach wysoko rozwiniętych, jeśli nowoczesne technologie mają służyć wspomaganiu rozwoju poznawczego, co jest często podnoszone jako ich atut? Według najnowszej i najobszerniejszej do tej pory metaanalizy dotyczącej negatywnego efektu Flynna na podstawie 40 zestawów danych z 13 krajów ($N = 302\ 232$ uczestników badań) spadek wynosi obecnie 1,5 punktu IQ na dekadę (Woodley, 2017).

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Skutki nadużywania	Znaczenie dla funkcjonowania człowieka
Zagrożenie rozwoju psychozy (<i>game transfer phenomena</i> , GTP)	Forma załamania nerwowego, które może wystąpić, kiedy nadmierne używanie nowych technologii, głównie gier, często połączone z brakiem snu zaciera granice pomiędzy tym, co rzeczywiste, a co nierealne, psychiatryczne symptomy odrealnienia (niemożność odróżnienia rzeczywistości od świata nierealnego) i depersonalizacji (człowiekowi wydaje się, że on również nie jest prawdziwy). Efekt Tetrisa – zjawisko, w którym obsesyjni gracze zaczynają widzieć kształty i schematy z gier natarczywie pojawiające się w ich myślach w ciągu dnia i/lub w snach
Utrata sensorycznej świadomości	Postępująca desensytyzacja (ok. 1% rocznie) – 20 lat temu potrafiliśmy rozpoznać średnio 350 różnych odcieni danego koloru, dziś ok. 130
Częsta ekspozycja na niebezpieczeństwa cyberświata	Cyberprzemoc, patostreaming, seksting, uwodzenie dzieci (<i>child grooming</i>), pedofilia, kontakt z pornografią ⁷
Częsta ekspozycja na wykorzystywane przez współczesne media algorytmy pozwalające na profilowanie użytkowników	Podleganie skutkom profilowania, wywierania wpływu do różnych celów: politycznych, handlowych, dezinformacyjnych

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie: Flak i in. (2019), Kardaras (2021), Lembke (2023), Spitzer (2012, 2021).

1.6.1.2. Szanse i zagrożenia związane z mediatyzacją edukacji według przyszłych psychologów edukacji – wyniki badania własnego. W perspektywie tego, co napisano wyżej, interesujące jest, jak postrzegają szanse i zagrożenia TIK dla procesu kształcenia przyszli psychologowie edukacji, czyli osoby, które podejmując pracę w systemie oświaty, będą odpowiedzialne za realizowanie działań w obszarze profilaktyki. W anonimowym i dobrowolnym badaniu zrealizowanym w 2022 roku z wykorzystaniem Google Forms wzięło udział 58 studentów czwartego i piątego roku studiów psychologicznych na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, którzy w ramach przedmiotów fakultatywnych wybrali psychologię edukacji. Najlicniejsza grupa badanych (58%) wskazała na równowagę szans i zagrożeń TIK dla procesu edukacji, przewagę szans nad zagrożeniami dostrzeża 26% badanych, natomiast przewagę zagrożeń nad szansami tylko 8%. W pytaniu

⁷ Badania wskazują, że 52% chłopców i 23% dziewcząt w wieku 14–15 lat celowo ogląda pornografię co najmniej raz w miesiącu, w tym 11% codziennie lub co dwa dni, a kolejnych 11% nawet kilkakrotnie w ciągu dnia (Łoś i in., 2017).

otwartym o najważniejsze zalety związane z wykorzystywaniem TIK w procesie kształcenia studenci wymieniali najczęściej:

- a) dostępność i zróżnicowanie – łatwy dostęp do zróżnicowanych źródeł informacji, zwiększenie szybkości zdobywania informacji i ułatwienie dostępu do różnych zasobów;
- b) pomoc dla nauczycieli, wsparcie procesu nauczania; większą atrakcyjność procesu uczenia się – wzbogacenie tradycyjnych form – wzmocnienie zaangażowania i urozmaicenie zajęć;
- c) przygotowanie do przyszłego życia w zmediatyzowanym świecie;
- d) umożliwienie i rozwój form uczenia się/nauczania na odległość, dzięki czemu wszyscy zainteresowani mogą korzystać z zajęć (uczniowie o SPE, chorzy, także hospitalizowani, przebywający w różnych miejscach w czasie trwania zajęć).

Za najważniejsze zagrożenia studenci uznali:

- a) ryzyko uzależnienia od nowoczesnych technologii, nadużywanie TIK;
- b) trudności relacyjne i komunikacyjne w bezpośrednim kontakcie między uczniami i cyberprzemoc;
- c) problemy dotyczące procesów uwagowych, głównie ze względu na wielość dystraktorów, których źródłem może być technologia.

Warto zwrócić uwagę, iż w stosunku do wymienianych zalet wskazywanych zagrożeń było zdecydowanie mniej.

Na pytanie: „Ile dzieci w Polsce zaczyna korzystać z własnego telefonu komórkowego w wieku 5–6 lat?” spośród możliwych odpowiedzi 43% badanych wybrało zgodną z wynikami przeprowadzonych badań, ale aż 57% znacznie zawyżyło procent dzieci w wieku przedszkolnym korzystających z własnego telefonu komórkowego. Na kolejne pytanie: „Jaki procent nastolatków w Polsce w wolnym czasie (poza lekcjami) jest aktywnych w sieci ponad 8 godzin dziennie?” ([A] 33%; [B] 22,5%; [C] 11,5%; [D] 78%) – 34% badanych studentów odpowiedziało, wybierając odpowiedź C, ale aż 55% przeszacowało liczbę godzin online, wybierając odpowiedzi A i B. Następne pytanie brzmiało „Jaki procent nastolatków w Polsce spędza przed monitorem więcej niż 8 godzin dziennie w dni wolne od lekcji?” ([A] 21,3%; [B] 10,5%; [C] 35%; [D] 82%) – 39% badanej grupy przyszłych psychologów odpowiedziało zgodnie z wynikami badań, wybierając odpowiedź A, ale aż 55% przeszacowało, wybierając odpowiedzi C i D. Ostatnie pytanie dotyczyło wyników badań przeprowadzonych wśród studentów polskich uczelni na kierunkach społecznych i humanistycznych (Cudo i in., 2016).

Zadaniem było oszacowanie, jaki procent wśród osób badanych płci męskiej ujawnia symptomy problemowego korzystania z gier komputerowych zgodnie z wynikami tych badań. Możliwe odpowiedzi były następujące: A) 30,5%; B) 11,8%; C) 2%; D) 67,5%. 39% badanych wybrało odpowiedź zgodną z wynikami badań (odpowiedź B), ale aż 58% przeszacowało, wybierając A – 53% i D – 5%.

Można by sądzić, iż uzyskane wyniki wskazują na duże uwrażliwienie na problem używania i nadużywania nowoczesnych technologii. Możliwe jest jednak również alternatywne wyjaśnienie, iż współcześni studenci sami należąc już do pokolenia „cyfrowych tubylców”, inaczej szacują czas spędzany w sieci i zagrożenia z nim związane. Być może długi czas w sieci z perspektywy „cyfrowych imigrantów”, z ich perspektywy nie wydaje się wcale tak długi.

1.6.1.3. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Efektywność, bezpieczeństwo, a także społeczny odbiór nowych technologii w edukacji w dużej mierze zależą od osób z nich korzystających, czyli uczniów i nauczycieli. Im większa gotowość i kompetencje do odpowiedzialnego i twórczego włączania TIK w proces nauczania, tym większa szansa na maksymalizowanie zysków i minimalizowanie zagrożeń płynących z ich wykorzystania na różnych szczeblach edukacji. Tym większa szansa na to, iż nauczyciele podchodząc refleksyjnie, krytycznie i selektywnie do używania TIK w procesie edukacji, będą mediować i modelować takie zachowanie także u uczniów. Możliwości ograniczania zagrożeń i wykorzystywania szans wspierania rozwoju, jakie dają TIK, pojawiają się wtedy, gdy są one świadomie wybieranym i kompetentnie używanym narzędziem w procesie edukacji. Dlatego warto stawiać sobie pytania: Czy w systemie edukacji mamy do czynienia z realnym wyborem wśród dostępnych technologii informacyjno-komunikacyjnych? Czy dokonujemy świadomie tego wyboru? Czy rozważamy konsekwencje wyboru dla procesu rozwoju uczniów w strefie ich aktualnego i przyszłego rozwoju? Bowiem główne źródło problemu nie tkwi jedynie w samych narzędziach, ale w sposobie włączania ich do procesu uczenia się i nauczania.

Warto w tym miejscu przypomnieć niektóre z rekomendacji wysuniętych już w 2000 roku przez Alliance for Children w manifeście *Fool's Gold: A Critical Look at Computers in Childhood*:

- ponowne skupienie się na edukacji, w domu i szkole, na rzeczach koniecznych dla zdrowego dzieciństwa: silnych więzach z troskliwym dorosłym; czas na spontaniczność; kreatywne zabawy; program nauczania pełen muzyki i innego rodzaju sztuki; czytanie książek na głos;

- opowiadanie historii i poezja; rytmika i ruch; gotowanie; budowanie rzeczy; inne zajęcia manualne, prace ogrodowe i inne doświadczanie przyrody i świata fizycznego;
- powstrzymanie reklamowania szkodliwej i bezużytecznej technologii dzieciom;
 - nacisk na etykę, odpowiedzialność i myślenie krytyczne w uczeniu starszych uczniów na temat personalnego i społecznego wpływu technologii;
 - natychmiastowe moratorium dotyczące dalszego wprowadzania komputerów we wczesne dzieciństwo i edukację elementarną, za wyjątkiem uczniów z niepełnosprawnościami.

Wszystko wskazuje na to, że udział nowych technologii medialnych będzie sukcesywnie wzrastał w edukacji (Brzezińska i in., 2012). Czy jednak możliwe jest, aby zmiany te miały powolny, ewolucyjny charakter, tak byśmy mogli osiągnąć odpowiedni do nich poziom gotowości, skoro żyjemy w czasach cyfrowego przełomu, czy nawet przełomów, rewolucyjnych, a nie ewolucyjnych zmian, także w edukacji? Arystoteles powiedział: „Ci, którzy wiedzą, wiedzą. Ci, którzy rozumieją, uczą”. I można powiedzieć, że dziś nie chodzi tylko o rozumienie tego, czego uczą, ale także o rozumienie mechanizmów oddziaływania nowych technologii używanych w procesie edukacji oraz ich skutków dla procesu rozwoju współczesnych uczniów. Spotkanie się ucznia i nauczyciela z wykorzystaniem nowych technologii wymaga rozwijania specyficznych kompetencji, wśród których jedną z najistotniejszych jest samoregulacja. Jeśli zbyt wcześnie i w zbyt rozbudowanym zakresie TIK, wymagające rozwiniętych na pewnym poziomie kompetencji samoregulacyjnych, są wprowadzane w proces edukacji, może to skutkować trudnościami w rozwoju tych kompetencji i w wielu innych obszarach rozwoju.

1.6.2. Doświadczanie cyberprzemocy w grupie uczniów klas 4–8 szkół podstawowych z terenu województwa podkarpackiego jako czynnik zagrażający zdrowiu psychicznemu młodzieży (Joanna Dworakowska, Joanna Ciapała, Klaudia Czaplak-Dziedzic)

Cyberprzemoc uznawana jest powszechnie za istotną kwestię zdrowia publicznego, która jest ściśle związana ze zdrowiem psychicznym, rozwojem i wzorami zachowań młodych ludzi (Bradshaw i in., 2017). Stanowi problem społeczny, którego zasięg i progresywny rozwój generowany jest nowymi

technologiami, powszechniejszym dostępem do Internetu oraz konstytuowaniem się określonych trendów wynikających z mozaiki stylów życia jednostek i kategorii społecznych (Zhu i in., 2021). Określa się ją również jako problem globalny, ponieważ granice cyberprzemocy nie są ograniczone geograficznie. Według UNICEF (2017) „żadne dziecko nie jest całkowicie bezpieczne w cyfrowym świecie”. Omawiana forma przemocy wywiera negatywny wpływ na wiele płaszczyzn funkcjonowania dzieci i młodzieży, w szczególności na dobrostan psychiczny, jakość relacji interpersonalnych, poczucie autonomii i prywatności. Może generować bardziej dotkliwe skutki niż agresja w świecie realnym, gdyż sprawcy mogą działać anonimowo, a ofiara narażona jest na jej doświadczanie w dowolnym momencie (Hutson i in., 2018).

Przyjęcie ujednocilonej płaszczyzny definicyjnej cyberprzemocy jest kwestią trudniejszą niż w przypadku tradycyjnego nękania. Nękanie jest zazwyczaj określane jako zachowanie ukierunkowane na wielokrotne wyrządzenie krzywdy, opierające się na nierównowadze sił i zakładające systematyczne nadużywanie władzy (Slonje i in., 2012). Konceptualizowane jest jako świadome pragnienie skrzywdzenia innej osoby, przy czym bardziej subtelne formy znęcania są trudne do zidentyfikowania i typologizacji (Patchin i Hinduja, 2015). W definiowaniu cyberprzemocy, w odróżnieniu od tradycyjnego znęcania się, nie akcentuje się zazwyczaj elementu nierównowagi sił pomiędzy sprawcą i ofiarą. Przewaga siły fizycznej i siły liczebnej nie jest konieczna do zaistnienia cyberprzemocy, akcentuje się natomiast nierównowagę sił wynikającą z umiejętności technicznych w sferze informacyjno-komunikacyjnej i poczucia anonimowości (Olweus, 1993).

W najbardziej ogólnym rozumieniu cyberprzemoc to takie znęcanie się nad inną osobą, które realizowane jest za pośrednictwem mediów elektronicznych (Olweus, 1993). W odniesieniu do dzieci i młodzieży może być traktowana jako celowe, powtarzające się krzywdzenie przez jednego lub kilku rówieśników, które ma miejsce w cyberprzestrzeni (Thomas i in., 2015). Hinduja i Patchin definiują cyberprzemoc, jako „umyślną i powtarzającą się krzywdę wyrządzaną za pośrednictwem komputerów, telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych” (Hinduja i Patchin, 2015, s. 11).

Konstytutywną cechą cyberprzemocy jest powtarzalność. Może ona być identyfikowana jako najbardziej rozpoznawalny czynnik znęcania za pomocą mediów elektronicznych. Powtarzalność aktów agresji może generować stałą obawę o nieuchronność ataków i o to, jak agresor postąpi w przyszłości (Randa i Wilcox, 2012). Pojedynczy krzywdzący akt dokonany w rzeczywistości

online trudno zakwalifikować jako cyberprzemoc. Należy zaznaczyć jednak, że treści w mediach cyfrowych rozprzestrzeniają się znacznie szybciej niż treści tradycyjne i wskutek tego jednostka doświadczająca cyberprzemocy może być ofiarą ilekroć jeden post w mediach społecznościowych, krzywdząca wiadomość tekstowa czy komentarz jest wystawiony na społeczną ekspozycję (Patchin i Hinduja, 2015). Pojedynczy czyn jednego sprawcy może być wielokrotnie powtarzany przez innych i wielokrotnie doświadczany przez ofiarę (Slonje i in., 2012).

Odrębną kwestią pozostaje motywacja do sprawstwa. Zamiar wyrządzenia komuś krzywdy lub dyskomfortu jest kluczowym elementem, który odróżnia cyberprzemoc od innych szkodliwych zjawisk występujących w rzeczywistości online. Raskauskas (2010) wskazuje, że zamiar transmisji jakiegokolwiek komunikacji tekstowej czy wizualnej z intencją wyrządzenia komuś przykrości, wymuszania, znęcania, dręczenia czy zastraszania, zazwyczaj jest dynamizowany przez poczucie anonimowości. Liczne badania wskazują, że w wielu przypadkach ofiara nie zna tożsamości sprawcy, co utrudnia skuteczną reakcję (Slonje i Smith, 2008). W sytuacji gdy ofiara zna sprawcę, zwykle jest to ktoś z bliskiego otoczenia, np. ze szkoły lub z sąsiedztwa (Vandebosch i Van Cleemput, 2008).

Doświadczanie cyberprzemocy zakłada zawsze doświadczenie krzywdy przez ofiarę. O ile zamiar stanowi perspektywę agresora, krzywda jest zawsze doświadczana z perspektywy ofiary (Vandebosch i Van Cleemput, 2008). W porównaniu z ofiarami nękanymi w świecie rzeczywistym osoby doświadczające cyberprzemocy prezentują wyższy poziom depresji, lęku i samotności (Larranaga i in., 2016). Konsekwencją wiktyimizacji cyberprzemocą stanowi również absencja w szkole, alienacja rówieśnicza i problemy z samooceną (Van Geel i in., 2014). Czynniki ryzyka związane z doświadczaniem cyberprzemocy można podzielić na osobiste i sytuacyjne. Według Zhu i współautorów (2021) do czynników osobistych zaliczyć można: wiek, płeć, zachowania online, stan zdrowia, wcześniejsze doświadczenie wiktyimizacyjne, natomiast czynniki sytuacyjne stanowią: relacja rodzic–dziecko oraz relacje interpersonalne. W pojęciu wiktyimizacji cyberprzemocą można zatem zawrzeć zarówno doświadczanie przemocy, jak również zostawanie sprawcą cyberprzemocy wobec innych.

Badania dotyczące cyberprzemocy wskazują, że kobiety są bardziej narażone na cyberprzemoc niż mężczyźni (Tesler i in., 2019). Cyberprzemocą jest również częściej dotknięta młodzież z takimi problemami, jak: depresja, osobowość z pogranicza, zaburzenia odżywiania, myśli i plany samobójcze

(Hong i in., 2018) oraz ta spędzająca online więcej czasu w porównaniu z rówieśnikami (Rao i in., 2019). Ilustracje empiryczne wskazują również na związek czynników sytuacyjnych z wiktylizacją cyberprzemocą. Tej formy przemocy częściej doświadczają osoby dotknięte nadużyciami rodzicielskimi, zaniedbywaniem, dysfunkcją systemu rodzinnego, nieadekwatną kontrolą i niekonsekwencją rodziców (Katz i in., 2019). Ponadto osoby, które w przeszłości były dotknięte cyberprzemocą, prezentowały w większym stopniu tendencje do transmisji swoich doświadczeń i podejmowania roli agresora (You i Lim, 2016).

W literaturze przedmiotu wskazywane są również czynniki chroniące przed cyberwiktylizacją, do których zalicza się wysoką inteligencję emocjonalną, zdolność do samokontroli i empatii (Alvarez-Garcia i in., 2018), pozytywną relację z rodzicem i aktywną, otwartą komunikację (Larranaga i in., 2016) czy rozumną kontrolę i monitorowanie aktywności dzieci i młodzieży w sieci (Pieschl i Porsch, 2017).

Celem pracy było udzielenie odpowiedzi na dwa pytania badawcze:

1. Czy poziom doświadczenia cyberprzemocy różni się istotnie statystycznie między chłopcami i dziewczętami oraz w zależności od wieku ucznia?
2. Czy istnieje zależność między doświadczaniem a podejmowaniem zachowań związanych z cyberprzemocą w grupie nastolatków?

1.6.2.1. Metoda. W badaniu kwestionariuszowym udział wzięło 200 uczniów klas IV–VIII z dziesięciu losowo wybranych szkół podstawowych na terenie województwa podkarpackiego. Rodzice uczniów wcześniej zostali poinformowani o możliwości uczestnictwa ich dzieci w badaniach i wyrazili na nie zgodę. Badanie odbyło się między październikiem i listopadem 2023 roku. Przedstawiciele obu płci stanowili po 50% wszystkich respondentów. Średnia wieku w grupie dziewcząt wynosiła 12,7, natomiast w grupie chłopców 12,5.

Wykorzystano własne tłumaczenie *Skali wiktylizacji cyberprzemocą* autorstwa Patchina i Hinduja (2015). Metoda składa się z 18 twierdzeń podzielonych na dwie podskale, gdzie jedna odnosi się do osobistego doświadczenia cyberprzemocy, natomiast druga do stosowania/używania cyberprzemocy wobec innych. Badani każde twierdzenie oceniają na 5-stopniowej skali wskazującej na częstotliwość doświadczeń cyberprzemocy i aktywności podejmowanych w tym zakresie w przeszłości. Zgodnie z zaleceniami autorów wersji oryginalnej liczono średnie wyniki dla każdej ze skal. W badanej grupie obie skale

były zadowalająco rzetelne ($\alpha = 0,81$ i $\alpha = 0,84$). Ponadto zastosowano krótką ankietę socjodemograficzną.

Badania odbyły się w formie grupowej, a uczniowie każdorazowo zostali poinformowani o celu badania, anonimowości oraz możliwości wycofania się na każdym etapie.

1.6.2.2. Uzyskane wyniki. Dokonane analizy ujawniają, że co prawda w grupie osób badanych średni poziom ogólnej wiktyimizacji cyberprzemocą jest niski, to jednak niemal każda badana osoba doświadczyła jej przejawów w swoim życiu. Nie wykazano przy tym istotnych statystycznie różnic między chłopcami i dziewczętami (tabela 6).

Tabela 6

Zróźnicowanie poziomu wiktyimizacji cyberprzemocą w grupie badanych chłopców i dziewcząt, uczniów szkół podstawowych na terenie województwa podkarpackiego

Poziom wiktyimizacji cyberprzemocą				Test t-Studenta	
Chłopcy (N = 100)		Dziewczęta (N = 100)		t	p
M	SD	M	SD		
11,19	7,86	9,69	6,78	1,47	0,142

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne.

Inaczej sytuacja wygląda w odniesieniu do wieku osób badanych (tabela 7). Poziom wiktyimizacji cyberprzemocą wyraźnie wzrasta wśród starszych uczniów, co stanowi niepokojący rezultat badań i wymaga zastosowania odpowiednich działań psychoedukacyjnych oraz profilaktycznych.

Tabela 7

Zróźnicowanie poziomu wiktyimizacji cyberprzemocą wśród badanych uczniów z terenu województwa podkarpackiego uwzględniające wiek osób badanych

Poziom wiktyimizacji cyberprzemocą				Test t-Studenta	
Uczniowie poniżej 12. roku życia (N = 85)		Uczniowie powyżej 12. roku życia (N = 115)		t	p
M	SD	M	SD		
5,54	2,86	26,29	6,51	29,20	0,001

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane wyniki wskazują na istotną statystycznie korelację między doświadczaniem i stosowaniem cyberprzemocy przez nastolatków podkarpackich szkół podstawowych (tabela 8). Im częściej dany uczeń doświadczał cyberprzemocy, tym częściej sam ją stosował wobec innych, co w podobnym stopniu dotyczyło dziewcząt, jak i chłopców.

Tabela 8

Analiza związków między poziomem doświadczanej i stosowanej cyberprzemocy w grupie osób badanych z uwzględnieniem przedstawicieli obu płci

	Poziom doświadczanej cyberprzemocy		Poziom stosowanej cyberprzemocy		Współczynnik korelacji <i>r</i> Pearsona	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Cała grupa (<i>N</i> = 200)	5,49	4,36	4,94	3,61	0,71	0,001
Chłopcy (<i>N</i> = 100)	5,86	4,64	5,33	3,76	0,75	0,001
Dziewczęta (<i>N</i> = 100)	5,12	4,04	4,54	3,43	0,64	0,001

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne.

1.6.2.3. Omówienie wyników, wnioski i rekomendacje. Uzyskane wyniki potwierdzają niepokojące doniesienia świadczące o tym, że ofiary cyberprzemocy częściej niż osoby, które nigdy nie doświadczyły tego typu nadużyć ze strony innych, mają tendencję do podejmowania podobnych aktywności również w roli sprawcy/ agresora (por. You i Lim, 2016). W podobnym stopniu dotyczy to przedstawicieli obu płci, a doświadczanie cyberprzemocy wzrasta wraz z wiekiem uczniów. Może to mieć związek z obserwowanym na świecie pogłębiającym się kryzysem zdrowia psychicznego dotykającym osób młodych, w tym przede wszystkim dzieci i młodzież. Niewątpliwie znajduje to swoje źródła w coraz trudniejszej relacji młodych ludzi z rodzicami i innymi dorosłymi oraz byciu pochłoniętym przez alternatywną rzeczywistość wirtualną kosztem świata realnego i budowania rzeczywistych trwałych relacji z innymi ludźmi (Alvarez-Garcia i in., 2018). Wyniki przedstawionych badań wskazują na jednoznaczną potrzebę poszerzenia psychoedukacji w zakresie profilaktyki oraz przeciwdziałania ewentualnym szkodliwym skutkom kontaktu młodych ludzi z cyberprzestrzenią. Do zagrożeń tych zalicza się uzależnienie, nadużycia,

zubożenie budowania i podtrzymywania rzeczywistych relacji interpersonalnych, a w dalszej perspektywie również wzrost nasilenia poziomu wiktyimizacji cyberprzemocą wśród dzieci i młodzieży. Jak wspomniano, rodzice badanych uczniów wykazali zainteresowanie wynikami przeprowadzonych badań. Może świadczyć to o fakcie, iż dostrzegają pewien problem i potrzebę edukowania ich dzieci. W związku z tym wyniki badań dają podstawy do prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania *cyberbullyingowi* w ramach zajęć szkolnych i organizowanych dodatkowych szkoleń.

1.6.3. Atrakcyjni w sieci – ryzykowne zachowania seksualne młodzieży w przestrzeni wirtualnej (Anna Chańko-Kraszewska, Emilia Wołyniec-Kurkowska)

Negatywny wpływ zjawiska seksualizacji na rozwój psychospołeczny adolescentów staje się przedmiotem intensywnych analiz w dyskursie naukowym prowadzonym przez psychologów, socjologów, pedagogów oraz przedstawicieli jednostek terapeutycznych na co dzień pracujących z młodzieżą. „Wirtualna wioska” przekształciła się w „wirtualną metropolię”, w której subtelne przekazy medialne nierzadko swoją treścią nawiązują do skojarzeń o podłożu erotycznym. Poddając szczegółowej analizie fabułę teledysków wykonawców cenionych wśród nastolatków, można dostrzec w nich powtarzający się motyw ukazujący wyidealizowany bądź przerysowany obraz ciała i sposobu jego prezentowania. Media społecznościowe, takie jak Facebook, Instagram, Snapchat czy TikTok, odgrywają szczególną rolę w kształtowaniu zachowań seksualnych młodzieży. Kontent zamieszczany na tych platformach charakteryzuje się wyraźnie erotycznym przekazem. Kolejnym przykładem mogą być zseksualizowane obrazy celebrytów i influencerów, które przyczyniają się do zniekształceń poznawczych w sferze postrzegania ciała i seksualności przez młodzież. Konsekwencją ekspozycji na takie treści są celowe zabiegi młodych ludzi w sieci prowadzące do zwrócenia na nich uwagi potencjalnego „sieciovego drapieżnika”. Internetowy przestępca będzie wówczas w stanie wymusić niechciane zachowanie oraz sprzyjać zainicjowaniu niebezpiecznej aktywności. Zachodzą istotne przesłanki ku temu, by rozpatrywać je przez pryzmat zjawiska ryzykownych zachowań seksualnych w przestrzeni wirtualnej. Niniejsza praca ma charakter poglądowy. Jej głównym celem jest zwrócenie uwagi na rosnący problem niebezpiecznej aktywności dzieci i młodzieży w przestrzeni mediów społecznościowych. Niepokojące w tym przypadku są wszelkie formy

aktywności noszące znamiona zachowań o podłożu erotycznym, które z wielu perspektyw stanowią zagrożenie dla harmonijnego rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży.

1.6.3.1. Analiza piśmiennictwa.

1.6.3.1.1. Seksualizacja treści medialnych i jej wpływ na kształtowanie tożsamości medialnej współczesnego nastolatka. Praktyka edukacyjna i wszelkie działania profilaktyczne w zakresie promowania zrównoważonego i racjonalnego korzystania z mediów społecznościowych wśród młodzieży powinny przede wszystkim uwzględnić w swej perspektywie, że:

„Cyfrowy świat oferuje bowiem użytkownikom niezwykle możliwości samorozwoju, dzielenia się wiedzą, nawiązywania cennych kontaktów czy wreszcie różnorodnej rozrywki, jednocześnie jednak stanowi terytorium pełne pułapek i zagrożeń o coraz bardziej złożonym charakterze” (Tanaś i Galanciak, 2019, s. 42).

Ponowoczesność i charakter zjawisk ją współtworzących wymuszają niejednokrotnie zmianę społeczną. Przekształceniu ulega funkcjonowanie wielu płaszczyzn życiowych, poczynając od rodziny, a kończąc na globalnym świecie. Nieodwracalne zmiany zaszły również w mentalności nowego pokolenia, które funkcjonuje w czasach mających zapisane na kartach historii emancypację kobiet, rewolucję seksualną. Natomiast w przypadku krajów Europy Wschodniej także transformację ustrojową, której konsekwencją jest nieoczekiwany i nagły napływ „kultury Zachodu”. Niniejsze rozważania skłaniają do refleksji na temat tego, kim dzisiaj jest młody człowiek. Współczesny nastolatek, jak słusznie określa Melosik (2012), jest „globalnym nastolatkiem”. By zdefiniować jego tożsamość w swoim artykule stwierdza: „Tożsamość globalnego nastolatka jest w znacznie mniejszym stopniu kształtowana przez wartości narodowe i państwowe, w znacznie większym przez mass media i kulturę popularną oraz ideologię konsumpcji” (Melosik, 2012, s. 40).

Wnioski naukowe potwierdzające tezę odnoszącą się do socjalizacyjnego wpływu mediów na rozwój adolescentów możemy odnaleźć również w cytowanej już wcześniej publikacji:

„Współczesne generacje, w przeciwieństwie do poprzednich pokoleń, wyrastają w otoczeniu wielu mediów. Takie środowisko pozostawia głębokie

i trwałe ślady w umyśle dziecka, ponieważ media są nie tylko przekazywaczami informacji, ale także wzbudzają emocje, kształtują sferę wyobraźni, budzą pragnienia i marzenia, mieszając hierarchię wartości i osiągając cele tylko częściowo zbieżne z oczekiwaniami rodziców, pedagogów i nauczycieli” (Tanaś i Galanciak, 2019, s. 46).

Wskazana powyżej perspektywa generacyjności pokoleń młodych ludzi zobowiązuje do przytoczenia opisu młodzieży w perspektywie socjologicznej jako aktualnej kategorii społecznej. Ujęcie tej kategorii społecznej jako całkowicie zanurzonej w świecie mediów to jeden aspekt wyprowadzania wniosków naukowych na potrzeby niniejszej publikacji. Kolejną odsłoną prowadzonych deliberacji naukowych jest namysł nad charakterystyką pokolenia iGen zwanego także pokoleniem Z (por. *Wstęp*).

Media wzbudzają motywację przeszukiwania ich zasobów celem zaspokojenia pragnienia dotarcia do treści o zabarwieniu erotycznym. Media kształtują także postawy wobec tych treści w aspekcie czynnościowym (behawioralnym), w aspekcie emocjonalnym („podoba mi się” vs. „nie podoba mi się”), kończąc na aspekcie poznawczym wyrażonym w poziomie wiedzy bądź niewiedzy na temat szkodliwości aktywnego zaangażowania w publikowanie na stronach portali społecznościowych treści noszących znamiona demoralizacji obyczajowej (filmy, zdjęcia, komentarze o zabarwieniu seksualnym). Wiele z tych obrazów niestety można przypisać do kategorii materiałów transmitowanych na platformach kanałów pornograficznych, inne swoim przekazem wywołują jasne skojarzenia o charakterze erotycznym. Zjawisko własnego wytwarzania treści o charakterze pornograficznym w literaturze przedmiotu określane jest mianem *self-generated sexual content*.

„(...) to nagie lub półnagie obrazy czy filmy utworzone przez młodą osobę. Treści te są prawdopodobnie produkowane samodzielnie, na co wskazuje sposób wykonania materiałów – zdjęcia/filmy robione »z ręki« lub z wykorzystaniem lustra. Materiały te niekoniecznie są produkowane dobrowolnie” (*O problemie*, 2024, akapit 1).

Rozpowszechnianie materiałów online o charakterze pornograficznym przez osoby małoletnie to niezwykle niebezpieczne zjawisko. Z danych zebranych w raportach badawczych upublicznionych przez organizację saferinternet.pl, dыз-

urnet.pl, NASK i innych⁸ zajmujących się analizą skali tego problemu dowiedzieć się można, iż średni wiek dziecka promującego własny wizerunek w Internecie oparty na publikowaniu materiałów o zabarwieniu erotycznym stale się obniża. Portal dyzurnet.pl na swoich stronach opublikował raport „*Nie na pokaz*” – *młodzi ludzie i treści intymne – raport z badania*. Wnioski z analiz przeprowadzonych na potrzeby raportu pozwoliły wykazać, że zarówno zbyt wczesny kontakt dziecka z treściami pornograficznymi, jak upublicznienie własnych intymnych materiałów mogą być dla młodej osoby przeżyciem traumatycznym. Podobnie dzieje się w sytuacji, gdy dziecko jest uwodzone lub szantażowane. W takich sytuacjach niezwykle ważna jest odpowiednia wspierająca reakcja dorosłych – przede wszystkim rodziców, ale też nauczycieli. Młodzi ludzie wskazują też na dużą i ważną rolę wsparcia otrzymywanego od rówieśników. W raporcie czytamy:

„Szacunek do własnego ciała oraz umiejętność asertywnego odmawiania są kluczowe w budowaniu pewności siebie oraz poczucia własnej wartości. Naucz dziecko umiejętności dokonywania dobrych wyborów przez diagnozowanie motywów działania (swoich i innych) oraz widzenia krótko- i długofalowych skutków. Nawet w potencjalnie bezpiecznej relacji dzielenie się materiałami intymnymi może być niebezpieczne. Pamiętaj, że najlepiej działają przykłady, dlatego rozmawiajcie o różnych sytuacjach, których doświadczają rówieśnicy. Starajcie się wspólnie znaleźć alternatywne rozwiązania” („*Nie na pokaz*”..., 2022, akapit 10).

1.6.3.1.2. Ryzykowne zachowania seksualne nastolatków w przestrzeni wirtualnej. Świat cyfrowy coraz intensywniej przenika się ze światem rzeczywistym. Do repertuaru ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży w przestrzeni wirtualnej można

⁸ Państwowy Instytut Badawczy NASK od lat zajmuje się analizą bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, skupiając się przede wszystkim na cyberzagrożeniach i obserwacji rozwoju patologicznych form zachowania młodych w sieci, publikując cyklicznie raport *Nastolatki 3.0*. Raport z 2023 roku (Lange, 2023) porusza kwestie cyberbezpieczeństwa młodzieży w sieci również z podkreśleniem znaczenia zagrożeń na tle seksualnym. Na uwagę zasługuje również raport opracowany we współpracy Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości wraz z NASK i dyzurnet.pl pod nazwą *Wykorzystywanie seksualne dzieci w cyberprzestrzeni* (Staciwa, 2023). Celem opracowania było znalezienie odpowiedzi na pytanie, jaki jest realny obraz zjawiska wykorzystywania seksualnego dzieci w cyberprzestrzeni w świetle postępowań karnych realizowanych przez polskie organy ścigania i wymiar sprawiedliwości. Z raportu dyzurnet.pl *Ryzykowne zachowania seksualne i seksualizacja młodych użytkowników. Zarys problematyki* (Kwaśnik i Polak, 2019) dowiedzieć się można, iż coraz więcej nastolatków oraz osób dorosłych decyduje się na przesyłanie sobie intymnych materiałów.

zaliczyć *sexting* i *webcam sexting* polegające na dobrowolnym⁹ przesyłaniu zdjęć i materiałów wideo ukazujących treści o zabarwieniu erotycznym lub wyraźnie eksponujących zachowania o charakterze pornograficznym. Skrajną formą *webcam sextingu* jest prezentowanie przez młode osoby czynności erotycznych na platformach streamingowych w zamian za wynagrodzenie w postaci żetonów. Można je także ujmować w kategorii zachowań nazywanych cyberprostytycją, nierzadko prowadzących do wykorzystywania seksualnego małoletnich w Internecie przez osoby dorosłe, co określane jest jako *child grooming*. Dodatkowo ryzykownymi zachowaniami seksualnymi młodzieży w przestrzeni wirtualnej można określić wszelkiego rodzaju inne, niewspomniane powyżej zachowania polegające na samodzielnym wytwarzaniu materiałów o zabarwieniu erotycznym, zwane *self-generated sexual content*. Treści te, zwłaszcza w pierwszym dość subtelnym stadium, częstokroć są pomijane przez rodziców i nauczycieli. Warto tu wymienić wszelkiego rodzaju zdjęcia, materiały wideo, opisy czy komentarze nawiązujące podprogowo do czynności seksualnych. Inspiracja zawartością treści prezentowanych na kontach influencerów może być równie niebezpieczna jak bezpośrednie zaangażowanie się w ryzykowne zachowania seksualne przez młodzież w sieci. To właśnie influencerzy stają się dla młodych użytkowników Internetu autorytetem. Można ich nazwać e-celebrytami wyznaczającymi trendy w sposobie na życie. Kreowany przez nich wizerunek w mediach społecznościowych, tak silnie skomercjalizowany i opierający się na sztuczności oraz wyidealizowanym pięknie, przekłada się na wzmoczoną potrzebę upodabniania się do nich, gdyż życie e-celebrytów jest dla takiego młodego człowieka miarą sukcesu. Pułapkę w tego typu zachowaniach stanowi niemożność sprostania wymogom ideału prezentowanego w Internecie (por. Kwaśnik i Polak, 2019).

1.6.3.2. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Konkludując, ryzykowne zachowania seksualne młodzieży stają się poważnym problemem społecznym. Najczęściej młodzież praktykuje owe zachowania dlatego, że wydają im się najlepszym sposobem na osiągnięcie tak bardzo upragnionych przez nich celów osobistych, społecznych i psychologicznych (uzyskania akceptacji rówieśniczej czy potwierdzenia „dojrzałości”). Jednym z kluczowych sposobów zapobiegania zaburzeniom rozwoju psychospołecznego i psychoseksualnego

⁹ Gdy materiały erotyczne wysyłane są pod przymusem / wskutek szantażu, wtedy mamy do czynienia ze zjawiskiem *sexortion*.

młodzieży wynikającym z procesu seksualizacji powinna być odpowiednio prowadzona profilaktyka oraz edukacja medialna i seksualna w szkole. Skuteczne przeciwdziałanie procesowi seksualizacji powinno stanowić jedno z głównych zadań zawartych w szkolnych programach wychowawczo-profilaktycznych. Rekomendując działania o charakterze prewencyjnym oprócz prowadzenia szeregu działań wśród dzieci i młodzieży podnoszących świadomość w kwestii krytycznego odbioru treści medialnych, należałoby podjąć próby obalenia niewidzialnej zaporę w społeczeństwie, która uniemożliwia podejmowanie z młodzieżą problematyki seksualności człowieka w szeroko rozumianym kontekście począwszy od rozważań nad wątkami typowo biologicznymi, kończąc na ujęciu kulturowym. Zaporę w tym kontekście stanowi strach rodziców i opiekunów dzieci przed poruszaniem tematów tabu oraz brak wiedzy dotyczącej realnej potrzeby inicjowania rozmów o krytycznym odbiorze treści medialnych oraz towarzyszenia dziecku w byciu aktywnym członkiem społeczności internetowej, korzystającym z zasobów mediów społecznościowych w bezpieczny sposób.

1.7. Bibliografia

- Abell, L., Buglass, S. L., Betts, L. R. (2019). Fear of Missing Out and relational aggression on Facebook. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(12), 799–803.
- Aboujaoude, E., Savage, M. W., Starcevic, V., Salame, W. O. (2015). Cyberbullying: Review of an old problem gone viral. *Journal of Adolescent Health*, 57(1), 10–18.
- Agbaria, Q. (2021). Internet addiction and aggression: The mediating roles of self-control and positive affect. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(4), 1227–1242.
- Agbaria, Q., Bdier, D. (2022). The role of parental style and self-efficacy as predictors of Internet addiction among Israeli-Palestinian college students in Israel. *Journal of Family Issues*, 43(4), 875–893.
- Aghasi, M., Matinfar, A., Golzarand, M., Salari-Moghaddam, A., Ebrahimpour-Koujan, S. (2020). Internet use in relation to overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Advances in Nutrition*, 11(2), 349–356.
- Aghaz, A., Sheikh, A. (2016). Cyberloafing and job burnout: An investigation in the knowledge-intensive sector. *Computers in Human Behavior*, 62, 51–60.
- Ahmadi, K., Saghafi, A. (2013). Psychosocial profile of Iranian adolescents' Internet addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(7), 543–548.

- Aichner, T., Grünfelder, M., Maurer, O., Jegeni, D. (2021). Twenty-five years of social media: A review of social media applications and definitions from 1994 to 2019. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(4). Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/cyber.2020.0134>
- Akramovna, S. M. (2022). Signs of physical inactivity and causes of its occurrence. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(2), artykuł 2.
- Akter, N., Singha, B., Shahnaz, I. (2020). Self-control as a predictor of Facebook addiction and aggressive behavior. *Educational Science: Theory and Practice*, 42, 29–37.
- Alimoradi, Z., Lin, C.-Y., Broström, A., Bülow, P. H., Bajalan, Z., Griffiths, M. D., Ohayon, M. M., Pakpour, A. H. (2019). Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 47, 51–61.
- Alimoradi, Z., Lotfi, A., Lin, C. Y. (2022). Estimation of behavioral addiction prevalence during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Current Addiction Report*, 9, 486–517.
- Al-Khani, A. M., Saquib, J., Rajab, A. M., Khalifa, M. A., Almazrou, A., Saquib, N. (2021). Internet addiction in Gulf countries: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(3), 601–610.
- Almourad, M.-B., McAlaney, J., Skinner, T., Pleva, M., Ali, R. (2020). Defining digital addiction: Key features from the literature. *PSIHOLOGIJA*, 53(3), 237–253.
- Alvarez-Garcia, D., Carlos Nunez, J., Garcia, T., Barreiro-Collazo, A. (2018). Individual, family, and community predictors of cyber-aggression among adolescents. *The European Journal of Psychology Applied Legal Context*, 10, 79–88.
- Amichai-Hamburger, Y. (2002). Internet and personality. *Computers in Human Behavior*, 18(1), 1–10.
- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., Rothstein, H. R., Saleem, M. (2010). Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in Eastern and Western countries: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151–173.
- Appelt, K., Wojciechowska, J. (2016). Zmiany społeczno-kulturowe jako kontekst wkraczania w dorosłość. W: A. I. Brzezińska i W. Syska (red.), *Ścieżki wkraczania w dorosłość* (s. 105–128). Wydawnictwo Naukowe WNS UAM.
- Arendain, J., Murcia, J. V. (2016). *Facebook addiction and aggression: Is there a profound relation?* Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://mpra.ub.uni-muenchen.de/72171/1/MPPRA_paper_72171.pdf
- Arian Darestani, A., Naeeni Davarani, M., Hassani-Abharian, P., Zarrindast, M.-R., Nasehi, M. (2020). The therapeutic effect of treatment with RehaCom software on verbal performance in patients with multiple sclerosis. *Journal of Clinical Neuroscience*, 72, 93–97.

- Ariatama, B., Effendy, E., Amin, M. M. (2019). Relationship between Internet gaming disorder with depressive syndrome and dopamine transporter condition in online games player. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(16), artykuł 2638.
- Ayyagari, R., Grover, V., Purvis, R. (2011). Technostress: Technological antecedents and implications. *MIS Quarterly*, 35(4), 831–858.
- Bajcar, B., Babiak, J., Olchowska-Kotala, A. (2019). Cyberchondria and its measurement. The Polish adaptation and psychometric properties of the Cyberchondria Severity Scale CSS-PL. *Psychiatria Polska*, 53(1), 49–60.
- Ballou, N. (2023). A manifesto for more productive psychological games research. *Games: Research and Practice*, 1(1), 1–26.
- Baltaci, U. B., Yilmaz, M., Tras, Z. (2021). The relationships between Internet addiction, social appearance anxiety and coping with stress. *International Education Studies*, 14(5), 135–144.
- Bediou, B., Adams, D. M., Mayer, R. E., Tipton, E., Green, C. S., Bavelier, D. (2018). Meta-analysis of action video game impact on perceptual, attentional, and cognitive skills. *Psychological Bulletin*, 144(1), 77–110.
- Bellinger, F. (2024). *Developed world responds oddly to Starlink's integration in Brazilian tribe*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://thred.com/pl/tech/developed-world-responds-oddly-to-starlinks-integration-in-brazilian-tribe/>
- Bennett, R. J., Robinson, S. L. (2003). The past, present, and future of workplace deviance research. W: J. Greenberg (red.), *Organizational behavior: The state of the science* (s. 247–281). Routledge.
- Berte, D. Z., Mahamid, F. A., Affouneh, S. (2021). Internet addiction and perceived self-efficacy among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(1), 162–176.
- Bhagat, S., Jeong, E. J., Kim, D. J. (2019). The role of individuals' need for online social interactions and interpersonal incompetence in digital game addiction. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 36(5), 449–463.
- Bidi, F., Namdari-Pejman, M., Kareshki, H., Ahmadnia, H. (2012). The mediating role of metacognition in the relationship between Internet addiction and general health. *Addiction & Health*, 4(1–2), 49–56.
- Billieux, J., Maurage, P., Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2015). Can disordered mobile phone use be considered a behavioral addiction? An update on current evidence and a comprehensive model for future research. *Current Addiction Reports*, 2(2), 156–162.
- Billieux, J., Van der Linden, M. (2012). Problematic use of the Internet and self-regulation: A review of the initial studies. *The Open Addiction Journal*, 5, 24–29.

- Blum, K., Thanos, P. K., Gold, M. S. (2014). Dopamine and glucose, obesity, and reward deficiency syndrome. *Frontiers in Psychology*, 5, artykuł 919.
- Błachnio, A., Przepiórka, A. (2016). Dysfunction of self-regulation and self-control in Facebook addiction. *Psychiatric Quarterly*, 87(3), 493–500.
- Bode, M., Kristensen, D. B. (2015). The digital doppelgänger within: A study on self-tracking and the quantified self movement. W: D. Bajde i R. Canniford (red.), *Assembling consumption* (s. 119–134). Routledge.
- Bonnaire, C., Phan, O. (2017). Relationships between parental attitudes, family functioning and Internet gaming disorder in adolescents attending school. *Psychiatry Research*, 255, 104–110.
- Bozkurt, A., Jung, I., Xiao, J., Vladimirschi, V., Schuwer, R., Egorov, G., Lambert, S. R., Al-Freih, M., Pete, J., Olcott, D., Jr., Rodes, V., Aranciaga, I., Bali, M., Alvarez, A. V., Jr., Roberts, J., Pazurek, A., Raffaghelli, J. E., Panagiotou, N., de Coëtlogon, P., ... Paskevicius, M. (2020). A global outlook to the interruption of education due to COVID-19 pandemic: Navigating in a time of uncertainty and crisis. *Asian Journal of Distance Education*, 15(1), 1–12.
- Bozkurt, H., Özer, S., Şahin, S., Sönmezgöz, E. (2018). Internet use patterns and Internet addiction in children and adolescents with obesity. *Pediatric Obesity*, 13(5), 301–306.
- Bozoglan, B., Demirer, V., Sahin, I. (2013). Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(4), 313–319.
- Bradshaw, J., Crous, G., Rees, G., Turner, N. (2017). Comparing children's experiences of schools-based bullying across countries. *Children and Youth Services Review*, 80, 171–180.
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266.
- Brod, C. (1984). *Technostress: The human cost of the computer revolution*. Addison-Wesley Publishing Company.
- Brzezińska, A. I., Hornowska, E., Kaliszewska-Czeremska, K., Matejczuk, J. (2012). E-learning jako wyzwanie dla systemu edukacji. *Kultura i Edukacja*, 1, 7–31.
- Cao, Q., An, J., Yang, Y., Peng, P., Xu, S., Xu, X., Xiang, H. (2022). Correlation among psychological resilience, loneliness, and Internet addiction among left-behind children in China: A cross-sectional study. *Current Psychology*, 41(7), 4566–4573.

- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553–575.
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089–1097.
- Caplan, S. E., High, A. C. (2006). Beyond excessive use: The interaction between cognitive and behavioral symptoms of problematic Internet use. *Communication Research Reports*, 23(4), 265–271.
- Chaudhari, B., Menon, P., Saldanha, D., Tewari, A., Bhattacharya, L. (2015). Internet addiction and its determinants among medical students. *Industrial Psychiatry Journal*, 24(2), 158–162.
- Chen, H.-C., Wang, J.-Y., Lin, Y.-L., Yang, S.-Y. (2020). Association of Internet addiction with family functionality, depression, self-efficacy and self-esteem among early adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), artykuł 8820.
- Chen, M., Cheung, A. S. Y., Chan, K. L. (2019). Doxing: What adolescents look for and their intentions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), artykuł 218.
- Chen, X., Li, F., Long, L. (1991). Prospective study on the relationship between social support and Internet addiction. *Chinese Mental Health Journal*, 12, wpr-588759.
- Chen, Y.-L., Chen, S.-H., Gau, S. S.-F. (2015). ADHD and autistic traits, family function, parenting style, and social adjustment for Internet addiction among children and adolescents in Taiwan: A longitudinal study. *Research in Developmental Disabilities*, 39, 20–31.
- Chen, Y.-L., Gau, S. S.-F. (2016). Sleep problems and Internet addiction among children and adolescents: A longitudinal study. *Journal of Sleep Research*, 25(4), 458–465.
- Cheng, C., Cheung, M. W. L., Wang, H. Y. (2018). Multinational comparison of Internet gaming disorder and psychosocial problems versus well-being: Meta-analysis of 20 countries. *Computers in Human Behavior*, 88, 153–167.
- Cheng, C., Lau, Y.-C., Chan, L., Luk, J. W. (2021). Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. *Addictive Behaviors*, 117, artykuł 106845.
- Cheng, C., Lin, A. Y. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: A meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 755–760.
- Chia, D. X., Ng, C. W., Kandasami, G., Seow, M. Y., Choo, C. C., Chew, P. K., Lee, C., Zhang, M. W. (2020). Prevalence of Internet addiction and gaming disorders in Southeast Asia: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), artykuł 2582.

- Choi, J., Han, D. H., Nam, J. K., Lee, Y. S. (2015). The relationship between smartphone use and subjective musculoskeletal symptoms and university students. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(3), 575–579.
- Chou, W.-P., Ko, C.-H., Kaufman, E. A., Crowell, S. E., Hsiao, R. C., Wang, P.-W., Lin, J.-J., Yen, C.-F. (2015). Association of stress coping strategies with Internet addiction in college students: The moderating effect of depression. *Comprehensive Psychiatry*, 62, 27–33.
- Çiğdem, A., Feyza, K. (2020). An analysis of the preschool teachers' view on alpha generation. *European Journal of Education Studies*, 6(11), 123–141.
- Cimino, S., Cerniglia, L. (2018). A longitudinal study for the empirical validation of an etiopathogenetic model of Internet addiction in adolescence based on early emotion regulation. *BioMed Research International*, 2018, artykuł 4038541.
- Çizmecci, E. (2017). No time for reading, addicted to scrolling: The relationship between smartphone addiction and reading attitudes of Turkish youth. *Intermedia International E-journal*, 4(7), 290–302.
- Cudo, A., Stróżak, P., Kopiś, N. (2016). Problematyczne używanie Internetu oraz problematyczne korzystanie z gier komputerowych wśród studentów kierunków społecznych i humanistycznych. *Hygiea Public Health*, 51(4), 389–397.
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 1094–1118.
- Dahl, D., Bergmark, K. H. (2020). Persistence in problematic Internet use – A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Sociology*, 5, artykuł 30.
- Dang, A. K., Nathan, N., Le, Q. N. H., Nguyen, L. H., Nguyen, H. L. T., Nguyen, C. T., Do, H. P., Nguyen, T. H. T., Tran, T. T., Nguyen, T. A., Tran, B. X., Latkin, C. A., Zhang, M. W. B., Ho, R. C. M. (2018). Associations between Internet addiction and physical activity among Vietnamese youths and adolescents. *Children and Youth Services Review*, 93, 36–40.
- Danilova, L. N. (2022). Psychological and pedagogical profile of the alpha generation. *Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*, 28(4), 5–12.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187–195.
- Deatherage, S., Servaty-Seib, H. L., Aksoz, I. (2014). Stress, coping, and Internet use of college students. *Journal of American College Health*, 62(1), 40–46.
- Dennis, C.-L., Carsley, S., Brennenstuhl, S., Brown, H. K., Marini, F., Bell, R. C., Miller, A., Ravindran, S., D'Paiva, V., Dol, J., Birken, C. S. (2022). Screen use and Internet addiction among parents of young children: A nationwide Canadian cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 17(1), artykuł e0257831.

- Dezhkam, N., Bahri, M. R. Z., Keshi, A. K. (w druku). The effect of impulsivity on addiction and addictive tendencies: A meta-analysis. *Journal of Health Reports and Technology*.
- Dhamija, R., Tygar, J. D., Hearst, M. (2006). Why phishing works. W: R. Grinter, T. Rodden, P. Aoki, E. Cutrell, R. Jeffries i G. Olson (red.), *Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems* (s. 581–590). Association for Computing Machinery.
- Ding, D., Li, J. (2017). Smartphone overuse – A growing public health issue. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 7(1), artykuł 289.
- Ding, D., Pan, M., Wang, W., Wang, X., Ma, S., Yang, Y., Huang, Y., Guo, M., Wu, Y. (2023). Online self-help Acceptance and Commitment Therapy module for college students with higher gaming disorder during COVID-19: A pilot study. *Behaviour Change*, 40(4), 278–296.
- Ding, K., Shen, Y., Liu, Q., Li, H. (2023). The effects of digital addiction on brain function and structure of children and adolescents: A scoping review. *Healthcare*, 12(1), artykuł 15.
- Djurdjević, S., Ghigliazza, I. C., Dukanac, V., Djurdjević, A. (2022). Anxiety and depressive symptomatology among children and adolescents exposed to the COVID-19 pandemic – A systematic review. *Vojnosanitetski Pregled*, 79(4), 389–399.
- Domahidi, E., Festl, R., Quandt, T. (2014). Investigating the relationship between social online game use and gaming-related friendships. *Computers in Human Behavior*, 135(4), 107–115.
- Dong, G., Potenza, M. N. (2014). A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications. *Journal of Psychiatric Research*, 58, 7–11.
- Dong, G., Wang, J., Yang, X., Zhou, H. (2013). Risk personality traits of Internet addiction: A longitudinal study of Internet-addicted Chinese university students. *Asia-Pacific Psychiatry*, 5(4), 316–321.
- Douglas, D. M. (2016). Doxing: A conceptual analysis. *Ethics and Information Technology*, 18, 199–210.
- Egerová, D., Komárková, L., Kutlák, J. (2021). Generation Y and generation Z employment expectations: A generational cohort comparative study from two countries. *E&M Economics and Management*, 24(3), 93–109.
- Eichenberg, C., Schott, M., Decker, O., Sindelar, B. (2017). Attachment style and Internet addiction: An online survey. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), artykuł e6694.
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., Hall, B. J. (2016). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251–259.

- Endomba, F. T., Demina, A., Meille, V., Ndoadoumgue, A. L., Danwang, C., Petit, B., Trojak, B. (2022). Prevalence of Internet addiction in Africa: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 739–753.
- Erdem, E., Sezer Efe, Y. (2021). The smartphone addiction, peer relationships and loneliness in adolescents. *L'Encéphale*, 48(5), 490–495.
- Eren, H. K., Örsal, Ö. (2018). Computer game addiction and loneliness in children. *Iranian Journal of Public Health*, 47(10), 1504–1510.
- Ergün, G., Işık, I. (2018). Determining the relation between Turkish middle-school students' Internet addiction and perceived social support from family. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(3), 527–542.
- Erol, O., Cirak, N. S. (2019). Exploring the loneliness and Internet addiction level of college students based on demographic variables. *Contemporary Educational Technology*, 10(2), artykuł 2.
- Fam, J. Y. (2018). Prevalence of Internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(5), 524–531.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38–45.
- Feng, W., Ramo, D. E., Chan, S. R., Bourgeois, J. A. (2017). Internet gaming disorder: Trends in prevalence 1998–2016. *Addictive Behaviors*, 75, 17–24.
- Feng, Y., Ma, Y., Zhong, Q. (2019). The relationship between adolescents' stress and Internet addiction: A mediated-moderation model. *Frontiers in Psychology*, 10, artykuł 2248.
- Flak, Ł., Kropisz, J., Flak, R. (2019). Marketing w dobie ery cyfrowej: profilowanie konsumenta w sieci. W: A. Krzysztofek i A. Borcuch (red.), *Nowe konteksty w nauce XXI wieku* (s. 41–48). Laboratorium Wiedzy Artur Borcuch.
- Floros, G., Paradisioti, A., Hadjimarcou, M., Mappouras, D. G., Karkanioti, O., Siomos, K. (2015). Adolescent online gambling in Cyprus: Associated school performance and psychopathology. *Journal of Gambling Studies*, 31(2), 367–384.
- Floros, G., Siomos, K. (2014). Excessive Internet use and personality traits. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 1(1), 19–26.
- Frانيا, M. (2017). *Nowe media, technologie i trendy w edukacji*. Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Frej, D., Jaśkiewicz, M., Poliak, M., Zwierzewicz, Z. (2022). Smartphone use in traffic: A pilot study on pedestrian behavior. *Applied Sciences*, 12(24), artykuł 12676.
- Fristedt, S., Svärth, S., Löfqvist, C., Schmidt, S. M., Iwarsson, S. (2021). „Am I representative (of my age)? No, I'm not” – Attitudes to technologies and technology development differ but unite individuals across rather than within generations. *PLoS ONE*, 16(4), artykuł e0250425.

- Fumero, A., Marrero, R. J., Voltes, D., Peñate, W. (2018). Personal and social factors involved in Internet addiction among adolescents: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 86, 387–400.
- Gaetan, S., Bréjard, V., Bonnet, A. (2016). Video games in adolescence and emotional functioning: Emotion regulation, emotion intensity, emotion expression, and alexithymia. *Computers in Human Behavior*, 61, 344–349.
- Galdeman, A., Zignani, M., Gaito, S. (2023). User migration across Web3 online social networks: Behaviors and influence of hubs. W: *ICC 2023-IEEE International Conference on Communications* (s. 5595–5601). IEEE.
- Garrido, E. C., Delgado, S. C., Esteban, P. G. (2024). Phubbing and its impact on the individual's psychological well-being. *Acta Psychologica*, 248, artykuł 104388.
- Ge, Y., Se, J., Zhang, J. (2015). Research on relationship among Internet-addiction, personality traits and mental health of urban left-behind children. *Global Journal of Health Science*, 7(4), 60–69.
- Gee, J. P. (2020). *Good video games and good learning: Collected essays on video games, learning, and literacy*. Peter Lang.
- Gervasi, A. M., La Marca, L., Costanzo, A., Pace, U., Guglielmucci, F., Schimmenti, A. (2017). Personality and Internet gaming disorder: A systematic review of recent literature. *Current Addiction Reports*, 4(3), 293–307.
- Gholamian, B., Shahnazi, H., Hassanzadeh, A. (2017). The prevalence of Internet addiction and its association with depression, anxiety, and stress, among high-school students. *International Journal of Pediatrics*, 5(4), 4763–4770.
- Gjoneska, B., Potenza, M. N., Jones, J., Sales, C. M. D., Hranov, G., Demetrovics, Z. (2022). Problematic use of the Internet in low- and middle-income countries before and during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 48, artykuł 101208.
- Głos Pedagogiczny. (2022). Jaka jest kondycja psychiczna dzieci i młodzieży po dwóch latach pandemii? – alarmujące wyniki badań. *Głos Pedagogiczny*, 133, 10–12.
- Gong, J., Zhou, Y., Wang, Y., Liang, Z., Hao, J., Su, L., Wang, T., Du, X., Zhou, Y., Wang, Y. (2022). How parental smartphone addiction affects adolescent smartphone addiction: The effect of the parent-child relationship and parental bonding. *Journal of Affective Disorders*, 307, 271–277.
- Gönültaş, A., Avcu, Y. E., Taşdelen, A. S., Hünerli, S. (2023). Examination of the relationship between digital literacy and cyberloafing levels of gifted students. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 13(2), 415–439.
- Gonzales, A. L., Hancock, J. T. (2010). Mirror, mirror on my Facebook wall: Effects of exposure to Facebook on self-esteem. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(1–2), 79–83.

- Graczyk-Kucharska, M., Erickson, G. S. (2020). A person-organization fit model of Generation Z: Preliminary studies. *Journal of Entrepreneurship, Management and Innovation*, 16(4), 149–176.
- Graf, R. (2024). *Meta's Zuckerberg seeks out of lawsuits blaming him for Instagram addiction*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2024-02-23/zuckerberg-wants-no-personal-legal-blame-for-instagram-facebook-addiction>
- Greitemeyer, T., Cox, C. (2013). There's no "I" in team: Effects of cooperative video games on cooperative behavior. *European Journal of Social Psychology*, 43(3), 224–228.
- Greitemeyer, T., Osswald, S., Brauer, M. (2010). Playing prosocial video games increases empathy and decreases schadenfreude. *Emotion*, 10(6), 796–802.
- Griffiths, M. D. (1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14–19.
- Griffiths, M. D. (1996). Internet addiction: An issue for clinical psychology? *Clinical Psychology Forum*, 97, 32–36.
- Griffiths, M. D. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.
- Gui, M., Büchi, M. (2021). From use to overuse: Digital inequality in the age of communication abundance. *Social Science Computer Review*, 39(1), 3–19.
- Gundogar, A., Bakim, B., Ozer, O. A., Karamustafalioglu, O. (2012). P-32—The association between Internet addiction, depression and ADHD among high school students. *European Psychiatry*, 27(S1), artykuł 1.
- Gunuc, S., Dogan, A. (2013). The relationships between Turkish adolescents' Internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2197–2207.
- Guo, J., Huang, N., Fu, M., Ma, S., Chen, M., Wang, X., Feng, X. L., Zhang, B. (2021). Social support as a mediator between Internet addiction and quality of life among Chinese high school students. *Children and Youth Services Review*, 129, artykuł 106181.
- Güzel, I., Saragon, M. F., Uluğ, N., Aktaş, F. C. (2019). A comparative study of morphometric changes in the middle phalanx of the 5th finger of the dominant hand related to mobile phone use. *Anatomy: International Journal of Experimental & Clinical Anatomy*, 13, Issue Supplement 2, S121.
- Haghani, M., Abbasi, S., Abdoli, L., Shams, S. F., Baha'addini Baigy Zarandi, B. F., Shokrpour, N., Jahromizadeh, A., Mortazavi, S. A. R., Mortazavi, S. M. J. (2024). Blue light and digital screens revisited: A new look at blue light from the vision quality, circadian rhythm and cognitive functions perspective. *Journal of Biomedical Physics and Engineering*, 14(3), 213–228.
- Han, G., Zhang, J., Ma, S., Lu, R., Duan, J., Song, Y., Lau, P. W. C. (2021). Prevalence of Internet addiction and its relationship with combinations of physical activity

- and screen-based sedentary behavior among adolescents in China. *Journal of Physical Activity and Health*, 18(10), 1245–1252.
- Hansraj, K. K. (2014). Assessment of stresses in the cervical spine caused by posture and position of the head. *Surgical Technology International*, 25, 277–279.
- Hardie, E., Tee, M. Y. (2007). Excessive Internet use: The role of personality, loneliness and social support networks in Internet Addiction. *Australian Journal of Emerging Technologies & Society*, 5(1), 34–37.
- Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka. Tom 2. Charakterystyka okresów życia człowieka*. PWN.
- Hassani, V. (2021). The impacts of COVID-19 pandemic on English language teacher education in Iran: Challenges and opportunities. *Teaching English as a Second Language Quarterly (Formerly Journal of Teaching Language Skills)*, 40(3), 83–116.
- Hepp, A. (2012). *Cultures of mediatization*. Polity Press.
- Hepp, A. (2020). *Deep mediatization*. Routledge.
- Hinduja, S., Patchin J. W. (2015). *Bullying beyond the schoolyard. Preventing and responding to cyberbullying*. Sage Publications.
- Hirota, T., McElroy, E., So, R. (2021). Network analysis of Internet addiction symptoms among a clinical sample of Japanese adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(8), 2764–2772.
- Ho, R. C., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., Cheng, C., Yip, P. S., Lam, L. T., Lai, C.-M., Watanabe, H., Mak, K.-K. (2014). The association between Internet addiction and psychiatric co-morbidity: A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14(1), artykuł 183.
- Hong, J. S., Kim, D. H., Thornberg, R., Kang, J. H., Morgan, J. T. (2018). Correlates of direct and indirect forms of cyberbullying victimization involving South Korean adolescents: An ecological perspective. *Computers in Human Behavior*, 87, 327–336.
- Hutson, E., Kelly, S., Militello, L. K. (2018). Systematic review of cyberbullying interventions for youth and parents with implications for evidence-based practice. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 15, 72–99.
- Hyman, I. E., Jr., Boss, S. M., Wise, B. M., McKenzie, K. E., Caggiano, J. M. (2010). Did you see the unicycling clown? Inattentive blindness while walking and talking on a cell phone. *Applied Cognitive Psychology*, 24(5), 597–607.
- Ioannidis, K., Hook, R., Goudriaan, A. E., Vlies, S., Fineberg, N. A., Grant, J. E., Chamberlain, S. R. (2019). Cognitive deficits in problematic Internet use: Meta-analysis of 40 studies. *The British Journal of Psychiatry*, 215(5), 639–646.
- Ioannidis, K., Taylor, C., Holt, L., Brown, K., Lochner, C., Fineberg, N. A., Czabakowska, K. (2021). Problematic usage of the Internet and eating disorder and

- related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 125, 569–581.
- Iskender, M., Akin, A. (2010). Social self-efficacy, academic locus of control, and Internet addiction. *Computers & Education*, 54(4), 1101–1106.
- Jaynes, D., Switzer, P. (2021). Nighttime blue light exposure and breast cancer. *Osteopathic Family Physician*, 13(1), 30–33.
- Jiang, Q. (2014). Internet addiction among young people in China: Internet connectedness, online gaming, and academic performance decrement. *Internet Research*, 24(1), 2–20.
- Jiang, Y. (2021). Problematic social media usage and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic: The mediating role of psychological capital and the moderating role of academic burnout. *Frontiers in Psychology*, 12, artykuł 612007.
- Joseph, J., Varghese, A., Vijay, V. R., Dhandapani, M., Grover, S., Sharma, S. K., Singh, M., Mann, S., Varkey, B. P. (2022). Problematic Internet use among school-going adolescents in India: A systematic review and meta-analysis. *Indian Journal of Community Medicine*, 47(3), 321–327.
- Jun, S., Choi, E. (2015). Academic stress and Internet addiction from general strain theory framework. *Computers in Human Behavior*, 49, 282–287.
- Kabali, H. K., Irigoyen, M. M., Nunez-Davis, R., Budacki, J. G., Mohanty, S. H., Leister, K. P., Bonner, R. L., Jr. (2015). Exposure and use of mobile media devices by young children. *Pediatrics*, 136(6), 1044–1050.
- Kalat, J. W. (2001). *Biologiczne podstawy psychologii*. Wydawnictwo PWN.
- Kanan, N., Arokiasamy, L., Ismail, M. R. (2018). A study on parenting styles and parental attachment in overcoming Internet addiction among children. *SHS Web of Conferences*, 56(5), artykuł 02002.
- Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology and Behavior*, 1(1), 11–17.
- Karaer, Y., Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with Internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22–27.
- Kardaras, N. (2021). *Dzieci ekranu. Jak uzależnienie od ekranu przejmuje kontrolę nad naszymi dziećmi – i jak wyrwać je z transu*. Wydawnictwo CeDeWu.
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of Internet addiction research: Towards a model of compensatory Internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351–354.
- Katz, I., Lemish, D., Cohen, R., Arden, A. (2019). When parents are inconsistent: Parenting style and adolescents' involvement in cyberbullying. *A Journal of Adolescence*, 74, 1–2.

- Kawyannejad, R., Mirzaei, M., Valinejadi, A., Hemmatpour, B., Karimpour, H. A., AminiSaman, J., Ezzati, E., Vaziri, S., Safaeepour, M., Mohammadi, S. (2019). General health of students of medical sciences and its relation to sleep quality, cell phone overuse, social networks and Internet addiction. *BioPsychoSocial Medicine*, 13(1), artykuł 12.
- Kayış, A. R., Satici, S. A., Yilmaz, M. F., Şimşek, D., Ceyhan, E., Bakioğlu, F. (2016). Big five-personality trait and Internet addiction: A meta-analytic review. *Computers in Human Behavior*, 63, 35–40.
- Kesici, A., Tunç, N. F. (2018). Investigating the digital addiction level of the university students according to their purposes for using digital tools. *Universal Journal of Educational Research*, 6, 235–241.
- Khalil, S. A., Kamal, H., Elkholy, H. (2022). The prevalence of problematic Internet use among a sample of Egyptian adolescents and its psychiatric comorbidities. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(2), 294–300.
- Khan, M. A., Shabbir, F., Rajput, T. A. (2017). Effect of gender and physical activity on Internet addiction in medical students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(1), 191–194.
- Kim, E. Y., Lee, Y. S., Han, D. H., Suh, D. S., Kee, B. S. (2006). Temperament and genetic polymorphism in Korean male adolescents with Internet addiction tendency. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 45(5), 468–475.
- Kim, H. S., Son, G., Roh, E.-B., Ahn, W.-Y., Kim, J., Shin, S.-H., Chey, J., Choi, K.-H. (2022). Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 126, artykuł 107183.
- Kim, K., Kim, K. (2015). Internet game addiction, parental attachment, and parenting of adolescents in South Korea. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 24(6), 366–371.
- Kim, M.-K. (2016). Relationship of multicultural adolescents' stress, depression, family resilience and Internet game addiction. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(1), 205–210.
- Kim, S. Y., Kim, M.-S., Park, B., Kim, J.-H., Choi, H. G. (2017). The associations between Internet use time and school performance among Korean adolescents differ according to the purpose of Internet use. *PLOS ONE*, 12(4), artykuł e0174878.
- Kliesener, T., Meigen, C., Kiess, W., Poulain, T. (2022). Associations between problematic smartphone use and behavioral difficulties, quality of life, and school performance among children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 22(1), artykuł 195.
- Ko, C.-H., Yen, C. F., Yen, C. N., Yen, J.-Y., Chen, C. C., Chen, S. H. (2005). Screening for Internet addiction: An empirical study on cut-off points for the *Chen Internet Addiction Scale*. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 21(12), 545–551.

- Ko, C.-H., Yen, J.-Y., Chen, C.-C., Chen, S.-H., Wu, K., Yen, C.-F. (2006). Tridimensional personality of adolescents with Internet addiction and substance use experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(14), 887–894.
- Ko, C.-H., Yen, J.-Y., Liu, S.-C., Huang, C.-F., Yen, C.-F. (2009). The associations between aggressive behaviors and Internet addiction and online activities in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44(6), 598–605.
- Komenda Główna Policji. (2024). *Zamachy samobójcze od 2017 roku*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>
- Koo, H. J., Kwon, J.-H. (2014). Risk and protective factors of Internet addiction: A meta-analysis of empirical studies in Korea. *Yonsei Medical Journal*, 55(6), 1691–1711.
- Korte, M. (2020). The impact of the digital revolution on human brain and behavior: Where do we stand? *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 101–111.
- Kovacova, M., Horak, J., Higgins, M. (2022). Behavioral analytics, immersive technologies, and machine vision algorithms in the Web3-powered Metaverse world. *Linguistic and Philosophical Investigations*, 21, 57–72.
- Kowert, R., Domahidi, E., Quandt, T. (2014). The relationship between online video game involvement and gaming-related friendships among emotionally sensitive individuals. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 17(7), 447–453.
- Kowert, R., Oldmeadow, J. A. (2013). (A)Social reputation: Exploring the relationship between online video game involvement and social competence. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1872–1878.
- Kurtzman, L. (2020). *FDA approves video game based on UCSF brain research as ADHD therapy for kids*. University of California. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.universityofcalifornia.edu/news/fda-approves-video-game-based-ucsf-brain-research-adhd-therapy-kids>
- Kuss, D. J., Billieux, J. (2017). Technological addictions: Conceptualisation, measurement, etiology and treatment. *Addictive Behaviors*, 64, 231–233.
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2012). Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(1), 3–22.
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Binder, J. F. (2013). Internet addiction in students: Prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 959–966.
- Kuss, D. J., Pontes, H. M., Griffiths, M. D. (2018). Neurobiological correlates in Internet gaming disorder: A systematic literature review. *Frontiers in Psychiatry*, 9, artykuł 166.
- Kwaśnik, A., Polak, Z. (2019). *Ryzykowne zachowania seksualne i seksualizacja młodych użytkowników Internetu. Zarys problematyki*. Seria: Internet – Edukacja – Bezpieczeństwo. https://dyzurnet.pl/uploads/2020/04/Ryzykowne_zachowania_na_www.pdf

- Laconi, S., Kaliszewska-Czeremska, K., Gnisci, A., Sergi, I., Barke, A., Jeromin, F., Groth, J., Gamez-Guadix, M., Keser Ozcan, N., Demetrovics, Z., Király, O., Sio-mos, K., Floros, G., Kuss, D. J. (2018). Cross-cultural study of Problematic Internet Use in nine European countries. *Computers in Human Behavior*, 84, 430–440.
- Laconi, S., Rodgers, R. F., Chabrol, H. (2014). The measurement of Internet addiction: A critical review of existing scales and their psychometric properties. *Computers in Human Behavior*, 41, 190–202.
- Ladrón de Guevara Rodríguez, M., Lopez-Agudo, L. A., Prieto-Latorre, C., Marcena-ro-Gutierrez, O. D. (2022). Internet use and academic performance: An interval approach. *Education and Information Technologies*, 27, 11831–11873.
- Lam, L. T. (2015). Parental mental health and Internet addiction in adolescents. *Addictive Behaviors*, 42, 20–23.
- Lam, L. T. (2020). The roles of parent-and-child mental health and parental Internet addiction in adolescent Internet addiction: Does a parent-and-child gender match matter? *Frontiers in Public Health*, 8, artykuł 142.
- Lange, R. (red.). (2023). *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*. Państwowy Instytut Badawczy NASK.
- Larranaga, E., Yubero, S., Ovejero, A., Navarro, R. (2016). Loneliness, parent-child communication and cyberbullying victimization among Spanish youths. *Computers in Human Behavior*, 65, 1–8.
- Lau, J. T. F., Gross, D. L., Wu, A. M. S., Cheng, K., Lau, M. M. C. (2017). Incidence and predictive factors of Internet addiction among Chinese secondary school students in Hong Kong: A longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(6), 657–667.
- Lee, I. S. (2003). Internet addiction, Internet expectancy, and self-efficacy in elementary school students. *Korean Journal of Child Health Nursing*, 9(4), 376–383.
- Lee, R. S., Hoppenbrouwers, S., Franken, I. (2019). A systematic meta-review of impulsivity and compulsivity in addictive behaviors. *Neuropsychology Review*, 29, 14–26.
- Lei, H., Li, S., Chiu, M. M., Lu, M. (2018). Social support and Internet addiction among mainland Chinese teenagers and young adults: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 85, 200–209.
- Lembke, A. (2023). *Niewolnicy dopaminy. Jak odnaleźć równowagę w epoce obfitości*. Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Leung, L., Lee, P. S. N. (2012). Impact of Internet literacy, Internet addiction symptoms, and Internet activities on academic performance. *Social Science Computer Review*, 30(4), 403–418.
- Li, D., Zhang, W., Li, X., Zhou, Y., Zhao, L., Wang, Y. (2016). Stressful life events and adolescent Internet addiction: The mediating role of psychological needs satis-

- faction and the moderating role of coping style. *Computers in Human Behavior*, 63, 408–415.
- Li, S., Ren, P., Chiu, M. M., Wang, C., Lei, H. (2021). The relationship between self-control and Internet addiction among students: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, artykuł 735755.
- Li, X., Luo, X., Zheng, R., Jin, X., Mei, L., Xie, X., Gu, H., Hou, F., Liu, L., Luo, X., Meng, H., Zhang, J., Song, R. (2019). The role of depressive symptoms, anxiety symptoms, and school functioning in the association between peer victimization and Internet addiction: A moderated mediation model. *Journal of Affective Disorders*, 256, 125–131.
- Li, Y., Li, G., Liu, L., Wu, H. (2020). Correlations between mobile phone addiction and anxiety, depression, impulsivity, and poor sleep quality among college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 551–571.
- Liao, Z., Chen, X., Huang, Q., Shen, H. (2022). Prevalence of gaming disorder in East Asia: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 727–738.
- Lim, J.-A., Gwak, A. R., Park, S. M., Kwon, J.-G., Lee, J.-Y., Jung, H. Y., Sohn, B. K., Kim, J.-W., Kim, D. J., Choi, J.-S. (2015). Are adolescents with Internet addiction prone to aggressive behavior? The mediating effect of clinical comorbidities on the predictability of aggression in adolescents with Internet addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(5), 260–267.
- Lin, M.-P. (2022). Avoidance/emotion-focused coping mediates the relationship between distress tolerance and problematic Internet use in a representative sample of adolescents in Taiwan: One-year follow-up. *Journal of Adolescence*, 94(4), 600–610.
- Lingli, Y., Yujie, T., Xia, Y., Qiuyue, L., Xiaojing, L., Yukun, K., Wanjie, T., Zeren, G., Yingmei, W., Yansong, L., Zhen, T., Xiangdong, D., Qiang, W., Wei, D., Xiaohong, M., Tao, L., Wanjun, G. (2021). Internet addiction, sleep quality, and sleep-wake chronotype among first-year undergraduate students. *Chinese Journal of Psychiatry*, 54(2), 132–137.
- Liu, S., Xiao, T., Yang, L., Loprinzi, P. D. (2019). Exercise as an alternative approach for treating smartphone addiction: A systematic review and meta-analysis of random controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), artykuł 3912.
- Livingstone, S., Haddon, L. (2009). *EU Kids Online: Final report 2009*. EU Kids Online.
- Lozano-Blasco, R., Robres, A. Q., Sanchez, A. S. (2022). Internet addiction in young adults: A meta-analysis and systematic review. *Computers in Human Behavior*, 130, artykuł 107201.

- Łoś, M., Hawrot, A., Grzelak, S., Balcerzak, A. (2017). *Mapa czynników ryzyka i chroniących młodzież przed zachowaniami ryzykownymi. Raport I z badań NPZ. XI_17.2017*. Instytut Profilaktyki Zintegrowanej.
- Machado, M. de R., Bruck, I., Antoniuk, S. A., Cat, M. N. L., Soares, M. C., Silva, A. F. (2018). Internet addiction and its correlation with behavioral problems and functional impairments – A cross-sectional study. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67, 34–38.
- Mahapatra, S. (2019). Smartphone addiction and associated consequences: Role of loneliness and self-regulation. *Behaviour & Information Technology*, 38(8), 833–844.
- Mansor, N. S., Chow, C. M., Halaki, M. (2019). Cognitive effects of video games in older adults and their moderators: A systematic review with meta-analysis and meta-regression. *Aging & Mental Health*, 24(6), 841–856.
- Mansuri, N., Mathur, K. (2018). Effect of the Internet addiction on the social competence among adolescents. *Psychology in India*, 6(1), 27–35.
- Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S.-J., Rothbaum, B. O. (2017). The use of virtual reality technology in the treatment of anxiety and other psychiatric disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 103–113.
- McDaniel, B. T., Coyne, S. M. (2016). Technology interference in the parenting of young children: Implications for mothers' perceptions of coparenting. *Social Science Journal*, 53(4), 435–443.
- Melosik, Z. (2012). Mass media, tożsamość i rekonstrukcje kultury współczesnej. W: S. Skrzydlewski i M. Dylak (red.), *Media – Edukacja – Kultura* (s. 32–49). Polskie Towarzystwo Technologii i Mediów Edukacyjnych.
- Méndez, M. L., Padrón, I., Fumero, A., Marrero, R. J. (2024). Effects of Internet and smartphone addiction on cognitive control in adolescents and young adults: A systematic review of fMRI studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 159, artykuł 105572.
- Meng, S.-Q., Cheng, J.-L., Li, Y.-Y., Yang, X.-Q., Zheng, J.-W., Chang, X.-W., Shi, Y., Chen, Y., Lu, L., Sun, Y., Bao, Y.-P., Shi, J. (2022). Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 92, artykuł 102128.
- Merry, S. N., Stasiak, K., Shepherd, M., Frampton, C., Fleming, T., Lucassen, M. F. (2012). The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: Randomised controlled non-inferiority trial. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 344, artykuł e2598.
- Mesch, G. S. (2001). Social relationships and Internet use among adolescents in Israel. *Social Science Quarterly*, 82(2), 329–339.
- Mesch, G. S. (2006). Family relations and the Internet: Exploring a family boundaries approach. *Journal of Family Communication*, 6(2), 119–138.

- Montag, C., Reuter, M. (2017). Molecular genetics, personality, and Internet addiction revisited. W: C. Montag i M. Reuter (red.), *Internet addiction. Studies in neuroscience, psychology and behavioral economics* (s. 141–160). Springer.
- Mortazavi, S., Farhadi, H. (2021). The relationship between addictions to computer games with sleep disorder in preschool children: The moderating role of relationship with parents. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 8(1), 61–79.
- Mugianti, D. S., Nandiyanto, A. B. D., Kurniawan, T., Bilad, M. R. (2021). Analysis of elementary school students' leisure time during the COVID-19 pandemic. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Research*, 2(1), 223–228.
- Musetti, A., Manari, T., Billieux, J., Starcevic, V., Schimmenti, A. (2022). Problematic social networking sites use and attachment: A systematic review. *Computers in Human Behavior*, 131, artykuł 107199.
- Narullita, D., Yuniati, E. (2021). The effect of Cognitive Behaviour Therapy (CBT) and Acceptance Commitment Therapy (ACT) to reduce of game online addiction in adolescents. *International Conference on Science, Technology & Environment (ICoSTE), 2020*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://ssrn.com/abstract=3808409>
- Naseri, L., Mohamadi, J., Sayehmiri, K., Azizpoor, Y. (2015). Perceived social support, self-esteem, and Internet addiction among students of Al-Zahra University, Tehran, Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(3), artykuł e421.
- „Nie na pokaz” – młodzi ludzie i treści intymne – raport z badania. (2022). *dyzurnet.pl*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://dyzurnet.pl/aktualnosci/wpis/nie-na-pokaz-młodzi-ludzie-i-tresci-intymne-raport-z-badania>
- Nkadimeng, M., Ankiewicz, P. (2022). The affordances of minecraft education as a game-based learning tool for atomic structure in junior high school science education. *Journal of Science Education and Technology*, 31(5), 605–620.
- Noroozi, F., Hassanipour, S., Eftekharian, F., Eisapareh, K., Kaveh, M. H. (2021). Internet addiction effect on quality of life: A systematic review and meta-analysis. *The Scientific World Journal*, 2021(1), artykuł 2556679.
- Nowland, R., Necka, E. A., Cacioppo, J. T. (2017). Loneliness and social Internet use: Pathways to reconnection in a digital world? *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 70–87.
- Nuyens, F. M., Kuss, D. J., Lopez-Fernandez, O., Griffiths, M. D. (2018). The empirical analysis of non-problematic video gaming and cognitive skills: A systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 389–414.
- O problemie. (2024). *saferinternet.pl*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.saferinternet.pl/dyzurnet/o-problemie.html>.
- Obeid, S., Saade, S., Haddad, C., Sacre, H., Khansa, W., Al Hajj, R., Kheir, N., Hallit, S. (2019). Internet addiction among Lebanese adolescents: The role of self-esteem,

- anger, depression, anxiety, social anxiety and fear, impulsivity, and aggression – A cross-sectional study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(10), 838–846.
- Odaci, H. (2011). Academic self-efficacy and academic procrastination as predictors of problematic Internet use in university students. *Computers & Education*, 57(1), 1109–1113.
- Oh, W. O., Shin, H. (2016). Impact of depression, ego-resilience, and active stress coping on Internet addiction tendency among college students. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 56–69.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Blackwell Publishing.
- Pan, Y. Ch., Chiu, Y. Ch., Lin, Y. H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of Internet addiction. *Neuroscience & Behavioural Reviews*, 118, 612–622.
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharrawat, I. K., Gulati, S. (2021). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(1), artykuł fmaa122.
- Park, A., Wilson, M., Robson, K., Demetis, D., Kietzmann, J. (2023). Interoperability: Our exciting and terrifying Web3 future. *Business Horizons*, 66(4), 529–541.
- Park, J. A., Park, M. H., Shin, J. H., Li, B., Rolfe, D. T., Yoo, J. Y., Dittmore, S. W. (2016). Effect of sports participation on Internet addiction mediated by self-control: A case of Korean adolescents. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 37(3), 164–169.
- Park, M. H., Park, E. J., Choi, J., Chai, S., Lee, J. H., Lee, C., Kim, D. J. (2011). Preliminary study of Internet addiction and cognitive function in adolescents based on IQ tests. *Psychiatry Research*, 190(2–3), 275–281.
- Parvin, N., Safdel, H., Rezaei Sofi, M. (2016). Regression analysis spiritual intelligence and Internet addiction students sport Olympiad competitions at vocational universities of the country. *Scientific Journal of Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 3(2), 39–47.
- Patchin, J. W., Hinduja, S. (2015). Measuring cyberbullying: Implications for research. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 69–74.
- Paudel, S., Jancey, J., Subedi, N., Leavy, J. (2017). Correlates of mobile screen media use among children aged 0–8: A systematic review. *BMJ Open*, 7(10), artykuł e014585.
- Pieschl, S., Porsch, T. (2017). The complex relationship between cyberbullying and trust. *International Journal Developmental Science*, 11, 9–17.
- Piteo, E. M., Ward, K. (2020). Review: Social networking sites and associations with depressive and anxiety symptoms in children and adolescents – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(4), 201–216.

- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants, Part 1. *On The Horizon*, 9, 3–6.
- Prensky, M. (2001). Fun, play and games: What makes games engaging. *Digital Game-Based Learning*, 5(1), 5–31.
- Price, M., Legrand, A. C., Brier, Z. M., van Stolk-Cooke, K., Peck, K., Dodds, P. S., Danforth, C. M., Adams, Z. W. (2022). Doomscrolling during COVID-19: The negative association between daily social and traditional media consumption and mental health symptoms during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(8), 1338–1346.
- Przybylski, A. K., Weinstein, N. (2013). Can you connect with me now? How the presence of mobile communication technology influences face-to-face conversation quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(3), 237–246.
- Przybylski, A. K., Weinstein, N., Murayama, K. (2019). Internet gaming disorder: Investigating the clinical relevance of a new phenomenon. *American Journal of Psychiatry*, 176(5), 354–356.
- Putri, A., Setiawati, Y., Shieh, Y.-T., Lin, S.-H. (2022). High-risk Internet addiction in adolescents during pandemic COVID-19 and parents' role. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 10(1), 11–20.
- Qiu, C., Liu, Q., Yu, C., Li, Z., Nie, Y. (2022). The influence of meaning in life on children and adolescents' problematic smartphone use: A three-wave multiple mediation model. *Addictive Behaviors*, 126, artykuł 107199.
- Ragu-Nathan, T. S., Tarafdar, M., Ragu-Nathan, B. S., Tu, Q. (2008). The consequences of technostress for end users in organizations: Conceptual development and empirical validation. *Information Systems Research*, 19(4), 417–433.
- Randa, R., Wilcox, P. (2012). Avoidance at school further specifying the influence of disorder, victimization, and fear. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 10(2), 190–204.
- Rao, J., Wang, H., Pang, M., Yang, J., Zhang, J., Ye, Y. (2019). Cyberbullying perpetration and victimisation among junior and senior high school students in Guangzhou, China. *Injury Prevention*, 25(1), 1–9.
- Raskauskas, J. (2010). Text-bullying: Associations with traditional bullying and depression among New Zealand adolescents. *Journal of School Violence*, 9, 74–97.
- Ren, Y., Yang, J., Liu, L. (2017). Social anxiety and Internet addiction among rural left-behind children: The mediating effect of loneliness. *Iranian Journal of Public Health*, 46(12), 1659–1668.
- Ringenberg, T. R., Seigfried-Spellar, K. C., Rayz, J. M., Rogers, M. K. (2022). A scoping review of child grooming strategies: Pre- and post-Internet. *Child Abuse & Neglect*, 123, artykuł 105392.

- Roberts, J. A., David, M. E. (2016). My life has become a major distraction from my cell phone: Partner phubbing and relationship satisfaction among romantic partners. *Computers in Human Behavior*, 54(1), 134–141.
- Romano, M., Truzoli, R., Osborne, L. A., Reed, P. (2014). The relationship between autism quotient, anxiety, and Internet addiction. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(11), 1521–1526.
- Rothberg, M. B., Arora, A., Hermann, J., Kleppel, R., St Marie, P., Visintainer, P. (2010). Phantom vibration syndrome among medical staff: A cross sectional survey. *BMJ*, 341, artykuł c6914.
- Rowicka, M. (2022). *Raport z badania: „Brzdąc w sieci 2.0 – używanie urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 4–6 lat a wybrane funkcje poznawcze”*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/04/Brzdac-w-sieci-2.0.pdf>
- Rowicka, M., Bujalski, M. (2020). *Raport z badania: „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0–6 lat”*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://uzaleznieniabehawioralne.pl/wp-content/uploads/2021/06/RaportAPS.pdf>
- Saadati, H. M., Mirzaei, H., Okhovat, B., Khodamoradi, F. (2021). Association between Internet addiction and loneliness across the world: A meta-analysis and systematic review. *SSM Population Health*, 16, artykuł 100948.
- Saeb, A., Hassani-Abharian, P., Zarrabian, S. (2022). Cognitive rehabilitation of attention and working memory in patients with chronic bipolar disorder using RehaCom software. *Medical Science Journal of Islamic Azad University-Tehran Medical Branch*, 32(1), 75–82.
- Sahin, M. (2014). The Internet addiction and aggression among university students. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(1), 43–52.
- Salari, N., Zarei, H., Hosseinian-Far, A., Rasoulpoor, H., Shohaimi, S., Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of social media addiction among university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Public Health*.
- Sarialioğlu, A., Atay, T., Arıkan, D. (2022). Determining the relationship between loneliness and Internet addiction among adolescents during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 63, 117–124.
- Sarıçam, H., Yaman, E., Çelik, İ. (2016). The mediator effect of loneliness between perceived social competence and cyber bullying in Turkish adolescents. *International Journal of Progressive Education*, 12(1), artykuł 1.
- Sariyska, R., Reuter, M., Bey, K., Sha, P., Li, M., Chen, Y.-F., Liu, W.-Y., Zhu, Y.-K., Li, C.-B., Suárez-Rivillas, A., Feldmann, M., Hellmann, M., Keiper, J., Markett, S., Young, K. S., Montag, C. (2014). Self-esteem, personality and Internet addiction: A cross-cultural comparison study. *Personality and Individual Differences*, 61–62, 28–33.

- Satici, B., Saricali, M., Satici, S. A., Çapan, B. E. (2014). Social competence and psychological vulnerability as predictors of Facebook addiction. *Studia Psychologica*, 56(4), 301–308.
- Savcı, M., Aysan, F. (2017). The role of attachment styles, peer relations, and affections in predicting Internet addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(3), 416–432.
- Schimmenti, A., Passanisi, A., Gervasi, A. M., Manzella, S., Famà, F. I. (2014). Insecure attachment attitudes in the onset of problematic Internet use among late adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(5), 588–595.
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Bieda, A., Zhang, X. C., Margraf, J. (2016). The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 1–10.
- Seligman, M. E., Walker, E. F., Rosenhan, D. L. (2003). *Psychopatologia. Zysk i S-ka.*
- Şenormancı, Ö., Şenormancı, G., Güçlü, O., Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with Internet addiction. *General Hospital Psychiatry*, 36(2), 203–207.
- Sepede, G., Tavino, M., Santacroce, R., Fiori, F., Salerno, R. M., Di Giannantonio, M. (2016). Functional Magnetic Resonance Imaging of Internet addiction in young adults. *World Journal of Radiology*, 8(2), 210–225.
- Sharifat, H., Rashid, A. A., Suppiah, S. (2018). Systematic review of the utility of functional MRI to investigate Internet addiction disorder: Recent updates on resting state and task-based fMRI. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*, 14(1), 21–33.
- Sharifi Rahnemo, S., Saniei, M., Fathi, A., Sharifi Rahnemo, M. (2019). Comparison of cognitive emotion regulation, social competence and aggression among normal and Internet addicted adolescents (Case study: 18-18 year old students in Tabriz). *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 10(1), 25–46.
- Shek, D. T., Zhu, X., Ma, C. M. (2018). The influence of parental control and parent-child relational qualities on adolescent Internet addiction: A 3-year longitudinal study in Hong Kong. *Frontiers in Psychology*, 9, artykuł 642.
- Sheridan, D., Harris, J., Wear, F., Cowell, J., Jr., Wong, E., Yazdinejad, A. (2022). *Web3 challenges and opportunities for the market*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://arxiv.org/pdf/2209.02446>
- Shi, X., Wang, J., Zou, H. (2017). Family functioning and Internet addiction among Chinese adolescents: The mediating roles of self-esteem and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 76, 201–210.
- Shoemaker Brino, K. A., Derouin, A. L., Silva, S. G. (2022). Problematic Internet use in adolescents and implementation of a social media hygiene protocol. *Journal of Pediatric Nursing*, 63, 84–89.

- Shukla, A. K., Tripathi, S. (2013). *Interactive media and society*. Kalpaz Publications.
- Slonje, R., Smith, P. K. (2008). Cyberbullying: Another main type of bullying? *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 147–154.
- Slonje, R., Smith, P. K., Friséń, A. (2012). The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 26–32.
- Słupczewski, J., Gut, M. (2020). Wykorzystanie gier komputerowych w rozwijaniu zdolności poznawczych – zastosowanie w edukacji i terapii. W: M. Trojan i M. Gut (red.), *Nowe technologie i metody w psychologii* (s. 79–98). Liberi Libri.
- Song, W. J., Park, J. W. (2019). The influence of stress on Internet addiction: Mediating effects of self-control and mindfulness. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 1063–1075.
- Spitzer, M. (2012). *Cyfrowa demencja. W jaki sposób pozbawiamy rozumu siebie i swoje dzieci*. Dobra Literatura.
- Spitzer, M. (2021). *Epidemia smartfonów. Czy jest zagrożeniem dla zdrowia, edukacji i społeczeństwa?* Dobra Literatura.
- Srivastava, V., Tripathi, H. (2020). Blue light impact on school going children. *International Journal of Emerging Technologies and Innovative Research*, 7(8), 1262–1267.
- Staciwa, K. (2023). *Wykorzystywanie seksualne dzieci w cyberprzestrzeni. Analiza akt postępowań karnych ze szczególnym uwzględnieniem roli biegłych powoływanych w tych postępowaniach. Część I teoretyczna*. Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości.
- Starcevic, V., Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205–213.
- Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553–568.
- Stupavsky, I., Dakić, P. (2023). Antisocial behavior and the dopamine loop on different technological platforms and industries: An overview. W: X.-S. Yang, R. S. Sherratt, N. Dey i A. Joshi (red.), *Proceedings of Eighth International Congress on Information and Communication Technology* (s. 471–481). Springer.
- Suh, B. D., Choi, Y. H. (2008). Impulsivity and self-efficacy according to Internet addiction. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(2), 310–316.
- Szymczak, M. (red.). (1984). *Słownik języka polskiego*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Tadpatrikar, A., Sharma, M. K., Amudhan, S., Desai, G. (w druku). The prevalence and correlates of Internet addiction in India as assessed by Young's *Internet*

- Addiction Test: A systematic review and meta-analysis. Indian Journal of Psychological Medicine.*
- Takeuchi, H., Taki, Y., Asano, K., Asano, M., Sassa, Y., Yokota, S., Kotozaki, Y., Kawashima, R. N. (2018). Impact of frequency of Internet use on development of brain structures and verbal intelligence: Longitudinal analyses. *Human Brain Mapping*, 39(11), 4471–4479.
- Tanaś, M., Galanciak, S. (2019). Dziecko w sieci zagrożenie: ryzykowne zachowania internetowe dzieci i młodzieży jako wyzwanie dla edukacji. W: A. Wrońska, R. Lew-Starowicz i A. Rywczyńska (red.), *Edukacja - relacja - zabawa: wieloaspektowość Internetu w wymiarze bezpieczeństwa dzieci i młodzieży* (s. 40–68). Wydawnictwo FRSE.
- Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, B., Ragu-Nathan, T. S. (2007). The impact of technostress on role stress and productivity. *Journal of Management Information Systems*, 24(1), 301–328.
- Tesler, R., Nissanholtz-Gannot, R., Zigdon, A., Harel-Fisch, Y. (2019). The association of cyber-bullying and adolescents in religious and secular schools in Israel. *Journal of Religion and Health*, 58(3), 2095–2109.
- Thomas, H. J., Connor, J. P., Scott, J. G. (2015). Integrating traditional bullying and cyberbullying: Challenges of definition and measurement in adolescents – A review. *Educational Psychology Review*, 27, 135–152.
- Thomé, S., Harenstam, A., Hagberg, M. (2011). Computer use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults – A prospective cohort study. *BMC Psychiatry*, 11, artykuł 176.
- Tokunaga, R. S. (2015). Perspectives on Internet addiction, problematic Internet use, and deficient self-regulation: Contributions of communication research. *Annals of the International Communication Association*, 39(1), 131–161.
- Tokunaga, R. S., Rains, S. A. (2016). A review and meta-analysis examining conceptual and operational definitions of problematic Internet use. *Human Communication Research*, 42(2), 165–199.
- Tomaszek, K., Muchacka-Cymerman, A. (2019). Sex differences in the relationship between student school burnout and problematic Internet use among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), artykuł 21.
- Tunc-Aksan, A., Akbay, S. E. (2019). Smartphone addiction, Fear of Missing Out, and perceived competence as predictors of social media addiction of adolescents. *European Journal of Educational Research*, 8(2), artykuł 2.
- Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy--and completely unprepared for adulthood--and what that means for the rest of us*. Simon and Schuster.

- UNICEF. (2017). *The state of the world's children 2017. Children in digital world*. UNICEF.
- Van den Eijnden, R., Koning, I., Doornwaard, S., van Gorp, F., ter Bogt, T. (2018). The impact of heavy and disordered use of games and social media on adolescents' psychological, social, and school functioning. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 697–706.
- Van Geel, M., Vedder, P., Tanilon, J. (2014). Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 168, 435–442.
- Vandebosch, H., Van Cleemput, K. (2008). Defining cyberbullying: A qualitative research into the perceptions of youngsters. *CyberPsychology & Behavior*, 11, 499–503.
- Veisi-Pirkoohi, S., Hassani-Abharian, P., Kazemi, R., Vaseghi, S., Zarrindast, M.-R., Nasehi, M. (2019). Efficacy of RehaCom cognitive rehabilitation software in activities of daily living, attention and response control in chronic stroke patients. *Journal of Clinical Neuroscience*, 71, 101–107.
- Vesselinov, R., Grego, J. (2012). Duolingo effectiveness study. *Duolingo Inc*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://theowlapp.health/wp-content/uploads/2022/04/DuolingoReport_Final-1.pdf
- Visser, M., Antheunis, M. L., Schouten, A. P. (2013). Online communication and social well-being: How playing *World of Warcraft* affects players' social competence and loneliness. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(7), 1508–1517.
- Wang, P., Zhao, M., Wang, X., Xie, X., Wang, Y., Lei, L. (2017). Peer relationship and adolescent smartphone addiction: The mediating role of self-esteem and the moderating role of the need to belong. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 708–717.
- Werling, A. M., Grünblatt, E. (2022). A review of the genetic basis of problematic Internet use. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 46, artykuł 101149.
- White, R. W., Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: Studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), artykuł 23.
- Wojtkowska, A., Hewiak, E., Gąsiorowska, A. (2023). *Nadużywanie mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież: badanie skali problemu, jego determinantów i dwóch modeli interwencji profilaktycznej*. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/01/FBS_Naduzywanie-mediow-elektronicznych-przez-dzieci-i-mlodziz-.pdf?fbclid=IwAR2Vb0NtGEuhI_UBYjclvhSjdPIS2vD-OIfhKhbEU64EyoD385L-8TjJy4g
- Wojtkowska, A., Hewiak, E., Wojtkowski, T. (2021). *Psychometryczny pomiar zjawiska nadużywania urządzeń elektronicznych przez dzieci i młodzież*. Krajowe Centrum

- Przeciwdziałania Uzależnieniom. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://drive.google.com/file/d/1vCS8DQAd8hiDA4_iZZUj6YN-pDtqyChf/view
- Wolak, J., Finkelhor, D., Mitchell, K. J., Ybarra, M. L. (2008). Online „predators” and their victims: Myths, realities, and implications for prevention and treatment. *American Psychologist*, 63(2), 111–128.
- Wong, A. N., Bahmani, H. (2022). A review of the current state of research on artificial blue light safety as it applies to digital devices. *Heliyon*, 8, artykuł e1028.
- Woodley, M. A., Penaherrera-Aguirre, M., Fernandes, H. B. F., Figueredo, A. J. (2018). What causes the anti-flynn effect? A data synthesis and analysis of predictors. *Evolutionary Behavioral Sciences*, 12(4), 276–295.
- World Competitiveness Center. (2023). *World Digital Competitiveness Ranking 2023*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.imd.org/centers/wcc/world-competitiveness-center/rankings/world-digital-competitiveness-ranking/>
- World Population Review. (2024). *World Population by Country 2024*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://worldpopulationreview.com/>
- Wu, X.-S., Zhang, Z.-H., Zhao, F., Wang, W.-J., Li, Y.-F., Bi, L., Qian, Z.-Z., Lu, S.-S., Feng, F., Hu, C.-Y., Gong, F.-F., Sun, Y.-H. (2016). Prevalence of Internet addiction and its association with social support and other related factors among adolescents in China. *Journal of Adolescence*, 52, 103–111.
- Yalçın, Y. G. (2022). Investigation of Internet addiction and anger expression styles of students of the faculty of sports sciences. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(04), 724–728.
- Yan, W., Li, Y., Sui, N. (2014). The relationship between recent stressful life events, personality traits, perceived family functioning and Internet addiction among college students. *Stress and Health*, 30(1), 3–11.
- Yang, X., Guo, W.-J., Tao, Y.-J., Meng, Y.-J., Wang, H.-Y., Li, X.-J., Zhang, Y.-M., Zeng, J.-K., Tang, W.-J., Wang, Q., Deng, W., Zhao, L.-S., Ma, X.-H., Li, M.-L., Xu, J.-J., Li, J., Liu, Y.-S., Tang, Z., Du, X.-D., ..., Li, T. (2022). A bidirectional association between Internet addiction and depression: A large-sample longitudinal study among Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 299, 416–424.
- Yao, M. Z., Zhong, Z. (2014). Loneliness, social contacts and Internet addiction: A cross-lagged panel study. *Computers in Human Behavior*, 30, 164–170.
- Yoo, H. J., Cho, S. C., Ha, J., Yune, S. K., Kim, S. J., Hwang, J., Chung, A., Sung, Y. H., Lyoo, I. K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptoms and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(5), 487–494.
- You, S., Lim, S. A. (2016). Longitudinal predictors of cyberbullying perpetration: Evidence from Korean middle school students. *Personality and Individual Differences*, 89, 172–176.

- Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., Osta, N. E., Karam, L., Hajj, A., Khabbaz, L. R. (2016). Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-sectional designed study. *PLOS ONE*, 11(9), artykuł e0161126.
- Young, K. S. (1998a). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237–244.
- Young, K. S. (1998b). *Caught in the net*. John Wiley & Sons.
- Young, K. S. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48(4), 402–415.
- Young, K. S., Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1), 25–28.
- Yuan, K., Qin, W., Liu, Y., Tian, J. (2011). Internet addiction: Neuroimaging findings. *Communicative & Integrative Biology*, 4(6), 637–639.
- Yusof, A. P., Steinmueller, D. L. (2022). Internet usage and academic performance of secondary school students in Indonesia. *Journal of Education*, 5(2), artykuł 2.
- Yuvaraj, T., Suresh, A. (2018). A review on the definitions of Internet overuse behavior. *International Journal of Academic Research and Development*, 3(2), 1158–1162.
- Zalewska, A., Gałczyk, M., Sobolewski, M., Białokoz-Kalinowska, I. (2021). Depression as compared to level of physical activity and Internet addiction among Polish physiotherapy students during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), artykuł 19.
- Zarco-Alpuente, A., Ciudad-Fernández, V., Ballester-Arnal, R., Billieux, J., Gil-Llario, M. D., King, D. L., Montoya-Castilla, I., Samper, P., Castro-Calvo, J. (2021). Problematic Internet use prior to and during the COVID-19 pandemic. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 15(4), artykuł 1.
- Zhang, H., Zhang, C., Chen, F., Wei, Y. (2019). Effects of mobile phone use on pedestrian crossing behavior and safety at unsignalized intersections. *Canadian Journal of Civil Engineering*, 46(5), 381–388.
- Zhang, Y., Li, G., Liu, C., Chen, H., Guo, J., Shi, Z. (2023). Mixed comparison of interventions for different exercise types on students with Internet addiction: A network meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, artykuł 1111195.
- Zhao, Q., Huang, Y., Li, C. (2022). Does adolescents' Internet addiction trigger depressive symptoms and aggressive behavior, or vice versa? The moderating roles of peer relationships and gender. *Computers in Human Behavior*, 129, artykuł 107143.
- Zheng, Z.-Q. (2016). Effect of stress on college students' Internet addiction. *Journal of Psychological Science*, 3, 621–627.

- Zhou, J., Li, X., Gong, X. (2022). Parental phubbing and Internet gaming addiction in children: Mediating roles of parent–child relationships and depressive symptoms. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), artykuł 925.
- Zhou, R., Morita, N., Ogai, Y., Saito, T., Zhang, X., Yang, W., Yang, F. (2024). Meta-analysis of Internet gaming disorder prevalence: Assessing the impacts of DSM-5 and ICD-11 diagnostic criteria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), artykuł 700.
- Zhu, C., Huang, S., Evans, R., Zhang, W. (2021). Cyberbullying among adolescents and children: A comprehensive review of the global situation, risk factors, and preventive. *Frontiers in Public Health*, 9, artykuł 634909.
- Zieni, R., Massari, L., Calzarossa, M. C. (2023). Phishing or not phishing? A survey on the detection of phishing websites. *IEEE Access*, 11, 18499–18519.
- Zygouris, N. A., Fotis, A. K. (2015). Internet addiction and loneliness. *Encephalos*, 52, 4–9.

ROZDZIAŁ 2

Profilaktyka nadużywania mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież

2.1. Aktualne problemy i potrzeby profilaktyki nadużywania nowych technologii (Anna Wojtkowska, Inga Janik-Fuks)

Zapobieganie zachowaniom problemowym, w tym e-uzależnieniom, powinno odbywać się na wielu poziomach i w różnych etapach życia, przyjmując formy dostosowane do aktualnych potrzeb i możliwości rozwojowych odbiorców. Profilaktyka szeroko rozumianych e-uzależnień, podobnie jak innych problemów psychicznych i rozwojowych, które zagrażają zdrowiu psychicznemu dzieci i młodzieży, powinna zaczynać się od pierwotnych działań ochronnych w rodzinach, a następnie, wraz z rozpoczęciem przez dziecko wtórnej socjalizacji, być kontynuowana w instytucjach i grupach społecznych, z którymi będzie miało styczność na kolejnych etapach życia.

Skuteczna profilaktyka powinna obejmować różnorodne obszary i oddziaływać nie tylko na same zachowania, ale także na ich fizyczne, psychologiczne, społeczne i środowiskowe determinanty. Badania naukowe przeprowadzone na różnych populacjach dzieci, młodzieży i młodych dorosłych pozwoliły na przetestowanie wielu metod, technik i programów profilaktycznych. Te programy obejmują zarówno uniwersalne działania psychoedukacyjne skierowane do wszystkich użytkowników Internetu, jak i bardziej systemowe metody łączące psychoedukację np. z alternatywnymi formami aktywności dla osób nadużywających e-mediów. W przypadku osób, które już używają problemowo i wykazują cechy zaburzenia, dostępne są także programy terapeutyczne, często łączące psychoterapię z farmakoterapią, które mają na celu łagodzenie objawów nadmiernej nerwowości, lęku czy smutku, mogących towarzyszyć terapii uzależnień.

W Polsce dostępne są różne rekomendowane programy profilaktyczne, które mogą być stosowane do zapobiegania problemowemu użytkowaniu e-mediów. Większość z nich działa jednak pośrednio poprzez rozwijanie umiejętności psychospołecznych, które są czynnikami ochronnymi w przypadku różnych problemów rozwojowych, w tym e-uzależnień. Na rok bieżący dostępne są dwa rekomendowane programy profilaktyczne skierowane celowo na zapobieganie problemowemu korzystaniu z nowych technologii wśród młodych użytkowników. Przegląd polskich i zagranicznych programów profilaktycznych zostanie przedstawiony w dalszych podrozdziałach.

W tabeli 9 opisano zdiagnozowane w oparciu o przeglądy badań współczesne problemy profilaktyki e-uzależnień oraz sugerowane dalsze kierunki zmian, które mogą przybliżyć nas do zaspokojenia tych potrzeb i wywarcia realnej zmiany społecznej w zakresie budowania w młodym pokoleniu realnej odporności cyfrowej.

Tabela 9*Zdiagnozowane problemy profilaktyki e-uzależnień i proponowane kierunki rozwoju*

PROBLEMY	DALSZE KIERUNKI ZMIAN
Niedobór programów opartych na najnowszej wiedzy naukowej – w zakresie programu merytorycznego oraz formy procesu, w tym liczby sesji w cyklu, zaangażowania rodziny, dodatkowych aktywności offline itd. Wciąż funkcjonują programy i mniej ustrukturyzowane metody oddziaływań psychologicznych bazujące na kontroli zachowań, co jednak według najnowszych badań nie jest wystarczające do uzyskania trwałej zmiany wśród dzieci i młodszej młodzieży.	Rewizja dostępnych metod i technik profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej pod względem ich zgodności z aktualną wiedzą naukową, zwłaszcza najnowszymi badaniami podłużnymi i metaanalizami skuteczności różnych form oddziaływań prewencyjnych w poszczególnych grupach wiekowych odbiorców, tworzenie nowych programów opartych na najnowszych metaanalizach, testowanie alternatywnych podejść, metod i programów.
Niedobór rozwiązań międzykulturowych – poszczególne kraje opracowują własne programy i metody, testując je głównie na pojedynczych populacjach i implementując z różną intensywnością, skalą i skutecznością, co ogranicza możliwość ich powszechnego zastosowania. Istnieje więc potrzeba opracowywania uniwersalnych programów, które mogłyby być testowane na różnych grupach populacyjnych i wdrażane na szerszą skalę.	Dążenie do współpracy międzyośrodkowej, w tym międzynarodowej, w celu opracowywania nowych, innowacyjnych rozwiązań, ich testowanie na zróżnicowanych kulturowo populacjach i umożliwienie wdrożenia na szeroką skalę. Przykładem takich inicjatyw są programy Komisji Europejskiej, które zachęcają do tworzenia międzynarodowych konsorcjów opracowujących rozwiązania profilaktyczne wspierające zdrowie psychiczne i kondycję młodych ludzi żyjących w coraz bardziej cyfrowym społeczeństwie (<i>increasingly digital society</i>) ¹⁰ .
Brak rozwiązań systemowych – w skali ogólnościowej, europejskiej, jak i poszczególnych krajów (z pewnymi wyjątkami ¹¹) jedną z kluczowych barier jest nie tyle brak dostępnych programów o potwierdzonej skuteczności, co brak spójnej polityki ich wdrażania wśród wszystkich potrzebujących odbiorców.	Dążenie do opracowania systemowej strategii przeciwdziałania e-uzależnieniom powinno obejmować jednolite standardy postępowania dla instytucji odpowiedzialnych za edukację, wychowanie i ochronę zdrowia dzieci i młodzieży. Kluczowe jest wczesne rozpoznawanie jednostek należących do grup ryzyka oraz kierowanie ich do odpowiednich form wsparcia. Strategia powinna obejmować opracowanie i wdrożenie na skalę ogólnokrajową skutecznych programów profilaktycznych, począwszy od profilaktyki uniwersalnej, adresowanej do wszystkich użytkowników technologii przed wystąpieniem problemów, poprzez programy profilaktyki wskazującej, skierowane do osób z podwyższonym ryzykiem rozwoju e-uzależnienia, do profilaktyki selektywnej, obejmującej całe grupy pochodzące ze środowisk szczególnie narażonych. W dalszej kolejności system ten powinien zapewnić odpowiednie formy terapii dla osób wykazujących już cechy uzależnienia psychologicznego (por. rozdział 5.).

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

¹⁰ Zob. np. *Towards a holistic support to children and adolescents' health and care provisions in an increasingly digital society* (2024).

¹¹ Np. kraje skandynawskie, Australia.

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

PROBLEMY	DALSZE KIERUNKI ZMIAN
Koncentracja na starszych adolescentach i młodych dorosłych – większość programów tworzona jest dla uczniów powyżej 12. roku życia, podczas gdy pierwsze mechanizmy prowadzące do rozwoju problemu rozwijają się już na znacznie wcześniejszych etapach życia.	Rozwój metod służących bardzo wczesnej profilaktyce uniwersalnej, aby chronić najmłodszych użytkowników przed rozwojem niekonstruktywnych wzorców używania e-mediów przynajmniej w równym stopniu, co ma miejsce przy korekcie zachowań problemowych u starszej młodzieży.
Dezaktualizacja dotychczasowej wiedzy na temat przejawów i mechanizmów e-uzależnień, postępująca wraz z dalszym rozwojem mediów cyfrowych i technologii komunikacyjnej.	Zwiększenie udziału badań innowacyjnych, pogłębionych, eksperymentalnych, podłużnych i osadzenie hipotez w wynikach najnowszych badań, zwłaszcza po 2020 roku.
Zmiana pokoleniowa i idąca za nią zmiana oczekiwań odbiorców.	Dostosowanie form i treści do specyfiki pokolenia Alfa, edukacja cyfrowa specjalistów.
Nieaktualny i nieefektywny cel oddziaływań profilaktycznych – przejście z dotychczasowej koncentracji na działaniach bezpośrednio skierowanych na zmianę zachowania, w tym przez ograniczenie kontaktu dziecka z e-mediami, kontrola czasu używania, kontrola treści przez aplikacje blokujące dostęp do treści nieodpowiednich do wieku dziecka itp., które według badań prowadzą do nietrwałych zmian, głównie widocznych tylko przy obecnej stałej kontroli zewnętrznej.	Zmiana celu oddziaływań profilaktycznych z ograniczania w kierunku kształtowania wzorców konstruktywnego użytkownika e-mediów od najmłodszych lat, nauka bezpiecznego używania e-mediów, e-media jako normalny element otoczenia, budowanie społecznej postawy cyfrowej odporności (<i>social digital immunity</i>). Budowanie świadomości młodego pokolenia i pokolenia ich rodziców. Wzmacnianie wewnętrznej motywacji do bezpiecznego używania.

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

2.2. Profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca uzależnień behawioralnych – cele i zasady skutecznych oddziaływań (Anna Wojtkowska, Inga Janik-Fuks)

Klasyczne ujęcie profilaktyki wyróżniało oddziaływania na trzech poziomach (rzędach, fazach) intensywności:

- profilaktyka pierwszorzędowa (pierwszej fazy) – adresowana do ogółu społeczeństwa, wszystkich przyszłych i obecnych użytkowników, a jej celem jest niedopuszczenie do wystąpienia zachowań problemowych. W kontekście e-uzależnień u dzieci i młodzieży mogą to być wszelkie oddziaływania edukacyjne kierowane do rodziców i opiekunów oraz do samych dzieci, szczególnie od wczesnych etapów rozwoju zdolności cyfrowych, uświadamiające o potencjalnym ryzyku oraz zasadach higieny cyfrowej. Do strategii pierwszorzędowych należą również oddziaływania

- skierowane na redukcję czynników ryzyka (np. poziomu smutku, lęku, stresu czy złości u dziecka) oraz wzmacnianie czynników ochronnych (np. rozwój kompetencji społecznych czy poprawę relacji rodzinnych), aby zredukować potencjalne przyszłe ryzyko rozwoju problemu;
- profilaktyka drugorzędowa (drugiej fazy) – kierowana do osób, u których już pojawiły się zachowania problemowe. Jej celem jest zahamowanie ich rozwoju i redukcja występującego już ryzyka. W kontekście e-uzależnień przykładami drugorzędowych strategii są ustrukturyzowane programy profilaktyczne kierowane do osób nadużywających i używających problemowo, w tym programy rekomendowane o potwierdzonej efektywności, złożone z cyklu spotkań ze specjalistą i oddziałujące zarówno na świadomą kontrolę zachowań problemowych, jak i na ich psychospołeczne determinanty;
 - profilaktyka trzeciorzędowa (trzeciej fazy) – przeznaczona jest dla osób, u których rozwój i nasilenie zachowań problemowych wywołuje już odczuwalne straty w omawianym kontekście – dla młodych użytkowników, którzy wykazują już zachowania typowe dla uzależnienia, z utratą możliwości kontroli zachowania, wzrostem tolerancji czy objawami odstawiennymi i kontynuacją używania e-mediów pomimo ponoszenia coraz większych strat wywołanych ich nadużywaniem. Celem tego poziomu oddziaływań jest łagodzenie negatywnych skutków e-uzależnienia oraz jego terapia, obejmująca zarówno bezpośrednio dotknięte dziecko, jak i jego system rodzinny, szkolny i rówieśniczy;
 - profilaktyka czwartorzędowa – redukcja szkód będących konsekwencją już rozwiniętego problemu przynoszącego odczuwalne straty. W przypadku uzależnień od substancji przykładem takich praktyk może być np. rozdawanie osobom uzależnionym od narkotyków czystych igieł, aby ograniczyć rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych przenoszonych przez krew.

W klasycznej systematyzacji oddziaływań profilaktycznych działania prewencyjne (zapobiegawcze) współwystępują z działaniami terapeutycznymi (trzeciej fazy) i rehabilitacyjnymi (czwartej fazy). W 1983 roku Gordon zaproponował alternatywny podział profilaktyki, oparty na kosztach i korzyściach wynikających z dostarczania celowanej pomocy konkretnym grupom odbiorców. Od 2005 roku jest on stosowany w krajach członkowskich Unii Europejskiej i rekomendowany przez WHO (World Health Organization, 2022) i zakłada następujące rodzaje oddziaływań prewencyjnych:

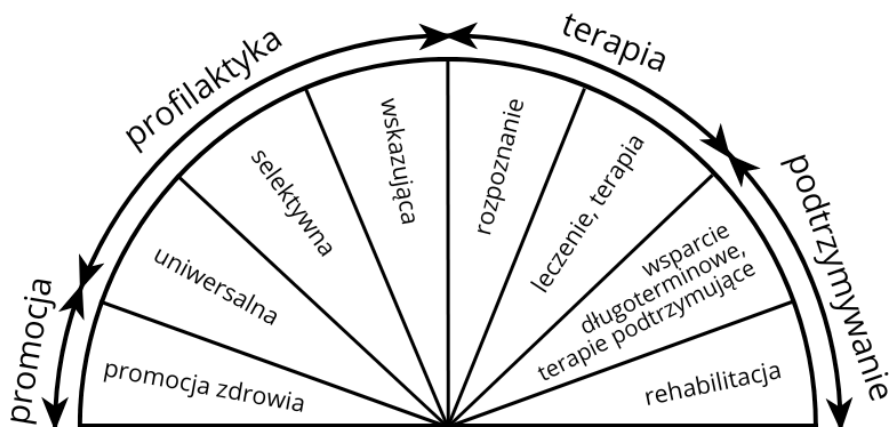
1. Profilaktyka uniwersalna – analogicznie do profilaktyki pierwszorzędowej, kierowana jest do ogółu społeczeństwa, wszystkich przyszłych i obecnych użytkowników e-mediów, najlepiej zanim dojdzie do wykształcenia niekonstruktywnych wzorców użytkowania nowych technologii. W kontekście e-uzależnień do takich strategii należą np.: szkolenia dla rodziców i specjalistów z zasad higieny cyfrowej, programy edukacyjne zwiększające wiedzę dzieci na temat potencjalnych zagrożeń wynikających z niewłaściwego używania nowych technologii czy kampanie społeczne kierowane do ogółu społeczeństwa, zwiększające świadomość zagrożeń.
2. Profilaktyka selektywna – jest kierowana do grup podwyższonego ryzyka, całych subpopulacji, które ze względu na uwarunkowania środowiskowe są obciążone większym ryzykiem rozwoju problemu. W przypadku e-uzależnień mogą to być dzieci rodziców/opiekunów problemowo użytkujących e-media, które ze względu na narażenie modelowaniem niekonstruktywnych wzorców używania nowych technologii od dorosłych, wymagają dodatkowych oddziaływań ochronnych, najlepiej skierowanych na cały system rodzinny. Innym przykładem mogą być nastolatki grające w internetowe gry komputerowe, wśród których dodatkowa psychoedukacja w zakresie specyficznych mechanizmów wykorzystywanych w grach, a zwiększających ryzyko uzależnienia, czy też zasad i cech bezpiecznego użytkowania gier wideo może zmniejszać ryzyko rozwoju problematycznych wzorców grania i zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe.
3. Profilaktyka wskazująca – jest kierowana do osób wykazujących podwyższone ryzyko rozwoju e-uzależnienia ze względu na swoje uwarunkowania indywidualne, w tym osób już wykazujących przejawy zachowań problemowych, obciążonych czynnikami ryzyka i mających niedobór czynników ochronnych. Celem tych oddziaływań jest wczesne rozpoznanie rozwijającego się problemu oraz wdrożenie prewencji najlepiej skierowanej zarówno na kontrolę zachowań, jak i ich psychospołeczne determinanty. Przykładami tego typu strategii mogą być rekomendowane programy profilaktyczne dla osób nadużywających i problemowo używających e-media.

W raporcie *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research* (Mrazek i Haggerty, 1994) opracowanym przez amerykański Institute of Medicine, IOM (od 2015 roku National Academy of Medicine, NAM) osadzono profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazującą w szerszym

kontekście całości form ochrony społeczeństwa przed problemami zdrowia psychofizycznego. Profilaktyka skoncentrowana na działaniach zapobiegawczych została wyraźnie oddzielona od działań terapeutycznych, kierowanych do osób, które rozwinęły już pełnoobjawowy problem negatywnie oddziałujących na ich funkcjonowanie, a cały wachlarz działań pomocowych zakończono wyróżnieniem działań mających na celu podtrzymywanie osiągniętych rezultatów, zapobieganie nawrotom i redukcję dalszych szkód (Mrazek i Haggerty, 1994). W 2009 roku, aktualizując rekomendacje do systemowej prewencji problemów psychicznych, emocjonalnych i behawioralnych wśród ludzi młodych, zakres ten uzupełniono o promocję zdrowia, która powinna poprzedzać działania profilaktyczne. Na rysunku 10 zobrazowano schemat propagowany przez National Research Council (za: O'Connell i in., 2009).

Rysunek 10

Formy przeciwdziałania e-uzależnieniom w zależności od stopnia rozwoju problemu



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie O'Connell i in. (2009).

W ramach różnych poziomów oddziaływania możemy stosować różne strategie profilaktyczne, wyznaczające konkretne metody i techniki adresowane do różnych grup odbiorców. **Odnosnie niższych strategii** przyjmuje się, że zwłaszcza trzy pierwsze z nich mogą być realizowane na wszystkich poziomach profilaktyki, natomiast trzy kolejne kierowane są szczególnie do osób z grup podwyższonego ryzyka.

1. **Strategia informacyjna** – polega na dostarczaniu informacji o konsekwencjach ryzykownych zachowań, mających na celu zmianę postaw i zachowań. Zakłada, że brak wiedzy o zagrożeniu może kierować zwłaszcza młodych użytkowników do nieracjonalnych decyzji co do swojej aktywności online i narażać ich na wzrost ryzyka rozwoju zachowań problemowych. Przykładowymi metodami w tej strategii są np. rozmowy profilaktyczne, filmy edukacyjne czy kampanie społeczne.
2. **Strategia edukacyjna** – skupia się na rozwijaniu umiejętności psychospołecznych, pełniących rolę czynników ochronnych np. kompetencji społecznych, asertywności, radzenia sobie ze stresem, poczucia własnej skuteczności, wsparcia. Uzupełnia wiedzę o praktyczne umiejętności radzenia sobie z codziennymi trudnościami, chroniąc przed rozwojem wielu problemów, w tym nadużywania nowych technologii.
3. **Strategia działań alternatywnych** – dąży do stworzenia konstruktywnych form spędzania wolnego czasu, zaspokajających potrzeby przynależności i sukcesu, aby ograniczyć ryzykowne zachowania. Nuda i brak zorganizowanych zainteresowań mogą kierować zwłaszcza młodych użytkowników do poszukiwania atrakcyjnych zajęć w przestrzeni wirtualnej, narażając ich na nadużywanie e-mediów. Najnowsze metaanalizy wykazały, że w redukcji wskaźników problemowego używania skuteczne były zarówno programy profilaktyczne ukierunkowane na radzenie sobie z nudą (Camerini i in., 2023), jak i te zakładające dodatkowe aktywności fizyczne (Zhang i in., 2022).
4. **Strategia interwencyjna** – oparta na realizacji bardziej zorganizowanych działań, zwłaszcza ustrukturyzowanych programów profilaktycznych o dowiedzionej skuteczności. Programy te najczęściej kierowane są do osób w grupie ryzyka i mają na celu zmniejszenie widocznych już przejawów problemu oraz wyposażenie w wiedzę i konkretne umiejętności poprawiające codzienne funkcjonowanie i dostarczające zasobów do lepszego radzenia sobie z problemami. Rekomendowane programy i interwencje profilaktyczne są oparte na dowodach naukowych i dostarczają konkretnych narzędzi do zmiany zachowań, a dzięki ich wdrażaniu według przetestowanej procedury mogą być implementowane wśród różnych jednostek i grup z podobną skutecznością, bez względu na czas, miejsce i warunki realizacji programu.
5. **Strategia zmian środowiskowych** – koncentruje się na poprawie otoczenia fizycznego i społecznego jednostki, np. poprzez współpracę z rodziną,

szkołą, grupami rówieśniczymi w celu zmniejszenia czynników ryzyka i zwiększenia ochronnych. Opiera się na współpracy całego systemu czy systemów, w których funkcjonuje jednostka, aby zwiększyć udział czynników ochronnych i zmniejszyć wpływ czynników zwiększających ryzyko wykształcenia niekonstruktywnych wzorców zachowań. W przypadku e-uzależnień przykładami tej strategii będą wszelkie oddziaływania skierowane na rodziny (edukacja rodziców i przyszłych rodziców, pomoc w aranżowaniu domu wolnego od wpływu e-mediów w pierwszym roku życia dziecka), dążenie do poprawy komunikacji i relacji rodzinnych, szkolnych i rówieśniczych, poprawa kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów.

2.3. Profilaktyka e-uzależnień w Polsce (Agnieszka Kop-Ostrowska)

W naszym kraju dostępne są różne programy profilaktyczne, które mogą być wykorzystywane do zapobiegania rozwojowi problemowych wzorców korzystania z e-mediów przez dzieci i młodzież. Na szczególną uwagę zasługują tzw. programy rekomendowane, czyli takie, które są opracowane w oparciu o podstawy naukowe, a ich skuteczność została zweryfikowana w drodze badań empirycznych. Programy te mogą być wykorzystywane w profilaktyce uniwersalnej, kierowanej do wszystkich uczniów, w celu zmniejszenia ryzyka rozwoju niekonstruktywnych wzorców używania e-mediów, jak i w profilaktyce selektywnej i wskazującej, kierowanej do tych uczniów, u których widoczne są już oznaki rozwoju problemowych zachowań. Pełną listę i szczegółowe opisy programów Czytelnik znajdzie m.in. na stronie www.programyrekomendowane.pl. W tym rozdziale opisujemy wybrane programy, które mogą być pomocne w bezpośredniej, jak i pośredniej profilaktyce nadużywania nowych technologii przez dzieci i młodzież.

2.3.1. Programy rekomendowane ukierunkowane na redukcję ryzyka rozwoju e-uzależnienia

W Polsce dostępne są dwa programy ukierunkowane ściśle na redukcję nadużywania e-mediów: *Wspólne kroki w Cyberswiecie* (z rekomendacją KCPU) i *Loguj się z głową* (z rekomendacją MEN).

2.3.1.1. Program *Wspólne kroki w Cyberswiecie*. Program profilaktyki uniwersalnej, który spełnia standardy II poziomu rekomendacji – dobra praktyka. Celem głównym programu jest ukształtowanie wśród dzieci i ich rodziców wiedzy i umiejętności, które sprzyjają bezpiecznemu korzystaniu z Internetu i innych mediów elektronicznych, a także chronią przed wykształceniem problemowych wzorców korzystania z nich.

Adresatami programu są uczniowie III klas szkół podstawowych oraz ich rodzice/opiekunowie. Dzięki niemu uczniowie mogą rozwijać szereg umiejętności życiowych służących profilaktyce e-uzależnień, jak i ogólnemu rozwojowi, chroniąc przed wystąpieniem wielu zagrożeń również w przyszłości. Rodzice i opiekunowie mogą zaś rozwijać konstruktywne kompetencje wychowawcze, w tym umiejętności aktywnego zaangażowania w działania profilaktyczne skierowane do dzieci.

Program obejmuje 14,5 godziny zajęć. Składa się z jednego półgodzinnego spotkania wprowadzającego z rodzicami/opiekunami, 10 cotygodniowych zajęć z dziećmi oraz trzygodzinnego spotkania podsumowującego, w którym uczestniczą dzieci wraz ze swoimi rodzicami lub opiekunami. Działania obejmujące samych uczniów składają się z 10 zajęć podzielonych został na trzy bloki tematyczne:

- blok pierwszy (cztery spotkania) dotyczy zasad korzystania z cyberprzestrzeni (realizując takie tematy jak: netykieta, wirusy komputerowe, zasady bezpiecznego korzystania z Internetu itp.);
- blok drugi (kolejne cztery zajęcia) koncentruje się na kształtowaniu umiejętności emocjonalnych i psychospołecznych uczniów (realizuje tematy takie jak: podstawowa edukacja emocjonalna, zasady komunikacji, techniki relaksacyjne itp.);
- blok trzeci (ostatnie dwa zajęcia) dotyczy specyficznych zagrożeń internetowych (jak cyberprzemoc) i obszaru aktywności pozainternetowych jako form alternatywy do spędzania czasu online).

W pracy z uczniami wykorzystywane są aktywne techniki pracy z grupą (praca na forum, burza mózgów, prace w podgrupach zadaniowych, gry i zabawy ruchowe). Ważnymi elementami programu są: blog klasowy prowadzony wspólnie przez uczniów i nauczyciela w trakcie realizacji programu, zadania domowe do wspólnego wykonania przez dzieci i ich rodziców/opiekunów oraz gra terenowa organizowana na zakończenie realizacji programu, w której udział biorą uczniowie i ich rodzice. Podczas realizacji programu wykorzystywany jest specjalnie opracowany pakiet edukacyjny dla realizatorów (*Podręcznik*

realizatora wraz z kartami pracy), uczniów (broszura *Wspólne kroki w Cyberświecie. Materiały edukacyjne dla dzieci*) i rodziców (*Poradnik dla rodziców i opiekunów z praktycznymi wskazówkami*).

Realizatorami programu mogą być nauczyciele, pedagodzy i psychologzy pracujący z uczniami III klas szkół podstawowych po przejściu 5-godzinnego szkolenia i uzyskaniu zaświadczenia.

2.3.1.2. Program *Loguj się z głową*. Program profilaktyki uniwersalnej, który powstał z inspiracji i współpracy Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz Ministerstwa Zdrowia. Został opracowany przez Fundację Poza Schematami na zlecenie KCPU. Program ukierunkowany jest na ukształtowanie u dzieci i młodzieży szkolnej wiedzy i umiejętności, które sprzyjają bezpiecznemu korzystaniu z Internetu i mediów elektronicznych oraz chronią przed e-uzależnieniami.

Adresatami programu są uczniowie klas I–III, IV–VI oraz VII–VIII szkół podstawowych, uczniowie szkół ponadpodstawowych i ich rodzice. Wszystkie moduły zawierają karty pracy i dodatkowe scenariusze zajęć dla rodziców. Każda z wersji wiekowych składa się z czterech zajęć poświęconych rozwijaniu umiejętności, które sprzyjają bezpiecznemu korzystaniu z Internetu i mediów elektronicznych oraz chronią przed e-uzależnieniami, w tym e-hazardem w przypadku starszych nastolatków. Tematy, poruszane zagadnienia oraz metody pracy zostały dostosowane do poszczególnych grup wiekowych.

W klasach I–III uczniowie z pomocą szeryfa Cyberzachodu i pani szeryfowej stawiają czoła Dzikiej Bandzie – zagrożeniom związanym z używaniem Internetu i mediów cyfrowych, a także uczą się radzenia sobie z emocjami i komunikowania się językiem żyrafy, czyli takim, w którym wykazujemy się zrozumieniem, nie oceniamy, mówimy szczerze o swoich odczuciach (Rosenberg, 2009).

Uczniowie klas IV–VI pracują nad zagadnieniami dotyczącymi nadużywania mediów cyfrowych i cyberprzemocy, radzenia sobie z emocjami oraz ze stresem. Poznają również sposoby na budowanie adekwatnej samooceny. Proponowane w ramach poruszanej tematyki zadania mogą być wykorzystane w realizowaniu działań mających na celu zapobieganie przemocy rówieśniczej zarówno online, jak i offline.

Uczniowie klas VII–VIII mogą natomiast przyjrzeć się własnym wzorcom korzystania z nowych technologii, dowiedzieć się, jakie sygnały mogą wskazywać na problemowe używanie Internetu i gier komputerowych. Zdobywają również wiedzę na temat efektywnego zarządzania własnym czasem i równoważenia aktywności online i offline.

Zajęcia dla uczniów klas szkół ponadpodstawowych koncentrują się wokół czterech tematów: rozpoznania mechanizmów sprzyjających angażowaniu się w e-hazard i nadużywaniu gier komputerowych, rozwijania umiejętności radzenia sobie ze stresem, autoanalizy własnego zaabsorbowania nowymi technologiami oraz równoważenia aktywności online i offline.

W badaniach ewaluacyjnych program uzyskał bardzo wysoką ocenę zarówno uczniów, jak i rodziców. Jego wdrażanie nie wymaga uprzedniego szkolenia realizatorów.

2.3.2. Inne rekomendowane programy, które mogą wspomagać zapobieganie e-uzależnieniom pośrednio

Poza programami celowymi w procesie zapobiegania e-uzależnieniom pomocne mogą być również inne programy rekomendowane, których celem jest rozwój kompetencji osobistych i zasobów, mogących ustrzec przed ryzykiem e-uzależnienia pośrednio – poprzez wzmacnianie indywidualnych, relacyjnych i środowiskowych czynników ochronnych, zmniejszających ryzyko wystąpienia wielu problemów psychologicznych i rozwijających ogólne zdolności lepszego radzenia sobie z różnymi trudnościami życia codziennego.

2.3.2.1. Rekomendowane programy profilaktyczne skierowane do uczniów.

2.3.2.1.1. Program Trzy koła. Uniwersalny program wychowawczo-profilaktyczny opracowany przez Fundację Wychowawców i Młodzieży Prom, który spełnia standardy II poziomu rekomendacji (dobra praktyka). Cele programu to przede wszystkim wzmacnianie więzi społecznych pomiędzy nauczycielami i uczniami, szkołą i rodzicami, rozwijanie pozytywnych relacji społecznych między uczniami, wzmacnianie zachowań prospołecznych uczniów, wzmacnianie postaw i zachowań prozdrowotnych oraz zmniejszanie zapotrzebowania na zachowania antyzdrowotne, takie jak: picie alkoholu, palenie papierosów i inne zachowania ryzykowne dla zdrowia.

To metoda pracy wychowawcy z uczniem, która jest wpleciona w rutynową pracę wychowawczo-edukacyjną. Po trzydniowym szkoleniu wychowawcy otrzymują zeszyty z dużą pulą materiałów metodycznych wraz z pomocami do pracy uczniów, które mogą wykorzystywać w codziennej pracy. Adresatami programu są uczniowie szkół podstawowych i ich rodzice. Treści programu dotyczą trzech obszarów, symbolicznie podzielonych na trzy koła:

1. Koło Zielone: klimat i więzi – służy rozwijaniu zdolności do współpracy i kształtowaniu pozytywnych relacji między uczniami w klasie poprzez poprawę umiejętności komunikacyjnych, również w zakresie udzielania i przyjmowania informacji zwrotnych, pobudzanie chęci do pomocy innym, pracy na wartościach i rozwijania kreatywności, jak i umiejętności pełnienia różnych ról społecznych i wzmacniania więzi międzypokoleniowych.
2. Koło Pomarańczowe: sprawy i problemy – służy kształtowaniu zdolności związanych z inteligencją emocjonalną, takich jak zdolność rozumienia i wyrażania własnych uczuć i emocji oraz rozpoznawania ich u innych oraz rozwijania wielu umiejętności życiowych, takich jak: nawiązywania kontaktów, dobrych manier, rozwiązywania konfliktów, działania na rzecz innych, wzmacniania poczucia własnej wartości, doceniania innych.
3. Koło Czerwone: zdrowie i zagrożenia – służy zwiększaniu wiedzy o uzależnieniach od substancji, takich jak papierosy, alkohol, narkotyki, dopalacze, ale i od zachowań, w tym e-uzależnień. Uczniowie edukowani są w zakresie mechanizmów negatywnego wpływu społecznego, asertywności, agresji i przemocy, w tym mechanizmów powstawania agresji i sposobów radzenia sobie z nią, a także w zakresie zdrowych nawyków żywieniowych, znaczenia aktywności fizycznej, unikania nieszczęśliwych wypadków, dbania o bezpieczeństwo innych itp. Zawiera również propozycje ciekawych form spędzania wolnego czasu.

W metodzie tej uwzględnia się również współpracę z rodzicami, np. poprzez aktywizowanie ich w czasie zebrań szkolnych, włączanie w wydarzenia realizowane w szkole, udzielanie pozytywnych informacji o kontakcie z uczniami, jak i bezpośrednie rozmowy profilaktyczne i o problemach wychowawczych.

Treści programu mają być swobodnie wplatanie w rutynową pracę nauczyciela i wykorzystywane podczas lekcji przedmiotowych i wychowawczych, kontaktu poza zajęciami edukacyjnymi, wycieczek, zabaw, akcji klasowych i szkolnych, spotkań i rozmów z rodzicami itp. Techniki pracy z uczniami są dostosowane do ich doświadczeń i do wieku. Jako że są realizowane w małych grupach lub w kontakcie osobistym, wykorzystują m.in. burze mózgów, odgrywanie ról, rysunki, scenki komiksowe, gry, zajęcia ruchowe itp. U podstaw programu leżą założenia wynikające z doświadczeń praktycznych i ugruntowanej wiedzy naukowej z zakresu psychologii, socjologii i profilaktyki zachowań ryzykownych i antyspołecznych. Wskazują one na konieczność jak najwcześniejszego kształtowania

postaw i wewnętrznych standardów przeciwnych niepożądanym tendencjom (z zaangażowaniem rodziców oraz szkoły), systematyczności działań zapobiegawczych, wiązania w oddziaływaniach wychowawczych idei dbania o siebie, szanowania innych ludzi i systemów wartości, tworzenia pozytywnych więzi ze szkołą. Program umożliwia ponadto doskonalenie umiejętności wychowawczych i społecznych nauczycieli z jednoczesnym pozostawieniem im swobody w doborze technik pracy wychowawczo-profilaktycznej i oferowaniem źródeł inspiracji.

Realizatorami programu są przeszkoleni przez trenerów Fundacji wychowawcy klas szkolnych i opiekunowie innych grup w wieku szkolnym, którzy oddziałują na uczniów. Wychowawcy odbywają jednodniowe szkolenie i po około czterech miesiącach – drugie, dwudniowe, szkolenie. Uczestnicy kursu otrzymują zeszyty z materiałami metodycznymi wraz z pomocami do pracy praktycznej z uczniami.

2.3.2.1.2. Program Spójrz inaczej. To program profilaktyki uniwersalnej, opracowany przez Stowarzyszenie Psychoprofilaktyki Spójrz Inaczej, który dla młodszych odbiorców spełnia standardy II poziomu rekomendacji (dobra praktyka), a dla uczniów starszych standardy I poziomu (program obiecujący), ukierunkowany na wspieranie dzieci w środowisku szkolnym będącym naturalnym miejscem do rozwijania wyższych umiejętności psychospołecznych. Celem ogólnym programu jest zapobieganie zachowaniom ryzykownym i destrukcyjnym, w tym związanym z uzależnieniami i nieprawidłową adaptacją społeczną dzieci, poprzez wspieranie ich prawidłowego rozwoju i rozwijanie umiejętności psychospołecznych kluczowych dla danego okresu rozwojowego. Cele profilaktyczne realizowane są poprzez pracę z emocjami, kształtowanie pozytywnej samooceny, rozwój empatii, umiejętności współpracy, rozwiązywania problemów, podejmowania samodzielnych decyzji i zachęcanie do zdrowego stylu życia. Adresatami programu są uczniowie szkół podstawowych, a treści dopasowane są dla dwóch grup wiekowych: uczniów klas I–III oraz IV–VI.

Program na poziomie pierwszego etapu edukacyjnego realizowany jest w sposób ciągły przez 3 lata, w klasie I obejmuje 22 godziny dydaktyczne, w klasie II – 21 godzin zajęć, a w III – 25 godzin zajęć. Realizacja poprzedzona jest spotkaniem organizacyjnym z rodzicami. W trakcie trwania programu i po jego zakończeniu przewidziane są również spotkania z rodzicami w celu omówienia efektów.

Zajęcia programu w klasach IV–VI są w założeniu kontynuacją zajęć prowadzonych w klasach I–III. W klasie IV realizowanych jest 25 zajęć (również

trwających po 45 minut każde), w klasie V – 26 zajęć i w klasie VI – 28 zajęć. Na tym etapie realizator przeprowadza dwa spotkania z rodzicami, z czego jedno odbywa się w trakcie roku szkolnego, a drugie na zakończenie cyklu zajęć (podczas niego omawiane są efekty pracy).

Zajęcia prowadzone są metodami aktywnymi. W najmłodszych klasach wykorzystuje się też techniki oparte na zabawie, malowaniu, modelowaniu, śpiewanie piosenek, scenki teatralne, przedstawienia kukiełkowe itp. Prowadzący zajęcia wybiera spośród technik zawartych w podręczniku takie, które najlepiej odpowiadają jego przygotowaniu i celom konkretnego ćwiczenia w danej grupie. Istotnym walorem programu jest psychoedukacja nauczycieli w zakresie psychologii rozwojowej, która zwiększa ich uważność na potrzeby ucznia w danym okresie rozwojowym.

Osobami uprawnionymi do realizacji są wyłącznie osoby, które posiadają zaświadczenie o ukończeniu warsztatów przygotowujących do realizacji zajęć (prowadzonych przez trenera rekomendowanego przez Stowarzyszenie Psycho-profilaktyki Spójrz Inaczej). Szkolenie realizatorów programu w klasach I–III obejmuje 35 godzin zajęć dydaktycznych, a w klasach IV–VI – 55 godzin podzielonych na dwie części (35 h + 20 h). W trakcie realizacji programu zalecana jest superwizja prowadzona przez trenerów Stowarzyszenia. Przeprowadzenie programu w szkole odbywa się za zgodą dyrektora i wymaga uwzględnienia w planie pracy wychowawczej. Dla osiągnięcia najkorzystniejszych efektów społecznych istotne jest objęcie programem jak największej liczby klas w danej szkole, co w praktyce wymaga długoterminowego zaangażowania się wielu wychowawców.

2.3.2.1.3. Program EPSILON. Program profilaktyki uniwersalnej opracowany przez Stowarzyszenie Epsilon Plus, który spełnia standardy I poziomu rekomendacji (program obiecujący). Jego celem ogólnym jest trwałe pogłębienie poczucia zadowolenia z życia oraz eliminowanie zagrożeń dla rozwoju poprzez poprawę umiejętności życiowych i budowanie indywidualnych sposobów pozwalających lepiej radzić sobie trudnościami, np. poprzez rozwój inteligencji emocjonalnej i poczucia spójności. Program kierowany jest bezpośrednio do uczniów w wieku 7–9 lat oraz wychowawców klas biorących udział w programie. Pośrednimi odbiorcami są zaś rodzice biorących w nim udział uczniów.

Realizacja programu obejmuje 60 godzin podzielonych na trzy moduły: praca z uczniami w wymiarze 24 h, praca z wychowawcą w wymiarze 30 h i praca z rodzicem w wymiarze 6 h. Program jest prowadzony przez realizato-

rów z zewnątrz przy współudziale nauczyciela. Są to zajęcia w klasie szkolnej z wykorzystaniem różnych technik (drama edukacyjna, dyskusja sterowana, trening umiejętności, wprowadzanie „rytuałów klasowych”, wprowadzenie i realizacja umowy klasowej dotyczącej wzorów zachowania w sytuacjach konfliktowych), zakładające aktywne uczestnictwo dzieci w tych zadaniach. Zajęcia prowadzone są według zawartych w podręczniku scenariuszy. Pomiędzy modułami programu wychowawca ugruntowuje wprowadzone zagadnienia podczas zajęć szkolnych z uczniami (np. lekcji wychowawczych) i spotkań z ich rodzicami.

Realizatorzy programu muszą posiadać wyższe wykształcenie psychologiczne lub pedagogiczne oraz co najmniej 4-letnie (min. 3200 h) doświadczenie w pracy z grupami dzieci i młodzieży technikami aktywnymi, w szczególności zaś dramowymi. Przechodzą oni przez szkolenie wstępne (64 h) oraz szkolenie doskonalące (32 h). Szkolenie obejmuje również superwizję. Współrealizatorami programu są przygotowani do tego wychowawcy, którzy kończą 30-godzinne szkolenie. Uczestniczą oni także w 3-godzinnym spotkaniu informacyjnym (przedstawiającym cele modułów i sposób ich realizacji), a także w 3-godzinnym spotkaniu konsultacyjnym (skupiającym się na pojawiających się problemach i wspierającym wychowawcę). Wychowawcy uczestniczą także w trzech szkoleniach doskonalących w wymiarze 24 h (nabywanie umiejętności wykorzystania dramy w pracy wychowawczej, wsparcie pacy z grupą i budowania dobrych relacji z rodzicami).

2.3.2.1.4. Program Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej. Program profilaktyki uniwersalnej i promocji zdrowia psychicznego opracowany przez Centrum Pozytywnej Edukacji. Program spełnia standardy poziomu I (program obiecujący). Głównym jego celem jest kształtowanie u uczestników umiejętności radzenia sobie z trudnościami, stresem, budowanie w nich optymizmu i wiary w siebie (oparty jest na koncepcji psychologii pozytywnej i uważności). Program adresowany jest do uczniów z klas III–VI szkoły podstawowej (8–12 lat). Może być prowadzony w szkołach podstawowych, poradniach psychologiczno–pedagogicznych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, świetlicach środowiskowych, domach dziecka itp.

Zajęcia prowadzone są według otrzymanych scenariuszy – jest to 30 około-godzinnych spotkań realizujących 10 tematów ukierunkowanych na osiągnięcie celów programu (dotyczących np. takich zagadnień, jak optymizm, kreatywność, życzliwość czy wdzięczność). Wszystkie spotkania odbywają się według

schematu: prezentacja celu zajęć, przypomnienie ustalonych, uwzględniających istotne wartości zasad, krótkie praktyki uważności, ćwiczenia (jedno lub dwa) dotyczące omawianych treści oraz, na koniec, krótkie podsumowanie z prośbą o dziecięce przemyślenia, spostrzeżenia.

Zajęcia w ramach programu mogą być prowadzone przez nauczyciela, pedagoga, psychologa lub wychowawcę w ramach lekcji wychowawczych bądź zajęć dodatkowych. Aby je prowadzić, trzeba ukończyć 14-godzinne szkolenie, które jest prowadzone metodami warsztatowymi przez zewnętrznych certyfikowanych trenerów.

2.3.2.1.5. Program Tutoring szkolny. Program profilaktyki uniwersalnej określany programem pedagogiki dialogu. Został opracowany przez Instytut Tutoringu Szkolnego, spełnia standardy poziomu II – dobra praktyka. Teoretyczne podstawy programu odwołują się do pedagogiki dialogu, założeń filozofii personalistyczno-egzystencjalnej, psychologii humanistycznej i metody Dialogu Motywującego.

Celem programu jako przykładu indywidualnej pracy z uczniem jest wzrost efektywności kształcenia poprzez wspieranie rozwoju uczniów, ich niezależności, poczucia wpływu, wiary w siebie, z jednoczesnym wspieraniem rozwoju kompetencji wychowawczych nauczycieli. Według założeń programu praca tutora, czyli mądrego dorosłego, z uczniem wpływa dobrze na relacje w szkole, a poprzez zwiększenie poczucia bezpieczeństwa pozwala bardziej się z nią identyfikować, wpływając tym samym korzystnie na osiągnięte wyniki w nauce i propagowanie zdrowia psychicznego. Tutoring wpływa też na nauczycieli poprzez poprawę ich umiejętności wychowawczych, doskonalenie zawodowe, a także rozwój osobisty, redukując tym samym ryzyko wypalenia zawodowego. Grupą docelową programu są zatem uczniowie i grono pedagogiczne szkół podstawowych (od IV klasy), ponadpodstawowych, Młodzieżowych Ośrodków Socjoterapii i Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych.

Program jest wprowadzany w placówkach przez przeszkolonych nauczycieli, praca tutora wymaga bowiem posiadania istotnych kompetencji: komunikacyjnych (dobrego słuchania, umiejętnego zadawania pytań, parafrazowania, syntetyzowania, identyfikacji i nazywania uczuć, empatycznego dialogu), współpracy i samoświadomości (swoich mocnych i słabych stron). Szkolenia przygotowujące do pracy tutorskiej odbywają się w szkole, prowadzone są przez minimum dwóch akredytowanych przez Instytut Tutoringu Szkolnego trenerów (kurs pierwszego stopnia trwa 64 h). Istotnym elementem szkole-

nia jest przygotowanie uczestników również do współpracy z rodzicami, aby efektywniej wspierać rozwój dzieci. Program jest wprowadzany w placówce na wniosek dyrektora po uzyskaniu akceptacji gromady pedagogicznej. Szkolenia prowadzone są metodami warsztatowymi dla grupy liczącej od 12 do 20 osób, wspierane są praktyką, spotkaniami konsultacyjnymi, wsparciem superwizyjnym (indywidualnym i grupowym), opieką merytoryczną. Istotną pomocą w pracy jest *Poradnik tutora szkolnego* przygotowany na potrzeby projektu *Wychować człowieka mądrego* (dostępny w wersji elektronicznej od grudnia 2018 r.). Uczestnicy szkoleń są zaopatrzeni w **materiały metodyczne**, które wspierają ich w pracy z uczniami. Tutor może mieć pod opieką najwyżej 10 uczniów, którzy mogą czerpać z jego osobistego wsparcia. W trakcie odbywających się co najmniej raz w miesiącu spotkań (tutoriali) uczeń określa ważne dla siebie cele oraz możliwości ich zdobycia, zaś tutor wspiera go w działaniu, bazując na jego atutach i potencjale.

2.3.2.1.6. Program Zagrajmy razem. Program profilaktyki uniwersalnej, spełniający standardy poziomu I (program obiecujący). Jest to polska adaptacja programu *Good behaviour game* znana dawniej jako *Gra w dobre zachowania*. Ogólnym celem programu jest redukcja zachowań problemowych (w tym: uzależnień) oraz poprawa kondycji psychicznej uczestników. Bezpośredni cel zaś to poprawa funkcjonowania w klasie dzieci rozpoczynających naukę w szkole poprzez promowanie idei współpracy, postępowania zgodnie z zasadami, dobrego traktowania się, prawidłowego realizowania zadań, popularyzowania cenionych postaw oraz wykluczania tych niepożądanych.

Program skierowany jest do najmłodszych uczniów szkoły podstawowej (klasy 0–III) i najstarszych grup przedszkolnych. Nie wprowadza on nowych zagadnień, jest realizowany w trakcie standardowej pracy z dziećmi poprzez działania (grę) nauczyciela wpływające na funkcjonowanie uczniów. Owa gra opiera się na zasadach klasowych, pracy w grupach, monitorowaniu procesów oraz bazowaniu na pozytywnych wzmocnieniach. W jej trakcie dzieci podejmują zadania, które i tak wykonałyby w ramach zajęć (np. pisanie lub rachowanie). To nauczyciel decyduje o ich liczbie czy limitach czasu. Założenia programu dają także swobodę jego realizacji poza zajęciami szkolnymi (wycieczki, przerwy).

Realizatorami programu są nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej, którzy odbyli 16-godzinne szkolenie podstawowe i 8-godzinne uzupełniające, a w trakcie roku szkolnego uczestniczyli w spotkaniach coachingowych i otrzymali

certyfiakat. Osobami szkolącymi nauczycieli są certyfikowani trenerzy, którzy są szkoleni przez Lead Coachów / Lead Trenerów certyfikowanych przez American Institutes for Research.

2.3.2.1.7. Projekt Lustro. Program profilaktyki uniwersalnej spełniający standardy poziomu I (program obiecujący). Program opracowano na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ogólnym celem programu jest redukcja zachowań ryzykownych oraz zadbanie o zdrowie psychiczne uczniów przez stymulowanie rozwoju i czynników ochronnych. Zapewnia to realizacja celów szczegółowych, którymi są: intensyfikacja więzi uczniów ze szkołą, stymulacja procesów socjalizacyjnych, praca z uczniami w zakresie umiejętności pozytywnego myślenia o sobie, poprawa kompetencji i świadomości dorosłych w zakresie możliwości wspierania młodzieży, zwielokrotnienie – poprzez realizację programu – liczby okazji, w których młodzież ma szansę otrzymać wsparcie ze strony dorosłych, pogłębianie wiedzy o psychicznym i fizycznym zdrowiu człowieka.

Program kierowany jest do starszych odbiorców – uczniów szkół ponadpodstawowych w wieku 15–17 lat. Składa się z 34 scenariuszy zajęć realizowanych w klasie szkolnej w ciągu trzech lat. Metody prowadzenia zajęć oparte są o wymianę poglądów i dyskusje, które traktowane są jako bardzo ważne elementy wpływające na kształtowanie postaw nastolatków. Kolejność scenariuszy nie jest bez znaczenia – została ułożona zgodnie z normami rozwojowymi i etapami procesów grupowych, w związku z czym program należy realizować w opisanej kolejności.

Atutem programu jest rozwijanie kompetencji nauczycieli, które polegają nie tylko na opanowaniu wiedzy i umiejętności w zakresie prowadzenia zajęć, ale także na doskonaleniu umiejętności psychospołecznych, które są konieczne do mądrego, dojrzałego wsparcia uczestników w przeżywaniu problemów i emocji mogących towarzyszyć realizacji konkretnych tematów. Program angażuje również rodziców – zawiera scenariusze zajęć także dla nich (uwzględniające wiedzę na temat okresu dorastania, towarzyszących temu problemów i sposobów radzenia sobie z nimi). Proponuje się również przeprowadzenie niektórych zajęć wspólnie z rodzicami uczniów, tak aby mieć okazję do wymiany międzypokoleniowych doświadczeń.

Zajęcia prowadzone są przez przygotowanych (w sumie 55 h szkolenia: e-learning, treningi umiejętności i superwizje) realizatorów, którymi mogą być wychowawcy klas, pedagodzy, psychologodzy i inni nauczyciele. Są oni przygo-

towoywani przez trenera – autora programu. W realizacji zajęć pomocny jest dostępny dla nich na stronie internetowej programu podręcznik.

2.3.2.1.1.8. Program wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci nielubianych. Programem profilaktyki selektywnej opracowany na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, który spełnia standardy poziomu II (dobra praktyka). Głównym celem programu jest zmiana pozycji społecznej dzieci nielubianych w klasie poprzez regulację ich emocji, kształtowanie ich umiejętności obserwowania zdarzeń z różnych perspektyw oraz wzmacniania poczucia ich własnej wartości. Zakłada się, że dokonana przez powyższe działania zmiana zachowań tych dzieci wpłynie zapewne na inne ich postrzeganie (także przez dorosłych), a tym samym na poprawę ich statusu w klasie.

Program adresowany jest do nielubianych przez rówieśników uczniów klas IV–V szkoły podstawowej. Warunkiem uczestnictwa w nim jest wytypowanie przez rówieśników, wychowawcę lub pedagoga szkolnego, wyrażenie zgody na udział przez samego ucznia oraz uzyskanie zgody jego rodziców.

Program składa się z 32 półtoragodzinnych (dwie godziny lekcyjne) scenariuszy zajęć, realizowanych dwa razy w tygodniu. Prowadzący jest wyposażony w podręcznik. Aby była możliwość nawiązania bardziej autentycznych relacji, zajęcia powinny być realizowane w małych grupach (do 10 osób). Podczas zajęć dzieci pracują nad emocjami, przede wszystkim nad złością (z zaakcentowaniem konieczności bycia świadomym własnych reakcji fizjologicznych i myśli, które towarzyszą konkretnym zdarzeniom). Ekspozuje się również fakt możliwości różnej, indywidualnej oceny sytuacji społecznych, w których uczniowie uczestniczą. Odbywa się to głównie poprzez ćwiczenia, rozmowy, dyskusje, odgrywanie scenek (ze zmiennością ról), podczas których uczestnicy ćwiczą stosowanie komunikatu Ja, wypróbują różne strategie regulacji emocji, wykorzystując poznane techniki. Stąd też ważne jest również zadbanie o odpowiednie, przestronne pomieszczenie do realizacji zajęć, tym bardziej, że program obejmuje także wykonywanie ćwiczeń relaksacyjnych na materacach. Szkolenie zakłada też omawiane później zadania domowe, polegające na stosowaniu poznanych umiejętności w życiu.

Ważnym elementem programu jest osoba prowadząca zajęcia, której kompetencje pozwalają na ciepły, osobisty kontakt, a tym samym stwarzanie klimatu wspierającego rozwój wszystkich dzieci. Realizatorami programu mogą zostać (pracujący najlepiej w parze) nauczyciele, pedagodzy, socjoterapeuci,

którzy posiadają wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej, specyfiki zachowań trudnych, oraz umiejętności pracy z grupą.

2.3.2.1.9. Program wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych. Program profilaktyki selektywnej, który spełnia standardy poziomu I (program obiecujący). Został opracowany na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszcy pod kierownictwem Małgorzaty Zabłockiej. Celem przeprowadzanych w ramach programu zajęć jest przełamywanie nieśmiałości uczestników poprzez zwiększanie ich aktywności społecznej, podwyższanie ich umiejętności interpersonalnych, wiary w siebie oraz optymizmu.

Program adresowany jest do dzieci nieśmiałych w wieku 10–11 lat. Obejmuje on 15 dwugodzinnych, prowadzonych raz w tygodniu spotkań z dziećmi, podczas których wykorzystuje się metody aktywne (między innymi krąg uczuć, rysunki, historyjki obrazkowe, scenki, burze mózgów, dyskusje, opowiadania, bajki). Uczestnicy zajęć są zachęceni do współdziałania z innymi, często pracują w parach, małych grupach, a każde spotkanie daje możliwość aktywności (werbalnej, zadaniowej) wśród innych (co sprzyja kształtowaniu przekonania o podmiotowości i posiadania wpływu na rozwój sytuacji). Dzieci są pytane o oczekiwania wobec zajęć, informowane o możliwości ich realizacji. Zgłaszają propozycje norm, mają realny wpływ na zakończenia scenek. Rozważają motywy społecznych zachowań, a także możliwe perspektywy ich interpretacji, uczą się zauważania zalet innych osób, są zachęcane do wyrażania swoich opinii, przemyśleń, oczekiwań, np. podczas „rundek” (rozwijanie kompetencji społecznych). Ważnym elementem są formułowane przez prowadzącego autentyczne, korzystne informacje zwrotne (rozwijanie świadomości mocnych stron uczestników). Dzieci są zachęcane do myślenia o przyczynach własnych sukcesów i niepowodzeń, uczą się dostrzegać pozytywne okoliczności trudnych dla nich zdarzeń.

Początek zajęć to praca na krótkich opowiadaniach pokazujących to, jak inni tłumaczą przyczyny różnych sytuacji, potem wykorzystuje się ilustracje (pozwalające wczuć się w bohaterów), kończy się zaś przykładami własnych, realnych doświadczeń.

Zajęcia mogą prowadzić pedagodzy, psycholodzy, socjoterapeuci, nauczyciele, którzy ukończyli 30-godzinne szkolenie. Przygotowując się do realizacji zajęć, trzeba zadbać o dużą salę (krzesła w kręgu, zabawy ruchowe) oraz materiały dydaktyczne (białe i kolorowe kartki, pisaki, długopisy, zeszyty, farby, arkusze szarego papieru, ksero kart pracy (25 do pracy indywidualnej i 11 do grupowej)).

2.3.2.2. Rekomendowane programy profilaktyczne skierowane do rodzin i specjalistów.

2.3.2.2.1. Program wzmacniania rodziny. Adaptacja amerykańskiego *Strengthening families* (w procesie adaptacji i wdrażania programu na terenie naszego kraju brał udział Ośrodek Szkoleniowy MARATON). Program spełnia standardy poziomu II (dobra praktyka). Ma on charakter profilaktyki uniwersalnej – udział w programie bowiem, poprzez rozwój kompetencji wychowawczych rodziców oraz umiejętności życiowych dzieci, wpływa na optymalizację relacji w rodzinie. Program funkcjonuje też na poziomie profilaktyki selektywnej dla rodzin, w których nieprawidłowe relacje, zaistniałe już sytuacje, negatywne zachowania dzieci nie pozostają bez wpływu na funkcjonowanie rodziny, mogąc stać się przyczyną podejmowania przez nastolatki zachowań ryzykownych. Głównym celem programu jest właśnie zapobieganie temu poprzez wzmacnianie kompetencji społecznych zarówno nastolatków, jak i rodziców (którzy rozwijają także swoje kompetencje wychowawcze).

Program skierowany jest zatem do dzieci w wieku 10–14 lat i ich rodziców. Jest on realizowany w cyklach – sesjach podstawowych i przypominających. Warsztaty sesji podstawowych odbywają się w okresie 7 tygodni (raz w tygodniu po 2 godziny). Zajęcia przypominające trwają 4 tygodnie i mogą być rozpoczęte w okresie 3–12 miesięcy od zakończenia części podstawowej. Zajęcia prowadzone są metodami warsztatowymi nie tylko w formie osobnych sesji dla rodziców i dla młodzieży, ale też sesji rodzinnych. Spotkania dla rodziców i młodzieży odbywają się równoległe o jednakowym czasie. W związku z tym do realizacji warsztatów niezbędne są dwie sale, w których jednocześnie będą prowadzone zajęcia z rodzicami i osobno z dziećmi. Sesja rodzinna odbywa się po ich zakończeniu. Wspólna praca rodziców i dzieci (gry, zabawy, kierowana dyskusja) jest niebywałym atutem i najistotniejszą częścią programu. Nabywane umiejętności utrwalane są w ramach prac domowych wykonywanych na podstawie otrzymanych materiałów.

Program zawiera też elementy wczesnej interwencji, wspierając rodziców w reagowaniu na przejawiane już przez dzieci zachowania problemowe. W warsztatach może jednocześnie uczestniczyć do 12 rodzin.

Każda z sal powinna być wyposażona w sprzęt umożliwiający odtworzenie materiału filmowego. Podczas zajęć przydatne są też podstawowe artykuły biurowe i piarpnicze.

Realizatorem programu może być osoba z pełnym wyższym wykształceniem humanistycznym, pedagogicznym lub psychologicznym. W szkoleniu prowadzonym przez certyfikowanych trenerów programu mogą wziąć udział

tylko trzyosobowe zespoły (wymaga tego metodyka prowadzenia zajęć). Prowadzone jest ono metodami warsztatowymi, zawiera część teoretyczną i praktyczną. Wsparciem zajęć jest podręcznik (zawiera gotowe scenariusze wraz z edukacyjnym materiałem filmowym). Szkolenie realizuje Ośrodek Szkoleniowy MARATON przy Fundacji Na Rzecz Zapobiegania Narkomanii „MARATON”. Każdy realizator może skorzystać z konsultacji, superwizja nie jest obowiązkiem. Zespoły prowadzące program są jednak zobowiązane formułować sprawozdania.

2.3.2.2.2. Program Szkoła dla rodziców i wychowawców. Program profilaktyki uniwersalnej, który spełnia standardy poziomu II (dobra praktyka). Jego autorką jest Joanna Sakowska. Celem programu jest rozwijanie kompetencji wychowawczych dorosłych, wspieranie ich w radzeniu sobie w relacjach z dziećmi, budowanie takich postaw wychowawczych, które będą przeciwdziałać występowaniu u nich zachowań problemowych.

Adresatami programu są zatem dorośli (rodzice, dziadkowie, opiekunowie, nauczyciele, wychowawcy), którym zależy na dobrych relacjach z dziećmi, a także profesjonaliści, którzy pracują z tymi dorosłymi.

Program czerpie z teorii systemowego ujęcia rodziny i podstaw psychologii komunikacji interpersonalnej, a także z podstaw teorii pedagogicznej wychowania bez porażek Thomasa Gordona. Zakłada, że dobra relacja z dorosłym jest elementarną ochroną dziecka przed podejmowaniem przez nie zachowań ryzykownych/problemowych, prawidłowe postawy wychowawcze zaś to nie tylko okazywanie dziecku miłości, ale też stawianie mu stosownych granic, co wyraża motto programu: „Wychowywać to kochać i wymagać”.

Program składa się z 10 4-godzinnych, grupowych (około 10–15 osób) warsztatów psychologicznych. W trakcie zajęć poszczególne tematy podejmowane są teoretycznie i praktycznie – krótka część teoretyczna uzupełniana jest o praktyczne ćwiczenia konkretnych umiejętności (w tym dramy), a także o inne formy, np. debaty czy odwoływania do doświadczeń własnego dzieciństwa. Bardzo ważnym elementem programu i jego dużym atutem są wymiany doświadczeń między uczestnikami. Nabywane w trakcie zajęć umiejętności są utrwalane obowiązkowymi, praktycznymi, stosowanymi w realnym życiu w relacjach z dziećmi zadaniami domowymi.

Program składa się z trzech części (każda z nich trwa 40 godzin dydaktycznych). Część I dotyczy relacji dorosły–dziecko. Jest to moduł podstawowy, którego ukończenie jest warunkiem ewentualnego uczestniczenia w kolejnych

częściach programu. Podstawą realizowania zawartych w tej części zagadnień są przemyślenia dotyczące wartości i celów wychowania. Dalsza tematyka tej części porusza zagadnienia uczuć, granic, zachęcania dzieci do współpracy, pracy z konfliktami, samodzielności dzieci, uwalniania ich od etykiet czy umiejętności ich chwalenia.

Część II dotyczy relacji między rodzeństwem, m.in. umiejętności radzenia sobie z trudnymi uczuciami dzieci (np. zazdrością), adekwatnego reagowania w sytuacjach problemowych, unikania porównywania, doskonalenia umiejętności zachęcania do dzieci współpracy, przeciwdziałania rywalizacji.

Część III adresowana jest do dorosłych będących w relacji z nastolatkami. Tematyka zajęć jest skupiona na potrzebach i problemach okresu dorastania, umiejętnemu towarzyszeniu młodzieży w czasie tego kryzysu rozwojowego, a tym samym minimalizowaniu podejmowaniu przez nią zachowań ryzykownych.

Realizatorami programu mogą zostać wyłącznie osoby, które ukończyły szkolenie (psychologowie i pedagodzy z dużym doświadczeniem w prowadzeniu zajęć psychoedukacyjnych z grupą dorosłych, mający przynajmniej minimum przygotowania terapeutycznego). Realizatorów programu przygotowują uprawnieni edukatorzy, prowadząc dla nich 40-godzinne warsztaty, dla każdej części programu oddzielnie (edukatorzy prowadzą również superwizję dla realizatorów). Szkolenie dla realizatorów jest bardzo podobne do pracy z grupami rodziców/wychowawców, jako że praca na zajęciach, podejmowane na nich tematy, ćwiczenia i różne formy aktywności omawiane są z tzw. meta-poziomu – oprócz prezentacji kolejnych etapów zajęć zwraca się również uwagę na zagadnienia dotyczące pracy z grupą, omawiane są ewentualne, mogące pojawić się w procesie sytuacje trudne, oraz możliwości ich rozwiązywania. Realizatorzy programu są wyposażeni w materiały edukacyjne, uczestnikom zalecane są zaś publikacje A. Faber i E. Mazlish, m.in. *Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały? Jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły?*

Program *Szkoła dla rodziców i wychowawców* jest koordynowany i monitorowany przez koordynatora krajowego w Ośrodku Rozwoju Edukacji. O standardy programu dbają również koordynatorzy regionalni wyłonieni spośród edukatorów.

2.3.2.2.3. Program Profilaktyczny bank dobrych praktyk. Program profilaktyki selektywnej, spełniający standardy poziomu I (obiecujący). Organizacją odpowiedzialną za wdrażanie programu jest Stowarzyszenie Epsilon Plus. Celem programu jest minimalizowanie zachowań agresywnych uczniów w klasie dzięki

budowaniu kompetencji wychowawców wpływających zarówno na budowanie dobrych relacji między nimi a tymi uczniami, jak i stwarzanie okoliczności sprzyjających otrzymywaniu przez uczniów agresywnych wsparcia i przychylności ze strony innych uczniów. Program zakłada, że przyczyną zachowań agresywnych są niezaspokojone potrzeby (model środowiskowy, humanistyczny), oraz że mogą one wynikać z systemu, w jakim dziecko funkcjonuje (model systemowy), a jednym z elementarnych systemów jest właśnie szkoła i klasa.

Program adresowany jest do osób dorosłych – wychowawców wszystkich klas szkoły podstawowej, w których są uczniowie przejawiający zachowania agresywne, będący tym samym pośrednimi odbiorcami tego programu. Program trwa 109 h, a tworzą go trzy moduły szkoleniowe (wykłady i warsztaty).

Moduł I (19 h) to 2-dniowe seminarium szkoleniowe dla wychowawców, dyrektorów i pedagogów pt. *Profilaktyka pozytywna w praktyce pracy szkoły*, obejmujące wykłady z zakresu profilaktyki oraz warsztaty ukierunkowane na praktyczne działania oraz odkrywanie i wzmacnianie kompetencji priorytetowych w pracy wychowawczej. Moduł II (72 h) jest grupą rozwojową dla wychowawców realizowaną w formie 9-godzinnych warsztatów szkoleniowych o tematyce wychowawczej i relacyjnej. Ostatnia, 9. godzina każdego modułu szkoleniowego przeznaczona jest na indywidualne konsultacje dla wychowawców. Moduł III (18 h) to Akademia Skutecznej Pracy z Rodzicem realizowana w formie dwudniowego wyjazdu szkoleniowego, na którym realizowane są dwa 9-godzinne warsztaty o tematyce ukierunkowanej na pracę z rodzicem (organizowanie spotkań grupowych oraz indywidualny z nim kontakt).

Program jest realizowany przez wykwalifikowanych trenerów – pedagogów i psychologów, którzy mają przynajmniej 4-letnie potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu warsztatów. Na rozpoczynającym program dwudniowym seminarium szkoleniowym uczestniczący w nim pedagodzy i dyrektorzy poznają program, a potem, według swojego uznania proponują uczestnictwo w nim wybranym wychowawcom ze swojej szkoły (jednemu lub dwóm). Przebiegiem programu opiekuje się koordynator (udziela wstępnych i bieżących informacji o programie, jest w kontakcie z uczestnikami, udziela im wsparcia, motywuje, organizuje kolejne etapy realizacji programu, przeprowadza proces ewaluacji, zajmuje się obiegiem dokumentów, dystrybucją materiałów szkoleniowych). Pracę w ramach programu wspierają podręczniki dla trenerów i nauczycieli.

2.4. Przegląd programów i interwencji profilaktycznych na świecie (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Marcin Kurpiós)

Większość krajów świata opracowuje własne programy przeciwdziałania niekonstruktywnemu używaniu nowych technologii i weryfikuje ich skuteczność na rodzimych populacjach, ale tylko część z nich publikuje wyniki badań ewaluacyjnych, udostępniając własne doświadczenia szerszemu gronu odbiorców. Część z nich jest przy tym prowadzona na niereprezentatywnych grupach, ograniczona metodologicznie (np. przez brak grupy kontrolnej) lub nie wykazuje zadowalających efektów realizacji programu. W tabeli 10 zawarto wyniki przeglądu artykułów naukowych prezentujących rezultaty poprawnych metodologicznie badań, satysfakcjonująco weryfikujących skuteczność krótko- i (niekiedy) długoterminową, a przy tym zawierających wyczerpujący opis realizowanych treści merytorycznych i procedury wdrażania programu. Przeanalizowane programy oparte są na różnych koncepcjach i podejściach teoretycznych oraz różnych poziomach i strategiach profilaktycznych (por. rozdział 2.2.). Obserwowane zróżnicowanie form oddziaływań było weryfikowane w kilku metaanalizach, które dostarczają wskazówek o tym, jakie interwencje profilaktyczne mogą być najbardziej odpowiednie dla odbiorców w zależności od wieku i poziomu zaawansowania problemu z używaniem nowych technologii.

2.4.1. Przegląd dotychczasowych badań nad skutecznością programów profilaktycznych

Metaanaliza badań prowadzonych na ogólnej populacji (zarówno wśród dzieci, jak i nastolatków oraz osób dorosłych) w latach 2005–2010 wykazała, że terapie psychologiczne były skuteczniejsze od farmakoterapii nie tylko w zmniejszeniu ilości czasu spędzanego przed ekranami, ale i w redukcji przejawów depresji, nie oddziaływały jednak przy tym na poziom lęku badanych. Traktując uważniej podejście CBT, wykazano, że techniki poznawczo-behawioralne były efektywniejsze od innych psychologicznych oddziaływań, jeśli chodzi o samą redukcję czasu online, ale nie było przy tym różnic między CBT a innymi interwencjami psychologicznymi w skuteczności zmniejszenia psychologicznych oznak uzależnienia od Internetu. Sugeruje to, że CBT może być efektywny w osiągnięciu i utrzymywaniu kontroli zachowań, nie jest jednak wystarczający do osiągnięcia zmian w głębszych mechanizmach uzależnienia,

co dodatkowo potwierdza istotność pośrednich oddziaływań na nasilenie problemu poprzez jego latentne psychospołeczne determinanty (Winkler i in., 2013). CBT może być zatem z powodzeniem wykorzystywany w interwencjach profilaktycznych kierowanych do osób nadużywających i używających problemowo, które nie rozwinęły jeszcze mechanizmów i objawów typowych dla uzależnienia. W rozdziale 4. przybliżone zostaną wyniki badań nad skutecznością innych podejść terapeutycznych w redukcji cech e-uzależnienia wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych.

Najnowsza metaanaliza, obejmująca 59 badań wśród dzieci, młodzieży i dorosłych, wykazała, że w zasadzie wszystkie stosowane rodzaje interwencji psychologicznych odnoszą istotne oddziaływanie, ale najlepsze rezultaty wywierają wieloaspektowe interwencje psychologiczne, w drugiej kolejności interwencje rodzinne, dopiero w trzeciej interwencji CBT, których skuteczność była porównywalna w środowisku tradycyjnym, jak i w wirtualnej rzeczywistości. Co ciekawe, w całym zestawieniu skuteczności metod terapii oznak uzależnienia od nowych technologii drugie miejsce zajmuje farmakoterapia za pomocą leków antydepresyjnych (SSRI, np. sertralina). Podkreśla to znaczenie depresji dla kształtowania się i podtrzymywania problemowych zachowań w Internecie. Ponadto praca ta pokazała, że interwencje oparte na aktywności fizycznej oraz programy grupowe cechowały się umiarkowaną, zbliżoną do siebie skutecznością, co stanowi ważną przesłankę do uwzględniania w nowych programach dodatkowych aktywności, które mogą też warunkować trwałość efektu programu w czasie (Zhang i in., 2022).

Z kolei metaanaliza badań koncentrujących się wyłącznie na adolescentach wykazała, że szczególnie interwencje psychologiczne, a w drugiej kolejności również edukacyjne istotnie obniżały nasilenie wskaźników uzależnienia od Internetu. Natomiast interwencje oparte na zasadach terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) w tej grupie wiekowej cechowały się znacznym zróżnicowaniem skuteczności, a w ujęciu ogólnym nie okazały się skuteczne w redukowaniu ryzyka e-uzależnienia (Malinauskas i Malinauskiene, 2019). Za najkorzystniejsze wśród najmłodszych odbiorców wskazano zintegrowane wieloaspektowe interwencje psychologiczne. Odnotowano też, że najefektywniejszą wielkością grupy do zastosowania oddziaływań wśród adolescentów jest 9–12 osób, oraz że interwencje trwające 8 tygodni lub dłużej były skuteczniejsze niż krótsze podejścia (Chun i in., 2017).

W najnowszej publikacji z końca 2023 roku zawarto wyniki tzw. *umbrella review*, czyli systematycznego przeglądu metaanaliz poświęconych zagadnie-

niom skuteczności różnych interwencji profilaktycznych i terapeutycznych w zmniejszaniu ryzyka rozwoju e-uzależnienia wśród dzieci i młodzieży. Analizie poddano aż 33 przeglądy i metaanalizy zbierające rezultaty łącznie ponad 100 badań testujących efektywność pojedynczych programów pomocowych. W procesie analizy interwencje podzielono na sześć głównych kategorii: psychoterapia, farmakoterapia, interwencje sportowe, interwencje online, interwencje wieloaspektowe i inne rodzaje interwencji. Analiza wykazała, że silne są dowody na skuteczność psychoterapii, interwencji sportowych i interwencji wieloaspektowych. Farmakoterapia i inne rodzaje interwencji, w tym programy online, również przyniosły obiecujące wyniki, ale dowody były niespójne lub ograniczone metodologicznie (Yang i in., 2023).

W tabeli 10 zawarto wyniki przeglądu wybranych programów profilaktyki uniwersalnej i wskazującej kierowane do dzieci i młodzieży, których efektywność została zweryfikowana w badaniach eksperymentalnych.

Tabela 10
Przegląd wybranych zagranicznych programów profilaktyki e-uzależnień

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
Grupowy trening CBT (Dui in., 2010)	Problemmowi użytkownicy Internetu w wieku 12–17 lat (Chiny)	- 8 sesji, - zajęcia grupowe, - 6–10 osób w grupie, - prowadzone w szkołach, - przez dwóch psychologów dziecięcych	Oparty na technikach CBT: 1. Jak rozpoznać i kontrolować swoje uczucia? 2. Zasady zdrowej komunikacji rodziców z dziećmi. 3. Techniki radzenia sobie z relacjami nawiązywanyymi za pośrednictwem Internetu. 4. Techniki postępowania z treściami doświadczanymi poprzez Internet. 5. Techniki kontrolowania impulsów. 6. Techniki rozpoznawania zachowań uzależniających. 7. Jak zaitzrymac uzależniające zachowanie? 8. Podsumowanie.	Redukcja wskaźników e-uzależnienia, a przy tym poprawa stanu emocjonalnego i zdolności do samoregulacji (zaraz po interwencji i 6 miesięcy później).
Walther i in. (2014)	Adolescenci w wieku 10–14 lat (Niemcy)	- 4 sesje po 90 minut, - zajęcia grupowe w klasach szkolnych, - prowadzone przez nauczycieli w czasie zajęć szkolnych	Oparta na świadomej kontroli zachowań interwencja bezpośrednia, oparta na dyskusji, refleksji i samokontroli w zakresie: 1. Korzystania z Internetu; 2. komunikacji online; 3. gier komputerowych; 4. hazardu.	Redukcja częstotliwości i czasu grania w gry komputerowe oraz minimalizowanie oznak psychologicznego uzależnienia od gier. Brak istotnych zmian w ogólnym czasie online i wskaźnikach uzależnienia od Internetu oraz w zachowaniach rodziców (zaraz po zakończeniu interwencji, jednak 12 miesięcy później odnotowano wzrosty w większości wskaźników, często do wyższych poziomów niż przed interwencją).

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeliz poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
Çelik (2016)	Problemy użytkownicy Internetu w wieku 11–14 lat (Turcja) Poziom oddziaływań: wskazujący	- 5 sesji po 90–120 minut, - zajęcia grupowe, - prowadzone w szkołach, - przez badacza	1. świadome korzystanie z Internetu; 2. efektywne wykorzystanie czasu; 3. motywacja akademicka; 4. produktywna nauka; 5. podsumowanie cyklu i ocena.	Redukcja wskaźników e-uależnienia (zaraz po interwencji i 6 miesięcy później).
Maheri i in. (2017)	Studentki w wieku 18–30 lat nadużywające Internetu (Iran) Poziom oddziaływań: uniwersalny i selektywny	- 3 sesje grupowe	Interwencja edukacyjna oparta na konstruktach HBM: 1. zwiększenie wiedzy studentów na temat uzależnienia od Internetu oraz jego potencjalnych negatywnych skutków; 2. edukacja w zakresie podatności na uzależnienie i postzeganej dotkliwości jego negatywnych konsekwencji; 3. uświadomienie korzyści z bezpiecznego używania Internetu i barier, jakie mogą przeszkadzać w ich osiągnięciu.	Redukcja czasu online i nasilenia cech e-uależnienia (w 4 miesiące po zakończeniu interwencji).
Khazaei i in. (2017)	Studentki w wieku 20–30 lat o wysokim ryzyku wystąpienia e-uależnienia Poziom oddziaływań: wskazujący	- 10 sesji po 60–90 minut, - zajęcia grupowe	Oparta na psychologii pozytywnej interwencja dla uzależnionych: 1. wyjaśnienie roli psychologii pozytywnej w procesie psychoterapii; 2. analiza pozytywnych historii i identyfikacja zasobów i możliwości; 3. sformułowanie konkretnego planu wdrożenia pozytywnych umiejętności; 4. omówienie roli pozytywnych i negatywnych wspomnień w utrzymywaniu nastroju; 5. koncentracja na przebaczeniu; 6. koncentracja na wdzięczności; 7. weryfikacja postępów w procesie zdrowienia; 8. wzmacnianie dążenia do satysfakcji vs. perfekcjonizmu; 9 i 10. koncentracja na nadziei i optymizmie.	Redukcja czasu online i nasilenia cech e-uależnienia, a przy tym poprawa społecznego dostosowania i jakości relacji społecznych (zaraz po zakończeniu interwencji, nie mierzone skuteczności długoterminowej).

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeliz poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
Psychological Intervention Program-Internet Use for Youth (PIP-IU-Y; Ke i Wong, 2018)	Problemmowi użytkownicy internetu w wieku 13–18 lat (Maleszja) Poziom oddziaływań: wskazujący	- 8 sesji po 90 minut, - zajęcia grupowe	<p>Oparty na technikach CBT, realizowany w trzech fazach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formułowanie: trzy sesje mające na celu zwiększenie samoświadomości problemu. Uczestnicy przeprowadzają samopomiar problematycznego używania Internetu, określają swoje uczucia towarzyszące aktywnościom online i offline, rozpoznają obszary potencjalnej poprawy, identyfikują swoje emocje i odpowiadające im reakcje fizyczne pojawiające się w określonych sytuacjach i interakcjach społecznych. 2. Restrukturyzacja myśli i uczuć: dwie sesje, które skupiają się na restrukturyzacji myśli i zachowań uczestników poprzez kwestionowanie istniejących wcześniej zniekształceń myślenia poprzez wykorzystanie metod poznawczych i behawioralnych, takich jak prowadzenie dziennika myśli i uczuć czy porównywanie cen narażenia. Uczestnicy są następnie zachęceni do ponownej oceny racjonalności i zasadności tych reakcji, a także do zaangażowania się w pozytywne myślenie w celu zmniejszenia poziomu lęku i zwiększenia poczucia osiągnięć. 3. Modyfikacja myśli i zachowań: trzy sesje koncentrujące się na wywołaniu trwałych zmian w myśleniu i zachowaniu. Integracja działań poznawczych i behawioralnych, które wypracowano w poprzednich fazach teraz jest trenowana i utrwalana w oparciu o schemat ośmiu konkretnych pytań typowych dla CBT. 	Redukcja oznak e-użalenienia, a przy tym nasilenia depresji, stresu, lęku i lęku społecznego (zaraz po zakończeniu interwencji, a efekty dodatkowo pogłębiły się po 1 miesiącu).

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
<i>Program poprawy efektywności samoregulacji</i> (Yang i Kim, 2018)	Problemmowi użytkownicy Internetu w wieku 13–15 lat (Korea Południowa) Poziom oddziaływań: wskazujący	- 10 sesji po 45 minut, - zajęcia grupowe, - prowadzone w szkołach, - przez pielęgniarki szkolne	<ol style="list-style-type: none"> 1. wprowadzenie do programu i budowanie relacji; 2. prawidłowe korzystanie z Internetu; 3. analiza uzależnienia od Internetu przez samoobserwację i wyznaczanie celów korzystania z Internetu; 4. doskonalenie technik samokontroli; 5. efektywne zarządzanie sobą w czasie; 6. łagodzenie nasilenia i skutków stresu; 7. zarządzanie zdrowiem fizycznym i psychicznym; 8. poprawa relacji interpersonalnych; 9. poszukiwanie alternatywnych zainteresowań; 10. projektowanie przyszłości. 	Redukcja wskaźników e-uzależnienia oraz czasu spędzającego online, a przy tym poprawa samokontroli i poczucia własnej skuteczności (mierzona tylko zaraz po interwencji).
<i>Healthy Internet Use Program</i> (Uysal i Balci, 2018)	Problemmowi użytkownicy Internetu w wieku 11–16 lat (Turcja) Poziom oddziaływań: wskazujący	- 8 sesji po 40–80 min. - rozłożonych na 12 tygodni, - zajęcia grupowe, - w szkołach.	<ol style="list-style-type: none"> 1. wprowadzenie i integracja grupy; 2. znaczenie bezpiecznego używania Internetu i jego nadużywania, wzbudzenie motywacji do ograniczenia nadużywania; 3. zrozumienie negatywnych skutków e-uzależnienia dla zdrowia i życia społecznego; 4. zwiększanie świadomości oznak uzależnienia w swoich zachowaniach i rozpoznanie możliwości zredukowania nadużywania Internetu; 5. rozpoznawanie negatywnych konsekwencji nadużywania Internetu, zwiększanie świadomości dalszych strat; 6. rozpoznawanie aktywności, którymi można zastępować czas spędzany na nadużywaniu Internetu; 7. zwiększanie zdolności do formułowania konstruktywnych celów życiowych, rearanżacji czasu wolnego, określanie celów zdrowego korzystania z Internetu i podzielenie się tymi celami z rodzicami; 	Redukcja wskaźników e-uzależnienia (po 3 miesiącach od zakończenia programu, która dodatkowo pogłębiła się w 9 miesięcy później).

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabelizj poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
Yang i in. (2019)	Adolescenci i młodzi dorośli w wieku 16–24 lata Poziom oddziaływań: uniwersalny	- 7 sesji po 2 godziny, - prowadzone przez przeszkolonego edukatora	8. wykazywanie znaczenia konstruktywnego używania Internetu w życiu młodości i kształtowanie zdolności do odpowiedzialnych i zdrowych zachowań online. Oparty na edukacji zdrowotnej, skierowany na poprawę wielu zachowań zdrowotnych: poza redukcją czasu online oraz oznak uzależnienia od Internetu, również na aktywność fizyczną, spożycie cukru, regularność posiłków (zwłaszcza śniadań), a także na wzmocnienie poczucia własnej skuteczności oraz poprawę ogólnego dobrostanu. Tematyka spotkań merytorycznych obejmuje: 1. zdrowe zachowania i nawyki żywieniowe; 2. aktywność fizyczną; 3. stres i strategie radzenia sobie z nim w celu ochrony zdrowia psychicznego; 4. zdrowy sen; 5. profilaktykę uzależnień od Internetu.	Poprawa w zakresie ogólnych zachowań zdrowotnych, redukcji czasu online i nasilenia cech uzależnienia od Internetu, wzrost regularności spożycia śniadań i aktywności fizycznej. Nie uzyskano poprawy w zakresie spożycia na porów słodzonych, jakości snu, poczucia własnej skuteczności, ogólnego dobrostanu (zaraz po zakończeniu interwencji; nie sprawdzano skuteczności długoterminowej).
Khoshgoftar i in. (2019)	Kobiety w wieku 13–15 lat (Iran) Poziom oddziaływań: uniwersalny	- 6 sesji po 60–90 minut - zajęcia grupowe, - 8–15 osób w grupie, - prowadzone w szkołach, - przez przeszkolonego nauczyciela	Interwencja edukacyjna oparta na modelu przekonań zdrowotnych (<i>Health Belief Model</i> , HBM): 1. zwiększenie świadomości i wiedzy na temat uzależniającego wpływu telefonów komórkowych, szkodliwości błędnego światła, oznak uzależnienia; 2. omówienie postrzeganej dotkliwosci zagrożenia oraz krótko- i długoterminowych konsekwencji uzależnienia od telefonu komórkowego;	Poprawa wiedzy o e-uzależnieniach, podatności, częstosci korzystania, rozumienia korzyści, niwelowania barier, konkretnych zachowań oraz poczucia własnej skuteczności, co przełożyło się na istotny spadek nasilenia cech nadużywania telefonu komórkowego (mierzona tylko zaraz po zakończeniu interwencji).

ciąg dalszy tabelizj na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
		3. analiza korzyści z bezpiecznego używania telefonu oraz identyfikacja barier utrudniających prawidłowe korzystanie z telefonu komórkowego; 4. zwiększanie poczucia własnej skuteczności poprzez wyznaczanie celów bezpiecznego używania, strategii osiągania tych celów i utrzymywania pozytywnych efektów zmiany zachowań; 5. wypracowywanie zdrowych nawyków korzystania z telefonu, ontowanie trudności w dążeniu do celów i przestrzeganiu zasad bezpiecznego używania, podtrzymywanie motywacji do zmiany, utrwalanie efektów; 6. przypomnienie i podsumowanie informacji, zamknięcie procesu grupowego.	3. analiza korzyści z bezpiecznego używania telefonu oraz identyfikacja barier utrudniających prawidłowe korzystanie z telefonu komórkowego; 4. zwiększanie poczucia własnej skuteczności poprzez wyznaczanie celów bezpiecznego używania, strategii osiągania tych celów i utrzymywania pozytywnych efektów zmiany zachowań; 5. wypracowywanie zdrowych nawyków korzystania z telefonu, ontowanie trudności w dążeniu do celów i przestrzeganiu zasad bezpiecznego używania, podtrzymywanie motywacji do zmiany, utrwalanie efektów; 6. przypomnienie i podsumowanie informacji, zamknięcie procesu grupowego.	
PROTECT (Lindenberg i in., 2020)	Adolescenci 12–18 lat (Niemcy) Poziom oddziaływań: uniwersalny, wskazujący selektywny	-4 sesje po 100 min. - zajęcia grupowe, - prowadzone poza szkołą (np. w poradni), - przez przeszkolonych realizatorów	1. radzenie sobie z nudą i problemami motywacyjnymi; 2. zmniejszenie prokastynacji i lęku przed działaniem; 3. redukcja lęku społecznego i promocja umiejętności społecznych; 4. wzmacnianie zdolności emocjonalnej samoregulacji.	Redukcja wskaźników e-użaleźnienia, poprawa funkcjonowania emocjonalnego i społecznego oraz odporności psychicznej (po zakończeniu interwencji oraz 1, 4 i 12 miesięcy później).
(Szász-Janocha i in., 2021)	Dzieci i młodzież w wieku 9–19 lat			Równie skuteczny 1, 4 i 12 miesięcy po zakończeniu interwencji.

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabelizj poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
Mathew i in. (2020)	Problemmowi użytkownicy Internetu w wieku 14–17 lat (Indie) Poziom oddziaływań: wskazujący	- 12 sesji, - zajęcia grupowe, - prowadzone w szkołach, - przez pielęgniarki szkolne	1. psychoedukacja na temat problematycznego korzystania z Internetu i jego przyczyn, częstotści występowania, rozpowszechnienia, zapobiegania i postępowania (jedna sesja); 2. wywiad motywacyjny (dwie sesje); 3. zmiana nawyków i zachowań (trzy sesje); 4. trening umiejętności życiowych ułatwiających radzenie sobie z problemami życiowymi i psychologicznymi, doskonalenie umiejętności społecznych i przygotowanie do egzaminów szkolnych (sześć sesji); + dwie sesje dla rodziców na temat psychoedukacji rodzinnej i zapobiegania nawrotom.	Redukcja wskaźników e-uza-leźnienia, a przy tym poprawa fizycznego, psychologicznego i społecznego funkcjonowania oraz efektów edukacyjnych (zaraz po interwencji i 3 miesiące później).
SAFETY.NET (Ortega-Baron i in., 2021)	Adolescenci w wieku 11–14 lat (Hiszpania) Poziom oddziaływań: uniwersalny, wskazujący i selektywny	- 16 sesji po 45–60 minut, - podzielonych na cztery moduły	Cztery moduły po cztery tematy: 1. Umiejętności cyfrowe: celem jest kształcenie uczniów w zakresie cech technologii, które mogą wiązać się z ryzykiem, oraz zapewnianie umiejętności zapobiegania wiktymizacji cyfrowej i dysfunkcyjnemu korzystaniu z Internetu. Sesje w tym module dotyczą: netykiety, śladów cyfrowych i ich odbiorców, fałszywych profili oraz prywatności w Internecie. 2. Ryzyka relacyjne powiązane z niekonstruktywnym używaniem sieci: celem jest podniesienie świadomości na temat powagi zagrożeń wynikających z relacji uczniów z innymi ludźmi za pośrednictwem Internetu i udzielenie im porad dotyczących tych problemów. Sesje dotyczą: <i>cyberbullyingu</i> , <i>sextingu</i> , <i>groomingu</i> i nadużywania cyberrandek.	Redukcja wskaźników nadużywania Internetu, gier komputerowych, hazardu online, nomofobii i zagrożenia <i>groomingiem</i> ; bez wpływu na nasilenie skłonności do <i>cyberbullyingu</i> i <i>sextingu</i> (mierzone tylko zaraz po zakończeniu interwencji).

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Autorzy, rok publikacji, nazwa programu	Odbiorcy docelowi	Cechy formalne i organizacyjne programu	Zawartość merytoryczna programu	Efekty uzyskane w badaniu (skuteczność)
<p>3. Ryzyka wynikające z dysfunkcjonalnego używania Internetu: celem jest podniesienie świadomości na temat powagi zagrożeń wynikających z nieprawidłowego korzystania z Internetu oraz udzielenie uczniom porad, w jaki sposób bezpiecznie korzystać z technologii cyfrowych. Sesje dotyczą: problemowego używania Internetu, gier komputerowych, hazardu online, nomafohii i efektu FoMO.</p> <p>4. Zmiana postaw i postrzegania nowych technologii: ma na celu promowanie określonych umiejętności, kompetencji i zdolności u nastolatków, aby mogli lepiej radzić sobie z zagrożeniami związanymi z Internetem.</p>				

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Przeprowadzony przegląd ujawnił potrzebę testowania programów profilaktycznych w kontekście ich długoterminowej, a nie tylko doraźnej skuteczności i trwałości efektów. Wskazuje on również, że interwencje opierające się na wiedzy/świadomości zagrożenia oraz świadomej kontroli czy monitorowaniu własnych zachowań powinny być adresowane do starszych odbiorców, a mimo to mogą nie dawać długoterminowej poprawy zachowań. Zwłaszcza wśród młodszych dzieci i adolescentów skuteczniejsze wydają się być programy łączące podstawową wiedzę o zagrożeniu ze wzmacnianiem kompetencji osobistych stanowiących czynniki ochronne e-uzależnień.

2.4.2. Dalsze kierunki rozwoju profilaktyki e-uzależnień dzieci i młodzieży

Aydin i Seferoğlu (2023) przeanalizowali badania nad interwencjami profilaktycznymi e-uzależnień wśród młodych ludzi. Uzupełnili dostępne informacje wywiadami z różnymi specjalistami pracującymi z dziećmi, młodzieżą i rodzinami, w tym psychiatrami, psychologami, psychoterapeutami i specjalistami szkolnymi. W rezultacie zaproponowali nowy model prewencyjny zakładający systemową współpracę różnych środowisk i osób zaangażowanych w profilaktykę. Swoje podejście nazwali Interdyscyplinarnym Modelem Interwencji Opartej na Współpracy (*Interdisciplinary Collaborative Intervention Model, CoDAIM*). Model ten wprowadza nową perspektywę do procesu profilaktyki uzależnień cyfrowych, proponując etapy interwencji i określając role poszczególnych uczestników procesu. Autorzy wymieniają cztery główne grupy interesariuszy i udziałowców procesu zapobiegania e-uzależnieniom u ludzi młodych: (1) rodzice, (2) środowisko społeczne, (3) eksperci i terapeuci oraz (4) instytucje edukacyjne.

Rodzice są pierwszym i podstawowym ogniwem profilaktyki, kształtując od urodzenia dziecka jego zachowania, które staną się utrwalonymi schematami poznawczymi dotyczącymi używania nowych technologii. Wczesne modelowanie przez rodziców niekonstruktywnych wzorców nadużywania e-mediów stanowi zagrożenie dla budowania cyfrowej świadomości i odporności u dziecka oraz zwiększa ryzyko rozwoju e-uzależnienia w przyszłości. Zadaniem rodziców jest stworzenie bezpiecznego środowiska życia dziecka i modelowanie zachowań, które przejawiają bezpieczne i konstruktywne wzorce używania e-mediów. W kolejnych latach życia dziecka rodzina powinna dostarczać wsparcia, poczucia bezpieczeństwa i akceptacji, umożliwiając roz-

wój potencjału dziecka. W przypadku młodzieży dotkniętej e-uzależnieniem rodzina powinna stanowić pierwotne źródło wsparcia i aktywnie uczestniczyć w procesie niwelowania problemu.

Autorzy zwracają uwagę, że dzieci i młodzież często mają lepsze zdolności techniczne i znajomość nowych technologii niż ich rodzice, co może stanowić barierę w profilaktycznym wpływie rodziców. Zalecają wypracowanie atmosfery wzajemnego zaufania, która ułatwi komunikację i otworzy obie strony na dzielenie się swoimi doświadczeniami online. Aby zbudować zaufanie, rodzice powinni obserwować zachowania i reakcje swoich dzieci zarówno w Internecie, jak i w rzeczywistości oraz prowadzić ciągły dialog na temat swoich doświadczeń cyfrowych oraz potencjalnych zagrożeń, unikając jednostronnych porad i zachęcając młodzież do aktywnego udziału. Powinien istnieć zbiór porozumień regulujących zasady korzystania z technologii cyfrowej, opracowanych wspólnie i akceptowanych przez obie strony, które mogą być zmieniane w razie potrzeby. Zasady powinny być dobrze ustrukturyzowane i jasno wyrażone. Ważne jest, aby rodzice wyrażali zaufanie do swoich dzieci, umożliwiając im przestrzeganie zasad bez konieczności ciągłej kontroli i szanując ich prywatność.

Środowisko społeczne, w tym wsparcie grupy rówieśniczej oraz presja rówieśnicza, to druga grupa która odgrywa kluczową rolę w profilaktyce e-uzależnień. Autorzy zalecają, aby młodzież utrzymywała jak najwięcej kontaktów twarzą w twarz z rówieśnikami i regularnie rozmawiała na tematy związane z użytkowaniem e-mediów. Grupa rówieśnicza jest ważna w rozpoznawaniu oznak niekonstruktywnego użytkowania technologii oraz w motywowaniu do zmiany zachowań na bezpieczne. Współpraca rodziców i instytucji pomocowych ze środowiskiem rówieśniczym jest zalecana w celu wdrażania bezpiecznych zasad używania e-mediów.

Eksperti podkreślają, że grupy młodzieżowe pozbawione profilaktycznych oddziaływań mogą stymulować niekonstruktywne wzorce zachowań. Jeśli rówieśnicy nadużywają e-mediów, młody człowiek może łatwo przyswoić podobne niekonstruktywne schematy. W okresie adolescencji znaczenie grupy rówieśniczej zaczyna przeważać nad autorytetem rodziców, dlatego budowanie najbliższego środowiska społecznego propagującego bezpieczne korzystanie z e-mediów staje się kluczowym filarem skutecznej prewencji e-uzależnień.

Eksperti i terapeuci, zwłaszcza psychologowie, to trzecia grupa odgrywająca kluczową rolę w profilaktyce i terapii e-uzależnień. Proces rozwoju uzależnienia współwystępuje z różnymi stanami psychicznymi, które mogą

przyczyniać się do powstania problemu lub być jego skutkiem, pogłębiając niekonstruktywne zachowania. W skutecznej interwencji profilaktycznej niezbędni są specjaliści, którzy pomagają dzieciom rozwijać zdolności do rozumienia emocji, samoregulacji, poczucia własnej skuteczności, kompetencji społecznych i komunikacyjnych, a także umiejętności radzenia sobie ze stresem, lękiem, złością czy depresją.

Psycholodzy powinni potrafić wykorzystywać psychometrię, aby rzetelnie prognozować nasilenie problemów psychicznych oraz wykorzystywać metody poparte aktualną wiedzą naukową. Ważne jest również, aby specjaliści byli biegli w technikach terapii behawioralno-poznawczej oraz mieli gruntowną wiedzę z zakresu psychologii rozwoju. Kluczowe jest także tworzenie bezpiecznej relacji terapeutycznej, poszanowanie etyki pracy psychologa oraz poddawanie swojej pracy superwizji.

Ostatnia grupa wymieniana przez badaczy to instytucje edukacyjne. Szkoły powinny ściśle współpracować z rodzinami i specjalistami, ponieważ mogą dostarczyć ważnych wskazówek dotyczących zachowania uczniów. Organizowanie zajęć na świeżym powietrzu i promowanie bezpośrednich interakcji społecznych w szkole wspiera pozytywny klimat profilaktyczny. Nauczyciele powinni być przeszkoleni w zakresie aktualnej wiedzy o problemach młodzieży, strategii zaradczych, kompetencji cyfrowych oraz metod rozwijania samoregulacji i zarządzania czasem wśród uczniów.

Technologie cyfrowe również odgrywają ważną rolę w profilaktyce e-uzależnień. Powinny być świadomie i celowo wykorzystywane zgodnie z zasadami higieny cyfrowej, modelując bezpieczne wzorce ich używania. To pozwala uczniom zobaczyć, jak można korzystać z technologii, aby poprawić jakość życia bez narażania się na ryzykowne wzorce korzystania z e-mediów.

Autorzy modelu podkreślają, że wszystkie ogniwa systemowej prewencji, w tym rodzice, rówieśnicy, specjaliści i instytucje edukacyjne, powinny współpracować w celu stworzenia bezpiecznego i wspierającego środowiska dla dzieci i młodzieży. Tylko poprzez zintegrowane działania można skutecznie zapobiegać e-uzależnieniom i wspierać zdrowy rozwój młodych ludzi w obecnym i przyszłych pokoleniach.

2.5. Profilaktyka e-uzależnień w poszczególnych etapach życia dziecka (Anna Chańko-Kraszewska, Emilia Wołyniec-Kurkowska)

Współcześnie, w czasach cyfrowej rewolucji, powinniśmy przywiązywać szczególną wagę do ochrony dzieci przed rozwojem szkodliwych wzorów korzystania z nowych technologii w codziennym życiu. Działania prewencyjne należałoby zatem rozpocząć najwcześniej, jak to możliwe. Nie dziwi zatem stwierdzenie, że skuteczna profilaktyka powinna rozpoczynać się jeszcze w okresie prenatalnym życia człowieka. Polegałaby ona głównie na przeformułowaniu niekonstruktywnych sposobów korzystania z nowych technologii przez przyszłych rodziców oraz zaproponowaniu im rekomendacji sprzyjających rozwojowi dziecka w erze cyfrowego postępu bez zaburzenia jego procesów rozwojowych, a co zatem idzie zaimplementowaniu higienicznego podejścia do korzystania z nowych technologii. Szczególne istotne jest ustalenie zasad higieny cyfrowej obowiązujących wszystkich członków rodziny. Oczyszczenie przestrzeni życiowej dziecka z urządzeń ekranowych w pierwszych trzech latach jego życia jest rekomendacją mającą naukowe uzasadnienie poparte stwierdzeniami o niezaburzonym rozwoju małego dziecka w tym szczególnie ważnym okresie pierwszych lat jego życia. Wraz z wiekiem świadomi rodzice powinni sukcesywnie wprowadzać dziecko w świat cyfrowych aktywności, dobierając je tak, aby unikać wczesnego uwirtualnienia dziecka, zapobiegać jego przebudźcowaniu i rutynie korzystania z urządzeń ekranowych. Pomocze to wytworzyć w rozumieniu dziecka schematy poznawcze wskazujące, że choć w obecnej rzeczywistości technologia nas otacza, to nie ma zastępować aktywności w świecie realnym.

2.5.1. Okres niemowlęcy (od urodzenia do ukończenia 12. miesiąca życia)

Pierwszy kontakt dziecka z mediami zaczyna się już w jego życiu płodowym. Nie dziwi przecież to, że matki włączają muzykę klasyczną swoim maślakom, które są jeszcze w brzuchu, w nadziei, że to wpłynie pozytywnie na rozwój inteligencji ich potomków (tzw. efekt Mozarta¹²). W ostatnich dekadach

12 Frances Rauscher (1993) wskazał, że słuchanie utworów muzycznych (klasycznych, barokowych itd.) wpływa pozytywnie na rozwój inteligencji niemowląt. Teza ta nie została potwierdzona w badaniach naukowych (Beyerstein i Lilienfeld, 2011).

dynamiczny rozwój technologii cyfrowych znacząco zmienił sposób, w jaki dzieci uczą się i bawią. Smartfony, tablety i komputery stały się integralną częścią codziennego życia wielu rodzin. Choć technologie te niosą ze sobą wiele korzyści edukacyjnych i rozrywkowych, coraz więcej badań wskazuje na potencjalne zagrożenia związane z nadmiernym i niekontrolowanym korzystaniem z urządzeń ekranowych. W tym rozdziale przekrojowo omówione zostaną etapy rozwojowe dzieci i młodzieży w perspektywie poznawczej oraz społeczno-emocjonalnej ze szczególnym uwzględnieniem ryzyka uzależnienia od cyfrowych urządzeń ekranowych dla każdej z kategorii wiekowej. Zaproponowane zostaną także aktywności stymulujące rozwój poznawczy dzieci i młodzieży jako alternatywa dla używania urządzeń cyfrowych. Wykaz tychże zabaw i aktywności został podzielony na te, które rodzic może zaproponować dziecku w domu, oraz takie, które można wykorzystać będąc poza domem. Uzupełnieniem będzie opis wybranych kampanii społecznych z ostatnich lat, które zawierają w swoim opracowaniu sposoby wdrażania domowych zasad ekranowych, wyjaśniają znaczenie edukacji medialnej rodziców oraz uzasadniają potrzebę przekazania tej wiedzy dzieciom.

Tabela 11

Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie niemowlęcym

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju w okresie od 1. do 12. miesiąca życia
Rzeczony biologiczny	Występują charakterystyczne reakcje odruchowe (automatycznych) w odpowiedzi na różne bodźce (np. odruch chwytny, Moro, szukania piersi, które zanikają po kilku miesiącach życia dziecka i świadczą o rozwoju jego układu nerwowego); wzrasta masa ciała, zmienia się rytm spania i czuwania (zgodność z rytmem życia opiekuna); w pierwszym roku życia dziecka wzrost liczby połączeń synaptycznych w przeliczeniu na jednostkę objętości tkanki mózgowej jest tak intensywny, że liczba owych połączeń w jego mózgu pod koniec tego okresu przewyższa ich liczbę w mózgu osoby dorosłej. Później eliminowane są zbędne połączenia (niemowlęta tracą pewne uprzednio posiadane zdolności). Rozwijają się zmysły (np. dzieci różnicują cztery podstawowe smaki; mają już swoje preferencje w zakresie słuchania – zwalniają lub przyspieszają tempo ssania, by słuchać głosu swojej matki, a nie kogoś obcego). Dzięki dojrzewaniu układu nerwowego i intensywnym ćwiczeniom następuje rozwój motoryki dużej (postawa ciała, lokomocja) i małej (chwyt, manipulacja).
Rzeczony komunikacji	Między 11. a 20. miesiącem życia dziecka rozwija się symboliczna gestykulacja. Maluchy nie tylko rozumieją, ale i używają gestów (emblematów).

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju w okresie od 1. do 12. miesiąca życia
Rozwój poznawczy	<p>Niemowlę odznacza się dużą wrażliwością na bodźce sensoryczne oraz gotowością do odruchowego reagowania, co wiąże się z rozwojem jego inteligencji. Eksplorowanie świata poprzez doświadczanie go różnymi zmysłami daje mu sposobność do tworzenia schematów czynnościowych. W tym okresie dziecko zainteresowane jest bardziej samym działaniem (zwłaszcza zabawą) niż jego rezultatem. Dziecko zdobywa wiedzę o różnych przedmiotach i ich właściwościach (poprzez ssanie, a dalej – potrząsanie, postukiwanie, upuszczanie itd.), czerpie przyjemność z powtarzania czynności, a z czasem uczy się łączyć cel ze środkiem do jego realizacji. Zachowania dziecka stopniowo stają się intencjonalne i zaczyna ono rozumieć zasadę stałości przedmiotu (maluch poszukuje tego, co znika z jego pola widzenia). W tym okresie niemowlę charakteryzuje mały zakres pamięci bezpośredniej, niewielka trwałość pamięci, zależność od wskazówek zewnętrznych, kontekstu sytuacyjnego i czynników społecznych. Widoczne są również deficyty strategiczne i metapoznawcze, niemniej pamięć dziecka rozwija się (obserwowalne są przejawy działania pamięci proceduralnej, deklaratywnej, roboczej). Dziecko celowo eksperymentuje z różnymi wariantami zachowań, ukierunkowanymi na osiągnięcie celu, stosuje wiele schematów czynnościowych do jednego przedmiotu by określić, czym różni się on od innych.</p>
Rozwój emocjonalny	<p>Dziecko wyraża podstawowe emocje, odczuwa je, a w trzecim miesiącu życia zaczyna różnicować przejawy emocji (choć niektórzy badacze, np. Nelson [1987], są zdania, że ich reakcje mogą być wywołane nie samą ekspresją emocji, co wynikać z innych cech twarzy). W pierwszych sześciu miesiącach życia dziecka widoczne są różnice indywidualne w zwracaniu uwagi na bodźce, reagowaniu na ból, wyrażaniu przyjemnych emocji, tendencji do zbliżania się (komponenty temperamentu). W 1. roku życia dziecka kształtuje się jego samoświadomość (poczucie odrębności fizycznej i psychicznej, które ma charakter relacyjny – między opiekunem a dzieckiem), a przed 2. rokiem życia rozwija się u dziecka aktywna kontrola zachowań (możliwość hamowania pierwszej dominującej reakcji i podporządkowania zachowania bodźcom mniej narzucającym się w danym kontekście). Dziecko aktywnie utrzymuje bliskość z obiektami przywiązania, odczuwa radość w kontakcie z nimi i lęk, gdy nie ma ich w pobliżu. Dąży też do uzyskania regulacji pobudzenia przez opiekuna.</p>
Rozwój społeczny	<p>Dziecko posiada wrodzoną zdolność do naśladowania, która stanowi mechanizm uczenia się i umożliwia człowiekowi przyswajanie nowych zachowań poprzez uprzednie zrozumienie intencji innych. Opiekunowie, ludzie z otoczenia, stają się dla dziecka źródłem informacji. Roczne dzieci rozumieją już, że podstawą podejmowania aktywności przez człowieka jest wewnętrzna reprezentacja celu. Same również oczekują efektu działania (np. jeśli dorosły wyciąga w ich kierunku zabawkę – odbierają ją; jeśli zabawka upadnie – czekają cierpliwie, aż dorosły ją podniesie i przekaże; jeśli dorosły drażni się z dzieckiem, nie chcąc dać mu zabawki – niecierpliwą się i reagują złością). Proces komunikacji między dzieckiem a opiekunem (diada) jest tu kluczowy. Kontakt wzrokowy, uśmiech, gesty, ruchy całego ciała opiekuna skierowane ku dziecku tworzą pierwotną formę komunikacji i relacji (wzajemne zaangażowanie w kontakt). Z czasem powstają relacje triadyczne (dziecko–opiekun–przedmiot), dzięki którym dziecko rozwija podzielność uwagi, rozwija umiejętność rozumienia różnych aspektów działań społecznych innych ludzi i stara się na nie wpływać. Następują zmiany w relacji przywiązania (między 7. a 24. miesiącem życia – wyraźnie ukształtowane przywiązanie). Dziecko rozwija także niewerbalny wymiar komunikacji (spojrzenia i gesty są najczęstsze, a mimika – najrzadsza). Wzrasta liczba aktów komunikacji, a w 1. roku życia intensywnie rozwijają się dziecięce sprawności w zakresie percepcji mowy. Następuje też rozwój wokalizacji.</p>

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju w okresie od 1. do 12. miesiąca życia
Zachowanie	Dziecko podejmuje zabawę, która przyjmuje najczęściej formę manipulacyjną, konstrukcyjną. Około 18. miesiąca życia pojawia się zabawa w udawanie (zabawa symboliczna) skierowane na siebie, na innych, pojawiają się sekwencje czynności udawanych i wykorzystywane są przedmioty zastępcze (np. udaje, że klocek to telefon). Dziecko obserwuje opiekuna i jego zachowanie oraz dąży do wywołania reakcji otoczenia. Dziecko eksploruje, ale w sytuacji wzmożonego napięcia traktuje rodzica jako „bezpieczną bazę” do poznawania otaczającego świata. Oddala się od niego, a później wraca, by upewnić się co do swojego bezpieczeństwa.

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Harwas-Napierała i Trempała (2004).

2.5.2. Okres poniemowlęcy (2. i 3. rok życia)

W tabeli 12 przedstawiono charakterystykę rozwoju dziecka w 2. i 3. roku jego życia. Opisano zmiany zachodzące we wszystkich obszarach funkcjonowania.

Tabela 12

Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie wczesnego dzieciństwa

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od końca 1. roku życia do końca 2. roku życia
Rozwój biologiczny	Następuje dalszy intensywny rozwój psychoruchowy, choć rozwój psychiczny przebiega mniej dynamicznie. Zwalnia przyrost wagi, a wzrost dalej szybko postępuje (proporcje zmieniają się, sylwetka ulega wyszczupleniu). W dalszym ciągu postępuje proces kostnienia, utrwalają się fizyczne krzywizny kręgosłupa, obwód klatki piersiowej staje się wyraźnie mniejszy od obwodu głowy dziecka. Kształtuje się ostatecznie postawa stojąca, poprawia się koordynacja ruchowa. Doskonaleniu ulega sprawność lokomocyjna dziecka, które opanowuje kolejne (po raczkowaniu i chodzeniu) wzory ruchowe (np. bieganie, galopowanie). Następują zmiany w zakresie ruchów stabilizacyjnych, intensywnie rozwija się manipulacja (stopniowo stając się specyficzną – uwzględniającą właściwości fizyczne i funkcje przedmiotów).
Rozwój komunikacji i języka	Dziecko posiada zdolność do odczytywania ekspresji mimicznej innych i czerpie informacje na temat danej sytuacji z wyrazu twarzy osób dorosłych/opiekunów. Rozwija się język.
Rozwój poznawczy	Dziecko zaczyna posługiwać się wyobrażeniem przedmiotu. Następuje rozwój użycia symboli w celu reprezentowania przedmiotów i wydarzeń. Dziecko zaczyna rozumieć, że wyobrażenie jest czymś odrębnym od przedmiotu. Wpada na pomysł sposobu działania, wypróbować sekwencję czynności na poziomie reprezentacji umysłowej, nie zaś przez czynne eksperymentowanie. Dziecko może dojść do rozwiązań prostych problemów bez pomocy eksperymentów sensomotorycznych i towarzyszących im doświadczeń. Reprezentacja (wyobrażenie siebie) możliwych miejsc ukrycia przedmiotów pozwala dziecku znaleźć przedmioty także wtedy, gdy nie widziało, gdzie zostały ukryte. Pamięć dziecka staje się bardziej plastyczna, a w 2. roku życia zaczyna korzystać

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od końca 1. roku życia do końca 2. roku życia
	z werbalnych wskazówek, które ułatwiają generalizację w sytuacjach nowych. W tym czasie powstają pierwsze skrypty zdarzeń, co oznacza, że dziecko porządkuje własne doświadczenia w formie schematów sekwencji wydarzeń w danym kontekście.
Rozwój emocjonalny	Dziecko postrzega opiekunów jako odrębne osoby i ma wgląd w ich motywę. Potrafi funkcjonować pod nieobecność obiektów przywiązania, co wiąże się z tym, że zaczyna samodzielnie regulować poziom pobudzenia emocjonalnego, a rodzice/opiekunowie stają się jego „uwewnętrzną bazą”. Dziecko staje się wrażliwe na oznaki dystresu u innych, a także na negatywne sygnały emocji. Kiedy działania, których jest uczestnikiem, przekraczają normy, wówczas odczuwa nieprzyjemne emocje. Zaczyna też rozumieć zakazy i nakazy. Doświadcza też emocji wtórnych (tj. poczucia winy, dumy, wstydu, zakłopotania), które powstają w wyniku oceny siebie i własnego działania. Potrafi tolerować wysoki poziom pobudzenia (zarówno przyjemnego, jak i nieprzyjemnego).
Rozwój moralny	Obserwowane są pierwsze przejawy sumienia.
Rozwój społeczny	Następuje zmiana w relacji przywiązania (dziecko modyfikuje swoje zachowania nie tylko po to, by zachować bliskość z opiekunem, ale i uwzględnić fakt, że opiekun ma swoje cele, które generują jego działania, co w konsekwencji skłania do planowania zachowania i wzajemnego przystosowania się podmiotów relacji). Wzrasta samodzielność dziecka (umie funkcjonować w dystansie do opiekuna dzięki rozwijającej się komunikacji werbalnej, którą wykorzystuje). Ponadto dziecko rozpoznaje granice między działaniem swoim i innych, a z czasem zaczyna odczuwać swoją indywidualność (kształtuje się autonomia) i różnorodność ról społecznych. Dziecko odróżnia siebie od innych (np. w lustrze). Rozszerzają się środowiska społeczne i kulturowe, w jakich dziecko przebywa, co ma również znaczenie dla rozwoju jego kompetencji społecznych.
Zachowanie	Zabawa w udawanie przekształca się w rozwiniętą zabawę tematyczną, zabawę w role. Dziecko udaje różne czynności, uczy się przy tym posługiwać przedmiotami codziennego użytku, a podstawą przyswajania tych umiejętności i zachowań jest mechanizm naśladowania wzoru proponowanego przez dorosłego. Dzieci 2,5-letnie potrafią przenieść szklankę z płynem, nałożyć część ubrania, a 3-latek umie umyć twarz, ręce i wytrzeć się ręcznikiem. Zachowania dzieci w sytuacjach rutynowych (niezbędnych dla odpowiedniego poczucia bezpieczeństwa) dowodzą, że pamiętają one kolejność występowania po sobie czynności i działań osób, które obserwują.

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Harwas-Napierała i Trempała (2004).

Po narodzinach dziecka w zdecydowanej większości obszarów jego mózgu nie dochodzi już do powstawania komórek nerwowych. Zamiast tego następuje proces tworzenia się połączeń między nimi, tj. tworzą się nowe połączenia, a niwelowane są te nieużywane i zbędne. Proces ten ma miejsce w trakcie całego życia jednostki, jednak szczególne znaczenie ma tu okres wczesnego dzieciństwa, kiedy to mózg wytwarza najwięcej połączeń nerwowych, a ok. 85% jego rozwoju przebiega w ciągu pięciu pierwszych lat życia jednostki. W tym czasie interakcje między dzieckiem a jego środowiskiem

decydują o tym, jak bardzo rozbudowana będzie sieć połączeń w mózgu. Jeśli są właściwe, mózg tworzy bardzo dużo połączeń „na zapas”, a w następnych latach życia człowieka utrwała te, które są potrzebne, z kolei likwiduje zbędne połączenia. Używane, aktywne obszary mózgu rozwijają się i rozbudowują, w odróżnieniu od zanikających – nieużywanych. Kluczowe jest tu zrozumienie zasady „używaj lub trać”, w myśl której brak stymulacji jakiejś kompetencji prowadzi do zanikania połączeń w odpowiedzialnym za nią obszarze mózgu. Dziecko musi mieć kontakt z wieloma informacjami, bodźcami, angażować się w wiele aktywności różnego rodzaju, aby jego mózg dobrze się rozwijał. Zasadne jest więc wzbudzanie ciekawości poznawczej w dziecku i stymulowanie jego mózgu (Shonkoff i Philips, 2000). Jednak należy pamiętać, iż owa stymulacja powinna być realizowana tylko w takim zakresie, w jakim mózg malucha jest w stanie kontrolować pobudzenie. Jeśli pobudzenie jest zbyt intensywne, długotrwałe, nadmierne, wówczas mózg uczy się działać w nowych warunkach, a co za tym idzie – wysokie pobudzenie zaczyna stawać się normą, a organizm zaczyna się go domagać (Jędrzejko i in., 2020). Przykłady właśnie takiej sytuacji mają miejsce, kiedy najmłodsze dzieci mają kontakt z technologią cyfrową, np. oglądając bajki w telewizorze czy klipy piosenek na smartfonie rodziców. Nie skupiają się wówczas na treści (bo jej jeszcze nie rozumieją), ale na poruszających się obrazach, ich fragmentach, migawkach, do tego dochodzi dźwięk, a więc niezliczona ilość bodźców, którymi dziecko jest dosłownie bombardowane. Jego mózg nie jest jeszcze na to gotowy, nie potrafi tego poznawczo przetworzyć, bo nie ma jeszcze takich biologicznych możliwości. Wobec tego dany do ręki smartfon nie jest, na tym etapie, dla malucha czymś, co wiąże się z wartością edukacyjną, ale raczej z daną do ręki zabawką, w dodatku niedostosowaną do wieku. Jest przedmiotem, który świeci, gra, którego ekran przyciąga wzrok, którym można manipulować (upuścić, wziąć do buzi, potrząsnąć, włączyć i wyłączyć). Stąd też nie ma co się dziwić, kiedy dziecko po zabraniu mu telefonu zaczyna płakać, krzyczeć, wyciągać rączki, aby mu ową „zabawkę” zwrócić. Nie rozumie, kiedy rodzic zabiera mu coś, czym wcześniej mogło się bawić, dlatego reaguje niezadowolaniem.

Kardynalną zasadą tego okresu jest to, że **dziecko przez pierwsze dwa lata życia nie powinno mieć żadnego kontaktu z cybertechnologią**. Niestety w wielu przypadkach dorośli narażają dziecko na taki kontakt nawet nieintencjonalnie. Rodzice bardzo często trzymając swoje dziecko, mają w ręku telefon. Młode matki, zwłaszcza te po porodzie, komunikują się ze światem zewnętrznym za pośrednictwem komunikatorów (dziecko widzi, że mama trzyma w ręku

przedmiot i jest zainteresowane), inne (również ojcowie) – spędzając czas z dzieckiem, które leży w łóżeczku lub na macie, a nawet zajmuje się zabawą w piaskownicy, traktują te minuty jako „bezproduktywne”, więc sięgają po telefon, żeby zająć się „czymś” (Bednarska, 2020). Co za tym idzie, dziecko obserwuje rodzica, który ma telefon „przyklejony” do dłoni, a nawet musi z nim niejednokrotnie konkurować w walce o uwagę opiekuna. Z czasem sytuacja ta się odmieni i to rodzic będzie musiał stosować różne techniki wpływu, by odciągnąć dziecko od urządzeń typu smart. Pierwszy schemat używania e-mediów kształtuje się w tych pierwszych miesiącach życia na zasadzie samej obserwacji rodzica – uniknięcie inicjowania takiego schematu niekonstruktywnego używania e-mediów w pierwszym etapie życia dziecka powinno być pierwszym celem profilaktyki e-uzależnień, jakie stawia sobie świadomy rodzic.

W okresie wczesnego dzieciństwa człowiek swoimi wszystkimi zmysłami domaga się kontaktu i bliskości z drugą osobą, a jego zachowanie ukierunkowane jest na poszukiwanie interakcji z konkretną dorosłą jednostką – rodzicem/opiekunem (figurą przywiązania), zwłaszcza w sytuacjach, kiedy jest przestraszone lub cierpiące (np. zmęczone, chore, a nawet głodne). Chodzi o faktyczną obecność i kontakt bez barier i rozpraszaczy, jakimi są telefon, tablet czy telewizor (nawet jeśli „lecą” w tle). Tworzące się przywiązanie jest tożsame z zależnością, oznacza bowiem silną więź z obiektem, który stwarza dziecku poczucie bezpieczeństwa, dzięki któremu może ono rozwijać się we wszystkich sferach, eksplorować otoczenie, dążyć do samodzielności. W drugim i trzecim roku życia dziecko zaczyna stopniowo uniezależniać się od otoczenia i podkreślać własną wolę. Obserwowalne są przejawy kształtującej się autonomii, takie jak: negatywizm, samowola czy upór (Brzezińska, 2014). Najważniejsze, by cechy te nie były wykorzystywane w sytuacjach domagania się e-mediów, które wydają się dla dziecka pożądane z uwagi na to, że same w sobie są atrakcyjne dla dziecka, a ponadto dziecko obserwuje ich częste używanie przez opiekunów.

Najistotniejsze dla kształtowania się osobowości dziecka w pierwszych latach życia jest jakość sprawowanej nad nim opieki, która wyraża się w umiejętności przyjmowania perspektywy dziecka, właściwym reagowaniu na płynące od niego komunikaty, spójność i przewidywalność działań rodzica (Wallin, 2011). Jakość kontaktu pomiędzy podmiotami przywiązania buduje podstawy dalszego rozwoju i zdrowia dziecka. Kluczowa jest tu też jakość środowiska, w jakim dziecko egzystuje. Jest ona zależna od wielu czynników, np. sposobu funkcjonowania osób znaczących (najbliższych opiekunów, a także innych

jednostek, jakie partycypują w procesie jego wychowania), relacji, jaką stworzą z dzieckiem (życzliwa, skoncentrowana na potrzebach dziecka), odpowiedniej wymiany emocjonalnej między opiekunami a dzieckiem czy stwarzania dziecku możliwości do nawiązywania kontaktów społecznych z innymi dorosłymi i dziećmi (Brzezińska i in., 2012).

Zastępowanie relacji z żywym człowiekiem – relacją z przedmiotem (e-mediami) jest kardynalnym błędem, którego skutki rozwojowe dla dziecka mogą być druzgocące. Dziecko będące w kontakcie z przedmiotem pozostaje w bezruchu, siedzi wpatrzona w obrazy zmieniające się na ekranie. Jego siad jest często niedbały, ma zgarbioną sylwetkę, a w tym wieku ruch o zmiennej dynamice jest kluczowy dla rozwoju psychofizycznego. Trzyma też telefon blisko twarzy, a promieniowanie jonizujące, elektromagnetyczne, ciepłe i w błękitnym paśmie niekorzystnie wpływa na jego wzrok (Mikler-Chwastek, 2020). Ponadto obserwuje zachowania i emocje, których nie jest w stanie jeszcze zrozumieć i przetworzyć. Izoluje się, by „bawić się” przedmiotem w samotności (częściowo z obawy, że znów ktoś będzie chciał mu go zabrać), a nawet reaguje złością (czy agresją), kiedy nie dostaje ekranu wtedy, gdy chce.

2.5.3. Średnie dzieciństwo, wiek przedszkolny (od 4. do 6. roku życia)

W tabeli 13 przedstawiono charakterystykę rozwoju dziecka między 4. a 6. rokiem życia. Zawarty opis ujmuje zmiany zachodzące we wszystkich głównych obszarach funkcjonowania.

Tabela 13

Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie średniego dzieciństwa

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 4. do końca 6. roku życia
Rozwój biologiczny	Rozwój biologiczny obejmuje fizyczne zmiany i zdolności motoryczne dzieci w wieku przedszkolnym, które osiągają coraz większą sprawność fizyczną. Objawia się to w takich umiejętnościach, jak chodzenie, bieganie, skakanie, a także precyzyjne manipulowanie przedmiotami. Zdolność do kontrolowania własnego ciała i precyzyjnych ruchów rąk pozwala im na rysowanie, malowanie, układanie klocków oraz wykonywanie drobnych prac manualnych. Ważnym elementem rozwoju jest również rosnąca koordynacja wzrokowo-ruchowa, która umożliwia dzieciom skuteczne poruszanie się w przestrzeni, łapanie piłki czy wykonywanie innych precyzyjnych zadań fizycznych.

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 4. do końca 6. roku życia
Rozwój poznawczy	Rozwój poznawczy obejmuje zdobywanie umiejętności poznawczych, które są fundamentem dla nauki i rozwoju intelektualnego dziecka. W wieku przedszkolnym dzieci rozwijają zdolność logicznego myślenia, co pozwala im rozumieć zależności przyczynowo-skutkowe oraz wykonywać proste operacje matematyczne, takie jak dodawanie i odejmowanie. Potrafią rozpoznawać litery, cyfry, kształty i kolory, co jest kluczowe dla nauki czytania i pisania. Zdolność koncentracji i pamięci pozwala im skutecznie przyswajać wiedzę i radzić sobie w nowych sytuacjach poznawczych.
Rozwój emocjonalny	Rozwój emocjonalny w wieku przedszkolnym obejmuje zdolność dzieci do rozpoznawania, nazywania i regulacji swoich emocji. Dzieci w tym wieku potrafią wyrażać szeroki wachlarz emocji, od radości i entuzjazmu po smutek, złość czy strach. Zdolność do empatii rośnie, co umożliwia im rozumienie stanów emocjonalnych innych osób oraz reagowanie na nie odpowiednim wsparciem i pomocą. Dzieci uczą się również rozpoznawać sygnały niewerbalne, takie jak mimika i gesty, co wspomaga ich komunikację emocjonalną i interpersonalną.
Rozwój moralny	Rozwój moralny w wieku przedszkolnym to czas kształtowania się podstawowych zasad moralnych i etycznych. Dzieci w tym wieku rozumieją, że istnieje różnica między dobrym a złym zachowaniem, oraz że ich działania mogą mieć konsekwencje dla innych osób. Zaczynają internalizować normy społeczne i kulturowe, co pozwala im podejmować decyzje moralne oparte na zrozumieniu zasad sprawiedliwości i równości. Rozwijają zdolność do rozwiązywania prostych dylematów moralnych i podejmowania decyzji zgodnych z ich własnymi wartościami i przekonaniami.
Rozwój społeczny	Rozwój społeczny w wieku przedszkolnym obejmuje umiejętności społeczne, które są niezbędne do efektywnej interakcji z innymi osobami. Dzieci nawiązują trwałe przyjaźnie, potrafią współpracować w grupie i rozwiązywać konflikty. Rozwijają umiejętności komunikacji werbalnej i niewerbalnej, co pozwala im wyrażać swoje potrzeby, rozumieć potrzeby innych oraz skutecznie współdziałać w zespołach. Zdobywają doświadczenie w negocjacjach i kompromisach, co jest kluczowe dla budowania trwałych relacji społecznych i akceptacji w grupie rówieśniczej.
Osobowość	Rozwój osobowości w wieku przedszkolnym obejmuje początki procesu kształtowania się stabilnych cech charakterystycznych dla jednostki. Dzieci w tym wieku wykazują się rosnącą autonomią i zdolnością do samodzielnego podejmowania decyzji oraz inicjatywy w działaniu. Zaczynają identyfikować się z różnymi rolami społecznymi i wyrażać swoje zainteresowania oraz preferencje. Kształtowanie osobowości w tym okresie ma kluczowe znaczenie dla rozwoju tożsamości i samopoczucia dziecka.
Zachowanie	Rozwój w sferze zachowania obejmuje zdolność do samokontroli, zarządzania emocjami oraz adaptacji swojego zachowania do oczekiwań społecznych. Dzieci potrafią przewidywać konsekwencje swoich działań oraz rozumieć i respektować reguły i normy społeczne. Uczą się skutecznego współdziałania w grupie, dzielenia się i rozwiązywania konfliktów w sposób odpowiedzialny i konstruktywny. Zdolność do regulacji zachowania jest kluczowa dla adaptacji społecznej i akademickiej dziecka oraz dla budowania zdrowych relacji interpersonalnych.

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Harwas-Napierała i Trempała (2004).

Organizm dziecka korzystającego z urządzeń cyfrowych jest silnie pobudzony, wiele układów w jego ciele jest w stanie ciągłej aktywności, co sprawia, że mały człowiek znajduje się w stanie nieustannego napięcia i gotowości (Jędrzejko i in., 2020). Oczy dziecka wyłapują coraz to nowsze, zmieniające się obrazy, mózg stara się je łączyć w sensowną całość, pamięć ma za zadanie „poukładać” i „przerobić” treść, z kolei dłonie mają być przygotowane na szybki ruch i reakcje. To intensywny proces, na który dziecko zużywa wiele swojej energii, jednak z reguły przynosi on efekt w postaci zadowolenia, pobudzone są ośrodki nagrody w jego mózgu, stąd też naturalne jest, że będzie ono dążyło do powielania tych czynności, aby sprawić sobie przyjemność. To otwarta droga do powstania zaburzeń związanych z używaniem nowych technologii, zwłaszcza gdy dziecko nie jest angażowane w żadne inne aktywności, które mogłyby przynieść pożądaną efekt. Kiedy technologie cyfrowe są jedyną (lub dominującą) formą zaproponowaną dziecku w ramach spędzania przez niego czasu wolnego, zawsze pojawiają się szkody somatyczne i/lub psychiczne (Kozak, 2014).

W wieku 4–10 lat maksymalna ilość czasu, jaką młody człowiek może przeznaczyć na użytkowanie nowych technologii, nie powinna wynosić więcej niż 1,5 godziny dziennie, z podkreśleniem tego, iż owa aktywność może być podejmowana co drugi dzień!

W tabeli 14 zawarto proponowany zbiór aktywności służących za alternatywę dla korzystania z telefonów i innych ekranów dla dzieci w wieku 0–5 lat.

Tabela 14

Propozycje gier i zabaw stanowiących alternatywne aktywności do używania e-mediów dla dzieci w wieku 0–5 lat

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>1. Zabawa w Gdzie jest? Opis: rodzic ukrywa jakiś przedmiot (np. klucze) za plecami, a następnie pyta dziecko: „Gdzie jest klucz?”. Dziecko wskazuje, a rodzic pokazuje, czy zgadło. Korzyści: zabawa rozwija umiejętność myślenia przyczynowo-skutkowego i percepcję przestrzenną.</p>	<p>1. Pudełko sensoryczne Opis: rodzic napełnia plastikowe pudełko ryżem, makaronem lub piaskiem kinetycznym i dodaje do niego małe zabawki lub przedmioty do wyszukiwania. Korzyści: zabawa stymuluje zmysły i rozwija motorykę małą.</p>

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>2. Zabawa w Co to za dźwięk? Opis: rodzic imituje różne dźwięki (np. dźwięk samochodu, psa, ptaka) i pyta dziecko, co to za dźwięk. Można również poprosić dziecko o naśladowanie dźwięków. Korzyści: zabawa wzmacnia umiejętności słuchowe i naśladowcze dziecka, rozwija wyobraźnię.</p>	<p>2. Woreczki sensoryczne Opis: woreczki wypełnione różnymi materiałami, np. suchą fasolą, żelatyną, piaskiem, mogą być ściskane i zgniatane przez dziecko. Korzyści: zabawa wzmacnia zdolności dotykowe i sensoryczne.</p>
<p>3. Zabawa w Kto pierwszy zobaczy? Opis: rodzic wymienia rzeczy, które można zobaczyć w danym pomieszczeniu (np. czerwona książka, zielona torba) i prosi dziecko, aby wskazało te przedmioty. Korzyści: zabawa rozwija spostrzegawczość i umiejętność koncentracji.</p>	<p>3. Tunel z krzesel Opis: rodzic ustawia kilka krzesel w linii i przykrywa je kocami, tworząc tunel, przez który dziecko może przechodzić. Korzyści: zabawa zachęca do aktywności fizycznej i rozwija koordynację ruchową.</p>
<p>4. Zabawa w Kto pierwszy policzy? Opis: rodzic zadaje dziecku zadanie, np. policzenie krzesel w danym pomieszczeniu, liczby osób w kolejce itp. Korzyści: zabawa pomaga w nauce liczenia i koncentracji.</p>	<p>4. Tor przeszkód Opis: rodzic używa poduszek, koców i krzesel do stworzenia prostego toru przeszkód, po którym dziecko może przechodzić i się wspinać. Korzyści: zabawa rozwija motorykę dużą i umiejętność planowania ruchów.</p>
<p>5. Zabawa w Powtórz za mną Opis: rodzic mówi krótkie frazy lub wyrażenia, a dziecko powtarza. Można zacząć od prostych słów, a potem zwiększać trudność. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności językowe i pamięć.</p>	<p>5. Kreatywne rysowanie Opis: rodzic daje dziecku kartki papieru i kredki, a następnie zachęca do rysowania, malowania lub tworzenia własnych opowiadań na obrazkach. Korzyści: zabawa rozwija kreatywność i umiejętności artystyczne.</p>
<p>6. Zabawa w Zgadnij, co widzę Opis: rodzic opisuje przedmiot w zasięgu wzroku, a dziecko zgaduje, co to jest. Na przykład: „Widzę coś czerwonego, co ma cztery nogi” (krzesło). Korzyści: zabawa rozwija umiejętności obserwacyjne i logiczne myślenie.</p>	<p>6. Lalkowy teatrzyk Opis: rodzic daje dziecku kilka zabawek lub lalek i zachęca je do wymyślenia historii i odgrywania scenek. Korzyści: zabawa wspiera rozwój językowy i umiejętności narracyjne.</p>
<p>7. Zabawa w Małe kroczi Opis: rodzic wydaje instrukcje, jak np. „Zrób małe kroczi do drzwi” albo „Skocz jak żabka do krzesła”. Korzyści: zabawa pomaga w rozwoju motoryki dużej oraz w nauce słuchania i wykonywania poleceń.</p>	<p>7. Czytanie książeczek Opis: rodzic pozwala dziecku wybrać książeczkę, którą może oglądać i „czytać” samodzielnie, opowiadając obrazki. Korzyści: zabawa wzmacnia rozwój językowy i wyobraźnię.</p>

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>8. Zabawa w Ciepło – zimno Opis: rodzic myśli o przedmiocie w pokoju, a dziecko próbuje go znaleźć, podczas gdy rodzic mówi „ciepło” lub „zimno” w zależności od tego, jak blisko dziecko jest celu. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności orientacji przestrzennej i logicznego myślenia.</p>	<p>8. Zabawa w głoski Opis: rodzic mówi słowo, a dziecko próbuje wymyślić inne słowo zaczynające się na tę samą literę. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności fonologiczne i słownictwo.</p>
<p>9. Zabawa w Paluszkowe rymowanki Opis: rodzic recytuje rymowanki związane z paluszkami, takie jak „Idzie rak, nieborak, jak uszczyplnie, będzie znak”. Korzyści: zabawa wspiera rozwój językowy, rytmiczny i koordynację ruchową.</p>	<p>9. Zabawa w Mama/Tata mówi Opis: rodzic daje polecenia, które dziecko ma wykonać, ale tylko wtedy, gdy polecenie zaczyna się od „Mama/Tata mówi”. Korzyści: zabawa uczy słuchania i przestrzegania poleceń.</p>
<p>10. Zabawa w Rozpoznaj dotykiem Opis: rodzic daje dziecku do ręki różne przedmioty, które są w zasięgu ręki (np. klucze, portfel, chusteczki) i prosi, aby dziecko, mając zamknięte oczy, odgadło, co to jest. Korzyści: zabawa rozwija zmysł dotyku i umiejętności poznawcze.</p>	<p>10. Zabawa w Kolory Opis: rodzic wymienia nazwę koloru, a dziecko szuka w domu przedmiotów w tym kolorze. Korzyści: zabawa rozwija spostrzegawczość i znajomość kolorów.</p>

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne.

2.5.4. Późne dzieciństwo, młodszy wiek szkolny (od 7. do 10. roku życia)

W tabeli 15 przedstawiono charakterystykę rozwoju dziecka między 7. a 10. rokiem życia. Zawarty opis ujmuje zmiany zachodzące we wszystkich głównych obszarach funkcjonowania.

Tabela 15

Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie późnego dzieciństwa

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 7. do końca 10. roku życia
Rozwój biologiczny	W wieku późnego dzieciństwa rozwój biologiczny obejmuje stabilizację tempa wzrostu oraz dalsze doskonalenie zdolności motorycznych. Dzieci stają się coraz bardziej zręczne i sprawne fizycznie, co przejawia się w umiejętnościach takich jak skakanie, bieganie na dłuższe dystanse, precyzyjne rysowanie, malowanie i wykonywanie prac plastycznych. Ich zdolności manualne pozwalają na coraz bardziej zaawansowane działania, takie jak konstruowanie modeli z klocków czy budowanie bardziej

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 7. do końca 10. roku życia
Rozwój poznawczy	skomplikowanych struktur z różnych materiałów. Wiek ten charakteryzuje się także rosnącą koordynacją wzrokowo-ruchową, która umożliwia dzieciom dokładne operowanie narzędziami pisarskimi i manipulowanie przedmiotami w przestrzeni.
Rozwój poznawczy	W młodszym wieku szkolnym dzieci rozwijają swoje umiejętności poznawcze w znacznym stopniu. Zdobywają umiejętność czytania ze zrozumieniem oraz rozwijają się w zakresie umiejętności matematycznych, takich jak rozwiązywanie prostych problemów dodawania, odejmowania i mnożenia. Potrafią skupić się na zadaniu przez dłuższy czas i koncentrować uwagę na różnych działaniach, co jest kluczowe podczas nauki w szkole. Rozwijają zdolność abstrakcyjnego myślenia, co pozwala im rozumieć zasady logiczne i relacje przyczynowo-skutkowe, a także planować swoje działania na przyszłość.
Rozwój emocjonalny	Emocjonalny rozwój dzieci w tym okresie obejmuje coraz bardziej złożone umiejętności związane z rozpoznawaniem, nazwaniem i regulacją emocji. Dzieci potrafią różnicować subtelne różnice między różnymi stanami emocjonalnymi, wyrażając swoje uczucia w sposób bardziej zróżnicowany i adekwatny do sytuacji. Zdobywają umiejętność empatii, rozumiejąc perspektywę innych osób i reagując na ich potrzeby i emocje. Rozwijają zdolność do radzenia sobie ze stresem i frustracją, co jest istotne podczas zmieniających się sytuacji życiowych i szkolnych.
Rozwój moralny	W młodszym wieku szkolnym dzieci rozwijają swoje poczucie moralności poprzez dalsze internalizowanie norm społecznych i wartości etycznych. Zaczynają bardziej świadomie stosować zasady sprawiedliwości, uczciwości i równości w swoich codziennych interakcjach. Potrafią rozpoznawać i rozwiązywać proste dylematy moralne, podejmując decyzje zgodne z ich własnymi wartościami i przekonaniem. Rozwijają umiejętność rozumienia konsekwencji swoich działań dla innych osób i podejmowania decyzji moralnych opartych na empatii i zrozumieniu.
Rozwój społeczny	Rozwój społeczny w młodszym wieku szkolnym obejmuje dalsze kształtowanie się umiejętności niezbędnych do efektywnej interakcji z rówieśnikami i dorosłymi. Dzieci nawiązują i utrzymują trwałe przyjaźnie, ucząc się kompromisów, negocjacji i rozwiązywania konfliktów w sposób samodzielny. Potrafią skutecznie komunikować swoje myśli i uczucia zarówno werbalnie, jak i niewerbalnie, co wspomaga ich zdolność do skutecznego współdziałania w grupach. Rozwijają także umiejętność przestrzegania zasad i norm społecznych oraz adaptacji do różnorodnych sytuacji społecznych.
Osobowość	Rozwój osobowości w młodszym wieku szkolnym to czas dalszego kształtowania się stabilnych cech charakterystycznych dla jednostki. Dzieci rozwijają większą samoświadomość i zaczynają identyfikować się z różnymi rolami społecznymi, które są zgodne z ich zainteresowaniami i umiejętnościami. Zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji i inicjatywy w działaniu wzrasta, co wspomaga rozwój ich tożsamości i budowanie pewności siebie.
Zachowanie	Rozwój zachowania w młodszym wieku szkolnym obejmuje zdolność do samokontroli, zarządzania emocjami oraz dostosowywania swojego zachowania do oczekiwań społecznych. Dzieci potrafią przewidywać konsekwencje swoich działań i rozumieją, że istnieją reguły, których należy przestrzegać. Uczą się skutecznego radzenia sobie ze stresem, frustracją i zmianami, co jest kluczowe dla adaptacji społecznej i akademickiej oraz budowania trwałych relacji z innymi.

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Harwas-Napierała i Trempała (2004).

Cyberzaburzenia, obejmujące szeroki zakres problemów związanych z nadużywaniem technologii cyfrowych przez dzieci, stają się istotnym obszarem badań. W kontekście edukacyjnym i rozwojowym zrozumienie etiologii tych zaburzeń jest kluczowe dla opracowania skutecznych strategii prewencyjnych i interwencyjnych. Analizując etiologię rozwoju cyberzaburzeń wśród dzieci (por. rozdział 1.5.), należy zwrócić uwagę na czynniki biologiczne i neuropsychologiczne. Badania sugerują, że pewne genetyczne predyspozycje mogą wpływać na rozwój uzależnień behawioralnych, w tym związanych z technologią. Zmiany w neurochemii mózgu, szczególnie w układzie nagrody (dopamina), mogą predysponować dzieci do poszukiwania natychmiastowej gratyfikacji, co jest charakterystyczne dla używania technologii cyfrowych. Okres dzieciństwa i adolescencji to czas intensywnego rozwoju mózgu, szczególnie w obszarach odpowiedzialnych za kontrolę impulsów i podejmowanie decyzji. Niewystarczająco rozwinięta kora przedczołowa może prowadzić do większej podatności na uzależnienia cyfrowe. Kolejną grupą czynników braną pod uwagę w etiologii rozwoju cyberzaburzeń są czynniki psychologiczne. Dzieci rozwijające takie cechy osobowości, jak np. wysoka neurotyczność, niska samokontrola, impulsywność czy wysoka potrzeba poszukiwania nowości, mogą stanowić dobre podłoże dla rozwoju cyberzaburzeń. Młodzi ludzie z niską samooceną lub doświadczeniem samotności mogą zwracać się ku technologii, aby zaspokoić potrzeby społeczne i emocjonalne, co z czasem może prowadzić do rozwoju mechanizmów uzależnienia.

Prowadząc nasze rozważania, nie sposób pominąć czynników społecznych. Styl wychowania w rodzinie, dostępność technologii w domu oraz postawy rodziców wobec korzystania z technologii mają znaczący wpływ na rozwój cyberzaburzeń. Rodzice, którzy sami nadużywają technologii lub nie ustanawiają odpowiednich granic dla dzieci, mogą nieświadomie wspierać rozwój problematycznych zachowań. Ponadto presja rówieśnicza i potrzeba przynależności mogą skłaniać dzieci do nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych i innych form technologii cyfrowych. Kończąc niniejszy wątek warto wspomnieć o uwarunkowaniach kulturowych. Żyjemy w kulturze, która promuje intensywne korzystanie z technologii. Media, reklamy i społeczne normy często podkreślają korzyści płynące z bycia online, marginalizując potencjalne zagrożenia. Łatwy dostęp do smartfonów, tabletów, komputerów i Internetu, przy niedostatecznych działaniach profilaktycznych, zwiększa ryzyko rozwoju niekonstruktywnych form używania e-mediów, a przez to i rozwoju cech e-uzależnienia na dalszych etapach życia dziecka (Anderson i in., 2017).

W tabeli 16 zawarto proponowany zbiór aktywności służących za alternatywę dla korzystania z telefonów i innych ekranów dla dzieci w wieku 6–10 lat.

Tabela 16

Propozycje gier i zabaw stanowiących alternatywne aktywności do używania e-mediów dla dzieci w wieku 6–10 lat

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>1. Zgadnij, kim jestem Opis: jedna osoba wybiera postać (np. zwierzę, bohatera z bajki, osobę z życia codziennego), a druga zadaje pytania, na które można odpowiedzieć tylko „tak” lub „nie”, aby zgadnąć, kim jest. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności myślenia logicznego, zadawania pytań i wnioskowania.</p>	<p>1. Laboratorium wynalazków z recyklingu Opis: rodzic daje dziecku różne materiały z recyklingu (butelki, kartony, puszki), taśmę klejącą, klej i narzędzia, a następnie zachęca je do stworzenia nowego wynalazku. Korzyści: zabawa wzmacnia kreatywność, zdolności inżynierskie i ekologiczne myślenie.</p>
<p>2. Rymowanki Opis: rodzic i dziecko wymyślają słowa, które rymują się z wybranym wyrazem. Na przykład jedna osoba mówi „dom”, a druga musi wymyślić rym, np. „grom”, „złom”. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności językowe i kreatywność.</p>	<p>2. Zabawa w archeologa Opis: rodzic chowa małe przedmioty w pojemniku z piaskiem lub ryżem, następnie daje dziecku małe łopatkę i pędzelki do ich odkopywania. Korzyści: zabawa rozwija cierpliwość, zdolności manualne i zainteresowanie historią.</p>
<p>3. Zgadnij, co rysuję Opis: dziecko rysuje coś na kartce (lub w powietrzu, jeśli brak materiałów), a rodzic zgaduje, co to jest. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności artystyczne, wyobraźnię i umiejętność opisu.</p>	<p>3. Tknięcie na ramce z kartonu Opis: rodzic tworzy ramkę z kartonu i daje dziecku wełnę lub sznurki do tkania własnych wzorów. Korzyści: zabawa rozwija zdolności manualne, cierpliwość i kreatywność.</p>
<p>4. Łańcuch rysunkowy Opis: dziecko zaczyna rysunek, następnie przekazuje kartkę rodzicowi, który dodaje coś do rysunku, i tak dalej. Korzyści: zabawa promuje współpracę, rozwija kreatywność i komunikację.</p>	<p>4. Gra terenowa w domu Opis: rodzic organizuje w domu poszukiwanie skarbów z mapą i wskazówkami ukrytymi w różnych miejscach. Korzyści: zabawa rozwija zdolności logicznego myślenia, orientacji przestrzennej i współpracy.</p>
<p>5. Matematyczne zagadki Opis: rodzic lub dziecko zadaje proste zagadki matematyczne, np. „Ile to jest 7+5?” lub „Jakie dwie liczby dodane do siebie dają 10?” Korzyści: zabawa rozwija umiejętności matematyczne i logiczne myślenie.</p>	<p>5. Malowanie na kamieniach Opis: rodzic znajduje kilka płaskich kamieni i daje dziecku farby akrylowe do ich ozdabiania. Korzyści: zabawa wzmacnia zdolności artystyczne, precyzję i kreatywność.</p>

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>6. Szukaj wzoru Opis: dziecko wymyśla i rozpoznaje wzory liczbowo-graficzne, np. 1, 2, 3, 4, ____ (dziecko wstawia brakującą liczbę). Korzyści: zabawa wzmacnia umiejętność rozpoznawania wzorców i logicznego myślenia.</p>	<p>6. Mikroskop domowy Opis: rodzic buduje prosty mikroskop z plastikowej butelki, soczewki i latarki, po czym zachęca dziecko do obserwowania różnych przedmiotów. Korzyści: zabawa wzmacnia zainteresowanie nauką, rozwija zdolności obserwacyjne i analityczne.</p>
<p>7. Ruchowe zagadki Opis: rodzic pokazuje ruchy (np. skakanie na jednej nodze, machanie rękami), a dziecko musi je naśladować lub zgadnąć, co to za ruch. Korzyści: zabawa rozwija koordynację ruchową, koncentrację i zdolności naśladowania.</p>	<p>7. Domowy muzyczny instrument Opis: rodzic tworzy prosty instrument, np. bęben z puszką i balona, marakasy z butelek po wodzie i ryżu czy gitarę z pudełka po butach i gumek. Korzyści: zabawa rozwija zdolności muzyczne, koordynację i kreatywność.</p>
<p>8. Stwórz historię Opis: dziecko/rodzic zaczyna opowieść jednym zdaniem, a kolejna osoba dodaje następne zdanie, i tak dalej. Korzyści: zabawa rozwija kreatywność, umiejętności narracyjne i językowe.</p>	<p>8. Kreatywne mozaiki z guzików Opis: rodzic daje dziecku starą kolekcję guzików i karton. Wspólnie mogą tworzyć z nich mozaiki, przyklejając guziki do kartonu w różne wzory. Korzyści: zabawa wzmacnia zdolności artystyczne, precyzję i koncentrację.</p>
<p>9. Zabawa w detektywa Opis: rodzic/dziecko opisuje przedmiot, który jest w danym miejscu, a druga osoba musi zgadnąć, o jaki przedmiot chodzi. Korzyści: zabawa wspiera umiejętność obserwacji i logicznego myślenia.</p>	<p>9. Tworzenie postaci z rolek po papierze Opis: rodzic daje dziecku rolki po papierze toaletowym, farby, kolorowy papier i klej, aby mogło tworzyć postaci i zwierzęta. Korzyści: zabawa rozwija zdolności manualne, wyobraźnię i kreatywność.</p>
<p>10. Tworzenie opowieści z wyrazów Opis: dziecko/rodzic wybiera pięć losowych słów (np. „krzesło”, „słońce”, „pies”, „rzeka”, „zegar”) i tworzy krótką historię, w której każde z tych słów musi się pojawić. Można to zrobić ustnie lub na papierze, jeśli jest dostępny. Korzyści: zabawa rozwija wyobraźnię, umiejętności językowe, logiczne myślenie i zdolność do tworzenia spójnych narracji.</p>	<p>10. Ozdabianie słoików na skarby Opis: rodzic daje dziecku pusty słoik, farby, naklejki i kolorowy papier. Może ono ozdobić słoik, aby przechowywać swoje skarby. Korzyści: zabawa wzmacnia kreatywność, zdolności manualne i poczucie estetyki.</p>

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie przeglądu literatury.

2.5.5. Adolescencja, okres dorastania (od około 11. roku życia do osiągnięcia dojrzałości)

W tabeli 17 przedstawiono charakterystykę rozwoju dziecka w adolescencji. Zawarty opis ujmuje zmiany zachodzące we wszystkich głównych obszarach funkcjonowania po 11. roku życia.

Tabela 17
Charakterystyka rozwoju dziecka w okresie adolescencji

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 11. roku życia do osiągnięcia dojrzałości
Rzówj biologiczny	W tym okresie następuje intensywny rozwój fizyczny, który jest ściśle związany z dojrzewaniem płciowym. U chłopców zaczynają się zmiany fizyczne, takie jak wzrost masy mięśniowej, rozwój narządów płciowych i obniżanie barwy głosu. U dziewcząt dochodzi do rozwoju piersi, wzrostu masy ciała oraz rozpoczęcia miesiączkowania. Tempo wzrostu ciała jest różne dla poszczególnych osób, co może prowadzić do różnic w dojrzewaniu fizycznym między rówieśnikami. Dzieci w tym wieku osiągają pełną sprawność fizyczną, co pozwala im na aktywne uczestnictwo w różnych formach aktywności fizycznej, sportowej i rekreacyjnej.
Rzówj poznawczy	Wczesna i środkowa adolescencja to czas dalszego rozwijania zdolności poznawczych, w tym umiejętności krytycznego myślenia, abstrakcyjnego rozumowania i planowania przyszłości. Dzieci zdobywają umiejętność analitycznego myślenia, co pozwala im na rozwiązywanie bardziej złożonych problemów matematycznych, logicznych i społecznych. Rozwijają umiejętności metakognitywne, takie jak planowanie, monitorowanie własnego postępu i wdrażanie strategii w zależności od kontekstu. Ich zdolność do przewidywania konsekwencji swoich działań staje się coraz bardziej rozwinięta, co wpływa na podejmowanie przez nich decyzji.
Rzówj emocjonalny	Wczesna i środkowa adolescencja to okres intensywnych zmian emocjonalnych i psychospołecznych. Dzieci w tym okresie doświadczają rozmaitych emocji – od entuzjazmu i radości po smutek, złość i lęki związane z rosnącą niezależnością i odpowiedzialnością. Zwiększa się również intensywność i złożoność ich emocji, co może prowadzić do czasem gwałtownych reakcji emocjonalnych. Młodzi ludzie rozwijają umiejętności rozpoznawania, nazywania i regulacji swoich emocji, co wspiera ich zdolność do skutecznego radzenia sobie ze stresem i presją społeczną.
Rzówj moralny	Wczesna i środkowa adolescencja to czas dalszego kształtowania się moralności jednostki. Dzieci w tym okresie rozumieją bardziej złożone kwestie moralne, takie jak sprawiedliwość społeczna, równość czy prawa jednostki. Zaczynają bardziej świadomie analizować różne perspektywy moralne i podejmować decyzje moralne, które są zgodne z ich własnymi wartościami i przekonaniami. Rozwijają empatię, co wspomaga ich zdolność do rozumienia uczuć i potrzeb innych osób oraz podejmowania decyzji opartych na zrozumieniu konsekwencji swoich działań dla innych.

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Sfera rozwoju	Charakterystyka rozwoju od początku 11. roku życia do osiągnięcia dojrzałości
Rozwój społeczny	Wczesna i środkowa adolescencja to czas intensywnego rozwoju społecznego, w którym dzieci nawiązują bardziej złożone i trwałe relacje interpersonalne. Rozwijają umiejętności komunikacyjne – zarówno werbalne, jak i niewerbalne, co umożliwia im skuteczną interakcję z rówieśnikami i dorosłymi. Nawiązują głębsze przyjaźnie, które są często oparte na wspólnych zainteresowaniach, wartościach i doświadczeniach życiowych. Doskonają umiejętności negocjacji, kompromisów i rozwiązywania konfliktów, co jest istotne dla budowania zdrowych relacji interpersonalnych i rozwoju społecznego.
Osobowość	Wczesna i środkowa adolescencja to czas intensywnego kształtowania się osobowości jednostki. Dzieci w tym okresie eksplorują różne aspekty swojej tożsamości, w tym zainteresowania, pasje, wartości oraz rolę społeczną. Zaczynają identyfikować się z różnymi grupami społecznymi i subkulturami, co ma wpływ na ich samopoczucie i poczucie przynależności. Rozwijają większą samoświadomość i zdolność do refleksji nad własnymi uczuciami, myślami i zachowaniami. Poszukują autonomii i niezależności, eksperymentując jednocześnie z różnymi rolami społecznymi i życiowymi.
Zachowanie	Wczesna i środkowa adolescencja to czas nauki samoregulacji i samokontroli w różnych sytuacjach życiowych. Dzieci uczą się zarządzania stresem, presją społeczną oraz zmieniającymi się oczekiwaniami rodzinnymi, szkolnymi i rówieśniczymi. Zdobywają umiejętność podejmowania świadomych decyzji, które uwzględniają ich cele i wartości. Uczą się skutecznego radzenia sobie z negatywnymi emocjami, konfliktami interpersonalnymi oraz presją grupy rówieśniczej, co ma kluczowe znaczenie dla ich rozwoju osobistego i społecznego.

Anotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Harwas-Napierała i Trempała (2004).

Okres dorastania młodego człowieka wiąże się z wieloma zmianami, które dotyczą nie tylko jego wyglądu fizycznego, dojrzałości biologicznej czy reaktywności emocjonalnej, ale i redefiniowania samego siebie, swojej tożsamości, podejmowanych ról społecznych itd. Prowadzi to często do poczucia zagubienia, czy alienacji. To, co dotychczas ułatwiało myślenie i działanie, a co za tym idzie – pozytywną adaptację, teraz okazuje się zbędne, nieadekwatne u progu dorosłości. Nowe schematy dopiero się kształtują, a żeby je stworzyć, człowiek poszukuje, eksploruje, a tym samym dostarcza sobie wielu doświadczeń. Nie zawsze są one zdobywane we właściwy sposób, niejednokrotnie nie są też przyjemne.

Okres adolescencji nie jest czasem jednolitym i stabilnym. Między 11. a 14. rokiem życia spada poczucie własnej wartości jednostki i tym samym zostaje zachwiana jej równowaga psychiczna. Nasilają się wówczas konflikty, poziom napięcia jest wysoki, emocje przybierają na sile i są bardziej złożone (dojrzewa ośrodkowy układ nerwowy i rozwijają się struktury odpowiedzialne za te emocje). Od 15. roku życia, w późnej fazie adolescencji, u wielu młodych ludzi stopniowo rośnie przekonanie o swojej wartości. Następuje konsolidacja nowych

przekonań, ocen i wiedzy dotyczącej zarówno siebie, jak i otaczającego świata. Z tego procesu wynika stopniowe osiągnięcie większej równowagi psychicznej, co często zmniejsza liczbę konfliktów. Oczywiście mówimy o ogólnym obrazie „typowego” nastolatka. Kluczowe wyzwanie, przed jakim stoją wtedy młodzi ludzie, to rozwinięcie dojrzałego i zdrowego poczucia autonomii – umiejętności podejmowania samodzielnych decyzji oraz radzenia sobie z życiowymi wyzwaniami bez konieczności ciągłego polegania na innych. W wieku 15–16 lat więź emocjonalna z rodzicami może nieco osłabnąć, jednak zazwyczaj później znów się wzmacnia. Dobrze rozwinięte samopoczucie nastolatka ściślej wiąże się z poziomem przywiązania do rodziców, a nie z relacjami z rówieśnikami.

W tabeli 18 zawarto proponowany zbiór aktywności służących za alternatywę dla korzystania z telefonów i innych ekranów dla dzieci i młodzieży w okresie adolescencji.

Tabela 18

Propozycje gier i zabaw stanowiących alternatywne aktywności do używania e-mediów dla młodzieży

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>1. Kalambusy Opis: uczestnicy za pomocą gestów przedstawiają różne słowa lub frazy, które pozostali muszą odgadnąć. Można grać w dwuosobowych zespołach. Korzyści: gra rozwija zdolności komunikacyjne, wyobraźnię, współpracę i szybkie myślenie.</p>	<p>1. Tworzenie własnych kosmetyków Opis: dziecko używa naturalnych składników do stworzenia własnych mydeł, balsamów czy maseczek do twarzy. Korzyści: zabawa uczy podstaw chemii, rozwija kreatywność i umiejętność eksperymentowania z różnymi składnikami.</p>
<p>2. Stworzenie własnej gry planszowej Opis: na kartce papieru uczestnicy rysują planszę do gry i wymyślają zasady. Dziecko może stworzyć pionki z papieru lub małych przedmiotów. Korzyści: gra rozwija zdolności manualne, kreatywność, umiejętność planowania i myślenia strategicznego.</p>	<p>2. Tworzenie mozaiki z kapsli Opis: dziecko zbiera kapsle od butelek i tworzy z nich obrazy na kartonie lub sklejce. Korzyści: zabawa wzmacnia zdolności manualne, kreatywność i umiejętność planowania projektów artystycznych.</p>
<p>3. Strategiczne gry karciane Opis: uczestnicy grają ze sobą w strategiczne gry karciane, takie jak Uno lub Magic: The gathering. Można grać z rodzeństwem lub rodzicem. Korzyści: gry rozwijają myślenie strategiczne, umiejętność planowania, zdolności matematyczne i koncentrację.</p>	<p>3. Projektowanie i szycie ubrań lub akcesoriów Opis: dziecko z materiałów z recyklingu, starych ubrań, igły i nici tworzy nowe ubrania, torby czy inne akcesoria. Korzyści: zabawa rozwija zdolności manualne, kreatywność, umiejętności projektowania oraz praktyczne umiejętności szycia.</p>

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>4. Rozwiązywanie zagadek kryminalnych Opis: uczestnicy wypełniają książkę z zagadkami kryminalnymi lub tworzą własne zagadki do rozwiązania. Dziecko wcieli się w detektywa, analizując wskazówki i rozwiązując tajemnice. Korzyści: gra rozwija umiejętności analityczne, logiczne myślenie, zdolność do rozwiązywania problemów oraz koncentrację.</p>	<p>4. Pisanie i ilustrowanie własnej książki lub komiksu Opis: dziecko tworzy fabułę, pisze tekst i rysuje ilustracje do własnej książki lub komiksu. Korzyści: aktywność rozwija umiejętności pisarskie, kreatywność, zdolności artystyczne i wyobraźnię.</p>
<p>5. Pisanie scenariusza filmowego lub teatralnego Opis: dziecko pracuje nad stworzeniem własnego scenariusza do filmu lub sztuki teatralnej, włączając dialogi, opisy scen i postaci. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności pisarskie, kreatywność, zdolność tworzenia fabuły i postaci oraz planowania narracji.</p>	<p>5. Modelarstwo z materiałów recyklingowych Opis: dziecko wykorzystuje kartony, butelki, rolki po papierze toaletowym i inne materiały do tworzenia modeli budynków, pojazdów czy innych konstrukcji. Korzyści: zabawa rozwija zdolności manualne, kreatywność, myślenie przestrzenne i umiejętność planowania projektów.</p>
<p>6. Projektowanie mody Opis: w zeszyte do szkiców dziecko tworzy projekty ubrań. Może następnie rysować kolekcje odzieży, eksperymentując z różnymi stylami i trendami. Korzyści: zabawa rozwija kreatywność, zdolności artystyczne, zmysł estetyczny oraz umiejętność wyrażania siebie poprzez modę.</p>	<p>6. Budowanie i programowanie prostych robotów z zestawów DIY Opis: dziecko korzysta z zestawów DIY do budowy i programowania prostych robotów, które wykonują określone zadania. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności techniczne, logiczne myślenie, programowanie i zdolności manualne.</p>
<p>7. Tworzenie map skarbów Opis: dziecko rysuje szczegółowe mapy skarbów, włączając w to wskazówki, legendy i symbole. Następnie uczestnicy tworzą historie związane z mapą. Korzyści: zabawa rozwija zdolności kartograficzne, kreatywność, umiejętność planowania przestrzennego i myślenie strategiczne.</p>	<p>7. Fotografia tematyczna Opis: dziecko tworzy tematyczne sesje zdjęciowe, np. portrety, zdjęcia przyrody lub martwej natury, używając prostego aparatu fotograficznego. Korzyści: zabawa rozwija umiejętności fotograficzne, kreatywność, kompozycję i zdolność obserwacji.</p>
<p>8. Prowadzenie dziennika podróży Opis: dziecko pisze dziennik, w którym opisuje swoje wrażenia z podróży, miejsca, które zobaczyło i spotkane osoby. Może też rysować ilustracje do swoich notatek. Korzyści: aktywność rozwija umiejętności pisarskie, zdolności obserwacyjne, kreatywność i umiejętność wyrażania siebie.</p>	<p>8. Pieczenie i dekorowanie ciasteczek lub ciast Opis: rodzic przygotowuje składniki, przepis i narzędzia do pieczenia, a następnie dziecko piecze i dekoruje ciasteczka lub ciasta według własnych pomysłów. Korzyści: zabawa uczy umiejętności kulinarnych, precyzji, kreatywności i daje satysfakcję z tworzenia własnych wypieków.</p>

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Propozycje aktywności zastępczych	
W sytuacji, gdy jesteś z dzieckiem poza domem	W sytuacji, gdy chcesz wykonać jakąś czynność domową
<p>9. Debatowanie Opis: wybranie temat do debaty (dotyczące aktualnie żywej kwestii dla dziecka, społeczeństwa) i rozegranie debaty, argumentując swoje stanowiska. Korzyści: aktywność rozwija umiejętności publicznego występowania, logicznego argumentowania oraz empatii.</p>	<p>9. Tworzenie sztuki z recyklingu Opis: dziecko używa materiałów z recyklingu, takich jak plastikowe butelki, metalowe puszki czy stare elementy elektroniki, do tworzenia dzieł sztuki lub funkcjonalnych przedmiotów. Korzyści: zabawa rozwija kreatywność, świadomość ekologiczną, zdolności manualne oraz umiejętność przekształcania starych przedmiotów w nowe.</p>
<p>10. Rozwijanie umiejętności językowych Opis: rodzic i dziecko uczą się podstaw nowego języka obcego, wymieniając się słówkami i prostymi zdaniami. Korzyści: zabawa rozwija umiejętność komunikacji międzykulturowej, otwartości na różnorodność oraz poznawania nowych kultur.</p>	<p>10. Nauka i praktyka kaligrafii Opis: dziecko ćwiczy za pomocą pióra i atramentu pisanie pięknych liter, a także tworzy artystyczne napisy. Korzyści: zabawa rozwija precyzję, cierpliwość, zdolności manualne i estetyczne poczucie piękna.</p>

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie przeglądu literatury.

2.5.6. Ogólnopolskie kampanie społeczne mające na celu przeciwdziałać rozwojowi e-uzależnienia wśród dzieci i młodzieży

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę jest jedną z organizacji prowadzących ogólnokrajowe kampanie mające na celu wspieranie rodziców, opiekunów i specjalistów w przeciwdziałaniu rozwojowi e-uzależnienia wśród najmłodszych. Priorytetem jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym w sferze ograniczeń ekranowych i proponowanie aktywności promujących spędzanie czasu wolnego przez dzieci w sposób stymulujący ich rozwój poznawczy, a także zwiększenie świadomości samych rodziców w zakresie szkodliwego wpływu urządzeń ekranowych na rozwój ich pociech oraz znaczącego obniżenia poziomu jakości czasu spędzanego wspólnie z dzieckiem. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, jako uznany inicjator zróżnicowanych działań profilaktycznych mających chronić dzieci przed skutkami nadmiernego korzystania z nowych technologii, a także wspierający rodziców i opiekunów z zakresie interesujących propozycji spędzania czasu wolnego z dzieckiem, ułatwia dostęp do szerokiej bazy materiałów z zakresu wdrażania inspirujących sposobów realizacji zasad korzystania z urządzeń ekranowych, dbając równocześnie o edukację medialną rodziców.

Przechodząc do omówienia konkretnych kampanii prowadzonych przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę, należy wskazać na jej flagowe przedsięwzięcie, czyli kampanię *Domowe zasady ekranowe*, która zachęca do odpowiedzialnego korzystania z urządzeń ekranowych, tak by nie zagrażały one więziom rodzinnym, rozwojowi dzieci i zdrowiu domowników. Proponuje, by technologia była używana świadomie i z umiarem, jako pozytywny element życia rodzinnego, a nie jego centralny punkt. W ramach kampanii Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę współpracuje z ekspertami, analizując badania, opracowania i zalecenia dotyczące higieny cyfrowej oraz problemu nadmiernego korzystania z ekranów przez dzieci i dorosłych. Kampania *Domowe zasady ekranowe* realizowana jest przez fundację w ramach Polskiego Centrum Programu Safer Internet. Pierwsza edycja kampanii przypadła na rok 2021 i miała hasło: „Nadmiar ekranów szkodzi dziecku i rodzinie”. Opierała się na serii trzech grafik autorstwa Pawła Kuczyńskiego. W drugiej odsłonie kampanii w 2022 roku, pod szyldem *Zadbaj o dziecięcy mózg*, kluczowym elementem okazał się spot reklamowy przygotowany we współpracy z agencją BBDO. Trzecia odsłona kampanii rozpoczęła się w 2024 roku i zatytułowana jest: *Blisko telefonu. Daleko od dziecka*. Warto nadmienić, że została stworzona we współpracy z domem produkcyjnym Spokój i opiera się na serii czterech zdjęć autorstwa Jacka Kołodziejskiego, z którymi można zapoznać się, odwiedzając stronę internetową fundacji poświęconą tejże kampanii.

Reasumując propozycje i założenia wszystkich trzech odsłon akcji kampanijnej fundacji, warto zapoznać się z jej podstawowymi założeniami:

1. Podniesienie świadomości: kampania ma na celu uświadomienie rodzicom, jak nadmierne korzystanie z telefonów komórkowych może negatywnie wpływać na relacje z dziećmi oraz ich rozwój emocjonalny i psychologiczny.
2. Budowanie bliskości: fundacja chce promować ideę spędzania czasu z dziećmi w sposób jakościowy, bez zakłóceń związanych z technologią. Rodzice są zachęceni do odkładania telefonów i poświęcania pełnej uwagi swoim dzieciom. Stała obecność rodzica i jego zaangażowanie są fundamentem budowania bezpiecznej więzi emocjonalnej. Kiedy rodzic jest rozproszony przez telefon, dziecko może czuć się zaniedbane i nieważne, co wpływa na jego poczucie własnej wartości i bezpieczeństwa. Korzystanie z telefonu może sprawić, że rodzic nie dostrzeże subtelnych sygnałów wysyłanych przez dziecko, co może prowadzić do niezaspokojenia jego potrzeb emocjonal-

nych i fizycznych. Dzieci, które czują się ignorowane, mogą mieć trudności z budowaniem zaufania i zdrowych relacji w przyszłości. Koniecznością staje się ponowne wspomnienia zjawiska *phubbingu* (por. rozdział 1.5.3.), które oznacza lekceważenie innych na rzecz telefonu. Osoby praktykujące *phubbing* często nie zdają sobie sprawy z tego, jak bardzo to zachowanie może wpływać na ich relacje z innymi. Wyróżniono różnego rodzaju sytuacje *phubbingowe* (lekceważące) pogarszające jakość interakcji społecznych. Warto wskazać na zjawisko *parental phubbing* (rodzicielskie lekceważenie dziecka na rzecz telefonu) i *aphubbing* (wtedy gdy nastolatek rozmawiając z rodzicem, korzysta z telefonu komórkowego). Zjawisko to jest szczególnie widoczne w kontekście relacji rodzic–dziecko–rodzic i może prowadzić do znacznego osłabienia więzi rodzinnych (Smołkowska, 2020).

3. Edukacja: kampania ma także edukować rodziców na temat skutków, jakie może mieć brak uwagi ze strony opiekunów. Niewystarczające zaangażowanie rodziców może prowadzić do problemów emocjonalnych, trudności w nauce oraz problemów z zachowaniem u dzieci. Badania pokazują, że dzieci, których rodzice często korzystają z telefonów w ich obecności, mogą wykazywać więcej problemów z zachowaniem, takich jak agresja, frustracja czy nieposłuszeństwo. Dzieje się tak, ponieważ dzieci czują się ignorowane i nie potrafią odpowiednio wyrażać swoich emocji.
4. Przykład rodziców: jednym z celów kampanii jest pokazanie, że rodzice są wzorami do naśladowania dla swoich dzieci. Dzieci uczą się poprzez obserwację, więc nadmierne korzystanie z telefonów przez rodziców może wpłynąć na nawyki cyfrowe dzieci, ponieważ uczą się one przez bezpośrednią interakcję z rodzicami. Kontakt wzrokowy, mimika i odpowiedzi werbalne są kluczowe dla rozwoju umiejętności społecznych i językowych dziecka. Rodzic zaabsorbowany telefonem ogranicza te interakcje, co może prowadzić do opóźnień w rozwoju mowy i komunikacji.
5. Materiały edukacyjne i kampania medialna: w ramach kampanii fundacja przygotowała różnorodne materiały edukacyjne, w tym plakaty, broszury, filmy i artykuły, które są dystrybuowane w mediach społecznościowych, na stronie internetowej fundacji oraz w przestrzeni publicznej.
6. Współpraca z ekspertami: fundacja współpracuje z psychologami, pedagogami i innymi specjalistami, aby dostarczać rzetelne informacje oraz praktyczne porady dla rodziców.

Merytorycznie istotne są także inne kampanie społeczne, które mają w swoich podstawowych założeniach cele profilaktyczne w zakresie minimalizowania ryzyka uzależnienia dzieci od urządzeń ekranowych. Kampania *Mama, tata, tablet – Zdrowe zasady korzystania z technologii w rodzinie* to kampania prowadzona przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę (wówczas jeszcze Fundację Dzieci Niczyje), powstała z myślą o rodzicach dzieci w wieku od 0 do 6 lat. Współczesna technologia, w tym tablety i smartfony, stała się integralną częścią życia codziennego również w rodzinach z dziećmi. Kampania *Mama, tata, tablet* została stworzona, aby promować zdrowe nawyki związane z korzystaniem z urządzeń ekranowych wśród dzieci i rodziców. Jej główne założenia obejmują ograniczenie czasu spędzanego przed ekranami, promowanie aktywności fizycznych, edukację na temat wpływu technologii na rozwój dzieci oraz zachęcanie rodziców do bycia wzorem odpowiedzialnego korzystania z technologii.

Kampanię *Pierwsze kroki w (cyber)świecie – Zróbmy je razem!* z pewnością można uznać za nowoczesną inicjatywę skierowaną do rodziców i opiekunów małych dzieci, mającą na celu wspieranie ich w procesie wychowania poprzez dostęp do zasobów edukacyjnych oraz interaktywnych narzędzi online. Głównym celem kampanii jest umożliwienie rodzicom aktywnego uczestnictwa w rozwoju swoich dzieci poprzez edukację, wsparcie społecznościowe oraz wspólne doświadczenia. Centralnym elementem kampanii było stworzenie interaktywnej platformy edukacyjnej *Zróbmy to razem*, która zawierać będzie bogate zasoby w formie artykułów, poradników, filmów instruktażowych oraz interaktywnych kursów online. Dzięki platformie rodzice mają łatwy dostęp do praktycznych porad dotyczących wczesnego rozwoju dzieci, co ma wspierać ich w codziennym funkcjonowaniu jako rodziny. Oczekiwany efekt kampanii jest zwiększenie świadomości i zaangażowania rodziców w wychowanie cyfrowe dzieci. Kampania *Pierwsze kroki w (cyber)świecie – Zróbmy je razem* dąży do stworzenia inspirującego i wspierającego środowiska dla rodzin, wykorzystując potencjał technologii cyfrowych dla edukacji i rozwoju dzieci.

Pytanie, które stawia sobie wielu rodziców na początku swojej drogi ku wprowadzeniu racjonalnego i zdrowego korzystania z nowych technologii, brzmi: „Jak zacząć wprowadzać ograniczenia ekranowe, tak by nie zbudować atmosfery konfliktu wśród domowników?”. Istotnym jest, by w pierwszej fazie wprowadzania zmian uświadomić sobie, że ograniczanie ekranów we wspólnej przestrzeni wymaga świadomego podejścia i ustalenia jasnych zasad, które pomogą zarówno dzieciom, jak i rodzicom korzystać

z technologii w sposób zrównoważony. Oto kilka propozycji zasad ekranowych, które stanowią podstawowe założenia kampanii Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę:

1. Wyznaczanie czasu bez ekranów:
 - czas posiłków: konsekwentne ustalenie, że podczas posiłków nikt nie korzysta z urządzeń ekranowych, sprzyja budowaniu więzi rodzinnych i zachęca do rozmów;
 - czas przed snem: co najmniej godzinę przed snem wszyscy odkładają urządzenia – światło emitowane przez ekrany może zaburzać rytm snu i utrudniać zasypianie;
 - wspólne aktywności: w czasie zabaw i wspólnych chwil należy zadbać o wyzerowanie z przestrzeni obecności telefonów i nieużywanie innych ekranów, co pozwoli na pełne zaangażowanie w relacje rodzinne i wspólne doświadczenia.
2. Modelowanie odpowiednich zachowań:
 - rodzice jako wzór do naśladowania: dzieci uczą się przez naśladowanie, więc jeśli rodzice ograniczają korzystanie z ekranów, dzieci również będą bardziej skłonne do przestrzegania tych zasad;
 - świadome korzystanie: pokazywanie dzieciom, jak korzystać z technologii w sposób świadomy i odpowiedzialny – należy wyjaśniać, dlaczego czasem warto odłożyć telefon na bok.
3. Tworzenie stref bez ekranów:
 - sypialnie: ustalenie, że sypialnie są miejscem bez ekranów, pomoże dzieciom lepiej odpoczywać i unikać pokusy korzystania z urządzeń przed snem;
 - wspólne przestrzenie: wprowadzenie zasad dotyczących korzystania z urządzeń w salonie czy jadalni wspiera przede wszystkim ideę wspólnie spędzanego czasu i uatrakcyjnienia interakcje rodzinne.
4. Wprowadzenie cyfrowego detoksu:
 - weekend bez ekranów: organizowanie weekendów bez ekranów, poświęcając przy tym czas na aktywności na świeżym powietrzu, gry planszowe czy inne formy spędzania czasu razem jest wspaniałą alternatywą dla weekendów, podczas których domownicy zanurzają się w świecie Internetu;
 - planowanie przerw: regularnie planowanie dni lub godzin bez ekranów pomaga zresetować nawyki i spędzić czas w sposób bardziej aktywny.

5. Korzystanie z technologii w edukacyjny sposób:
 - edukacyjne treści: należy wybierać aplikacje i programy, które mają wartość edukacyjną, rolą rodzica jest pomoc dzieciom w znalezieniu interesujących i rozwijających treści;
 - wspólne korzystanie: korzystanie z technologii razem z dziećmi daje okazję do rozmowy o treściach, które oglądają, i wspólnego uczenia się.
6. Ustalanie limitów czasowych:
 - kontrola czasu: ustalenie limitów czasowych na korzystanie z urządzeń ekranowych – warto użyć do tego funkcji kontroli rodzicielskiej, aby monitorować i zarządzać czasem spędzonym przed ekranem;
 - nagrody i konsekwencje: wprowadzenie systemu nagród za przestrzeganie zasad ekranowych i konsekwencji za ich łamanie może pomóc w utrzymaniu dyscypliny i motywacji.

Prowadząc rozważania wokół znaczenia wprowadzania zasad ekranowych, szczególną uwagę należy zwrócić na wątek nagród i konsekwencji. Jest niezwykle istotny, ponieważ pomimo najszczerzej chęci rodziców ku temu, by zaprowadzić w swoim domu kulturę zrównoważonego i racjonalnego korzystania z urządzeń ekranowych, nawet tym, którzy zdobyli odpowiednią wiedzę, z czasem słabnie motywacja do przestrzegania wypracowanych zasad. Warto pamiętać, że zmiana szkodliwych nawyków w zakresie korzystania z technologii jest procesem ograniczonym w czasie i charakteryzuje go systematyczna konsekwencja. Techniki behawioralne stanowią zatem istotne narzędzie w rękach specjalistów, jak i rodziców, którzy podjęli wysiłek zainicjowania pozytywnych zmian w sposobie korzystania ich dzieci z e-technologii. System nagród i kar odgrywa w tym obszarze nieocenioną rolę. Poniżej znajdują się wskazówki, w jaki sposób można wzmacniać pozytywne zachowanie dzieci w zakresie konsekwentnego przestrzegania zasad ekranowych, oraz jak wygaszać zachowania niechciane.

Przykłady nagród za przestrzeganie zasad ekranowych:

1. Dodatkowy czas na ulubioną aktywność – dzieci, które przestrzegają ustalonych limitów czasowych w dostępie do ekranów, mogą otrzymać dodatkowy czas na swoją ulubioną aktywność, np. godzinę więcej na placu zabaw, dłuższe wyjście na rower itp.
2. Specjalne wyjście – jako nagrodę za regularne przestrzeganie zasad można zaplanować specjalne wyjście, np. do kina, na basen, do parku

rozrywki itp. To zachęca dzieci do trzymania się zasad, ponieważ wiedzą, że czeka je coś wyjątkowego.

3. Kreatywne zestawy – nagroda w postaci kreatywnych zestawów, takich jak klocki LEGO, zestawy do rysowania czy modelowania, może być motywująca i jednocześnie wspierać rozwój manualny i wyobraźnię dziecka.
4. Gra planszowa lub książka – zakup nowej gry planszowej lub książki jako nagroda za ograniczenie czasu przed ekranem może być dodatkowym bodźcem do zainteresowania się innymi aktywnościami.
5. Domowy „dzień specjalny” – dziecko, które przestrzega zasad ekranowych, może otrzymać prawo do zaplanowania dnia dla całej rodziny, wybierając aktywności, które będą podczas niego realizowane.

Przykłady konsekwencji za nieprzestrzeganie zasad ekranowych:

1. Ograniczenie czasu na ekranie – jeśli dziecko nie przestrzega ustalonych zasad, można zmniejszyć dozwolony czas korzystania z urządzeń ekranowych, np. z 1 godziny dziennie do 30 minut.
2. Zawieszenie dostępu do ulubionej aplikacji lub gry – tymczasowe zablokowanie dostępu do ulubionej aplikacji lub gry może być skutecznym sposobem na pokazanie konsekwencji nieprzestrzegania zasad.
3. Dodatkowe obowiązki domowe – w ramach konsekwencji dziecko może otrzymać dodatkowe obowiązki domowe, takie jak sprzątanie pokoju, pomoc w kuchni czy inne zadania dostosowane do wieku.
4. Brak dostępu do urządzeń w weekendy – można ustalić, że jeśli zasady są łamane w ciągu tygodnia, dziecko traci prawo do korzystania z ekranów w weekendy.
5. Odroczenie nagród – jeśli planowana jest nagroda za przestrzeganie zasad (np. wyjście do kina), można ją odroczyć w przypadku nieprzestrzegania reguł, co pokazuje bezpośrednią zależność między zachowaniem a konsekwencjami.

Przykłady implementacji systemu nagród i kar w domu:

1. Tabela zachowań – ustalenie systemu punktowego, w którym za każdy dzień przestrzegania zasad dziecko otrzymuje punkt. Po uzbieraniu określonej liczby punktów może otrzymać nagrodę.
2. Kontrakty rodzinne – stwórzcie umowę rodzinną dotyczącą korzystania z ekranów, którą podpiszą wszyscy domownicy. Umowa powinna jasno określać nagrody i konsekwencje.

3. Regularne rozmowy – prowadźcie regularne rozmowy z dziećmi na temat korzystania z technologii, wyjaśniając, dlaczego ograniczenia są ważne i jakie korzyści płyną z przestrzegania zasad.

W przypadku zawieranych kontraktów rodzinnych warto pamiętać, że przystępując do ich stworzenia, rodzice powinni traktować swoje dzieci jako równoprawnych uczestników tej dyskusji, jednocześnie próbując wsłuchać się w deklarowane przez nich potrzeby i pomysły proponowanych rozwiązań. Postawa zwierzchnia rodzica względem dzieci nie będzie stwarzała możliwości do stworzenia demokratycznego zbioru zasad korzystania z ekranów w domu, a już tym bardziej nie przyczyni się do respektowania konsekwencji za ich naruszenie. Dojrzałość emocjonalna rodzica wraz z jego umiejętnościami negocjacyjnymi powinny w tym momencie odgrywać kluczowe znaczenie. Trzeba być uważnym na fakt, że sam kontrakt nie może być zbyt długi i powinien odnosić się do najważniejszych kwestii, które rodzic chce w nim zawrzeć w porozumieniu ze swoimi dziećmi.

2.6. Profilaktyka problemowego używania Internetu w cyfrowych rodzinach: kiedy głębia oznacza wierzch (Katarzyna Wałęcka-Matyja)

Popularyzację Internetu porównuje się do wynalezienia koła i elektryczności, uznając to nawet za globalną rewolucję innowacyjną (Grewiński, 2018). Stąd twierdzenie, że współczesne pokolenia dzieci i młodzieży urodziły się w okresie rewolucji cyfrowej, nie wydaje się przesadzone.

Pokolenie Trzech Ekranów, pokolenie Always On, Digital Kids, Net Gen, i-Gen, Cyfrowi Tubylcy, Google Kids, Dzieci Epoki Cyfrowej, Pokolenia Z i Alfa – to tylko niektóre z określeń odnoszące się do dzieci i młodzieży, które nie znają świata bez nowych technologii oraz szybkiego łącza internetowego (por. *Wstęp*). Mimo występowania licznych i znaczących różnic międzygeneracyjnych można wskazać także na wspólne punkty stanowiące pomost umożliwiający nawiązanie skutecznej interakcji między młodymi ludźmi, czyli cyfrowymi tubylcami, a ich rodzicami oraz dziadkami, czyli cyfrowymi imigrantami. Życie i codzienność obu grup ma w tle technologie, jedni i drudzy chcą zmieniać świat, by lepiej się na nim żyło, młodszy i starsi czerpią radość oraz inspirację ze współpracy z innymi ludźmi oraz cechuje ich chęć rozwoju. Wymienione punkty styczności pokoleń uważa się za niezwykle cenne, bowiem upowszechnienie

Internetu całkowicie zmodyfikowało rzeczywistość gospodarczą, społeczną, formy komunikacji oraz relacje międzyludzkie. Z jednej strony podkreśla się, że 24-godzinny dostęp do globalnej sieci wzbogaca o zasoby wiedzy z różnych dziedzin nauki, kultury czy rozrywki. Z drugiej strony, neurobiolodzy mówią o epidemii smartfonów (Spitzer, 2021), która zagraża zdrowiu, edukacji i społeczeństwu, sprzyjając występowaniu wielu nowych problemów zdrowotnych oraz społecznych (por. rozdziały 1.4. oraz 1.5.). Uwidoczniły się one szczególnie w okresie pandemii koronawirusa (Ting i in., 2020), a także w czasie postpandemicznym. Na szczególną uwagę psychologów zasługują te, które wiążą się z komunikacją i relacjami międzyludzkimi.

Uważa się, że aktualnie podejmowanie decyzji, wyborów oraz komunikowanie się bardzo przyspieszyło. Relacje interpersonalne, choć stały się częstsze, to jednocześnie bardziej powierzchowne. Obserwuje się mniejsze zadowolenie z nich, a także spadek uważności na osobę, z którą jest się w interakcji twarzą w twarz (Onyeator i Okpara, 2019). Poza takimi nowymi zjawiskami społecznymi, jak np. *phubbing* czy *cyberloafing* (por. rozdział 1.5.3.), współcześni badacze podkreślają występowanie *paradoksu mediów społecznościowych* (*social media paradox*; Kalsens, 2016). Polega o na tym, że ludzie mając do dyspozycji tak wiele narzędzi do komunikowania się, czują się coraz bardziej samotni (Akhtar i Khan, 2019; Błachnio i Przepiórka, 2019).

Syndrom FoMO czy zjawisko technostresu (por. rozdziały 1.5.3., 2.7.2. i 2.7.3.) łączą się też z nowymi zagrożeniami związanymi z coraz większą trudnością w umiejętnym selekcjonowaniu treści i informacji, co u dzieci i młodzieży skutkowało kłopotami z koncentracją uwagi, syntezą czy łączeniem treści w logiczny oraz zrozumiały wywód, przeciążenia uwagi ukierunkowanej (*directed attention fatigue*), co skutkowało może tzw. cyfrową demencją (por. rozdział 1.5.3.).

Problematyczne użytkowanie Internetu jest postrzegane przez psychologów społecznych także za jeden z powodów kryzysu męskości oraz rodziny. Uwarunkowany jest on uzależnieniem młodych mężczyzn od gier komputerowych, nieograniczonym dostępem do treści pornograficznych, uzależnieniem od cyberseksu, unikaniem rozwiązywania problemów codzienności poprzez ucieczkę do e-społeczności oraz nadopiekuńczą postawą w procesie wychowania chłopców (Zimbardo i Coulombe, 2015).

Mimo wskazania wybranych negatywnych skutków problematycznego korzystania z Internetu podkreśla się, że relacja między psychologicznym funkcjonowaniem człowieka a nowymi technologiami jest niejednoznaczna.

Badania z tego zakresu pokazują niekoherentne rezultaty. Stwierdzono, że związek między nadmierną aktywnością internetową a problemami o charakterze psychicznym może być uwarunkowany motywem zaangażowania w działania w sieci (Panova i Lleras, 2016). W niniejszym opracowaniu odniesiono się do wybranych aspektów funkcjonowania współczesnych rodzin z uwzględnieniem ich ochronnej roli, obniżającej ryzyko problematycznego korzystania z Internetu oraz z nowych technologii przez dzieci i młodzież. Podjęto próbę opisanie i wyjaśnienia działań podejmowanych przez członków rodziny, głównie rodziców, z uwzględnieniem założeń teorii systemowej (Bowen, 1978; Minuchin, 1974), teorii społecznego uczenia się (Bandura, 2007) oraz teorii ekologicznej (Bronfenbrenner, 1978). Rozważania naukowe oparto o metodę analizy treści publikacji z zakresu podjętej problematyki.

2.6.1. Cyfrowa rodzina

Familiolodzy są zgodni, że współczesna rodzina i jej funkcjonowanie podlega modyfikacjom wraz z zachodzącymi w rzeczywistości zmianami dotyczącymi głównie procesów globalizacji, indywidualizacji życia, komercjalizacji, konsumpcjonizmu i uczestnictwa rodzin w różnych sferach aktywności, przede wszystkim cyfrowej. Z jednej strony, rodzina adaptuje się do niej, a z drugiej oddziałuje na tę rzeczywistość, tworząc ją według nowych zasad (Wałęcka-Matyja i Janicka, 2021).

Prowadzone dotychczas rozważania nad teoretycznymi podstawami badań psychologicznych nad rodziną skłaniają do sformułowania wniosku, że najczęściej wykorzystywanym przez familiologów ujęciem jest paradygmat systemowy (Plopa, 2005; Wałęcka-Matyja i Janicka, 2021). Rodzina jest w nim opisywana jako złożona struktura składająca się z wzajemnie od siebie zależnych grup osób, które dzielą wspólną historię, przeżywają więź emocjonalną określonego stopnia oraz wprowadzają strategie potrzebne indywidualnym członkom i grupie jako całości. Uważa się, że podstawową właściwością systemów rodzinnych jest zjawisko emergencji. Oznacza ono, że system rodzinny jest czymś więcej niż wyłącznie sumą składających się nań podmiotów. Wszystkie osoby w rodzinie współtworzą sieć wzajemnych relacji. W systemie rodzinnym każdy z członków charakteryzuje się indywidualnością, a jednocześnie niejako nosi w sobie ślady całego systemu (Plopa, 2005). Założenia perspektywy systemowej zostały przyjęte w niniejszej pracy. Poszerzanie definicji rodziny staje się dziś

koniecznością. Nie wynika to z kryzysu rodziny, a raczej ze zmian dokonujących się na skali, gdzie jeden ze skrajnych punktów stanowi rodzina patriarchalna, a drugi z tych punktów to tzw. rodzina światowa (Beck i Beck-Gernsheim, 2013). Rodzina światowa rozumiana jest jako ponowoczesny system funkcjonujący w myśl idei dewaluacji wspólnoty na rzecz indywidualizacji. Zaznacza się, że współcześnie do rodziny włączani są ci, którzy kojarzą się z fundamentalnymi wartościami życia rodzinnego: bliskością, wsparciem, opieką, miłością, empatią, które sprawiają, że charakteryzuje się ona stałością i niepowtarzalnością. Osoby tworzące rodzinę niekoniecznie muszą być połączone więzami krwi czy pokrewieństwa (np. rodziny zrekonstruowane; Ściupider-Młodkowska, 2020).

W literaturze przedmiotu w odniesieniu do rodzin funkcjonujących w świecie nowych technologii i Internetu na uwagę zasługuje pojęcie *cyfrowej rodziny*. Ma ona postać rozproszonej rodziny wielopokoleniowej, złożonej ze spokrewnionych osób mieszkających w jednym lub większej liczbie gospodarstw. Jej członkowie korzystają z przynajmniej podstawowych technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz aplikacji mediów społecznościowych, by w znacznym stopniu realizować funkcje i role rodzinne oraz zachować poczucie jedności pomimo odbywania sporadycznych spotkań osobistych (Taipale, 2019). Cyfrowe rodziny, w odróżnieniu od analogowych rodzin, zdecydowaną większość aktywności związanych z edukacją, pracą, a także ze spotkaniami towarzyskimi przenoszą do środowiska wirtualnego. Odbywa się to za pośrednictwem komunikatorów cyfrowych, jak czaty, SMSy, maile, portale społecznościowe typu Facebook czy Instagram (Ściupider-Młodkowska, 2020; Taipale, 2019). W cyfrowej rodzinie, dla której globalna sieć stała się głównym źródłem informacji, może dochodzić do zagubienia kierunków, w których należy podążać, by wychować młodych ludzi na odważnych, wolnych i szanujących wspólnotowość. W jej intymnym świecie może dojść do zachwiania równowagi między transmisją międzypokoleniową w zakresie wartości, norm, tradycji, a przekazem płynącym z Internetu. W cyfrowej rodzinie podjęcie przez obu rodziców lub jednego z nich pracy w trybie home office sprawia, że są oni przez większą część czasu niedostępni emocjonalnie dla dzieci. Z kolei system rodziny staje się stale zobowiązany i uwikłany w nieustanną pracę zarobkową. Opisana sytuacja sprzyja występowaniu napięć i konfliktów emocjonalnych w podsystemach rodziców, jak i dzieci. Krótkie spędzanie ze sobą wolnego czasu przyczynia się do rozluźnienia bliskich relacji, co sprawia, że członkowie rodziny mogą czuć się osamotnieni. Nie tylko praca zdalna oddziałuje na proces strukturalizacji życia w rodzinie. Niekorzystny wpływ odnotowano

także w przypadku użytkowania smartfona, które, w szczególności nielimitowane, ogranicza ilości i formy wspólnie spędzanego czasu (Pari Ccama, 2019). Zauważono, że smartfon staje się nieodłącznym towarzyszem człowieka, obecnym nawet podczas spożywania posiłku. Dowiedziono, że w Stanach Zjednoczonych 29% obywateli każdy posiłek je, korzystając ze smartfona. Tylko 17% badanych osób deklaruje, że rozstaje się z urządzeniem na czas jedzenia (Maughan, 2018). W cyfrowej rodzinie nowych technologii używają wszyscy jej członkowie, choć pewnie z różną częstością i nasileniem. Gdy dotyczy to rodziców w stopniu ograniczającym czas na wspólne interakcje z dzieckiem, wiąże się to ze zjawiskiem określanym w psychologii jako *delegowanie dziecka do nieobecności*. Jest ono równoznaczne z wysłaniem mu komunikatu „Jestem teraz zajęta/y. Nie mam czasu z tobą rozmawiać, słuchać cię, zajmować się twoimi uczuciami i pomagać w lekcjach. Dam ci jeść, zadbam o twoje fizyczne bezpieczeństwo, ale w sferze psychicznej jestem niedostępna/y”.

Zagrożeniem dla wspólnoty cyfrowych rodzin jest opieranie się na fałszywym świecie perfekcyjnych relacji oraz nasycenie obrazami doskonałego materialnego świata, które można odnaleźć w mediach społecznościowych. Niekorzystny wpływ można rozpatrywać co najmniej w dwóch aspektach. Pierwszy z nich odnosi się do poruszania się w pozornym świecie, w którym ludzie symulują, że ich życie jest doskonałe, a oni zawsze zadowoleni. Pojawia się sprzeczność z realnym obrazem rodziny przechodzącej wszystkie etapy rozwojowe oraz przez związane z nimi wydarzenia o charakterze normatywnym, a czasami także o charakterze nienormatywnym jak przewlekła choroba członka rodziny, utrata pracy, rozwód czy śmierć. Drugi aspekt polegania na fasadowym obrazie świata wiąże się dla członków rodzin z niską motywacją do ujawniania życzliwości oraz nawiązywania przyjaźni w kontaktach międzyludzkich. Raczej skłania on do zachowań opartych na rywalizacji i wzbudza potrzebę zdobycia uznania w wirtualnej przestrzeni. Wzorce te przenikają do sfery wartości rodzinnych, przywołają na upublicznianie wiadomości o ważnych wydarzeniach rodzinnych, do których zaliczane są ślub, zakup domu, samochodu czy urlop w egzotycznym kraju. Inny rodzaj tego typu zachowań stanowi zjawisko określane jako *sharenting*. Rodzice udostępniają w Internecie różne informacje na temat dziecka. Motywacja do tego typu działań najczęściej wiąże się chęcią pochwalenia się osiągnięciami dziecka (np. wyróżnienie dziecka w szkole), z uzyskaniem wsparcia w sytuacjach trudnych (np. zdjęcie chorej skóry dziecka), czy też kreowania wspomnień (np. zdjęcia dziecka z wakacji czy urodzin; Cino, 2021). Dzielenie się prywatnością dziecka może przybierać różne

oblicza ze względu na intencje rodziców. Sytuację ekstremalnej aktywności rodziców w zakresie dzielenia się historiami dziecka w wirtualnej przestrzeni psychologowie określają mianem *oversharentingu*. Rodzice, którzy w ten sposób postępują nie zawahają się nawet przed założeniem dziecku profilu, którego treści na bieżąco będą aktualizować. Z kolei zjawisko *troll parentingu* polega na publikowaniu treści dotyczących dziecka o charakterze kompromitującym, np. kiedy korzysta ono z toalety, boi się, płacze, czy przeżywa inne trudne dla niego doświadczenia (Chrostowska, 2018). Wszystkie z opisanych zachowań rodziców, tj. *sharenting*, *oversharenting* i *troll parenting* sprawiają, że intymność i bliskość stają się towarami na sprzedaż. Należy wyraźnie podkreślić, że stanowią one formę przemocy psychicznej, której skutki mają charakter nie tylko długotrwały, ale także w niektórych przypadkach nieodwracalny. Na interesujący aspekt dzielenia się w sieci życiem własnych dzieci zwrócili uwagę Klucarova i Hasford (2023). Autorzy wskazali, że paradoksalnie rodzice, którzy nadmiernie w wirtualnej przestrzeni udostępniają treści i zdjęcia odnoszące się do ich dzieci, są postrzegani jako mniej pożądanymi znajomi w porównaniu do rodziców, którzy nie zachowują się w ten sposób.

Konkludując rozważania nad zagrożeniami dotyczącymi współczesnej cyfrowej rodziny, stwierdza się, że ma ona potencjał, by ograniczyć ich występowanie lub całkowicie je zniwelować. Psychologowie zwracają uwagę na kwestię prężności rodziny, która poza radzeniem sobie czy adaptacją facylituje własne pozytywne zmiany (Lachowska, 2014; Sikorska i in., 2021). Uważa się, że każdy system rodzinny posiada potencjał prężnego reagowania na sytuację kryzysową. Siły rodziny wiążą się z jej zdrowiem, które uwarunkowane jest stanem zdrowia psychicznego jej członków.

Podkreśla się, że rodzina stale zajmuje centralne miejsce w każdym społeczeństwie, bez względu na to, czy ma charakter zinstytucjonalizowany, czy nieformalny. Stanowi wartość dla wszystkich osób bez względu na płeć, wiek i orientację seksualną. Świadomość, że współczesna rodzina funkcjonuje inaczej, a cyfryzacja i obecne warunki życia w niektórych przypadkach jej nie sprzyjają, nie jest równoznaczne z tym, że straciła na wartości (Wałęcka-Matyja i Janicka, 2021). Cyfrowa rodzina, mimo omówionych mikroślabości, nadal stanowi jedyną instytucję, która skutecznie może pełnić ochronną rolę w stosunku do jej członków. Wsparcie rodzinne odbywa się przez pełnione w rodzinie funkcje oraz poziom zaangażowania w relacje. Uważane jest ono za najskuteczniejsze i bezwarunkowe (Campos i in., 2019).

2.6.2. Ochronna rola rodziny w perspektywie teorii ekologicznej

Czas ekranowy stale się wydłuża i nie pozostaje bez wpływu na rozwój wszystkich sfer, a szczególnie psychospołecznej, młodych ludzi. Choć aktualnie wiele wiadomo na temat skali problematycznego użytkowania Internetu i nowych technologii, to nadal trudności dotyczą określenia, które z dzieci są najbardziej narażone na ten problem. Z perspektywy psychologicznej interesującym poznawczo i aplikacyjnie jest skoncentrowanie się na znaczeniu czynników chroniących dzieci i młodzież przed ryzykownym korzystaniem z nowych technologii, ze szczególnym uwzględnieniem roli środowiska rodzinnego. Za ramy teoretyczne przedstawionych poniżej rozważań naukowych przyjęto założenia teorii ekologicznej (Bronfenbrenner, 1979). Uznaje się ją za podmiotową, całościową oraz dynamiczną, pozwalającą na opisywanie i wyjaśnianie tego, jak wiele poziomów kontekstowych oddziałuje na rozwój człowieka. W teorii ekologicznej zakłada się, że rozwój stanowi proces wzajemnej i progresywnej akomodacji człowieka oraz środowiska społecznego. Środowisko tworzą zróżnicowane układy bliższe i dalsze jednostce – wraz ze wszystkimi powiązaniem, które między tymi układami występują i mogą wywierać wpływ na jej rozwój. Bronfenbrenner (1979) wyróżnia następujące warstwy składające się na środowisko człowieka: mikrosystem (środowisko bezpośrednio doświadczane i postrzegane przez człowieka, np. środowisko rodzinne), mezosystem (system współzależnych środowisk, w których człowiek uczestniczy, np. dom, szkoła, praca), egzosystem (współzależności między układami zachowania, które bezpośrednio i pośrednio wpływają na człowieka, np. miejsce i czas pracy rodziców przekładają się na jakość i czas opieki nad dziećmi), makrosystem (układy zachowania ludzi obudowane systemem przekonań, ideologii i wartości, np. zróżnicowanie kulturowe w zakresie wartości rodzinnych) i chronosystem (etapy życia, zdarzenia środowiskowe, wydarzenia historyczne występujące podczas rozwoju, np. przeprowadzka do innego miasta). Każdy podsystem jest w interakcji z innym podsystemem, sprawiając, że te same czynniki fizycznego środowiska raz powodują efekty pierwszorzędne poprzez oddziaływanie modalności fizycznych, a innym razem drugorzędne – poprzez dominację oddziaływania modalności społeczno-kulturowych (Tyszkowa, 2002). Teoria ekologiczna Bronfenbrennera (1979) uświadamia, że ludzie są zanurzeni w różnych środowiskach, mających mniejszy i większy stopień oddziaływania na ich rozwój, co pozwala myśleć oraz podejmować działania w sferach, na które ma się wpływ, a także dostrzegać sfery określane kręgiem

troski. W kręgach troski znajdują się zagadnienia, które martwią lub złością, a na które człowiek nie ma wpływu. Zauważa się, że większa koncentracja na sprawach, na które można wpłynąć, działa w sposób zwiększający krąg wpływu, a zmniejszający krąg troski (Covey, 2020).

Mając na uwadze sformułowanie amerykańskiej terapeutki rodzin Satir (2002), która twierdziła, że rodzice są architektami rodziny, wywód naukowy zostanie przeprowadzony z uwzględnieniem tego podejścia. Rodzice nie mogą powstrzymać upowszechniania się Internetu czy powstawania produktów i narzędzi opartych na rozwoju nowych technologii oraz ich wpływu na obszary gospodarki czy kultury (sfery egzosystemu, makrosystemu oraz chronosystemu). W kręgu wpływu rodzicielskiego znajdują się natomiast takie poziomy środowiskowe, jak mikrosystem i mezosystem. Zaproponowane wybrane działania rodzicielskie obniżające ryzyko problematycznego użytkowania Internetu przez dzieci i młodzież przedstawiono w ujęciu tych perspektyw teoretycznych.

2.6.3. Działania rodzicielskie a perspektywa obniżenia ryzyka problematycznego użytkowania Internetu i nowych technologii

Do podstawowych działań rodziców podejmowanych na poziomie mikrosystemu, których celem jest obniżenie ryzyka problematycznego użytkowania nowych technologii przez dzieci i młodzież, zalicza się **kształtowanie prawidłowej, życzliwej, względnie stabilnej atmosfery rodzinnej**, przejawiającej się pozytywnym wzajemnym ustosunkowaniem wszystkich członków rodziny. Responsywność rodzicielska i otwartość na zaspokajanie potrzeb dziecka umożliwia mu wytworzenie stabilnego wewnętrznego obrazu świata. Psychologowie podkreślają, że im bardziej stabilne i ważne dla dziecka oraz jego aktywności wzorce znajduje ono w rodzinie, tym silniejszy oraz korzystniejszy pod względem rozwojowym oraz wychowawczym wywiera ono na nie wpływ (Schaffer, 2016). W dużej mierze od tego zależy podejmowanie przez dziecko celowych działań, także w odniesieniu do obszaru korzystania z nowych technologii. Dzieci z rodzin o korzystnej atmosferze rodzinnej mają adekwatny poziom samooceny, dobrze radzą sobie z wyrażaniem swoich potrzeb, cechują je wysokie kompetencje społeczne ujawniane podczas relacji interpersonalnych, są otwarte, ufne, chętnie współpracujące z innymi i potrafiące niekonfrontacyjnie rozwiązywać konflikty. Zwykle osiągają dobre wyniki w nauce, odnoszą sukcesy,

zajmują wysokie miejsca w strukturze socjometrycznej grupy rówieśniczej, a także są lubiane przez otoczenie (Brzezińska, 2011). Wymienione zasoby pełnią rolę chroniącą je przed problematycznym korzystaniem z Internetu, często traktowanym jako ucieczka przed nadmiernie wymagającą rzeczywistością, z którą sobie nie radzą. Kiedy pojawia się problem czy napięcie związane z niezaspokojeniem potrzeb i emocje z nim związane, wirtualny świat pozwala na chwilę zapomnieć i odpocząć. Jednakże ten sposób działa tylko przez jakiś czas. Trudne emocje wracają, a dodatkowo pojawia się u dziecka poczucie winy, lęk i przekonanie o zmarnowanym czasie. Ponownie reaguje ono ucieczką w świat gier, cyfrowych znajomych i pozornych obrazów. Cykl zaczyna się od początku, bo nierozwiązany problem czy niezaspokojona potrzeba samoistnie nie znikają (Felińska i Grzegorzewska, 2020). Stąd tak ważne są starania rodziców, o atmosferę rodzinną nacechowaną bliskością, ciepłem, zrozumieniem, względną stabilnością i humorem.

Pielęgnowanie i dbałość o umiarkowaną spójność rodziny to kolejne zadanie dla architektów rodziny, czyli rodziców. Stopień wzajemnego emocjonalnego powiązania członków rodziny stanowi o funkcji ochronnej bliskich relacji rodzinnych. Podkreśla się, że wsparcie rodzinne uznaje się za fundamentalny wymiar familizmu (Jocson, 2020). Odnosi się ono głównie do wartości akcentujących utrzymanie bliskości w relacjach rodzinnych oraz gotowości do niesienia pomocy członkom rodziny. Rezultaty otrzymane przez A. Szeniman-Łysak (2019) potwierdzają, że szeroko rozumiane wsparcie społeczne koreluje z satysfakcją z życia. Familiolodzy przyjmują, że nadmierne korzystanie z nowych technologii łączy się z mniejszą spójnością rodziny. Systemy rodzinne cechujące się małą spójnością nie przekazują skutecznie wartości dzieciom i młodzieży (Braun-Gałkowska, 2010). Pustkę wypełnia контент obecny w mediach elektronicznych, odgrywając znaczącą rolę w procesie kształtowania tożsamości młodych ludzi. Młody człowiek tworzy zniekształcony obraz rzeczywistości, będący dla niego punktem odniesienia – tak zwaną świadomość medialną. W sytuacji, w której rodzina stwarza mniej okazji do doświadczeń bezpośrednich, wzrasta znaczenie doświadczeń zapośredniczonych (Giddens, 2001). Oznacza to, że do sfery codziennych doświadczeń dziecka mogą wtargnąć zdarzenia odległe, np. informacje o wybuchu Etny, o zamieszkach w Afryce czy powodzi na Krecie. Odległe doświadczenia stają się zatem dla niego bardziej realne niż bezpośrednie. Powoduje to zjawisko określane mianem *efektu kolażu* i oznacza chaotyczny melanz informacji, dźwięków i obrazów, co budzi u dziecka niezrozumienie, a nawet niepokój.

Zauważa się, że korzystając z Internetu młodzi ludzie wkraczają w sztucznie wytworzoną cyberprzestrzeń, z której mogą otrzymywać oraz wysyłać informacje, a nawet tworzyć jej części. Filozof komunikacji McLuhan na określenie cyberprzestrzeni używa sformułowania *globalna wioska* (por. Antosiewicz, 2000). W społeczności internetowej użytkownicy poruszają się w obszarze tych samych wiadomości, żyją w bańce informacyjnej, jak wspólnota plemienna. Różnica polega tylko, lub aż, na braku dostępu do środków masowego komunikowania się. **Rolą rodzica jest poszerzenie perspektywy dziecka oraz uczenie, by wychodziło poza wertykalny sposób myślenia** o ludziach czy zdarzeniach, by umiało myśleć w sposób lateralny. Rozmowy z matką i ojcem przyczyniają się do kształtowania poglądów, postaw młodych odbiorców wobec treści pochodzących z Internetu. Poprzez wspólne, międzygeneracyjne działania członków rodziny mają szansę być wyzwalane aktywności twórcze oraz podejmowane zróżnicowane działania społeczne. Ogranicza to występowanie efektu wyporności, który polega na tym, że dziecko problematycznie korzystające z nowych technologii nie ma świadomości, że zawładnęły one jego czasem i podporządkowuje im inne aktywności. Prawidłowo przebiegająca interakcja z dorosłymi członkami rodziny ma potencjał wnoszenia nowych inicjatyw, uzupełniając działania instytucji wychowawczych. Przeciwdziała ona nieszczęśliwemu dzieciństwu określanemu jako dzieciństwo trzech ekranów. Dzieci z nieograniczonym limitem korzystania z telewizji, telefonu i tableta stają się zalęknione, pobudliwe, czasami nawet agresywnie reagujące, rozleniwione społecznie i intelektualnie, osamotnione, a także chore, szczególnie w odniesieniu do schorzeń układu nerwowego, kostnego oraz narządu wzroku.

W obliczu intensywnej stymulacji informacjami płynącymi z Internetu przy jednocześnie niedoskonałej zdolności dziecka do selekcji tych wiadomości istotnymi **umiejętnościami, jakie rodzic może u niego kształtować i wzmocnić**, są te odnoszące się do nauki krytycznego myślenia, do radzenia sobie z fake newsami, do zwiększania świadomości możliwego hejtu i sposobów radzenia sobie z nim, a także do rozwijania postaw opartych na wartościach, szacunku i akceptacji drugiego człowieka oraz jego przekonań. Ponadto warto uświadomić dziecko, że każda jego czynność cyfrowa zostawia ślad w przestrzeni internetowej. Jeśli będzie on źle świadczył o osobie, która go zostawiła, może okazać się niepożądanym balastem w przyszłości, np. w sytuacji podejmowania pracy zawodowej. Dlatego za istotne uważa się uczenie dzieci, jakie treści mogą umieszczać online, a jakich nie powinny udostępniać (Shapiro, 2020).

Liczne badania psychologiczne nad wzorcami **użytkowania Internetu przez dzieci i młodzież** koncentrują się na **analizie roli rodziców w ich kształtowaniu**. Przyjmuje się bowiem, że większość kontekstów rodzinnych dostarcza wielu okazji do działania procesów społecznego uczenia się, a członkowie rodziny stanowią doskonałe wzorce osobowe. Zaznacza się, że rodzicielski wpływ na wzorce użytkowania Internetu młodego pokolenia przybiera zarówno charakter bezpośredni, jak i pośredni. Bezpośredni wpływ rodzicielski zachodzi wtedy, gdy dochodzi do podejmowania zachowań mających na celu regulowanie sposobu korzystania z nowych technologii. Tego typu interakcje zachodzące między osobami tworzącymi podsystem rodzic–dziecko najczęściej przybierają formę interwencji. Pośredni wpływ rodzicielski ma miejsce wtedy, gdy rodzice stanowią wzory do naśladowania, modelowania w kontekście codziennych interakcji małżeńskich oraz dwustronnych relacji z dziećmi, rozpatrywanych w kontekście użytkowania nowych technologii (Bandura, 2007).

Poszukując odpowiedzi na pytanie, jakie wzorce zachowań w relacji do nowych technologii i Internetu przejawiają rodzice, biorąc pod uwagę kryteria sposobu i częstotliwości korzystania, wyodrębniono trzy grupy (Wartella i in., 2014). Osoby korzystające z mediów w dużym stopniu, średnio po 11 godzin, tworzyły pierwszą grupę (tzw. rodzice mediacentryczni). Przeciętni użytkownicy technologii korzystający w umiarkowany sposób tworzyli drugą grupę rodziców. Z kolei rodzice w niewielkim stopniu podejmujący aktywności w sieci, średnio 1,5 godziny dziennie, byli trzecią grupą. Jak się okazało, czas użytkowania nowych technologii rodziców był skorelowany dodatnio z czasem użytkowania nowych technologii przez ich dzieci. Stwierdzono, że dzieci rodziców z ostatniej grupy poświęcały go najmniej na korzystanie z Internetu w porównaniu do dzieci rodziców z dwóch pozostałych grup. Zgodnie z założeniami teorii społecznego uczenia się rodzice modelowali zachowania dzieci w relacji z nowymi technologiami. Pamiętając o ograniczeniach tej teorii psychologicznej, należy rozważyć rolę także innych uwarunkowań, takich jak np. permissive postawy rodzicielskie, płeć, poziom wykształcenia czy status społeczno-ekonomiczny rodziców. W świetle powyższych rozważań ważną kwestią, choć może nie łatwą, jest **dokonanie przez rodziców krytycznej oceny własnych nawyków związanych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii**. Pomocne może być zastosowanie aplikacji, która precyzyjnie oceni czas korzystania ze smartfona. Świadomość, że rodzice są najważniejszymi osobami w życiu dziecka i w dużej mierze z nich czerpie ono przykład, może być dla dorosłych mobilizująca do podjęcia samokontroli w tym zakresie.

Rodzice w zróżnicowany sposób reagują na używanie przez dzieci nowych technologii. Ważnym jest, by uświadomili sobie, jaki cel chcą osiągnąć poprzez podjęte oddziaływania wychowawcze. Można go zobrazować na przykładzie z nauką pływania i rozpatrzyć dwa przeciwstawne typy działań podejmowanych w tej sytuacji przez rodziców – zastanowić się, czy rodzice chcą budować mur wokół morza, by dziecko, które nie umie pływać i bezpiecznie zachowywać się w wodzie, nie zrobiło sobie krzywdy, czy może nauczyć je trudnej sztuki pływania?

Analizując pierwszą opcję, należy mieć na uwadze, że zakazany owoc lepiej smakuje, a odwołując się do założeń teorii reaktancji (Brehm, 1966), z dużym prawdopodobieństwem można przewidzieć, że dziecko będzie uważało za bardziej atrakcyjne to, co jest niedostępne i dążyło do zdobycia tego. Ograniczając dziecku możliwość wyboru działania, myślenia czy odczuwania, rodzic obudzi w nim trudne emocje i opór psychiczny. Tego typu zachowanie może także niekorzystnie zaważyć na relacji z rodzicem. Ponadto wiąże się ono z cyfrowym wykluczeniem (*digital divide*). Oznacza nie tylko pozbawienie dziecka przynależności do ważnej dla niego społeczności rówieśników surfujących po Internecie, ale także ograniczenia nauki umiejętnego korzystania z dostępu i posługiwania się komputerem oraz Internetem. Rodzic chcąc przygotować dzieci do mierzenia się ze współczesnością, nie może jej ignorować. Z czym zatem będzie wiązało nauczenie dziecka sztuki pływania? Z poświęconym przez rodzica czasem, z błędami, które będą się pojawiać podczas nauki, może nawet ze zniecierpliwieniem rodzica, ale także z uzyskaniem przez dziecko nowej umiejętności pozwalającej na poradzenie sobie w nieznanym środowisku, ze zwiększeniem świadomości na temat tego środowiska, jego blasków i cieni oraz z poczuciem sprawstwa.

Przedstawione powyżej dwie różne postawy rodziców względem użytkowania nowych technologii przez ich dzieci wymagają przeprowadzenia pogłębionej analizy psychologicznej i ostatecznie podjęcia próby odniesienia się do warunków skuteczności postępowania rodzicielskiego. W celu rozpoznania modeli socjalizacji, przyjętych postaw oraz wskazania ich skuteczności odwołano się do wyróżnionych przez Schaffera (2016) modeli socjalizacji. Zostały one wyodrębnione ze względu na rolę oddziaływań zewnętrznych w stosunku do procesu dojrzewania młodego organizmu. Autor podaje cztery modele: (1) model *laissez-faire*, określanej jako model pozostawienia zupełnej swobody, (2) model lepienia z gliny, (3) model konfliktowy oraz (4) model wzajemności. Zostały one potraktowane jako punkt wyjścia do rozważań nad postawami rodziców wobec używania przez ich dzieci nowych technologii.

W pierwszym wymienionym modelu, *laissez-faire*, zakłada się, że interwencje dorosłych w rozwój dziecka mogą go zakłócać, zatem powinni oni tworzyć permissywną atmosferę w procesie wychowania. Rodzice socjalizujący zgodnie z założeniami modelu *laissez-faire* dają dzieciom nieograniczoną swobodę w podejmowanej aktywności w Internecie, przyjmując, że z czasem dziecko ukształtuje prawidłowe nawyki korzystania z niego. Drugi model socjalizacji, określany jako model lepienia z gliny, czerpie z teoretycznych założeń idei uczenia się przez doświadczenie. W tym ujęciu zakłada się przyjmowanie przez dziecko biernej postawy. Rodzice socjalizujący zgodnie z założeniami modelu lepienia z gliny stale kontrolują podejmowaną przez dzieci aktywność w Internecie, by móc stosować procedury nagradzania lub karania. W modelu konfliktowym, zakorzenionym teoretycznie w idei psychoanalizy, uważa się, że dziecko jest aktywne od urodzenia, co warunkują jego wewnętrzne dążenia oraz tendencje do reagowania w określony sposób. Kierunek tej aktywności często jest niespójny z wymaganiami społecznymi, co prowadzi do konfliktu między rozwijającym się dzieckiem a rodzicami, którzy dążą do rozwiązania tego konfliktu przez uzyskanie konformizmu dziecka. Opiekunowie socjalizujący zgodnie z założeniami modelu konfliktowego wykazują niekonsekwencję postawy wobec podejmowanej przez dzieci aktywności w Internecie, np. dziecko nie może używać tableta podczas wizyty rodziny, a jednocześnie może z niego korzystać podczas spotkania rodziców ze znajomymi. Pogłębiając zainteresowanie przebiegiem i skutecznością procesu socjalizacji, Schaffer (2016) przyjął dwa założenia, które stanowiły podstawy teoretyczne opracowanego modelu wzajemności. Pierwsze z nich odnosi się do stwierdzenia, że zaczynając już od najwcześniejszych kontaktów społecznych, dziecko w żaden sposób nie jest tylko biernym odbiorcą stymulacji ze strony dorosłych. Drugie założenie podkreśla rolę wzajemnej adaptacji, a nie konfliktu, stanowiącej podstawę interakcji rodzic–dziecko. Związek rodzic–dziecko należy zatem rozpatrywać w kategoriach dopasowywania się matryc zachowań dwóch autonomicznych osób, a nie ujmować w perspektywie walki. W modelu wzajemności przyjmuje się, że rozwój jest wspólnym przedsięwzięciem zawierającym w sobie wysiłki zarówno rodzica, jak i dziecka. Uważa się, że proces oddziaływania ma charakter dwustronny, co oznacza, że występuje naprzemienność roli nadawcy i odbiorcy, a każda ze stron wnosi odmienny wkład do interakcji. Rodzic może edukować dziecko w zakresie poszukiwania i metod selekcji rzetelnych informacji, może ograniczać ryzyko problemowego korzystania przez nie z Internetu, wskazując sposoby na zachowanie równowagi między aktywnością

podjęwaną w wirtualnym świecie a odpoczynkiem i regeneracją młodego organizmu, czy zwracać uwagę na zagrożenia płynące z przypadkowych kontaktów z nieznanymi w wirtualnym świecie. Z kolei starsze dziecko może pomagać rodzicom np. w obsłudze produktów wykorzystujących nowe technologie, zaznajamiać ze stosowanymi współcześnie rozwiązaniami, czy objaśniać reguły prawidłowego korzystania z mediów społecznościowych. Przedstawione przypadki stanowią egzemplifikację zarówno naprzemienności ról w procesie wychowania, jak i zjawiska zacierania się granic między dzieciństwem a dorosłością w sytuacji, w której młode pokolenie podejmuje role nauczycieli wobec swych rodziców, będąc czasami bardziej zorientowanymi w cyfrowej rzeczywistości. Rodzice socjalizujący zgodnie z założeniami modelu wzajemności stwarzają dziecku przestrzeń do aktywności w sieci, jednocześnie przejawiając nią zainteresowanie i ustalając z dzieckiem zasady prawidłowego użytkowania technologii.

Podkreśla się, że z uwagi na wychowawczą rolę pełnioną przez rodziców wobec dziecka mają oni szansę stać się dla niego nie tylko towarzyszem, ale głównie przewodnikiem po cyfrowym świecie. Rolą rodzica jest bowiem wychowanie dziecka. W ujęciu Brzezińskiej (2000) rozumiane jest ono jako złożony system działań podejmowanych przez osoby o przypisanej społecznie roli wychowawcy względem drugiej osoby, która społecznie ma przypisaną rolę wychowanka, lub względem jej otoczenia, z intencją wywołania zmiany zgodnej z założonym programem. Wiek dziecka ma znaczenie w tym procesie, bowiem oferta wychowawcza powinna być adekwatna do możliwości rozwojowych, w tym poznawczych odbiorcy, jakim jest dziecko. Im młodsze dziecko, tym więcej potrzebuje klarownych informacji na temat tego, co jest dobre, a co złe, co można, a czego nie. Rodzic przekazuje mu reguły, zasady, zarówno te pisane, jak i niepisane, odnoszące się do aprobowanych społecznie zachowań. Wraz z wiekiem dziecka prawidłowo realizowana rola rodzicielska daje przestrzeń na większe niż dotychczas doświadczanie sytuacji życiowych z bardziej uświadomionymi i odczuwanymi przez dziecko skutkami tego doświadczania. Zachodzi także zjawisko delegowania zadań i ról społecznych na dorastającego, które polega na obdarzaniu go coraz większą odpowiedzialnością i zaufaniem w związku ze zleconymi obowiązkami. Cel świadomie wychowującego rodzica stanowi zatem pomoc w kształtowaniu i doskonaleniu systemu regulacji wewnętrznej dziecka. Ważnym jest, w jaki sposób rodzice wpływają na rodzaj, nasilenie i rozwój samoregulacji. Stąd proces wychowania ujmuje się jako jeden z istotniejszych mechanizmów regulujących aktywność

człowieka. O jego kształcie decydują także oddziaływania społeczne i kulturowe (Katra, 2019).

W przypadku nieprawidłowego realizowania roli rodzicielskiej dochodzi do nadmiernej opiekuńczości. W aspekcie cyfrowej rodziny zjawisko to określa się jako dronowe rodzicielstwo (*drone parenting*). Polega ono na okazywaniu dziecku wielu pozytywnych uczuć przy jednoczesnym przejawianiu zachowań intruzywnych i kontrolowaniu go z wykorzystaniem narzędzi technologicznych, np. aplikacje monitorujące aktywność sieciową i pozawirtualną (Hertlein i Twist, 2019). Tego rodzaju rodzicielstwo prowadzi do ukształtowania u dziecka zaniżonej samooceny, braku poczucia sprawstwa, poczucia bezradności, zaburzeń lękowych i trudności z okazywaniem zaufania w relacji interpersonalnej.

Świadomość wielości, złożoności i zróżnicowania typów oddziaływań wychowawczych, które nierzadko się krzyżują, skłania ku przyjęciu poglądu, że w praktyce wychowawczej niemożliwym jest wyodrębnienie działań służących tylko jednemu celowi. Stanowi to przesłankę do tego, by przedstawione modele socjalizacji ujmować jako komplementarne, mimo że ich założenia wywodzą się z odmiennych systemów wartości, perspektyw teoretycznych i podstaw metodologicznych.

Jednym z typów oddziaływań rodzicielskich mających na celu obniżenie ryzyka problematycznego korzystania z Internetu przez młode pokolenie jest skorzystanie z przywileju, jaki daje władza rodzicielska i aktywne **zarządzanie częścią czasu wolnego dziecka**. Ustanowienie limitów i pór korzystania z Internetu czy zaplanowanie rodzinnych aktywności bez udziału elektroniki to tylko niektóre przykłady tego rodzaju działań. Z zasady nie powinny one przebiegać gwałtownie, by unikać konfrontacji z odmiennymi poglądami na ten temat dziecka czy nastolatka. Przykładowy kontrakt, jaki rodzic może zawrzeć z dzieckiem, ustalając zasady użytkowania nowoczesnych technologii, zamieszczony jest wśród materiałów uzupełniających na stronie www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia. Został on opracowany i udostępniony na cele niniejszej pracy przez zespół Fundacji Połącz się z Głową, wspierającej relacje rodzinne w cyfrowej epoce. Warto podkreślić, że czas wolny wiąże się nie tylko z podejmowaniem różnych aktywności, ale także z **relaksem, ze snem**. Dzieci i młodzież problematycznie korzystające z nowych technologii mają zwyczaj trzymać smartfon blisko siebie, a czasami nawet w łóżku. Rolą rodzica jest przekazanie dziecku wiedzy o tym, że sen pełni niezwykle ważne funkcje w prawidłowym rozwoju organizmu. Uważany jest za niezbędny dla przebiegającego bez zakłóceń funkcjonowania układu nerwowego i ze szcze-

gólną starannością należy zadbać o warunki, w których może on przebiegać. Stąd negatywnie postrzegany jest nawyk używania smartfona przed snem czy spania z nim w pokoju. Świadomość, że technologia niezwykle silnie stymuluje, przez co utrudnia sen, zakłóca rytm dobowy, a w konsekwencji przyczynia się do zachowań agresywnych dziecka, do doświadczania przez nie lęków, nadmiernego przybierania na wadze czy obniżenia wyników w nauce (Miner, 2020) może silniej mobilizować rodziców, by nie wychodzili z roli przewodnika po cyfrowym świecie. Choć należy sobie zdawać sprawę z wyzwań, jakie się z tym zadaniem wiążą. Rodzicielstwo stanowi bowiem jedno z najtrudniejszych oraz najbardziej wymagających zadań w życiu człowieka. Sposób wypełniania tego zadania oddziałuje na stan umysłu oraz sposób funkcjonowania kolejnych pokoleń. Jeden z istotnych czynników kształtujących jego wartość stanowi jakość komunikacji. Poszukując odpowiedzi na pytanie, kiedy możliwe jest wywieranie przez rodziców wpływu na dzieci i młodzież, odpowiedź jest jedna: gdy rodzice są dla nich ważnymi osobami. Autorytet buduje się poprzez rozmawianie z dzieckiem, a nie poprzez mówienie do niego. Rodzic stwarzający warunki partnerstwa w rozmowie, mający chęć wysłuchania opinii dziecka, respektujący jego przekonania, przyzwalający na otwartość w komunikacji oraz wykazujący wolę wspólnego rozwiązywania problemów staje się dla dziecka ważną osobą, której zdanie się liczy. Rodzic podejmujący codzienny trud budowania bliskiej więzi z dzieckiem widzi perspektywę wspólnej, zgodnej przyszłości życia rodzinnego. Komunikowanie się w myśl założeń idei porozumienia bez przemocy (Rosenberg, 2009) wzmacnia szansę na osiągnięcie tej perspektywy. Sposób mówienia i słuchania oparty na uczuciach oraz potrzebach buduje prawdziwe, żywe, bliskie, pełne zrozumienia i akceptacji relacje interpersonalne. Ten typ komunikacji pomaga w odnalezieniu siebie, w dotarciu do swoich pragnień i do strategii umożliwiających ich zaspokojenie. To także sposób pozwalający na zachowanie człowieczeństwa nawet w niesprzyjających okolicznościach, np. gdy ktoś lekceważy lub bardzo denerwuje. Rekomendując stosowanie komunikacji bez przemocy w relacji z dzieckiem, należy pamiętać o czterech składowych komunikatu. Zalicza się do nich: (1) czytelność, (2) kompletność, (3) osadzenie w formule neutralnej informacji oraz (4) nieprzekraczanie granicy inwazji na psychologiczne terytorium partnera rozmowy. Skonstruowany w ten sposób komunikat zwiększa prawdopodobieństwo i daje nadzieję na konstruktywny przebieg rozmowy, a także utrzymanie pozytywnych relacji z rozmówcą (Rosenberg, 2009).

Istotnym, choć niedocenionym, działaniem podejmowanym na poziomie mikrosystemu jest również odpowiednie zaaranżowanie przestrzeni życia rodzinnego. Salon można zaprojektować w taki sposób, aby sprzyjał on prowadzeniu satysfakcjonującego życia rodzinnego. Przyczynia się do tego duża kanapa mieszcząca wszystkich członków rodziny, stwarzająca klimat do dialogu. Niezastąpionym wydaje się duży stół z miejscami przeznaczonymi dla osób wspólnie spożywających posiłek, rozmawiających czy oddających się rozrywce analogowej, jak np. gry planszowe. Te miejsca facylitują tworzenie oraz umacnianie więzi między członkami rodziny. Z kolei aranżacja salonu uwzględniająca małą kanapę postawioną naprzeciwko zawieszonoego na ścianie telewizora kreuje członków rodziny jako odbiorców obrazów. Można sobie wyobrazić siedzących tam tylko niektórych członków rodziny w milczeniu oglądających telewizję. Brak stołu czy innego wygodnego miejsca do wspólnego jedzenia posiłków lub prowadzenia rozmów ogranicza możliwości interakcji. Z psychologicznego punktu widzenia podkreśla się, że dla członków prawidłowo funkcjonującego systemu rodzinnego ważnym jest być ze sobą, a nie obok siebie.

Oddziaływanie rodzicielskie na mezosystem, rozumiany jako układ relacji obejmujących mikrośrodowiska domu, szkoły, rówieśników, placówek o profilu edukacyjno-zdrowotnym, ma pośredni charakter, uwarunkowany wieloma czynnikami. Nie oznacza to jednak, że mniej wartościowy. W obszarze działań rodzicielskich odnoszących się do mezosystemu znajduje się możliwość aktywnej współpracy ze szkołą w organizowaniu i finansowaniu dzieciom i młodzieży zróżnicowanych form aktywności bez udziału nowoczesnych technologii, np. wycieczek, zawodów sportowych, konkursów wiedzy, pikników, dyskotek czy organizowania wolontariatu. Rodzice mogą także zaproponować dzieciom korzystanie z bogatej oferty zajęć pozaszkolnych, wybranych dobrowolnie, zgodnie z zainteresowaniami, na których poza wiedzą merytoryczną doświadczą spontaniczności i przyjemności. Warto zaznaczyć, że niektóre zajęcia nie wiążą się z wysokimi kosztami finansowymi, bowiem są organizowane przez domy kultury czy fundacje, np. Połącz Się z Głową. Zasoby materialne rodziny przekładające się na posiadanie przez dziecko sprzętu sportowego (roweru, hulajnogi czy piłki) pozwalają na zabawę z rówieśnikami bez udziału nowoczesnych technologii. Powodzeniem wśród dzieci i młodzieży cieszą się także spotkania, na których można zająć się grammi planszowymi. Rodziny cyfrowe mogą z zaangażowaniem uczestniczyć w inicjatywach lokalnych ośrodków skupiających się na działalności edukacyjno-kulturalno-zdrowotnej, jak akcje typu *Tydzień bez komputera* czy *Wakacje bez telefonu*.

2.6.4. Podsumowanie

Uważa się, że problemowe użytkowanie Internetu stanowi objaw niezaspokojonych potrzeb jednostki, stąd stwierdzenie w tytule pracy, że „głębia oznacza wierzch”. Obserwując cyfrowe dziecko, widać głównie jego oczy wpatrzone w emanujący niebieskim światłem ekran, słabe oceny szkolne, zmęczenie i niechęć do wychodzenia z domu, a niekiedy nawet z pokoju. Nieco przerażająca, a może fascynująca, wydawać się może siła urządzenia do przyciągnięcia i utrzymania uwagi tak łatwo przecież rozpraszającego się dziecka. Siła ta umieszcza je w intymnym kontekście i powoduje, że staje się ono niedostępne, kwestionujące swoją postawą istnienie rodzinnego „my”. Można się zastanowić, jakie nierozwiązane trudności czy deficyty doświadczane przez dzieci i młodzież w świecie realnym skłaniają je do ucieczki w wirtualny świat. Dlaczego jest on dla nich tak atrakcyjny? W opinii psychologów czynnikami predysponującymi do problematycznego używania Internetu są rzadkie sukcesy zarówno osobiste, jak i szkolne, mało satysfakcjonujące doświadczenia, skłonność do nudzenia się, niska samoocena, wysokie nasilenie lęku, niska akceptacja rówieśników oraz niskie poczucie skuteczności w świecie realnym w stosunku do wysokiego poczucia skuteczności w świecie wirtualnym. Wymienia się także niesatysfakcjonujące relacje rodzinne o niskim poziomie wsparcia (Felińska i Grzegorzewska, 2020).

Przed cyfrowymi rodzinami niejedno wyzwanie, a najważniejsze odnosi się do znalezienia, wprowadzenia w życie i utrwalenia sposobu na osiągnięcie równowagi między działaniami offline i online. W ujęciu systemowym zaburzenie równowagi w rodzinie jest szczególnie zagrażające, bowiem stanowi papierek lakmusowy, którego kolor jest wskaźnikiem skuteczności radzenia sobie rodziny ze stresem.

Dla rodziców szczególnie ważną jest świadomość, że dzieciństwo stanowi krótki i wyjątkowy okres dla rozwoju wszystkich sfer młodego człowieka. Istotne miejsce przeznaczone jest w nim dla rodzica i jego oddziaływań wychowawczych, a nie dla komputera czy telefonu, które często awansują na miejsce kolegi/koleżanki, przyjaciela, towarzysza, a w skrajnych przypadkach nawet rodzica. Pozostawianie dziecka samego z komputerem jest bardzo zubażające. Neurobiolodzy uważają, że uniemożliwia to stworzenie w mózgu neuronów lustrzanych odpowiadających za prawidłowy rozwój sfery emocjonalnej i ukształtowanie empatii. Bauer (2008) zaznacza, że wyłącznie relacje z innymi dają dziecku możliwość ujawnienia jego potencjału neurobiologicznego. Przeniesienie bezpośredniej uwagi rodzica z dziecka na medium elektroniczne jest

dzisiaj powszechnie obserwowane i nikogo nie dziwi. Nie można jednak zapominać, że dziecko potrzebuje czułości, opieki, kontaktu wzrokowego i dotyku realizowanych z zaangażowaniem i uważnością w bezpośrednim kontakcie. Współcześni rodzice funkcjonujący w świecie nowych technologii stoją przed koniecznością wykazania się czujnością i dbałością o bezpieczeństwo dziecka w nowych obszarach, w obszarach wirtualnego świata. Rodzicielstwo w XXI wieku, stając się coraz bardziej dostosowanym do wyzwań współczesności, wymaga od nich opanowania dodatkowych kompetencji. Zalicza się do nich: sprawność technologiczną, znajomość Internetu, posiadanie prawidłowych nawyków korzystania z nowych mediów, wiedzy o prawach, obowiązkach i odpowiedzialności rodzicielskiej w innym niż dotąd wymiarze, większej czujności, dbałości nie tylko o fizyczne, ale i o cyfrowe bezpieczeństwo ich dzieci (Szymańska, 2021).

W pracy skoncentrowano się na niektórych zagrożeniach płynących z niewłaściwie użytkowanego świata wirtualnego, głównie odnosząc je do poczucia wspólnotowości i relacyjności uważanych za fundament spajający systemy rodzinne. Zaznacza się, że korzystanie z Internetu to nie tylko cienie, a także blaski, jak dbałość o kontakty rodzinne, szczególnie te na odległość, liczne ułatwienia w codziennym życiu, pozyskiwanie wiadomości na temat sposobów wychowywania dzieci czy poszukiwanie grup wsparcia. Jednak istota pozostaje ta sama. Rodzic częściej korzystający z Internetu mniej czasu poświęca na bezpośredni kontakt z dzieckiem, nastolatkiem czy w końcu z młodym dorosłym.

Z dużą ostrożnością można założyć, że jeśli dzisiaj cyfrowa rodzina nie zadba, a może nawet nie zwalczy o młode pokolenia Z i Alfa, które wysoko wartościują przestrzeń wirtualną, to jutro będzie żyła w iluzji wspólnoty. Zdjęcie czy filmik z obiadu w „instagramowej restauracji”, jak określa się lokale specjalnie zaprojektowane do robienia w nich stylowych zdjęć, nadających się do umieszczenia w portalach społecznościowych, w tym na Instagramie, okaże się ważniejszy niż rodzinny obiad w domowym zaciszu. Psychologowie zgodnie twierdzą, że spożywanie posiłku wspólnie z bliskimi osobami nie wiąże się wyłącznie z zaspokojeniem podstawowej potrzeby, jaką stanowi głód. Pełni także wiele innych funkcji, do których zalicza się zacieśnianie więzi, pomoc w przetrwaniu kryzysów oraz kształtowanie i wzmacnianie dobrych relacji rodzinnych (Dallacker i in., 2018).

2.7. Profilaktyka nadużywania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe

2.7.1. Aktywność młodzieży w Internecie jako czynnik ryzyka inicjacji w używaniu substancji psychoaktywnych (Anna Chańko-Kraszewska)

Jednym z niebezpieczeństw związanych z aktywnością młodych ludzi w Internecie jest popularyzacja oraz gloryfikacja substancji psychoaktywnych w sieci. Piętnowane w społeczeństwie środowisko narkotykowe właśnie tam znalazło swoje miejsce. Celem przeprowadzonego przeglądu jest wskazanie wybranych form popularyzacji substancji psychoaktywnych w sieci oraz zagrożeń z nimi związanych.

2.7.1.1. Analiza piśmiennictwa. W ostatnim czasie obserwuje się zjawisko popularyzacji substancji psychoaktywnych w świecie wirtualnym. Internet dzięki względnej anonimowości, dostępie do wszelkich informacji oraz globalności, stał się idealnym środowiskiem indoktrynacji. Zakrzewski (2009) w swoich publikacjach opisuje wiele technik, jakie wykorzystują ludzie do manipulowania swoimi odbiorcami w sieci. Jedną z podstawowych form oddziaływania, o których wspomina autor, jest tworzenie pozytywnych skojarzeń z tematem substancji psychoaktywnych. Często wykorzystywane jest poczucie humoru, używanie eufemizmów, odwoływanie się do atrakcyjnych wartości (np. wolność wyboru), gloryfikowanie efektów działania poszczególnych substancji. Co więcej, im bardziej lubiana, rozpoznawalna w mediach persona przekazuje treści o tej tematyce swoim odbiorcom, tym większe prawdopodobieństwo, że jej komunikaty wywołają jakąś reakcję – począwszy od zainteresowania się danym tematem, przez przekazanie informacji o nim kolejnym osobom, po „doświadczenie” go na własnej skórze. Te elementy składają się na proces promocji wielu substancji – niestety, duża część z nich nie jest odpowiednia dla młodych ludzi. Mowa tu o substancjach psychoaktywnych, tj. alkoholu, nikotynie, narkotykach, lekach uspokajających i nasennych itd.

Poniżej dokonano charakterystyki internetowych form przekazu informacji na temat środków psychoaktywnych, stwarzających nie tylko możliwość zdobycia wiedzy na ich temat, ale również ich zakupu czy dystrybucji.

2.7.1.2. Reklamy i kryptoreklamy w mediach społecznościowych. Tradycyjna reklama jest formą komunikacji marketingowej, za pośrednictwem której dane

przedsiębiorstwo informuje swoich odbiorców o własnej ofercie rynkowej posiadającej określoną treść. Do najbardziej widocznych reklam substancji psychoaktywnych należą te dotyczące alkoholu, bowiem emitowane są dla szerokiego grona odbiorców. Jednak niosą za sobą pewne ograniczenia (m.in. dystansu geograficznego, czasu przekazu treści do odbiorcy i informacji zwrotnej z rynku, a także samej treści komunikatu), które niweluje Internet (Szafranowicz, 2019). Internet jako medium znosi wszelkie bariery, a co za tym idzie, jest doskonałą przestrzenią do komunikacji z potencjalnymi konsumentami, co wykorzystują np. producenci napojów wysokoprocentowych. „Obecnie prawie wszyscy polscy producenci alkoholi wysokoprocentowych mają strony internetowe, a większość z nich posiada także konto na Facebooku, gdzie zazwyczaj nazwą profilu jest nazwa wiodącej marki danego producenta. Za pomocą mediów społecznościowych producenci przedstawiają swoje produkty, nowości” (Szafranowicz, 2019, s. 35), zachęcając użytkowników do wypróbowania oferowanych produktów. Dostęp do tych stron i informacji mają nie tylko dorośli, ale także młodzi ludzie – spełnić należy jeden warunek, tj. potwierdzić swoją pełnoletność (przy czym wystarczy kliknąć TAK przy wieku, który umożliwi korzystanie ze wszystkich walorów danej strony). Jeśli użytkownik nie ma 18 lat, wcale nie oznacza, że kliknie zgodnie z prawdą i zamknie witrynę. Zakaz rodzi pokusę sprawdzenia, a rówieśnicy, którzy już go złamali, namawiają do zasilenia grupy obserwujących czy użytkowników. Ponadto reklamy pojawiają się nie tylko na stronach internetowych danych marek czy kontaktach społecznościowych ich producentów, ale również w popularnych wśród młodzieży serwisach internetowych, tj. Twitter, TikTok czy YouTube (dla przykładu w 2017 roku twarzą marki Sobieski był amerykański aktor Bruce Willis, a krótkie, zabawne filmiki z jego udziałem pn. *Bruce has ideas* miały tysiące odsłon) i inne.

Znani celebryci, aktorzy, aktorki, influencerzy, osoby medialne i rozpoznawalne w przestrzeni publicznej promują używanie alkoholu w swoich mediach społecznościowych. Tworzone przez nich posty, filmy itp. skierowane są w głównej mierze do młodych ludzi, którzy są bardzo podatni na ich opinie, jak i bardziej podatni na wszelkie manipulacje. Młodzież, widząc swoich idoli, którzy bawią się, wznosząc kolejny toast z wypełnionym „mocnym trunkiem” kieliszkiem w dłoni, paląc przy tym papierosa, cygaro lub „skręta” i mówiąc o swojej euforii, szczęściu i relaksie wynikających ze stosowania danej używki, chce również doświadczyć tego samego. Ponadto obserwując treści udostępniane przez prywatnych użytkowników social mediów (gdzie picie alkoholu

to wyznacznik prestiżu, dobrej zabawy, pozycji społecznej, fantastycznych relacji społecznych itd.), którzy są w tej samej grupie wiekowej, bądź też grupie, do której odbiorcy aspirują, młodzi ludzie zaczynają żywić przekonanie, że używanie substancji psychoaktywnych jest czymś powszechnym, pożądanym, a nawet rozwojowym (bo przecież nie można przejść do kolejnego etapu „dorosłości”, jeśli się nie „spróbuje”; Michalczyk, 2018). „W procesie konsumpcji ważną rolę odgrywa zjawisko wpływu społecznego, a z kolei widoczność tej konsumpcji ma istotne znaczenie dla podkreślenia pozycji społecznej” (Liczmańska, 2012, s. 125). Stąd też eksponowanie używek, stosowanie ich w spotach reklamowych bezpośrednio lub pośrednio (w tzw. reklamach ukrytych), mówienie o nich i ich pozytywnych efektach, sprawia, że młodzież zaczyna uznawać je za powszednie.

Sprzedawcy alkoholu, wyrobów tytoniowych, producenci różnych substancji o charakterze psychoaktywnym czy reklamodawcy coraz częściej nawiązują współpracę z influencerami, bo dzięki nim mają gwarancję, że ich produkty będą widoczne w mediach społecznościowych, a tym samym będą w ciągłym obiegu. Jak podaje Kubanek (2023), nie ma znaczenia, czy treść wypowiedzi influencera jest prawdziwa. „Istotny jest jedynie sposób jej prezentacji, który podnosi wiarygodność przekazu i silniej oddziałuje na odbiorcę” (Zdyb i Sieradzka, 2016, s. 879), a także realizacja założonego celu, jakim jest zachęcenie internauty do skorzystania z produktu, użycia go i/lub promowania go dalej. Duża skuteczność działań tego typu jest wynikiem aktualnych trendów w zachowaniach internautów-konsumentów, zwłaszcza gdy analizujemy raporty e-commerce, w których autorzy wskazują, że „na populację 37,6 mln osób blisko 30 mln są Internautami. Szukają oni wśród influencerów swoich wzorców i autorytetów. Dotyczy to zwłaszcza młodych ludzi, którzy nie potrafią odnaleźć ich w realnej rzeczywistości” (Marzec, 2022, s. 162).

W sytuacji gdy influencer promuje dany produkt, zachęca do jego użycia i nie informuje, że prezentowane przez niego treści są reklamą, mimo że otrzymuje za taką promocję korzyść majątkową, mówimy wówczas o kryptoreklamie (Girdharwall i in., 2022). To dosyć powszechne zjawisko, zwłaszcza w kontekście promocji środków, które są niedozwolone lub popularyzacji tych, których bezpośrednio reklama jest zabroniona (np. polskie przepisy prawa ustanawiają bezwzględny zakaz reklamy napojów alkoholowych innych niż piwo). Media nagłaśniają wiele przypadków osób znanych, popularnych i obserwowanych w serwisach społecznościowych, którym wytoczono procesy sądowe w związku z bezprawnym umieszczaniem na swoich profilach (Instagram, Facebook,

Tik Tok itd.) treści promujących spożycie alkoholu czy korzystanie z innych środków psychoaktywnych.

2.7.1.3. Patostreamy. Patostreamy to transmitowane na żywo przekazy noszące znamiona różnego rodzaju patologii. Treści prezentowane przez osoby, które je tworzą i transmitują, są przepełnione zachowaniami nieakceptowanymi społecznie, tj. różnymi formami agresji (skierowanymi na daną osobę, inną jednostkę, przedmioty, miejsca, zwierzęta itd.), promocją używek (począwszy od tych powszechnie dostępnych, jak alkohol czy papierosy, po te, które są zabronione nawet dla dorosłych). Często też zachowaniom patostreamerów towarzyszy użycie substancji psychoaktywnych, które określane są jako nieodłączny element ich stylu bycia, bez których zabawa czy ich aktywność nie miałyby odpowiedniego wymiaru (Kmieciak-Goławska, 2009).

Podczas patostreamu można poprzez odpowiedni komentarz wpłynąć na osobę transmitującą, zachęcić ją do podjęcia (modyfikacji) szeregu działań bądź wyperswadować rezygnację z nich (Siedlanowski, 2018). Oglądający nie występują tylko w formie biernych słuchaczy, ale otrzymują też moc sprawczą, stają się czynnymi uczestnikami. Do grona najpopularniejszych patostreamerów należą między innymi użytkownicy ukrywający się pod nickami (internetowymi pseudonimami) Gural, Rafatus, Rafonix, DanielMagical czy Konon (Krzysztof Kononowicz). Prowadzone przez nich transmisje można oglądać tylko w czasie rzeczywistym – nie są automatycznie rejestrowane przez platformę, na której odbywa się *stream*. Nagrane fragmenty tych filmów (*shoty*), udostępniają następnie fani, właściciele poświęconych tej tematyce kanałów lub sami ich autorzy na swoich internetowych profilach, monetyzując je (monetyzacja oznacza zarabianie pieniędzy – w tym przypadku na wyprodukowanych filmach; Kmieciak-Goławska, 2009). Zjawisko patostreamingu jest niebezpieczne zwłaszcza dla młodych ludzi, którzy narażeni są na zachowania skrajnie patologiczne, zachęceni do ich podejmowania oraz oswajani z wizją tego, że pod wpływem substancji psychoaktywnych wszystko staje się łatwiejsze, przyjemniejsze czy właściwe.

2.7.1.4. Strony internetowe o charakterze „edukacyjnym”. Popularną i jedną z najbardziej rozbudowanych stron internetowych, których celem jest gromadzenie oraz wytwarzanie wiedzy na temat substancji psychoaktywnych, jest Hyperreal. Obecnie dzieli się ona na kilka części. Na stronie głównej na bieżąco publikowane są artykuły i doniesienia medialne dotyczące środków

psychoaktywnych, pod którymi toczą się dyskusje. Istnieje również forum Hyperreal Info Talk, umożliwiające anonimową wymianę informacji i poglądów. Utworzono również oddzielny serwis internetowy NeuroGroove, który pełni rolę miejsca, gdzie publikowane są opisy przeżyć poszczególnych osób spowodowane użyciem substancji psychoaktywnych (tzw. trip raporty). Trip raporty nadsyłane przez użytkowników stanowią źródło informacji o efektach działania konkretnych substancji i są dopełnieniem innych informacji na ich temat. Na stronie internetowej istnieje odpowiedź, jak napisać ów raport. Zawiera on m.in. informacje o wyborze substancji i miejscu przyjmowania, dawkowaniu, o odstępach czasowych pomiędzy ważniejszymi momentami „podróży”, wieku, płci, wadze itp. Powstała również „Narkopedia [H]yperreal”, która tworzona jest przez samych użytkowników forum. Znajduje się na niej uszeregowana alfabetycznie lista nazw substancji psychoaktywnych oraz lista kategorii. Klikając na wybraną substancję, można dowiedzieć się m.in. o składzie chemicznym danej używki, dawkowaniu, funkcjonowaniu na rynku podziemnym, można obejrzeć zdjęcia i przejść do raportów oraz licznych dyskusji użytkowników na jej temat. Te treści nie mają jedynie charakteru informacyjnego, stanowią również zachętę do tego, by zweryfikować ich poprawność, autentyczność.

Hyperreal jest jednym z wielu miejsc w Internecie, które opowiadają się za środkami psychoaktywnymi. Na jego przykładzie doskonale widać techniki zachęcające szczególnie młodych ludzi do pozostania na dłużej w tym świecie. Młody użytkownik może nie tyle zaspokoić swoją ciekawość, co ją rozwijać, a idąc dalej – stać się aktywnym elementem społeczności, który po „przetestowaniu” danej substancji na sobie, opiszze związane z tym doznania, stając się kolejnym wzorem do naśladowania.

2.7.1.5. Aplikacje na smartfony. Młodzi ludzie – posiadacze smartfonów, to aktywni użytkownicy mediów społecznościowych. Kupują oni narkotyki najczęściej w Internecie – pomocne w transakcjach stają się nie tylko media społecznościowe, ale i różnego rodzaju aplikacje, które instaluje się na swoich telefonach. Bindhim i in. (2014), monitorując Google Play i App Store przez okres trzech miesięcy, wskazują na wzrost liczby aplikacji promujących zażywanie substancji psychoaktywnych (większość z nich dotyczy konopi indyjskich). Przykładem może być aplikacja zatytułowana *How to sell weed (Jak sprzedawać trawkę)* zawierająca podstawowe informacje dotyczące produkcji i sprzedaży marihuany. Inną aplikacją, którą z łatwością można zainstalować

na swoim smartfonie, jest *Leafy App*, która z kolei oferuje użytkownikom interaktywny katalog różnych odmian konopi indyjskich. Można tam znaleźć ich charakterystykę, a także wyszukać najbliższe źródło – sprzedawcę – za pomocą lokalizacji GPS. Oczywiście to tylko przykłady aplikacji, które są powszechnie dostępne dla użytkowników Internetu. Producenci narkotyków w dalszym ciągu wprowadzają ich modyfikacje, czy tworzą nowe, aby zwiększyć swoją sprzedaż i dać konsumentom łatwiejszy dostęp do oferowanych produktów.

2.7.1.6. E-apteki, e-recepty, e-konsultacje. Internetowa sprzedaż leków, która rozpoczęła się na początku XXI wieku, początkowo opierała się na produktach, które miały podnieść jakość życia przeciętnego człowieka (np. leki na zaburzenia erekcji, takie jak Viagra®, tabletki odchudzające, środki odbudowujące włosy, paznokcie czy preparaty uśmierzające głód nikotynowy). Z czasem do obrotu zaczęto wprowadzać kontrolowane leki na receptę, w tym opioidowe leki przeciwbólowe, benzodiazepiny, leki przeciwdepresyjne, antybiotyki, a także leki „ratujące życie” (Orizio i in., 2011). Niestety oprócz aptek legalnie funkcjonujących w sieci, prowadzonych zgodnie z przepisami krajowymi i według międzynarodowych standardów (gwarantujących jakość produktu, sprzedaż kontrolowaną leków wyłącznie na ważną receptę lekarską i docelowo zapewniających bezpieczeństwo konsumentów), pojawiły się także nielegalne (stanowią one większość e-aptek). Nie są one zarejestrowane, nie podlegają systemowi akredytacji, przepisom, normom i standardom. Rosnącym problemem związanym z nielegalnymi aptekami internetowymi jest fakt, iż stanowią one źródło dystrybucji leków (nie ma gwarancji, że ich skład będzie taki, jakiego oczekuje konsument) i narkotyków. Do ich zakupu nie jest potrzebna recepta, wystarczy konto online i odpowiednia opłata. Jest to potencjalne źródło substancji psychoaktywnych, niezwykle atrakcyjne dla młodych ludzi, często nieświadomych tego, że produkt, który otrzymają, może być niebezpieczny, a jego działanie odbiegające od tego, jakiego się spodziewali.

Użytkownicy, którzy chcą mieć gwarancję, iż otrzymają właściwy lek, pomimo tego, iż faktycznie nie należą do grupy pacjentów, dla której jest on wskazany – mogą wykorzystać inne dostępne w Internecie możliwości, do których należą m.in. e-recepty czy e-konsultacje ze specjalistą. Aktualnie w sieci istnieje mnóstwo stron internetowych, które oferują możliwość wystawienia e-recepty (od 2019 roku) w krótkim czasie, za niewielką opłatą. Brak bezpośredniego (*face to face*) kontaktu z lekarzem ułatwia proces zdobycia przyzwolenia na nabycie pożądanego farmaceutyku. Jak wskazuje Konopka

(2024), w przeszłości osoby uzależnione od narkotyków lub bardzo silnych leków fałszowały recepty, aby móc zapewnić sobie stały dostęp do substancji psychoaktywnych. Obecnie zaś każdy, kto ich potrzebuje lub chce je mieć w posiadaniu, może skorzystać z e-recepty, a fałszerstwo zastąpić oszustwem. E-recepta jest nie tylko zagrożeniem dla ludzi młodych, którzy zgłaszają nierzeczywiste dolegliwości, by uzyskać lek/narkotyk, ale „stanowi jednocześnie furtkę dla cyberprzestępców wykorzystujących *phishing* do pozyskania danych” (Konopka, 2024, s. 45).

2.7.1.7. Darknet. Młodzi, ciekawi świata, otwarci internauci szukają nowych doświadczeń, doznań, często bez żadnych ograniczeń oraz kontroli ze strony dorosłych i opiekunów. Chęć poczucia elitarności, przynależności do jakiejś grupy, nieustanne szukanie tożsamości i ogromna ciekawość to cechy, które określają współczesną młodzież i które sprawiają, iż stanowią oni znaczny procent użytkowników nie tylko Internetu, ale i Darknetu (Ostaszewski, 2019). Po ciemnej stronie możemy znaleźć treści skrajnie niebezpiecznie oraz nielegalne, zaczynając od nieodpowiednich zdjęć oraz filmów (przedstawiających np. gwałty, morderstwa, śmierć w wyniku przedawkowania), udokumentowane przypadki parafilii (w tym pedofilii), po handel wszystkim, na co jest popyt, w tym substancjami psychoaktywnymi. Samo pozyskanie substancji psychoaktywnych w Darknetcie nie jest trudne. Wystarczy znaleźć się w grupie osób, które mają dostęp do owych substancji (dilerów). Kontakt z dilerem odbywa się najczęściej za pomocą komunikatora, który oferuje szczególną anonimowość (obecnie takim komunikatem jest Telegram), a sam środek odurzający w szczelnie zamkniętym opakowaniu trafia najczęściej do paczkomatów, które dostępne są niemal wszędzie i sprzyjają zachowaniu anonimowości klienta. Internet ma niesamowitą moc łączenia ludzi ze wszystkich stron świata, jednak musimy pamiętać, iż tworząca się między obcymi osobami więź może okazać się w konsekwencji niebezpieczna. Młodzi ludzie nie mają też gwarancji, że zakupiona przez nich ich substancja jest właśnie tą, którą chcieli przetestować, co może być tragiczne w skutkach. Są bowiem „producenci”, którzy umieszczają w sprzedawanych przez siebie środkach takie substancje, których spożycie może spowodować śmierć. Najbardziej powszechnymi środkami psychoaktywnymi, z którymi eksperymentują młodzi ludzie, są: alkohol, nikotyna, marihuana i haszysz, amfetamina, dopalacze, a także środki uspokajające i nasenne. Wśród wzorów używania substancji psychoaktywnych popularny jest sposób łączenia różnych środków: „marihuana z dopalaczami; marihuana z lekami; alkohol

z dopalaczami, ale też marihuana z amfetaminą i też dopalacze. Najwięcej osób przyjmujących środki psychoaktywne okazjonalnie to osoby w wieku od 16 do 24 lat” (Michalczyk, 2018, s. 223).

Zaczyna się od spróbowania i zapoznania się z efektem danej substancji psychoaktywnej. Jeśli jest on taki, jakiego osoba oczekiwała lub dodatkowo daje coś, co jest pożądane – sięgnięcie po raz kolejny jest niemal gwarantowane (Greenfield, 2017). Dzięki dostępnym metodom neuroobrazowania zauważono, iż podczas korzystania ze środków psychoaktywnych w mózgu człowieka dochodzi do silnej stymulacji jego części zwanej mezo limbicznym układem dopaminowym (*reward system*; Szukalski, 2009). Dzięki niemu jednostka ma możliwość odczuwania satysfakcji i chęci powtarzania czynności biologicznych (Weiss, 2005).

2.7.1.8. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Biorąc pod uwagę ilość czasu, jaki dzisiejszy nastolatek spędza przed ekranem, warto akcentować znaczenie wirtualnej przestrzeni i zachowań w niej podejmowanych jako czynników ryzyka inicjacji w używaniu substancji psychoaktywnych. Kontakt młodych ludzi z rzeczywistością wirtualną jest nieunikniony, ale i niezbędny. Istotne jest, aby rodzice, opiekunowie, osoby odpowiedzialne za proces wychowawczy swoich podopiecznych, byli świadomi zagrożeń, jakie związane są z aktywnością dzieci i młodzieży w Internecie, zwłaszcza w kontekście szerokiego i łatwego dostępu do substancji psychoaktywnych. O czym warto pamiętać, kiedy młody człowiek korzysta z „dobrodziejstw” sieci i czego nie można pominąć? Poniżej przedstawiono kilka postulatów, które mogą być pomocne.

1. Poznaj motywację dziecka do przebywania w rzeczywistości wirtualnej.
2. Nie bój się wyrażać swoich obaw związanych z byciem dziecka w Internecie, dopytuj, co robi, z jakich stron, aplikacji korzysta, jakie jest ich przeznaczenie i dlaczego je wybiera.
3. Bądź na bieżąco, czyli zdobywaj wiedzę dotyczącą tego, co jest aktualnie ważne w życiu młodego człowieka i jak realizuje swoje potrzeby nie tylko w świecie rzeczywistym, ale i wirtualnym.
4. Kontroluj treści, których odbiorcą jest dziecko – pobierane przez nie pliki, strony internetowe, jakie wyświetla, zakupy w Internecie czy czas korzystania np. z urządzenia mobilnego. Możesz to zrobić za pomocą dostępnych aplikacji, które instaluje się na komputerze, laptopie, tablecie czy telefonie (np. Benjamin, Bezpieczne Dziecko w Sieci, KidLogger, Google Family Link, Kids Place, Boomerang Parental Control). Uzasadnij dziecku potrzebę ich użycia w trosce o jego zdrowie.

5. Rozmawiaj z dzieckiem o jego zainteresowaniach, aktualnych trendach, osobach, które obserwuje w mediach społecznościowych. Zobacz, czym/kim są, jakie treści prezentują, a jeśli nie są one odpowiednie dla młodej osoby – poinformuj ją o tym, oddziel treści prawdziwe od fałszywych i uwrażliw na to, że większość autorytetów młodego pokolenia czerpie zyski z reklam produktów, które nie zawsze są dobre/odpowiednie dla dziecka.
6. Poświęcaj czas, rozmawiaj i bądź z dzieckiem. Odebranie mu możliwości korzystania z Internetu nie sprawi, że nagle nie będzie go potrzebować. Jeśli nie będzie aktywny w sieci, musi mieć jakąś alternatywę dla spędzania wolnego czasu poza nią.
7. Kiedy coś w zachowaniu dziecka zaczyna Cię niepokoić, nie bój się skorzystać z pomocy specjalistów.

2.7.2. Występowanie symptomów FoMO (Fear of Missing Out) i jego oddziaływanie na zdrowie psychiczne i zachowania młodzieży licealnej będącej użytkownikami mediów społecznościowych (Justyna Kloza)

Współcześnie dla wielu młodych osób obecność w cyfrowym świecie mediów społecznościowych stała się nieodłączną częścią ich życia, w której inspirują się swoimi idolami, aktywnie uczestnicząc w interakcjach online. Jednak gdy nie mogą być na bieżąco z publikacjami, np. z powodu obowiązków czy choroby, może pojawić się FoMO (*Fear of Missing Out*) – zjawisko definiowane jako obawa przed przeoczeniem (czegoś) lub odłączeniem (Czerski, 2022).

W 2013 roku Przybylski i współpracownicy przeprowadzili badania, które ujawniły związek między FoMO a mediami społecznościowymi. W artykule opisującym to zjawisko (Przybylski i in., 2013) zaproponowano 10-punktową skalę do jego pomiaru oraz nową definicję FoMO jako „powszechnego lęku związanego z przekonaniem, że inni przeżywają satysfakcjonujące doświadczenia, których ja nie doświadczam” (Przybylski i in., 2013, s. 1841).

Pierwsze badanie zjawiska FoMO w Polsce zostało przeprowadzone w 2018 roku i wykazało, że dotyka ono głównie młodych ludzi z miast, niezależnie od płci. Są oni bardzo aktywni w mediach społecznościowych, co może prowadzić do zaniedbywania obowiązków. Mają niską samoocenę, porównują się z innymi i odczuwają dyskomfort bez mediów społecznościowych, co sugeruje uzależnienie od korzystania z nich (co potwierdziło 36% respondentów; Jupowicz-Ginalska i in., 2018).

Powtarzane w kolejnych latach badania wykazały sukcesywny wzrost tendencji w czasie. FoMO to częste zjawisko wśród młodzieży, wynikające z intensywnego korzystania z mediów społecznościowych i Internetu w czasie wolnym. Motywacje do używania tych platform obejmują ucieczkę od problemów, potrzebę kontaktu z innymi, poszukiwanie nowych doświadczeń oraz brak alternatywnego spędzania czasu wolnego (Tomczyk i Selmanagic-Lizde, 2018).

Celem badania była analiza występowania ryzyka FoMO wśród młodzieży licealnej oraz tego, jak ten aspekt oddziałuje na jej zdrowie psychiczne i zachowania. Ponadto miało ono wskazać sposoby minimalizujące jego oddziaływanie.

2.7.2.1. Metoda. Główny problem badawczy ująć można w formie pytania: Jakie są symptomy FoMO i w jaki sposób to zjawisko oddziałuje na zdrowie psychiczne oraz zachowania młodzieży licealnej, korzystającej z mediów społecznościowych i jak można je minimalizować? Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Jakie są główne objawy FoMO u młodzieży licealnej używającej mediów społecznościowych?
2. Jakie czynniki związane z używaniem mediów społecznościowych mogą zwiększać ryzyko występowania FoMO u młodzieży licealnej?
3. Jakie strategie samoregulacji są stosowane przez uczniów liceum w celu radzenia sobie z ryzykiem występowania FoMO i ograniczania jego negatywnego wpływu na ich zdrowie psychiczne?
4. Jakie alternatywne sposoby spędzania czasu mogą przyczynić się do ograniczenia ryzyka FoMO oraz poprawy zdrowia psychicznego użytkowników mediów społecznościowych?

Do badania wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego i autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 23 pytań z kafeterią zamkniętą, półotwartą i otwartą, a także z 5-stopniową skalą Likerta. Poza trzema pytaniami metryczkowymi respondenci udzielali informacji na temat różnych zachowań związanych z FoMO.

Próba była dobrana celowo, a badanie przeprowadzono w terminie 29.03.2024–06.04.2024. Za zgodą dyrekcji szkoły ankieta została udostępniona elektronicznie uczniom I LO im. Stefanii Sempołowskiej w Tarnowskich Górach za pomocą Google Forms. Uczniowie niepełnoletni wzięli udział w badaniu za zgodą rodziców, a udział w badaniu był dobrowolny, z możliwością wycofania się z niego w dowolnym momencie, z czego żaden z respondentów nie skorzystał.

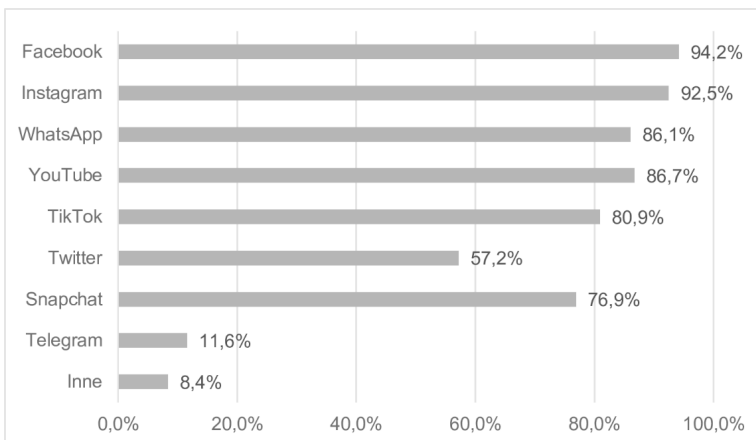
W badaniu wzięło udział $N = 172$ uczestników. Dziewczęta stanowiły przeważającą większość – 58,7% (101 osób), chłopcy – 37,8% (65 osób), a 6 osób (3,5%) identyfikowało się jako niebinarne. Badanie miało charakter inkluzywny z uwzględnieniem różnej identyfikacji płciowej młodych osób. Najwięcej respondentów miało 17 lat (33,1%; 57 osób), 18 lat (27,9%; 48 osób), 16 lat (20,4%; 35 osób), a najmniej – 19 lat (18,6%; 32 osoby). W II klasie liceum było 51,7% badanych (89 osób), 27,9% (48 osób) w III klasie, a 20,3% (35 osób) w I klasie. Uczniowie klasy IV nie brali udziału w badaniu. Na rysunkach 11–16 wyniki nie sumują się do 100%, gdyż respondenci mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

2.7.2.2. Uzyskane wyniki.

2.7.2.2.1. Główne objawy FoMO wśród badanej młodzieży licealnej. Ponad połowa badanych spędza na korzystaniu z mediów społecznościowych w ciągu dnia powyżej trzech godzin (51,4%; 88 osób). Z kolei blisko połowa z nich (45,7%; 79 osób) spędza w ciągu dnia na tej czynności od jednej do trzech godzin dziennie. Jedynie 2,9% (5 osób) zadeklarowało krótszą aktywność w mediach społecznościowych – poniżej godziny dziennie. Żaden z respondentów nie zaznaczył odpowiedzi: „W ogóle nie korzystam z social mediów”.

Rysunek 11

Media społecznościowe, w których młodzież ma założone swoje konta (profile)

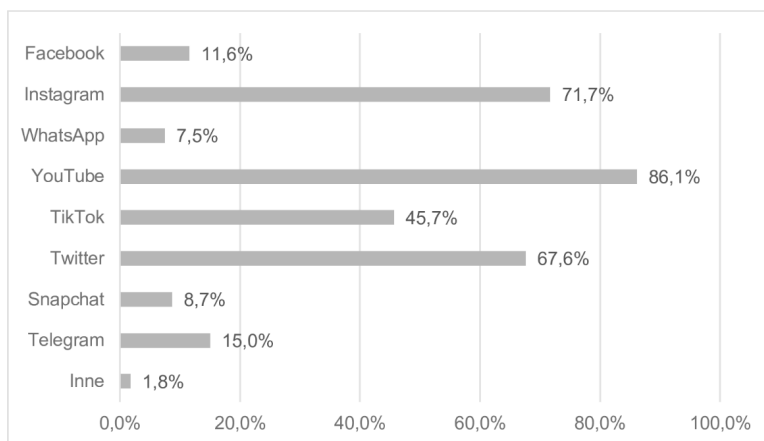


Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Prawie każdy wśród badanej młodzieży ma profile na Facebooku, Instagramie YouTube, WhatsAppie oraz na TikToku. Rzadziej na Snapchacie, Twitterze i Telegramie. Zaskakujące jest to, że zgodnie z aktualną wiedzą marketingową pokolenie Z, którego badana młodzież jest przedstawicielami, jest głównie obecne na Snapchacie oraz TikToku – tutaj widać odwrotny trend. Niektórzy wymienili mniej popularne platformy społecznościowe, takie jak Reddit czy Discord, które być może były/są przez nich wykorzystywane w procesie nauki zdalnej lub uczestniczenia w różnych kursach (zob. rysunek 11).

Rysunek 12

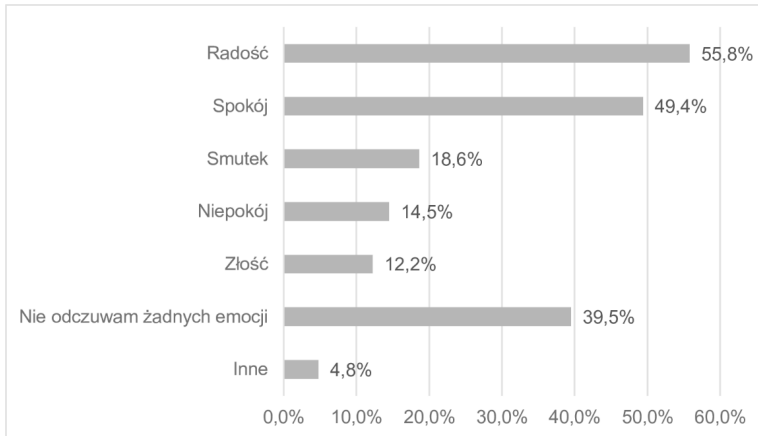
Serwisy społecznościowe i komunikatory, z których młodzież korzysta najczęściej



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Najczęściej używanymi serwisami społecznościowymi i komunikatorami są Messenger (149 wskazań), Instagram (124 wskazania), TikTok (117 wskazań), YouTube (79 wskazań) i Snapchat (6 wskazań). Facebook, Twitter i WhatsApp są mniej popularne pod kątem ich użytkowania. Młodzi wymienili inne platformy, takie jak Telegram, Discord i Reddit (3 wskazania; zob. rysunek 12).

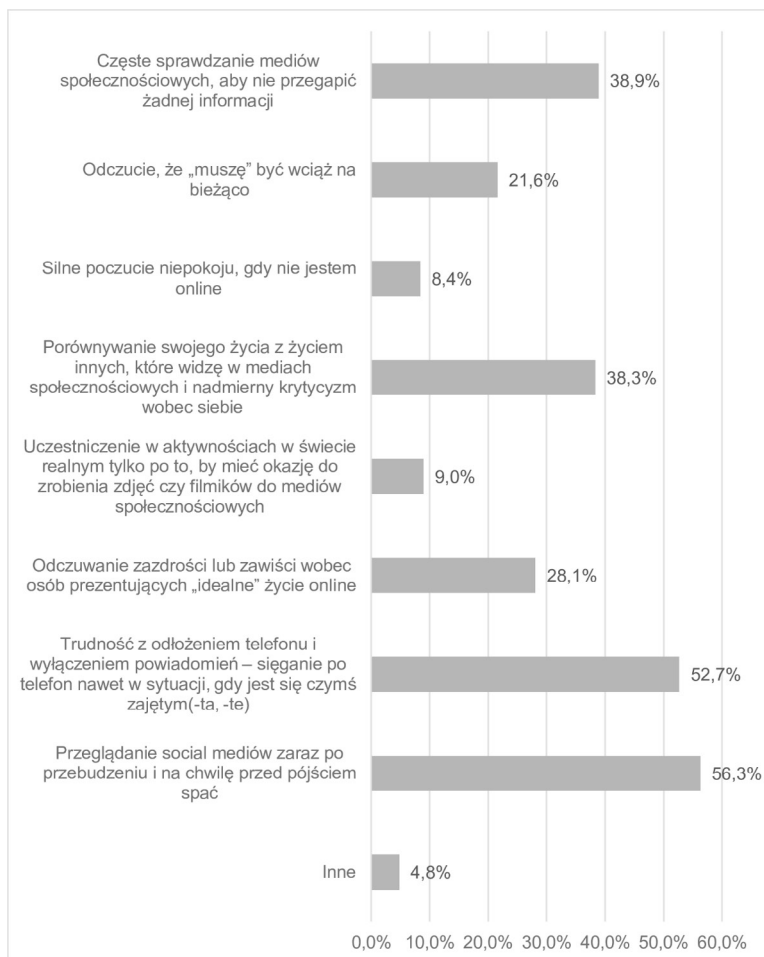
Mimo że media społecznościowe umożliwiają kontakt z innymi, mogą wpływać na relacje i emocje użytkowników, co jest istotne w kontekście zjawiska FoMO, wobec czego zapytano młodzież o emocje towarzyszące im podczas korzystania z social mediów, a rezultaty zawarto na rysunku 13.

Rysunek 13*Emocje towarzyszące młodzieży podczas korzystania z social mediów*

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Blisko 40% (68 osób) deklaruje, że nie odczuwa emocji podczas korzystania z mediów społecznościowych. Natomiast 96 respondentów doświadcza radości, a 85 – spokoju. Niektórzy zauważyli też negatywne uczucia, takie jak smutek (32 osoby), niepokój (25 osób) i złość (21 osób). Dodatkowo 8 osób opisało inne emocje, m.in. przytłoczenie czy stres (zob. rysunek 13).

Łącznie ponad połowa badanej młodzieży – 123 osoby (27,7%; 48 osób odpowiadających *tak* oraz 43,4%; 75 osób zaznaczających *czasami*) przyznała, że zdarza jej się przez media społecznościowe zaniedbać obowiązki szkolne. Przeciwnie odpowiedziało 28,9% (49 osób). Ze 123 osób tylko 7% (9 osób) z tego powodu zaniedbuje szkolne obowiązki codziennie. Pozostałym osobom zdarza się to kilka razy w tygodniu (17,1%; 21 osób), raz w tygodniu oraz kilka razy w miesiącu (34,9%; 43 osoby), co jest niepokojące, a 26,4% (32 osoby) uczestnikom badania zdarza się to rzadziej niż raz w miesiącu.

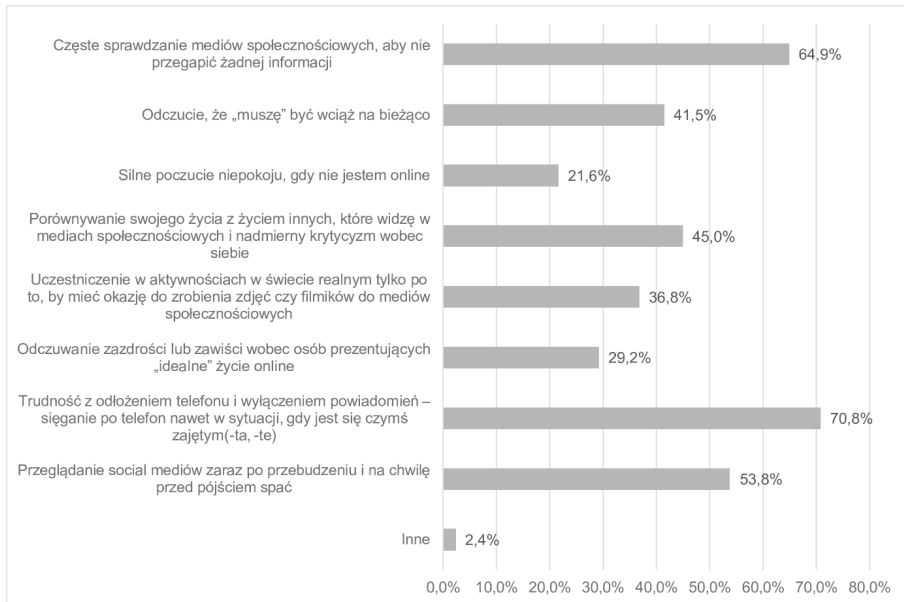
Rysunek 14*Główne objawy FoMO, które badana młodzież zauważa u siebie*

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Badana młodzież licealna zauważyła u siebie różne objawy FoMO, z których najczęstsze to: przeglądanie social mediów zaraz po przebudzeniu i przed pójściem spać, trudność z odłożeniem telefonu i wyłączeniem powiadomień, sięganie po telefon nawet w sytuacjach, gdy jest się zajęтым, oraz częste sprawdzanie mediów społecznościowych, aby nie przegapić żadnej informacji (zob. rysunek 14).

Rysunek 15

Główne objawy FoMO, które badana młodzież zauważa u swoich rówieśników



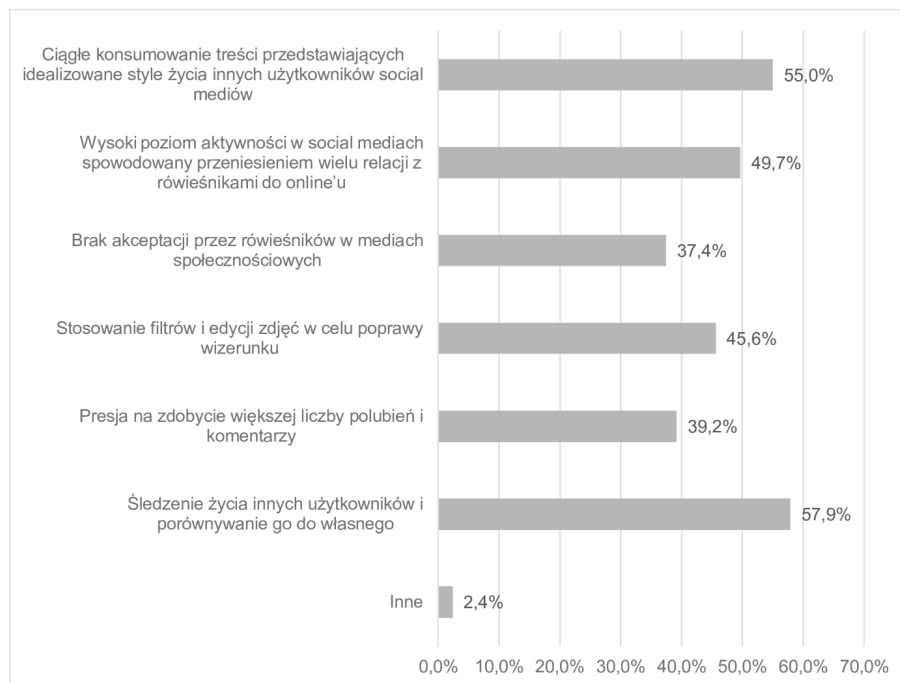
Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Badana młodzież dostrzega także podobne objawy FoMO u swoich rówieśników, takie jak trudność z odłożeniem telefonu i wyłączeniem powiadomień oraz częste sprawdzanie mediów społecznościowych, aby nie przegapić żadnej informacji (zob. rysunek 15).

Badana młodzież licealna wskazała, że śledzenie życia innych użytkowników, porównywanie go do własnego, konsumowanie idealizowanych treści oraz wysoki poziom aktywności w mediach społecznościowych spowodowany przeniesieniem wielu relacji z rówieśnikami do online’u mogą zwiększać ryzyko FoMO (zob. rysunek 16).

Rysunek 16

Czynniki związane z używaniem mediów społecznościowych mogące zwiększać ryzyko występowania FoMO u młodzieży licealnej



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

2.7.2.2. Czynniki związane z używaniem mediów społecznościowych zwiększające ryzyko występowania FoMO u młodzieży licealnej. Tylko jedna piąta uczestników (20,2%; 35 osób) nigdy nie doświadczyła presji społecznej związanej z korzystaniem z mediów społecznościowych. Jedna czwarta (24,4%; 42 osoby) doświadcza jej rzadko, a 19% (3 osoby) jest niezdecydowanych. Często presji doświadcza 12,5% (21 osób), a czasami – prawie jedna czwarta (23,8%; 41 osób). Presja społeczna z mediów pojawia się znacznie częściej niż jej brak.

Przekonanie, że inni mają lepsze życie, często prowadzi do frustracji lub niezadowolenia z własnej sytuacji. Większość uczestników badania doświadcza tego zjawiska z różną częstotliwością – od rzadkiej do kilku razy w miesiącu. Tylko niewielki odsetek respondentów nigdy nie odczuwał takich negatywnych emocji po przeglądaniu treści w mediach społecznościowych. Z badania

wynika, że odczuwanie frustracji czy niezadowolenia z własnego życia pojawia się u młodzieży częściej niż ich brak.

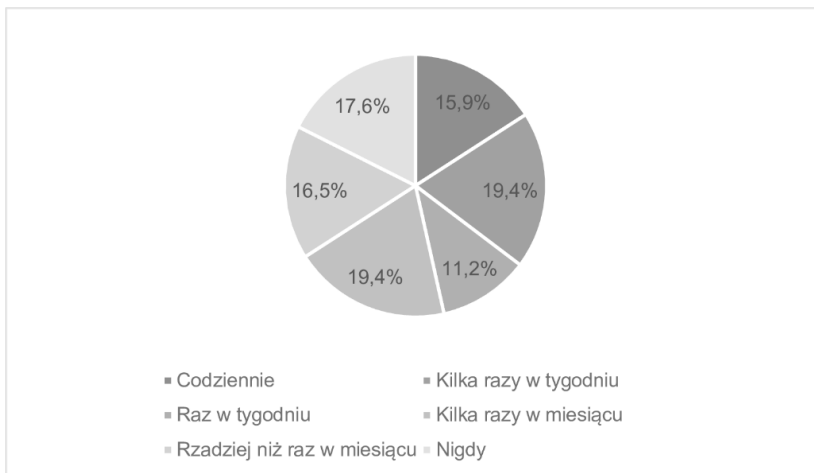
Łącznie ponad połowa respondentów zgodziła się, że częste korzystanie z mediów społecznościowych prowadzi do odczuwania ciągłego braku czasu. Jedna trzecia badanych nie zgadzała się z tym stwierdzeniem, a jedna piąta nie była w stanie udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Jedna trzecia badanych zauważyła, że śledzenie aktywności innych osób w social mediach wyzwała w nich poczucie izolacji społecznej. Ponad jedna czwarta odpowiedziała przeciwnie, a jedna trzecia wstrzymała się od odpowiedzi.

Niewielka część badanej młodzieży przyznała, że porównuje swoje osiągnięcia z tymi prezentowanymi przez osoby obserwowane w mediach społecznościowych. Większość respondentów doświadcza tego zjawiska, choć z różną częstotliwością – od kilku razy w tygodniu do kilku razy w miesiącu, a około jedna trzecia uczestników badania nigdy tego nie doświadczyła.

Rysunek 17

Częstotliwość porównywania swojego wyglądu z wyglądem osób obserwowanych w mediach społecznościowych



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Większość badanej młodzieży przyznaje, że czasami porównuje swój wygląd z innymi w mediach społecznościowych. Jedna trzecia robi to kilka razy w tygodniu, a kolejna jedna trzecia raz w miesiącu. Natomiast pozostali

robią to rzadziej niż raz w miesiącu, a inni nigdy tego nie doświadczyli (zob. rysunek 17).

2.7.2.2.3. Strategie samoregulacji stosowane przez uczniów liceum w celu radzenia sobie z ryzykiem występowania FoMO i ograniczania jego negatywnego wpływu na ich zdrowie psychiczne. Badanie własne wykazało strategie samoregulacji uczniów, które pomagają zminimalizować ryzyko FoMO i jego negatywne skutki dla zdrowia psychicznego.

Badani wyrazili różne opinie na temat wpływu częstego korzystania z mediów społecznościowych na ich samopoczucie psychiczne. Niektórzy zdecydowanie zauważali ich negatywny wpływ, podczas gdy inni mieli wątpliwości lub negowali istnienie takiego związku. Ostatecznie większość respondentów miała mieszane uczucia w tej kwestii, co sugeruje złożoność zjawiska i indywidualne podejście do korzystania z mediów społecznościowych.

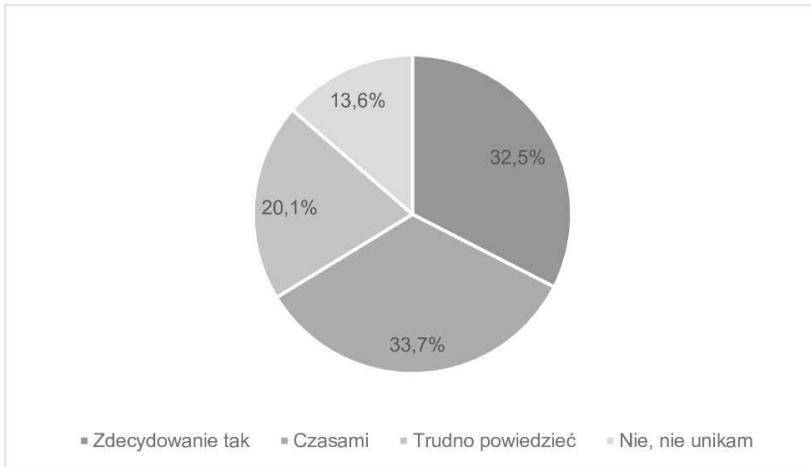
Większość badanej młodzieży stara się regularnie ograniczać czas spędzany w mediach społecznościowych. Jedna trzecia z nich przyznaje, że nie zawsze im się to udaje, a ponad jedna trzecia podejmuje takie próby. Natomiast około dwie trzecie nie podejmuje żadnych działań w celu ograniczenia tego czasu. Badana młodzież (102 osoby) opisała sposoby ograniczania czasu spędzanego w mediach społecznościowych. Wśród nich wymieniono:

- a. konkretne działania, takie jak ustawienie limitów czasowych w aplikacjach, stosowanie aplikacji blokujących dostęp po przekroczeniu czasu czy świadome korzystanie z funkcji ograniczania czasu;
- b. zajmowanie się innymi aktywnościami, jak czytanie, hobby czy trening;
- c. odkładanie telefonu i wyłączanie powiadomień, np. zostawianie telefonu w innym pokoju;
- d. zmianę nawyków, takich jak odstawienie mediów na czas nauki lub odinstalowanie aplikacji.

Respondenci unikają aktywności w mediach społecznościowych, które mogą prowadzić do niepokoju lub niskiej samooceny: około jedna trzecia zdecydowanie tak postępuje, kolejna jedna trzecia robi to czasami, a mniej więcej co dziesiąty badany zachowuje się przeciwnie. Co piąty respondent miał trudności z udzieleniem odpowiedzi (zob. rysunek 18).

Rysunek 18

Unikanie aktywności w mediach społecznościowych, które mogą prowadzić do poczucia niepokoju lub niskiej samooceny



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania.

Młodzież licealna wskazała również na główne sposoby ograniczania negatywnego wpływu mediów społecznościowych na samopoczucie psychiczne. Najczęściej wybieranymi strategiami są: utrzymywanie zdrowych relacji poza social mediami (119 wskazań; 69,6%), poświęcanie czasu na pasje i zainteresowania (96 wskazań; 56,1%), selekcja treści niewywołujących negatywnych emocji (83 wskazania; 48,5%) oraz unikanie porównywania się z innymi (79 wskazań; 46,2%). Pozostałe strategie obejmują regularne przerwy od mediów społecznościowych (50 wskazań; 29,2%), ustawianie limitów czasu korzystania z nich (40 wskazań; 23,4%) i ćwiczenie technik radzenia sobie ze stresem (30 wskazań; 17,5%).

2.7.2.2.4. Alternatywne sposoby spędzania czasu przyczyniające się do ograniczenia ryzyka FoMO oraz poprawy zdrowia psychicznego użytkowników mediów społecznościowych.

Najskuteczniejsze alternatywne sposoby spędzania czasu poza mediami społecznościowymi według badanej młodzieży to: spotkania twarzą w twarz z rodziną i przyjaciółmi (134 wskazania; 78,4%), aktywność fizyczna na świeżym powietrzu (133 wskazania; 77,8%), uczestnictwo w zajęciach twórczych lub realizowanie hobby (115 wskazań; 67,3%) oraz poszukiwanie nowych

możliwości rozwoju osobistego, jak kursy językowe (87 wskazań; 50,9%). Młodzież wymienia także aktywności relaksacyjne, takie jak medytacja lub joga (60 wskazań; 35,1%), oraz zaangażowanie się w wolontariat lub działalność charytatywną (53 wskazania; 31%).

Ponad połowa badanej młodzieży regularnie angażuje się w alternatywne sposoby spędzania czasu, podczas gdy jedna trzecia korzysta z nich czasami, ale nieregularnie. Jedynie niewielki odsetek temu zaprzeczył, przechodząc do metryczki.

Prawie połowa badanych, którzy potwierdzili korzystanie z alternatywnych sposobów spędzania czasu (159 osób), zdecydowanie lub raczej zgadza się, że tego rodzaju aktywności przynoszą korzyści dla zdrowia psychicznego i lepszego samopoczucia, co pomaga w zmniejszeniu ryzyka wystąpienia FoMO. Niemalże jedna trzecia respondentów nie zdecydowała się na jednoznaczną odpowiedź, natomiast niewielki odsetek był przeciwnego zdania.

2.7.2.3. Omówienie wyników, wnioski i rekomendacje. Młodzież licealna spędza dużo czasu w mediach społecznościowych (najczęściej ponad 3 h dziennie), co może negatywnie wpływać na jej codzienne życie z powodu występującego u niej problemu FoMO. Pomimo tego część młodzieży podejmuje działania w celu radzenia sobie z tym problemem poprzez różnorodne strategie samo-regulacji i ograniczanie czasu spędzanego online. Alternatywne sposoby spędzania czasu, takie jak utrzymywanie zdrowych relacji i aktywność fizyczna, są według połowy badanych skuteczną strategią w ograniczaniu negatywnego wpływu mediów społecznościowych na ich samopoczucie psychiczne. FoMO wymaga dalszych badań (np. wywiadów pogłębionych), a także wprowadzenia zmian systemowych – edukacji i warsztatów dla młodzieży w tym temacie. Rekomenduje się zapewnienie młodzieży wsparcia społecznego w procesie radzenia sobie z problemami związanymi z mediami społecznościowymi. Tutaj ważną rolę odgrywają rodzice oraz szkoła, tworząc przyjazną i wspierającą przestrzeń do dialogu i edukacji oraz budowania zdrowych nawyków korzystania z Internetu u młodzieży.

2.7.3. Strategie interwencji w paradygmacie FoMO (Fear of Missing Out): potencjał modelu Joy of Missing Out w praktyce psychologicznej (Kamil Godawski)

W ostatnich latach szczególną uwagę badaczy zwróciło zjawisko *Fear of Missing Out* (FoMO) definiowane jako chroniczna obawa przed pominięciem istotnych lub atrakcyjnych doświadczeń, w których uczestniczą rówieśnicy (Rosen i in., 2018; Wolniewicz i in., 2018). FoMO stało się szczególnie widoczne w dobie mediów społecznościowych, ponieważ nieustanny dostęp do informacji o aktywnościach innych osób sprzyja porównywaniu się i budzi poczucie, że coś wartościowego może nam umknąć. Według badań jedynie 13% osób w wieku 18–34 lata deklaruje, że nigdy nie doświadczyło FoMO, co wskazuje na szerokie rozpowszechnienie tego zjawiska wśród młodych dorosłych (Milyavskaya i in., 2018).

Celem niniejszej pracy jest przybliżenie mechanizmów działania oraz zaprezentowanie modelu *Joy of Missing Out* (JoMO) jako alternatywnego podejścia, które może pełnić funkcję terapeutyczną, pomagając w radzeniu sobie z negatywnymi skutkami tego zjawiska.

2.7.3.1. Analiza piśmiennictwa. FoMO zyskało uwagę w badaniach naukowych około dekady temu (Tandon i in., 2021). Początkowo było postrzegane jako „lęk technologiczny” – niepokój związany z brakiem dostępu do urządzeń technologicznych (Rosen i in., 2018). Współcześnie oznacza potrzebę poszukiwania relacji i połączeń, co jest realizowane przez wiele platform społecznościowych (Przybylski i in., 2013).

FoMO jest uznawane za zjawisko zakorzenione w teorii autodeterminacji (*self-determination theory*, SDT; Deci i Ryan, 1985), która argumentuje, iż ludzie mają stałą potrzebę wsparcia społecznego, skłaniającą ich do poszukiwania społecznych powiązań w celu zaspokojenia potrzeb relacyjnych. Ta koncepcja może stanowić kluczowe wyjaśnienie silnego występowania FoMO wśród użytkowników mediów społecznościowych. Aspekty życia innych osób, ich sukcesy, piękne rodziny czy wymarzone wakacje, prezentowane na platformach społecznościowych, mogą wywoływać FoMO (Hunt i in., 2018; Midgley i in., 2021). Zetknięcie się z różnymi modelami życia i odczuwanie FoMO prowadzi do kwestionowania własnych życiowych wyborów (Wortham, 2011). Brak satysfakcji z tych wyborów wiąże się z intensywniejszym użytkowaniem mediów społecznościowych (Lampe i in., 2007). Obserwacja postów z dużą liczbą polubień i komentarzy skłania użytkowników do częstszych porównań

społecznych (Burke i in., 2020), co może prowadzić do obniżenia samooceny (De Vries i Kühne, 2015; Midgley i in., 2021). Chęć dokonywania porównań społecznych, wzbudzana różnymi bodźcami, przewiduje pojawienie się FoMO (Burnell i in., 2019). Przez młodzież doświadczane jest ono częściej, gdy więcej czasu spędzają na platformach społecznościowych chwilę przed pójściem spać i rano (Tomczyk i Szotkowski, 2023).

Platformy społecznościowe stają się coraz bardziej rozpowszechnione również wśród dzieci w wieku 9–11 lat. Badania przeprowadzone przez D’Limę i Higginsa (2021) wykazały, że 82% dzieci z tej grupy wiekowej aktywnie korzysta z mediów społecznościowych. Analiza statystyczna ujawniła istotną korelację między intensywnością korzystania z tych platform i nasileniem odczuwanego FoMO. Wyniki te sugerują, że już w młodym wieku dzieci mogą doświadczać negatywnych konsekwencji psychologicznych wynikających z obawy przed pominięciem ważnych wydarzeń społecznych czy informacji.

2.7.3.2. Sposób zwalczania FoMO. Poszukując metod zaradczych na odczuwanie FoMO, jedną z rozważanych strategii jest całkowite zaprzestanie korzystania z mediów społecznościowych (Shakya i Christakis, 2017). Taki krok może przyczynić się do zwiększenia ogólnego dobrostanu (Hunt i in., 2018; Tromholt, 2016). Pełne wyeliminowanie korzystania z platform społecznościowych okazuje się być rozwiązaniem o charakterze tymczasowym, ponieważ użytkownicy często wykazują tendencję do powrotu do wcześniejszych nawyków (Brewer, 2022). Ponadto wszechobecność social mediów sprawia, że całkowite ich opuszczenie jest niepraktyczne lub trudne do podtrzymania (Kuss i Griffiths, 2017).

W obecnych czasach adaptacja do dynamicznie zmieniających się warunków społecznych i technologicznych zdaje się być kluczowa, co prowadzi również do poszukiwania innowacyjnych metod radzenia sobie z zjawiskiem FoMO. Wśród efektywnych podejść wyróżnia się praktyka *mindfulness*, oferująca zastępstwo dla mechanicznego użytkowania mediów poprzez świadome i celowe ich stosowanie. Umożliwia ona odłączenie od automatycznych procesów myślowych, nawyków oraz patologicznych wzorców zachowań (Brown i Ryan, 2003). Obserwacje dotyczące skuteczności *mindfulness* w eliminacji szkodliwych nawyków, takich jak palenie tytoniu, sugerują, że metoda ta jest pięciokrotnie bardziej efektywna niż tradycyjne programy terapeutyczne (Brewer i in., 2021).

2.7.3.3. Joy of Missing Out (JoMO). Chan i in. (2022) proponują technikę *Joy of Missing Out* (JoMO), mającą na celu zbudowanie zdrowszej relacji z mediami

społecznościowymi. Promuje ona świadome akceptowanie własnych decyzji życiowych i czerpanie zadowolenia z obecnych doświadczeń, co stanowi podstawę do budowania głębszej autonomii osobistej i zdrowia psychicznego. Koncepcja ta podkreśla znaczenie uważności i obecności jako metod radzenia sobie z przeciążeniem informacyjnym oraz stresem związanym z ciągłym dążeniem do uczestnictwa we wszystkich dostępnych aktywnościach. Wprowadzenie praktyki JoMO umożliwi zatem indywidualne podejmowanie decyzji opartych na osobistych wartościach i potrzebach, a nie na zewnętrznych oczekiwaniach społecznych. Ważne jest przyjrzenie się schematom użytkowania platform społecznościowych i analiza negatywnych skutków oraz niezrealizowanych potrzeb i motywów.

Model JoMO skupia się na trzech głównych etapach:

1. Świadomość – zdobycie wiedzy o czynnikach związanych z używaniem mediów społecznościowych i skutkach ulegania im. Świadomość wewnętrznych (np. sensorycznych, poznawczych lub nawyków umysłu) i zewnętrznych (społecznych, fizycznych lub marketingowych) bodźców powodujących warunki, w których występuje możliwość zwrócenia uwagi na nawykowe reakcje, sytuacje gdy użytkownik sięga po media społecznościowe, konsekwencje takich zachowań i dokonanie świadomego wyboru (Bahl i in., 2016). W tym kroku chodzi o zauważenie emocji, myśli i odczuć z ciała związanych z postawą nieosądzania, współczucia i elastyczności umysłów. Ważna jest świadomość schematów zachowań, których użytkownik doświadcza (Anderson i Wood, 2021; Brewer i in., 2021).
2. Wgląd – rozwijanie wglądu w przyczyny i konsekwencje zachowań związanych z mediami społecznościowymi, szukając przekonań i potrzeb, które wpływają na dane zachowanie. Użytkownicy analizują informacje uzyskane podczas etapu świadomości, aby zrozumieć, jak ich interakcje z mediami społecznościowymi wpływają na ich emocje i samopoczucie (Grabovac i in., 2011; Rapgay i Bystrisky, 2009). Generalne techniki, które pomogą zyskać tę wiedzę, to refleksja, konsultacje z terapeutami oraz prowadzenie dziennika.
3. Działanie – wprowadzenie w życie uzyskanych wglądów poprzez świadome działanie. Dochodzi do tego wtedy, kiedy podejmujemy świadomy wysiłek, żeby korzystać z MS bardziej intencjonalnie. Intencje z drugiego etapu stają się zasadami, których możemy używać, żeby zmienić zachowanie (Webb i Sheeran, 2006). Użytkownicy mogą

zdecydować się na ograniczenie czasu spędzanego na platformach społecznościowych, wybór bardziej wartościowych treści czy rezygnację z korzystania z mediów społecznościowych w określonych sytuacjach, aby poprawić swoje samopoczucie i zmniejszyć FoMO.

Użycie tego modelu może być skuteczne zarówno w samodzielnej pracy nad nawykami, ale także jako narzędzie terapeutyczne. Model ten nie jest nieelastyczny, lecz charakteryzuje się zdolnością do adaptacji w odpowiedzi na trudności, z którymi aktualnie boryka się jednostka. Kładzie nacisk na czerpanie satysfakcji z obecnego momentu i z własnych wyborów, co sprzyja lepszemu dobrostanowi psychicznemu.

2.7.3.4. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. FoMO, czyli obawa przed pomięciem czegoś, jest zjawiskiem rosnącym wraz z ekspansją mediów społecznościowych. Może mieć wpływ na występowanie konsekwencji psychologicznych, takich jak obniżona samoocena i poczucie samotności. Wyniki wskazują na istotne korelacje między czasem spędzonym na platformach społecznościowych a nasileniem odczuwanego FoMO zarówno wśród dorosłych, młodzieży, jak i dzieci w wieku 9–11 lat.

Poszukując skutecznych metod interwencji, wskazano model JoMO (*Joy of Missing Out*), proponujący świadome akceptowanie własnych decyzji i czerpanie zadowolenia z obecnych doświadczeń, co zdaje się być obiecującym podejściem terapeutycznym. Wspiera on ideę odczuwania aktualnej chwili oraz budowanie głębszej autonomii osobistej, co sprzyja zdrowiu psychicznemu.

Podsumowując, zrozumienie i świadome radzenie sobie z mechanizmami FoMO powinno stać się istotną częścią zdrowia psychicznego w społeczeństwie zdominowanym przez technologie cyfrowe. Możliwości adaptacji modelu JoMO w praktyce terapeutycznej, jak również jego zastosowanie w samopomocy, otwierają nowe perspektywy dla osób borykających się z negatywnymi skutkami nadmiernego zaangażowania w media społecznościowe. Istotne jest dalsze prowadzenie badań, które pozwolą na pełniejsze zrozumienie złożoności FoMO oraz opracowanie jeszcze bardziej skutecznych metod interwencji.

2.8. Bibliografia

- Akhtar, S., Khan, A. (2019). Internet usage and associated factors among college students in Saudi Arabia. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(6), 2331–2334.
- Anderson, E. L., Steen, E., Stavropoulos, V. (2017). Internet use and problematic Internet use: A systematic review of longitudinal research trends in adolescence and emergent adulthood. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(4), 430–454.
- Anderson, I. A., Wood, W. (2021). Habits and the electronic herd: The psychology behind social media's successes and failures. *Consumer Psychology Review*, 4(1), 83–99.
- Antosiewicz, K. (2000). Marshall McLuhan – prorok informatycznego kosmopolityzmu. *Magazyn Internetowy WWW*, 6(38), 32–36.
- Aydın, B., Seferoğlu, S. S. (2023). A suggestion for combating digital addiction: An interdisciplinary collaborative intervention model (CoDAIM). *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2023(20), 202–253.
- Bahl, S., Milne, G. R., Ross, S. M., Mick, D. G., Grier, S. A., Chugani, S. K., Boesen-Mariani, S. (2016). Mindfulness: Its transformative potential for consumer, societal, and environmental well-being. *Journal of Public Policy & Marketing*, 35(2), 198–210.
- Bandura, A. (2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bauer, J. (2008). *Empatia. Co potrafią lustrzane neurony?* Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (2013). *Miłość na odległość: Modele życia w epoce globalnej*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bednarska, N. (red.). (2020). *Dziecko–media–rozwój*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Beyerstein, B. L., Lilienfeld, S. O. (2011). *50 wielkich mitów współczesnej psychologii*. Wydawnictwo Cis.
- Bindhim, N. F., Naicker, S., Freeman, B., McGeechan, K., Trevena, L. (2014). Apps promoting illicit drugs: A need for tighter regulation? *Journal of Consumer Health on the Internet*, 18, 31–43.
- Błachnio, A., Przepiórka, A. (2019). Be aware! If you start using Facebook problematically you will feel lonely: Phubbing, loneliness, self-esteem, and Facebook intrusion. A cross-sectional study. *Social Science Computer Review*, 37(2), 270–278.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Aronson.
- Braun-Gałkowska, M. (2010). Rodzina wśród mediów. W: T. Rostowska i A. Jarmołowska (red.), *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego* (s. 22–33). Wydawnictwo Difin.
- Brehm, J. (1966). *A theory of psychological reactance*. Academic Press.

- Brewer, J. (2022). *Unwinding anxiety: New science shows how to break the cycles of worry and fear to heal your mind*. Penguin.
- Brewer, J., de Wit, H., Cortese, A., Denys, D., Hanlon, C. A., Holmes, E. A., Paulus, M. P., Schwarzbach, J., Tse, P. (2021). Interventions and implications. W: P. W. Kalivas i M. P. Paulus (red.), *Intrusive thinking: From molecules to free will* (s. 347–378). The MIT Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Brzezińska, A. I. (2000). Psychologia wychowania. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (s. 227–257). Wydawnictwo GWP.
- Brzezińska, A. I. (2011). Wczesna edukacja a rozwój dziecka. *Remedium*, 5, 1–3.
- Brzezińska, A. I. (2014). *Spółeczna psychologia rozwoju*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Brzezińska, A. I., Czub, M., Czub, T. (2012). Krótko- i długofalowe korzyści wczesnej opieki nad dzieckiem i edukacji. *Polityka Społeczna. Polityka Edukacyjna: Wyzwania i Szanse*, 1, 24–27.
- Burke, M., Marlow, C., Lento, T., Fitzpatrick, G., Hudson, S., Edwards, K., Rodden, T. (2010). W: *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (s. 1909–1912).
- Burnell, K., George, M. J., Vollet, J. W., Ehrenreich, S. E., Underwood, M. K. (2019). Passive social networking site use and well-being: The mediating roles of social comparison and the fear of missing out. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 13(3), artykuł 5.
- Campos, B., Scott, I., Roesch, C., Gonzalez, P., Hooker, E. D., Sheila, I., Castañeda, F., Giachello, A. L., Perreira, K. M. (2019). Measurement properties of Sabogal's Familism Scale: Findings from the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) Sociocultural Ancillary Study. *Journal of Latinx Psychology*, 7(4), 257–272.
- Çelik, Ç. B. (2016). Educational intervention for reducing Internet addiction tendencies. *Addicta*, 3(3), 175–186.
- Chan, S. S., Van Solt, M., Cruz, R. E., Philp, M., Bahl, S., Serin, N., Canbulut, M. (2022). Social media and mindfulness: From the fear of missing out (FOMO) to the joy of missing out (JOMO). *Journal of Consumer Affairs*, 56(3), 1312–1331.
- Chrostowska, B. (2018). Sharenting – skala i wielowymiarowość zjawiska (nierozważnego) ujawniania przez rodziców informacji o dzieciach w mediach społecznościowych. *Problemy Wczesnej Edukacji*, 4(43), 58–68.

- Chun, J. S., Shim, H. S., Kim, S. (2017). A meta-analysis of treatment interventions for Internet addiction among Korean adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(4), 225–231.
- Cino, D. (2021). The „5 Ws and 1 H” of sharenting: Findings from a systematized review. *Italian Sociological Review*, 11(3), 853–878.
- Covey, S. R. (2020). *7 nawyków skutecznego działania*. Wydawnictwo Rebis.
- Czerski, W. M. (2022). Piętno technologii – nomofobia i FOMO jako przykład lęków współczesnej młodzieży. *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja*, 22(2), 133–144.
- Dallacker, M., Hertwig, R., Mata, J. (2018). The frequency of family meals and nutritional health in children: A meta-analysis. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 19(5), 638–653.
- De Vries, D. A., Kühne, R. (2015). Facebook and self-perception: Individual susceptibility to negative social comparison on Facebook. *Personality and Individual Differences*, 86, 217–221.
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19(2), 109–134.
- D’Lima, P., Higgins, A. (2021). Social media engagement and Fear of Missing Out (FoMO) in primary school children. *Educational Psychology in Practice*, 37(3), 320–338.
- Du, Y. S., Jiang, W., Vance, A. (2010). Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioral therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), 129–134.
- Felińska, A., Grzegorzewska, I. (2020). Dziecko i młody człowiek w obliczu cyfryzacji życia. W: I. Grzegorzewska, L. Cierpiałkowska i A. R. Borkowska (red.), *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży* (s. 723–734). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Giddens, A. (2001). *Nowoczesność i tożsamość*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Girdharwall, N., Chaudhary, K., Bagel, I., Garg, K., Goel, K., Garg, H. (2022). Effectiveness of Internet advertisements on consumer behavior. *ECS Transactions*, 107(1), 10425–10430.
- Gordon, R. S., Jr. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98(2), artykuł 107.
- Grabovac, A. D., Lau, M. A., Willett, B. R. (2011). Mechanics of mindfulness: A Buddhist psychological model. *Mindfulness*, 2(3), 154–166.
- Greenfield, D. N. (2017). Uzależniające właściwości korzystania z Internetu. W: K. Young i C. N. de Abreu (red.), *Uzależnienie od Internetu. Profilaktyka, diagnoza, terapia. Poradnik dla terapeutów i lekarzy* (s. 165–186). Fundacja Dolce Vita.
- Grewiński, M. (2018). Cyfryzacja i innowacje społeczne – perspektywy i zagrożenia dla społeczeństwa. *Kwartalnik Nauk o Przedsiębiorstwie*, 1, 19–29.

- Harwas-Napierała, B., Trempała, J. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka, t. 2. Charakterystyka okresów rozwoju człowieka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hertlein, K. M., Twist, M. L. C. (2019). *The Internet family: Technology in couple and family relationships*. Routledge.
- Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., Young, J. (2018). No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology, 37*(10), 751–768.
- Jędrzejko, M. Z., Taper, A., Kozłowski, T. (2020). *Cyberzaburzenia: cyberuzależnienia*. Centrum Profilaktyki Społecznej – Oficyna Wydawnicza von Velke, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim.
- Jocson, R. M. (2020). Filipino fathers' parenting in the context of household and neighborhood risk: Familism as a protective factor. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 26*(4), 472–482.
- Jupowicz-Ginalska, A., Jasiewicz, J., Kisilowska, M., Baran, T., Wysocki, A. (2018). *FOMO. Polacy a lęk przed odłączeniem – raport z badań*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Kalsens, B. (2016). The social media paradox explained: Comparing political parties' Facebook strategy versus practice. *Social Media + Society, 2*, 1–11.
- Katra, G. (2019). Współczesne ujęcia i modele wychowania. *Psychologia Wychowawcza, 16*, 27–48.
- Ke, G. N., Wong, S. F. (2018). Outcome of the psychological intervention program: Internet use for youth. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 36*, 187–200.
- Khazaei, F., Khazaei, O., Ghanbari-H., B. (2017). Positive psychology interventions for Internet addiction treatment. *Computers in Human Behavior, 72*(C), 304–311.
- Khoshgoftar, M., Amidi Mazaheri, M., Tarrahi, M. J. (2019). The effect of educational intervention based on health belief model to decrease and prevent mobile phone addiction among female high school students in Iran. *International Journal of Pediatrics, 7*(10), 10175–10187.
- Klucarova, S., Hasford, J. (2023). The oversharenting paradox: When frequent parental sharing negatively affects observers' desire to affiliate with parents. *Current Psychology, 42*, 6419–6428.
- Kmieciak-Goławska, A. (2009). Patostreaming jako narzędzie popularyzacji podkultury przemocy. *Biuletyn Kryminologiczny, 25*, 172–177.
- Konopka, K. (2024). Przepięstwa z wykorzystaniem recept i zaświadczeń lekarskich – skutki prawne. *Człowiek i Dokumenty, 71*, 43–54.
- Kozak, S. (2014). *Patologia fonoholizmu. Przyczyny, skutki i leczenie uzależnienia dzieci i młodzieży od telefonu komórkowego*. Wydawnictwo Difin.

- Kubanek, A. (2023). Kryptoreklama stosowana w influencer marketingu jako czyn nieuczciwej konkurencji i nieuczciwa praktyka rynkowa. *Studia Prawnoustrojowe*, 61, 161–180.
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), artykuł 311.
- Lachowska, B. H. (2014). Pozytywna psychologia rodziny – w teorii i praktyce. W: I. Janicka i H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 539–554). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lampe, C. A., Ellison, N., Steinfield, C. (2007). A familiar Face(book) profile elements as signals in an online social network. W: *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (s. 435–444).
- Liczmańska, K. (2012). Moda na markę alkoholu – przejaw konformizmu czy indywidualizmu. *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Zarządzanie*, 39, 119–131.
- Lindenberg, K., Kindt, S., Szász-Janocha, C. (2020). *Internet addiction in adolescents: The PROTECT program for evidence-based prevention and treatment*. Springer Nature.
- Maheri, A., Tol, A., Sadeghi, R. (2017). Assessing the effect of an educational intervention program based on Health Belief Model on preventive behaviors of Internet addiction. *Journal of Education and Health Promotion*, 6(1), 63.
- Malinauskas, R., Malinauskiene, V. (2019). A meta-analysis of psychological interventions for Internet/smartphone addiction among adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(4), 613–624.
- Marzec, D. (2022). Znaczenie influencer marketingu w kształtowaniu decyzji współczesnych konsumentów. *Media i Społeczeństwo*, 16, 154–174.
- Mathew, P., Krishnan, R., Bhaskar, A. (2020). Effectiveness of a nurse-led intervention for adolescents with problematic Internet use. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 58(7), 16–26.
- Maughan, R. (2018). *One in three Americans can't eat without their phone*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://nypost.com/2018/01/23/one-in-three-americans-cant-eat-without-their-phone/>
- Michalczyk, Z. (2018). *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- Midgley, C., Thai, S., Lockwood, P., Kovacheff, C., Page-Gould, E. (2021). When every day is a high school reunion: Social media comparisons and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 121(2), 285–307.
- Mikler-Chwastek, A. (2020). *Samodzielność dwulatków w kontekście umiejętności odczytywania oczekiwań dorosłych*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

- Milyavskaya, M., Saffran, M., Hope, N., Koestner, R. (2018). Fear of missing out: Prevalence, dynamics, and consequences of experiencing FOMO. *Motivation and Emotion*, 42(5), 725–737.
- Miner, J. (2020). *Smartfonowe dzieciaki. Dla rodziców, których dzieci wychowują się w świecie smartfonów*. Wydawnictwo Bez Fikcji.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.
- Mrazek, P. J., Haggerty, R. J. (red.). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. National Academies Press (US).
- Nelson, C. A. (1987). Rozpoznawanie ekspresji twarzy w pierwszych dwóch latach życia: Mechanizmy rozwoju. *Child Development*, 58(4), 889–909.
- O’Connell, M. E., Boat, T., Warner, K. E. (red.). (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. National Academies Press (US).
- Onyeator, I., Okpara, N. (2019). Human communication in a digital age: Perspectives on interpersonal communication in the family. *New Media and Mass Communication*, 78, 35–45.
- Orizio, G., Merla, A., Schulz, P. J., Gelatti, U. (2011). Quality of online pharmacies and websites selling prescription drugs: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 13(3), 49–74.
- Ortega-Barón, J., González-Cabrera, J., Machimbarrena, J. M., Montiel, I. (2021). Safety. Net: A pilot study on a multi-risk internet prevention program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), artykuł 4249.
- Ostaszewski, K. (red.). (2019). *Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17–18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych*. Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Panova, T., Lleras, A. (2016). Avoidance or boredom: Negative mental health outcomes associated with use of information and communication technologies depend on users’ motivations. *Computers in Human Behavior*, 58, 249–258.
- Pari Ccama, Y. (2019). Use of smartphones in family relationships of university students of the Nacional del Altiplano University of Puno. *Comuni@cción: Re-vista de Investigación En Comunicacióny Desarrollo*, 10(2), 151–159.
- Plopa, M. (2005). *Psychologia rodziny: Teoria i badania*. Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848.

- Rapgay, L., Bystrisky, A. (2009). Classical mindfulness: An introduction to its theory and practice for clinical application. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1172(1), 148–162.
- Rauscher, F., Shaw, G. L., Ky, K. N. (1993). Music and spatial task performance. *Nature*, 365, artykuł 611.
- Rosen, L. D., Carrier, L. M., Pedroza, J. A., Elias, S., O'Brien, K. M., Lozano, J., Ruiz, A. (2018). The role of executive functioning and technological anxiety (FOMO) in college course performance as mediated by technology usage and multitasking habits. *Psicologia Educativa*, 24(1), 14–25.
- Rosenberg, M. B. (2009). *Porozumienie bez przemocy. O języku serca*. Czarna Owca.
- Satir, V. (2002). *Rodzina. Tu powstaje człowiek*. Wydawnictwo GWP.
- Schaffer, H. R. (2016). *Psychologia dziecka*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ściupider-Młodkowska, M. (2020). Rodziny i więzi międzyludzkie w cyfrowym uwiłkaniu. *Wychowanie w Rodzinie*, 22(1), 241–256.
- Shakya, H. B., Christakis, N. A. (2017). Association of Facebook use with compromised well-being: A longitudinal study. *American Journal of Epidemiology*, 185(3), 203–211.
- Shapiro, J. (2020). *Nowe cyfrowe dzieciństwo. Jak wychowywać dzieci, by radziły sobie w usieciowionym świecie?* Wydawnictwo Mamania.
- Shonkoff, J. P., Phillips, D. A. (red.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academy Press.
- Siedlanowski, P. (2018). Homo crudelis? Patostreamy – kolejna patologia w sieci. *Biuletyn Edukacji Medialnej*, 2, 44–57.
- Sikorska, I., Adamczyk-Banach, M., Polak, M. (2021). Odporni rodzice – odporne dzieci. Jak zasoby psychiczne rodziny wpływają na odporność psychiczną dziecka. *Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce*, 16, 2(60), 101–117.
- Smółkowska, W. (2020). Phubbing – gdy smartfon staje się ważniejszy od człowieka. Przegląd badań. W: E. Chodźko i K. Talarek (red.), *Wyzwania i problemy społeczeństwa w XXI wieku* (s. 224–241). Wydawnictwo Naukowe Tygiel.
- Spitzer, M. (2021). *Epidemia smartfonów. Czy jest zagrożeniem dla zdrowia, edukacji i społeczeństwa?* Dobra Literatura.
- Szafranowicz, M. (2019). Komunikacja marketingowa producentów napojów alkoholowych wysokoprocentowych w Polsce. *Journal of Marketing and Market Studies*, 27(5), 28–40.
- Szász-Janocha, C., Vonderlin, E., Lindenberg, K. (2021). Treatment outcomes of a CBT-based group intervention for adolescents with Internet use disorders. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(4), 978–989.
- Szeniman-Łysak, A. (2019). Terapia psychologiczna a jakość życia małżonków osób chorujących przewlekle. W: T. Rostowska i A. Lewandowska-Walter (red.), *Psychospołeczne konteksty relacji rodzinnych* (s. 346–363). Wydawnictwo Difin.

- Szukalski, B. (2009). Neurobiologiczne podstawy uzależnienia od narkotyków. *Farmacja Polska*, 65(9), 655–664.
- Szymańska, P. (2021). Być (online), czy nie być? Proces cyfryzacji życia rodzinnego w perspektywie psychologicznej. *Polskie Forum Psychologiczne*, 26(4), 398–420.
- Taipale, S. (2019). *Intergenerational connections in digital families*. Springer.
- Tandon, A., Dhir, A., Almgren, I., Alnemer, G. N., Mäntymäki, M. (2021). Fear of missing out (FoMO) among social media users: A systematic literature review, synthesis and framework for future research. *Internet Research*, 31(3), 782–821.
- Ting, D. S. W., Carin, L., Dzau, V., Wong, T. Y. (2020). Digital technology and COVID-19. *Nature Medicine*, 26(4), 459–461.
- Tomczyk, Ł., Selmanagic-Lizde, E. (2018). Fear of Missing Out (FOMO) among youth in Bosnia and Herzegovina—Scale and selected mechanisms. *Children and Youth Services Review*, 88, 545–546.
- Tomczyk, Ł., Sotkowski, R. (2023). Sexting, fear of missing out (FOMO), and problematic social network use among adolescents. *Journal of Sociological Research*, 19(2), 283–301.
- Towards a holistic support to children and adolescents' health and care provisions in an increasingly digital society*. (2024). Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-stayhlth-01-02-two-stage>
- Tromholt, M. (2016). The Facebook experiment: Quitting Facebook leads to higher levels of well-being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(11), 661–666.
- Tyszkowa, M. (2002). Ekologiczne uwarunkowania rozwoju psychicznego człowieka. W: M. Przetacznik-Gierowska i M. Tyszkowa (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Tom 1. Zagadnienia ogólne* (s. 124–150). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Uysal, G., Balci, S. (2018). Evaluation of a school-based program for Internet addiction of adolescents in Turkey. *Journal of Addictions Nursing*, 29(1), 43–49.
- Wałęcka-Matyja, K., Janicka, I. (2021). *Rodzina jako wartość. Analiza psychologiczna wartości rodzinnych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Wallin, D. J. (2011). *Przywiązanie w psychoterapii*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Walther, B., Hanewinkel, R., Morgenstern, M. (2014). Effects of a brief school-based media literacy intervention on digital media use in adolescents: Cluster randomized controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(9), 616–623.
- Wartella, E., Rideout, V., Lauricella, A. R., Connell, S. L. (2014). *Parenting in the age of digital technology. A national survey. Revised*. Northwestern University.
- Webb, T. L., Sheeran, P. (2006). Does changing behavioral intentions engender behavior change? A meta-analysis of the experimental evidence. *Psychological Bulletin*, 132(2), 249–268.

- Weiss, F. (2005). Neurobiology of craving, conditioned reward and relapse. *Current Opinion in Pharmacology*, 5, 9–19.
- Winkler, A., Dörsing, B., Rief, W., Shen, Y., Glombiewski, J. A. (2013). Treatment of Internet addiction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(2), 317–329.
- Wolniewicz, C. A., Tihamiyu, M. F., Weeks, J. W., Elhai, J. D. (2018). Problematic smartphone use and relations with negative affect, fear of missing out, and fear of negative and positive evaluation. *Psychiatry Research*, 262, 618–623.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
- Wortham, J. (2011). Feel like a wallflower? Maybe it's your Facebook wall. *New York Times*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <http://www.nytimes.com/2011/04/10/business/10ping.html>
- Yang, H., Guo, H., Zhu, Z., Yuan, G., Zhang, X., Zhang, K., Lu, X., Zhang, J., Du, J., Shi, H., Jin, G., Zhang, Z. (2023). Intervention of Internet addiction and smartphone addiction: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Current Addiction Reports*, 11(1), 125–148.
- Yang, S. Y., Kim, H. S. (2018). Effects of a prevention program for Internet addiction among middle school students in South Korea. *Public Health Nursing*, 35(3), 246–255.
- Yang, X.-H., Yu, H. J., Liu, M. W., Zhang, J., Tang, B. W., Yuan, S., Gasevic, D., Paul, K., Wang, P. G., He, Q. Q. (2019). The impact of a health education intervention on health behaviors and mental health among Chinese college students. *Journal of American College Health*, 68(6), 587–592.
- Zakrzewski, T. (2009). Mechanizmy perswazji i reklamy środków psychoaktywnych w Internecie. *Serwis Informacyjny – Narkomania*, 1(45), 11–15.
- Zdyb, M., Sieradzka, M. (red.). (2016). *Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji*. Wolters Kluwer.
- Zhang, X., Zhang, J., Zhang, K., Ren, J., Lu, X., Wang, T., Yang, H., Guo, H., Yuan, G., Zhu, Z., Hao, J., Sun, Y., Su, P., Yang, L., Zhang, Z. (2022). Effects of different interventions on Internet addiction: A meta-analysis of random controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 313, 56–71.
- Zimbardo, P. G., Coulombe, N. (2015). *Gdzie ci mężczyźni?* Wydawnictwo Naukowe PWN.

ROZDZIAŁ 3

Pomiar i ocena ryzyka problematycznego użytkowania e-medium

3.1. Potrzeby i trudności w ocenie nadużywania e-mediów: screening ryzyka czy diagnoza problemu? (Agata Gąsiorowska, Anna Wojtkowska)

Pomimo istnienia wielu skal, kwestionariuszy i testów przeznaczonych do pomiaru różnych przejawów niekonstruktywnego używania nowych technologii przez osoby dorosłe, młodzież oraz dzieci, wciąż brak jest spójnego stanowiska co do tego, które z narzędzi umożliwiają rzetelny i trafny pomiar problemu dopasowany do wymogów współczesności. Z jednej strony, do impasu tego przyczyniają się opisane w rozdziale 1:

- braki w wyczerpujących koncepcjach teoretycznych dotyczących mechanizmów i przejawów e-uzależnień i wynikająca z tego mnogość narzędzi opartych na bardzo odmiennych przesłankach, co utrudnia porównywanie ich wyników między sobą;
- brak jednorodnych definicji pozwalających jasno operacjonalizować wzorce bezpiecznego korzystania z e-mediów, ich nadużywania, problemowego używania i w końcu cech uzależnienia, co skutkuje trwającym chaosem terminologicznym i powszechnym stosowaniem narzędzi, które odmiennie operacjonalizują analogiczne przejawy zachowań;
- brak naukowego konsensusu co do zasadności stosowania terminu „uzależnienie”. Jakkolwiek istnieje diagnostyczna tendencja do zastępowania go terminem „zaburzenie” w przypadku zachowań klinicznie istotnych oraz „problematyczne użytkowanie” do opisu szerszego zakresu zachowań, które już przynoszą straty osobiste, ale nie spełniają kryteriów uzależnienia/zaburzenia, termin „uzależnienie” jest nadal powszechnie stosowany. Pojawia się on również w nowo powstających narzędziach, w tym mierzących zachowania, które obecnie nie są dyskutowane w kategoriach uzależnienia, jak np. opublikowana w roku wydania niniejszej monografii *Cryptocurrency Addiction Scale*, czyli *Skala uzależnienia od kryptowalut* (Senocak i in., 2024).

Z drugiej strony, problemem pomiaru uzależnień cyfrowych jest powszechne stosowanie narzędzi, które zostały opracowane kilkanaście lub kilkadziesiąt lat temu i które, w obliczu dynamicznego rozwoju technologii, tracą na aktualności. Takie podejście obniża trafność pomiaru, który coraz słabiej oddaje aktualne wzorce używania technologii, zwłaszcza wśród młodszych użytkowników, co utrudnia identyfikację osób zagrożonych problemowym korzystaniem z e-mediów. Przykładem może być *Test uzależnienia od Internetu* (*Internet Addiction Scale*, IAT) Kimberly Young (1998b), który, mimo swojej popularności, coraz mniej przystaje

do współczesnych realiów. Pytania odnoszące się np. do używania poczty e-mail stają się nieadekwatne w czasach, gdy większość komunikacji online odbywa się za pośrednictwem komunikatorów, takich jak Messenger czy WhatsApp, a e-mail służy głównie do formalnych celów. W efekcie odpowiedzi młodych użytkowników mogą fałszywie zaniżać wyniki pomiaru i prowadzić do mylnych diagnoz.

Kolejną trudnością jest stosowanie przez badaczy różnych niewystandaryzowanych narzędzi do zbierania danych na temat korzystania z e-mediów, co uniemożliwia porównywanie wyników badań przeprowadzonych na różnych populacjach lub w różnych okresach czasu. Brak ujednoczonych standardów pomiaru osłabia możliwość wyciągania wniosków na temat rozprzestrzeniania się problemu e-uzależnień w kolejnych latach i pokoleniach.

Pomimo postępów w psychometrii każdy pomiar, w tym test psychologiczny, jest obarczony błędem. Wyniki testów afektywnych, które opierają się na samoocenie, są w pewnym stopniu subiektywne i mogą być zmienione przez osobę wypełniającą test, świadomie lub nieświadomie. Testy psychologiczne, choć bardzo przydatne w procesie diagnozowania, nie mogą same w sobie postawić diagnozy. Diagnozę stawia lekarz na podstawie wywiadu, a testy psychologiczne służą raczej jako narzędzie wspomagające, które pozwala na identyfikację potencjalnych problemów i skierowanie pacjenta na dalszą diagnostykę.

W tym rozdziale czytelnik zostanie zaznajomiony z narzędziami, które mogą być wykorzystywane zarówno w badaniach naukowych, jak i wspomagająco w procesie diagnostyki indywidualnej oraz w diagnozie przesiewowej. W przypadku oceny indywidualnej warto korzystać z narzędzi, które mają polską normalizację, co zwiększa ich trafność i użyteczność w krajowym kontekście.

Kolejną istotną barierą w pomiarze e-uzależnień w Polsce jest brak szerokiej dostępności narzędzi psychometrycznych odpowiednio dostosowanych do polskich realiów kulturowych i językowych. Mimo że w języku angielskim i innych językach istnieją setki narzędzi do oceny niekonstruktywnego użytkownika e-mediów, tylko niektóre z nich zostały zaadaptowane do polskiego kontekstu. Używanie narzędzi, które nie przeszły odpowiedniego procesu adaptacji kulturowej, może prowadzić do uzyskiwania wyników zarówno fałszywie pozytywnych, jak i fałszywie negatywnych, co znacząco ogranicza ich wiarygodność i użyteczność. Samo tłumaczenie testu na język polski nie wystarcza – niezbędne są również badania empiryczne oraz analizy statystyczne, które potwierdzą, że dany test zachowuje swoje właściwości psychometryczne w polskich warunkach.

Adaptacja narzędzi psychometrycznych, które są dobrze dopasowane do aktualnych potrzeb, nie tylko wspiera krajowe badania naukowe, ale także pod-

nosi jakość profilaktyki i terapii problemowego używania nowych technologii. Dotyczy to szczególnie krótkich testów przesiewowych, które mogą być użyteczne w szybkim identyfikowaniu jednostek i grup narażonych na e-uzależnienia, co usprawnia procesy profilaktyczne. Złożone inwentarze wielowymiarowe pozwalają natomiast na lepsze zrozumienie sytuacji osób doświadczających problemowego korzystania z technologii i umożliwiają skuteczniejsze planowanie terapii dostosowanej do ich indywidualnych potrzeb. Wreszcie skale mierzące nowe zjawiska związane z cyfryzacją społeczeństwa pomagają lepiej identyfikować bieżące zagrożenia i planować odpowiednie działania na poziomie profilaktyki uniwersalnej.

Stale rozwijane i aktualizowane narzędzia psychometryczne, a także tworzenie nowych testów dostosowanych do specyficznych potrzeb polskich użytkowników powinny stać się kluczowym elementem strategii zapobiegania uzależnieniom behawioralnym związanym z użytkowaniem nowych technologii.

Przegląd dostępnych zagranicą narzędzi i ich polskich adaptacji (tabela 20) systematyzuje ewolucję testów psychometrycznych do pomiaru różnych przejawów e-uzależnień, ukazuje aktualne trendy w pomiarze zjawisk społecznych towarzyszących postępującej technologizacji życia oraz wyznacza najbardziej naglące potrzeby w zakresie tworzenia nowych i adaptowania kolejnych. W Polsce dostrzegalne są potrzeby kulturowej adaptacji i walidacji zwłaszcza takich narzędzi, które:

- są przeznaczone do oceny zachowań u najmłodszych grup odbiorców, w tym dzieci jeszcze przed osiągnięciem wieku szkolnego. Dotyczy to zarówno narzędzi bardzo krótkich służących do szybkiej oceny przesiewowej, jak i bardziej rozbudowanych wielowymiarowych kwestionariuszy, które przy dłuższym czasie pomiaru dostarczą bardziej złożonych informacji o różnych przejawach problemu konkretnego użytkownika;
- posiadają dwie równoważne wersje – samoopisową dla dzieci i młodzieży oraz obserwacyjną dla ich rodziców/opiekunów. Pozwala to zobiektywizować uzyskane wyniki, ponieważ ocena własnych zachowań (zwłaszcza u dzieci i młodzieży, chociaż dotyczy to również osób dorosłych) jest narażona na błędy pomiaru wynikające m.in. z poziomu rozwoju poznawczego, zdolności do wglądu w swoje zachowania i potrzeby, występowania oporu, mechanizmów obronnych, czy nawet świadomej chęci wykazania niższego nasilenia problemu niż subiektywnie się go odczuwa itp.;
- testów do pomiaru nowych zjawisk społecznych i zagrożeń występujących w szybko digitalizujących się społeczeństwach, takich jak np. *cyberloafing*, *doomscrolling* czy skłonność do problemowego obrotu kryptowalutami – aby coraz lepiej rozumieć globalne zmiany zachodzące

w społeczeństwie wraz z postępem technologicznym i chronić zdrowie publiczne przed negatywnymi skutkami ubocznymi rewolucji cyfrowej.

Obecnie zasadne jest zarówno tworzenie nowych krajowych narzędzi (jeśli miałyby one w wyższym stopniu odpowiadać na aktualne potrzeby pomiaru niż narzędzia już dostępne za granicą, a przy tym tworzone byłyby w oparciu o rygorystyczne standardy psychometryczne umożliwiające ich dalszą adaptację do innych warunków językowo-kulturowych), jak i adaptowanie do warunków polskich rzetelnych i aktualnych narzędzi zagranicznych.

3.2. Kryteria wyboru metod pomiaru: jak rozpoznać rzetelne narzędzie?

(Agata Gąsiorowska)

Czym są testy psychologiczne, jakie powinny być ich właściwości oraz jakie korzyści mogą z nich wynikać dla klientów? To kluczowe pytania, na które warto odpowiedzieć. Zgodnie z definicją Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego (APA), test to narzędzie lub procedura służące ocenie. Ich istotą jest uzyskanie w określonych warunkach próbki zachowania osób badanych i następnie dokonanie oceny zgodnie z ustalonymi standardami. Testem psychologicznym nie jest więc każdy zbiór pytań czy zadań, a jedynie taki, który spełnia określone kryteria. Te kryteria są jasne: test musi być obiektywny i standaryzowany, musi charakteryzować się wysoką rzetelnością i trafnością oraz mieć odpowiednio opracowane normy (por. Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005). Inaczej mówiąc, dobry test powinien zbierać reprezentatywną próbkę zachowania typowego dla przejawów określonego konstruktów psychologicznego (czego nie daje zbudowana ad hoc ankieta), dawać wynik niezależny od osoby prowadzącej i warunków zewnętrznych (czego nie daje obserwacja), powinien też pozwalać na porównanie wyniku konkretnej osoby badanej do populacji (czego nie daje wywiad). W dalszej części niniejszego rozdziału omówione zostały podstawowe kryteria jakości psychometrycznej testów psychologicznych, czyli formalne właściwości każdej metody pomiarowej, które decydują o wartości uzyskiwanych wyników, ze szczególnym uwzględnieniem testów samoopisowych stosowanych do diagnozy indywidualnej. Warto w tym miejscu wspomnieć, że kryteria te omawiane są na każdym kursie psychometrii w ramach studiów psychologicznych, jednak zasadniczy problem tkwi w rozumieniu konsekwencji stosowania metod, które nie spełniają tych warunków (por. Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

3.2.1. Standaryzacja i obiektywność

Dobry test psychometryczny jest **obiektywny**, co oznacza niezależność wyników testowania od osoby, miejsca i czasu ich oceny. Test można uznać za obiektywny, jeżeli dwie różne osoby opracowujące jego wyniki dochodzą do tego samego rezultatu. Aby osiągnąć taki poziom obiektywności, niezbędna jest **standaryzacja**, czyli jednolitość warunków badania. Standaryzacja zapewnia, że testy są przeprowadzane w jednakowych warunkach, co minimalizuje wpływ zewnętrznych zmiennych zakłócających na wyniki testowania. Aby więc testowanie było skuteczne, konieczne jest dokładne i szczegółowe określenie sposobu prowadzenia badań testowych. Obejmuje ono między innymi procedury badania testem, które określają, jak test ma być przeprowadzany. Kolejnym krokiem są procedury obliczania wyników, które zapewniają jednolity sposób analizy i interpretacji danych uzyskanych z testu. Ostatecznie procedury interpretowania wyników pozwalają na prawidłowe zrozumienie i wykorzystanie danych. Wszystkie te procedury powinny być szczegółowo opisane w podręczniku, który stanowi podstawowe źródło informacji dla osób przeprowadzających testy. Podręcznik ten gwarantuje, że każdy diagnosta, niezależnie od swojego doświadczenia, będzie mógł przeprowadzić badanie zgodnie z ustalonymi standardami, zapewniając tym samym niezawodność i obiektywność wyników testowania. Elementy podręcznika w odniesieniu do standaryzacji badania testowego obejmują w szczególności:

1. kolejność czynności, które wykonuje osoba prowadząca badania, w tym dokładny tekst instrukcji podawanej osobie badanej, co umożliwia jednolite przekazywanie informacji;
2. arkusz odpowiedzi (jeśli jest przewidziany) przygotowany i stosowany w każdym badaniu w identycznym kształcie;
3. klucz, przy pomocy którego dokonuje się punktacji uzyskanych rezultatów badań;
4. normy oceny uzyskanych wyników surowych, które pozwalają na kontekstualizację wyników;
5. zasady, przy pomocy których interpretuje się uzyskane rezultaty badań testowych zgodnie z duchem teorii, w oparciu o którą test został opracowany, co umożliwi spójne i teoretycznie uzasadnione interpretowanie wyników (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Dzięki tym elementom, podręcznik staje się niezastąpionym narzędziem w procesie testowania, zapewniającym zarówno standaryzację, jak i rzetelność

badania. Warto w tym miejscu wspomnieć także, że każde naruszenie ww. procedur w procesie używania testu psychologicznego – np. stworzenie własnego arkusza, używanie w badaniach online testów, które zostały zwalidowane jedynie w badaniach papier-ołówek, wybranie części pytań zamiast posługiwania się całym zestawem pozycji testowych, używanie w sposób niekonsekwentny zasad interpretowania wyników – nie tylko naruszają standaryzację i obiektywność testowania, ale mają negatywne konsekwencje dla pozostałych kryteriów jakości psychometrycznej, w tym trafności interpretacji wyniku testowego i rzetelności pomiaru (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

3.2.2. Rzetelność

Dobry test jest **rzetelny**, co oznacza, że wyniki testowe osoby badanej są dokładne, a więc obarczone niewielkim błędem pomiaru. Im większa rzetelność, tym powtarzalność wyniku jest większa, a błąd pomiaru mniejszy, i odwrotnie. W pewnym stopniu wszystkie pomiary psychologiczne są nierzetelne, ponieważ wynik obserwowany (czyli otrzymany w teście) nigdy nie jest idealnym odzwierciedleniem rzeczywistej wartości mierzonej cechy – zawsze jest on obciążony pewnym błędem. Inaczej mówiąc, nie ma idealnego testu, tak jak nie ma idealnego termometru czy centymetra. Jednak co istotne, rzeczywista wartość mierzonej cechy jest trudna do uchwycenia w pełni, dlatego każdy testowy wynik jest tylko przybliżeniem tej wartości – a diagnosta nie wie i nie może wiedzieć, jaki dokładnie błąd popełnia przy konkretnym pomiarze (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Rzetelność i błąd pomiaru w pierwszej kolejności wynikają z samej konstrukcji testu – na przykład testy krótkie, o małej liczbie pozycji testowych, mają zwykle mniejszą rzetelność niż testy długie. Oczywiście, błąd pomiaru może wynikać z różnych źródeł pozatestowych, takich jak warunki badania, narzędzia pomiarowe czy subiektywność osoby przeprowadzającej test. Dlatego tak ważne jest dążenie do minimalizowania tych błędów poprzez standaryzację i dokładne przestrzeganie określenia procedur testowych (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Skoro błąd pomiaru jest nieodzowną częścią testowania, każdy podręcznik do testu psychologicznego powinien zawierać zróżnicowane dane dotyczące rzetelności pomiaru. Najpopularniejszymi metodami określania rzetelności są takie parametry, jak alfa (α) Cronbacha lub omega (ω) McDonalda. Problem

ze stosowaniem tych współczynników polega jednak na tym, że mierzą one bardzo specyficzny aspekt rzetelności, to jest spójność wewnętrzną pomiaru. Im bardziej pozycje testowe są podobne do siebie, i im jest ich więcej, tym wskaźniki te są wyższe, co niekoniecznie musi się przekładać na powtarzalność pomiaru. Z tego powodu dużo lepszym wskaźnikiem rzetelności pomiaru jest stabilność uzyskiwanych wyników w czasie, określana jako korelacje między co najmniej dwoma powtarzonymi pomiarami (test – retest). Niezależnie od rodzaju współczynników rzetelności, zwykle przyjmuje się, że ich satysfakcjonująca wartość powinna przekraczać 0,70–0,75. Współczynnik równy 0,80 oznacza, że 80% zmienności wyników w tym teście wynika ze zmienności wyników prawdziwych, a 20% jest związane z błędem pomiaru (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Wykorzystanie danych o rzetelności w praktyce diagnozowania oznacza technicznie umiejętność zbudowania przedziału ufności dla wyniku prawdziwego badanej osoby. W podręczniku każdego profesjonalnego testu psychologicznego przeznaczonego do diagnozy indywidualnej powinny więc znajdować się dane o wielkości standardowego błędu pomiaru, które pozwalają na określenie granic przedziału, w którym z odpowiednim prawdopodobieństwem mieści się wynik prawdziwy badanej osoby, lub też bezpośrednio dane o szerokości przedziału ufności. Informacje te powinny być podane dla każdego wyniku czy wyników które podlegają interpretacji w danym teście psychologicznym. Jeśli więc test jest wielowymiarowy, autorzy powinni podać informacje o rzetelności i błędzie pomiaru dla każdego z analizowanych wymiarów (podskal narzędzia) (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Do obowiązków diagnosty należy uwzględnienie wielkości tego błędu przy interpretowaniu wyników. Inaczej mówiąc, przy interpretacji wyniku testu należy uwzględnić wszystkie czynniki, które mogły wpłynąć na jego wartość, w tym potencjalne źródła błędu, ustrzegając się przed przywiązywaniem nadmiernej wagi do pojedynczego wyniku liczbowego. Podawanie wyniku testu w formie przedziału ufności o ufności przynajmniej na poziomie 85% sprzyja więc właściwej interpretacji wyników testowych (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Dodatkowo warto zwrócić uwagę, na jakich próbach prowadzone były analizy dotyczące rzetelności testu. Próba używana w takiej analizie powinna spełniać trzy kluczowe kryteria: powinna być wystarczająco duża, zróżnicowana oraz reprezentatywna dla docelowej populacji. Duża próba zwiększa precyzję wyników i redukuje wpływ przypadkowych błędów. Zróżnicowana

próba zapewnia uwzględnienie różnych czynników, które mogą wpływać na wyniki testu, co zwiększa jego uniwersalność. Reprezentatywność próby gwarantuje, że wyniki analizy będą miały zastosowanie do całej populacji, dla której test jest przeznaczony. Na przykład jeśli test przeznaczony jest do użytku w badaniu dorosłych Polaków, próby te powinny być reprezentatywne dla dorosłej populacji Polski. Jeśli test przeznaczony jest dla dzieci w określonym wieku, analiza rzetelności powinna opierać się na odpowiednio zróżnicowanych próbach dzieci dokładnie w tym wieku. W przypadku badań dzieci i młodzieży może też być istotne, by przedstawić parametry rzetelności w poszczególnych podgrupach wyróżnionych ze względu na wiek (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

3.2.3. Trafność

Interpretacja wyniku testowego jest **trafna**, jeśli wynik w danym teście faktycznie można interpretować jako wskaźnik określonej cechy psychologicznej, którą ten test miał mierzyć, a nie np. cechy podobnej. Testy psychologiczne są zawsze stosowane w określonym celu (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005). Na przykład na podstawie wyników testów inteligencji możemy być zainteresowani przewidywaniem predyspozycji menedżerskich badanych kandydatów, a na podstawie testu stylów kierowania – oceną, czy dana osoba może być efektywnym kierownikiem. O możliwości wykorzystania testu w konkretny sposób decydują właśnie dane o trafności. Problem ten jest szczególnie istotny z perspektywy problematyki niniejszej monografii, ponieważ, jak wcześniej omówiono (por. rozdział 1.1.), granice definicyjne pomiędzy takimi pojęciami jak „nadużywanie e-mediów”, „problematyczne użytkowanie Internetu”, czy „uzależnienie cyfrowe” wcale nie są jasne, przez co w praktyce używane są narzędzia określane jako testy uzależnienia, a które de facto nie mierzą wszystkich aspektów uzależnienia wyróżnianych w aktualnie stosowanych teoriach naukowych.

Trafność testu to obszar jego zastosowania. Ważne jest, aby pamiętać, że trafność dotyczy zawsze konkretnego zastosowania testu (por. Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005). Nie ma testów, które można stosować wszędzie i dla każdego celu. Dlatego dane dotyczące trafności powinny być analizowane szczególnie starannie, a wybór konkretnego testu powinien być poprzedzony dokładną analizą celu badania. Nie jest więc raczej możliwe, aby

jednym testem zbadać wszystkie przejawy nadużywania mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież.

W podręczniku testowym powinny więc znaleźć się informacje na temat tego, jak określano i weryfikowano trafność pomiaru oraz sposobów interpretacji wyniku testowego. Trafność ta zależy przede wszystkim od celnego doboru wskaźników, na podstawie których mierzona jest określona cecha. Każda pozycja testowa (ujęta w postaci pytania bądź stwierdzenia) ma więc celnie odnosić się do zdefiniowanego aspektu mierzonej cechy, zbierając dane o tym, jak przejawia się ona w obserwowalnych ludzkich zachowaniach. Zachowania, do jakich odnoszą się pytania lub stwierdzenia testu, powinny być jak najbardziej reprezentatywne w stosunku do ogółu zachowań, które wyrażają badaną cechę. Dobry test jest więc oparty na dowodach naukowych, badane nim cechy są jasno zdefiniowane, a uzyskane wyniki można interpretować w odniesieniu do obecnej wiedzy naukowej (teorii, modeli, wyników badań) i doświadczeń praktycznych (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Określanie trafności danego testu, nazywane w psychometrii procesem **walidacji** testu (*validation*), polega na zbieraniu i ocenie danych świadczących o trafności interpretacji wyników testu. Im więcej badań przeprowadza się z udziałem danego testu, tym szerszy jest potencjalny obszar jego zastosowania. Procedura walidacji testu nie może więc skończyć się na podaniu jednego współczynnika trafności. Jest to proces ciągły, który obejmuje prowadzenie badań i akumulowanie zebranych informacji. Autorzy testu powinni więc dostarczyć w podręczniku zróżnicowanych informacji na temat tego, jak prowadzili jego walidację. Podobnie jak w przypadku rzetelności warto też zwrócić uwagę, na jakich próbach prowadzone były analizy dotyczące trafności (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Należy w tym miejscu także dodać, że na przestrzeni ostatnich 20 lat trafność przekształciła się z zamkniętej procedury w otwarty proces badawczy. Co więcej, nawet w jej definicji nastąpiło wyraźne przesunięcie punktu ciężkości z trafności testu na trafność interpretacji wyników danego testu. Ta zmiana perspektywy — od samego testu do konsekwencji jego stosowania — ma na celu zwrócenie uwagi użytkowników testów na to, że najważniejsze są efekty badania testami. Nawet najbardziej staranne opracowanie psychometryczne testu nie zastąpi refleksji psychologicznej.

3.2.4. Normalizacja

Dobry test psychologiczny służący do diagnozy powinien być normalizowany. Wiele narzędzi, zwłaszcza adaptowanych z innych kręgów językowych, ma zweryfikowane i satysfakcjonujące wskaźniki rzetelności i trafności pomiaru, ale nie zawiera norm dla populacji, w której mają być zastosowane. W takiej sytuacji narzędzia te mogą być przeznaczone wyłącznie do ilościowych badań naukowych, w których wystarczające jest posługiwanie się surowymi wynikami. Nie nadają się jednak do diagnozy indywidualnej, ponieważ nie umożliwiają kontekstualizacji oceny. Inaczej mówiąc, nie wiadomo, czy wynik konkretnej osoby badanej należy uznać za niski, przeciętny czy wysoki (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Pojedynczy wynik otrzymany w teście psychologicznym nie ma znaczenia, dopóki nie można go porównać do precyzyjnego i jednolitego układu odniesienia. Istotą testów psychologicznych jest więc to, że podstawą interpretacji wyników jest zawsze określony układ odniesienia, najczęściej o charakterze statystycznym. Oznacza to, że wynik surowy danej osoby odnosi się do rozkładu wyników uzyskanego w próbie standaryzacyjnej, co pozwala określić, w którym miejscu tego rozkładu mieści się badana osoba. Tym samym normalizacja to proces statystyczny, który polega na wyznaczeniu ram interpretacji surowych wyników osoby badanej na tle wyników uzyskiwanych przez jej grupę rówieśniczą lub ogólną populację. Zwykle do normalizacji używa się skal o mniejszym zróżnicowaniu wyników niż oryginalne zróżnicowanie wyników surowych, takich jak skala stenowa (od 1 do 10) czy staninowa (od 1 do 9). W ten sposób uzyskuje się informację, czy dany wynik świadczy o nasileniu niższym, wyższym czy podobnym do średniej uzyskiwanej w populacji odniesienia (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Skoro podstawą formułowania wniosków o właściwościach psychologicznych badanych osób jest ocena tego, jak dana osoba wypada na tle grupy odniesienia, sposób wybór grupy odniesienia ma kluczowe znaczenie dla końcowych wniosków. Normy testowe mają charakter względny, zależą od tego, kto tworzy grupę odniesienia. W ten sposób wynik tej samej osoby może być raz zinterpretowany jako niski, raz jako przeciętny, a raz jako wysoki, w zależności od grupy, do której zostanie porównany (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005). Brak właściwych, opracowanych dla populacji polskiej norm, dyskwalifikuje metodę jako test psychologiczny. Nie można bowiem wyciągać sensownych wniosków z porównania polskiego nastolatka badanego

w roku 2024 z normami opracowanymi dla populacji amerykańskiej 10 czy 15 lat temu.

Podsumowując, normalizacja wymaga zebrania licznych danych z wykorzystaniem normalizowanego testu, zwykle prowadzonych na reprezentatywnych grupach osób badanych, oraz zastosowania zaawansowanych metod obliczeniowych. Dlatego nie wszystkie narzędzia czy ich adaptacje są normalizowane. Dla diagnostów chcących przeprowadzić pomiar danej cechy u konkretnej jednostki, szczególnie istotne będzie wybieranie tych testów, które zostały znormalizowane. Pozostałe narzędzia, mimo dobrej rzetelności i trafności, mogą być z powodzeniem wykorzystywane w badaniach naukowych, ale nie w diagnostyce indywidualnej (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

3.2.5. Adaptacja kulturowa

Pojęcie **adaptacji kulturowej** dotyczy przede wszystkim testów, które powstały poza granicami naszego kraju i zostały opracowane w innym języku niż polski, a które chcemy wprowadzić do użytku również w krajowej praktyce. Test taki musi być dostosowany do warunków populacji, na której ma być używany. Adaptacja definiowana jest więc jako proces przystosowania wersji pierwotnej do specyfiki kultury lokalnej. Co bardzo istotne, jeśli chcemy mieć pewność co do możliwości trafnej i rzetelnej interpretacji wyników testowych, w przypadku testów pochodzących z innego obszaru kulturowego trzeba przeprowadzić nie tylko procedurę tłumaczenia oryginalnych pozycji. Przenoszenie narzędzi diagnostycznych z jednej kultury do drugiej wiąże się bowiem z koniecznością zadania sobie pytania: jak sprawić, aby narzędzie trafne i rzetelne w jednej kulturze równie dobrze diagnozowało w innej? Tym samym, adaptując narzędzie trzeba jeszcze wykazać, że metoda adaptowana mierzy ten sam konstrukt, co metoda wyjściowa, że robi to z podobną rzetelnością. Trzeba również przygotować normy dla populacji lokalnej. W przeciwnym razie może się okazać, że metoda adaptowana prowadzi do wyników o niskiej jakości psychometrycznej (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

Warto w tym miejscu wspomnieć jeszcze o innych aspektach adaptacji kulturowej, a więc po pierwsze o wpływie czasu na jakość psychometryczną testów. Szczególnie w przypadku e-uzależnień treść pozycji testowych nosi ślad epoki, w której powstawały. To oznacza, że konieczne jest regularne sprawdzanie, czy zadania mają dla obecnej populacji ten sam sens, co wcześniej. Jeśli

nie, test powinien przejść procedurę adaptacji kulturowej. Podobnie, młodzież może podejmować inne zachowania jako przejawy e-uzależnienia niż młodsze dzieci i odwrotnie, dlatego też przy używaniu testów przygotowanych dla jednej grupy wiekowej do badań innej grupy wiekowej istnieje duże ryzyko pomiaru o niskiej jakości. I w takiej sytuacji test powinien być zaadaptowany do nowych warunków, co oznacza również zebranie empirycznych danych potwierdzających trafność i rzetelność nowego zastosowania testu oraz danych normalizacyjnych.

W tabeli 19 zawarto kryteria dobroci testów psychologicznych i wskazówki pozwalające specjalistom sprawdzić, czy dane narzędzie spełnia podstawowe warunki psychometryczne i może zostać użyte do skutecznego pomiaru.

Tabela 19

Kryteria dobroci testu i sposoby ich weryfikacji – jak sprawdzić, czy dane narzędzie może zostać użyte do skutecznego pomiaru wskaźników e-uzależnienia?

Kryterium – podstawowe właściwości psychometryczne	TAK / NIE	Jak sprawdzić:
Obiektywność i standaryzacja		Czy dostępny jest podręcznik do testu? Czy podręcznik zawiera informacje dotyczące procedury badania testem, obliczania wyników i procedury ich interpretowania? Czy dostępny jest oryginalny arkusz do testu z instrukcją, kompletem pozycji testowych (pytań lub stwierdzeń) i kluczem odpowiedzi?
Rzetelność		Czy autorzy podają wyniki analizy rzetelności (najlepiej wyniki badania test – retest)? Czy analizy te zostały wykonane na podstawie danych zebranych w odpowiednich grupach badanych? Czy wyniki tych analiz są satysfakcjonujące? Czy autorzy podają standardowy błąd pomiaru i przedział ufności do interpretacji wyniku testowego?
Trafność		Czy autorzy jasno określają, do jakich celów test może być stosowany i jak należy interpretować jego wyniki w oparciu o teorię, która stanowi podwaliny testu i o uzyskane wyniki analizy trafności? Czy autorzy podają wyniki zróżnicowanych analiz trafności? Czy analizy te zostały wykonane na podstawie danych zebranych w odpowiednich grupach badanych? Czy wyniki tych analiz są satysfakcjonujące (potwierdzają postawione hipotezy badawcze)?

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Kryterium – podstawowe właściwości psychometryczne	TAK / NIE	Jak sprawdzić:
Normalizacja	Czy test umożliwia porównanie wyniku surowego do rozkładu populacji odniesienia (zwłaszcza tej samej grupy wiekowej), to znaczy, czy dostępne są normy ilościowe dla populacji odniesienia? Czy normy te mają charakter standardowy (są oparte o rozkład normalny)? Jeśli obliczono normy w podgrupach (np. osobno dla płci lub badanych o różnym wieku), to czy uzasadniono ich wyróżnienie?	
Adaptacja kulturowa	Jeśli test nie został skonstruowany w Polsce, to czy opisano procedurę tego tłumaczenia? Czy zaprezentowano dane dotyczące trafności oraz rzetelności i czy porównano je z odpowiednimi danymi dla wersji oryginalnej? Czy przeprowadzono normalizację zaadaptowanej wersji?	

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie literatury (Anastasi i Urbina, 1999; Hornowska, 2005).

3.3. Przegląd narzędzi do oceny różnych przejawów e-uzależnień w Polsce i na świecie (Agata Gąsiorowska, Anna Wojtkowska)

Historia pomiaru przejawów e-uzależnień sięga 1998 roku, kiedy Kimberly Young opublikowała pierwszy kwestionariusz do przesiewowej oceny cech problemowego używania Internetu *Young Diagnostic Questionnaire* (YDQ; Young, 1998a), który składał się z 8 pytań adaptujących kryteria diagnostyczne patologicznego hazardu z DSM-IV do warunków nadużywania Internetu. Następnie przekształciła go w składający się z 20 pytań *Internet Addiction Test* (IAT; Young, 1998b), który cechował się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi, otwierając drogę do rozwoju badań nad konstrukcją nowych narzędzi pomiaru różnych cech e-uzależnień oraz ich kulturowych adaptacji do różnych populacji świata. Przez kolejne ponad 25 lat narzędzia zmieniały się wraz z rozwojem badań naukowych, kształtowaniem teorii wyjaśniających mechanizmy nadużywania e-mediów, dynamicznym rozwojem samych technologii cyfrowych i w końcu zmianami w zakresie kryteriów diagnostycznych w obowiązujących klasyfikacjach chorób i problemów psychicznych (ICD, DSM). Początkowo operacjonalizowano mierzony fenomen w kategorii uzależnienia, dalszy rozwój narzędzi dostarczył testów mierzących mniej kliniczne przejawy, takie jak problematyczne używanie Internetu (por. np. PIUQ; Thatcher i Goolam, 2005; PIUQ-18; Demetrovics i in., 2008), uży-

wanie kompulsywne (por. CIUS; Meerkerk i in., 2009), nadużywanie (zob. np. UADI; Gnisci i in., 2011), czy w przypadku gier komputerowych rezygnację z terminu *addiction* na rzecz *disorder* (zob. np. GAS; Lemmens i in., 2009; por. np. IGDS; Lemmens i in., 2015). Wraz z rozwojem technologii wzrastała liczba narzędzi mierzących wybrane, często bardzo szczegółowe przejawy e-uzależnień, co widać m.in. w przypadku skal do oceny nadużywania różnych mediów społecznościowych, w tym Facebooka (BFAS; Andreassen i in., 2012), Instagrama (TIA; D'Souza i in., 2018), WhatsAppa (WANIS; Bernal-Ruiz i in., 2019), YouTube'a (YAS; Pakpour i in., w druku) czy TikToka (PTTUS; Günlü i in., 2023) itp. Jednocześnie dostrzegana i zaspokajana jest potrzeba tworzenia narzędzi obejmujących szerszy zakres zachowań, czego dobrym przykładem może być skala *Social Networking Addiction Scale* (SNAS; Shah Nawaz i Rehman, 2020) odnosząca się do ogółu zachowań podejmowanych z użyciem różnych platform społecznościowych.

Przegląd narzędzi do pomiaru różnych przejawów e-uzależnień (tabela 20) ujawnia interesujące trendy i wyznacza przyszłe kierunki badań. Pierwsze narzędzia, ze względu na brak spójnej podstawy teoretycznej i kryteriów diagnostycznych, opierane były na różnych koncepcjach czy adaptacji kryteriów uzależnienia od alkoholu oraz hazardu z DSM-IV. Następnie wiele narzędzi tworzono metodami eksploracyjnymi, testując duże pule wskaźników w populacji i na drodze analizy czynnikowej konceptualizując skale mierzące poznawcze i emocjonalne komponenty zależności od używania technologii, takie jak eskapizm, poznawcze przeładowanie czy negatywne konsekwencje rozwojowe, społeczne itd. Istotną zmianę przyniosło wprowadzenie w DSM-5 kryteriów dla zaburzeń związanych z graniem w gry internetowe (*Internet gaming disorder*), które umożliwiło tworzenie krótszych narzędzi ściśle odpowiadających wskaźnikom zachowań wykraczających poza normę i silnie umocowanych w koncepcji teoretycznej. Skuteczność takiego podejścia potwierdziło następnie wprowadzenie kryteriów dla zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe w ICD-11 (*gaming disorder*), a najnowsze badania porównujące pomiar skalami opartymi na kryteriach DSM-5 i ICD-11 potwierdziły wysoką siłę korelacji pomiędzy uzyskiwanymi przez nie rezultatami (zob. np. Balhara i in., 2020; Tunc Turk i in., 2023).

Wraz z biegiem lat widoczna zaczyna być także tendencja do konstruowania narzędzi dostosowanych do coraz młodszych użytkowników, co korespondowało z postępowaniem obserwacji wskazujących, że to nie młodzi dorośli, tylko adolescenti stanowią grupę najbardziej narażoną na rozwój e-uzależnień.

Najnowsze narzędzia umożliwiają też pomiary u dzieci przed osiągnięciem okresu adolescencji, czego przykładem jest *Digital Addiction Scale for Children* (Hawi i in., 2019), przeznaczona do samobadania dzieci w wieku 9–12 lat. Stworzona w Polsce bateria E-MOI (*E-Media Overusing Inventory*) posiada wersję B0 przeznaczoną do oceny ryzyka rozwoju e-uzależnienia wśród dzieci w wieku 0–6 lat na podstawie obserwacji rodzica/opiekuna (Wojtkowska i in., 2021). Tego typu narzędzia umożliwiają wykrywanie wczesnych oznak i czynników ryzyka rozwoju niekonstruktywnych wzorców używania nowych technologii przez najmłodszych użytkowników, co z kolei pozwala na podejmowanie wczesnych oddziaływań profilaktycznych, zanim rozwiną się mechanizmy uzależnienia. W trafnym pomiarze zachowań najmłodszych użytkowników e-mediów pomocne są również narzędzia posiadające dwie równoważne wersje – samoopisową dla dzieci oraz obserwacyjną dla ich opiekunów i rodziców. Przykładami takich testów są np. *Gaming Addiction Identification Test* w wersji GAIT-A dla adolescentów w wieku 13–15 lat oraz GAIT-P dla ich rodziców/opiekunów (Vadlin i in., 2015), czy też *Gaming Disorder Scale for Adolescents* (GADIS-A; Paschke i in., 2020) oraz spójna z nim *Gaming Disorder Scale for Parents* (GADIS-P; Paschke i in., 2021a) umożliwiająca dwutorową ocenę zachowań dzieci i młodzieży pomiędzy 10. a 17. rokiem życia. Samoopisową i obserwacyjną ocenę młodych użytkowników mediów społecznościowych z kolei umożliwiają np. *Social Media Use Disorder Scale for Adolescents* (SOMEDIS-A; Paschke i in., 2021b) oraz *Social Media Use Disorder Scale – Parent Form* (SMDS-P; Austermann i in., 2021) również służące ocenie zachowań osób w wieku 10–17 lat. Równoważne wersje do oceny samoopisowej i obserwacyjnej posiada również polska bateria E-MOI umożliwiająca porównanie zachowań dziecka m.in. w zakresie nasilenia cech behawioralnego nadużywania e-mediów, oznak psychologicznego uzależnienia od nich, nadużywanie mediów społecznościowych oraz zachowań chroniących przed e-uzależnieniem (Wojtkowska i in., 2021).

Wiele klasycznych i najpopularniejszych na świecie narzędzi zostało już zaadaptowanych do warunków polskiej populacji, w tym część dzięki projektom badawczym zrealizowanym ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Analiza właściwości psychometrycznych tych narzędzi dostępna jest w raporcie Wojtkowskiej i Hewiak (2022), a same testy wraz z poręcznymi materiałami ułatwiającymi przeprowadzenie pomiaru dostępne są bezpłatnie na stronie internetowej www.kcpu.gov.pl/testy-psychometryczne.

W Polsce tworzone były również oryginalne testy np. *Skala oceny nadmiernego korzystania z sieci społecznościowych* (SONKSS; Izdebski i in., 2014), *Test problematycznego używania Internetu* (Poprawa, 2011), *Kwestionariusz do badania uzależnienia od Internetu* (KBUI; Pawłowska i Potembska, 2011) i inne. Szczególnie w ostatnich latach widoczny jest też wzrost liczby narzędzi służących pomiarowi różnych zjawisk społecznych, które towarzyszą procesowi globalnej cyfryzacji, opisując nowe zachowania międzyludzkie czy negatywne konsekwencje szybkiej technicyzacji życia. Przykładami mogą być narzędzia mierzące nasilenie skłonności do *phubbingu*, *cyberloafingu*, *cyberchondrii*, FoMO, *cyberbullyingu*, *doomscrollingu*, czy też zupełnie nowe zagrożenia jak problemowe używanie kryptowalut i wiele innych (zob. tabela 20).

W tabeli 21 zawarto przegląd wybranych narzędzi do pomiaru różnych przejawów e-uzależnień, w tym nadużywania Internetu, gier komputerowych, mediów społecznościowych, zakupów online, hazardu online i innych zagrożeń oraz nowych zjawisk społecznych powiązanych z postępującą cyfryzacją globalnego społeczeństwa. W tabeli zawarto informacje o wieku odbiorców narzędzia (w przypadku testów zaadaptowanych do warunków polskiej populacji – wiek grupy w polskiej próbie walidacyjnej), podstawowe informacje o strukturze narzędzia (liczba pozycji testowych/itemów, liczba skal, podstawa teoretyczna) oraz informacje o dostępności polskiej adaptacji. Tabela zawiera wybrane testy o zadowalających właściwościach psychometrycznych. Interaktywną bazę narzędzi, która jest na bieżąco aktualizowana, Czytelnik znajdzie pod adresem www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia.

Tabela 20
Wybrane testy do pomiaru różnych aspektów e-uzależnień wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
INTERNET			
<i>Use, Abuse and Dependence on the Internet Inventor (UADI)</i> ; Gnisci i in., 2011)	Uczniowie, studenci w wieku 14–29 lat	39 pozycji testowych, 5 skali: <i>Compensatory escaper, Dissociation, Real life impact, Experience making i Addiction</i>	
<i>New Technologies Problematic Use Questionnaire</i> (Labrador i in., 2013)	Uczniowie w wieku 10–18 lat i studenci	26 pozycji testowych, 4 skale: <i>Problematycznego używania Internetu, Problematycznego używania gier komputerowych, Problematycznego używania telefonu i Problematycznego używania telewizora</i>	
<i>Problematic Internet Entertainment Use Scale for Adolescents</i> (PIEUSA; Lopez-Fernandez i in., 2013)	Adoleseanci w wieku 12–18 lat	30 pozycji testowych (jeden wymiar)	
<i>Problematic and Risky Internet Use Screening Scale</i> (PRIUSS for Adolescents; Jelenchick i in., 2015)	Studenci	18 pozycji testowych, 3 skale: <i>Social consequences, Emotional consequences, Risky and impulsive Internet use</i>	
<i>Short Problematic Internet Use Test</i> (SPUIT; Siciliano i in., 2015)	Adoleseanci w wieku 15–19 lat	6 pozycji testowych (jeden czynnik)	
<i>Excessive Internet Use</i> (EIU); Škaričupová i in., 2015)	Adoleseanci w wieku 11–16 lat	5 pozycji testowych (jeden wymiar)	
<i>Problematic Internet Use Questionnaire Short-Form</i> (PIUQ-SF-6 for adolescents; Demetrovics i in., 2016)	Adoleseanci w wieku 15–17	6 pozycji testowych, 3 skale: <i>Obsession, Neglect, Control disorder</i>	

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabelizj poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>3-Item Screening Tool for Problematic Internet Use</i> (PRIUSS-3; Moreno i in., 2016)	Adolescenci w wieku 13–16 lat	3 pozycje testowe (jeden czynnik)	
<i>Compulsive Internet Use Scale</i> (CIUS – Short Form; Gmel i in., 2019)	Adolescenci w wieku 15–19 lat i młodzi dorośli	8 pozycji testowych (jeden wymiar)	Lopez-Fernandez i in. (2018)
<i>Junior Internet Literacy Scale</i> (ILL; Huang i in., 2021)	Adolescenci w wieku 11–17 lat	18 pozycji testowych, 5 skal mierzących umiejętności w zakresie korzystania z nowych technologii: <i>Knowledge and skills for the Internet, Internet self-management, Awareness and cognition of Internet, Internet interactions, Autonomous learning on the Internet</i>	
<i>Multidimensional Assessment of Internet Addiction Scale</i> (Sondhi i Joshi, 2021)	Adolescenci i młodzi dorośli w wieku 15–30 lat	17 pozycji testowych, 4 skale: <i>Internet compulsive disorder, Internet craving, Internet obsession, Addictive behaviour</i>	
<i>6-item Young Internet Addiction Test</i> (Ali i in., 2021)	Dzieci od 7 lat, adolescenci, dorośli	Skrócona wersja Klasyfikacji IAT, dostosowana do szerokiej grupy wiekowej, z walidacją międzykulturową; 6 pozycji testowych (jeden czynnik)	
<i>Test problemowego używania Internetu</i> (TPUI; Poprawa, 2011) dla uczniów szkół specjalnych (Wójciak, 2024)	Adolescenci w wieku 12–19 lat z niepełnosprawnością intelektualną	Adaptacja polskiego <i>Testu problemowego używania Internetu</i> (TPUI) dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną; 22 pozycje testowe (jeden czynnik), zawiera polską normalizację.	Wójciak (2024)
GRY KOMPUTEROWE			
<i>Game Addiction Scale for Adolescents</i> (GAS; Lemmens i in., 2009)	Adolescenci w wieku 12–18 lat	21 pozycji testowych, 7 skal: <i>Salience, Tolerance, Mood modification, Relapse, Withdrawal, Conflict, Problem</i> . Dostępna wersja skrócona (7 itemów)	
<i>Internet Gaming Disorder-20 Test</i> (IGD-20; Pontes i in., 2014)	Adolescenci w wieku 15–18 lat i osoby dorośle	20 pozycji testowych opartych na kryteriach DSM-5; 6 skal (w polskiej adaptacji 5 skal): <i>Istotność, Tolerancja, Modyfikacja nastroju, Objawy odstawienne, Konflikt, Nawroty</i>	Grajewski i Dragan (2021)

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Internet Gaming Disorder Scale – Short Form</i> (IGDS-SF9; Pontes i Griffiths, 2015)	Adolescenci w wieku 11–16 lat* i osoby powyżej 16. roku życia	9 pozycji testowych opartych na kryteriach DSM-5 (jeden czynnik)	Michalak i in. (2018) Schivinski i in. (2018)
<i>Gaming Addiction Identification Test</i> (GAIT) Adolescents Version (Vadlin i in., 2015)	Adolescenci w wieku 13–15 lat	13 pozycji testowych opartych na kryteriach DSM-5 (jeden czynnik)	
<i>Gaming Addiction Identification Test</i> (GAIT-P) Parent Version (Vadlin i in., 2015)	Rodzice adolescentów	13 pozycji testowych opartych na kryteriach DSM-5 (jeden czynnik)	
<i>Online Poker Tilt Scale</i> (OPTS; Moreau i in., 2017)	Młodzi dorośli	17 pozycji testowych (jeden czynnik)	
<i>Ten-Item Internet Gaming Disorder Test</i> (IGDT-10; Kiraly i in., 2017)	Adolescenci w wieku 14–18 lat i dorośli	10 itemów opartych na kryteriach DSM-5 (jeden czynnik)	
<i>Metacognition about Online Gaming Scale</i> (MOG; Spada i Caselli, 2017)	Osoby dorosłe	12 pozycji testowych, 3 skale: <i>Positive metacognitions about online gaming, Negative metacognitions about the uncontrollability of online gaming, Negative metacognitions about the dangers of online gaming</i>	
<i>Positive Play Scale</i> (PPS; Wood i in., 2017)	Dorośli	9 pozycji testowych, 4 skale: <i>Honesty and control, Pre-commitment, Personal responsibility, Gambling literacy</i>	
<i>Internet and Videogames Addiction Questionnaire for Adolescents</i> (Chahin-Pinzón i Brítez, 2018)	Adolescenci w wieku 11–18 lat	8 pozycji testowych, 2 skale: <i>Uzależnienie od Internetu i Uzależnienie od gier wideo</i>	
<i>Gaming Disorder and Hazardous Gaming Scale</i> (GDHGS; Balhara i in., 2020)	Studenci	5 pozycji testowych opartych na kryteriach ICD-11 (jeden czynnik)	

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabelizacji poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Gaming Disorder Scale for Adolescents</i> (GADIS-A; Paschke i in., 2020)	Adolescenci w wieku 10–17 lat	9 pozycji testowych opartych na na kryteriach (CD-11, 2 skale: <i>Negative consequences, Cognitive-behavioral symptoms</i>)	
<i>Gaming Disorder Scale for Parents</i> (GADIS-P; Paschke i in., 2021a)	Rodzice dzieci i adolescentów w wieku 10–17 lat	9 pozycji testowych opartych na na kryteriach (CD-11, 2 skale: <i>Negative consequences, Cognitive-behavioral symptoms</i>)	
TELEFON KOMÓRKOWY			
<i>Mobile Phone Problem Use Scale for Adolescents</i> (MPPUSA; Lopez-Fernandez i in., 2013)	Adolescenci w wieku 11–20* lat	26 pozycji testowych, w polskiej adaptacji 3 skale: <i>Dominacja, Zaangażowanie, Uwięzienie – zależność*</i>	Krzyżak-Szymańska (2016)
<i>Mobile Phone Problem Use Scale</i> (MPPUS-10; Foerster i in., 2015)	Adolescenci w wieku 12–17 lat i młodzi dorośli	10 pozycji testowych (jeden czynnik)	Mach i in. (2020)
<i>Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth</i> (SAPS; Kim i in., 2014)	Dzieci i młodzież w wieku od 7 do 18 lat	15 pozycji testowych, 4 skale: <i>Disturbance of adaptive functions, Virtual life orientation, Withdrawal, Tolerance</i>	
<i>Brief Smartphone Addiction Scale</i> (BSAS; Csibi i in., 2016)	Dzieci i młodzież w wieku 9–18 lat	6 pozycji testowych (jeden czynnik)	
<i>Parental Smartphone Use Management Scale</i> (PSUMS; Hsieh i in., 2019)	Rodzice dzieci i adolescentów	17 pozycji testowych mierzących poczucie skuteczności rodzica w zarządzaniu użytkowaniem smartfona przez dziecko; 3 skale: <i>Reactive management, Proactive management, Monitoring</i>	
<i>Mobile Phone Addiction Type Scale</i> (MPATS; Liu i in., 2022)	Adolescenci i młodzi dorośli w wieku 12–26 lat	26 pozycji testowych mierzących aktywności z użyciem telefonu, 4 skale: <i>Mobile social networking addiction, Mobile game addiction, Mobile information acquisition addiction, Mobile short-form video addiction</i>	

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeliz poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Metacognition about Smartphone Use Questionnaire</i> (MSUQ; Casale i in., 2020)	Adolescenci od 15. roku życia i dorośli	24 pozycje testowe mierzące wgląd we własne zachowania z użyciem telefonu komórkowego; 3 skale: <i>Positive metacognition of emotional and cognitive regulation</i> , <i>Positive metacognition of social advantages</i> , <i>Negative metacognition of uncontrollability and cognitive harm</i>	
<i>Smartphone Addiction Risk Children Questionnaire</i> (SARCO; Conte i in., 2022)	Dzieci w wieku 8–11 lat	11 pozycji testowych, 2 skale: <i>Negative emotions and loneliness</i> oraz <i>Direct contact avoidance</i>	
<i>Smartphone Stress Scale for Adolescents</i> (Huang i in., 2022)	Adolescenci w wieku 10–18 lat	30 pozycji testowych, wynik ogólny i 6 skal: <i>Unsatisfactory information and communication</i> , <i>Unmet recreational motivation</i> , <i>Online learning burden</i> , <i>Social concern</i> , <i>Useless and overloaded notifications</i> , <i>Online verbal attacks</i> . Dostępna również wersja skrócona (9 pozycji testowych)	
<i>Telephone Addiction Scale for Children</i> (Amer i Farrag, 2023)	Dzieci w wieku 6–12 lat	5 pozycji testowych (jeden czynnik)	
<i>Single-item Smartphone Addiction Scale</i> (SAS-1; Olson i in., 2024).	Dorośli	1 pozycja testowa mierząca subiektywne ryzyko uzależnienia od smartfona	
SOCIAL MEDIA			
<i>Bergen Facebook Addiction Scale</i> (BFAS; Andreassen i in., 2012)	Użytkownicy Facebooka w wieku 14–30 lat	6 pozycji testowych (jeden czynnik) opartych na kryteriach uzależnienia behawioralnego Griffithsa (2005)	Atroszko i in. (2018)
<i>Risk of Addiction to Social Networks Scale</i> (C.R.A.R.S; Vilca i Vallejos, 2015)	Użytkownicy social mediów w wieku 14–18 lat	43 pozycje testowe, 7 podskali: <i>Loss of control</i> , <i>Abstinence syndrome</i> , <i>Decreased academic performance</i> , <i>Mood modification</i> , <i>Dependency</i> , <i>Loss of interest in the social sphere</i>	

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabelizacji poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Psycho-Social Aspects of Facebook Use</i> (PSAFU; Bo droža i Jovanović, 2016)	Użytkownicy Facebooka w wieku 15–62 lata	72 pozycje testowe, 5 skali: <i>Compensatory use of Facebook (FB)</i> , <i>Self-presentation on FB</i> , <i>Socializing and seeking sexual partners</i> , <i>FB addiction</i> , <i>FB profile as the virtual self</i>	
<i>Social Media Disorders Scale</i> (SMD; Van Den Eijnden i in., 2016)	Adolescenci w wieku 10–17 lat	9 pozycji testowych (jeden czynnik) opartych na kryteriach <i>Internet gaming disorder</i> z DSM-5	
<i>Problematic Facebook Use Scale</i> (PFUS; Marino i in., 2017)	Użytkownicy Facebooka w wieku 14–29 lat	15 pozycji testowych opartych na koncepcji Caplana (2010), wynik ogólny i 5 skali: <i>Preference for online social interaction</i> , <i>Mood regulation</i> , <i>Cognitive preoccupation</i> , <i>Compulsive use</i> , <i>Negative outcomes</i>	
<i>Selfitis Behavior Scale</i> (SBS; Lin i in., 2020)	Studenci	20 pozycji testowych dotyczących kompulsywnej skłonności do robienia sobie zdjęć i ich udostępniania w social mediach, opartych na kryteriach Griffithsa (2005). Wynik ogólny i 6 skali: <i>Environmental enhancement</i> , <i>Social competition</i> , <i>Attention seeking</i> , <i>Mood modification</i> , <i>Self-confidence</i> , <i>Subjective conformity</i>	
<i>Social Media Use Disorder Scale for Adolescents</i> (SOMEDIS-A; Paschke i in., 2021b)	Adolescenci w wieku 10–17 lat	9 pozycji testowych opartych na kryteriach <i>gaming disorder</i> z ICD-11. Wynik ogólny i 2 podskale: <i>Cognitive-behavioral symptoms</i> , <i>Negative consequences</i>	
<i>Social Media Use Disorder Scale – Parent Form</i> (SMDS-P; Austermann i in., 2021)	Rodzice dzieci w wieku 10–17 lat	9 pozycji testowych (jeden czynnik), wersja obserwacyjna dla rodziców	
<i>Social Media Fatigue Scale</i> (Zhang i in., 2021)	Adolescenci i młodzi dorośli w wieku 14–25 lat* i dorośli	15 pozycji testowych, 3 czynniki: <i>Cognitive experiences</i> , <i>Emotional experiences</i> , <i>Behavioral experiences</i>	Świątek i in. (2021)
INNE ZJAWISKA ONLINE			
<i>Cyberchondria Severity Scale</i> (CSS; McElroy i Shevlin, 2013)	Dorośli od 18. roku życia	33 pozycje testowe, wynik ogólny i 5 skali: <i>Compulsion</i> , <i>Distress</i> , <i>Excessiveness</i> , <i>Reassurance seeking</i> , <i>Mistrust of medical professional</i>	Bajcar i in. (2019)

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeliz poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Cyberchondria Severity Scale – Short Form</i> (CSS-12; McElroy i in., 2019)	Studenci	12 pozycji testowych, wynik ogólny i 4 skale: <i>Compulsion, Distress, Excessiveness, Reassurance seeking</i>	
<i>Cyber Pornography Use Short Version</i> (CPUI-9; Grubbs i in., 2015)	Studenci	9 pozycji testowych, wynik ogólny i 3 skale: <i>Perceived compulsivity, Access effort, Emotional distress</i> . Skrócona wersja 32-itełmowej wersji z 2010 roku	
<i>Cyber Dating Abuse Questionnaire</i> (CDAQ; Borraro i in., 2015)	Młodzi dorośli w wieku 18–30 lat	20 pozycji testowych, 3 skale: <i>Direct aggression, Victimization, Monitoring/control</i>	
<i>Cybersex Motives Questionnaire</i> (CysexMQ; Franc i in., 2018)	Dorośli	Adaptacja testu <i>Gambling Motives Questionnaire</i> do zachowań określanych cybersekssem; 14 pozycji testowych, wynik ogólny i 3 skale: <i>Enhancement, Coping, Social motives</i>	
<i>Questionnaire for the Online Sexual Solicitation and Interaction of Minors With Adults</i> (QOSSIA; Gámez-Guadix i in., 2018)	Adolescenci w wieku 12–15 lat	10 pozycji testowych, 2 skale: <i>Sexual solicitation, Sexualized interactions</i>	
<i>Committing and Experiencing Cyber-Violence Scale</i> (CECVS-2021; Šinček, 2021)	Adolescenci w wieku 15–19 lat	34 pozycje testowe, 5 skal: <i>Shaming, Information manipulation, Hate speech, Technology abuse, Information sharing</i>	
<i>Online Shopping Addiction Scale</i> (Zhao i in., 2017)	Młodzi dorośli w wieku 18–28 lat	18 pozycji testowych, 6 skal: <i>Salience, Tolerance, Mood modification, Withdrawal, Relapse, Conflict</i>	
<i>Technostress Creators and Technostress Inhibitors Scale</i> (Tarafdar i in., 2017)	Dorośli	36 pozycji testowych, 8 skal z zakresów: (1) <i>Technostress creator: Techno-overload, Techno-invasion, Techno-complexity, Techno-insecurity, Techno-uncertainty</i> , (2) <i>Technostress inhibitor: Literacy facilitation, Technical support provision, Involvement facilitation</i>	Kot (2022)
<i>Person-Environment Fit Scale of Technostress</i> (Wang i in., 2020)	Studenci	8 pozycji testowych (jeden wymiar)	

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeliz poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Phubbing Scale</i> (Karadağ i in., 2015)	Dorośli	10 pozycji testowych, 2 skale: <i>Communication disturbance</i> i <i>Phone obsession</i> . Po badaniu międzykulturowym dostępna jest też wersja 8-itemowa (Blachnio i in., 2021)	Blachnio i in. (2021)
<i>Generic Scale of Being Phubbed</i> (GSBP; Chopitayasonondh i Douglas, 2018)	Dorośli	22 pozycje testowe, wynik ogólny i 3 skale: <i>Perceived norms</i> , <i>Feeling ignored</i> i <i>Interpersonal conflict</i>	
<i>Phubbing Behavior in Adolescence</i> (Ainy i in., 2022)	Adolescenci w wieku 15–21 lat	18 pozycji testowych, 4 skale: <i>Withdrawal</i> , <i>Compulsion</i> , <i>Smartphone obsession</i> , <i>Euforia</i>	
<i>Parental Phubbing Scale</i> (Pancani i in., 2021)	Adolescenci w wieku 15–16 lat	7 pozycji testowych (jeden czynnik), dwie równoważne wersje do oceny postrzeganego przez nastolatka <i>phubbingu</i> u matki i ojca	
<i>Parental Phubbing Scale</i> (Akbağ i in., 2024)	Dzieci i młodzież w wieku 10–15 lat	10 pozycji testowych, 2 skale: <i>Interaction interruptions</i> i <i>Emotional reactions</i> . Dwie równoważne wersje do oceny zachowań matki i ojca	
<i>Cyberloafing Items</i> (Blau i in., 2006)	Dorośli	16 pozycji testowych, wynik ogólny i 3 skale: <i>Browsing-related cyberloafing</i> , <i>Non-work-related email cyberloafing</i> , <i>Interactive cyberloafing</i>	
<i>Cyberloafing in Educational Setting</i> (Akbulut i in., 2016)	Uczniowie w wieku 14–18 lat i nauczyciele szkół średnich	30 pozycji testowych reprezentujących czynności online, zgrupowanych w 5 skali: <i>Sharing</i> , <i>Shopping</i> , <i>Real-time updating</i> , <i>Accessing online content</i> , <i>Gaming and gambling</i>	
<i>Students Cyberloafing Scale</i> (Trang, 2023)	Studenci	17 pozycji testowych, 4 skale: <i>Social networking</i> , <i>Online shopping</i> , <i>Collecting</i> , <i>Betting</i>	
UNIERSALNE			
<i>Inwentarz nadużywania mediów elektronicznych E-MOI</i> wersje A – samoopisowa ocena ucznia i 15–19 lat (A2)	Uczniowie w wieku 6/7–14 lat (A1)	35 pozycji testowych, wynik ogólny i 7 skali po 5 twierdzeń: <i>Nadużywanie e-mediów</i> , <i>Oznaki uzależnienia od e-mediów</i> , <i>Emocjonalne przywiązanie do e-mediów/Uwrażliwienie</i> , <i>Cel używania: gry komputerowe</i> , <i>Cel używania: media społecznościowe</i> , <i>Wgląd w straty</i> , <i>Zachowania pozytywnie ochrone</i>	

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Nazwa i autorzy	Grupa	Struktura	Polska adaptacja
<i>Inwentarz nadużywania mediów elektronicznych E-M01</i> wersje B – obserwacyjna ocena dziecka przez rodzica/opiekuna (Wojtkowska i in., 2021)	Rodzice dzieci w wieku 0–6 lat (B0), 6/7–14 lat (B1) i 15–19 lat (B2)	40 pozycji testowych, wynik ogólny i 5 skal Wersja B0 – <i>Brak kontroli używania e-mediów, Wczesne nadużywanie e-mediów, Złe nawyki w domu, Szkodliwe przekonania rodziców, Zachowania pozytywnie ochronne</i> Wersje B1 i B2: <i>Nadużywanie e-mediów, Oznaki uzależnienia od e-mediów, Uwrażliwienie, Cel użytkownika: media społecznościowe, Zachowania pozytywnie ochronne</i>	
<i>Inwentarz nadużywania mediów elektronicznych E-M01</i> wersje C – obserwacyjna ocena rodzica/opiekuna (Wojtkowska i in., 2021)	Specjaliści szkolni nauczający dzieci w wieku 6/7–14 lat (C1) i 15–19 lat (C2)	24–30 pozycji testowych, wynik ogólny i 2–3 skale po 15–10 twierdzeń: <i>Intruzywne nadużywanie e-mediów, Ekstruzywne nadużywanie e-mediów</i> (szkodliwe i złośliwe)	

Adnotacja. * dane z polskiej adaptacji.

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeglądu literatury.

3.4. Pomiar i ocena ryzyka e-uzależnień – polskie prace oryginalne i przeglądowe

3.4.1. *Problematyczne używanie Instagrama, zaburzenia odżywiania i wsparcie społeczne – wstępne wyniki adaptacji skróconej wersji Skali uzależnienia od Instagrama (TIAS) (Natalia Muskała)*

Dynamika współczesnego społeczeństwa informacyjnego znacząco zmodyfikowała sposoby komunikacji międzyludzkiej. Obserwuje się zastąpienie komunikacji bezpośredniej przez pośrednią, a informacje tekstowe ustępują miejsca graficznym (Maciaszczyk i Rzemieniak, 2018). Tym, co czyni media społecznościowe atrakcyjnymi, są obraz i algorytm. Algorytm jest odpowiedzialny za wyświetlanie treści atrakcyjnych dla użytkownika w oparciu o jego zachowania podejmowane na platformie. Nie oznacza to, że dzięki niemu będą wyświetlane odbiorcom treści dla nich korzystne. Szokujące analizy algorytmu TikToka, najpopularniejszego obecnie wśród najmłodszych użytkowników medium społecznościowego, wykazały, że filmy zagrażające prawidłowemu obrazowi ciała lub kondycji psychicznej osobom niepełnoletnim wyświetlane są nawet co 27 sekund. Prawie połowa treści dotyczących zdrowia psychicznego prezentuje przy tym objawy cierpienia (Center for Countering Digital Health, 2022). Na popularnym zwłaszcza wśród starszych nastolatków i młodych dorosłych Instagramie znajduje się około 20 milionów kont o treściach promujących zaburzenia odżywiania (Sadagheyani i Tatari, 2021), a nadużywanie tego medium powiązано już z przejawami zaburzeń w relacji z jedzeniem, w tym z ortoreksją (por. rozdział 4.3.), co argumentowane jest efektem wyższości obrazu nad słowem oraz jego selektywnej ekspozycji, jak i presją porównań społecznych (Turner i Lefevre, 2017).

Rozwój badań naukowych nad wpływem mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne wymaga rzetelnych i trafnych narzędzi pomiaru. Wśród dostępnych, jednym z ciekawszych jest *The Instagram Addiction Scale* (TIAS; Sholeh i Rusdi, 2019), który składa się z 12 twierdzeń, do których respondent ustosunkowuje się za pomocą 5-stopniowej skali Likerta (od 1 – *zdecydowanie nie*, do 5 – *zdecydowanie tak*). Mierzy on nasilenie zachowań świadczących o nadmiernym używaniu Instagrama na podstawie kryteriów zaproponowanych przez Griffithsa (2005, por. rozdział 1.). W jej skład wchodzi dwie podskale: (1) *Instagram feed addiction* (IFA; w oryginalnym badaniu $\alpha = 0,91$), główna strona Instagrama, pierwszy panel, który widzi użytkownik po włączeniu aplikacji (znajdują się na niej zdjęcia lub krótkie filmy udostępnione przez obserwowanych przez daną osobę użytkowników wraz z krótkim opisem, liczbą osób, które polu-

biły dane zdjęcie oraz komentarzami), oraz (b) *Instagram stories addiction* (ISA; w oryginalnym badaniu $\alpha = 0,89$), czyli zdjęcia lub filmy o ograniczonym czasie udostępniania (24 godziny), udostępniane w osobnym panelu, umieszczonym na górnym pasku aplikacji, który znika w miarę przesuwania strony głównej.

3.4.1.2. Metoda. W badaniu wzięło udział 546 osób, przy czym 535 (99,8%) stanowiły kobiety. W grupie tej znalazło się 365 studentów uczelni wyższych (81,6%) oraz 38 (8,3%) uczniów szkół ponadpodstawowych. Uczestników podzielono na trzy grupy wiekowe (15–19 lat, 20–25 lat oraz 26–35 lat). Największą grupę stanowiły osoby w przedziale 20–25 lat (62,8%), a kolejną osoby w wieku 15–19 lat. Osoby w wieku 26–35 lat stanowiły 15% grupy badanej. W związku z udziałem osób nieletnich, projekt badania poddano analizie przez komisję etyczną ds. projektów badawczych przy Uniwersytecie Szczecińskim, która wyraziła zgodę na realizację badania (nr zgody: KB 16/2021).

Poza pilotażowym tłumaczeniem TIAS w badaniu wykorzystano ankietę socjodemograficzną oraz dwa wystandaryzowane kwestionariusze:

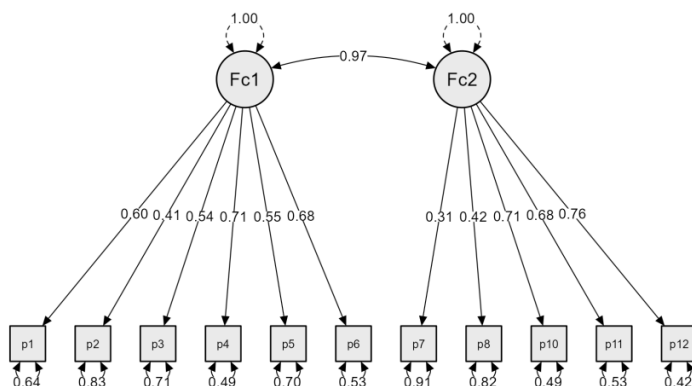
1. *Test postaw wobec jedzenia* (*Eating Attitudes Test*, EAT-26; Garner i in., 1982, polska adaptacja: Rogoza i in., 2016). Jest to narzędzie stosowane głównie do wykrycia nietypowych nawyków żywieniowych, składa się z 26 pozycji ocenianych na skali od 1 (*nigdy*) do 6 (*zawsze*). Skala wykazuje dobrą rzetelność w warunkach polskich ($\alpha = 0,90$).
2. *Wielowymiarową skalę spostrzeganego wsparcia społecznego* (*The Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, MSPSS; Zimet i in., 1988, polska adaptacja: Buszman i Przybyła-Basista, 2017). Narzędzie składa się z 12 stwierdzeń, do których osoba badana ustosunkowuje się na 7-stopniowej skali Likerta od 1 (*zdecydowanie się nie zgadzam*) do 7 (*zdecydowanie się zgadzam*). Test rzetelnie mierzy wsparcie otrzymywane z trzech źródeł: od przyjaciół ($\alpha = 0,90$), rodziny ($\alpha = 0,92$) i innych osób znaczących ($\alpha = 0,90$).

Po uzyskaniu zgody autorów na adaptację TIAS przeprowadzono jego dwustronne tłumaczenie przez cztery niezależne osoby, każdorazowo porównując ze sobą dwie wersje i ustalając ostateczny zestaw itemów, które ułożono w tej samej kolejności co w oryginale. Następnie przeprowadzono badanie ilościowe za pomocą ankiety online, które trwało od czerwca 2021 roku do kwietnia 2022 roku. Uczestników poinformowano o ogólnym celu badania, dobrowolności i anonimowości udziału i procedurze udzielania odpowiedzi.

3.4.1.3. Uzyskane wyniki. Wstępnie przeprowadzona eksploracyjna analiza czynnikowa (EFA) wykazała dominację jednego czynnika, włączającego niemal wszystkie pozycje testowe ze skal IFA i ISA w jeden ogólny wskaźnik nasilenia cech uzależnienia od Instagrama. Następnie wykorzystując konfirmacyjną analizę czynnikową (CFA) przetestowano oryginalną dwuczynnikową strukturę TIAS. W badanej grupie osiągnięto zadowalające wskaźniki dopasowania danych do analizy ($KMO [df = 43] = 601; p < 0,001$), a każdy item łądował swój czynnik z istotnością $p < 0,001$ i mocą zróżnicowaną od 0,46 do 0,92. Wskaźnikiem spójności pomiaru alfa Cronbacha pozytywnie zweryfikowano zadowalającą rzetelność zarówno całej 12-itemowej skali ($\alpha = 0,80$), jak i obu podskal – IFA ($\alpha = 0,74$) i ISA ($\alpha = 0,71$). Mimo to miary dopasowania modelu dla rozwiązania dwuczynnikowego nie były zadowalające ($RMSEA = 0,154; CFI = 0,744; TLI = 0,673; GFI = 0,923$), co sugeruje, że w próbie polskiej bardziej odpowiednie może być rozwiązanie jednoczynnikowe, bez rozróżniania IFA i ISA. Wskazywać może na to również fakt, że dwie podskale TIAS były ze sobą bardzo silnie skorelowane ($r = 0,97; p < 0,001$). Niskie dopasowanie modelu dwuczynnikowego wynikać może jednak również z braku reprezentatywności badanej próby lub też z jej zróżnicowania wiekowego. Być może adolescenty i młodzi dorośli w Polsce używają Instagrama w odmienny sposób i odmiennie oddziałuje on na ich zaangażowanie, czego rozstrzygnięcie wymagałoby dalszych badań.

Rysunek 19

Konfirmacyjna analiza czynnikowa oryginalnej struktury TIAS w próbie polskiej



Adnotacja. Źródło: badanie własne.

W tabeli 21 zawarto wyniki analizy regresji liniowej metodą krokową, weryfikujące znaczenie kolejnych zmiennych psychologicznych, społecznych i demograficznych dla wyjaśnienia zmienności obserwowanych w wynikach pomiaru zaburzeń odżywiania.

Jak wynika z analizy, oba podczynniki TIAS istotnie oddziaływały na występowanie zaburzeń odżywiania wśród uczestników badania, jednak w odwrotnym kierunku. Na każdy jednopunktowy wzrost w skali IFA przypadał wzrost w skali EAT średnio o niemal 0,4 punktu ($\beta = 0,39$; $p < 0,001$), podczas gdy wzrost nasilenia zaburzeń odżywiania współwystępował ze spadkiem wyniku w skali ISA ($\beta = -0,27$; $p < 0,001$). Oznacza to, że wyższą skłonnością do występowania zaburzeń odżywiania cechowały się osoby osiągające wyższe wyniki w skali *Instagram feed* oraz niższe w skali *Instagram stories*.

Spośród wskaźników otrzymywanego wsparcia społecznego, wsparcie rodzinne nie miało istotnego znaczenia w badanej grupie ($p > 0,05$), zaś wyższe natężenie wskaźników zaburzeń odżywiania wykazywały osoby doznające niższego nasilenia wsparcia ze strony przyjaciół ($\beta = -0,43$; $p < 0,001$), a jednocześnie wyższego nasilenia wsparcia od innych osób znaczących, potencjalnie mogących pochodzić z Internetu/Instagrama ($\beta = 0,50$; $p < 0,001$).

Wśród zmiennych socjodemograficznych tylko wiek i poziom uzyskanego wykształcenia różnicowały wyniki EAT – wskaźnik zaburzeń odżywiania spadał wraz z wiekiem ($\beta = -0,11$; $p < 0,05$), czyli bardziej narażone były osoby młodsze. Jednocześnie wskaźnik ten wzrastał wraz z poziomem wykształcenia ($\beta = 0,15$; $p = 0,001$).

Przeprowadzona analiza predykcji wykazała zatem, że większe skłonności do wykształcenia cech zaburzeń odżywiania mieli ci użytkownicy Instagrama, którzy byli bardziej zaangażowani w IFA i mniej w ISA, uzyskując przy tym mniej wsparcia ze strony przyjaciół, a więcej od innych osób znaczących (potencjalnie również tych z Internetu). Zjawisko to dotyczyło zwłaszcza osób młodszych, ale i tych lepiej wykształconych.

Tabela 21

Wyniki analizy regresji liniowej metodą hierarchiczną, wyjaśniającej nasilenia wskaźników zaburzeń odżywiania wśród młodych użytkowników Instagrama

Zmienna wyjaśniana	Postawy względem jedzenia (EAT-26)	B	p
Uzależnienie od Instagrama (TIAS-PL)	<i>Instagram feed addiction</i> (IFA)	0,39	< 0,001
	<i>Instagram stories addiction</i> (ISA)	-0,27	< 0,001
Otrzymywane wsparcie społeczne (MSPSS)	Rodzina	-0,01	0,830
	Przyjaciele	-0,43	< 0,001
	Osoby znaczące	0,50	< 0,001
Zmienne socjodemograficzne	Wiek	-0,11	0,018
	Wykształcenie	0,15	0,001
	Miejsce zamieszkania	0,01	0,892

Adnotacja. Źródło: badanie własne.

3.4.1.4. Omówienie wyników, wnioski i rekomendacje. W artykule przedstawiono wstępne wyniki pierwszej próby adaptacji skróconej *Skali uzależnienia od Instagrama* (TIAS) wśród młodych użytkowników Instagrama w Polsce. Wyniki analiz nie potwierdziły oryginalnej struktury narzędzia, co może wynikać z braku reprezentatywności badanej grupy lub różnic kulturowych w używaniu tej platformy. Choć widać tendencję do różnicowania się zachowań użytkowników w odniesieniu do *feed* i *stories*, to jednak miary dopasowania modelu nie są zadowalające. Adaptacja tego narzędzia wymaga dalszych prac, w tym rewizji tłumaczenia oraz badania pilotażowego na grupie bardziej zróżnicowanej pod względem płci, wieku i innych cech socjodemograficznych, jak i samych zachowań związanych z użytkowaniem Instagrama.

Mimo tych słabości, wyniki wstępne dostarczają ciekawych wniosków, które mogą ukierunkować dalsze badania nad znaczeniem użytkowania mediów społecznościowych dla kształtowania się obrazu siebie i zachowań zdrowotnych wśród ludzi młodych. Zauważono, że treści oglądane na Instagramie istotnie korespondują z nasileniem przejawów zaburzeń odżywiania wśród badanych, przy czym oddziaływanie zdjęć umieszczanych na tablicach (*feed*) jest odmienne niż działanie filmików dostępnych w *stories*. Wyższa koncentracja na zdjęciach (które na Instagramie często poddawane są obróbce graficznej przez filtry poprawiające wygląd sylwetki, skóry czy rysów twarzy) współwystępowała z wyższym nasileniem wskaźników zaburzeń odżywiania. Jednocześnie niższe wskaźniki

odnotowano wśród użytkowników silniej koncentrujących się na filmach, które zwykle są bardziej spontaniczne i realistyczne. Uzyskane wyniki mają swoje uzasadnienie w odniesieniu do teorii porównań społecznych (Festinger, 1954). Zdjęcia umieszczane na tablicach Instagrama skłaniają użytkowników do oceny siebie i innych pod względem m.in. wyglądu oraz posiadanych dóbr materialnych (Gawron, 2017). Zdjęcia nastawione są zatem na prezentację siebie pod względem zewnętrznych cech, podczas gdy filmy częściej ukazują spontaniczne zachowania i zabawne sytuacje, koncentrując się bardziej nie na samym wyglądzie a posiadanych cechach wewnętrznych, co może inaczej oddziaływać na odbiorców. Liczne badania wskazują, jak niekonstruktywne używanie nowych mediów może wpływać na obraz ciała i zaburzenia odżywiania (por. rozdział 4.3.).

Ciekawe są również obserwacje dotyczące znaczenia wsparcia społecznego – wsparcie ze strony rodziny w badanej grupie nie miało istotnego znaczenia, a przy tym wsparcie ze strony przyjaciół korespondowało z niższym nasileniem cech zaburzeń odżywiania, podczas gdy wsparcie innych osób znaczących – z wyższym. Może to sugerować ochronne znaczenie wsparcia uzyskiwanego w realnym życiu, płynącego od rówieśników, z którymi łączą badanych silne, trwałe relacje. Z kolei poszukiwanie wsparcia u innych osób znaczących może skłaniać do szukania autorytetów wśród innych użytkowników social mediów, zwłaszcza znanych, rozpoznawalnych influencerów. Takie wsparcie cechuje pewna pozornosc – nie jest ono oparte na trwałej i głębokiej relacji czy potrzebie poznania zachowań drugiej osoby w realnych sytuacjach. Obraz influencerów prezentowany w sieci często jest fałszywy – począwszy od selekcji udostępnianych informacji (prezentacja pozytywnych, ukrywanie problematycznych), aż po różne formy przekształcania obrazów siebie, aby wydawały się one bardziej atrakcyjne. Bazując na wykreowanym obrazie i poszukując wsparcia u takich osób, młodzi ludzie mogą tym bardziej narażać się na schemat dążenia do nieistniejącego ideału, porównywać się ze standardami, które w realnym świecie nie wyglądają tak jak w wirtualnym, a tym samym tracić poczucie pewności siebie i poczucie bezpieczeństwa społecznego, w konsekwencji zwiększając ryzyko rozwoju wielu zaburzeń.

Pomimo ograniczeń badania uzyskane wyniki wstępne mogą przyczynić się do dalszego rozwoju analiz i zwiększenia naszego rozumienia wpływu mediów społecznościowych na obraz własnego ciała i kształtowanie się zaburzeń tego obrazu, jak i ogólnej kondycji psychicznej zwłaszcza wśród młodzieży. Zaleca się dalsze prace nad adaptacją skali do oceny zachowań mogących prowadzić do uzależnienia od Instagrama.

3.4.2. Zastosowanie sztucznej inteligencji w diagnostyce i profilaktyce zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży: eksploracja teoretycznych możliwości i wyzwań

(Anna Szwał, Paweł Kleka)

W dobie rozwijającej się cyfryzacji, gdy młodzi ludzie coraz wcześniej i intensywniej wchodzi w interakcje z technologią (Lange, 2023), problematyka zdrowia psychicznego nabiera nowego wymiaru. W obliczu obecnego przełomu cywilizacyjnego, często porównywanego do wynalezienia maszyny parowej, który przekształca cywilizację w nowy, postindustrialny model, kluczową rolę odgrywa rozwój sztucznej inteligencji (*artificial intelligence*, AI). Nowe technologie przynoszą wiele korzyści społeczeństwu, ale równocześnie zwiększa się świadomość ich wpływu na zdrowie psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży. Korzystanie z mediów społecznościowych, usług cyfrowych oraz innych narzędzi dostępnych przez Internet otwiera nowe możliwości edukacyjne i społeczne, jednak niesie również ryzyko negatywnych skutków psychologicznych. Wzrost e-uzależnień jest szczególnie niepokojący. Vannucci i Ohannessian (2019) zauważają, że nadmierne zaangażowanie w media społecznościowe może prowadzić do zwiększonej lęklivosti i problemów z samoregulacją wśród młodzieży. Z kolei Chassiakos i in. (2016) podkreślają, że nadmierny dostęp do cyfrowych mediów może wpływać na problemy z koncentracją, co ma długotrwałe konsekwencje dla rozwoju poznawczego dzieci i młodzieży. Co więcej, Zduniak (2023) zwraca uwagę na zjawisko problematycznego użytkownika Internetu, które może prowadzić do różnych negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych, w tym zwiększonego poczucia lęku i problemów z samoregulacją.

Z drugiej strony, Huo i Sun (2021) w swoich badaniach zauważają, że dzieci i młodzież cierpiące na depresję często znajdują się w izolacji społecznej, co jest potęgowane przez brak odpowiedniego wsparcia i narzędzi terapeutycznych dostosowanych do ich potrzeb. Raport *Młode Głowy* (Flis i Dębski, 2023) opublikowany przez Fundację UNAWĘZA, który objął największe w Polsce badanie dotyczące stanu zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodzieży, wykazuje, że prawie 70% uczestników badania nigdy nie skorzystało ze wsparcia psychologicznego w szkole lub poza nią, a jedynie około 5% zadeklarowało gotowość skorzystania z takiego wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Wyniki te podkreślają pilną potrzebę rozwijania dostępnych i dostosowanych do młodych ludzi form wsparcia. Narzędzia wykorzystujące technologię sztucznej inteligencji mogą być pierwszym krokiem

w oswojeniu się z docelową formą pomocy (świadczoną przez człowieka) i być może przełamaniu lęku przed korzystaniem z profesjonalnych usług zdrowia psychicznego.

Sztuczna inteligencja, z jej zdolnością do przetwarzania i analizy dużych ilości danych, znajduje coraz szersze zastosowanie w dziedzinie zdrowia psychicznego. Obszerne modele językowe, takie jak GPT (opracowany przez OpenAI i Microsoft), BERT (opracowany przez Google), LLaMA (opracowany przez Meta, czyli dawniej Facebook) czy inne¹³, wyuczone (wytrenowane) na dużych zbiorach danych, potrafią stosować reguły języka do komunikowania się z użytkownikiem w sposób niemal ludzki oraz otwierają nowe perspektywy w terapii i wsparciu psychologicznym.

Celem tego artykułu jest eksploracja teoretycznego potencjału i wyzwań związanych z wykorzystaniem AI w profilaktyce zdrowia psychicznego młodych osób. Zostaną omówione różne aspekty, od diagnozy po innowacyjne podejścia w profilaktyce i samopomocy, a także rosnący problem e-uzależnień. Wykorzystanie nowych technologii, poza nowymi szansami, niesie ze sobą także wyzwania związane z prywatnością, wolnością i kontekstem etycznym, które muszą być starannie rozważone.

3.4.2.1. Analiza piśmiennictwa.

3.4.2.1.1. Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży oraz rola sztucznej inteligencji. Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży odgrywa kluczową rolę w ich rozwoju edukacyjnym, społecznym i emocjonalnym. Szereg badań dotyczących wpływu technologii na dzieci podkreśla negatywne skutki jej nadużywania. Mashrah (2017) wskazuje na zaburzony rozwój społeczny, poznawczy i fizyczny, a także zwiększone ryzyko chorób psychicznych i fizycznych u dzieci. Te negatywne skutki są szczególnie widoczne w wieku 9–12 lat, w którym dzieci są bardziej narażone na negatywne konsekwencje korzystania z Internetu i urządzeń technologicznych (Oli, 2023). Istotne zaburzenia będące skutkiem zbyt wczesnego lub nadmiernego korzystania z technologii, takie jak lęki, depresja czy zaburzenia zachowania, mogą mieć znaczący wpływ na codzienne funkcjonowanie młodych osób. Rośnie liczba badań sygnalizujących alarmujące tendencje

¹³ W serwisie Hugging Face skupiającym entuzjastów obszernych modeli językowych w kwietniu 2024 r. zarejestrowanych było ponad 400 tysięcy modeli językowych.

w zakresie psychopatologii młodzieży¹⁴ (Bor i in., 2014; McGorry i Mei, 2023), co powinno mobilizować pedagogów i opiekunów do intensyfikacji działań prewencyjnych i interwencyjnych.

W kontekście rozwijającej się cyfryzacji, specjaliści zajmujący się zdrowiem psychicznym młodzieży stają przed nowymi wyzwaniami. Sztuczna inteligencja, dzięki swoim zaawansowanym możliwościom przetwarzania danych, stwarza perspektywy dla nowych metod diagnozy i interwencji, które mogą okazać się kluczowe dla wsparcia młodych osób (Thakkar i in., 2024).

3.4.2.1.2. Rola sztucznej inteligencji w monitorowaniu i wsparciu zdrowia psychicznego.

Część opisanych tu rozwiązań już funkcjonuje, część jest właśnie wprowadzana i testowana. Rozwój cyfrowy przyspiesza, a liczba zastosowań AI będzie rosła, udoskonalając obecne rozwiązania i wprowadzając nowe. Celem tej pracy jest ukazanie obecnego stanu oraz przewidywanej przyszłości na styku zdrowia psychicznego i technologii. AI rewolucjonizuje monitorowanie i wspieranie stanu zdrowia psychicznego, oferując narzędzia do bieżącej analizy zachowań i emocji użytkowników. Możliwość naturalnego dialogu z AI otwiera nowe formy wsparcia i samopomocy. Badania (por. Thakkar i in., 2024) pokazują, że AI może znacząco wspierać indywidualne i spersonalizowane terapie. Badacze (zob. Mishra i in., 2023) podkreślają konieczność odpowiedzialnego rozwoju tych technologii i współpracy między specjalistami z obszaru zdrowia psychicznego a ekspertami od AI, aby zagwarantować etyczność nowych narzędzi.

Wszechstronność AI i łatwość tworzenia aplikacji o nią opartych sprawiają, że pojawiają się one szybciej niż regulacje tego obszaru. Kompletna klasyfikacja nie jest możliwa w chwili pisania tej pracy, ale przedstawimy kilka istniejących zastosowań.

1. Aplikacja *DearDiary* autorstwa Kishore i in. (2017) wykorzystuje usługi kognitywne firmy IBM Alchemy Watson do analizy sentymentu, umożliwiając monitorowanie stanu emocjonalnego użytkowników i wczesne wykrywanie symptomów depresji.
2. System zaproponowany przez Hung i Tadius (2022) wspiera profesjonalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego poprzez automatyczne

¹⁴ Powszechność problemów ze zdrowiem psychicznym młodych adolescentów sygnalizują też badania na studentach, przykładem są badania na UAM przeprowadzone w ramach Dni Zdrowia Psychicznego, zob.: <https://uniwersyteckie.pl/zycie/wsparcie-na-uam-walczac-o-dobrostan>

identyfikowanie potencjalnych przypadków depresji na podstawie analizy tekstu.

3. Aplikacja mobilna stworzona przez Zhang i (2023) monitoruje zmiany nastroju użytkownika i oferuje e-terapię z wykorzystaniem przetwarzania języka naturalnego (NLP) i modelu GPT-3.
4. System AI proponowany przez D'Alfonso i in. (2017) wspomaga terapię młodzieży poprzez platformy społecznościowe, oferując spersonalizowane sesje terapii dostosowane do potrzeb użytkownika.
5. *Wysa* to wirtualny asystent zdrowia psychicznego wykorzystujący sztuczną inteligencję do oferowania wsparcia emocjonalnego i narzędzi do radzenia sobie ze stresem. Aplikacja oferuje ćwiczenia, techniki *mindfulness* oraz rozmowy z chatbotem.
6. *Pi.ai* to aplikacja wykorzystująca model językowy ogólnego przeznaczenia sprofilowany na reagowanie na warstwę emocjonalną wypowiedzi użytkownika.
7. *Earkick* to aplikacja monitorująca zdrowie psychiczne, która wykorzystuje sztuczną inteligencję do śledzenia nastroju i poziomu stresu na podstawie codziennych wpisów.
8. *Youper* to aplikacja bazująca na modelu językowym OpenAI, oferująca spersonalizowane strategie radzenia sobie z trudnościami emocjonalnymi, wykorzystując techniki terapii poznawczo-behawioralnej oraz medytacyjne, dostępna bezpłatnie lub z subskrypcją dla dodatkowych opcji premium.

Większość tych aplikacji operuje w języku angielskim, ale już z końcem roku 2024 może pojawić się polski model językowy (PLLuM)¹⁵, otwierając nowe możliwości w zakresie AI wspierającej zdrowie psychiczne w Polsce. Jednakże technologie te powinny wspierać specjalistów zdrowia psychicznego w nadmiernie obciążających zadaniach, a nie jedynie wypełniać lukę wynikającą z ich niedoboru (Khawaja i Bélisle-Pipon, 2023).

3.4.2.1.3. Diagnostyka i prewencja e-uzależnień wspomagana AI. Sztuczna inteligencja, dzięki przetwarzaniu rozległych danych, pozwala dostosować interwencje do indywidualnych potrzeb, co jest kluczowe w pracy z młodzieżą (Thakkar i in., 2024). Interaktywne aplikacje mobilne z AI mogą monitorować i reagować

¹⁵ <https://pllum.org.pl/#about>

na ryzykowne zachowania, przyczyniając się do redukcji e-uzależnień. AI umożliwia tworzenie spersonalizowanych planów terapeutycznych, zwiększając skuteczność leczenia oraz angażując młodzież w proces terapeutyczny (Giovannelli i in., 2023). Zaawansowane algorytmy AI analizują zachowania i wykrywają wczesne wskaźniki ryzyka, co podnosi efektywność interwencji (Ferreri i in., 2018; Li i Wu, 2022). Li i Wu (2022) zaznaczają, że zaawansowane narzędzia diagnostyczne i interwencyjne mogą skuteczniej odpowiadać na wyzwania związane z e-uzależnieniami. To otwiera drzwi do spersonalizowanego wsparcia, choć wiąże się z wyzwaniami etycznymi, szczególnie w kontekście modyfikowania zachowań zdrowotnych młodych osób (Giovannelli i in., 2023).

3.4.2.1.4. Szanse i wyzwania w integracji AI w obszarze zdrowia psychicznego. Rozwój AI w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży otwiera nowe możliwości, ale również stawia wyzwania, zwłaszcza w kontekście interesów korporacji technologicznych, które stoją za rozwojem tych technologii. Młodzież może znaleźć się w sytuacji, gdzie ich zdrowie psychiczne będzie zależne od algorytmów tych firm, co rodzi pytania o ich etykę i intencje¹⁶. Coraz trudniej odróżnić rzeczywistości od jej sztucznych reprodukcji. Rozwój technologii umożliwiających tworzenie *deep fakes*¹⁷ (realistyczne, lecz sztucznie generowane obrazy lub filmy), sprawia, że młodzi ludzie mogą mieć trudność z odróżnieniem prawdy od wytworów AI¹⁸. To zwiększa ryzyko fałszywych tożsamości i wspomnień, zacierając granicę między rzeczywistością a wyobrażeniami, co może wpływać na zdrowie psychiczne młodzieży, przekształcając ich percepcję świata i relacji społecznych (Lee i in., 2023). Utrata zaufania do materiałów audiowizualnych może prowadzić do załamania się zaufania społecznego, gdyż wszystko może być doskonale udawane. Gdy syntetyczne treści stają się nieodróżnialne od rzeczywistych i są łatwiej dostępne, a co więcej, bardziej dopasowane do indywidualnych potrzeb, mogą tworzyć się jednoosobowe „banki informacyjne” izolowane od innych i otoczone jedynie wirtualnym towarzystwem (Carde-

16 Szerzej na ten temat traktuje podcast Pulsar: Bendyk, E. (2023). *Problem ze sztuczną inteligencją? Kluczem jest kapitalizm*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.youtube.com/watch?v=kWKJcoRqFRw>.

17 Zob. m.in. Chrobok, M. (2022). *Iluzja Deep Fake, czyli dezinformacja pełną gębą*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.youtube.com/watch?v=W9YKvYsEhEw>

18 Pojawiają się też nowe zagrożenia, np. związane z nieautoryzowanym wykorzystaniem wizerunku w pornografii: Martin, N. (2018). *Sexual predators edited my photos into porn – how I fought back*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://youtu.be/PctUS31px40?feature=shared>

nuto i in., 2023). Rozwiązania oparte na AI mogą zacząć w pełni zaspokajać potrzeby społeczne, które wcześniej były tylko częściowo zaspokajane przez Internet. Dla osób dojrzałych, wychowanych przed erą AI, ryzyko może być mniejsze, ale dla młodszych pokoleń, wychowujących się w obecności AI, ryzyko zaburzonego rozwoju psychospołecznego znacznie wzrasta.

Technologie AI są tylko narzędziem – mogą poprawić dostęp do opieki zdrowotnej, personalizować interwencje, obniżyć koszty i zwiększać jej efektywność. Istnieją jednak poważne obawy dotyczące prywatności, bezpieczeństwa danych i etyki, szczególnie w kontekście młodych, wrażliwych użytkowników. Kluczowe kwestie to ochrona i przetwarzanie danych osobowych, zgoda na ich używanie oraz możliwość manipulacji zachowaniami, co wymaga stałego nadzoru oraz regulacji prawnych (Thakkar i in., 2024). Algorytmy mogą nie być wolne od uprzedzeń, co prowadzi do nierówności w dostępie do opieki (Fitch, 2018). Paraspołeczne relacje z systemami AI, jak rozmowy z chatbotami czy interakcje z cyfrowymi asystentami, stają się coraz bardziej powszechne (Guingrich i Graziano, 2023). Młodzi ludzie mogą zyskać nowe sposoby wyrażania emocji i wsparcia, ale równocześnie stają się bardziej podatni na manipulację i oszustwa, gdy granice między prawdziwymi a syntetycznymi interakcjami się zacierają.

W Europie, gdzie regulacje dotyczące AI są wprowadzane¹⁹, istnieje szansa na większą kontrolę nad oddziaływaniem tych technologii na życie społeczne²⁰. Globalny charakter technologii cyfrowych wymaga jednak międzynarodowego dialogu i współpracy, aby rozwój AI był harmonijny i etyczny.

Te rozważania prowadzą do konkluzji, iż konieczna jest ciągła dyskusja o roli AI w społeczeństwie, zwłaszcza w kontekście zdrowia psychicznego młodzieży. Refleksja nad potencjalnymi korzyściami i zagrożeniami jest kluczowa, aby przyszłe pokolenia mogły korzystać z możliwości oferowanych przez AI, chroniąc jednocześnie swoje zdrowie psychiczne i dobrostan.

3.4.2.1.5. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Sztuczna inteligencja zrewolucjonizuje obszar zdrowia psychicznego młodego pokolenia, oferując nowe metody dostosowane do indywidualnych potrzeb (Thakkar i in., 2024). Wymaga to jednak zwrócenia uwagi na kwestie etyczne, integrację z systemami opieki

¹⁹ Zob. m.in. <https://artificialintelligenceact.eu/>

²⁰ Zob. m.in. Chrobok, M. (2023). *Unia reguluje AI*. Pobrano 30 czerwca 2024 z: <https://www.youtube.com/watch?v=tvS8-SyuJKE>

zdrowotnej oraz dalszy rozwój i badania, które powinny maksymalizować korzyści i minimalizować ryzyka, aby zapewnić najlepsze wsparcie dla dzieci i młodzieży. Mimo wyzwań, AI w profilaktyce i leczeniu zdrowia psychicznego oferuje zindywidualizowane podejście, które może być bardziej efektywne niż tradycyjne metody. Ma także potencjał do zapewnienia wsparcia w czasie rzeczywistym, co może znacznie poprawić dostępność pomocy. Kluczowe jest jednak odpowiedzialne i etyczne wdrożenie tych technologii, z pełnym poszanowaniem prywatności i dobrostanu użytkowników.

Żyjemy w świecie, który nieustannie się zmienia, gdzie AI, jak twierdzi prof. Andrzej Dragan, przewyższy nas intelektualnie, a „(...) nasze dzieci już nigdy nie rozwiążą żadnego problemu logicznego, który byłby za trudny dla sztucznej inteligencji”²¹. Nadszedł czas, aby traktować AI jako realne zjawisko wpływające na codzienność, a nie tylko obiekt badań naukowych. Rozwój technologii zmusza nas do podjęcia decyzji – czy będziemy aktywnie uczestniczyć w dyskusji nad AI, czy pozostaniemy biernym obserwatorem wydarzeń.

3.4.3. Od zanurzenia do zaangażowania. Imersja w perspektywie groznawczej

(Krzysztof M. Maj)

3.4.3.1. Czym jest imersja? Teoria narracji, medioznawstwo i groznawstwo dość zgodnie utożsamiają imersję z wrażeniem fizycznego zanurzenia użytkownika w otaczającą go przestrzeń. Różnica tkwi w kategoryzacji rodzajowej tej przestrzeni, która może zostać wytworzona technikami narracyjnymi (literatura światotwórcza, gry wyobraźni, LARPy) bądź cyfrowymi (kino, telewizja, gry mobilne, gry wideo, AR oraz VR) – ale każdorazowo tak, by maksymalizować strategie akomodacyjne i asymilacyjne po stronie użytkownika. Ujmując rzecz najprościej: z perspektywy badań nad odbiorem immersywnym oraz mediami immersyjnymi sytuacje nieprzerwanej ośmiogodzinnej lektury książki, oglądania maratonu filmowego, słuchania wieloaktowej opery i grania w grę wideo²² są

²¹ https://youtu.be/HDre_o2qz1o?si=k7FSo9v5_c-FmSzk

²² Dla uproszczenia w niniejszym tekście używa się określenia „gra wideo” na nazwanie wszystkich typów gier, tj. mobilnych, konsolowych oraz pecetowych. Polskie szkoły groznawcze z tego samego powodu lansują pojęcie „gier cyfrowych”, rozpoznawszy, że termin „gra komputerowa” zawęża zakres badawczy wyłącznie do jednego typu urządzenia docelowego. Dla badań nad imersją i e-uzależnieniami szczególnie kluczowe jest rozpoznanie diametralnych różnic w mechanikach, dynamikach i systemach stosowanych w grach mobilnych (szczególnie

ze sobą całkowicie porównywalne. Intuicja podpowiadająca, by to gry uznać za medium immersyjne, sprawiła, że przez długie lata w badaniach utrzymywało się przekonanie o aplikowalności immersji wyłącznie do „wrażenia zanurzenia się w rzeczywistości generowanej komputerowo” (Kubiński, 2016, s. 24) – gdy tymczasem w niej owo zanurzenie osiągnięte jest po prostu łatwiej i szybciej z uwagi na wyższą multimodalność medium niż ta możliwa do osiągnięcia w literaturze, filmie czy operze.

Na najbardziej podstawowym poziomie immersję można zdefiniować jako redukcję dystansu poznawczego (Maj, 2015b). Jako technika narracyjna i światotwórcza jest bowiem ona czymś równie pożądanym, co znane już historii zjawiska zawieszenia niewiary czy poznawczego wyobcowania (Suvin, 2019). Projektanci immersyjnych doświadczeń dążą jedynie do zapewnienia ich długotrwałej atrakcyjności – a temu sprzyja dokonujący się w kulturze zwrot od narracji seryjnych do tych osadzonych w transmedialnych światach i franczyzach (Maj, 2019b), pozwalających dotrzeć do odbiorców nie jednej, a wielu różnych platform medialnych (Jenkins i in., 2018). Odbiorcy zanurzają się w światach tak samo jak w autentycznych podróżach i dlatego skłonni są tęsknić za ich realiami tak samo, jak tęsknilibyśmy za ulubionym hotelem, w którym spędziliśmy najbardziej udane wakacje życia. Gdy Claus Toft-Nielsen przeprowadził wywiady pogłębione z graczami *fantasy* MMORPG (wieloosobowej gry fabularnej) *World of Warcraft*, uderzyło go, że jedna z 32-letnich graczek uzależniała przywiązanie do danego świata tym, na ile jest on „wspaniałym miejscem do zamieszkania” (Toft-Nielsen, 2013, s. 256). Jeśli zapomni się na moment o tym, że rozmowa dotyczyła gier, szybko można dostrzec, że jest to logika wyborów doskonale znana każdemu podróżnikowi i zależy ona nie tyle od immersyjności danego medium, co od stopnia atrakcyjności percypowanej przestrzeni. Immersja w wymiarze artystycznym wiąże się zatem w większym stopniu z techniką „zacierania rozróżnienia pomiędzy przestrzenią fizyczną, w której znajduje się odbiorca, a przestrzennością obrazu” (Kłosiński, 2018, s. 104), bliskiej iluzyjnym *trompe l'oeil* (Nechvatal, 2001) i anamorfozom, przesłaniającym „tym, co widzialne, to, co rzeczywiste” (Baltrušaitis, 2009, s. 7). Oznacza to, że im bardziej polisensoryczna i hiperrzeczywista jest wyobrażona przestrzeń, w której zanurzany jest użytkownik, tym większa staje się szansa na jej immersyjność (Grau, 2007; Heim, 2000). Pozostaje to w zgo-

często wykorzystujących mechaniki hazardowe) od tych częstszych w wysokobudżetowych grach *narrative-driven* kierowanych na konsole i komputery osobiste.

dzie ze spostrzeżeniami Jeana Baudrillarda dotyczącymi historii symulacji, w ramach której pierwszy porządek symulaków opisuje proste techniki malarskie barokowych iluzji naściennych, a czwarty – proces wytwarzania fraktalnych sieci wzajemnych powiązań (Wernick, 2010), których rezultatem jest cała dzisiejsza mediosfera, poczynając od prostych przestrzeni memetycznych w Internecie i światotwórczych francyz (Star Wars, Wizarding World, Marvel Cinematic Universe) (Maj, 2019b), a skończywszy na dużych modelach językowych (LLMs) iterujących gigantyczne zbiory samopodobnych danych w celu stworzenia najbardziej przekonującej iluzji rzeczywistości (Tilford, 2024).

Dla przedstawionych tu rozważań jednak daleko istotniejsze jest nie to, jak do tworzenia immersywnych przedstawień dążą sami artyści, lecz to, jak wpływają one na odbiorców. Michał Ostrowicki, filozof specjalizujący się w badaniu teleobecności, telematyczności i wirtualności, utożsamia to doświadczenie ze stanem „zapominania o otoczeniu”, w którym odbiorca angażuje się do tego stopnia, iż jego „świadomość wręcz przekracza granicę monitora i rozprzestrzenia się w środowisku elektronicznym” (Ostrowicki, 2007, s. 539). Co interesujące jednak, opis takiego poziomu zaangażowania nie jest tu precedensowy i tym samym swoisty wyłącznie dla mediów cyfrowych. Victor Nell w *Lost in the book*, psychonarratologicznym studium zjawiska czytania dla przyjemności, utożsamiał ten stan z jednoczesnym odczuciem absorpcji (*absorption*) i swobody (*effortlessness*), wynikłymi z braku nadrzędnej instancji cenzorskiej, oceniającej nasze postępy i działania (Nell, 1988). W monografii poświęca on dużo uwagi analizie „czytelniczego transu (*reading trance*)” (Nell, 1988, s. 262), łącząc go ze zjawiskiem „wyobrażeniowego zaangażowania (*imaginative involvement*)” – czyli „całkowitego zanurzenia (*total immersion*) w doświadczenie lekturowe” (Nell, 1988, s. 211) połączonego z iluzją „przeniesienia do innego miejsca, które, choć zdaje się prawdziwe, nie może takie być” (Nell, 1988, s. 215). Nellowi sekunduje Richard Gerrig, który w książce *Experiencing narrative worlds* stwierdził, że sytuacja przeniesienia do świata narracji wiąże się z „utrącią dostępu do szczegółów świata rzeczywistego” (Gerrig, 1993, s. 173). Okazuje się zatem, że i w badaniach literackich, i w medioznawczych rozpoznano analogiczną skłonność odbiorców do zatracania się w świecie wyobrażonym, powodującym zmianę sposobu postrzegania czasu (Gerrig, 1993). To ważny szczegół, bo pozwalający zrozumieć, dlaczego tracenie poczucia czasu towarzyszy nie tylko angażującej multisensorycznie rozgrywce w grę wideo czy absorpcji w rzeczywistość wirtualną, lecz wszystkim aktywnościom opisywanym jako *flow*. Ostatecznie gdy Mihály Csikszentmihályi definiował *flow*

jako „subiektywny stan całkowitego zaangażowania, w którym użytkownicy zapominają o czasie, zmęczeniu i wszystkim poza wykonywaną aktywnością” („*subjective state that people report when they are completely involved in something to the point of forgetting time, fatigue, and everything else but the activity itself*”; Csikszentmihalyi, 2014, s. 230), nie miał na myśli gier wideo, a każdą aktywność człowieka – od pracy poczynając, a na rozrywce kończąc.

Powiązane z immersją poczucie przeniesienia do innej rzeczywistości w sposób szczególny zainteresowało narratologów kognitywnych, badających sposoby konstruowania obrazów mentalnych świata narracji i powiązaną z nimi dyspozycję akomodacji w wyobrażonej przestrzeni. Mark J. P. Wolf zauważył chociażby, że gdy ludzie „opuszczają w myślach (...) przestrzeń fizyczną, poznawane informacje na temat wtórnej rzeczywistości (*secondary world*) zastępują te dotyczące świata pierwotnego (*primary world*)”, co może być właśnie oddane metaforą „wciągnięcia w inny świat” (Wolf, 2013, s. 49). Według psychonarratologów właśnie to wrażenie oddawane jest metaforą „zatracenia się” w fikcyjnym świecie (Gerrig, 1993; Nell, 1988), czyli eskapizmowi pozytywnego w rozumieniu przyjętym w eseju *Drzewo i liść* Johna R. R. Tolkiena. Tolkien rozróżnił tam „rejteradę dezertera”, który chce na swą szkodę zerwać z wszystkim, co konstytuuje jego empiryczną tożsamość, od „ucieczki więźnia” – człowieka więc na co dzień zamkniętego w więzieniu zwanym rzeczywistością, który szuka pociechy i wytchnienia „w myślach i rozmowach o innych sprawach niż dozorczy i mury więzienne” (Tolkien, 2022, s. 300–301). To ważny rys. Okazuje się bowiem, że eskapizm bynajmniej nie ma tego samego źródła, co nuda i apatia: nie jest pasywny i nie wynika z „pustki, zniekształconego poczucia czasu i (...) zniechęcenia brakiem bodźców ze świata zewnętrznego” (Dursun, 2016, s. 212). Przeciwnie: jest proaktywny, zwrócony w kierunku poszukiwania coraz to nowych światów i stopniowego aklimatyzowania się w ich realiach, gdyż – jak zauważa Marie-Laure Ryan – „inwestycja wystarczającej ilości energii psychicznej w skonstruowanie świata narracji sprawia, że chce się zbierać z tego dywidendy i powracać w te realia kiedykolwiek się tylko zapragnie” (Ryan, 2013, s. 385). Jest to konsekwencja opisywanej w innych publikacjach szwajcarskiej narratolożki zmiany prototypowego doświadczenia odbiorczego, które przed eksplozją popularności narracji światotwórczych na przełomie XX i XXI wieku (Maj, 2015a, 2019b; Wolf, 2013) koncentrowało się na przyswajaniu nowych historii, a dziś już o wiele częściej realizuje się w „powrotach do znajomego świata” (Ryan, 2017, s. 42) nawet kosztem ciągłego przyswajania tej samej fabuły w toku lektury

wielokrotnej (Ryan, 2001; Wolf, 2013). Opisywane przez psychonarratologów powiązanie eskapizmu z poczuciem winy może mieć zatem źródło w braku rozpoznania tej nowej tendencji, a niekoniecznie nawet w podniesionej przez Victora Nella tradycji „pejoratywnego postrzegania lektur rozrywkowych, którym odmawia się funkcji niesienia czytelnikom produktywnego wytchnienia” (Nell, 1988, s. 241).

Podsumowując zatem, imersja byłaby taką postacią redukcji dystansu poznawczego względem narracji czy świata narracji, do której osiągnięcia konieczne jest współwystępowanie doświadczeń: (1) *flow*, (2) przeniesienia do innego świata, (3) zaangażowania zmysłowego oraz (4) gratyfikacji poznawczej. Do analizowania stanów imersyjnych w środowiskach cyfrowych jednakże wymagane jest precyzyjniejsze instrumentarium teoretyczne. Z tego też względu w dalszej części rozdziału omówiony zostanie groznawczy model mikro- i makrozaangażowania Gordona Calleji, mający tę przewagę nad większością koncepcji imersyjności, iż w miejsce konstruowania ogólnych wykładni teoretycznych proponuje zdiagnozowanie podstawowych bodźców wyzwalających u odbiorców poczucie zaabsorbowania rozgrywką oraz światem, w którym się ona realizuje.

3.4.3.2. Model groznawczy imersji. Eskapistyczny model imersji w narratologii i psychonarratologii jest pod pewnymi aspektami kwestionowany w badaniach groznawczych. Przekonanie, że przyjemność z obcowania z mediami cyfrowymi „wynika wyłącznie z ich predyspozycji do przenoszenia użytkownika do iluzorycznej, symulowanej rzeczywistości” Katie Salen i Eric Zimmerman określają mianem błędu imersyjnego (*immersive fallacy*) – i przywołują przykłady gier, w których zaangażowanie wykracza poza satysfakcję czerpaną z podziwiania udanego światotwórstwa (Salen i Zimmerman, 2010). Z tego też względu groznawstwo na najbardziej podstawowym poziomie rozróżnia imersję jako zaabsorbowanie (*absorption*) od imersji jako przeniesienia (*transportation*) (Calleja, 2011), od opisu której zaczął się tekst niniejszy – ponieważ w grach wideo mamy do czynienia z więcej niż tylko jednym światem.

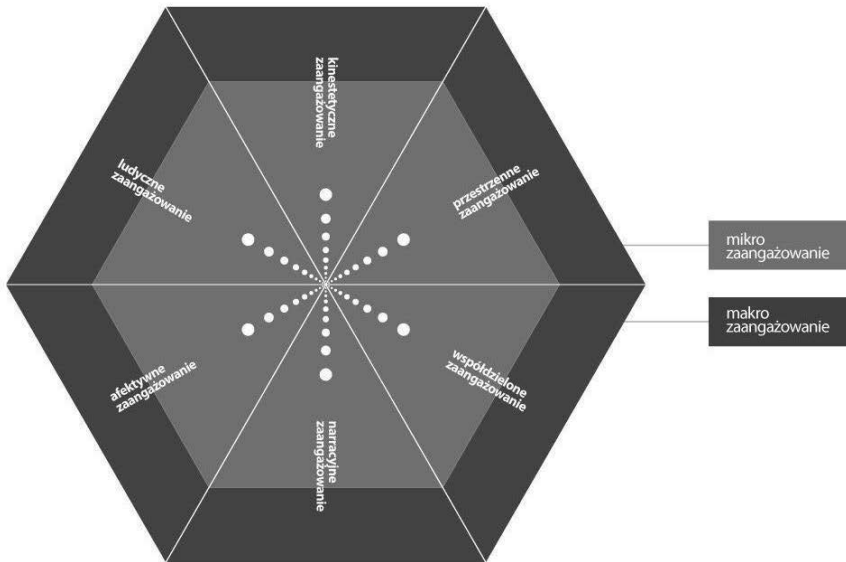
Pierwszy i najważniejszy świat to „zamknięta przestrzeń (...), oddzielona w sposób materialny lub idealny od codziennego otoczenia” (Huizinga, 1985, s. 37) granicą, która w klasycznej ludologii i niektórych jej współczesnych aplikacjach (Juul, 2011; Kłosiński, 2018; Salen i Zimmerman, 2010) zyskała metaforyczne miano magicznego kręgu. To wewnątrz tak rozumianej ludotopii (Aarseth i Günzel, 2019; Maj, 2021a) realizuje się rozgrywka, którą gracz może

być zaabsorbowany do tego stopnia zmysłowo i poznawczo, by nie zwracać uwagi na niedogodności w postaci nieatrakcyjnej oprawy graficznej, braku muzyki czy niezbyt rozbudowanej fabuły – tak długo jednak, jak czerpać będzie satysfakcję z poczucia sprawczości (Voorhees, 2019) oraz mistrzostwa w opanowywaniu reguł gry (Vella, 2015). Ujmując rzecz lapidarniej: gra absorbuje wtedy, gdy rozgrywka staje się rozrywką. Oprócz ludotopii jednak w każdej grze odbiorca będzie zanurzać się w takim samym świecie, w jakim może to uczynić w dowolnym innym medium od literatury po anime – a mianowicie w allotopii, w wyobrażonej, fikcyjnej lub wirtualnej przestrzeni innej od świata fizycznego, który zamieszkuje (Eco, 2012; Maj, 2019a). Poziom złożoności allotopii będzie odpowiadać sile doświadczenia przeniesienia i w tej perspektywie imersja w grze wideo nie będzie się różnić jakościowo od imersji w filmie, komiksie czy spektaklu teatralnym. Dzieje się tak dlatego, że warunki brzegowe do zaistnienia u odbiorców iluzji „poznawczego zadomowienia” (Doležel, 1998, s. 181) czy „wyobrażeniowego zamieszkania” (Herman, 2017, s. 5) w fikcyjnych realiach zależą od szeregu trudnych do sprecyzowania indywidualnych upodobań do różnych form narracyjności, począwszy od estetyki świata (SF, *fantasy*, *steampunk*, *cyberpunk* itp.), a skończywszy na stopniu wypełnienia go różnorodnymi obiektami (Ryan, 2001), takimi jak miejsca, postaci czy przedmioty.

Najbardziej komplementarną definicję tak dwupostaciowo rozumianej imersji zaproponował Gordon Calleja w modelu mikro- i makrozaangażowania gracza (*player-involvement model*) z książki *In-game. From immersion to incorporation* (Calleja, 2011). Poziom mikrozaangażowania związany jest z bieżącym aktywnym zaangażowaniem w podejmowanie decyzji w środowisku gry zdeterminowanym przez ergodyczność medium²³, umożliwiającą „faktyczne (a nie wyobrażeniowe) działanie wewnątrz kreowanego w nich świata” (Calleja, 2011, s. 29). Z tego też względu imersja dotyczyć tu będzie aspektów najbardziej specyficznych dla gier, przede wszystkim w zakresie skupienia i zaangażowania wymagającego dynamicznego reagowania na wydarzenia w ludotopii (Calleja, 2011), bardzo często podtrzymywanego przez mechaniki (np. QTEs, *quick-*

²³ Espen Aarseth nazywa ergodycznym takie ustrukturyzowanie cybertekstu, które wymaga od odbiorcy nie tylko biernego odczytywania (deszyfracji znaków i interpretacji sensów), lecz „nietrywialnego wysiłku” w postaci rekombinowania sekwencji semiotycznych w rozproszonej strukturze cybertekstu (Aarseth, 1997). Innymi słowy: progresja lekturowa w cybertekście wymaga aktywnego wprowadzania danych przez użytkownika, a nie jedynie przyswajania danych wprowadzonych do tekstu przez nadawcę.

-time events, czyli wydarzenia ograniczone czasowo, wymuszające dokonanie szybkiego wyboru dalszej ścieżki postępowania). Poziom makrozaangażowania z kolei, choć już niespecyficzny dla mediów ergodycznych, obejmuje wszystkie możliwe rodzaje interakcji z ludotopią, ale i allotopią, także w postaci „długofalowych doświadczeń postgrywych [long-term postgame experiences]”, czyli trwałych wspomnień inspirujących do podejmowania dalszych niezwiązanych już koniecznie z grą aktywności twórczych (Poels i in., 2010, s. 150). Charakterystycznymi przejawami imersji będzie tu nie tylko chęć powrotu do świata gry za pośrednictwem kontynuującej jej fabułę powieści czy oddawanie się różnym aktywnościom fanowskim (od *fan fiction* po *cosplay* i tworzenie poradników) – lecz także odbiór wielokrotny w postaci realizacji różnego rodzaju indywidualnych wyzwań, tudzież po prostu kontentowania się eksplorowanym środowiskiem cyfrowym dla osiągnięcia „poczucia wewnętrznego spokoju” (Calleja, 2011, s. 39). Karolien Poels niuansuje tę tezę, zauważając, że w odniesieniu do gier MMORPG motywacja eskapistyczna, cementująca długofalowy, silnie emocjonalny związek z ludotopią i społecznością graczy badanych przez nią gier MMORPG typu *World of Warcraft*, może prowadzić do odmiennych doświadczeń postgrywych. Jeśli eskapizm ma charakter pozytywny, jego efektem będzie „redukcja stresu i relaksacja”, jeśli jednak zaczyna przybierać znamiona kompulsywności (zwłaszcza w długiej perspektywie czasowej) – może doprowadzić u odbiorców z dysfunkcjami poznawczymi utrudniającymi przełączanie się między światem fizycznym a wirtualnym do „kłopotów z powrotem do realnego świata po rozgrywce”, połączonych z „uczuciem dezorientacji, introwertyczności” (Poels i in., 2010, s. 151–152) lub, w skrajnych przypadkach, nerwowości związanej z syndromem odstawiennym. Ten ostatni badania przekrojowe ograniczają jednak szczęśliwie do „mniejszości osób wykazujących zachowania kompulsywne i nałogowe, a zdolnych do zrobienia wszystkiego, byleby tylko zaspokoić swoje uzależnienie” (Griffiths i Davies, 2011, s. 366). Włączenie do praktyki klinicznej precyzyjnej definicji i przebadanie przypadków makrozaangażowania może mieć zatem kluczowe znaczenie w odróżnianiu przypadków, w których ludotopia czy allotopia może nieść ulgę i ukojenie, od tych, w których grozi pogłębieniem istniejących już dysfunkcji osobowościowych i psychicznych.

Rysunek 20*Przestrzenny model zaangażowania Gordona Calleji*

Adnotacja. Źródło: Calleja (2011).

W modelu Calleji zarówno mikro-, jak i makrozaangażowanie tworzą dwa stadia, growe i postgrowe, dla każdego z sześciu wyróżnionych następnie przezeń wymiarów imersyjności, precyzyjnie nazywających różnorodne impulsy kierujące zanurzającymi się w realia allotopii i ludotopii graczami (zob. rysunek 20). Zaangażowanie kinestetyczne (*kinesthetic involvement*) wiąże się z „wszystkimi trybami kontroli awatara, (...) począwszy od procesu nauki sterowania, a skończywszy na biegłości w poruszaniu się” (Calleja, 2011, s. 71) po ludotopii i charakterystyczne jest dla graczy skoncentrowanych przede wszystkim na rozgrywce i mistrzowskim opanowywaniu reguł danej gry (sięgającym na poziomie makro do stawiania sobie indywidualnych wyzwań, jak *speedrunning*, *no-hit runs* i podobne). Poziom kinestetycznej przyjemności z gry jest tu zatem porównywalny z wrażeniem *flow* odczuwanym przez muzyków (Bakker, 2005), którym udało się już na tyle dobrze opanować zapis nutowy, by mogli skupić się na emocjonalnym wczuwaniu się w doświadczenie gry na instrumencie.

Zaangażowanie przestrzenne (*spatial involvement*) opisuje doświadczenia imersywne graczy skorych w większym stopniu do eksploracji biomów (lokacji

naturalnych) i antromów (lokacji antropogenicznych) ludotopii (Maj, 2021b) oraz pogłębiania w sposób indywidualny lub w relacji ze społecznością doświadczenia światoodczucia – czyli „współdzielonego obrazu świata narracji”, na który składa się pewna „liczba wyróżnialnych i rozpoznawalnych cech” danej rzeczywistości (Klastrup i Tosca, 2014, s. 297; Maj, 2015b, s. 382). Zanurzeniu przestrzennemu towarzyszy więc proces pogłębiania wiedzy o allotopii, w tym zwłaszcza jej ksenokartografii, czyli reprezentacji wyobrażonej przestrzeni w postaci mapy jednocześnie wytwarzającej nieznaną rzeczywistość (Ekman, 2013; Maj, 2019b) i zaznajamiającej z jej realiami graczy. Jest to więc obszar, w którym łączą się w dużym stopniu doświadczenia graczy gier wideo, gier planszowych czy czytelników narracji światotwórczych różnych nurtów fantastyki (tj. *fantasy*, *science fiction* i horroru wraz z ich podgatunkami)²⁴.

Ze wspomnianym światoodczuciem, opisanym w pracach Lisbeth Klastrup (Klastrup, 2010, 2017; Klastrup i Tosca, 2014), wiąże się też w wymiarze społecznym trzeci z rodzajów immersywnego zaangażowania, a mianowicie współdzielone (*shared involvement*), typowe dla rozgrywek wieloosobowych. Gracze szczególnie rezonujący z tym rodzajem zanurzenia odczuwają więzi społeczne silniej niż w innych internetowych społecznościach przede wszystkim dlatego, że „mogą dokonywać interakcji z innymi osobami grającymi, które faktycznie przechadzają się z nimi po świecie” (Calleja, 2011, s. 99) – a więc w stopniu zbliżonym do tego odczuwanego w wirtualnych rzeczywistościach, lecz zwielokrotnionego o współdzielone zainteresowanie estetyką, historią i narracyjnym bogactwem danego fikcyjnego świata. Zdaniem Calleji immersję współdzieloną kształtuje dynamika kohabitacji, kooperatywy, kompetytywności i konfliktu (Calleja, 2011), umożliwiających realizację znacznej części potrzeb społecznych. Jak zauważa z kolei Klastrup, to właśnie takie zaangażowanie w połączeniu „z ciągłym odczuwaniem immersji i obecności” (Klastrup, 2017, s. 101) współtworzy doświadczenia bycia w świecie – jednak już nie tylko fikcyjnym czy wirtualnym, ale przede wszystkim społecznym.

Bodaj najciekawsze z perspektywy stereotypowego sposobu postrzegania gier wideo jako rozrywki audiowizualnej jest zaangażowanie narracyjne.

²⁴ Mapy w grach wideo mogą mieć jednak różne afordancje i eksploracyjna jest tylko jedną z nich. Przykładowo minimapy w grach strategicznych mają afordancję kinestetyczną (ćwiczą umiejętność orientacji na polu bitwy przez przełączanie się wzrokiem między minimapą pokazującą pozycje wojsk na radarze a właściwą mapą świata, na której toczy się rozgrywka i która – np. w serii *Total War* – ma również swój wariant pełnoekranowy w rzucie kartograficznym obrazującym strefy wpływów różnych imperiów; Gekker, 2016).

W narratologii kognitywnej ten rodzaj zaangażowania zwykle bywa określany mianem *entrancement* (Gerrig, 1993), wejścia w błogi trans porywający czytelnika „w świat tekstu tak dalece, by stracił on z oczu wszystko to, co wobec tekstu zewnętrzne, włączając w to sposób prezentacji autora lub wartość prawdziwościową jego tekstowych wypowiedzi” (Ryan, 2001, s. 98), a także – co interesujące – sam język wypowiedzi²⁵. Dzieje się tak z tego względu, iż studia psychonarratologiczne nad odbiorem pokazały, że nie zachodzi związek między językowymi kompetencjami odbiorców a ich podatnością na siłę eskapizmu – i czasem wystarczy jeden światotwórczy desygnat (imperator, Śródziemie, miecz świetlny, szogunat), by przesądzić o przeniesieniu odbiorcy w inne realia (Gerrig, 1993). Gordon Calleja decyduje się obrać trochę inną – i znów, bardziej specyficzną dla interakcji growych – ścieżkę i oddzielić treści narracyjne włączane do gry przez samych projektantów od aktywności narracyjnej, czyli narraktywności samych graczy. Ta ostatnia, określana w groznawstwie mianem emergentnej, „powstaje w toku samej rozgrywki” (Salen i Zimmerman, 2010, s. 383) za sprawą gracza-narratora, który w akcie wcielania się w postać grywalną wytwarza swego rodzaju alternatywną biografię lub alterbiografię (*alterbiography*; Calleja, 2011, s. 124), w polskich badaniach zwaną również tożsamością narracyjną (Kłosiński, 2018). W efekcie narracja w grach to nie tyle przygotowany przez twórców linearny scenariusz, ale nieliniowy zbiór rozproszonych zdarzeń emergentnych, który dopiero w toku rozgrywki sekwencjonuje się w jednolitą całość fabularną – skutkiem czego sprawia, że zanurzenie narracyjne w grę staje się bliższe doświadczeniu aktora podczas spektaklu scenicznego (Kłosiński, 2017).

Zaangażowanie afektywne oraz ludyczne wiążą się ze społeczną percepcją medium gier wideo najbardziej intuicyjnie. Gry sprawiają ostatecznie, że gracze odczuwają całą gamę emocji, począwszy od ukojenia, ulgi i radości, a skończywszy na gniewie, frustracji i determinacji – i wbrew pozorom nie tylko te pierwsze mogą mieć pozytywne zastosowanie. Marco Caracciolo w książce *On Soulsring Worlds* przywołuje przykład wysoko zaawansowanych mechanicznie gier z serii *Dark Souls* i pokrewnych (zwanych stąd *soulslikes*), które „pomogły wielu graczom w zmaganiu się z depresją”, jako że sprostaniu

25 Wyjaśnia to powód, dla którego Marie-Laure Ryan jest niechętna, by w najważniejszej narratologicznej monografii immersji, czyli *Narrative as virtual reality*, przydać te właściwości poezji – zbyt skoncentrowanej na artyzmie językowego przekazu i na medium, by tworzyć rozległe i złożone światy do zamieszkiwania (Ryan, 2001).

serii pozornie niemożliwych i stresujących wyzwań towarzyszył „stopniowy wzrost umiejętności prowadzenia rozgrywki, służący jako wzorzec możliwości zaprowadzenia realnych zmian także i w życiu” (Caracciolo, 2024, s. 83). To właśnie dlatego owo „kojące poczucie szczęśliwości na widok estetycznej scenerii” może koegzystować w doświadczeniu graczy z „wzrostem adrenaliny przy serii starć kompetytywnych” (Calleja, 2011, s. 146). Wbrew bowiem wszelkim pozorom – w grach dziś nie chodzi tylko o ukończenie gry i zwycięstwo; w takim wypadku idealną grą byłby słynny przycisk z napisem „Naciśnij, aby ukończyć grę” z książki Jespera Juula *The art of failure* (Juul, 2016, s. 12). Pełne zaangażowanie możliwe jest zatem jedynie wówczas, gdy gracz angażuje się emocjonalnie w rozgrywkę tak, by podejmować decyzje i akcje w sposób brzemienisty znaczeniowo i tożsamościowo – a sprostawszy wyzwaniom „doświadczają poczucia spełnienia i satysfakcji” (Calleja, 2011, s. 165).

Tabela 22

Wymiary zaangażowania w dwuosiowym modelu Gordona Calleji z dalszą egzemplifikacją groznawczą

Rodzaj zaangażowania	Poziom	Przykłady
Kinestetyczne	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> Kontrolowanie ruchów postaci w grze za pośrednictwem peryferiów komputerowych (mysz, klawiatura, pad, konsola przenośna; Huisman i Marckmann, 2011). Kontrolowanie naraz wielu jednostek w grze naraz i wydawanie im poleceń. Przełączanie perspektywy oglądu ludotopii (trzecioosobowej, pierwszoosobowej, ptasiej, izometrycznej itd.; Naftis i in., 2021). Zacieranie granicy między ruchem własnym a ruchem postaci grywalnej (Calleja, 2011).
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> Poczucie sprawczości (<i>agency</i>) związane z „satysfakcjonującą siłą podejmowania znaczących działań i obserwacji ich konsekwencji” (Murray, 1997, s. 126). Możliwość testowania różnych ewentualności w sztucznym środowisku. Osiąganie mistrzostwa na drodze ćwiczenia umiejętności.
Przestrzenne	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> Nawigacja po ludotopii w oparciu o minimapy, mapy pełnoekranowe (Lammes i Wil-mott, 2016). Rozpoznawanie znajomych struktur lokacji (np. labirynt, podziemia, wieżowiec, tundra, katedra itp.). Mapowanie kognitywne (Calleja, 2011) wielokrotnie przemierzanego terytorium.
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> Eksploracja allotopii i ludotopii. Zatrącanie się w realiach ludotopii poprzez zaznajamianie jej terytorium i pogłębianie światoodczucia (Toft-Nielsen, 2013) jako „sumy doświadczeń” wynikłej z zamieszkiwania świata gry (Klastrup, 2017; Maj, 2019b).

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Rodzaj zaangażowania	Poziom	Przykłady
Współdzielone	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kohabitacja w postaci postrzegania współzamieszkujących ludotopię postaci jako działających aktorów ludzkich (Calleja, 2011). 2. Kooperatywa w zakresie gry zespołowej, podziału ról i kształtowania ducha współpracy (Shi i Tambasco, 2015). 3. Próbowanie się w sprawiedliwym konflikcie o sztucznie zbalansowanych szansach, czyli w agonii (Caillois, 2001), połączone z kształceniem ducha pozytywnej kompetytywności (Wan i in., 2013).
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socjalizacja w świecie gry, głównie w grach wieloosobowych. 2. Integracja w świecie społeczności fanowskiej skupionej wokół gry (Mora-Cantalops i in., 2021; Pearce, 2011).
Narracyjne	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie alterbiografii (Płachta, 2023) postaci grywalnej, często tej samej w wielu grach (Calleja, 2011). 2. Wcielanie się w postaci (<i>role-play</i>) w grze wideo. 3. Sekwencjonowanie danych narracji środowiskowej (van Nuenen, 2022) w struktury narracyjne wyższego rzędu. 4. Wciągające oskryptowane (Calleja, 2011) formy fabularne gry wideo (questy, sidequesty itp.).
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktywne włączenie się w tworzenie narracji w świecie gry (Ryan, 2001) 2. Tworzenie, modyfikowanie i aktualizowanie danych o świecie narracji (Herman, 2008). 3. Rozbudowywanie własnej tożsamości narracyjnej (Kłosiński, 2018).
Afektywne	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przyjemność estetyczna z obcowania z tworem kultury audiowizualnej. 2. Mimikra afektywna (<i>affective mimicry</i>; Smith, 2014) i reakcje emocjonalne w relacjach z postaciami niegrywalnymi, budujące do nich sympatię lub antypatię.
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wykorzystywanie gier do równoważenia poziomu pobudzenia (<i>excitatory homeostasis</i>) w zależności od indywidualnych potrzeb (Bryant i Davis, 2012). 2. Eskapizm pozytywny o funkcji oczyszczającej (<i>katharsis</i>), uśmierniającej (<i>analgesic</i>) i uspokajającej (<i>tranquillizing</i>; Heilman, 1975).
Ludyczne	Mikro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zaangażowanie w podejmowanie decyzji (dialogowych, taktycznych, strategicznych). 2. Zdobywanie nagród, mogące jednak prowadzić do żmudnego <i>grindu</i> (Goggin, 2011), czyli nieatrakcyjnej „pracobawny” (Kücklich, 2005) w zbieranie zasobów koniecznych do przejścia w fazę przyjemności z gry.
	Makro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akceptacja dla zorganizowanej struktury wyzwania (<i>ludus</i>) w ludotopii, wykraczającej poza zwykłą niekontrolowaną rozrywkę (<i>paidia</i>; Caillois, 2001), czyli struktura wyzwania w ludotopii. 2. Intelligibilne reguły gry nadające znaczenie zaangażowaniu w rozgrywkę. 3. Wyznaczanie indywidualnych subcelów rozgrywki (Järvinen, 2009).

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne.

3.4.3.3. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Omówiony w tym rozdziale przestrzenny model sześciu wymiarów zaangażowania na dwóch poziomach (mikro i makro) Gordona Calleji uzmysławia złożoność i skalę zjawiska zanurzenia w sposób wyróżniający gry wideo na tle mediów nieergodycznych. Okazuje się, że zanim zacznie się w ogóle badać wpływ gier wideo na użytkowników (nie wspominając już o przesądzaniu z góry o jakości tego wpływu), konieczne musi być wcześniejsze zweryfikowanie tego, w jaki sposób osoby badane problematyzują swoje doświadczenia zaangażowania i zanurzenia – i również jak zjawiska te rozumieją sami badający. W badaniach warto zatem przede wszystkim skoncentrować się na następujących pytaniach brzegowych:

1. O jakich gatunkach gier mowa?
2. Czy imersja dotyczy allotopii czy ludotopii?
3. Czy mowa o absorbcji czy eskapizmie?
4. Czy stany imersywne analizowane będą na poziomie mikro (mechanik gry) czy makro (doświadczenia grania)?
5. Jaki typ imersji jest typowy dla doświadczeń osoby badanej (kinestetyczna, przestrzenna, współdzielona, narracyjna, afektywna czy ludyczna)?
6. Czy obserwowane stany są specyficzne wyłącznie dla doświadczeń growych osoby badanej, czy też współwystępują w innych sytuacjach odbioru?

Dopiero po przeprowadzeniu tego rodzaju podstawowej weryfikacji powinno być możliwe przystąpienie do formułowania jakichkolwiek zaawansowanych wniosków dotyczących pozytywnych i negatywnych aspektów badanego doświadczenia, w tym zwłaszcza do stawiania diagnoz o zachowaniach obsesyjno-kompulsywnych, depresji oraz uzależnienia. Stanowiska groźnawców w tym zakresie, jak starano się pokazać w tym rozdziale, są złożone: z jednej strony współdzielą sporo wniosków na temat poetyki odbioru imersywnego z psychonarratologią, narratologią kognitywną i medioznawstwem, a z drugiej – przekonywająco wykazują specyfikę medium gier wideo, bez wątplenia najbardziej angażującego przez multisensoryczność i multimodalność przekazu.

3.5. Bibliografia

- Aarseth, E. J. (1997). *Cybertext: Perspectives on ergodic literature*. Johns Hopkins University Press.
- Aarseth, E. J., Günzel, S. (red.). (2019). *Ludotopia: Spaces, places, and territories in computer games*. Transcript Verlag.
- Ainy, A. Q., Maslihah, S., Wulandari, A. (2022). Exploratory factors analysis of shaping phubbing behavior in adolescents. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 163–176.
- Akbağ, M., Aydoğdu, F., Rizzo, A. (2024). *A new measure of the Parental Phubbing-Mother and Father Form for Turkish adolescents: Evaluation of validity and reliability* [niepublikowany maszynopis].
- Akbulut, Y., Dursun, Ö. Ö., Dönmez, O., Şahin, Y. L. (2016). In search of a measure to investigate cyberloafing in educational settings. *Computers in Human Behavior*, 55, 616–625.
- Ali, A. M., Hendawy, A. O., Almarwani, A. M., Alzahrani, N., Ibrahim, N., Alkhomees, A. A., Kunugi, H. (2021). The six-item version of the Internet Addiction Test: Its development, psychometric properties, and measurement invariance among women with eating disorders and healthy school and university students. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 18(23), artykuł 12341.
- Amer, A., Farrag, S. (2023). Developing and testing Smartphone Addiction Scale among a sample of Egyptian children after COVID-19 pandemic. *American Journal of Educational Research*, 11(5), 333–336.
- Anastasi, A., Urbina, S. (1999). *Testy psychologiczne*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Andreassen, C. S., Torbjørn, T., Brunborg, G. S., Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports*, 110(2), 501–517.
- Atroszko, P. A., Balcerowska, J. M., Bereznowski, P., Biernatowska, A., Pallesen, S., Andreassen, C. S. (2018). Facebook addiction among Polish undergraduate students: Validity of measurement and relationship with personality and well-being. *Computers in Human Behavior*, 85, 329–338.
- Austermann, M. I., Thomasius, R., Paschke, K. (2021). Assessing problematic social media use in adolescents by parental ratings: Development and validation of the Social Media Disorder Scale for Parents (SMDS-P). *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 1–15.
- Bajcar, B., Babiak, J., Olchowska-Kotala, A. (2019). Cyberchondria and its measurement. The Polish adaptation and psychometric properties of the Cyberchondria Severity Scale CSS-PL. *Psychiatria Polska*, 53(1), 49–60.
- Bakker, A. B. (2005). Flow among music teachers and their students: The crossover of peak experiences. *Journal of Vocational Behavior*, 66(1), 26–44.

- Balhara, Y. P. S., Singh, S., Saini, R., Kattula, D., Chukkali, S., Bhargava, R. (2020). Development and validation of Gaming Disorder and Hazardous Gaming Scale (GDHGS) based on the WHO framework (ICD-11 criteria) of disordered gaming. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, artykuł 102348.
- Baltrušaitis, J. (2009). *Anamorfozy albo Thaumaturgus opticus*. Słowo/obraz terytoria.
- Bernal-Ruiz, C., Rosa-Alcazar, Á., González-Calatayud, V. (2019). Development and validation of the WhatsApp Negative Impact Scale (WANIS). *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 35(2), 242–250.
- Blau, G., Yang, Y., Ward-Cook, K. (2006). Testing a measure of cyberloafing. *Journal of Allied Health*, 35(1), 9–17.
- Błachnio, A., Przepiórka, A., Gorbaniuk, O., Bendayan, R., McNeill, M., Angeluci, A., Abreu, A. M., Ben-Ezra, M., Benvenuti, M., Blanca, M. J., Brkljacic, T., Babić, N. Č., Gorbaniuk, J., Holdoš, J., Ivanova, A., Karadağ, E., Malik, S., Mazzoni, E., Milanovic, A., ... Yu, S. (2021). Measurement invariance of the Phubbing Scale across 20 countries. *International Journal of Psychology*, 56(6), 885–894.
- Bodroža, B., Jovanović, T. (2016). Validation of the new scale for measuring behaviors of Facebook users: Psycho-Social Aspects of Facebook Use (PSAFU). *Computers in Human Behavior*, 54, 425–435.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J., Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7), 606–616.
- Borrajó, E., Gámez-Guadix, M., Pereda, N., Calvete, E. (2015). The development and validation of the Cyber Dating Abuse Questionnaire among young couples. *Computers in Human Behavior*, 48, 358–365.
- Bryant, J., Davis, J. (2012). Selective exposure to video games. W: P. Vorderer i J. Bryant (red.), *Routledge communication series. Playing video games. Motives, responses, and consequences* (s. 209–226). Taylor and Francis.
- Buszman, K., Przybyła-Basista, H. (2017). Polska adaptacja Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(4), 581–599.
- Caillois, R. (2001). *Man, play and games*. University of Illinois Press.
- Calleja, G. (2011). *In-game: From immersion to incorporation*. The MIT Press.
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089–1097.
- Caracciolo, M. (2024). *On Soulsring Worlds: Narrative complexity, digital communities, and interpretation in Dark Souls and Elden Ring*. *Routledge Advances in Game Studies*. Routledge.
- Cardenuto, J. P., Yang, J., Padilha, R., Wan, R., Moreira, D., Li, H., Wang, S., Andaló, F., Marcel, S., Rocha, A. (2023). The age of synthetic realities: Challenges and

- opportunities. *APSIPA Transactions on Signal and Information Processing*, 2023, 12, artykuł e44.
- Casale, S., Caponi, L., Fioravanti, G. (2020). Metacognitions about problematic smartphone use: Development of a self-report measure. *Addictive Behaviors*, 109, artykuł 106484.
- Center for Countering Digital Health. (2022). *Deadly by design. TikTok pushes harmful content promoting eating disorders and self-harm into users' feeds*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://counterhate.com/wp-content/uploads/2022/12/CCDH-Deadly-by-Design_120922.pdf
- Chahín-Pinzón, N., Briñez, B. L. (2018). Psychometric properties of the Internet and Videogames Addiction Questionnaire for Adolescents. *Universitas Psychologica*, 17(4), 1–13.
- Chassiakos, Y. R., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., Cross, C., Hill, D., Ameenuddin, N., Hutchinson, J., Levine, A., Boyd, R., Mendelson, R., Swanson, W. S. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*, 138(5), artykuł e20162593.
- Chotpitayasunondh, V., Douglas, K. M. (2018). Measuring phone snubbing behavior: Development and validation of the Generic Scale of Phubbing (GSP) and the Generic Scale of Being Phubbed (GSPB). *Computers in Human Behavior*, 88, 5–17.
- Conte, S., Ghiani, C., Nicotra, E., Bertucci, A., Truzoli, R. (2022). Development and validation of the Smartphone Addiction Risk Children Questionnaire (SARCQ). *Heliyon*, 8(2), artykuł e08874.
- Csibi, S., Demetrovics, Z., Szabó, A. (2016). Development and psychometric validation of the Brief Smartphone Addiction Scale (BSAS) with schoolchildren. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiátriai Társaság Tudományos Folyóirata*, 31(1), 71–77.
- Csikszentmihalyi, M. (2014). *Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi*. Springer.
- D'Alfonso, S., Santesteban-Echarri, O., Rice, S., Wadley, G., Lederman, R., Miles, C., Gleeson, J., Alvarez-Jimenez, M. (2017). Artificial intelligence-assisted online social therapy for youth mental health. *Frontiers in Psychology*, 8, artykuł 796.
- D'Souza, L., Samyukta, A., Bivera, T. J. (2018). Development and validation of test for Instagram addiction (TIA). *International Journal of Indian Psychology*, 6(3), 4–14.
- Demetrovics, Z., Király, O., Koronczai, B., Griffiths, M. D., Nagygyörgy, K., Elekes, Z., Tamás, D., Kun, B., Kökönyei, G., Urbán, R. (2016). Psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire Short-Form (PIUQ-SF-6) in a nationally representative sample of adolescents. *PLoS ONE*, 11(8), e0159409.
- Demetrovics, Z., Szeredi, B., Rózsa, S. (2008). The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563–574.

- Doležel, L. (1998). *Heterocosmica: Fiction and possible worlds. Parallax*. The John Hopkins University Press.
- Dursun, P. (2016). On the nature of boredom. *Mediterranean Journal of Humanities*, 6(2), 209–220.
- Eco, U. (2012). *Po drugiej stronie lustra i inne eseje: znak, reprezentacja, iluzja, obraz*. Wydawnictwo W.A.B.
- Ekman, S. (2013). *Here be dragons: Exploring fantasy maps and settings*. Wesleyan University Press.
- Ferreri, F., Bourla, A., Mouchabac, S., Karila, L. (2018). E-addictology: An overview of new technologies for assessing and intervening in addictive behaviors. *Frontiers in Psychiatry*, 9, artykuł 51.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140.
- Fitch, D. (2018). Algorithms of oppression: How search engines reinforce racism. *Journal of Technology in Human Services*, 36(2–3), 161–162.
- Flis, J., Dębski, M. (2023). *Mądre głowy. Raport z badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi*. Fundacja UNAWEZA.
- Foerster, M., Roser, K., Schoeni, A., Röööli, M. (2015). Problematic mobile phone use in adolescents: Derivation of a short scale MPPUS-10. *International Journal of Public Health*, 60, 277–286.
- Franc, E., Khazaal, Y., Jasiowka, K., Lepers, T., Bianchi-Demicheli, F., Rothen, S. (2018). Factor structure of the Cybersex Motives Questionnaire. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 601–609.
- Gámez-Guadix, M., De Santisteban, P., Alcazar, M. Á. (2018). The construction and psychometric properties of the Questionnaire for Online Sexual Solicitation and Interaction of Minors With Adults. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 30(8), 975–991.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878.
- Gawron, D. (2017). Perspektywa oceniania a spostrzegana atrakcyjności twarzy upiękuszanych cyfrowo: różnice międzypłciowe. W: T. Rongińska (red.), *Człowiek w całości kształcie życia: rodzina – edukacja – praca* (s. 149–163). Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Gekker, A. (2016). (Mini)mapping the game-space: A taxonomy of control. W: C. Wilcott, C. Perkins, S. Lammes, S. Hind, A. Gekker, E. Fraser i D. Evans (red.), *Playful mapping in the digital age* (s. 134–155). Institute of Network Cultures.

- Gerrig, R. J. (1993). *Experiencing narrative worlds: On the psychological activities of reading*. Yale University Press.
- Giovanelli, A., Rowe, J., Taylor, M., Berna, M., Tebb, K. P., Penilla, C., Pugatch, M., Lester, J., Ozer, E. M. (2023). Supporting adolescent engagement with Artificial Intelligence–Driven Digital Health Behavior Change Interventions. *JMIR. Journal of Medical Internet Research/Journal of Medical Internet Research*, 25, artykuł e40306.
- Gmel, G., Khazaal, Y., Studer, J., Baggio, S., Marmet, S. (2019). Development of a short form of the Compulsive Internet Use Scale in Switzerland. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(1), artykuł e1765.
- Gnisci, A., Perugini, M., Pedone, R., Di Conza, A. (2011). Construct validation of the Use, Abuse and Dependence on the Internet inventory. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 240–247.
- Goggin, J. (2011). Playbour, farming and leisure. *Ephemera*, 4(11), 357–368.
- Grajewski, P., Dragan, M. (2021). Polish validation of the Internet Gaming Disorder–20 (IGD–20) Test. *Psychiatria Polska*, 55(6), 1275–1292.
- Grau, O. (2007). *Virtual art: From illusion to immersion*. MIT Press.
- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.
- Griffiths, M., Davies, M. N. O. (2011). Does video game addiction exist? W: J. Raessens i J. H. Goldstein (red.), *Handbook of computer game studies* (s. 359–369). MIT.
- Grubbs, J. B., Volk, F., Exline, J. J., Pargament, K. I. (2015). Internet pornography use: Perceived addiction, psychological distress, and the validation of a brief measure. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 41(1), 83–106.
- Guinrich, R., Graziano, M. S. A. (2023). *Chatbots as social companions: How people perceive consciousness, human likeness, and social health benefits in machines*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://arxiv.org/html/2311.10599v2>
- Günlü, A., Oral, T., Yoo, S., Chung, S. (2023). Reliability and validity of the Problematic TikTok Use Scale among the general population. *Frontiers in Psychiatry*, 14, artykuł 1068431.
- Hawi, N. S., Samaha, M., Griffiths, M. D. (2019). The Digital Addiction Scale for Children: Development and validation. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(12), 771–778.
- Heilman, R. B. (1975). Escape and escapism varieties of literary experience. *The Sewanee Review*, 83(3), 439–458.
- Heim, M. (2000). *Virtual realism*. Oxford University Press.
- Herman, D. (2008). Storyworld. W: D. Herman, M. Jahn i M.-L. Ryan (red.), *Routledge encyclopedia of narrative theory* (s. 569–570). Routledge.
- Herman, D. (2017). *Storytelling and the sciences of mind*. The MIT Press.

- Hornowska, E. (2004). *Testy psychologiczne: teoria i praktyka*. Scholar.
- Hsieh, Y.-P., Yen, C.-F., Chou, W.-J. (2019). Development and validation of the Parental Smartphone Use Management Scale (PSUMS): Parents' perceived self-efficacy with adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), artykuł 1423.
- Huang, S., Lai, X., Ke, L., Qin, X., Yan, J. J., Xie, Y., Dai, X., Wang, Y. (2022). Smartphone stress: Concept, structure, and development of measurement among adolescents. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 16(5), artykuł 1.
- Huang, Y., Liu, H., Wang, W., Dong, R., Tang, Y. (2021). The Junior Students' Internet Literacy Scale: Measure development and validation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), artykuł 10120.
- Huisman, J.-W., Marckmann, H. (2011). I am what I play: Participation and reality as content. W: J. Raessens i J. H. Goldstein (red.), *Handbook of computer game studies* (s. 389–403). MIT Press.
- Huizinga, J. (1985). *Homo ludens: zabawa jako źródło kultury*. Czytelnik.
- Hung, L. P., Tadius, E. M. (2022). Journaling system with embedded machine learning text depression detection alert. W: *2022 IEEE International Conference on Artificial Intelligence in Engineering and Technology (IICAIET)*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://ieeexplore.ieee.org/document/9936789>
- Huo, L., Sun, F. (2021). Application of artificial intelligence in mental health education in primary and middle schools. W: *Proceedings of the 2nd Conference on Artificial Intelligence and Healthcare (CAIH 2021)* (s. 306–312).
- Izdebski, P., Michalak, M., Andryszak, P., Kotyśko, M. (2014). *Osobowościowe uwarunkowania nadmiernego korzystania z sieci społecznościowych wśród adolescentów*. Instytut Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Järvinen, A. (2009). *Games without Frontiers: Methods for game studies and design*. VDM Verlag.
- Jelenchick, L. A., Eickhoff, J., Zhang, C., Kraninger, K., Christakis, D. A., Moreno, M. A. (2015). Screening for adolescent problematic Internet use: Validation of the Problematic and Risky Internet Use Screening Scale (PRIUSS). *Academic Pediatrics*, 15(6), 658–665.
- Jenkins, H., Ford, S., Green, J. (2018). *Spreadable media: Creating value and meaning in a networked culture*. New York University Press.
- Juul, J. (2011). *Half-real: Video games between real rules and fictional worlds*. MIT Press.
- Juul, J. (2016). *The art of failure: An essay on the pain of playing video games*. MIT Press.
- Karadağ, E., Tosuntaş, Ş. B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N. B., Şahin, B. M., Çuhla, İ., Babadağ, B. (2015). Determinants of phubbing, which is the sum of many virtual addictions: A structural equation model. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 60–74.

- Khawaja, Z., Bélisle-Pipon, J. (2023). Your robot therapist is not your therapist: Understanding the role of AI-powered mental health chatbots. *Frontiers in Digital Health*, 5, artykuł 1278186.
- Kim, D., Lee, Y., Lee, J., Nam, J. K., Chung, Y. (2014). Development of Korean Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth. *PLoS ONE*, 9(5), artykuł e97920.
- Király, O., Slezcka, P., Pontes, H. M., Urbán, R., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z. (2017). Validation of the Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10) and evaluation of the nine DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria. *Addictive Behaviors*, 64, 253–260.
- Kishore, A., Agarwal, A., Mascarenhas, A., Rao, A. (2017). DearDiary—An IBM Watson powered mental healthcare tracker. W: D. Contractor i A. Telang (red.), *Applications of cognitive computing systems and IBM Watson. 8th IBM collaborative academia research exchange* (s. 65–71). Springer.
- Klastrup, L. (2010). Understanding online (game)worlds. W: J. Hunsinger, L. Klastrup i M. Allen (red.), *International handbook of Internet research* (s. 309–323). Springer.
- Klastrup, L. (2017). Światowość „EverQuestu”: odkrywając dwudziestopierwszowieczną fikcję. *Teksty Drugie*, 3, 87–115.
- Klastrup, L., Tosca, S. (2014). Game of Thrones: Transmedial worlds, fandom, and social gaming. W: J.-N. Thon i M.-L. Ryan (red.), *Storyworlds across media. Toward a media-conscious narratology* (s. 295–314). University of Nebraska Press.
- Kłosiński, M. (2017). Zamieszkując wirtualne światy. *Śląskie Studia Polonistyczne*, 1(9), 69–88.
- Kłosiński, M. (2018). *Hermeneutyka gier wideo: Interpretacja, immersja, utopia. Lupa Obscura*. Instytut Badań Literackich PAN.
- Kot, P. (2022). Psychometric properties of the Polish adaptation of Technostress Creators and Technostress Inhibitors Scale. *Medycyna Pracy. Workers' Health and Safety*, 73(4), 277–293.
- Krzyżak-Szymańska, E. (2016). *Adaptacja i walidacja narzędzia do pomiaru stopnia zagrożenia problematycznym użytkowaniem telefonu komórkowego przez młodzież*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=15&res_id=7554994
- Kubiński, P. (2016). *Gry wideo. Zarys poetyki*. Universitas.
- Kücklich, J. (2005). FCJ-025 precarious playbour: Modders and the digital games industry. *The Fibreculture Journal*, 5. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <http://five.fibreculturejournal.org/fcj-025-precarious-playbour-modders-and-the-digital-games-industry/>
- Labrador, F. J., Villadangos, S. M., Crespo, M., Becoña, E. (2013). Design and validation of the New Technologies Problematic Use Questionnaire. *Anales de Psicología*, 29(3), 836–847.

- Lammes, S., Wilmott, C. (2016). Locating play in cartographical interfaces. W: C. Wilmott, C. Perkins, S. Lammes, S. Hind, A. Gekker, E. Fraser i D. Evans (red.), *Playful mapping in the digital age* (s. 44–54). Institute of Network Cultures.
- Lange, R. (red.), *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców*. Państwowy Instytut Badawczy NASK.
- Lee, P. Y. K., Ma, F. N., Kim, I.-J., Yoon, D. (2023). Speculating on risks of AI clones to selfhood and relationships: Doppelgänger-phobia, identity fragmentation, and living memories. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 7, 1–28.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., Gentile, D. A. (2015). The Internet Gaming Disorder Scale. *Psychological Assessment*, 27(2), 567–582.
- Li, J., Wu, Y. (2022). Evaluation of Internet addiction exercise intervention effect for teenagers based on intelligent psychological strategy technology. *Wireless Communications and Mobile Computing*, 2022, artykuł 029855.
- Lin, C.-Y., Lin, C.-K., Imani, V., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. (2020). Evaluation of the Selfitis Behavior Scale across two Persian-speaking countries, Iran and Afghanistan: Advanced psychometric testing in a large-scale sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(1), 222–235.
- Liu, Q.-Q., Xu, X.-P., Yang, X.-J., Xiong, J., Hu, Y.-T. (2022). Distinguishing different types of mobile phone addiction: Development and validation of the Mobile Phone Addiction Type Scale (MPATS) in adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), artykuł 2593.
- Lopez-Fernandez, O., Freixa-Blanxart, M., Honrubia-Serrano, M. L. (2013). The Problematic Internet Entertainment Use Scale for Adolescents: Prevalence of problem Internet use in Spanish high school students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(2), 108–118.
- Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., Pontes, H. M., Griffiths, M. D., Dawes, C., Justice, L. V., Männikkö, N., Kääriäinen, M., Rumpf, H.-J., Bischof, A., Gässler, A.-K., Romo, L., Kern, L., Morvan, Y., Rousseau, A., Graziani, P., Demetrovics, Z., Király, O., Schimmenti, A., ... Billieux, J. (2018). Measurement invariance of the short version of the Problematic Mobile Phone use Questionnaire (PMPUQ-SV) across eight languages. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), artykuł 1213.
- Mach, A., Demkow-Jania, M., Klimkiewicz, A., Jakubczyk, A., Abramowska, M., Kuciak, A., Serafin, P., Szczypiński, J., Wojnar, M. (2020). Adaptation and validation of the Polish version of the 10-Item Mobile Phone Problematic Use Scale. *Frontiers in Psychiatry*, 3(11), artykuł 427.
- Maciaszczyk, M., Rzemieniak, M. (2018). Nowoczesne technologie mobilne jako determinanta ewolucji konsumpcji wśród cyfrowych tubylców. *Handel Wewnętrzny*, 3(374), 302–310.

- Maj, K. M. (2015a). *Allotopie: Topografia światów fikcjonalnych*. Universitas.
- Maj, K. M. (2015b). Czas światoodczucia: Imersja jako nowa poetyka odbioru. *Teksty Drugie*, 3, 368–394.
- Maj, K. M. (2019a). Allotopia: Materiały do „Słownika Rodzajów Literackich”. *Zagadnienia Rodzajów Literackich*, LXII(1), 165–169.
- Maj, K. M. (2019b). *Światotwórstwo w fantastyce: Od przedstawienia do zamieszkiwania*. Universitas.
- Maj, K. M. (2021a). Ludotopia. O granicy świata gry. *Przestrzenie Teorii*, 35, 347–364.
- Maj, K. M. (2021b). O strukturze świata w narracyjnych grach wideo. *Images. The International Journal of European Film, Performing Arts and Audiovisual Communication*, 29(38), 43–55.
- Marino, C., Vieno, A., Altoè, G., Spada, M. M. (2017). Factorial validity of the Problematic Facebook Use Scale for adolescents and young adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(1), 5–10.
- Mashrah, H. T. (2017). The impact of adopting and using technology by children. *Journal of Education and Learning*, 11(1), 35–40.
- McElroy, E., Kearney, M., Touhey, J., Evans, J., Cooke, Y., Shevlin, M. (2019). The CSS-12: Development and validation of a short-form version of the Cyberchondria Severity Scale. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(5), 330–335.
- McElroy, E., Shevlin, M. (2013). The development and initial validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259–265.
- McGorry, P., Mei, C. (2023). Youth mental health: A rising public health challenge. *Australasian Psychiatry*, 31(3), 245–246.
- Meerkerk, G.-J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A., Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some psychometric properties. *Cyberpsychology and Behavior*, 12(1), 1–6.
- Michalak, M., Kotyśko, M., Izdebski, P., Sobieralska-Michalak, K., Ocalewski, J., Stenka, K. (2018). *Zaburzenie korzystania z gier internetowych – charakterystyka i rozpowszechnienie zjawiska oraz jego psychologiczne korelaty wśród uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum na terenie województwa kujawsko-pomorskiego i warmińsko-mazurskiego*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=15&res_id=8845133
- Mishra, A. K., Bharti, K. K., Singh, J., Aluvala, S., Singh, P., Kishor, K. (2023). Unlocking the power of natural language processing through journaling with the assistance. W: *3rd International Conference on Innovative Sustainable Computational Technologies (CISCT)* (s. 1–5).
- Mora-Cantalops, M., Muñoz, E., Santamaría, R., Sánchez-Alonso, S. (2021). Identifying communities and fan practices in online retrogaming forums. *Entertainment Computing*, 38, artykuł 100410.

- Moreau, A., Delieuvin, J., Chabrol, H., Chauchard, E. (2017). Online Poker Tilt Scale (OPTS): Creation and validation of a tilt assessment in a French population. *International Gambling Studies*, 17(2), 205–218.
- Moreno, M. A., Arseniev-Koehler, A., Selkie, E. (2016). Development and testing of a 3-item Screening Tool for Problematic Internet Use. *Journal of Pediatrics*, 176, 167–172.
- Murray, J. H. (1997). *Hamlet on the holodeck: The future of narrative in cyberspace*. The MIT Press.
- Naftis, M., Tsatiris, G., Karpouzis, K. (12–14 lipca 2021). *How camera placement affects gameplay in video games* [referat]. Twelfth International Conference on Information, Intelligence, Systems and Applications. Piraeus, Grecja.
- Nechvatal, J. (2001). Towards an immersive intelligence. *Leonardo*, 34(5), 417–422.
- Nell, V. (1988). *Lost in a book: The psychology of reading for pleasure*. Yale University Press.
- Oli, L. B. (2023). Exploring the risks and benefits of Internet and technological devices for children. *Journal of Tikapur Multiple Campus*, 6, 126–142.
- Olson, J. A., Langer, E. J., Martin, L. J. (2024). *SAS-1: A Single-item Smartphone Addiction Scale* [niepublikowany maszynopis]. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://osf.io/gyd7s/download/?format=pdf>
- Ostrowicki, M. (2007). Człowiek w rzeczywistości elektronicznego realis. Zanurzenie. W: K. Wilkoszewska (red.), *Wizje i re-wizje. Wielka księga estetyki w Polsce* (s. 539–553). Universitas.
- Pakpour, A. H., Jafari, E., Zanjanchi, F., Potenza, M. N., Lin, C. Y. (w druku). The YouTube Addiction Scale: Psychometric evidence for a new instrument developed based on the component model of addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Pancani, L., Gerosa, T., Gui, M., Riva, P. (2021). „Mom, dad, look at me”: The development of the Parental Phubbing Scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(2), 435–458.
- Paschke, K., Austermann, M. I., Thomasius, R. (2020). Assessing ICD-11 gaming disorder in adolescent gamers: Development and validation of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), artykuł 993.
- Paschke, K., Austermann, M. I., Thomasius, R. (2021a). Assessing ICD-11 gaming disorder in adolescent gamers by parental ratings: Development and validation of the Gaming Disorder Scale for Parents (GADIS-P). *Journal of Behavioral Addictions*, 10(1), 159–168.
- Paschke, K., Austermann, M. I., Thomasius, R. (2021b). ICD-11-based assessment of social media use disorder in adolescents: Development and validation of the

- Social Media Use Disorder Scale for Adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 12, artykuł 661483.
- Pawłowska, B., Potembska, E. (2011). Objawy zagrożenia uzależnieniem i uzależnienia od Internetu mierzonego Kwestionariuszem do Badania Uzależnienia od Internetu autorstwa Pawłowskiej i Potembskiej u młodzieży polskiej w wieku od 13 do 24 lat. *Current Problems of Psychiatry*, 12(4), 439–442.
- Pearce, C. (2011). *Communities of play: Emergent cultures in multiplayer games and virtual worlds*. MIT Press.
- Płachta, M. (2023). *Kontrast emergentnej afektywności środowiskowej wewnątrz obszarów narracji w grach wideo*. Akademia Górniczo-Hutnicza.
- Poels, K., IJsselstein, W., Kort, Y. de, van Iersel, B. (2010). Digital games, the aftermath: Qualitative insights into postgame experiences. W: R. Bernhaupt (red.), *Human-computer interaction series. Evaluating user experience in games. Concepts and methods* (s. 149–163). Springer London.
- Pontes, H. M., Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 Internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 45, 137–143.
- Pontes, H. M., Király, O., Demetrovics, Z., Griffiths, M. D. (2014). The conceptualisation and measurement of DSM-5 Internet Gaming Disorder: The development of the IGD-20 Test. *PLoS ONE*, 9(10), artykuł e110137.
- Poprawa, R. (2011). Test problematycznego używania Internetu. Adaptacja i ocena psychometryczna Internet Addiction Test K. Young. *Przegląd Psychologiczny*, 54(2), 193–216.
- Rogoza, R., Brytek-Matera, A., Garner, D. M. (2016). Analysis of the EAT-26 in a non-clinical sample. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 18(2), 54–58.
- Ryan, M.-L. (2001). *Narrative as virtual reality: Immersion and interactivity in literature and electronic media*. Parallax. Johns Hopkins University Press.
- Ryan, M.-L. (2013). Transmedial storytelling and transfictionality. *Poetics Today*, 34(3), 361–388.
- Ryan, M.-L. (2017). The aesthetics of proliferation. W: M. Boni (red.), *Transmedia: nr. 2. World-building. Transmedia, fans, industries* (s. 31–46). Amsterdam University Press.
- Sadagheyani, E. H., Tatari, F. (2021). Investigating the role of social media on mental health. *Mental Health and Social Inclusion*, 25(1), 41–51.
- Salen, K., Zimmerman, E. (2010). *Rules of play: Game design fundamentals*. The MIT Press.
- Schivinski, B., Brzozowska-Woś, M., Buchanan, E., Griffiths, M., Pontes, H. (2018). Psychometric assessment of the Internet Gaming Disorder diagnostic criteria: An Item Response Theory study. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 176–184.

- Senocak, S. U., Totan, T., Demirkiran, F. (2024). Development of the Cryptocurrency Addiction Scale: A methodological study. *International Journal of Caring Sciences*, 17(1), artykuł 492.
- Shahnawaz, M. G., Rehman, U. (2020). Social Networking Addiction Scale. *Cogent Psychology*, 7(1), artykuł 1832032.
- Shi, T., Tambasco, B. (2015). Insight: Exploring hidden roles in collaborative play. *Press Start*, 2(2), 35–56.
- Sholeh, A., Rusdi, A. (30–31 marca 2019). *A new measurement of Instagram addiction: Psychometric properties of The Instagram Addiction Scale (TIAS)* [referat]. Conference of Indonesian Students Association in South Korea (CISAK), Busan, Korea Południowa.
- Siciliano, V., Bastiani, L., Mezzasalma, L., Thanki, D., Curzio, O., Molinaro, S. (2015). Validation of a new Short Problematic Internet Use Test in a nationally representative sample of adolescents. *Computers in Human Behavior*, 45, 177–184.
- Šincek, D. (2021). The revised version of the Committing and Experiencing Cyber-Violence Scale and its relation to psychosocial functioning and online behavioral problems. *Societies*, 11(3), artykuł 107.
- Škařupová, K., Ólafsson, K., Blinka, L. (2015). Excessive Internet Use and its association with negative experiences: Quasi-validation of a short scale in 25 European countries. *Computers in Human Behavior*, 53, 118–123.
- Smith, M. (2014). Empathy, expansionism, and the extended mind. W: A. Coplan i P. Goldie (red.), *Empathy. Philosophical and psychological perspectives* (s. 98–117). Oxford University Press.
- Sondhi, N., Joshi, H. (2021). Multidimensional Assessment of Internet Addiction: Scale development and validation. *Global Business Review*, 25(1), 85–98.
- Spada, M. M., Caselli, G. (2017). The Metacognitions about Online Gaming Scale: Development and psychometric properties. *Addictive Behaviors*, 64, 281–286.
- Suvin, D. (2019). O poetyce gatunku science fiction. *Creatio Fantastica*, 59(1), 9–24.
- Świątek, A. H., Szcześniak, M., Zhang, S., Borkowska, H. (2021). A preliminary validation of the Polish version of the Social Media Fatigue Scale. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 719–729.
- Tarafdar, M., Cooper, C. L., Stich, J. F. (2017). The technostress trifecta – techno eustress, techno distress and design: Theoretical directions and an agenda for research. *Information Systems Journal*, 29(1), 1–37.
- Thakkar, A., Gupta, A., De Sousa, A. (2024). Artificial intelligence in positive mental health: A narrative review. *Frontiers in Digital Health*, 6, artykuł 1280235.

- Thatcher, A., Goolam, S. (2005). Development and psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire. *South African Journal of Psychology*, 35(4), 793–809.
- Tilford, K. (2024). *Choreomata: Performance and performativity after AI*. CRC Press, Taylor & Francis Group.
- Toft-Nielsen, C. (2013). „It’s such a wonderful world to inhabit”: Spatiality, worldness and the fantasy genre. *Akademisk Kvarter*, 7, 249–262.
- Tolkien, J. R. R. (2022). *Opowieści z niebezpiecznego królestwa*. Zysk i S-ka.
- Trang, N. T. T. (2023). Development and validation of a Student Cyberloafing Scale for use in online education. *International Journal of All Research Writings*, 4(11), 130–137.
- Tuncturk, M., Karacetin, G., Ermis, C., Ciray, R. O., Can, M., Yesilkaya, C., Atay, A., Alkas, G. E., Kasap, D., Guney, O., Alarslan, S., Cakir, B., Halac, E., Tonyali, A., Elmas, F. N., Turan, S. (2023). Rate of overlap between ICD-11 Gaming Disorder and DSM-5 Internet Gaming Disorder along with Turkish reliability of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *Dubai Medical Journal*, 6(4), 291–300.
- Turner, G. P., Lefevre, E. C. (2017). Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eat Weight Discord*, 22, 277–284.
- Vadlin, S., Åslund, C., Nilsson, K. W. (2015). Development and content validity of a screening instrument for gaming addiction in adolescents: The Gaming Addiction Identification Test (GAIT). *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(4), 458–466.
- Van Den Eijnden, R. J. J. M., Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M. (2016). The Social Media Disorder Scale: Validity and psychometric properties. *Computers in Human Behavior*, 61, 478–487.
- van Nuenen, T. (2022). Video games as travel writing. W: B. Korte i A. K. Sennefelder (red.), *Travel, writing and the media* (s. 155–176). Routledge.
- Vannucci, A., Ohannessian, C. M. (2019). Social media use subgroups to differentially predict psychosocial well-being during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(8), 1469–1493.
- Vella, D. (2015). No mastery without mystery: „Dark Souls” and the ludic sublime. *Game Studies*, 15(1).
- Vilca, L. W., Vallejos, M. (2015). Construction of the risk of Addiction to Social Networks Scale (Cr.A.R.S.). *Computers in Human Behavior*, 48, 190–198.
- Voorhees, G. (2019). Dyskursywne gry i dyskursy gier. W: M. Kłosiński i K. M. Maj (red.), *Dyskursy gier wideo* (s. 39–59). Ośrodek Badawczy Facta Ficta.
- Wan, A., Yang, F., Liu, S., Feng, W. (2013). Research on the influence of video games on children’s growth in the era of new media. W: A. B. Abdallah (red.), *Multicore systems on-chip. Practical software/hardware design*. Atlantis Press.

- Wang, X., Tan, S. C., Li, L. (2020). Measuring university students' technostress in technology-enhanced learning: Scale development and validation. *Australasian Journal of Educational Technology*, 36(4), 96–112.
- Wernick, A. (2010). Simulation. W: R. G. Smith (red.), *Philosophical dictionaries: PHDI. The Baudrillard Dictionary* (s. 199–201). Edinburgh University Press.
- Wojtkowska, A., Hewiak, E. (2022). *Raport z badania „Przegląd i analiza narzędzi badawczych służących do pomiaru stopnia zagrożenia uzależnieniem od czynności, powstałych w ramach projektów współfinansowanych ze środków FRPH oraz narzędzi, które zostały z tych środków adaptowane”*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://drive.google.com/file/d/1_oReMGLnWcIjvsxrwnsA69k2m5WRtFSt/view?usp=drive_link
- Wojtkowska, A., Hewiak, E., Wojtkowski, T. (2021). *Raport z badania „Psychometryczny pomiar zjawiska nadużywania urządzeń elektronicznych przez dzieci i młodzież”*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://drive.google.com/file/d/1vCS8DQAd8hi-DA4_iZZUj6YN-pDtqyChf/view
- Wójciak, A. (2024). The Test of Problematic Using of the Internet—Adaptation of the instrument for a group of people with mild intellectual disability and a preliminary analysis of its psychometric properties. *Roczniki Psychologiczne*, 26(4), 379–393.
- Young, K. S. (1998a). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.
- Young, K. S. (1998b). *Caught in the net*. John Wiley & Sons.
- Zduniak, A. (2023). Problematyczne użytkowanie Internetu w czasie wolnym przez młodzież w perspektywie psychologii uzależnień. *Studia Humanistyczne AGH*, 22(1), 47–59.
- Zhang, S., Shen, Y., Xin, T., Sun, H., Wang, Y., Zhang, X., Ren, S. (2021). The development and validation of a Social Media Fatigue Scale: From a cognitive-behavioral-emotional perspective. *PLoS ONE*, 16(1), artykuł e0245464.
- Zhang, X., Anshah, A. A. (2023). A mobile app for tracking psychological mood changes and providing E-Therapy using natural language processing and GPT-3. W: *Artificial Intelligence & Applications* (s. 321–332). AIRCC Publishing Corporation.
- Zhao, H., Tian, W., Xin, T. (2017). The development and validation of the Online Shopping Addiction Scale. *Frontiers in Psychology*, 8, artykuł 735.
- Zimet, G., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

ROZDZIAŁ 4

Terapia problematycznego używania e-mediów

4.1. Aktualny stan wiedzy i praktyki w Polsce i na świecie oraz potrzeba zmian (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski)

Problemy i potrzeby terapii e-uzależnień dotyczą m.in. braku spójnej podstawy teoretycznej wyjaśniającej rozwój problemowego korzystania z e-mediów, niejasności terminologicznych i pomiarowych, braków w kryteriach diagnostycznych oraz niedoboru badań wielkoskalowych, międzykulturowych oraz systemowych rozwiązań pomocowych.

W terapii dzieci i młodzieży wykazującej problematyczne korzystanie z e-mediów, zarówno w Polsce, jak i na świecie stosuje się różne modele psychoterapii, oparte na pracy indywidualnej, terapii grupowej oraz systemowej, angażującej całe rodziny. Potrzebne są dalsze badania nad ich skutecznością na bardziej reprezentatywnych grupach, z naciskiem na efekty długoterminowe. Istotna jest również konieczność dostosowania terapii do wieku pacjentów, z odrębnymi podejściami dla młodszych dzieci i starszych nastolatków. Rozwój terapii powinien uwzględniać holistyczne podejście, koncentrując się na głębszych przyczynach problemów, a także uwzględniać uwarunkowania rodzinne, ponieważ zachowania problemowe dzieci często wynikają z mechanizmów obecnych w całym systemie rodzinnym. Ważnym elementem terapii jest również psychoedukacja całych rodzin w zakresie higieny cyfrowej i wzbudzanie motywacji do jej wdrożenia poprzez zwiększanie świadomości nowych zagrożeń cyfrowych i rozwijanie praktycznych umiejętności do bezpiecznego funkcjonowania w cyfryzującym się społeczeństwie.

W Polsce od 2021 roku trwa pilotażowe badanie 10 nowych programów terapii krótko- i długoterminowej dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin, uregulowane na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada (Dz. U. 2021, poz. 2253). Wstępne wyniki ewaluacji tych programów wskazują, że ich skuteczność jest różnicowana m.in. przez współwystępowanie innych zaburzeń psychicznych, takich jak np. spektrum autyzmu u dziecka (Rowicka i in., 2024).

W tym rozdziale zostaną omówione mniej oczywiste, nieopisane wcześniej uwarunkowania skutecznej terapii e-uzależnień, dokonamy przeglądu stosowanych metod terapeutycznych, analizując ich efektywność i ograniczenia w różnych grupach wiekowych. Przedstawimy wnioski dotyczące dalszego rozwoju terapii e-uzależnień oraz zgłębimy problem tzw. podwójnej diagnozy, czyli współwystępowania e-uzależnień z innymi zaburzeniami psychicznymi, które wpływają na podejście do terapii i jej skuteczność. Rozdział zakończy

się omówieniem technik terapii behawioralno-poznawczej stosowanych wobec nastolatków problemowo używających e-mediów. Uzupełniająco, w rozdziale 5. znajdują się materiały do pracy praktycznej, takie jak opis przykładowego zastosowania Dialogu Motywującego w pracy z młodzieżą zagrożoną e-uzależnieniem, 10 technik terapeutycznych możliwych do zastosowania w pracy z uczniami na różnych etapach ryzyka e-uzależnienia, karty pracy i bajki psychoedukacyjne.

4.2. Samokontrola w uzależnieniach behawioralnych jako kluczowy czynnik powodzenia terapii (Miroslaw Chlebosz)

Samokontrola, zwana także kontrolą wolicjonalną lub siłą woli, pełni funkcję kierowania zachowaniem jednostki, aby utrzymać zgodność między podjętym działaniem a zamiarem. Oprócz wzmocnienia siły zamiaru, siła woli hamuje inne konkurencyjne działania, aż staną się one mniej pożądane od zamierzonej czynności. Innymi słowy, siła woli jest intencjonalnym, celowym i świadomym działaniem, które jednocześnie powstrzymuje od innych alternatywnych czynności (Marszał-Wiśniewska, 1999). Zatem siłę woli można zdefiniować jako zdolność do świadomego, celowego działania, które hamuje inne impulsy i podtrzymuje zamierzone działania (Hoyle i Davisson, 2016; Marszał-Wiśniewska, 1999; Szewczuk, 1979).

Problematyka siły woli, zarówno w refleksji filozoficznej, jak i psychologicznej, nie została jednoznacznie rozstrzygnięta w zakresie jej funkcji i istoty (Chlebosz, 2008). W psychologii brak konsensusu dotyczył roli siły woli w regulacji zachowania człowieka. Według Wundta i Jamesa, siła woli była elementem procesów pośredniczących w podejmowaniu decyzji, szczególnie w wyborze i formułowaniu celów. Natomiast dla Asha i Hebba, siła woli była odpowiedzialna za realizację i podtrzymanie podjętego działania po podjęciu decyzji (Marszał-Wiśniewska, 1999).

Brak konsensusu co do istoty siły woli wynikał z niejasności, czy jest ona autonomicznym, czy pochodnym fenomenem psychicznym. W wyniku tego problematyka siły woli została zmarginalizowana, a samo pojęcie uznano za nienaukowe, zastępując je na wiele lat terminem motywacji, na przykład w klasycznej teorii konfliktu motywacyjnego Kurta Lewina (Łukaszewski, 2006).

Współczesny nurt badań nad siłą woli, zainicjowany m.in. przez zespół Roya F. Baumeistera, wprowadził teorię wysiłkowego modelu samokontroli

(Baumeister, 2002; Baumeister i in., 2007). W tej koncepcji siła woli stanowi syntezę rozumienia samokontroli jako złożonego procesu wolicjonalnego oraz cechy osobowości (Tangney i in., 2004). Wysiłkowy model samokontroli nawiązuje do psychoanalizy Freuda, podkreślając znaczenie wysiłku ego, zwłaszcza jego wyczerpania. Wyczerpanie ego jest utożsamiane z wyczerpaniem woli, co prowadzi do spadku zasobów samokontroli i jej nieefektywności. Długotrwała nieefektywność siły woli może prowadzić do braku kontroli nad funkcjami poznawczymi, działaniami i uczuciami, co jest obserwowane u osób z niską samokontrolą (DeWall i in., 2007).

We współczesnym nurcie badań nad siłą woli punktem odniesienia jest również teoria poznawczo-afektywna dwóch systemów Waltera Mischela (Mischel i Shoda, 1995). Te dwa systemy samokontroli, ściśle powiązane z funkcjonowaniem mózgu, regulują zachowanie: pierwszy określany jako „gorący”, a drugi jako „chłodny”. Układ limbiczny odpowiada za impulsywną, szybką reakcję na bodziec, czyli reakcję „gorącą”, natomiast kora przedczołowa jest odpowiedzialna za spowalnianie reakcji i odraczanie gratyfikacji na rzecz osiągnięcia wyznaczonego celu, co jest reakcją „chłodną” (McClure i in., 2004; Metcalfe i Mischel, 1999).

W latach 60. XX wieku zespół Mischela przeprowadził wiele badań, stosując klasyczną procedurę odraczania gratyfikacji (Mischel i Ebbesen, 1970; Mischel i in., 1972). Badania te polegały na proponowaniu 4-letnim dzieciom przysmaku, zaznaczając, że mogą go spożyć natychmiast lub poczekać, by otrzymać kolejny. Procedura ta pozwoliła na wyłonienie różnic międzyjednostkowych. W kolejnych badaniach okazało się, że dzieci wykazujące umiejętność czekania na nagrodę w późniejszych latach życia uzyskiwały wyższe wyniki w szkole, były mniej narażone na uzależnienia i niektóre choroby psychiczne, wykazywały niższą podatność na stres i prezentowały wyższe kompetencje społeczne (Ayduk i in., 2000; Mischel i in., 1988).

4.2.1. Pragmatyczne ujęcie samokontroli

W kursie *The science of willpower* Kelly McGonigal przedstawia naukowe odkrycia dotyczące fenomenu siły woli oraz strategie rozwijania zdolności samokontroli, próbując odpowiedzieć na pytanie, dlaczego i jak ją tracimy (McGonigal, 2015). Wyniki badań omówionych przez McGonigal są związane z efektem Dunninga–Krugera, czyli błędem poznawczym polegającym

na tym, że osoby niewykwalifikowane mają tendencję do zawyżania swoich umiejętności, podczas gdy osoby wysoce uzdolnione – do ich niedoceniań (Kruger i Dunning, 1999). Jednostki przeceniające swoje umiejętności samokontroli są bardziej narażone na uleganie pokusom, co może prowadzić do niezrealizowania wyznaczonych celów. Osoby te mogą nie być w stanie długo opierać się własnym nawykowym czynnościom, co jest związane z deficytami w antycypacji (McGonigal, 2015).

Osoby identyfikujące u siebie ponadprzeciętną siłę woli, wystawiając się na niebezpieczne impulsy i pokusy, mogą nie przewidzieć, kiedy i dlaczego im ulegną, co prowadzi do porzucenia zamierzonych celów. Wnioskiem jest, że znajomość siebie stanowi fundament siły woli – bez samoświadomości, autorefleksji i rozumienia przyczyn własnych działań samokontrola byłaby bezużyteczna. Aby zwiększyć samokontrolę w przypadku czynności nałogowych, należy zwiększyć samoświadomość napięcia towarzyszącego uzależnieniu, analizować emocje, zrozumieć przyczyny i przewidywać konsekwencje niepożądanego regulowania uczuć. McGonigal (2015) wskazuje na trzy współwystępujące siły woli: „siłę chcę”, „siłę nie chcę” oraz „siłę pragnę”. Pierwsza, „siła chcę”, to zdolność do robienia tego, co należy zrobić, mimo że jakaś część nas tego unika. Druga, „siła nie chcę”, inspiruje do zerwania z nałogiem czy pokusą, która staje się uciążliwa. Trzecia, „siła pragnę”, jest niezbędna dla skutecznej samokontroli i dotyczy odnajdywania motywacji do realizacji długoterminowych celów.

4.2.2. Neurobiologia siły woli

Nie udało się jeszcze precyzyjnie ustalić, jakie dokładnie funkcje mają konkretne obszary kory przedczołowej, dlatego mówi się o prawdopodobnych obszarach mózgu odpowiedzialnych za dane procesy samoregulacyjne (Goldstein i Volkow, 2011). Wiadomo jednak, że obszar czołowo-prążkowiowy prawdopodobnie odpowiada za sprawowanie procesów wolicjonalnych i kontrolnych, kluczowych w osiągnięciu celów (Casey i in., 2011). Lewa strona kory przedczołowej odpowiada za odraczanie gratyfikacji (Drobotz i in., 2014; Figner i in., 2010), a prawa za hamowanie reakcji emocjonalnych i związanych z nimi działań (Casey i in., 2011; Garavan i in., 1999). Osoby o niskiej samokontroli wykazują obniżoną aktywność mózgu w różnych obszarach kory przedczołowej oraz wyższą aktywność w brzuszonym prążkowie, odpowiedzialnym za

pożądanie i przyjemność, co odgrywa znaczącą rolę w procesie uzależnienia (Casey i in., 2011; Goldstein i Volkow, 2011).

Kora przedczołowa rozwija się najpóźniej i osiąga dojrzałość w dorosłym życiu, co oznacza, że zarówno dzieci, jak i nastolatki mają obniżoną zdolność samokontroli. Potrafią jednak skutecznie kontrolować swoje pragnienia, a ponad połowa dzieci w wieku dwunastu lat potrafi odraczać gratyfikację (Mischel, 2019; Silvers i in., 2014). Kora przedczołowa stanowi centrum kontroli impulsów, ale samokontrola jest również silnie związana z współdziałaniem autonomicznego układu nerwowego, w szczególności z układem współczulnym i przywspółczulnym. Mobilizacja autonomicznego układu nerwowego jest odpowiedzią na silne wewnętrzne i zewnętrzne pokusy, które destabilizują homeostazę organizmu. Fizjologiczna reakcja „walki lub ucieczki” wpływa na wytwarzanie neuroprzebieżników, takich jak dopamina, oraz hormonów: adrenaliny, noradrenaliny, kortyzolu, endorfin i oksytocyny.

Uwolniony przez nadnercza kortyzol hamuje aktywność kory przedczołowej, a długotrwałe jego utrzymywanie się może zmniejszyć liczbę receptorów i uszkodzić korę przedczołową, destabilizując samokontrolę. W tym samym czasie wątroba wydziela do krwiobiegu znaczną ilość energii w postaci cukrów i tłuszczu, układ oddechowy przyspiesza pracę płuc, aby sprostać zapotrzebowaniu na tlen, a serce intensyfikuje pracę układu krwionośnego, aby dostarczyć mięśniom siłę do reakcji „walki lub ucieczki” (McGonigal, 2023). Takie pobudzenie ciała do działania przez układ współczulny, w połączeniu z działaniem układu przywspółczulnego, odpowiedzialnego za odpoczynek i regenerację, składa się na kluczową dla samokontroli zmienność rytmu zatokowego (*heart rate variability*, HRV; Nes i Segerstrom, 2007).

Zmienność rytmu zatokowego (HRV) jest współczesnym wskaźnikiem mobilizacji autonomicznego układu nerwowego, uznawanym za jeden z najlepszych obiektywnych mierników samokontroli, a także sprawności fizycznej i gotowości organizmu do wysiłku. HRV oznacza zmienność w czasie między uderzeniami serca. Na przykład jeśli tętno wynosi 60 uderzeń na minutę, serce nie bije równomiernie co sekundę; częstotliwość między poszczególnymi uderzeniami jest różna. HRV określana jest przez czas między uderzeniami serca, znany jako interwał, który mierzony jest w milisekundach za pomocą elektrokardiogramu (EKG).

Autonomiczny układ nerwowy kontroluje mimowolne aspekty fizjologii organizmu, z układem przywspółczulnym odpowiadającym za funkcje dezaktywujące, takie jak spowolnienie tętna i pracy układu oddechowego, zwężanie źrenic, regulacja trawienia i wzrost włosów. Układ przywspółczulny,

zwany układem „odpoczynku i trawienia”, kontroluje zdolność organizmu do relaksu i odpoczynku. Z kolei układ współczulny, nazywany układem „walki lub ucieczki”, odzwierciedla reakcję organizmu na stres poprzez zwiększenie tętna i ciśnienia krwi, rozszerzanie źrenic i oskrzeli oraz hamowanie trawienia.

HRV wynika z sygnałów wysyłanych przez te dwa konkurujące ze sobą układy. Jeśli autonomiczny układ nerwowy jest zrównoważony, układ przywspółczulny każe sercu bić wolniej, a układ współczulny szybciej. Powoduje to wahania tętna, czyli dużą zmienność rytmu zatokowego, co oznacza, że organizm jest zdolny do elastycznego reagowania i optymalnego przystosowania się do panujących warunków. Duża zmienność rytmu pozwala na sprawowanie samokontroli nawet w sytuacjach wysokiego stresu lub napięcia związanego z dążeniem do szybkiego osiągnięcia przyjemności. Z drugiej strony, niska zmienność rytmu zatokowego oznacza, że organizm odbiera silniejsze sygnały od dominującego w danym momencie układu, co obniża jego zdolność do optymalizacji adaptacyjnej oraz zdolność do sprawowania samokontroli.

Segerstrom ze współpracownikami jako jedna z pierwszych zwróciła uwagę na wpływ i funkcję zmienności rytmu zatokowego (HRV) przy samokontroli, szczególnie w kontekście zdolności samoregulacji w immunologicznym działaniu organizmu, w tym w mózgu. W badaniach z 2015 roku badacze wykazali, że HRV może być efektywnym wskaźnikiem siły woli, pozwalającym przewidzieć, która jednostka oprze się pokusie, a która jej ulegnie (McGonigal, 2015). W innym badaniu grupa studentów miała powstrzymać się przed zjedzeniem czekoladowych słodczy, podczas gdy mogli spożywać dowolną ilość marchewek. U studentów, którym udało się powstrzymać przed zjedzeniem słodczy, zaobserwowano wzrost HRV. Natomiast w grupie, której umożliwiono jedzenie czekoladowych ciasteczek, nie zaobserwowano żadnej zmiany (Nes i Segerstrom, 2007).

Badacze identyfikowali także tzw. reakcję obronną zatrzymania i planowania, różną od reakcji walki i ucieczki. Ta pierwsza dotyczy wewnętrznego konfliktu, natomiast druga zewnętrznego zagrożenia (Evans i in., 2012). Wewnętrzny konflikt odnosi się do stanu umysłu, w którym jesteśmy przekonani o zasadności podjęcia pewnego działania, ale dochodzi do jego zaniechania, lub podejmujemy działania, co do których słuszności nie jesteśmy przekonani. Uzyskanie wglądu w ten wewnętrzny konflikt pozwala na spowolnienie i lepszą kontrolę nad impulsami, co wzmacnia samokontrolę.

Reakcja walki lub ucieczki jest instynktowną reakcją organizmu, natomiast reakcja obronna zatrzymania i planowania jest związana z korą przedczo-

łową, co pozwala na lepsze panowanie nad stresem i wzmacnianie siły woli (McGonigal, 2015). Badania Oatena i Chenga (2006) wykazały, że ćwiczenia fizyczne, a zwłaszcza ruch, najlepiej wpływają na wzmacnianie siły woli. Trening sportowy podnosi poziom HRV (Hansen i in., 2004). Obok ruchu, istotny wpływ na siłę woli ma sen. Brak snu obniża samokontrolę, ponieważ zmniejsza absorpcję glukozy przez komórki, co jest niezbędne do pracy mózgu i całego organizmu (Durmer i Dinges, 2005). Chroniczne niewyspanie powoduje stan porównywalny do upojenia alkoholowego, destabilizując samokontrolę (Elmenhorst i in., 2009). W procesie psychoterapii uzależnień sen jest kluczowym elementem poprawy samokontroli i obniżenia ryzyka nawrotu choroby (Britton i in., 2010).

Systematyczna medytacja i relaksacja sprzyjają poprawie samopoczucia oraz wzmacniają siłę woli. Relaksacja po wysiłku lub stresie, aktywizując przywspółczulny układ nerwowy i wyciszając współczulny układ nerwowy, zwiększa HRV. Medytacja i relaksacja obniżają poziom hormonów stresu, wzmacniają układ odpornościowy, zwiększają odporność na ból oraz umiejętność koncentracji i skupienia (McGonigal, 2015). Badania kardiologa Bensona (2000) potwierdzają, że medytacja i relaksacja stymulują siłę woli, powodując fizjologiczne odprężenie charakteryzujące się obniżonym tętnem, spowolnionym oddechem, rozluźnieniem mięśni i spadkiem ciśnienia krwi. Zmęczenie organizmu i ograniczone zasoby siły woli obniżają samokontrolę, jak wyjaśnia Baumeister (2002), ujmując samokontrolę jako proces energetyczny.

4.2.3. Samokontrola jako proces energetyczny

Wczesne badania Baumeistera i in. (1994) nad siłą woli i jej ograniczeniami wskazywały, że poziom samokontroli jest najwyższy na początku dnia i spada z biegiem czasu. Oznacza to, że poziom samokontroli spada wraz z upływem czasu, a także wraz z postępem dnia słabnie uwaga i siła fizyczna (Vohs i in., 2008). Badania Baumeistera oraz innych naukowców potwierdziły założenie, że zasoby siły woli są ograniczone (Inzlicht i Gutsell, 2007). Przy każdym opieraniu się pragnieniom, impulsom czy nawykom, nasze zasoby siły woli maleją. Mózg, mimo że jest organem, a nie mięśniem, zużywa dużą ilość energii podczas procesów samokontroli, takich jak redukcja czynników rozpraszających i kontrola emocji. Samokontrola jest zatem uwarunkowana biologicznie, zależna od poziomu glukozy we krwi, która pełni funkcję energetycznego

zasobu dla procesów zachodzących w mózgu (Gailliot i Baumeister, 2007; Gailliot i in., 2007). Niedobór glukozy wpływa na obniżenie jakości zadań wymagających samokontroli, podczas gdy podwyższenie poziomu cukru we krwi poprawia kontrolę impulsów i wytrwałość w powstrzymywaniu się od natychmiastowej gratyfikacji.

Podobne wnioski wysunęli Wang i Dvorak (2010), autorzy energooszczędnego modelu samokontroli. Ich badania w warunkach laboratoryjnych polegały na dokonaniu pomiarów poziomu glukozy we krwi badanych, którzy mieli wybierać między dwiema nagrodami: większą odroczoną w czasie i mniejszą, którą można było otrzymać wcześniej. Badani, którym podano słodki napój, częściej zdecydowali się na większą nagrodę później, natomiast ci, którzy wypili napój dietetyczny, częściej wybierali mniejszą, natychmiastową nagrodę. Wyniki te sugerują, że dostępność glukozy we krwi może wpływać na zdolność do odraczania gratyfikacji. Predykaty wyczerpania siły woli wymagają jednak zarówno wyjaśnienia fizjologicznego, jak i psychologicznego. Badania z udziałem studentów z uniwersytetów w Hongkongu i Chicago wykazały, że 70% badanych, którzy najpierw opierali się pokusie, a potem jej ulegli, poddało się tzw. efektowi racjonalizacji, samousprawiedliwiając pobłażliwy wybór, gdy zauważyli wystarczający postęp w kierunku osiągnięcia celu (Mukhopadhyay i in., 2008). Uświadomienie sobie przyczyn ulegania pokusie sprawiło, że prawie 70% badanych oparło się pokusie przy kolejnej okazji.

Mózg często mylnie ocenia obietnicę nagrody, co prowadzi do uzależnienia od przyjemności i osłabienia siły woli (McGonigal, 2015). Badania Oldsa i Milnera (1954) na szczurach odkryły zjawisko samostymulacji mózgu, gdzie ośrodek przyjemności wydziela dopaminę, gdy istnieje możliwość otrzymania nagrody. Dopamina wprowadza organizm w stan podniecenia i pożądania, ale może prowadzić do załamania siły woli, gdy zachcianka zdominowuje dążenie do długoterminowego dobrostanu. Wnioski z tych badań podkreślają, że aby skutecznie zarządzać siłą woli i samokontrolą, konieczne jest zrozumienie zarówno fizjologicznych, jak i psychologicznych mechanizmów, które wpływają na nasze decyzje i zdolność do odraczania gratyfikacji.

Podsumowując analizę funkcji siły woli i samokontroli w kontekście uzależnień behawioralnych, warto zwrócić uwagę, że już od lat 70. XX wieku podejmowano próby wyjaśnienia mechanizmów powstawania uzależnienia w strukturach mózgowych, w tym szczególnie w funkcjonowaniu tzw. neurobiologicznego układu nagrody. Jest on związany z aktywowaniem szlaków neuroprzekaźnikowych, takich jak drogi dopaminergiczne, serotoninerdyczne,

noradrenergiczne i ergiczne. Carlton K. Erickson definiuje uzależnienie jako „pierwotną, chroniczną, neurobiologiczną chorobę związaną z czynnikami genetycznymi, psychospołecznymi i środowiskowymi” (Erickson, 2020, s. 27). Podstawową rolę w rozwoju i podtrzymaniu uzależnienia odgrywa allostaza, związana z neuroadaptacją, wzmocnieniem pozytywnym i podatnością genetyczną (Modrzyński, 2020).

Współcześnie uzależnienie behawioralne definiuje się jako chorobę wynikającą ze złożonych procesów i struktur mózgu. Siłę woli wyjaśnia się neurobiologicznie, co sugeruje, że te dwa aspekty są wzajemnie powiązane i nachodzą na siebie. Silna wola może odgrywać kluczową rolę w leczeniu i wychodzeniu z nałogu. Dlatego warto uwzględnić w psychoterapii uzależnień behawioralnych wszystkie warunki potencjalnie wzmacniające siłę woli. Być może samokontrola jest jednym z głównych czynników warunkujących sukces w radzeniu sobie z utrwalonymi nawykami i uzależnieniami behawioralnymi. W przypadku uzależnienia od substancji psychoaktywnych często podważa się rolę silnej woli na rzecz postawy bezsilności, ale nie bezradności.

4.2.4. Podsumowanie

Z powyższych rozważań wyłania się problem badawczy, który można sformułować w pytaniu ogólnym: Czy u osób uzależnionych behawioralnie wraz ze wzrostem siły woli maleje nasilenie czynności nawykowych? Literatura przedmiotu oraz postawione pytanie badawcze prowadzą do hipotezy, że wśród osób uzależnionych behawioralnie wzrost siły woli jest związany z obniżeniem nasilenia czynności nawykowych. Przedstawione przesłanki, poparte przeglądem badań nad samokontrolą, mają zastosowanie w codziennej pracy terapeutycznej z pacjentem uzależnionym behawioralnie. Kluczowe jest rozbudzanie świadomości przyczyn własnych zachowań, nawyków i skłonności wśród pacjentów, co jest fundamentem budowania siły woli. W procesie terapeutycznym należy uwzględniać, że procesy samokontroli są uwarunkowane neurobiologicznie i silnie powiązane z działaniem autonomicznego układu nerwowego, w tym układu przywspółczulnego i współczulnego.

Podjęcie przez pacjentów ruchu, wysiłku fizycznego oraz dbanie o odpowiedni sen i odpoczynek zwiększa zmienność rytmu zatokowego, co równoważy działanie układu nerwowego i wzmacnia samokontrolę. Nabywanie umiejętności panowania nad emocjami i stosowanie reakcji obronnej

zatrzymania i planowania w sytuacjach silnego napięcia czy stresu również przyczynia się do rozwoju siły woli. Systematyczna medytacja i relaksacja poprawiają samopoczucie oraz wzmacniają siłę woli.

Czynności podejmowane w celu regeneracji fizycznej i psychicznej, w tym radzenie sobie ze stresem, korzystnie wpływają na zwiększenie siły woli. W budowaniu siły woli kluczowe jest podejmowanie systematycznych, małych kroków i zmian, które prowadzą do zamierzonych efektów, zamiast planowania nagłych, znaczących zmian. Aby uzyskać efekt terapeutyczny w leczeniu uzależnienia behawioralnego, należy zadbać o optymalne warunki i indywidualizować tempo podejmowania drobnych działań wzmacniających siłę woli, co w efekcie doprowadzi do osiągnięcia zamierzonego celu – wyjścia z uzależnienia.

Terapeuta powinien być uważny w procesie leczenia i uwrażliwiać pacjenta na sytuacje, w których łatwo może wpaść w pułapkę mylnej oceny obietnicy nagrody i uznania pożądanego prowadzącego do uzależnienia za prawdziwą nagrodę.

4.3. Związki nadużywania nowych technologii z innymi problemami psychicznymi (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Adam Łopuszko)

Przez lata badań zgromadzono solidne dowody naukowe na współwystępowanie problematycznych wzorców używania e-mediów z wieloma chorobami, zaburzeniami oraz problemami zdrowia psychofizycznego wśród dorosłych, nastolatków i dzieci. W niektórych przypadkach, jak depresja czy zaburzenia snu, potwierdzono przyczynowo-skutkowe zależności, jednak wiele z nich wymaga dalszych, pogłębionych badań, zwłaszcza podłużnych i eksperymentalnych (Restrepo i in., 2020). Dzieci i adolescenti stanowią szczególnie trudną grupę badaną w zakresie zdrowia psychicznego, m.in. ze względu na trwający rozwój ich zdolności do wglądu we własne zachowania, stany emocjonalne, racjonalnej samokrytyki oraz komunikowania swoich odczuć. W diagnozie niepełnoletnich kluczową rolę odgrywają rodzice lub opiekunowie, którzy dostarczają istotnych informacji o trudnościach dziecka. Ich obserwacje nie powinny jednak zastępować samooceny dziecka, a raczej ją uzupełniać (Jesmin i in., 2016; King, 1997). Możliwość porównania spostrzeżeń młodego pacjenta z opinią jego opiekuna jest cenna zarówno w diagnozie klinicznej, jak i badaniach ilościowych i jakościowych.

Współczesne badania sugerują jednak, że perspektywy dzieci i ich rodziców mogą znacznie się różnić w kontekście ryzyka rozwoju e-uzależnień. W amerykańskim badaniu przeprowadzonym na ponad 500 parach rodzic–dziecko (w wieku 7–15 lat) zaobserwowano, że w samoocenie dzieci problemowe używanie Internetu (PIU) istotnie korelowało jedynie z cechami depresji i ADHD. Natomiast w ocenach rodziców, opartych na obserwacji zachowań dziecka, dodatkowo ujawniono związki PIU z zaburzeniami ze spektrum autyzmu oraz lękiem (Restrepo i in., 2020). Podobne rozbieżności pojawiły się w polskim badaniu na grupie ponad 600 par rodzic–dziecko (w wieku 7–14 lat). W ocenie rodziców głównymi czynnikami ryzyka e-uzależnienia były nasilenie cech depresji i trudności w emocjonalnej samoregulacji, podczas gdy w samoocenie dzieci kluczową rolę odgrywały nasilenie złości, niskie poczucie własnej skuteczności oraz problemy ze snem. Mimo tych różnic zarówno dzieci, jak i rodzice zgodnie przypisywali istotne znaczenie jakości relacji między nimi w kształtowaniu ryzyka e-uzależnienia (Wojtkowska i in., 2023).

Kondycja psychiczna młodych użytkowników cybermediów może być rozpatrywana zarówno jako przyczyna, jak i skutek problematycznego korzystania z nowych technologii. W dalszej części omówione zostaną wyniki badań wskazujące na różne problemy psychiczne jako czynniki zwiększające ryzyko e-uzależnienia, a także jego potencjalne skutki zdrowotne. Część z tych kwestii była już poruszona w rozdziale 1.4., omawiającym biopsychospołeczne czynniki ryzyka i ochronne.

Najwięcej dowodów naukowych wskazuje na współwystępowanie problemowego używania e-mediów z **zaburzeniami nastroju**, którym często towarzyszą problemy lękowe, psychosomatyczne oraz zaburzenia snu. Zależność tę zauważono już na wczesnych etapach badań nad uzależnieniem od Internetu (Young i Rogers, 1998), gdzie problematyczne korzystanie z Internetu wyraźnie wiązało się z **zaburzeniami depresyjnymi**. Obecnie wiadomo, że depresja jest jednym z głównych czynników prognostycznych problematycznego korzystania z gier wideo, Internetu i smartfonów (Boumosleh i Jaalouk, 2017; Loton i in., 2016; Tan i in., 2016). W badaniach przeprowadzonych wśród polskich nastolatków (12–17 lat) nasilenie objawów depresji okazało się głównym predyktorem ryzyka uzależnienia od Internetu, przewyższając swoim znaczeniem czynniki osobowościowe oraz ukierunkowanie na cele życiowe. Podobnie było w grupie młodych dorosłych, u których, mimo wzrostu znaczenia nastawienia na cele, depresja miała analogiczny wpływ na ryzyko e-uzależnienia, jak u nastolatków (Przepiórka i in., 2019).

Związek pomiędzy problematycznym nadużywaniem e-mediów a depresją jest dwukierunkowy – oba te problemy mogą występować zarówno jako przyczyny, jak i skutki. Depresja może zwiększać ryzyko rozwoju e-uzależnienia, szczególnie gdy technologie cyfrowe są wykorzystywane jako forma ucieczki od dyskomfortu w realnym życiu. Możliwy jest również odwrotny scenariusz, gdzie problematyczne korzystanie z e-mediów prowadzi do wtórnego rozwoju objawów depresji, będących konsekwencją e-uzależnienia (Yang i in., 2022). Na związek ten wskazuje również obserwowana skuteczność leków przeciwdepresyjnych w leczeniu dzieci i adolescentów z zaburzeniami związanymi z graniem w gry komputerowe (Lampropoulou i in., 2022; Song i in., 2016).

Spśród zaburzeń nastroju również **choroba afektywna dwubiegunowa** (ChAD) została powiązana z tendencją do problemowego używania Internetu. Wölfling i współpracownicy (2015) zauważyli, że ChAD częściej współwystępuje u pacjentów spełniających klasyczne kryteria uzależnienia od Internetu niż u osób, które nadużywają Internetu, ale nie wykazują psychologicznych objawów uzależnienia. W grupie osób uzależnionych 30,9% spełniało kryteria diagnostyczne ChAD, podczas gdy w grupie nadużywających Internetu odsetek ten wynosił 5,6%. Wyniki te sugerują, że osoby cierpiące na ChAD mogą nie tylko częściej nadużywać e-mediów, ale i szybciej rozwijać mechanizmy typowe dla zaburzenia. Carmasi i in. (2021) zauważyli, że pacjenci z ChAD, którzy doświadczyli silnych stresujących zdarzeń życiowych oraz wykazują objawy stresu posttraumatycznego, byli bardziej narażeni na wykształcenie problematycznych wzorców używania e-mediów. Ponadto, badania nad neuronalnym podłożem ChAD i uzależnienia od e-mediów wykazały podobieństwa w ich etiopatogenezie. W obu przypadkach zaobserwowano dysfunkcje w szlakach dopaminergicznego układu nagrody oraz hiperdopaminergiczną odpowiedź ośrodkowego układu nerwowego, co skutkuje nadmiernym odczuwaniem nagrody w stanach podwyższonego nastroju – zarówno w aktywności online, jak i w epizodach maniakalnych. Badania neuroobrazowe ujawniają podobne zmiany w korze przedczołowej i przednim zakręcie obręczy, a także zaburzenia wychwytu zwrotnego serotoniny typowe dla stanów depresyjnych. Pacjenci z ChAD, jak i z uzależnieniem od e-mediów, często dobrze reagują na stabilizatory nastroju, które okazują się bardziej skuteczne niż leki przeciwdepresyjne (Caldirola i in., 2018).

Mimo że ChAD jest znacznie rzadziej diagnozowana u dzieci niż u dorosłych, Park i współpracownicy (2013) odnotowali słabą, lecz statystycznie istotną korelację między cechami uzależnienia od Internetu a prawdopodobną

diagnozą ChAD już w grupie nastolatków w wieku 12–16 lat. Metaanaliza badań klinicznych wykazała, że problematyczne korzystanie z sieci może stanowić czynnik ryzyka rozwoju ChAD (Pan i Wang, 2021), a najnowsze badania podłużne ujawniły, że pierwotne występowanie ChAD znacząco zwiększa ryzyko wtórnych zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe wśród studentów (Borges i in., w druku). Obserwacje kliniczne wskazują, że nadużywanie Internetu może być formą radzenia sobie z nadmiernym pobudzeniem wśród pacjentów w epizodzie maniakalnym. Ahmed i Santos (2019) opisali przypadek kobiety w średnim wieku, która podczas takiego epizodu zaczęła intensywnie korzystać z Internetu, co określono mianem „cybermanii”. Pacjentka zakładała liczne konta na portalach społecznościowych, publikując fałszywe informacje o swoim wykształceniu, doświadczeniu zawodowym i kompetencjach, tworząc nową tożsamość zawodową i promując swój życiorys. Po ustaniu epizodu maniakalnego objawy nadużywania Internetu utrzymywały się, co sugeruje, że są one odrębnym zjawiskiem, mimo neurologicznych podobieństw.

Wiele dowodów naukowych wskazuje także na współwystępowanie cech uzależnienia od Internetu z **zaburzeniami lękowymi**, często badanymi równocześnie z zaburzeniami nastroju. Najnowsza metaanaliza badań przeprowadzona przez Cai i in. (2023) wykazała, że zarówno zaburzenia depresyjne, jak i lękowe są wyraźnie powiązane z ryzykiem uzależnienia od Internetu (PIU). Jednakże wpływ lęku okazał się bardziej niezależny od innych czynników niż depresja, której siła współoddziaływania z PIU różniła się w zależności od wieku użytkowników, regionu świata i roku badania. Stabilność związku między PIU a lękiem była podobna we wszystkich badanych populacjach, a jedynym moderatorem okazało się narzędzie badawcze – najsilniejsze zależności odnotowano przy użyciu *Testu uzależnienia od Internetu* Kimberly Young (1998).

Spośród różnych form zaburzeń lękowych, szczególne znaczenie w kontekście niekonstruktywnego używania Internetu przypisuje się **lękowi społecznemu**. Caplan (2010) w swojej koncepcji uogólnionych problemów z używaniem Internetu wskazał, że preferowanie kontaktów online ponad interakcje twarzą w twarz, często motywowane lękiem przed społeczną oceną, trudnościami komunikacyjnymi oraz brakiem akceptacji, może prowadzić do rozwoju PIU. Hipoteza ta została potwierdzona w badaniach na ponad 12 000 hiszpańskich nastolatków (Machimbarrena i in., 2019), w których osoby przenoszące kontakty społeczne do Internetu były najbardziej narażone na rozwój e-uzależnienia. W badaniach z udziałem młodzieży w wieku 14–15 lat wykazano, że lęk

społeczny nie tylko zwiększa ryzyko problemowego używania Internetu, ale także pośredniczy w związku między PIU a cechami takimi jak nieśmiałość i poczucie samotności (Huan i in., 2014).

Późniejsze badania wśród adolescentów w wieku 13–17 lat wykazały, że nasilenie lęku społecznego jest wyraźnie powiązane z nadużywaniem mediów społecznościowych, a nie z ogólnym nadużywaniem Internetu. Zależności te dotyczyły wszystkich przejawów lęku społecznego, co wskazuje, że nastolatki, którzy bardziej obawiają się negatywnych ocen społecznych, odczuwają stres i unikają kontaktów międzyludzkich, zarówno ogólnych, jak i rówieśniczych, są bardziej narażeni na problematyczne korzystanie z platform społecznościowych. Czynnikiem zmniejszającym ryzyko uzależnienia od mediów społecznościowych okazała się wyższa zdolność do emocjonalnej samoregulacji i niższa tendencja do prokrastynacji, które również są związane z nasileniem lęku (Yıldız Durak, 2018). Co ciekawe, niższe nasilenie lęku społecznego i szkolnego oraz lepsza zdolność do regulowania napięcia były predyktorami tzw. spontanicznej remisji PIU. W badaniu Wartberga i Lindenberg (2020) roczna obserwacja nastolatków wykazała, że adolescenti o niższym poziomie lęku i lepszych umiejętnościach regulacji napięcia mieli większe szanse na złagodzenie objawów problemowego używania e-mediów, pomimo braku interwencji terapeutycznej.

Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (OCD) również często wymieniane są jako czynniki ryzyka rozwoju e-uzależnienia, szczególnie w kontekście wzmożonego lęku i niekontrolowanej impulsywności. Badania Gao i współpracowników (2022) przeprowadzone na prawie 8 000 chińskich uczniów (14–19 lat) wykazały, że cechy OCD były powiązane z ryzykiem e-uzależnienia zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio. OCD predysponuje do niekonstruktywnego używania Internetu i nasila stres, lęk, objawy depresji oraz problemy ze snem, które zwiększają ryzyko e-uzależnienia. Zaburzenia te są szczególnie powiązane z uzależnieniem od gier komputerowych, w którym impulsywność odgrywa kluczową rolę. Problemowe granie i OCD mają podobne mechanizmy biologiczne, związane z nadmiernym nastawieniem na nagrodę oraz trudnościami w hamowaniu reakcji (Starcevic i Aboujaoude, 2017). Cechy OCD są także powiązane z nadmiernym używaniem smartfonów (Kempf i in., 2020) oraz uzależnieniem od zakupów online, szczególnie wśród osób kierujących się hedonistycznymi wartościami przy podejmowaniu decyzji o zakupach (Ali i in., 2024).

Impulsywność, typowa dla wielu zaburzeń psychicznych, odgrywa kluczową rolę w ryzyku e-uzależnienia, szczególnie w przypadku całościowych zaburzeń

rozwoju, takich jak ADHD. Osoby z ADHD mogą być bardziej podatne na uzależniające mechanizmy Internetu z powodu problemów z impulsywnością i trudnościami w utrzymaniu uwagi. Internet oferuje nieograniczoną stymulację, co może prowadzić do nadmiernego korzystania i rozwoju cech uzależnienia (Weinstein i Weizman, 2012). Choć nie jest jasne, czy płeć ma istotne znaczenie w tym kontekście, niektóre badania sugerują większe ryzyko wśród mężczyzn (Wang i in., 2017; Yen i in., 2007), inne wśród kobiet (Yen i in., 2009), a w grupach dzieci i adolescentów często brak różnic płciowych (Yoo i in., 2004). Co ważne, ADHD wiąże się z podobnym ryzykiem uzależnienia od Internetu zarówno u młodzieży, jak i dorosłych (Wang i in., 2017). Adolescenty z ADHD często korzystają z Internetu jako formy radzenia sobie z nudą i poszukiwania natychmiastowej gratyfikacji, wśród chłopców ponadto ryzyko e-uzależnienia wzrastało przy wyższym poziomie wrogości (Yen i in., 2007).

Metaanaliza Gonzalez-Bueso i in. (2018) potwierdziła, że problematyczne granie w gry komputerowe jest częstsze u młodzieży z ADHD niż w populacji ogólnej, a współwystępowanie ADHD obniża skuteczność terapii i pogarsza rokowania u młodzieży problematycznie grającej. Najnowsze badania podłużne wskazują, że związek między ADHD a problematycznym używaniem e-mediów ma charakter dwukierunkowy – zaburzenia uwagi, nadpobudliwość i impulsywność mogą zarówno zwiększać ryzyko e-uzależnienia, jak i pojawiać się wtórnie, jako konsekwencja problemowego używania Internetu, zwiększając ryzyko diagnozy ADHD (Wang, Yin i in., 2024).

Nie sposób pominąć zależności między cechami e-uzależnienia a **zaburzeniami ze spektrum autyzmu**, choć relacje te są szczególnie złożone. Osoby z autyzmem często korzystają z Internetu jako formy ucieczki od trudności w interakcjach społecznych, preferując środowisko online, które jest bardziej przewidywalne i kontrolowalne (Mazurek i Engelhardt, 2013). Internet może również dostarczać informacji na temat ich specyficznych zainteresowań, co może prowadzić do nadmiernego korzystania (Finkenauer i in., 2012). Wiele badań przekrojowych oraz przeglądów systematycznych i metaanaliz wskazuje, że problematyczne używanie Internetu i gier komputerowych jest częstsze u osób ze spektrum autyzmu – zarówno dzieci, nastolatków, jak i dorosłych (Kervin i in., 2021; Murray i in., 2021; Normand i in., 2021). Najnowsze badania umożliwiają jednak lepsze zrozumienie skomplikowanych zależności między tymi zjawiskami. Polskie badania wykazały, że aleksytymia – niezdolność do rozumienia, identyfikowania i wyrażania emocji – jest szczególnie czynnikiem ryzyka rozwoju e-uzależnienia u nastolatków i młodych dorosłych ze

spektrum autyzmu (Skotalczyk i in., 2024). Co ciekawe, inne badania wykazały, że aleksytymia zwiększa także ryzyko uzależnienia od smartfona u dzieci w wieku 8–12 lat oraz dorosłych bez cech spektrum autyzmu (Yang i in., 2024).

Najnowsze badania Simonellego i współpracowników (2024) porównują obciążenia wynikające z zaburzeń ogólnorozwojowych, takich jak autyzm i ADHD, oraz ich wpływ na rozwój zaburzeń związanych z grami komputerowymi u dzieci i młodzieży. W klinicznym badaniu podłużnym ujawnili oni, że choć problemowe granie było najczęstsze wśród młodzieży z ADHD (72% badanych z tej grupy), to także dotyczyło 45% osób ze spektrum autyzmu i 9,5% w zdrowej grupie kontrolnej. Największe obciążenia zdrowotne pojawiły się jednak u problemowych graczy ze spektrum autyzmu, którzy byli bardziej oporni na działania terapeutyczne. Badania te sugerują, że choć problematyczne granie częściej rozwija się u młodzieży z ADHD, to współwystępowanie e-uzależnień i autyzmu wiąże się z poważniejszymi obciążeniami zdrowotnymi i wymaga szczególnych interwencji terapeutycznych, które obecnie nie zostały dostatecznie opracowane.

Badania dowodzą, że skłonność do e-uzależnień może współwystępować z różnymi zaburzeniami z **kręgu psychoz**. Przykładem są doświadczenia dysocjacyjne i parapsychotyczne (por. rozdziały 4.6.2. i 4.6.3.), które mogą pojawiać się zarówno u osób w normie zdrowia psychicznego, jak i u tych cierpiących na zaburzenia psychiatryczne. Już ponad dekadę temu Schrank i in. (2010) zauważyli, że pacjenci chorujący na schizofrenię często wykorzystują Internet jako źródło informacji o swojej chorobie i sposobach radzenia sobie z jej objawami. Chociaż dostęp do informacji może być korzystny, badacze wykazali, że nadmiar danych w sieci powodował u pacjentów poznawcze przeładowanie, trudności z koncentracją, nasilenie myśli paranoidalnych oraz pogorszenie objawów poznawczych choroby. Ponadto informacje znalezione w Internecie, często sprzeczne z zaleceniami lekarza, mogą zakłócać proces terapeutyczny i relację pacjenta z lekarzem.

Z drugiej strony, najnowsze badania Paqiu i współpracowników (2024) wykazały, że konstruktywne korzystanie z mediów społecznościowych może obniżać nasilenie cech paranoicznych u pacjentów ze schizofrenią, co sugeruje, że bezpieczne kontakty społeczne online mogą mieć potencjalne korzyści terapeutyczne. Tegoroczna metaanaliza wykazała także, że obserwacja aktywności w mediach społecznościowych może dostarczać informacji o zmianach stanu pacjenta – na przykład wzmożona aktywność online może zapowiadać zbliżający się epizod psychozy (Suarez-Llevat i in., 2024).

Choć **schizofrenia** zazwyczaj rozpoczyna się w okresie dorastania lub wczesnej dorosłości, badań nad współwystępowaniem schizofrenii i problematycznego używania Internetu wśród młodszych pacjentów jest niewiele. Najnowsze badania Zhong i współpracowników (2024) na grupie ponad 700 młodych pacjentów ze schizofrenią w Chinach wykazały, że aż 26,3% z nich wykazywało objawy uzależnienia od Internetu, przy czym rozpowszechnienie to było wyższe wśród mężczyzn (33,3%) niż kobiet (21,7%). Czynniki ryzyka również różniły się między płciami: u mężczyzn były to wyższe nasilenie objawów psychotycznych i zamieszkiwanie w większym mieście, a u kobiet – wyższe nasilenie objawów depresyjnych i liczba hospitalizacji. Co ciekawe, dobry status materialny rodziny okazał się wspólnym predyktorem rozwoju cech e-uzależnienia dla obu płci. Najnowsze badania podłużne na nastolatkach z Japonii, prowadzone przez sześć lat przez zespół Narity i współpracowników (w druku), wykazały, że rozpoznanie problemowego używania Internetu w wieku 12 lat znacząco zwiększało ryzyko wystąpienia stanów psychotycznych i depresyjnych w wieku 16 lat. Ryzyko to dodatkowo wzrastało u nastolatków cechujących się społecznym wycofaniem.

Kolejnym obszarem klinicznym związanym z e-uzależnieniami są **zaburzenia odżywiania**, w szczególności powiązania z problematycznym używaniem mediów społecznościowych. Badania wskazują, że nadmierne korzystanie z tego typu mediów jest związane z etiopatogenezą anoreksji i bulimii. Systematyczny przegląd badań przeprowadzony przez Holland i Tiggemann (2016) wykazał, że nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych wiąże się z negatywnym postrzeganiem własnego ciała i klinicznymi zaburzeniami odżywiania. Szczególnie ryzykowne okazało się porównywanie własnych zdjęć z innymi publikowanymi w sieci oraz negatywne opinie i reakcje na wygląd. Kluczowym mechanizmem tego zjawiska są porównania społeczne oparte na wyglądzie, które pośredniczą w związku między korzystaniem z mediów społecznościowych a pogorszeniem obrazu ciała i rozwojem problemów z odżywianiem, niezależnie od płci.

Perloff (2014) zarysował model czynników warunkujących rozwój problemów z postrzeganiem ciała u młodych użytkowników social mediów, zwracając uwagę na presję społeczną, która w nowoczesnych mediach jest silniejsza niż w tradycyjnych mass mediach. Wizualny charakter przekazu, możliwość obróbki zdjęć oraz obecność znajomych w mediach społecznościowych dodatkowo wzmacniają tę presję. Ważne są także indywidualne cechy użytkowników, które mogą moderować te zależności.

Osoby nadmiernie korzystające z mediów społecznościowych są bardziej narażone na problemy związane z odżywianiem i stylem życia, takie jak **nadwaga i otyłość**. Wykazują one również gorsze nawyki żywieniowe – częściej opuszczają posiłki, podjadają, piją napoje gazowane i słodzone, jedzą mniej owoców i warzyw, a więcej fast foodów i słodczy (Byun i in., 2021). Co więcej, są mniej aktywne fizycznie, co dodatkowo predysponuje do problemów zdrowotnych i niezadowolienia z ciała (Xiao i in., 2022).

Interesującym zjawiskiem w tym kontekście jest **ortoreksja**, czyli patologiczna koncentracja na zdrowym odżywianiu, która może prowadzić do radykalnych ograniczeń żywieniowych. Problem ten dotyczy około 1–3% populacji ogólnej, a wśród osób problematycznie korzystających z mediów społecznościowych odsetek ten wzrasta do 31% (Yilmazel, 2021). Osoby te są bardziej narażone na rozwój ortoreksji, zwłaszcza jeśli śledzą konta influencerów promujących zdrowy styl życia. Co ciekawe, w przeciwieństwie do ogólnej populacji, wśród osób nadmiernie korzystających z mediów społecznościowych ortoreksja może rozwijać się niezależnie od niezadowolienia z ciała, a nawet u osób, które wcześniej były zadowolone ze swojego wyglądu (Scheiber i in., 2023). Badania nad *fitspiracją* – zjawiskiem motywowania do pracy nad sylwetką – wykazały, że choć prowadzi ona do poprawy fizycznej, to często towarzyszy jej pogorszenie psychologicznego obrazu własnego ciała (Jerónimo i Carraça, 2022). Nadmierne korzystanie z *fitspiracji* może prowadzić do obiektywnej poprawy sylwetki, ale subiektywnie powoduje niezadowolenie z ciała, a także wzrost skłonności do jego uprzedmiotowienia, lęku i smutku związanego z wyglądem, a także ryzyko uzależnienia od ćwiczeń, nadmiernej kontroli diety i nadużywania suplementów diety (Cataldo i in., 2021). Media społecznościowe mogą być również źródłem *thinspiracji* czy wręcz *bonespiracji*, czyli ruchów promujących ekstremalnie szczupłą sylwetkę i anoreksję (ruchy pro-ana). O ile *fitspiracja* koncentruje się na umięśnionej sylwetce, to *thinspiracja* promuje utratę wagi do skrajnego poziomu niedowagi, eksponując kości. Oba zjawiska, mimo różnych ideałów, łączy wzbudzenie poczucia winy, uprzedmiotowienie ciała, stygmatyzacja i zachęcanie do restrykcyjnych diet, które uznawane są za wyraz siły psychicznej (Boepple i Thompson, 2015).

Od lat badane są zależności między niekonstruktywnym używaniem nowych mediów cyfrowych a zachowaniami wskazującymi na **niedostosowanie społeczne**. Mimo potencjalnie pozytywnego wpływu bezpiecznego korzystania z Internetu, w tym gier komputerowych, na rozwój społeczny (por. rozdział 1.5.1.), badania konsekwentnie wykazują powiązania między

problematycznym używaniem gier a skłonnością do agresji u dzieci, młodzieży i dorosłych. Chociaż wcześniejsze badania sugerowały, że zależność między graniem a agresją nie jest bezpośrednia, najnowsza metaanaliza obejmująca badania nad nastolatkami i młodymi dorosłymi potwierdziła, że gracze mający problematyczne wzorce korzystania z gier wykazują większe skłonności do agresji niż populacja ogólna. Co więcej, osoby o większej skłonności do agresji są bardziej narażone na rozwój problematycznych wzorców korzystania z gier wideo. Zależności te są silniejsze wśród młodszych użytkowników oraz mieszkańców Azji i Europy, a nasilenie problemu wzrasta w czasie (Li i in., 2023). Inna metaanaliza wykazała, że spośród wielu czynników chroniących przed zaburzeniami związanymi z graniem w gry komputerowe, jedynym uniwersalnym czynnikiem była zdolność graczy do samokontroli, szczególnie w kontekście impulsywnych i emocjonalnie intensywnych zachowań (Ji i in., 2022). Badania przeprowadzone w Korei wykazały, że relacja między graniem a agresją u nastolatków jest mediowana przez styl komunikacji z ojcem, podczas gdy komunikacja z matką nie miała w tym kontekście istotnego znaczenia (Kim i in., 2018). Szczególne zagrożenie stanowią również gry hazardowe. Badania międzykulturowe wykazały bezpośredni związek między graniem w gry hazardowe a przestępstwami przeciwko mieniu, przy czym hazard online stanowi szczególne ryzyko dla najmłodszych pokoleń, sprzyjając zachowaniom dewiacyjnym (Varadi-Csema, 2019). Problemowe używanie gier komputerowych współwystępuje także z przejawami zachowań antyspołecznych. Już w 2007 roku Sheridan i współpracownicy zauważyli, że skłonność do uzależnień i przestępczości współwystępuje z tendencją do nadmiernego podziwiania i śledzenia celebrytów. Osoby, które zbyt krytycznie podążają za tego typu autorytetami, są bardziej skłonne do zachowań antyspołecznych, w tym łamanie prawa. Najnowszy przegląd systematyczny badań, analizujący wyniki uzyskane za pomocą *Testu uzależnienia od Internetu* Kimberly Young z perspektywy socjologicznej, potwierdził, że problematyczne korzystanie z Internetu współwystępuje z wieloma problemami psychicznymi oraz zachowaniami antyspołecznymi, takimi jak bierna i czynna agresja czy **przemoc domowa** (Jovanoski, 2024).

4.4. Przegląd metod terapeutycznych dla osób problematycznie używających e-media (Anna Wojtkowska, Tomasz Wojtkowski, Wioletta Gadowska, Adam Łopuszko)

Poza programami profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, skierowanymi do osób używających e-mediów bezpiecznie, nadużywających ich lub zaczynających korzystać w sposób problemowy, testowane są różne podejścia terapeutyczne dla osób z najwyższym nasileniem problemowych wzorców używania oraz u których rozwijają się cechy typowe dla uzależnienia/zaburzenia. W tym rozdziale przeanalizowane zostaną podstawowe oraz alternatywne metody terapii osób z grupy wysokiego ryzyka e-uzależnienia, wraz z omówieniem ich ograniczeń i praktycznych zaleceń dotyczących ich stosowania.

Zdecydowanie wiodącym podejściem do terapii e-uzależnień jest obecnie **psychoterapia behawioralno-poznawcza** (CBT), stosowana zarówno u dorosłych, jak i u nastolatków oraz dzieci. CBT koncentruje się na zmianie negatywnych myśli i zachowań związanych z korzystaniem z nowych technologii. Synteza badań nad skutecznością różnych metod terapii wśród dzieci, młodzieży i dorosłych wykazała, że CBT jest skuteczna w redukcji czasu spędzanego na e-aktywnościach, łagodzeniu objawów uzależnienia od Internetu i gier komputerowych oraz poprawie funkcjonowania emocjonalnego i społecznego młodych pacjentów. Podejście to sprawdza się zarówno w terapii indywidualnej, jak i grupowej, a także może być skutecznie łączone z farmakoterapią, zwłaszcza u pacjentów ze współwystępującymi zaburzeniami psychicznymi, takimi jak depresja, ADHD czy OCD (Chang i in., 2022; Goslar i in., 2020).

Najnowsze metaanalizy sugerują jednak, że CBT jest bardziej skuteczne u starszych odbiorców – szczególnie dorosłych i starszych nastolatków (powyżej 13. roku życia). W młodszych grupach wiekowych skuteczność CBT jest bardziej zróżnicowana, a lepsze efekty przynoszą wieloaspektowe interwencje psychologiczne, programy rodzinne oraz nowsze modele psychoterapii (Ayub i in., 2023; Malinauskas i Malinauskiene, 2019; Zhang i in., 2022).

W badaniach nad skutecznością krótkoterminową i długoterminową CBT zauważono, że chociaż efekty terapii są zadowalające w trakcie jej trwania i bezpośrednio po jej zakończeniu, to z czasem, po wyeliminowaniu stałego monitoringu (np. regularnego kontaktu z terapeutą lub rodzicem), osiągnięte wyniki zaczynają słabnąć. W wielu badaniach nie mierzono długoterminowych skutków terapii, co sugeruje, że zmiany oparte na świadomym monitorowaniu zachowań mogą nie być wystarczające do osiągnięcia trwałej poprawy, szczególnie u dzieci i młodzieży (Ayub i in., 2023).

Podobny wzorzec zaobserwowano w polskich badaniach, w których testowano dwa modele interwencji prewencyjnych u dzieci w wieku 7–14 lat i ich rodziców. Model bezpośredni, oparty na zwiększaniu wiedzy o zagrożeniu i monitorowaniu zachowań dziecka, był skuteczny w krótkoterminowej redukcji nadużywania e-mediów. Jednak po miesiącu od zakończenia interwencji zauważono ponowny wzrost problematycznych zachowań, choć wciąż na niższym poziomie niż przed rozpoczęciem programu. W modelu pośrednim, który koncentrował się na korekcie psychologicznych predyktorów nadużywania e-mediów, takich jak nasilenie złości, regulacja emocji i jakość relacji z rodzicem, efekty były trwalsze. Po miesiącu od zakończenia interwencji zaobserwowano dalszą poprawę w niektórych wskaźnikach (Wojtkowska i in., 2023). Podobne problemy z długotrwałą skutecznością interwencji opartych na świadomym monitorowaniu i kontroli zachowań problemowych zauważyli Walther i in. (2014) w programie 10 sesji dla uczniów w wieku 10–14 lat oraz Yang i in. (2019), którzy testowali podejście edukacyjne wśród młodzieży powyżej 16. roku życia.

Wciąż postępujący rozwój poznawczy oraz emocjonalno-motywacyjny, a także niepełna zdolność do wglądu we własne zachowania i emocje oraz niedojrzałe mechanizmy samokontroli i radzenia sobie z napięciem mogą sprawiać, że u młodszych adolescentów i dzieci klasyczne techniki CBT mogą nie być wystarczającym ani najodpowiedniejszym podejściem w terapii e-uzależnień. Alternatywne formy oddziaływań dla tej grupy wiekowej zostaną omówione w dalszej części rozdziału. Niemniej jednak CBT pozostaje najbardziej dostępną formą psychoterapii, której efektywność w pracy ze starszą młodzieżą i młodymi dorosłymi jest bardziej zadowalająca. Obiecujące wyniki obserwuje się również w stosowaniu nowszych form CBT, w tym Terapii Zaangażowania i Akceptacji (ACT). ACT koncentruje się na akceptacji trudnych emocji oraz zaangażowaniu w działania zgodne z wartościami pacjenta. Systematyczny przegląd przeprowadzony przez Swain i in. (2013) wykazał, że ACT jest skuteczna w redukcji wielu problemów psychologicznych związanych z nasilonym lękiem, ponieważ wspiera rozwój elastyczności psychologicznej oraz redukuje unikanie trudnych doświadczeń. Szczegółowe założenia tego podejścia, wraz z przykładami jego zastosowania w terapii e-uzależnień wśród nastolatków, zostały omówione w rozdziale 4.5.

Drugą najczęściej testowaną metodą leczenia e-uzależnień, obok psychoterapii, jest **farmakoterapia**. Leczenie farmakologiczne jest szczególnie stosowane w przypadku zaburzeń związanych z graniem w gry komputerowe (IGD),

a także w sytuacji współwystępowania innych chorób i zaburzeń, takich jak depresja, zaburzenia lękowe, ADHD czy zaburzenia snu. Badania wskazują, że u młodzieży i młodych dorosłych połączenie psychoterapii z leczeniem farmakologicznym może zwiększać skuteczność terapii oraz trwałość jej efektów. Farmakoterapia, zwłaszcza przy użyciu leków przeciwdepresyjnych, stabilizatorów nastroju i leków stosowanych w ADHD, może również ułatwiać prowadzenie psychoterapii, szczególnie u nastolatków z nasilonymi objawami uzależnienia oraz problemami współwystępującymi (Yang i in., 2024).

Wiele badań wykazało skuteczność bupropionu (stosowanego w leczeniu depresji oraz uzależnienia od nikotyny) w łagodzeniu objawów psychologicznych i behawioralnych problemowego grania. W grupie pacjentów w wieku 16–29 lat po 6 tygodniach leczenia bupropionem zaobserwowano istotny spadek objawów uzależnienia i czasu spędzanego na graniu, a także poprawę funkcjonowania mózgu, zwłaszcza w zakresie zmniejszenia aktywności w grzbietowo-bocznej korze przedczołowej (Han i in., 2010). W grupie mężczyzn w wieku 13–45 lat, u których współwystępowały cechy depresji, 12-tygodniowa terapia bupropionem znacząco zmniejszyła nasilenie zarówno IGD, jak i depresji, a efekty utrzymywały się po miesiącu od zakończenia leczenia (Han i Renshaw, 2012).

Song i in. (2016) wykazali, że bupropion okazał się skuteczniejszy niż escitalopram (lek z grupy SSRI – selektywnych inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny) w leczeniu IGD, wpływając korzystnie nie tylko na nastrój, ale również na koncentrację uwagi i impulsywność, co jest kluczowe w leczeniu problemowego grania. Z kolei badania Kim i in. (2012) wykazały, że połączenie bupropionu z psychoterapią behawioralno-poznawczą przynosi lepsze efekty niż sama farmakoterapia zarówno w redukcji objawów depresji, jak i IGD, a efekty utrzymywały się 4 tygodnie po zakończeniu terapii.

Skuteczność leczenia uzależnienia od Internetu testowano również przy użyciu leków z grupy SSRI. Bipeta i in. (2015) przeprowadzili badania, w których leczenie pacjentów z OCD za pomocą fluwoksaminy, fluoksetyny i sertraliny nie tylko zmniejszyło objawy OCD, ale również znacząco obniżyło nasilenie e-uzależnienia u pacjentów, u których współwystępowały oba te zaburzenia. U dzieci w wieku 8–12 lat z IGD i ADHD, 8-tygodniowa terapia metylofenidatem (inhibitorem wychwytu zwrotnego dopaminy i norepinefryny) znacząco zmniejszyła objawy obu zaburzeń, a redukcja objawów ADHD korelowała z obniżeniem czasu spędzanego na graniu (Han i in., 2009). W grupie nastolatków w wieku 13–18 lat, u których IGD współwystępowało z ADHD, porównano skuteczność metylofenidatu i atomoksetyny (wysoce selektywnego inhibito-

ra presynaptycznego nośnika noradrenaliny). Oba leki były porównywalnie skuteczne w redukcji objawów IGD, przy czym metylofenidat bardziej łagodził objawy ADHD, a atomoksetyna łagodziła nastrój depresyjny (Park i in., 2016). Wyniki tych badań sugerują, że farmakoterapia może być skutecznym uzupełnieniem psychoterapii w leczeniu e-uzależnień, zwłaszcza u pacjentów z innymi współwystępującymi zaburzeniami psychicznymi.

Ze względu na silne rodzinne uwarunkowania problemowego korzystania z e-mediów u dzieci i młodzieży, skuteczna pomoc powinna obejmować cały system rodzinny. **Terapia systemowa** (rodzinna) koncentruje się na funkcjonowaniu rodziny jako całości, analizując wzajemne relacje, role, komunikację, historię oraz interakcje zarówno problemów, jak i zasobów poszczególnych członków. Szczególnie w przypadku dzieci i młodzieży, terapia systemowa pozwala zrozumieć głębokie mechanizmy i przyczyny problemów, co może prowadzić do poprawy funkcjonowania zarówno jednostek, jak i całej rodziny. W kontekście uzależnień takie podejście zwiększa szanse na długotrwałą poprawę, wzmacniając zasoby do radzenia sobie z problemami zarówno w krótkim, jak i długim okresie. Lepsze funkcjonowanie systemu rodzinnego nie tylko zapewnia większe poczucie bezpieczeństwa i sprzyja rozwojowi dziecka, ale także modeluje bardziej konstruktywne zachowania i dostarcza praktycznych narzędzi do radzenia sobie z trudnościami i kryzysami (MacFarlane, 2013).

Terapia rodzinna może przyjmować różne formy, łącząc sesje indywidualne i grupowe, zarówno dla rodziców, jak i dzieci, a także wspólne spotkania dla całej rodziny. Częstotliwość, czas trwania oraz struktura sesji mogą się różnić, co ma wpływ na efektywność terapii w krótkim i długim okresie. Różnice te, a także kontekst kulturowy i środowiskowy, warunkują jakość relacji i komunikacji w rodzinie, co z kolei wpływa na wyniki terapii. W najnowszej metaanalizie Wang, Li i in. (2024) przeanalizowali 18 programów terapii rodzinnej skierowanych do adolescentów i młodych dorosłych z cechami uzależnienia od Internetu lub gier komputerowych oraz ich rodziców. Choć programy te różniły się pod względem zaangażowania uczestników, liczby sesji (od 6 do 20 tygodni) oraz technik terapeutycznych, we wszystkich przypadkach obserwowano istotną poprawę stanu młodych pacjentów. Największe efekty uzyskiwano, gdy terapia rodzinna była łączona z farmakoterapią dziecka. Czynniki takie jak rok publikacji badań czy formalne warunki terapii nie miały znaczącego wpływu na skuteczność interwencji.

Skuteczność terapii rodzinnej została również potwierdzona w szerszej grupie wiekowej (14–25 lat), w programie łączącym sesje z adolescentami, rodzicami

i sesje wspólne. Program ten okazał się skuteczniejszy niż konwencjonalna terapia grupowa w ośrodku terapeutycznym (Zhong i in., 2011). Nawet mniej pogłębione formy oddziaływań, angażujące system rodzinny, mogą okazać się bardziej efektywne niż tradycyjne terapie indywidualne. Nuryono (2024) porównał efektywność poradnictwa psychologicznego dla studentów zagrożonych uzależnieniem od gier komputerowych i wykazał, że podejście oparte na interwencjach rodzinnych (*family counseling motivational interviewing*, FCMI) było bardziej satysfakcjonujące niż techniki CBT (*cognitive behavioral counseling*, CBC).

Specjaliści pracujący z młodzieżą także podkreślają wyjątkowe znaczenie terapii rodzinnej w kontekście problemów wynikających z e-uzależnień. Badania Lo i współpracowników (2020) ujawniły trzy główne wątki tematyczne na podstawie wywiadów z terapeutami uzależnień: (1) zaangażowanie rodziny w proces terapii młodzieży jest trudne, ale kluczowe dla sukcesu, (2) terapia rodzinna przenosi uwagę z samego nastolatka na relacje rodzinne, co sprzyja poprawie zachowań, (3) indywidualne podejście, uwzględniające sytuację rodzinną i systemowe uwarunkowania młodego pacjenta, zwiększa skuteczność terapii.

Dodatkowo terapeuci wskazują na wiele pozytywnych efektów terapii rodzinnej, które trudno osiągnąć w terapii indywidualnej lub grupowej. Terapia rodzinna zaspokaja potrzeby zarówno nastolatków, jak i pozostałych członków rodziny na poziomie psychoedukacji oraz doradztwa psychologicznego. Poprawia się jakość komunikacji, zacieśniają się więzi międzypokoleniowe, odbudowywane są relacje naruszone przez proces e-uzależnienia, a w rodzinie rośnie poczucie zaufania i bliskości. Należy jednak pamiętać o barierach związanych z włączeniem rodziny do terapii. Terapeuci muszą indywidualnie oceniać, czy takie podejście jest odpowiednie i czy włączenie rodziny rzeczywiście zwiększy szanse na sukces – szczególnie w rodzinach dysfunkcyjnych lub niewydolnych wychowawczo. Często konieczne jest także przełamanie oporu rodziców, którzy uważają, że problematyczne zachowania dziecka powinny być rozwiązywane wyłącznie poprzez terapię indywidualną. Terapeuci decydujący się na systemowe podejście muszą także nawiązać sojusze terapeutyczne z wszystkimi członkami rodziny i wykazywać się elastycznością, ponieważ forma terapii rodzinnej jest bardziej zależna od czynników środowiskowych i relacyjnych niż standardowa terapia indywidualna (Lo i in., 2020).

Zupełnie inne podejście do terapii e-uzależnień prezentuje **terapia psychodynamiczna**, która wywodzi się z klasycznej psychoanalizy Freuda. W prze-

ciwieństwie do CBT, terapia psychodynamiczna kładzie większy nacisk na nieświadome procesy jednostki, w których obserwowalne zachowania mogą kompensować ukryte potrzeby, pragnienia i motyw. Te Wildt i Wölfling (2017) zauważyli, że młodzi użytkownicy Internetu mogą uciekać w cyberprzestrzeń, aby unikać trudności doświadczanych w rzeczywistości. W skrajnych przypadkach takie uzależnienie może stanowić zaprzeczenie dorosłości i jej wymagań, a nawet egzystencjalne odrzucenie pełnego bycia człowiekiem. Ich zachowanie w wirtualnym świecie może być interpretowane jako próba ucieczki przed wymaganiami dorosłego życia. W takich przypadkach niektórzy terapeuci zakładają, że intensywna psychoterapia psychodynamiczna może być bardziej efektywna niż CBT, ponieważ umożliwi pacjentowi nawiązanie głębszej, bezpiecznej relacji terapeutycznej. Taka relacja jest szczególnie ważna, gdy pacjent musi powrócić do rzeczywistego świata. W psychodynamicznym ujęciu deficyty rozwojowe młodzieży uzależnionej od Internetu wynikają bardziej z tego, czego nie doświadczyli w realnym świecie, niż z tego, co przeżyli w wirtualnym. Fizyczny i psychiczny rozwój człowieka zależy od realnych doświadczeń, takich jak kontakt z rodzicami, rodzeństwem i przyjaciółmi, których komunikacja cyfrowa nie jest w stanie zastąpić.

Przykładem nieświadomego mechanizmu, który może być kluczowy w terapii, jest nadużywanie gier komputerowych. Autorzy sugerują, że nadmierne granie może stanowić nieświadomą neurotyczną strategię rozwiązywania konfliktów. Młodzież, która czuje się nieskuteczna w rzeczywistym życiu, może w wirtualnym świecie stawać się dowolnymi bohaterami, co zaspokaja ich potrzebę poczucia wartości i skuteczności, której brakuje w rzeczywistości. Takie kompensacyjne mechanizmy są często związane z brakiem pewności siebie i deficytami w poczuciu własnej wartości w świecie rzeczywistym (Te Wildt i Wölfling, 2017). Reasumując, trzeba jednak podkreślić, że terapia psychodynamiczna ze wszystkich podejść czy nurtów w psychoterapii budzi najwięcej kontrowersji i jest najsłabiej przetestowana naukowo, także w odniesieniu do e-uzależnień.

Wśród mniej zbadanych podejść terapeutycznych, obiecujące wyniki wykazuje **terapia skoncentrowana na rozwiązaniach** (*solution-focused therapy*, TSR), która koncentruje się na identyfikacji i wzmacnianiu zasobów oraz rozwiązań, zamiast na analizie problemów. Systematyczny przegląd badań przeprowadzony przez Gingericha i Petersona (2013) wskazał, że TSR może być skuteczne w redukcji różnych problemów, w tym behawioralnych uzależnień od technologii, dzięki szybkiemu i długotrwałemu wzmocnieniu pozy-

tywnych zachowań, strategii radzenia sobie oraz zasobów umożliwiających przewyciężanie trudności. TSR jest również efektywne w pracy z problemami małżeńskimi i rodzinnymi, co może wspierać rodziców w poprawie atmosfery wychowawczej, usprawnieniu komunikacji między rodzicami a dzieckiem oraz radzeniu sobie z trudnymi zachowaniami w domu.

W odpowiedzi na obniżoną skuteczność standardowej terapii CBT wśród młodszych użytkowników e-mediów badania empiryczne wykazały, że krótkoterminowa terapia skoncentrowana na rozwiązaniach może być efektywna w tej grupie. Na przykład Akgül-Gündoğdu i Selçuk-Tosun (2023) dowiodły, że TSR pomaga zapobiec niekontrolowanemu korzystaniu z Internetu przez uczniów, promując bardziej konstruktywne zachowania, w tym zdrowotne, a także zwiększając osiągnięcia szkolne. Już po cyklu sześciu spotkań zaobserwowano istotną poprawę w grupie dzieci w wieku 10–15 lat. Choć zastosowanie TSR w terapii dzieci i młodzieży zagrożonej lub dotkniętej e-uzależnieniami wymaga dalszych badań, wstępne wyniki są obiecujące i dają nadzieję na znalezienie skutecznych rozwiązań bardziej dostosowanych do potrzeb młodszych pacjentów.

4.5. Metody terapii poznawczo-behawioralnej oraz ich skuteczność w leczeniu e-uzależnienia wśród młodzieży (Sylvia Michałowska)

W dzisiejszym społeczeństwie cyfrowym, charakteryzującym się wszechobecnym dostępem do Internetu, konfrontujemy się zarówno z niezaprzeczalnymi korzyściami, jak i z potencjalnymi zagrożeniami dla jego najmłodszych użytkowników. Współczesne analizy wykazały, że nadmierne korzystanie z Internetu negatywnie wpływa na zdrowie oraz rozwój nastolatków (Karlina, 2020). Dodatkowo, to właśnie młodzież jest najpowszechniej uzależnioną grupą wiekową jeżeli chodzi o korzystanie z sieci (Gunawan i in., 2021; Maulida i Sari, 2017). Zadaniem rodziców, edukatorów i terapeutów jest więc wdrażanie skutecznych oddziaływań ukierunkowanych na leczenie uzależnienia od Internetu przez dzieci i młodzież. W tym kontekście terapie oparte na podejściu poznawczo-behawioralnym stanowią istotne narzędzie w minimalizowaniu problemów związanych z nadmiernym, niekontrolowanym korzystaniem z sieci, ponieważ ich zastosowanie prowadzi do redukcji objawów (Han i in., 2020), w tym zmniejszenia uzależnienia od gier online (Sari i in., 2020) czy zwiększenia zdolności w zakresie kontroli emocji i impulsywności (Hamu

i in., 2020). Oddziaływania te mogą być stosowane zarówno w działaniach profilaktycznych względem osób nadużywających i problemowo używających e-media, jak i wykazujących oznaki uzależnienia (por. rozdziały 1.1. i 2.1.).

Przez lata przeprowadzono liczne badania dotyczące oceny skuteczności terapii poznawczo-behawioralnej z udziałem osób uzależnionych od korzystania z Internetu. Dotychczasowe analizy wykazały m.in., że zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej prowadzi do zmniejszenia objawów tego uzależnienia (Lam i Lam, 2016; Liu i in., 2017; Mihajlov i Vejmelka, 2017; Zhang i in., 2022), ale również wspomaga zmianę negatywnych myśli i ukierunkowanie na działanie związane z konkretnym celem (Rodrigues i in., 2019). Istnieją jednak ograniczenia oraz nieścisłości, których nie można pominąć, rozważając możliwe do zastosowania metody leczenia. Wyniki dotyczące dotychczasowych analiz są słabo rozwinięte i wymagają kontynuowania, ponieważ niektóre badania wykazują, że psychoterapia poznawczo-behawioralna (*cognitive behavioral therapy*, CBT) może być skuteczniejsza niż pozostałe terapie, podczas gdy inne analizy sugerują, że jej efekt jest słabszy w porównaniu np. z terapią integracyjną (Chun i in., 2017). Podobnie z jednej strony istnieją dowody ukazujące, że CBT redukuje objawy uzależnienia od gier, a jednocześnie nie jest jasne, czy metoda ta prowadzi do rzeczywistej redukcji czasu spędzanego na graniu (Stevens i in., 2019). Być może przyczyną wątpliwości i braku wystarczającej liczby jakościowych, rzetelnych danych jest fakt, że empiryczny konstrukt, jakim jest uzależnienie od Internetu, ma tak wiele niejasności definicyjnych i wciąż pozostaje w fazie analiz naukowców oraz praktyków. Stąd też długoterminowa ocena skuteczności wprowadzanych oddziaływań związanych z terapią poznawczo-behawioralną, szczególnie w odniesieniu do dzieci i młodzieży, nie jest w pełni możliwa (Zajac i in., 2017). Jednocześnie warto zwrócić uwagę na obiecujące dane, dające podstawy do rozwijania opisywanego podejścia. Chińskie badania Han i współpracowników (Han, Wang i in., 2018) z udziałem dzieci i młodzieży w wieku od 7 do 19 lat wykazały, że zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej zmniejszało objawy uzależnienia od Internetu i związane było ze wzrostem ilości czasu spędzanego na zabawie z przyjaciółmi. Istnieją również interesujące analizy ukazujące połączenie interwencji opartych na CBT z oddziaływaniami innego typu. Badania przeprowadzone przez Bong i współpracowników (2021) unaocznily, że stosowanie metod poznawczo-behawioralnych przez osiem tygodni w połączeniu z muzykoterapią nie tylko zmniejsza objawy uzależnienia od Internetu u dzieci, ale również przyczynia się do zmniejszenia objawów ADHD, impul-

sywności i lęku. Nie tylko aspekt behawioralny, ukierunkowany na zmianę zachowania (w tym przypadku zmniejszenie czasu spędzanego na korzystaniu z Internetu) ma tutaj znaczenie. Jednym z najbardziej istotnych elementów terapii poznawczo-behawioralnej jest dążenie do restrukturyzacji poznawczej, a więc identyfikacji i zmiany dysfunkcyjnych przekonań, prowadzących do rozwinięcia i utrwalenia zaburzenia. Wykazano, że zastosowanie CBT może pomóc w zmianie nieprzystosowawczych treści poznawczych (myśli, przekonań), a dzięki temu doprowadzić do zmiany zachowania (redukcji objawów uzależnienia od czynności; King i in., 2012). Badania Branda i in. (2014) nad skutecznością CBT w leczeniu uzależnienia od Internetu dowiodły, że określony styl myślenia danej osoby (np. oczekiwania dotyczące aktywności online) stanowi mediator pomiędzy objawami psychopatologii, takimi jak lęk czy depresja, cechami osobowościowymi i czynnikami społecznymi (np. poczucie osamotnienia, brak wsparcia społecznego) a rozwinięciem oraz utrzymywaniem uogólnionego uzależnienia od Internetu, dlatego praca poznawcza jest w tym podejściu tak istotna. Co ważne, w ostatnich latach prowadzono także badania dotyczące zastosowania grupowej interwencji poznawczo-behawioralnej opartej na uważności w zakresie uzależnienia od smartfonów i analizy te przynoszą obiecujące rezultaty (Lan i in., 2018), co ukazuje, że podejścia terapeutyczne oparte o uważność mogą być rozwijane, a w przyszłości z powodzeniem stosowane także w grupie dzieci i młodzieży.

Poznawcze modele wyjaśniające rozwój problemowych wzorców używania nowych technologii od lat zajmowały znaczące miejsce w naszym rozumieniu mechanizmów kształtowania się ryzyka e-uzależnienia (por. rozdział 1.3.). Na podstawie propozycji Ellisa (1999) opracowane zostały poznawcze modele uzależnienia od Internetu, mediów społecznościowych oraz od telefonu. Za czynniki wyzwalające uznano te mające charakter sytuacyjny, oraz takie, które powiązane są z indywidualnymi objawami zaburzeń psychicznych, np. z objawami depresji czy lęku. W takim ujęciu młoda osoba podejmuje działania związane z Internetem po to, aby obniżyć swój psychiczny dyskomfort. Dodatkowo jest przekonana, że korzystanie z Internetu pozytywnie wpływa na jej nastrój. Podejmowane aktywności pomagają odwracać uwagę od podstawowego problemu dziecka (np. oglądanie innych osób grających w gry pozwala nie myśleć o własnym smutku czy lęku przed kolejnym dniem w szkole). To, co jest niezwykle istotne, to fakt, że w pierwszej fazie zaangażowania w czynność dziecko faktycznie doświadcza ulgi. Po czasie okazuje się jednak, że konieczność przerwania lub zakończenia tej czynności prowadzi

do nawrotu bolesnych uczuć i emocji, których dziecko starało się uniknąć. Po zaangażowaniu w aktywność w Internecie pojawiają się także negatywne myśli związane np. z nadmiarem czasu spędzonym online czy zaległościami lub problemami, jakie z tego wynikają, co sprawia, że doświadczany dyskomfort intensyfikuje się. Kiedy dziecko nie posiada innych, bardziej adaptacyjnych strategii radzenia sobie z dyskomfortem, ponownie podejmuje się aktywności w Internecie, rozpoczynając błędne koło uzależnienia. Coraz większe zaangażowanie czasowe i emocjonalne w życie online prowadzi do zmniejszenia zaangażowania w realne życie w społeczeństwie, co w konsekwencji nasila niezdrowe zachowania związane z aktywnością w Internecie. W rezultacie trudne emocje i dysfunkcyjne przekonania utrwalają problem (Davis, 2001).

Tabela 23

Przypadek Karola, lat 13

Karol jest uczniem VIII klasy szkoły podstawowej. Wychowuje się w rodzinie zrekonstruowanej (jego mama rozwiodła się z tatą Karola i ponownie wyszła za mąż 2 lata temu). Karol nie utrzymuje kontaktów z tatą, choć bardzo by tego chciał. Ojciec chłopca po rozwodzie wyprowadził się za granicę i nie utrzymuje żadnego kontaktu z rodziną. Matka Karola jest bardzo zaangażowana w sprawowanie kontroli nad ocenami i motywowaniem syna do nauki. Od początku VII klasy cały czas przypomina chłopcu o nadchodzących egzaminach ósmoklasisty i wskazuje, że „od tego egzaminu zależeć będzie niemal cała przyszłość”. Karol odczuwa bardzo silny lęk związany z tymi egzaminami, wspomina, że nie może w nocy spać i nieustannie dręczy go wizja tego, że „rozczaruje swoją rodzinę” i „przysporzy jej zmartwień”. Chłopiec ma przekonanie, że „coś z nim jest nie tak”, a zachowania rodziców (zerwanie kontaktu ze strony taty; naciski mamy na poprawę ocen) traktuje jako dowód na słuszność swojego przekonania. Z uwagi na zaangażowanie w naukę, zgodnie z oczekiwaniem mamy, Karol niemal zawsze odmawia zaproszeń ze strony kolegów na wspólne wyjścia. Z czasem znajomi przestają zapraszać go na spotkania, a chłopak zaczyna czuć się coraz bardziej wyizolowany społecznie i wadliwy. Sześć miesięcy temu Karol odkrył, że granie w gry online pozwala mu nie myśleć o problemach, a jednocześnie nie wymaga wychodzenia z domu i pozwala na chwilę poczuć się lepiej. Z czasem granie w gry w sieci stało się dla chłopaka tak angażujące, że poświęcał coraz mniej czasu na realizację obowiązków, pogorszyły się więc jego oceny, ale także samopoczucie, natomiast wzrosło poczucie bezwartościowości i przekonanie o byciu niewystarczającym dla innych. W przypadku Karola widoczne jest zaangażowanie w gry online noszące znamiona uzależnienia, które rozwinęło się w konsekwencji doświadczania trudnych emocji i braku umiejętności ich regulacji w adaptacyjny sposób. W funkcjonowaniu chłopaka zaobserwować można błędne koła utrwalające problem oraz szereg zniekształconych przekonań powiązanych z zaangażowaniem w problemowe zachowanie.

Tabela 24

Przypadek Ani, lat 15

Ania jest uczennicą I klasy Liceum Ogólnokształcącego, do którego dojeżdża, ponieważ na co dzień zamieszkuje ona razem z mamą, tatą i bratem w pobliskiej wiosce. Do tej pory dziewczyna uczyła się w okolicznej szkole i niemal całe dotychczasowe życie spędziła w otoczeniu najbliższych przyjaciółek, które zna od czasów przedszkola. Niestety naukę w wybranej

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

przez siebie szkole podjęła w pojedynkę, ponieważ przyjaciółki zdecydowały się na szkołę branżową. Ania rozpoczęła edukację w nowym miejscu pełna nadziei na poznanie nowych osób, jednak już pierwsze miesiące nauki przyniosły rozczarowanie. Okazało się, że dziewczyna nie odnalazła w klasie swojej bratniej duszy i większość przerw spędzała samotnie. Narastające uczucie osamotnienia i odrzucenia łagodziły kontakty online z przyjaciółmi z poprzedniej szkoły. Z czasem Ania zaczęła spędzać niemal każdą wolną chwilę, korzystając z mediów społecznościowych i komunikatorów, chcąc utrzymać poczucie bycia w relacji z rówieśnikami. Po kilku tygodniach intensywnego zaangażowania w aktywności w sieci zaczęła odczuwać niepokój za każdym razem, gdy przez kilkanaście minut nie mogła odpisać znajomym lub chociaż sprawdzić, co u nich. Odczuwała lęk związany z obawą, że coś istotnego może ją ominąć i wykluczyć z grupy znajomych. W konsekwencji po kilku miesiącach Ania oraz jej rodzice zaczęli zauważać pogorszenie w ocenach, spadek zdolności do skupienia uwagi oraz wzmożoną nerwowość u dziewczyny. W sytuacji Ani zaobserwować można zaangażowanie w kontakty z innymi online w celu łagodzenia poczucia osamotnienia. W przypadku dziewczyny widoczne są także symptomy odstawienia w postaci wzmożonego niepokoju oraz dążenia do ponownego zaangażowania w czynność. Elementem podtrzymującym błędne koło jest przekonanie Ani, że aby utrzymać relację, należy reagować natychmiast i być nieustannie dostępnym.

Terapia poznawczo-behawioralna jest jedną z najskuteczniejszych i najszerzej przebadanych z metod stosowanych w redukcji objawów uzależnienia od używania Internetu (Magill i in., 2019). Rozpoczęcie pracy terapeutycznej w tym podejściu wymaga identyfikacji problemów pacjenta i oceny specyficznych dla niego wzorców myślenia oraz zachowania, co pozwoli na zaplanowanie skutecznych interwencji. Praca w ujęciu poznawczo-behawioralnym opiera się na modelu czteroskładnikowym, ukazującym zależność pomiędzy interpretacją sytuacji, elementem poznawczym, emocjonalnym, fizjologicznym i behawioralnym.

Tabela 25

Przypadek Ani, lat 15, ciąg dalszy

Ania spędza samotnie kolejną przerwę w szkole. Przychodzi jej do głowy myśl „Nikt mnie tutaj nie lubi” (element poznawczy), zaczyna odczuwać smutek oraz poczucie osamotnienia (element emocjonalny), pojawia się ścisk w gardle oraz w klatce piersiowej (element fizjologiczny) i obawa, że za moment zacznie płakać. Postanawia więc spędzić resztę przerwy w toalecie, ukrywając się przed innymi ludźmi i przeglądając media społecznościowe przyjaciółek z dawnej klasy (element behawioralny). Siedząc w toalecie, Ania dochodzi do wniosku, że nie ma sensu już więcej zagadywać do dziewczyn z nowej klasy (element poznawczy) i postanawia resztę przerwy tego dnia także spędzić w toalecie z telefonem (element behawioralny).

Praca terapeutyczna w CBT oparta jest o protokół terapeutyczny, czyli sposób prowadzenia terapii w odniesieniu do konkretnego problemu. W terapii uzależnienia od Internetu wykorzystywać można trzyetapowy protokół

terapeutyczny Kimberly Young (2011; por. Rowicka, 2015), CBT-IA (*cognitive behavioral therapy–Internet addiction*) zawierający następujące elementy:

1. Modyfikacja zachowania (*behavior modification*) – aby opracować plan zmiany zachowania, terapeuta dokonuje analizy stylu korzystania z Internetu, np. poprzez wprowadzenie dzienników, w których dziecko zapisuje, gdzie, kiedy i przez jak długi czas używało Internetu, z jakich narzędzi korzystało (telefon, laptop, tablet), jakie towarzyszyły mu wówczas emocje oraz myśli. Terapeuta wspólnie z młodym pacjentem analizuje wzorce zachowań, próbując rozpoznać wyzwalacze (np. nastolatek używa telefonu, bo się nudzi, chce uniknąć niezręczności wynikającej z osamotnienia, czy też odwraca w ten sposób uwagę od martwiących go myśli lub stresujących wydarzeń). Dzięki takiej analizie możliwa jest identyfikacja sytuacji wysokiego ryzyka dla podjęcia nadmiernej aktywności online oraz opracowanie strategii zastępczych.
2. Restrukturyzacja poznawcza (*cognitive reconstruction*) – etap drugi obejmuje rozpoznawanie zniekształconych myśli oraz przekonań, a także stopniową ich modyfikację. Wprowadzane w tej fazie oddziaływania wspomagają ocenę racjonalności myśli. Praca poznawcza umożliwi młodej osobie dostrzeżenie zarówno zysków, jak i strat wynikających z uzależnienia oraz wspomaga zapobieganie nawrotom.

Tabela 26

Przykłady zniekształceń poznawczych

Zniekształcenie	Wyjaśnienie	Przykład treści poznawczej
Nadmierne uogólnianie (generalizacja)	Wyciąganie uogólnionych wniosków bez podstaw w rzeczywistości	Nic mi w życiu nie wychodzi
Pomijanie pozytywów	Pomijanie w obrazie sytuacji pozytywnych aspektów, skupienie na aspektach negatywnych	Niby nauczycielka mnie pochwaliła, ale ja i tak swoje wiem
Wyolbrzymianie/ umniejszanie	Przypisywanie większego znaczenia sytuacjom czy okolicznościom (zwykle negatywnym) lub przypisywanie im mniejszego znaczenia (zwykle pozytywnym)	Teoretycznie mam czerwony pasek, ale przecież jest wiele osób z takimi samymi lub lepszymi wynikami

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Zniekształcenie	Wyjaśnienie	Przykład treści poznawczej
Myślenie dychotomiczne (czarno-białe)	Myślenie w kategoriach skrajnych, „wszystko albo nic”	Albo wygrywam wszystkie „levele”, albo jestem beznadziejnym graczem (i muszę dalej trenować)
Czytanie w myślach	Przekonanie, że wiemy, co myślą inni ludzie	Wszyscy w realu uważają mnie za głupka
Katastrofizacja	Przewidywanie najgorszych możliwych scenariuszy	Nie zdam tych egzaminów, zawiodę swoją rodzinę i stanę się wyrzutkiem w społeczeństwie
Etykietowane	Przypisywanie sobie lub innym sztywnych określeń, etykiet	Jestem wyrzutkiem społecznym

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie Beck (2012).

U osób, które korzystają z Internetu w sposób problemowy (także u dzieci i młodzieży), występują zniekształcone myśli dotyczące samych siebie, w tym ruminatione oraz zamartwianie się korzystaniem z Internetu, ale także tworzenie faworyzującego obrazu siebie w świecie wirtualnym (np. „W Internecie to ja jestem naprawdę kimś ważnym”) i samej przestrzeni wirtualnej (np. „Prawdziwi przyjaciele są tylko w Internecie”). Restrukturyzacja poznawcza wspomaga zmianę takiego sposobu myślenia, dostrzegając w nim fragment mechanizmu podtrzymującego problem (Matuszczak-Świgoń i Bednarowska, 2019). W modelu CBT-IA szczególnie ważne jest też uwzględnienie mechanizmu zaprzeczania („Gdybym chciał, to bez problemu odłączyłbym się od Internetu”, „Ja nie jestem uzależniony, bez przesady”, „Przecież każdy siedzi teraz cały czas w Internecie”) charakterystycznego dla osób uzależnionych (Young i deAbreu, 2011) oraz wzmocnienie przekonania o istnieniu problemu.

3. Elementy terapii redukcji szkód (*harm reduction therapy*, HRT). Celem ostatniego etapu w CBT-IA jest redukcja szkód (Marlatt i in., 2001), pozwalająca na rozpoznanie czynników współwystępujących z uzależnieniem, np. czynników społecznych, i strat, jakie się ponosi z uwagi na czas poświęcany byciu w sieci. Dzięki ich rozpoznaniu możliwe jest ograniczanie prawdopodobieństwa nawrotu.

Tabela 27*Przypadek Julii, lat 16*

Julia została zgłoszona do terapeuty przez rodziców, ponieważ dostrzegli oni, że w ciągu ostatniego roku aktywności dziewczyny ograniczyły się wyłącznie do korzystania z Internetu. Nastolatka nie ma żadnych zainteresowań, nie posiada przyjaciół w świecie rzeczywistym, a z domu wychodzi tylko, aby dotrzeć do szkoły. Nie rozstaje się ze swoim telefonem, który zabezpieczony jest hasłem i nikt nie ma do niego dostępu. Julii zdarza się nie dotrzeć na pierwsze lekcje, ponieważ z uwagi na korzystanie z Internetu w godzinach nocnych nie jest ona w stanie obudzić się rano. Kiedy rodzice próbowali ograniczyć córce dostęp do telefonu, reagowała ona napięciem, rozdrażnieniem, płaczem, a nawet agresją (podczas jednej sytuacji ugryzła matkę w rękę, kiedy ta próbowała odebrać jej telefon). Julia neguje istnienie problemu. Jest przekonana, że otoczenie wyolbrzymia jej zachowania i „każdy tak funkcjonuje”.

W kontakcie terapeutycznym z Julią wdrożono dzienniczek aktywności ukierunkowany na ocenę stopnia problemu oraz identyfikację funkcji, jakie w życiu nastolatki pełni korzystanie z Internetu.

Treści pacjentki:

Data, godzina, sytuacja	Emocje + ich nasilenie (0–100)	Myśli w momencie rozpoczęcia korzystania z Internetu	Rodzaj aktywności online (np. przeglądanie mediów społecznościowych, granie w gry itp.)	Czas spędzony online	Jakie aktywności / obowiązki / relacje zostały zaniedbane / poniosły stratę z uwagi na Twoją aktywność online?
Wtorek 6.00, pobudka przed szkołą	Niekój (80/100)	Muszę sprawdzić, czy nic się nie dzieje w necie	Media społecznościowe, komunikatory, grupy znajomych	30 minut	Spóźnienie do szkoły
Wtorek 15.30, powrót do domu po szkole	Nuda (30/100) Pustka (50/100)	Realne życie jest totalnie nudne i puste	Przeglądanie mediów społecznościowych, pisanie do znajomych	3 godziny	Straciłam całe popołudnie; nie napisałam rozprawki na język polski

Na podstawie przedstawianych przez Julię treści zidentyfikować można trudność dziewczyny w zakresie tolerancji na nudę oraz brak zdolności do znoszenia niepewności. Możliwym jest, że nastolatka potrzebować będzie pomocy w planowaniu aktywności i urozmaiceniu czasu poza szkołą. Możliwą do wdrożenia strategią jest rozpoznawanie potrzeb, jakie zaspokajają korzystanie z Internetu oraz poszukiwanie alternatywnych, niezwiązanych z siecią, możliwości ich zaspokojenia.

Treści pacjentki:

Sytuacja	Jaka to potrzeba?	Jak inaczej można ją zaspokoić?
Siedzę na korytarzu w szkole i się nudzę, inni rozmawiają ze sobą, śmieją się, więc wyciągam telefon, żeby nie siedzieć jak głupia	Potrzeba kontaktu z innymi ludźmi / potrzeba relacji	Zagadać do dziewczyn z klasy. Pójść piętro niżej, gdzie lekcje ma moja sąsiadka.

Ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

Ciąg dalszy tabeli z poprzedniej strony

Z uwagi na fakt, że Julia jest przekonana, że nie ma problemu z korzystaniem z Internetu (zaprzeczanie) oraz mogłaby je ograniczyć, gdyby tylko chciała (iluzja kontroli), można byłoby jej zaproponować ocenę teoretyczną (w liczbach) określającą ilość czasu, jaki we własnej ocenie spędza online tygodniowo, oraz zastosowanie eksperymentu behawioralnego pozwalającego na weryfikację jej przekonania (aplikacja śledząca czas). Na sesji dokonuje się wówczas analizy wyników, identyfikując przekonania pacjentki i dążąc do restrukturyzacji oraz wzmocnienia motywacji do zmiany.

W ramach pracy poznawczej można byłoby również podjąć z dziewczyną analizę zysków i strat (długoterminowych oraz krótkoterminowych) wynikających z korzystania z sieci.

Treści pacjentki:

Zyski krótkoterminowe: - unikam uczucia nudy - nie muszę myśleć o problemach - pozostaję w kontakcie ze znajomymi	Straty krótkoterminowe: - kłótnie z mamą - poczucie winy - spóźnienie na lekcje - problemy ze skupieniem uwagi
Zyski długoterminowe: - jestem na bieżąco z tym, co się dzieje w necie (?)	Straty długoterminowe: - zaległości w szkole - brak przyjaciół - brak hobby/zainteresowań

W trakcie poznawczych analiz rozpoznano, że Julia podejmuje się nadmiernej aktywności w Internecie z powodu trudności w tolerancji nudy oraz werbalizuje przekonanie, zgodnie z którym „realne życie jest puste i nudne”, co sugeruje, że warto byłoby wprowadzić interwencje terapeutyczne oparte o poszukiwanie pozytywnych emocji i satysfakcji w doświadczeniach niezwiązanych z korzystaniem z sieci. W tym celu na sesji sporządzana jest lista aktywności zapewniających teraz lub w przeszłości przyjemność oraz analogicznie – satysfakcję. Następnie planowane jest zrealizowanie konkretnych aktywności i monitorowanie poczucia nudy (w skali 0–100, symbol N w tabeli) oraz czasu spędzonego online (w minutach, symbol I w tabeli) w dniu, w którym zrealizowano zaplanowaną aktywność. Terapeuta razem z pacjentką analizuje, jaki jest związek planowania aktywności z ilością czasu spędzanego online.

Treści pacjentki:

Pon.	Wt.	Śr.	Czw.	Pt.	Sb.	Nd.
16:00 – pójsicie na spacer z Martą			17:00 – oglądanie komedii z rodziną		10:00 – wyjście na bazar z przyjaciółką	
N – 5/100 I – 130 minut			N – 10/100 I – 120 minut		N – 5/100 I – 120 minut	

4.5.1. Nowoczesne podejścia, czyli tzw. trzecia fala terapii poznawczo-behawioralnej

Oprócz opisanych wyżej technik opartych na klasycznej terapii poznawczo-behawioralnej, warto zwrócić uwagę także na to, że ostatnie dziesięciolecia to czas intensywnego rozwoju podejść tzw. trzeciej fali CBT, w tym terapii schematów (*schema therapy* – ST), terapii akceptacji i zaangażowania (*acceptance & commitment therapy* – ACT), terapii dialektyczno-behawioralnej (*dialectical behavior therapy* – DBT) czy podejść opartych o uważność (*mindfulness*).

Stosowanie DBT w pracy z osobami nadużywającymi Internetu opiera się na specyfice tego podejścia, które opracowane zostało, aby redukować objawy dysregulacji emocjonalnej, a wśród metod mogących wspomagać leczenie uzależnienia od sieci wskazuje się tutaj na rozwijanie zdolności w zakresie tolerancji dyskomfortu psychicznego i naukę adaptacyjnych umiejętności radzenia sobie, co znajduje potwierdzenie w badaniach (El-Ashry i in., 2023; Maedehmoeinedini i in., 2020). Badania, w których oceniano skuteczność zastosowania grupowej DBT w leczeniu uzależnienia od Internetu, ukazują obiecujące efekty, choć oczywiście wskazane jest dalsze kontynuowanie eksploracji w zakresie zastosowania tej metody (Siste i in., 2022).

Podobnie obiecujące wyniki przynoszą badania nad wykorzystaniem ACT także w grupie dzieci i młodzieży. Irańskie badania eksperymentalne opublikowane w 2021 roku prowadzone z udziałem uczniów szkół średnich wykazały, że zastosowanie ośmiu dwugodzinnych grupowych sesji terapeutycznych w nurcie terapii akceptacji i zaangażowania prowadziło do znaczącego obniżenia wyników w zakresie uzależnienia od Internetu, ale także do zmniejszenia trudności interpersonalnych (Firouzkouhi Berenjabadi i in., 2021). Ponadto wyniki te zweryfikowano po miesiącu, obserwując utrzymanie efektu. Szczegółne analizy dotyczące skuteczności ACT w leczeniu zaburzeń związanych z używaniem urządzeń cyfrowych dotyczyły uzależnienia od gier. Przykładem są badania Narullity i Yuniati (2020), w których udowodniono, że stosowanie CBT i ACT redukuje objawy uzależnienia od gier online u nastolatków.

Terapia schematów jako metoda skupiona na rozpoznawaniu wczesnych nieadaptacyjnych schematów mogących prowadzić m.in. do angażowania się w zachowania problemowe, w tym uzależnienie od Internetu, poddawana była analizie w różnych krajach i ukazała, że istnieje związek pomiędzy doświadczeniami z przeszłości a skłonnością do uzależnień behawioralnych (Aloi i in., 2020), w tym problematycznego używania sieci (Shajari i in., 2016).

Jednymi z najdynamiczniej rozwijających się podejść są te oparte na uważności. W ostatnich latach prowadzono liczne badania także nad wykorzystaniem uważności w redukcji objawów uzależnień związanych z użytkowaniem Internetu. Koncepcja *mindfulness*, która stanowi bazę dla zastosowania tej metody w leczeniu uzależnienia, opiera się na wpływie praktyki uważności na układ nagrody, którego działanie ma fundamentalne znaczenie w mechanizmie uzależnień behawioralnych (Brewer, 2019). Wskazuje się, że uważność stanowi czynnik chroniący przed rozwojem uzależnienia (Yao i in., 2017), co sugeruje możliwość jej wykorzystywania w tworzeniu programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży. Badacze zjawiska zwracają uwagę, że uważność prowadzi do wzrostu świadomości dotyczącej czynników wyzwalających uzależnienie i zmniejsza lub zapobiega pragnieniu ponownego kontaktu z bodźcem uzależniającym (Groves i Farmer, 1994). Jak udowodniono, trening *mindfulness* może być z powodzeniem wykorzystywany w celu zmniejszenia zaangażowania w granie w gry online (Black, 2014; Choi i in., 2021; Sharma i in., 2021).

4.5.2. Znaczenie i zaangażowanie rodziny

Badania naukowe, których celem była ocena przyczynowości występowania uzależnień cyfrowych, wskazują, że funkcjonowanie rodziny odgrywa niezwykle istotną rolę w mechanizmie powstawania zaburzeń kontroli w tym typie zachowań (Siomos i in., 2012; Wu i in., 2013). Wiemy również, że dobre relacje rodzinne, w tym bliska i bezpieczna więź oraz emocjonalna dostępność rodziców, mogą zapobiegać nadużywaniu Internetu przez dzieci (Chi i in., 2016; Trumello i in., 2018). Praca z rodzicem jest istotna niezależnie od wieku, jednak w przypadku młodszych dzieci konieczne jest intensywne zaangażowanie w proces całej rodziny, w szczególności rodziców. Podstawowym elementem jest w tym przypadku systematyczna i złożona psychoedukacja w zakresie rozpoznawania objawów uzależnienia oraz symptomów zwiastujących nawrót. Ponadto ważne jest wprowadzanie jasno zdefiniowanych reguł dotyczących użytkowania sieci i korzystania z urządzeń cyfrowych, obowiązujących wszystkich członków systemu rodzinnego. Przykłady zasad zawarto w tabeli 28.

Tabela 28*Zasady korzystania przez dzieci z urządzeń cyfrowych według Young (2015)*

Wiek	Zalecenia profilaktyczne – główne zasady higieny cyfrowej
do 3 lat	<ul style="list-style-type: none"> - nigdy nie udostępniamy urządzeń cyfrowych przed ukończeniem przez dziecko poniżej 3. roku życia - dziecko powinno mieć całkowity brak dostępu do urządzeń cyfrowych typu smartfon, komputer, a także telewizja - kontakt z urządzeniami ekranowymi w tym okresie życia prowadzi do zakłócenia w zakresie rozwoju komunikacji społecznej i więzi emocjonalnej z innymi ludźmi
3–6 lat	<ul style="list-style-type: none"> - korzystanie wyłącznie pod nadzorem rodziców - maksymalnie 1 godzina przed ekranem dziennie - to czas kreatywnego rozwoju umiejętności społecznych - nadmierny kontakt z urządzeniami w tym okresie życia prowadzić może do zachowań agresywnych
6–9 lat	<ul style="list-style-type: none"> - korzystanie wyłącznie pod nadzorem rodziców - maksymalnie 2 godziny dziennie - brak dostępu do urządzeń we własnym pokoju - użytkowanie technologii wymaga nadzoru nad preferowanymi przez dziecko treściami oraz tematyką podejmowanych przez dziecko aktywności online - to czas intensywnego rozwoju w obszarze poznawczym
9–12 lat	<ul style="list-style-type: none"> - czas integracji - dziecko może korzystać z urządzeń także w celach edukacyjnych - okres edukacji medialnej i zwiększania świadomości zagrożeń - zadaniem rodzica na tym etapie jest nauka bezpiecznego korzystania z mediów i krytycznej oceny treści - to czas intensywnego rozwoju w obszarze poznawczym
12–18 lat	<ul style="list-style-type: none"> - czas niezależności - wzrost znaczenia niezależności i potrzeby prywatności - należy monitorować czas spędzany online - rodzice powinni być świadomi objawów nadużywania, problemowego używania i uzależnienia oraz na bieżąco monitorować możliwość ich wystąpienia - możliwość korzystania z oprogramowania kontroli rodzicielskiej - nadal obowiązuje przestrzeganie rodzinnych zasad korzystania z urządzeń cyfrowych

Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie wytycznych Young (2015).

W kwestii zaangażowania rodziny należy również nadmienić, że charakterystyczna dla terapii poznawczo-behawioralnej praca własna, czyli zadania wykonywane pomiędzy sesjami, w przypadku młodszych dzieci mogą wymagać regularnego udziału rodzica. W takich okolicznościach rodzic przyjmuje w terapii niejako rolę *koterapeuty* – kogoś, kto pracuje z dzieckiem w naturalnych, codziennych warunkach, systematycznie angażuje się w realizację oddziaływań

ukierunkowanych na zmianę, ale jednocześnie regularnie uczestniczy w sesjach z dzieckiem lub odbywa sesje wyłącznie z terapeutą (bez udziału dziecka). Aby było to możliwe, rodzic zostaje zapoznany z modelem poznawczym oraz mechanizmem działania błędnych kół. Im młodsze dziecko, tym większe jest znaczenie działań podejmowanych przez rodzinę. Niemożliwym do pominięcia zjawiskiem jest w tych okolicznościach uczenie się poprzez obserwację. Dlatego tak ważna w procesie leczenia dziecka będzie zmiana nawyków rodziców.

Wzrastające znaczenie nowoczesnych technologii w życiu każdego człowieka niesie za sobą niezaprzeczalne szanse. Dzieci i młodzież także korzystają z rozwoju cyfrowego, poszerzając swoje możliwości edukacyjne i społeczne. Jednocześnie zagrożenie, jakim jest nadmierne, czy też problemowe korzystanie z sieci i pojawiające się wraz z nim ryzyko uzależnienia, wymagają systematycznego rozwijania naszej wiedzy w tym obszarze i poszukiwania skutecznych metod pomocy. Rozsądnym wydaje się wdrażanie działań profilaktycznych oraz budowanie mądrej kultury cyfrowej opartej na higienie korzystania z Internetu, jednak niekiedy stajemy w obliczu konieczności wdrożenia leczenia, którego celem będzie redukcja już obecnych objawów uzależnienia. W takich okolicznościach zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej w świetle opisanych w niniejszej pracy wyników badań oraz możliwych metod pracy wydaje się rozwiązaniem słusznym. Jednocześnie musimy pozostać świadomi ograniczeń i wyczerzyć wysiłki na rzecz coraz lepszego rozumienia zjawisk związanych z nadużywaniem Internetu przez dzieci i młodzież oraz kontynuować badania nad skutecznością już istniejących podejść terapeutycznych, a być może skupić uwagę także na rozwijaniu nowych metod, dostosowanych do wciąż zmieniającego się świata.

4.6. Terapia problemowego używania nowych technologii – polskie prace oryginalne i przeglądowe

4.6.1. Media elektroniczne a zaburzenia depresyjne: przegląd badań i propozycji działań (Katarzyna Kulwicka)

Niemal każdy aspekt naszego życia jest dziś nierozzerwalnie związany z nowymi technologiami – od medycyny, przez naukę, aż po codzienne czynności, takie jak gotowanie czy robienie zakupów. Pandemia COVID-19 przyspieszyła przeniesienie wielu sfer życia do świata cyfrowego, a po jej zakończeniu Internet

nadal odgrywa kluczową rolę w pracy, edukacji i kontaktach towarzyskich. Mniej oczywistym, lecz niezwykle istotnym faktem, jest gwałtowny wzrost wskaźników depresji wśród dzieci i młodzieży. W tym rozdziale omówiona zostanie zależność między korzystaniem z mediów elektronicznych a rosnącym ryzykiem depresji w tej grupie wiekowej. Zaprezentowane zostaną również propozycje działań mających na celu zminimalizowanie tego problemu.

4.6.1.1. Analiza piśmiennictwa. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization [WHO], 2023), 3,8% światowej populacji doświadcza depresji. Co więcej, według tej samej organizacji, jedno na siedmioro dzieci w wieku 10–19 lat cierpi na jakieś zaburzenie zdrowia psychicznego, a najczęściej występującymi w tej grupie są zaburzenia depresyjne, lękowe oraz behawioralne (WHO, 2021). W Polsce w 2018 roku osoby poniżej 18. roku życia stanowiły 2% z 631,6 tys. osób, którym udzielono pomocy zdrowotnej z powodu depresji lub jej współwystępowania z innymi problemami zdrowotnymi (Narodowy Fundusz Zdrowia [NFZ], 2021).

Liczba młodych osób z depresją rośnie. Odsetek młodzieży leczonej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie wzrósł z 0,8% w 2005 roku do 4,3% w 2016 roku (Lisiecka-Biełanowicz i in., 2023). W Stanach Zjednoczonych odsetek młodych dorosłych (18–29 lat), którzy mieli zdiagnozowaną depresję, wzrósł z 20,4% w 2017 roku do 34,3% w 2023 roku (Witters, 2023). W samym tylko 2020 roku, podczas pierwszego roku pandemii, odnotowano czterokrotny wzrost diagnoz depresji (Twenge i in., 2021).

Wiele wskazuje na to, że jednym z czynników przyczyniających się do wzrostu depresji wśród dzieci i młodzieży jest rosnąca popularność mediów elektronicznych, zwłaszcza mediów społecznościowych (Haidt i Allen, 2020). Instytut Gallupa obliczył, że ponad połowa amerykańskich nastolatków spędza przed ekranem prawie 5 godzin dziennie, głównie na platformach takich jak YouTube, TikTok czy Instagram (Rothwell, 2023). W Polsce sytuacja jest podobna – badania (Lange, 2023) wykazały, że polskie nastolatki spędzają w sieci średnio 5 godzin i 36 minut w dni powszednie, a w weekendy jeszcze więcej.

Badania na próbie ponad 221 tys. uczestników z USA i Wielkiej Brytanii wykazały, że osoby korzystające z mediów elektronicznych przez więcej niż 5 godzin dziennie mają znacznie większe ryzyko wystąpienia objawów depresji niż ci, którzy spędzają tak mniej niż godzinę dziennie (Twenge i Campbell, 2019). Co więcej, osoby te dwukrotnie częściej zgłaszały próby samobójcze. Z kolei analiza danych od 355 tys. osób wykazała, że im dłużej spędzają oni

czas przed ekranem, tym gorsze są wskaźniki ich zdrowia psychicznego, szczególnie wśród dziewcząt (McAllister i in., 2021; Twenge i in., 2020).

Badania z Wielkiej Brytanii sugerują, że młodzi ludzie są szczególnie podatni na negatywne skutki mediów społecznościowych w pewnych okresach rozwojowych, m.in. w wieku 14–15 lat u chłopców i 11–13 lat u dziewcząt (Orben i in., 2022). Mechanizm stojący za tym zjawiskiem związany jest z tzw. porównaniami społecznymi w górę, gdzie młodzież porównuje się z innymi, co prowadzi do poczucia niższości i gorszego dobrostanu psychicznego (Irmer i Schmiedek, 2023).

Jak wielokrotnie wcześniej podkreślano w niniejszej książce, wyniki badań sugerują również, że związek między korzystaniem z mediów społecznościowych a depresją jest dwustronny. Z jednej strony, długie przeglądanie mediów społecznościowych może prowadzić do depresji, ale z drugiej strony, osoby z depresją częściej korzystają z tych platform jako formy radzenia sobie z emocjami (Cataldo i in., 2021; Yang i in., 2022).

4.6.1.2. Podsumowanie, wnioski i rekomendacje. Czasy bez Internetu, bez smartfonów, tabletów i innych mediów elektronicznych bezpowrotnie minęły. Dla naszych dzieci, uczniów i podopiecznych są to czasy na tyle odległe i abstrakcyjne, że wszelkie wspomnienia o tym, że „kiedyś to było”, śmiało mogą skwitować słynną frazą „OK, boomer”. Nie da się wyobrazić sobie współczesnego świata bez tych zdobyczy techniki, ale istnienie świata, w którym nie wpływają one w żaden sposób na stan naszego zdrowia psychicznego, jest wizją raczej utopijną.

Zakazać korzystania z Internetu nie sposób, podobnie trudno sobie wyobrazić wychowanie dziecka bez dostępu do nowych technologii, nie skazując go prędzej czy później na cyfrowe wykluczenie. Często stosowane rozwiązanie, jakim jest ograniczanie czasu spędzanego przed ekranem (*screen time*), również okazuje się nieefektywne. Metaanaliza 63 badań (McArthur i in., 2022), w których udział wzięło łącznie prawie 90 tys. rodziców dzieci w wieku do pięciu lat, pokazuje bowiem, że już samo przestrzeganie zaleceń dotyczących czasu, jaki dzieci mogą bezpiecznie spędzać przed ekranem, jest wysoce problematyczne – jedynie 24,7% dzieci w wieku poniżej dwóch lat i 35,6% dzieci w wieku od dwóch do pięciu lat rzeczywiście spędzało przed ekranami tyle czasu, ile jest zalecane. Ogromna większość z nich korzystała z ekranów zdecydowanie zbyt długo.

Dane pochodzące z metaanalizy badań nad skutecznością interwencji nakierowanych na ograniczenie korzystania z mediów elektronicznych ba-

zujących na cyfrowym detoksie, czyli okresowym całkowitym zaniechaniu korzystania z nich, bądź też korzystaniu z nich tylko w sytuacjach absolutnie koniecznych, również nie są rozstrzygające (Radtke i in., 2022). W pracy tej poddano analizie 21 badań na łącznej liczbie 3625 osób. Wyniki części z nich rzeczywiście wskazują na to, że cyfrowy detoks pozytywnie wpływa na stan zdrowia psychicznego. Wyniki innych wskazują jednak, że jest dokładnie odwrotnie – radykalne odcięcie się od mediów elektronicznych pogarsza kondycję psychiczną.

Aby skutecznie pomóc dzieciom, uczniom i podopiecznym korzystać z mediów elektronicznych w bezpieczny i adaptacyjny sposób, kluczowe jest wprowadzenie odpowiednich działań edukacyjnych oraz praktycznych. Zgodnie z najnowszymi wytycznymi Naczelnego Lekarza Stanów Zjednoczonych (The U.S. Surgeon General's Advisory, 2023), należy promować świadome korzystanie z mediów społecznościowych oraz monitorowanie swoich nawyków. Oznacza to uświadamianie dzieci i młodzieży, by zastanawiali się nad powodami, dla których korzystają z mediów – czy sięgają po nie z nudy, z powodu smutku, czy samotności. Ważne jest także rozważne i odpowiedzialne publikowanie treści online. Istotne jest prowadzenie otwartych rozmów w domu i szkole na temat korzyści i zagrożeń związanych z korzystaniem z mediów społecznościowych. Te rozmowy powinny uwzględniać kwestie prywatności i ochrony danych osobowych, a także omawiać to, w jaki sposób dzieci spędzają czas online – jakie treści przeglądają, kogo obserwują oraz w jakie gry grają. Równie ważne jest zgłaszanie wszelkich przypadków cyberprzemocy (*cyberbullyingu*) oraz innych nadużyć w sieci. Naczelny Lekarz zachęca również do współpracy rodziców z placówkami edukacyjnymi w celu wypracowania dobrych praktyk korzystania z mediów elektronicznych. Wspólnie można stworzyć odpowiednie zasady, które pomogą dzieciom mądrze zarządzać czasem spędzonym online. Ważnym aspektem jest także ustalenie limitów czasu, który dziecko spędza przed ekranem, oraz organizowanie czasu wolnego od technologii, np. podczas wspólnych posiłków, wieczornej rutyny czy rodzinnych aktywności bez smartfonów i tabletów. Wprowadzenie takich działań nie tylko promuje zdrowe nawyki, ale także wzmacnia więzi rodzinne.

Do powyższych rekomendacji Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (American Psychological Association [APA], 2023) dodaje, aby zachęcać dzieci i młodzież do korzystania z mediów społecznościowych w sposób, który zapewnia wsparcie społeczne i takie wirtualne towarzystwo innych osób, które staje się przestrzenią do bezpiecznego, intymnego i prywatnego doświadczania

emocji. Zaleca również, aby rodzice towarzyszyli w tej cyfrowej przygodzie szczególnie osobom we wczesnej adolescencji, czyli w wieku 10–14 lat. Uczula też, aby do minimum ograniczyć kontakt młodych użytkowników z treściami promującymi zachowania autodestrukcyjne i zagrażające zdrowiu psychicznemu i fizycznemu. To zalecenie wydaje się szczególnie istotne, zważywszy na fakt, jak niewiele trzeba, aby osoby użytkujące media społecznościowe zetknęły się z takimi treściami. Według badania przeprowadzonego przez Centrum Przeciwdziałania Cyfrowej Nienawiści (Centre for Countering Digital Health [CCDH], 2022) wystarczyły bowiem 34 sekundy, aby nowo założony profil na TikToku, mający w nazwie odniesienia do zdrowia psychicznego, otrzymywał treści promujące zachowania autodestrukcyjne. Te dane są szczególnie niepokojące, jeśli weźmiemy pod uwagę, że spośród przebadanych na potrzeby raportu agencji GetHero polskich użytkowników TikToka 38,8% na pytanie „kiedy najczęściej korzystasz z TikToka?” odpowiedziało „praktycznie cały czas”, 47,6% deklaroowało korzystanie z aplikacji od 1 do 5 razy dziennie, a aż 29,2% od 6 do 15 razy dziennie (GetHero, 2022). Oglądanie krótkich filmików było również najczęstszym powodem korzystania z e-mediów przez polskich uczniów w wieku 7–14 lat (Wojtkowska i in., 2023). Zaangażowanie rodziców, opiekunów i nauczycieli w proces nauczania świadomego korzystania z mediów elektronicznych jest niezbędne, aby spróbować powalczyć o to, aby stały się one bezpieczniejsze i mniej szkodliwe.

4.6.2. Skłonność do rozwoju epizodu psychotycznego w kontekście korzystania z Internetu przez młodzież (Paulina Chwiłka, Weronika Karcz, Magdalena Kękuś)

Adolescencja to okres, w którym osoba przechodzi z dzieciństwa w dorosłość, mierząc się z wieloma wyzwaniami rozwojowymi (np. rozwojem biologicznym, zmianą ról społecznych). Sawyer i współpracownicy (2018) umieszczają okres ten pomiędzy 10. a 24. rokiem życia. W niniejszym artykule przedstawiono przegląd literatury badającej związek problematycznego korzystania z Internetu (*problematic Internet use*, PIU; por. rozdział 1.) oraz doświadczeń podobnych do psychotycznych (*psychotic like experiences*, PLEs; Strauss, 1969; van Os i in., 2000) w grupie adolescentów.

4.6.2.1. Analiza piśmiennictwa. Zgodnie z międzynarodową klasyfikacją chorób ICD-11 (World Health Organization [WHO], 2022), w przypadku schizofrenii

i innych zaburzeń psychotycznych pierwotnych dochodzi do nieprawidłowości w testowaniu rzeczywistości oraz do zaburzeń zachowania. Zaburzenia psychotyczne mogą wiązać się z wystąpieniem objawów pozytywnych (np. urojeń, halucynacji, dezorganizacji myślenia) oraz negatywnych (np. stępienia i/lub spłaszczenia afektu, awolucji i zaburzeń psychomotorycznych; WHO, 2022). Takie doświadczenia niekoniecznie muszą być jednoznaczne z zaburzeniem. Diagnoza zależy od natężenia, częstotliwości oraz tego, jak bardzo związane z nimi zachowanie odbiega od przyjętych norm społecznych (WHO, 2022). W celu opisanego doświadczeń psychotycznych, które nie są zaburzeniami, Strauss (1969) zaproponował kontinuum doświadczeń psychotycznych i umieścił na nim PLEs. Występują one, gdy osoba doświadcza objawów psychotycznych niepełniających kryteriów diagnostycznych zaburzenia ze spektrum schizofrenii.

Dostęp do Internetu, oprócz oczywistych korzyści, może nieść za sobą wiele negatywnych konsekwencji. W populacji polskiej młodzieży 60% badanych użytkowników korzysta z mediów elektronicznych w sposób funkcjonalny, natomiast 40% wykazuje widoczne objawy PIU, z czego 5% na poziomie destrukcyjnym (wszystkie objawy; Tomczyk i in., 2020). Internet umożliwia kontakt z innymi bez kosztów wiążących się z bezpośrednim spotkaniem z drugim człowiekiem (jak np. lęk przed negatywną oceną; Henne, 2003). Sieć może być bezpieczną przestrzenią dla osób nieśmiałych, lękowych oraz mierzących się z niskim poczuciem własnej wartości. Ucieczka w Internet może również funkcjonować jako strategia radzenia sobie ze stresem (McNicol i Thorsteinsson, 2017), która opiera się na unikaniu nieprzyjemnych bodźców (np. negatywnej oceny). Jest ona jednak mało skuteczna (Roth i Cohen, 1986) i w niektórych przypadkach może sprzyjać rozwojowi niekorzystnych symptomów, np. objawów zaburzeń psychotycznych (Ered i in., 2017).

W dotychczasowych badaniach wykazano związek PIU z niską samooceną, samotnością, zaburzeniami snu, dobrostanem psychicznym, nieśmiałością, lękiem społecznym, deficytami umiejętności społecznych oraz zaburzeniami psychicznymi, takimi jak depresja i zaburzenia lękowe (por. rozdział 1.4.). Strategię unikania, jaką jest nadmierne korzystanie z Internetu, wykorzystuje także młodzież borykająca się z subklinicznymi doświadczeniami psychotycznymi (Lin i in., 2011). Może to mieć związek z trudnościami w kontaktach społecznych. Dla tej grupy Internet czasami staje się jedynym medium zapobiegającym całkowitej izolacji (np. Spinzy i in., 2012). Jednocześnie może on wpływać na dalsze obniżanie umiejętności społecznych, a przez to sprzyjać przechodzeniu doświadczeń subklinicznych w ich kliniczne formy (Dworkin i in., 1994).

4.6.2.2. Zaburzenia psychotyczne i ich związek z problemowym używaniem Internetu przez adolescentów. Doświadczenia zniekształcenia rzeczywistości występują również u osób zdrowych, jednak z uwagi na mniejszą siłę objawów nie spełniają one kryteriów diagnostycznych zaburzenia. Przyjmuje się, że rozpowszechnienie doświadczeń psychotycznych w populacji ogólnej ma formę kontinuum – od doświadczeń subklinicznych (np. iluzji słuchowych, jak słyszenie nietypowych, nieistniejących dźwięków – uderzania, klikania, syczenia, klaskania lub dzwonięcia w uszach), aż do w pełni rozwiniętych objawów (np. urojenia czy halucynacje bez krytycznej oceny ich występowania; Gawęda i in., 2019). Jak już wcześniej wspomniano, subkliniczne objawy psychotyczne określa się terminem doświadczeń podobnych do psychotycznych, czyli doświadczeń psychotycznych niespełniających kryteriów diagnostycznych pełnowymiarowej psychozy (Verdoux i van Os, 2002). Jak wskazują badania, PLEs doświadcza od 5% do 7% dorosłych w ciągu życia (McGrath i in., 2015; van Os i in., 2009), a u 20% z nich te doświadczenia mają charakter trwały (McGrath i in., 2015). W badaniach Romme i in. (1992) 44% badanych bez historii leczenia psychiatrycznego zgłosiło doświadczanie halucynacji. 71% osób przebadanych przez Posey i Losch (1983) doświadczyło przynajmniej przemijających halucynacji słuchowych w stanie czuwania, a 39% słyszało swoje myśli wypowiedane na głos.

Pierwsze objawy doświadczeń psychotycznych oraz podobnych do psychotycznych pojawiają się najczęściej w okresie adolescencji (Turk i in., 2007). Psychopatologię rozwija wówczas jeden na czterech nastolatków (Patel i in., 2007). Prawdopodobieństwo wystąpienia PLEs zwiększa się z wiekiem, osiąga maksimum w okresie dojrzewania i wczesnej dorosłości, a następnie maleje (Verdoux i in., 1998). Może to mieć związek z procesem kształtowania tożsamości zachodzącym w adolescencji (Mohammadkhani i in., 2017; Samaey i in., 2023). Do prawidłowego przebiegu tego procesu przyczyniają się więzi z rówieśnikami (Brown i Larson, 2009).

W sytuacji wystąpienia negatywnych stanów emocjonalnych (lęków, depresji) oraz braku adaptacyjnych metod radzenia sobie (np. nieumiejętność szukania wsparcia społecznego) jednostka może uciekać do Internetu (McNicol i Thorsteinsson, 2017). Dla osób, które zestresowane są jakością relacji z rówieśnikami w życiu codziennym, PIU może stać się strategią radzenia sobie z sytuacjami stresowymi. Takie osoby w Internecie mogą poczuć się bezpieczniej i jednocześnie zaspokoić swoją potrzebę kontaktów społecznych (McNicol i Thorsteinsson, 2017). Z tej strategii korzystają również osoby z doświadczeniami

podobnymi do psychotycznych (Lee i in., 2019; Pelletier-Baldelli i in., 2015). Ucieczka do sieci nie przyczynia się jednak do uświadamiania sobie obecności objawów (Miller i in., 2015). Na dodatek nie poprawia ona stanu psychicznego jednostki, a wręcz go pogarsza (Pelletier-Baldelli i in., 2015).

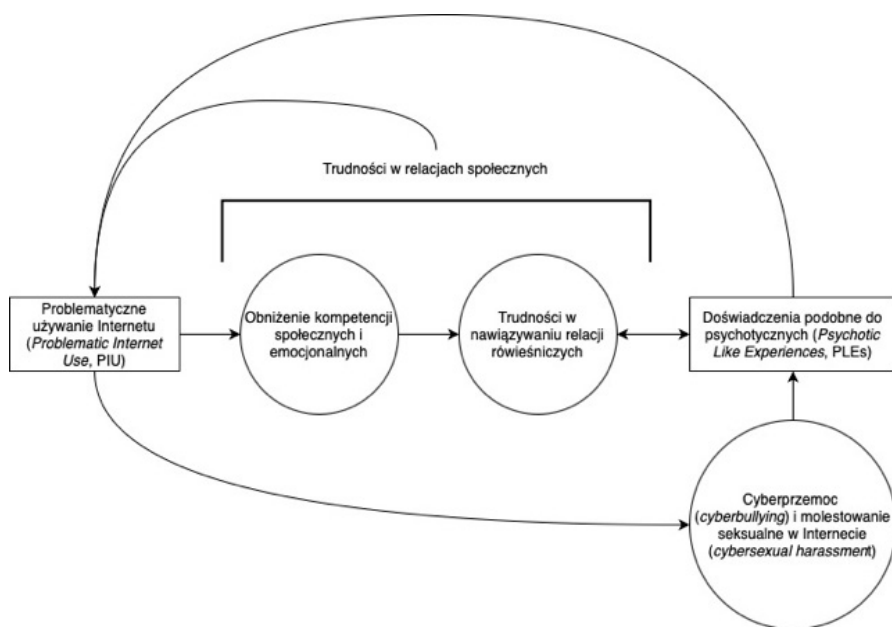
Bebbington z zespołem (2004) wskazują, że najistotniejszym czynnikiem rozwoju objawów psychotycznych jest sytuacja, w której dziecko stało się ofiarą np. przemocy rówieśniczej (*bullying*). Z badań Mazur i Małkowskiej-Szkutnik (2018) wynika, że problem przemocy rówieśniczej w sieci (*cyberbullying*) wzrasta wśród adolescentów. Na wirtualną przemoc narażona jest zwłaszcza młodzież spędzająca dużo czasu w Internecie (Smith i in., 2008). Wyniki międzynarodowego programu Health Behavior of School Children (HBSC, w polskiej wersji: Mazur i Małkowska-Szkutnik, 2018) wskazują, że cyberbullyingu doświadczyło 18,7% nastolatków. Autorki zaznaczają, że w sieci młodzież narażona jest na cyberpornografię, cyberprostytcję oraz kontakt z pedofilami (Mazur i Małkowska-Szkutnik, 2018). Z badania Włodarczyka i Sajkowskiej (2013) wynika, że 5,1% dzieci i adolescentów w wieku 11–17 lat doświadczyło namawiania do kontaktów seksualnych w sieci. Z kolei Lataster i in. (2006) w swoim badaniu wskazali na związek niechcianych doświadczeń seksualnych z większym ryzykiem rozwoju PLEs. Podobne wyniki otrzymali Lee i in. (2019), którzy wykryli związek doświadczanych PLEs z wirtualnym molestowaniem seksualnym (*cybersexual harassment*) i przemocą rówieśniczą. Wyżej opisane zależności przedstawiono w hipotetycznym modelu na rysunku 21.

Fekih-Romdhane i in. (2021) wskazują na dwa sposoby, w jakie PIU i PLEs są ze sobą związane: korzystanie z Internetu może szybko przerodzić się w PIU, zwłaszcza wśród młodzieży doświadczającej PLEs, oraz PIU może pogarszać symptomy PLEs. Doświadczane PLEs i wiążące się z nimi problemy w sferze kontaktów społecznych mogą być dla adolescenta poważnym stresorem. Ucieczka do Internetu i idące za nią PIU mogą być sposobem radzenia sobie z tym stresem (Lee i in., 2019; Pelletier-Baldelli i in., 2015). W literaturze opisano także przypadki osób, które wskutek nadmiernego korzystania z Internetu rozwinęły objawy podobne do psychotycznych (Paik i in., 2014; Rizzo i in., 2015). Nadmierne korzystanie z Internetu zwiększa ryzyko doświadczenia wirtualnego molestowania seksualnego i przemocy rówieśniczej (*cyberbullying*; Smith i in., 2008), które facylitują rozwój PLEs (np. Amendola i in., 2023; Fekih-Romdhane i in., 2023; Lataster i in., 2006; Lee i in., 2019). PIU może zatem pośrednio zwiększać prawdopodobieństwo wystąpienia do-

świadzeń podobnych do psychotycznych. Badacze podkreślają również rolę obniżonych kompetencji społecznych w rozwoju zarówno PIU (Henne, 2003; Pelletier-Baldelli i in., 2015; Wongpakaran i in., 2021), jak i PLEs (Cornblatt i in., 2012; Roddy i in., 2012). W takim podejściu problematyczne korzystanie z Internetu wydaje się być wskaźnikiem istniejących problemów w kontaktach społecznych i izolacji (Pelletier-Baldelli i in., 2015), które są zwiastunem objawów podobnych do psychotycznych (Thompson i in., 2012).

Rysunek 21

Hipotetyczny model zależności problematycznego używania Internetu z doświadczeniami podobnymi do psychotycznych



Adnotacja. Źródło: opracowanie własne na podstawie analizy badań.

4.6.2.3. Podsumowanie, wnioski, rekomendacje. W celu zrozumienia kierunku związku PLEs z PIU w przyszłości należałoby przeprowadzić badania podłużne. Internet jest narzędziem niezbędnym dla funkcjonowania adolescentów, więc nie można oczekiwać całkowitego jego porzucenia. Skrywa on w sobie jednak sporo niebezpieczeństw, które mogą przyczynić się do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego młodzieży. W celu wykrycia dokładnych przyczyn

związku PLEs z PIU należy zwrócić uwagę na powody korzystania przez młodzież z Internetu (np. deficyty kompetencji społecznych), a nie samej częstości użytkowania i wykonywanych w nim czynności.

Być może lepsze zrozumienie zależności związku PIU z PLEs przyczyniłoby się do zwiększenia możliwości wczesnego wykrycia pierwszego epizodu psychotycznego u młodzieży nadużywającej nowych technologii cyfrowych. Podczas wywiadu diagnostycznego klinicysta mógłby zbadać obszar korzystania z Internetu i informację tę włączyć do procesu szacowania ryzyka rozwoju zaburzenia. Dzięki psychoedukacji na temat związku PIU z PLEs, osoby borykające się z zaburzeniami ze spektrum schizofrenii mogłyby same kontrolować swoje zachowania w Internecie i m.in. na tej podstawie wyłapywać momenty, w których pogarsza się ich stan psychiczny. Jeśli u podłoża obu zachowań, zarówno PIU, jak i PLEs, leży jedna przyczyna (np. obniżenie kompetencji społecznych), możliwe byłoby zaprojektowanie interwencji skupiających się na polepszaniu odpowiednich zdolności w celu zapobiegania rozwijania się poważniejszych objawów.

4.6.3. Dysocjacja w problematycznym korzystaniu z gier komputerowych

(Inga Janik-Fuks, Anna Ciecierska, Kacper Rutkowski)

Gry komputerowe stały się integralną częścią życia młodych dorosłych, służąc konstruktywnej rozrywce i rozwojowi. Mnogość gier oraz sposobów grania (indywidualnie, zespołowo, online, offline) powoduje, że gracze mogą dzięki nim zaspokajać różne potrzeby, a także odnosić liczne korzyści edukacyjne i rozwojowe (por. rozdział 1.5.1.). Jednocześnie problematyczne granie w gry wideo należy do najczęstszych uzależnień behawioralnych związanych z nowymi technologiami, obok takich niekorzystnych zachowań, jak: e-hazard, cyberseks, zakupy internetowe czy nadmiarowe korzystanie z portali społecznościowych (Grzegorzewska i Cierpiałkowska, 2018). Z uwagi na powodowane cierpienie i skalę zjawiska zaburzenia związane z grami komputerowymi zostały uwzględnione w najnowszych klasyfikacjach diagnostycznych (por. rozdział 1.1.).

Badacze zwracają uwagę na związek nieadaptacyjnych motywów grania z problematycznym graniem (Mills i Allen, 2020). W modelu opisującym motyw grania w gry, Demetrovics i in. (2011) wyróżnili siedem następujących motywów: (a) społeczny – związany z kontaktami z innymi graczami oraz bycia z innymi; (b) ucieczki – granie staje się ucieczką od codzienności,

zwłaszcza od problemów doświadczanych w świecie realnym; (c) kompetencji – wygrywanie i konkurowanie z innymi daje poczucie osiągnięcia sukcesu; (d) radzenia sobie – granie umożliwia poprawę nastroju, jest sposobem na radzenie sobie ze stresem i agresją; (e) rozwoju umiejętności – granie staje się okazją do podnoszenia takich umiejętności jak pamięć, koncentracja uwagi i koordynacja; (f) fantazji – oderwanie się od rzeczywistości, tworzenie nowych tożsamości, postaci i światów; (g) rozrywki – granie w celu rozrywki i relaksu w czasie wolnym. Wiele badań wskazuje, że to motyw ucieczkowy jest najsilniej skorelowany z problematycznym graniem (Bányai i in., 2019; Laconi i in., 2017). Griffiths i in. (2004) zauważyli, że atrakcyjnością świata wirtualnego są również: anonimowość, ucieczka, rozhamowanie, wygoda, długotrwałość kontaktu z bodźcem, społeczna akceptacja. Gry stanowią zatem świetne podłoże do budowania motywacji gracza, jego zaangażowania w działania spowodowane zadaniami wynikającymi z fabuły gry. Dają także subiektywne poczucie osiągnięcia celów, jednak wymienione motywacje mogą prowadzić do dysfunkcyjnych zachowań graczy, włącznie z pojawieniem się symptomów uzależnienia behawioralnego oraz innych medycznych i psychospołecznych konsekwencji. Ponadto zaburzenie grania w gry online jest powiązane z depresją, lękiem (Mentzoni i in., 2011) oraz obniżoną samoocena i samotnością (Lemmens i in., 2011). Przedmiotem badań jest też wpływ głębokiego i absorbującego stanu świadomości, w którym gracze zanurzają się, wchodząc w świat wirtualny (por. rozdział 3.4.3.), gdzie mogą rzutować swoje wymiary na postacie w grze (Peng i Liu, 2010). Doświadczanie takich zmian w subiektywnych odczuciach czy stanach świadomości wydają się być powiązane zarówno z pozytywnymi, jak i negatywnymi skutkami. W rzeczywistości chociaż jedni gracze mogą znaleźć ulgę od stresu poprzez zanurzenie i wchłonięcie w gry, inni tracą kontrolę, co powoduje przekształcanie grania w problematyczne zachowanie, w którym sama gra może stać się źródłem stresu. Guglielmucci i in. (2019) wykazali, że stan dysocjacji może wiązać się z istotnymi zaburzeniami stanu świadomości, tożsamości i pamięci, skutkując rozmyciem samoświadomości i integralności własnej oraz zastępowaniem zwyczajowego poczucia tożsamości osobowej nową wirtualną tożsamością. Część objawów zaburzeń dysocjacyjnych może współwystępować z zaburzeniami lękowymi i depresyjnymi, ale również może występować w sposób niezależny od ostrych zaburzeń psychotycznych (Tomalski i Pietkiewicz, 2019).

Dysocjacja jest normalnym procesem zachodzącym w umyśle, który pozwala jednostkom chronić się przed doświadczeniami, które przytłaczają

ich zdolności poznawcze i emocjonalne przetwarzanie poprzez chwilowe oderwanie się od rzeczywistości i podział na przedziały zachowania, uczucia, myśli i wspomnienia związane z przykrymi doświadczeniami. Jednakże kiedy dysocjacja jest nadmiernie aktywowana i uważa się ją za podstawową czynność jednostki w reakcji na stres, może utrudniać poznawcze i afektywne przetwarzanie informacji oraz ich integrację ze stanami behawioralnymi. To z kolei może zwiększać ryzyko nasilenia zaburzeń dysocjacyjnych. Dysocjacja polega na zakłóceniu i/lub nieciągłości w integracji świadomości, pamięci, tożsamości, emocjach, percepcji, reprezentacji ciała, kontroli motorycznej (Schimmenti i in., 2012).

Schimmenti i Caretti (2017) na podstawie przeprowadzonych badań opisali koncepcję *video-terminal dissociative trance* (VDT), którą zdefiniowali jako zespół kliniczny związany z korzystaniem z e-mediów, w którym występują trzy czynniki: uzależnienie, regresja, dysocjacja. Zespół ten może wiązać się ze znacznymi zaburzeniami tożsamości, pamięci, stanu świadomości, rozumieniem samoświadomości i integralności własnej osoby oraz zastąpieniem swojego poczucia tożsamości – tożsamością wirtualną. Biorąc pod uwagę przedstawione wyniki badań, można przypuszczać, że pomiędzy uzależnieniem od gier komputerowych, a dysocjacją zachodzą istotne związki. Ponadto relacja między tymi zmiennymi może być mediowana przez motywację do grania w gry. Celem badania jest analiza związków pomiędzy motywacją do grania w gry komputerowe a wskaźnikami grania problemowego i poziomem doświadczeń dysocjacyjnych wśród regularnych graczy.

4.6.3.1. Metoda. Aby sprawdzić powiązanie pomiędzy trzema głównymi grupami zmiennych współwystępujących, przeprowadzono badanie ankietowe online, które trwało od lutego do kwietnia 2024 r. W celu zbadania specyficznych motywacji i problematycznego zachowania wśród graczy zastosowano metodę doboru próby celowej – osoby badane zostały zrekrutowane poprzez fora internetowe i grupy tematyczne zrzeszające graczy na takich portalach jak Facebook, Reddit, Wykop i TVGRY na portalu You Tube oraz wśród studentów uczelni wyższych deklarujących granie w gry wideo. Badanie odbyło się z zachowaniem wymagań Kodeksu Etycznego Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

W badaniu wykorzystano ankietę socjodemograficzną oraz wystandaryzowane testy takie jak:

1. *Skala problematycznego korzystania z gier komputerowych* (IGDS9-SF; Pontes i Griffiths, 2015; polska adaptacja: Schivinski i in., 2018). Składa

się z dziewięciu pozycji testowych bazujących na dziewięciu kryteriach diagnostycznych zaburzenia korzystania z gier komputerowych zawartych w DSM-5. Zachowania obserwowane w ciągu ostatnich 12 miesięcy oceniane są na skali od 1 (*nigdy*) do 5 (*bardzo często*). W populacji polskiej skala cechuje się satysfakcjonującą rzetelnością (współczynnik alfa Cronbacha wyniósł $\alpha = 0,82$).

2. *Kwestionariusz motywacji do grania* (MOGQ; Demetrovic i in., 2011) w polskiej adaptacji Rowickiej (2016). Składa się z 27 pozycji, w których różne powody grania w gry wideo oceniane są na skali od 1 (*nigdy*) do 5 (*prawie zawsze lub zawsze*). Narzędzie pozwala na określenie nasilenia siedmiu motywów, z których każdy w populacji polskiej wykazuje satysfakcjonującą rzetelność pomiaru: *Radzenie sobie* (MRS; $\alpha = 0,85$), *Społeczne* (MS; $\alpha = 0,84$), *Uciezkowe* (MU; $\alpha = 0,87$), *Wyzwań* (MW; $\alpha = 0,86$), *Rozwoju umiejętności* (MRU; $\alpha = 0,90$), *Fantazjowania* (MF; $\alpha = 0,89$) oraz *Rekreacji* (MR; $\alpha = 0,89$);
3. *Skala doświadczeń dysocjacyjnych* (DES-R; Bernstein i Putnam, 1986). Zaadaptowana do warunków polskich przez Pietkiewicz i in. (2019). Składa się z 28 pozycji, które oceniają różne aspekty dysocjacji (depersonalizacja, derealizacja oraz inne doświadczenia związane z utratą poczucia tożsamości), których nasilenie oceniane jest na skali od 0 (*nigdy*) do 7 (*raz dziennie lub częściej*). W populacji polskiej skala cechuje się bardzo dobrą rzetelnością zarówno w badaniach typu papier-ołówek ($\alpha = 0,94$), jak i online ($\alpha = 0,93$).

W badaniu udział wzięło $N = 1119$ pełnoletnich graczy, a ze względu na braki danych – do analizy włączono 1059 poprawnie uzupełnionych kwestionariuszy. Osoby badane były w wieku od 18 do 57 lat ($M = 27,0$; $SD = 6,2$), wśród których mężczyźni stanowili 81,7%, kobiety 17,1% kobiety, osoby niebinarne 0,8%. Zdecydowaną większość (79,6%) stanowiły osoby pomiędzy 20. a 34. rokiem życia. Osoby badane deklarowały granie od 1 do 84 godzin w tygodniu ($M = 14,6$; $SD = 11,3$), gdzie ponad połowa (68,8%) deklarowała granie na poziomie poniżej 20 godzin tygodniowo.

4.6.3.2. Uzyskane wyniki. Wszystkie rozkłady wyników pomiarów istotnie odbiegały od normalnego (w teście Shapiro-Wilka $p < 0,001$), dlatego przy analizie korelacji zastosowano nieparametryczny wskaźnik ρ Spearmana (tabela 29). Analizy przeprowadzono w pakiecie JASP.

Tabela 29*Korelacje pomiędzy wybranymi zmiennymi, N = 1059*

	DES-R	IGDS9-SF	MU	MF	MS	MRS	MW	MRU
DES-R	—							
IGDS9-SF	0,35***	—						
MU	0,27***	0,37***	—					
MF	0,20***	0,19***	0,47***	—				
MS	0,12**	0,23***	0,25***	0,17***	—			
MRS	0,15***	0,23***	0,55***	0,32***	0,27***	—		
MW	0,08**	0,29***	0,17***	0,10***	0,34***	0,25***	—	
MRU	0,03	0,10**	0,13***	0,21***	0,33***	0,42***	0,31***	—
MR	-0,04	-0,07*	0,07*	0,16***	-0,00	0,25***	0,06*	0,17***

Adnotacja. Skala doświadczeń dysocjacyjnych (DES-R), Skala problematycznego korzystania z gier komputerowych (IGDS9-SF), Motyw ucieczkowy (MU), Motyw fantazjowania (MF), Motyw społeczny (MS), Motyw radzenia sobie (MRS), Motyw rywalizacji (MW), Motyw rozwoju umiejętności (MRU), Motyw rekreacyjny (MR).

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Uzyskany w badanej próbie wynik wskazuje na istnienie pomiędzy poziomem doświadczeń dysocjacyjnych a poziomem problematycznego grania istotnej statystycznie, dodatniej korelacji o nieznaczonej sile ($r[1058] = 0,35$; $p < 0,001$). Sugeruje to, że wśród badanych graczy związek taki występuje, ale nie jest powszechny, mogą istnieć inne zmienne pośredniczące w tej zależności i różnicujące graczy, u których wzrost problematycznego grania współwystępuje ze wzrostem doświadczeń dysocjacyjnych.

W przebadanej próbie większość z wyróżnionych motywów okazała się korelować istotnie statystycznie zarówno z poziomem doświadczeń dysocjacyjnych, jak i poziomem problematycznego grania, odznaczając się przy tym każdorazowo nieznaczną siłą. Wyjątek stanowiły wyniki dotyczące motywacji rekreacyjnej, których korelacja z poziomem doświadczeń dysocjacyjnych nie osiągnęła istotności statystycznej ($r[1058] = -0,04$; $p = 0,231$), zaś z poziomem problematycznego grania wystąpiła istotna statystycznie korelacja ujemna o nieznaczonej sile ($r[1058] = -0,07$; $p = 0,033$). Ten ostatni wynik jawi się jako szczególnie interesujący, sugerując możliwą funkcję ochronną motywu rekreacyjnego.

Wskazać należy również, że w badaniu nie wykryto istotnego statystycznie związku pomiędzy motywacją rozwoju umiejętności a poziomem doświadczeń

dysocjacyjnych ($r[1058] = 0,03$; $p = 0,382$), pomimo iż motyw ten korelował dodatnio i istotnie statystycznie, odznaczając się przy tym nieznaczną siłą z poziomem problematycznego grania ($r[1058] = 0,10$; $p = 0,001$). Oznacza to, że choć motyw ten współwystępuje z problematycznym graniem, to nie współwystępuje z doświadczeniami dysocjacyjnymi.

Najsilniejsza dodatnia korelacja wiązała motyw ucieczki z nasileniem wskaźników doświadczeń dysocjacyjnych ($r[1058] = 0,27$; $p < 0,001$), jak i cech problematycznego grania ($r[1058] = 0,37$; $p < 0,001$), a drugim korelatem co do siły okazał się motyw fantazjowania również dodatni związany z dysocjacją ($r[1058] = 0,20$; $p < 0,001$) i graniem problematycznym ($r[1058] = 0,19$; $p < 0,001$). Co ciekawe, to motyw fantazjowania jako jedyny spośród wszystkich ujętych w badaniu odznaczył się silniejszą korelacją z poziomem doświadczeń dysocjacyjnych niż z poziomem problematycznego grania.

4.6.3.3. Omówienie wyników, wnioski i rekomendacje. Wśród badanych graczy zaobserwowano, że cechy problematycznego grania i doświadczeń dysocjacyjnych współwystępują ze sobą – gdy rośnie poziom doświadczeń dysocjacyjnych, to nasila się problematyczne granie, ale też może być to interpretowane odwrotnie, że im bardziej problematyczne jest granie, tym więcej gracze mają doświadczeń dysocjacyjnych. Szczególnie motywacja ucieczki od rzeczywistości wiązała się z nasileniem problematycznego grania oraz doświadczeń dysocjacyjnych. Natomiast motywacja związana z rekreacją nie wykazywała związku z dysocjacją, ale przy problematycznym graniu wskazywała na potencjalnie ochronny czynnik. Podobne rezultaty dotyczące motywu ucieczki od rzeczywistości jako predyktora problematycznego grania w gry uzyskano w badaniach Laconi i in. (2017). Z badań nad eskapizmem (który wyróżnia: granie w gry, aby zanurzyć się w grze, granie, aby nie czuć się źle ze sobą, granie w celu odreagowania stresu czy granie, ponieważ gry są przedłużeniem samego siebie) wynika, że ucieczka od rzeczywistości jest istotnym moderatorem relacji między czasem grania w gry a problematycznym graniem. Ponadto badacze zwracają uwagę, że dłuższe granie częściej współwystępuje z objawami problematycznego grania tylko u osób z niskim lub umiarkowanym wynikiem eskapizmu w przeciwieństwie do osób z wysokim wynikiem (Kiszka i in., 2024). Schimmenti i in. (2012) wskazali, że poziom dysocjacji pośredniczył w relacji pomiędzy zdezorganizowanym przywiązaniem wynikającym z traumy i problematycznym korzystaniem z Internetu w próbie graczy RPG online, którzy wykazali się poważnymi problemami emocjonalnymi.

Działania profilaktyczne adresowane do regularnych graczy w gry komputerowe powinny uwzględniać ich specyficzną motywację do aktywności w świecie wirtualnym i wdrażać takie techniki ochrony przed wykształceniem problemowych wzorców grania, które korespondują z potrzebami, jakie zaspokajają oni poprzez różnie motywowane użytkowanie gier. Profilaktyka uniwersalna i psychoedukacja graczy powinny też uwzględniać treści wskazujące, że zwłaszcza wśród niekonstruktywnych graczy mogą się pojawiać doświadczenia o charakterze dysocjacyjnym, a także zawierać wyjaśnienie, kiedy są one naturalne, a kiedy powinny zwracać uwagę kliniczną. Wskazane jest też kontynuowanie badań bardziej pogłębionych (podłużnych, eksperymentalnych) nad zależnościami między problematycznym graniem a doświadczeniami dysocjacyjnymi z uwzględnieniem bardziej szczegółowych zmiennych, takich jak radzenie sobie ze stresem, poziomem lęku czy depresji.

4.7. Bibliografia

- Ahmed, S., Santos, M. G. (2019). Cyber mania secondary to Internet addiction: A brief review on co-occurrence of behavioral addiction and bipolar disorder-dual diagnosis. *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*, 3(4), 296–299.
- Akgül-Gündoğdu, N., Selçuk-Tosun, A. (2023). Effect of solution-focused approach on problematic Internet use, health behaviors in schoolchildren. *Journal of Pediatric Nursing*, 68, e43–e49.
- Ali, A., Li, C., Hussain, A., Bakhtawar (2024). Hedonic shopping motivations and obsessive–compulsive buying on the Internet. *Global Business Review*, 25(1), 198–215.
- Aloi, M., Verrastro, V., Rania, M., Sacco, R., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., De Fazio, P., Segura-Garcia, C. (2020). The potential role of the early maladaptive schema in behavioral addictions among late adolescents and young adults. *Frontiers in Psychology*, 10, artykuł 3022.
- Amendola, S., Cerutti, R., Presaghi, F. (2023). Symptoms of prolonged social withdrawal, problematic Internet use, and psychotic-like experiences in emerging adulthood: A moderation model. *Clinical Neuropsychiatry*, 20(1), 29–38.
- American Psychological Association. (2023). *Health advisory on social media use in adolescence*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.apa.org/topics/social-media-internet/health-advisory-adolescent-social-media-use.pdf>
- Ayduk, O., Mendoza-Denton, R., Mischel, W., Downey, G., Peake, P. K., Rodriguez, M. (2000). Regulating the interpersonal self: Strategic self-regulation for coping with rejection sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 776–792.

- Ayub, S., Jain, L., Parnia, S., Bachu, A., Farhan, R., Kumar, H., Sullivan, A., Ahmed, S. (2023). Treatment modalities for Internet addiction in children and adolescents: A systematic review of randomized controlled trials (RCTs). *Journal of Clinical Medicine*, 12(9), artykuł 3345.
- Bányai, F., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., Király, O. (2019). The mediating effect of motivations between psychiatric distress and gaming disorder among esports gamers and recreational gamers. *Comprehensive Psychiatry*, 94, artykuł 152117.
- Baumeister, R. F. (2002). Ego depletion and self-control failure: An energy model of the self's executive function. *Self and Identity*, 1(2), 129–136.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., Tice, D. M. (1994). *Losing control. How and why people fail at self-regulation*. Academic Press.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6), 351–355.
- Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T., Singleton, N., Farrell, M., Jenkins, R., Lewis, G., Meltzer, H. (2004). Psychosis, victimisation and childhood disadvantage: Evidence from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. *The British Journal of Psychiatry*, 185(3), 220–226.
- Beck, J. (2012). *Terapia poznawczo-behawioralna. Podstawy i zagadnienia szczegółowe*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Benson, H. (2000). *The relaxation response*. HarperCollins Publishers.
- Bernstein, E., Putnam, F. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(12), 727–735.
- Bipeta, R., Yerramilli, S. S., Karredla, A. R., Gopinath, S. (2015). Diagnostic stability of Internet addiction in obsessive-compulsive disorder: Data from a naturalistic one-year treatment study. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 12(3–4), artykuł 14.
- Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions: An antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction. *Substance Use & Misuse*, 49(5), 487–491.
- Boepple, L., Thompson, J. K. (2015). A content analytic comparison of fitspiration and thinspiration websites. *International Journal of Eating Disorders*, 49(1), 98–101.
- Bong, S. H., Won, G. H., Choi, T. Y. (2021). Effects of cognitive-behavioral therapy based music therapy in Korean adolescents with smartphone and Internet addiction. *Psychiatry Investigation*, 18(2), 110–117.
- Borges, G., Orozco, R., Gutierrez-Garcia, R., Albor, Y., Pérez, A. L. J., Valdés-García, K. P., Mansur, P. M. B., Díaz-Couder, M. A. C., Benjet, C. (w druku). Mental health predictors of Internet Gaming Disorder: A longitudinal study. *Revista Brasileira de Psiquiatria*.
- Boumosleh, J. M., Jaalouk, D. (2017). Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students – A cross sectional study. *PLoS ONE*, 12(8), artykuł e0182239.

- Brand, M., Laier, C., Young, K. S. (2014). Internet addiction: Coping styles, expectancies, and treatment implications. *Frontiers in Psychology*, 5, artykuł 1256.
- Brewer, J. (2019). Mindfulness training for addictions: Has neuroscience revealed a brain hack by which awareness subverts the addictive process? *Current Opinion in Psychology*, 28, 198–203.
- Britton, W. B., Bootzin, R. R., Cousins, J. C., Hasler, B. P., Peck, T., Shapiro, S. L. (2010). The contribution of mindfulness practice to a multicomponent behavioral sleep intervention following substance abuse treatment in adolescents. A treatment-development study. *Substance Abuse*, 31, 86–97.
- Brown, B. B., Larson, J. (2009). Peer relationships in adolescence. W: R. M. Lerner i L. Steinberg (red.), *Handbook of adolescent psychology* (s. 74–103). John Wiley & Sons, Inc.
- Byun, D., Kim, R., Oh, H. (2021). Leisure-time and study-time Internet use and dietary risk factors in Korean adolescents. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(5), 1791–1801.
- Cai, Z., Mao, P., Wang, Z., Wang, D., He, J., Fan, X. (2023). Associations between problematic Internet use and mental health outcomes of students: A meta-analytic review. *Adolescent Research Review*, 8(1), 45–62.
- Caldirolì, A., Serati, M., Buoli, M. (2018). Is Internet addiction a clinical symptom or a psychiatric disorder? A comparison with bipolar disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(8), 644–656.
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089–1097.
- Carmassi, C., Bertelloni, C. A., Cordone, A., Dell’Oste, V., Pedrinelli, V., Barberi, F. M., Enrico Massimetti, E., Bui, E., Dell’Osso, L. (2021). Problematic use of the Internet in subjects with bipolar disorder: Relationship with posttraumatic stress symptoms. *Frontiers in Psychiatry*, 12, artykuł 646385.
- Casey, B. J., Somerville, L. H., Gotlib, I. H., Ayduk, O., Franklin, N. T., Askren, M. K., Jonides, J., Berman, M. G., Wilson, N. L., Teslovich, T., Glover, G., Zayas, V., Mischel, W. (2011). Behavioral and neural correlates of delay of gratification 40 years later. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(36), 14998–15003.
- Cataldo, I., De Luca, I., Giorgetti, V., Cicconcelli, D., Saverio Bersani, F., Imperatori, C., Abdi, S., Negri, A., Esposito, S., Corazza, O. (2021). Fitspiration on social media: Body-image and other psychopathological risks among young adults. A narrative review. *Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health*, 1, artykuł 100010.
- Cataldo, I., Lepri, B., Neoh, M. J. Y., Esposito, G. (2021). Social media usage and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence: A review. *Frontiers in Psychiatry*, 11, artykuł 508595.

- Center for Countering Digital Health. (2022). *Deadly by design. TikTok pushes harmful content promoting eating disorders and self-harm into users' feeds*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://counterhate.com/wp-content/uploads/2022/12/CCDH-Deadly-by-Design_120922.pdf
- Chang, C. H., Chang, Y. C., Yang, L., Tzang, R. F. (2022). The comparative efficacy of treatments for children and young adults with Internet addiction/Internet gaming disorder: An updated meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), artykuł 2612.
- Chi, X., Lin, L., Zhang, P. (2016). Internet addiction among college students in China: Prevalence and psychosocial correlates. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(9), 567–573.
- Chlebosz, M. (2008). Perspektywa kantowskiej moralności deontycznej. W: A. Kobylarek (red.), *Wspólnota akademicka na pograniczach nauk humanistycznych. Analizy interdyscyplinarne* (s. 25–38). Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Choi, T., Park, J. W., Kim, D. J. (2021). The effect of stress on Internet game addiction trends in adults: Mindfulness and conscientiousness as mediators. *Psychiatry Investigation*, 18(8), 779–788.
- Chun, J., Shim, H., Kim, S. (2017). A meta-analysis of treatment interventions for Internet addiction among Korean adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(4), 225–231.
- Cornblatt, B. A., Carrión, R. E., Addington, J., Seidman, L., Walker, E. F., Cannon, T. D., Cadenhead, K. S., McGlashan, T. H., Perkins, D. O., Tsuang, M. T., Woods, S. W., Heinsen, R., Lencz, T. (2012). Risk factors for psychosis: Impaired social and role functioning. *Schizophrenia Bulletin*, 38(6), 1247–1257.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187–195.
- Demetrovics, Z., Urbán, R., Nagygyörgy, K., Farkas, J., Zilahy, D., Mervó, B., Harmath, E. (2011). Why do you play? The development of the motives for online gaming questionnaire (MOGQ). *Behavior Research Methods*, 43(3), 814–825.
- DeWall, C. N., Baumeister, R. F., Stillman, T. F., Gailliot, M. T. (2007). Violence restrained: Effects of self-regulation and its depletion on aggression. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(1), 62–76.
- Drobeta, R., Hänggi, J., Maercker, A., Kaufmann, K., Jäncke, L., Forstmeier, S. (2014). Structural brain correlates of delay of gratification in the elderly. *Behavioral Neuroscience*, 128(2), 134–145.
- Durmer, J. S., Dinges, D. F. (2005). Neurocognitive consequences of sleep deprivation. *Seminars in Neurology*, 25(1), 117–129.

- Dworkin, R. H., Lewis, J. A., Cornblatt, B. A., Erlenmeyer-Kimling, L. (1994). Social competence deficits in adolescents at risk for schizophrenia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 182(2), 103–108.
- Dz. U. 2021, poz. 2253 (2021). *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210002253/O/D20212253.pdf>
- El-Ashry, A. M., Hussein Ramadan Atta, M., Alsenany, S. A., Farghaly Abdelaliam, S. M., Abdelwahab Khedr, M. (2023). The effect of distress tolerance training on problematic Internet use and psychological wellbeing among faculty nursing students: A randomized control trial. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 4015–4032.
- Ellis, A. (1999). *Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Elmenhorst, D., Elmenhorst, E. M., Luks, N., Maass, H., Mueller, E. W., Vejvoda, M., Wenzel, J., Samel, A. (2009). Performance impairment during four days partial sleep deprivation compared with the acute effects of alcohol and hypoxia. *Sleep Medicine*, 10(2), 189–197.
- Ered, A., Gibson, L. E., Maxwell, S. D., Cooper, S., Ellman, L. M. (2017). Coping as a mediator of stress and psychotic-like experiences. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 43, 9–13.
- Erickson, C. K. (2020). *Nauka o uzależnieniach. Od neurobiologii do skutecznych metod leczenia*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Evans, D. R., Hardy, J. K., Segerstrom, S. C. (2012). Pause and plan: Self-regulation and the heart. W: G. Gendolla i R. Wright (red.), *How motivation affects cardiovascular response: Mechanisms and applications* (s. 181–198). American Psychological Association.
- Fekih-Romdhane, F., Jahrami, H., Away, R., Trabelsi, K., Pandi-Perumal, S. R., Seeman, M. V., Hallit, S., Cheour, M. (2023). The relationship between technology addictions and schizotypal traits: Mediating roles of depression, anxiety, and stress. *BMC Psychiatry*, 23(1), artykuł 67.
- Figner, B., Johnson, E. J., Krosch, A., Lisanby, S. H., Fehr, E., Weber, E. U. (2010). Lateral prefrontal cortex and self-control in intertemporal choice. *Nature Neuroscience*, 13(5), 538–539.
- Finkenauer, C., Pollmann, M. M., Begeer, S., Kerkhof, P. (2012). Brief report: Examining the link between autistic traits and compulsive Internet use in a non-clinical sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2252–2256.

- Firouzkouhi Berenjabadi, M., Pourhosein, M., Ghasemi Argene, M. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on interpersonal difficulties and Internet addiction among high school students. *Journal of Applied Psychological Research*, 12(2), 283–301.
- Gailliot, M. T., Baumeister, R. F. (2007). The physiology of willpower: Linking blood glucose to self-control. *Personality and Social Psychology Review*, 11(4), 303–327.
- Gailliot, M. T., Baumeister, R. F., DeWall, C. N., Maner, J. K., Plant, E. A., Tice, D. M., Brewer, L. E., Schmeichel, B. J. (2007). Self-control relies on glucose as a limited energy source: Willpower is more than a metaphor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(2), 325–336.
- Gao, M., Teng, Z., Wei, Z., Jin, K., Xiao, J., Tang, H., Wu, H., Yang, Y., Yan, H., Chen, J., Wu, R., Zhao, J., Wu, Y., Huang, J. (2022). Internet addiction among teenagers in a Chinese population: Prevalence, risk factors, and its relationship with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Psychiatric Research*, 153, 134–140.
- Garavan, H., Ross, T. J., Stein, E. A. (1999). Right hemispheric dominance of inhibitory control: An event-related functional MRI study. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 96(14), 8301–8306.
- Gawęda, Ł., Pionke, R., Arciszewska, A., Prochwicz, K., Frydecka, D., Misiak, B., Cechniski, A., Cicero, D. C., Nelson, B. (2019). A combination of self-disturbances and psychotic-like experiences. A cluster analysis study on a non-clinical sample in Poland. *Psychiatry Research*, 273, 394–401.
- GetHero. (2022). *Kim są polscy użytkownicy TikToka. Część 4. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://gethero.pl/raport-tiktok-2022/>*
- Gingerich, W. J., Peterson, L. T. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy. *Research on Social Work Practice*, 23(3), 266–283.
- Goldstein, R. Z., Volkow, N. D. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: Neuroimaging findings and clinical implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(11), 652–669.
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., Ribas, J. (2018). Association between Internet gaming disorder or pathological video-game use and comorbid psychopathology: A comprehensive review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), artykuł 668.
- Goslar, M., Leibetseder, M., Muench, H. M., Hofmann, S. G., Laireiter, A. R. (2020). Treatments for Internet addiction, sex addiction and compulsive buying: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(1), 14–43.
- Griffiths, M. D., Davies, M. N., Chappell, D. (2004). Demographic factors and playing variables in online computer gaming. *CyberPsychology & Behavior*, 7(4), 479–487.

- Groves, P., Farmer, R. (1994). Buddhism and addictions. *Addiction Research*, 2(2), 183–194.
- Grzegorzewska, I., Cierpiałkowska, L. (2018). *Uzależnienia behawioralne*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Guglielmucci, F., Monti, M., Franzoi, I. G., Santoro, G., Granieri, A., Billieux, J., Schimmenti, A. (2019). Dissociation in problematic gaming: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 6(1), 1–14.
- Gunawan, R., Aulia, S., Supeno, H., Wijanarko, A., Uwiringiyimana, J. P., Mahayana, D. (2021). Adiksi media sosial dan gadget bagi pengguna Internet di Indonesia. *TECHNO-SOCIO EKONOMIKA*, 14(1), artykuł 1. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://jurnal.usbypkp.ac.id/index.php/techno-socio-ekonomika/article/view/544/309>
- Haidt, J., Allen, N. (2020). Scrutinizing the effect of digital technology on mental health. *Nature*, 578, 226–227.
- Hamu, A. H., Yusuf, A., Sufyanti, Y. A. M., Margono, H., PD, T., Fauzi, A. (2020). The effect of cognitive commitment of behavioral therapy on Internet addiction among adolescents in Kupang City. *International Journal of Nursing and Health Services*, 3(1), 87–95.
- Han, D. H., Hwang, J. W., Renshaw, P. F. (2010). Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 18(4), 297–304.
- Han, D. H., Lee, Y. S., Na, C., Ahn, J. Y., Chung, U. S., Daniels, M. A., Haws, C. A., Renshaw, P. F. (2009). The effect of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 50(3), 251–256.
- 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*, 26(5), 689–696.
- Han, D. H., Yoo, M., Renshaw, P. F., Petry, N. M. (2018). A cohort study of patients seeking Internet gaming disorder treatment. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 930–938.
- Han, J., Seo, Y., Hwang, H., Kim, S. M., Han, D. H. (2020). Efficacy of cognitive behavioural therapy for Internet gaming disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(2), 203–213.
- Han, X., Wang, Y., Jiang, W., Bao, X., Sun, Y., Ding, W., Cao, M., Wu, X., Du, Y., Zhou, Y. (2018). Resting-state activity of prefrontal-striatal circuits in Internet gaming disorder: Changes with cognitive behavior therapy and predictors of treatment response. *Frontiers in Psychiatry*, 9, artykuł 341.

- Hansen, A. L., Johnsen, B. H., Sollers, J. J., Stenvik, K., Thayer, J. F. (2004). Heart rate variability and its relation to prefrontal cognitive function. The effects of training and detraining. *European Journal of Applied Physiology*, 93(3), 263–272.
- Henne, K. (2003). Kompetencja społeczna i inteligencja emocjonalna a zaangażowanie w Internet. *Psychologia Jakości Życia*, 2(1), 111–130.
- Holland, G., Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, 17, 100–110.
- Hoyle, R. H., Davisson, E. K. (2016). Varieties of self-control and their personality correlates. W: K. D. Vohs i R. F. Baumeister (red.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (s. 396–413). Guilford Publications.
- Huan, V. S., Ang, R. P., Chye, S. (2014). Loneliness and shyness in adolescent problematic Internet users: The role of social anxiety. *Child & Youth Care Forum*, 43(5), 539–551.
- Inzlicht, M. I., Gutsell, J. N. (2007). Running on empty: Neural signals for self-control failure. *Psychological Science*, 18(11), 933–937.
- Irmer, A., Schmiedek, F. (2023). Associations between youth's daily social media use and well-being are mediated by upward comparisons. *Communications Psychology*, 1(1), artykuł 12.
- Jerónimo, F., Carraça, E. V. (2022). Effects of fitspiration content on body image: A systematic review. *Eat Weight Disorders*, 27, 3017–3035.
- Jesmin, A., Mullick, M. S. I., Rahman, K. M., Muntasir, M. M. (2016). Psychiatric disorders in children and adolescents attending pediatric out patient departments of tertiary hospitals. *Oman Medical Journal*, 31(4), 258–262.
- Ji, Y., Yin, M. X. C., Zhang, A. Y., Wong, D. F. K. (2022). Risk and protective factors of Internet gaming disorder among Chinese people: A meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(4), 332–346.
- Jovanoski, A. (2024). Internet addiction: Sociological approach to the (new) social deviance. W: R. Baikady, S. M. Sajid, J. Przeperski, V. Nadesan, M. R. Islam i J. Gao (red.), *The Palgrave handbook of global social problems* (s. 1–17). Springer International Publishing.
- Karlina, D. A. (2020). Knowing the positive and negative impacts of the Internet for children on parents. *Jurnal Pasca Dharma Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 53–56.
- Kempf, C. A., Ehrhard, K. A., Stoner, S. C. (2020). Evaluation of obsessive-compulsive symptoms in relation to smartphone use. *Mental Health Clinician*, 10(2), 44–48.
- Kervin, R., Berger, C., Moon, S. J., Hill, H., Park, D., Kim, J. W. (2021). Behavioral addiction and autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 117, artykuł 104033.

- Kim, E., Yim, H. W., Jeong, H., Jo, S. J., Lee, H. K., Son, H. J., Han, H. H. (2018). The association between aggression and risk of Internet gaming disorder in Korean adolescents: The mediation effect of father-adolescent communication style. *Epidemiology and Health*, 40, artykuł e2018039.
- Kim, S. M., Han, D. H., Lee, Y. S., Renshaw, P. F. (2012). Combined cognitive behavioral therapy and bupropion for the treatment of problematic on-line game play in adolescents with major depressive disorder. *Computers in Human Behavior*, 28(5), 1954–1959.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Griffiths, M. D., Gradisar, M. (2012). Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of Internet addiction in children and adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 68(11), 1185–1195.
- King, R. A. (1997). Practice parameters for the psychiatric assessment of children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(10), 4S–20S.
- Kiszka, P., Strojny, A., Strojny, P. (2024). High immersion/escapism motivation makes gaming disorder risk less dependent of playtime among highly engaged male gamers. *Frontiers in Psychiatry*, 15, artykuł 1443091.
- Kruger, J., Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1121–1134.
- Laconi, S., Pirès, S., Chabrol, H. (2017). Internet gaming disorder, motives, game genres and psychopathology. *Computers in Human Behavior*, 75, 652–659.
- Lam, L. T., Lam, M. K. (2016). eHealth intervention for problematic Internet use (PIU). *Current Psychiatry Reports*, 18(12), artykuł 107.
- Lampropoulou, P., Siomos, K., Floros, G., Christodoulou, N. (2022). Effectiveness of available treatments for gaming disorders in children and adolescents: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(1), 5–13.
- Lan, Y., Ding, J. E., Li, W., Li, J., Zhang, Y., Liu, M., Fu, H. (2018). A pilot study of a group mindfulness-based cognitive-behavioral intervention for smartphone addiction among university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 1171–1176.
- Lange, R. (red.). (2023). *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców*. NASK – Państwowy Instytut Badawczy. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.nask.pl/pl/raporty/raporty/5315,Raport-quotNastolatki-30quot.html>
- Lataster, T., van Os, J., Drukker, M., Henquet, C., Feron, F., Gunther, N., Myin-Germeys, I. (2006). Childhood victimisation and developmental expression of non-clinical delusional ideation and hallucinatory experiences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(6), 423–428.

- Lee, J. Y., Ban, D., Kim, S. Y., Kim, J. M., Shin, I. S., Yoon, J. S., Kim, S. W. (2019). Negative life events and problematic Internet use as factors associated with psychotic-like experiences in adolescents. *Frontiers in Psychiatry, 10*, artykuł 369.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior, 27*(1), 144–152.
- Li, S., Wu, Z., Zhang, Y., Xu, M., Wang, X., Ma, X. (2023). Internet gaming disorder and aggression: A meta-analysis of teenagers and young adults. *Frontiers in Public Health, 11*, artykuł 1111889.
- Lin, A., Wigman, J. T., Nelson, B., Vollebergh, W. A., van Os, J., Baksheev, G., Ryan, J., Raaijmakers, Q. A. W., Thompson, A., Yung, A. R. (2011). The relationship between coping and subclinical psychotic experiences in adolescents from the general population – A longitudinal study. *Psychological Medicine, 41*, 2535–2546.
- Lisiecka-Biełanowicz, M., Biechowska, D., Orłowska, E., Molenda, B. (2023). The prevalence of depression in children and adolescents under 18 years of age treated for mental disorders in Poland between 2005 and 2016. *Archives of Medical Science, 19*(2), 371–380.
- Liu, J., Nie, J., Wang, Y. F. (2017). Effects of group counseling programs, cognitive behavioral therapy, and sports intervention on Internet addiction in East Asia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(12), artykuł 1470.
- Lo, C. K. M., Yu, L., Cho, Y. W., Chan, K. L. (2020). A qualitative study of practitioners' views on family involvement in treatment process of adolescent Internet addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(1), artykuł 86.
- Loton, D., Borkoles, E., Lubman, D., Polman, R. (2016). Video game addiction, engagement and symptoms of stress, depression and anxiety: The mediating role of coping. *International Journal of Mental Health and Addiction, 14*, 565–578.
- Łukaszewski, W. (2006). Motywacja w najważniejszych systemach teoretycznych. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. Psychologia ogólna*. (s. 427–440). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- MacFarlane, M. M. (2013). *Family therapy and mental health: Innovations in theory and practice*. Routledge.
- Machimbarrena, J. M., González-Cabrera, J., Ortega-Barón, J., Beranuy-Fargues, M., Álvarez-Bardón, A., Tejero, B. (2019). Profiles of problematic Internet use and its impact on adolescents' health-related quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(20), artykuł 3877.
- Maedehmoeinedini, M., Lotfi Kashani, F., Shafiabadi, A. (2020). The effectiveness of dialectical behavior therapy compared to integrative psychotherapy in defensive styles and Internet addiction. *Journal of Applied Family Therapy, 1*(4), 105–124.

- Magill, M., Ray, L., Kiluk, B., Hoadley, A., Bernstein, M., Tonigan, J. S., Carroll, K. (2019). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for alcohol or other drug use disorders: Treatment efficacy by contrast condition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 87*(12), 1093–1105.
- Malinauskas, R., Malinauskiene, V. (2019). A meta-analysis of psychological interventions for Internet/smartphone addiction among adolescents. *Journal of Behavioral Addictions, 8*(4), 613–624.
- Marlatt, G. A., Blume, A. W., Parks, G. A. (2001). Integrating harm reduction therapy and traditional substance abuse treatment. *Journal of Psychoactive Drugs, 33*(1), 13–21.
- Marszał-Wiśniewska, M. (1999). *Siła woli a temperament*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Matuszczak-Świgoń, J., Bednarowska, W. (2019). Cognitive behavioural therapy of Internet addiction. *Psychoterapia, 188*(1), 63–73.
- Maulida, R., Sari, H. (2017). The relationship of Internet addiction with sleep pattern of student in faculty of nursing. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 2*(3), 1–8.
- Mazur, J., Małkowska-Szcutnik, M. (red.). (2018). *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*. Instytut Matki i Dziecka.
- Mazurek, M. O., Engelhardt, C. R. (2013). Video game use and problem behaviors in boys with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(2), 316–324.
- McAllister, C., Hisler, G. C., Blake, A. B., Twenge, J. M., Farley, E., Hamilton, J. L. (2021). Associations between adolescent depression and self-harm behaviors and screen media use in a nationally representative time-diary study. *Research on Child and Adolescent Psychopathology, 49*(12), 1623–1634.
- McArthur, B. A., Volkova, V., Tomopoulos, S., Madigan, S. (2022). Global prevalence of meeting screen time guidelines among children 5 years and younger. *JAMA Pediatrics, 176*(4), 373–383.
- McClure, S. M., Laibson, D. I., Loewenstein, G., Cohen, J. D. (2004). Separate neural systems value immediate and delayed monetary rewards. *Science, 306*(5695), 503–507.
- McGonigall, K. (2015). *Siła woli. Wykorzystaj samokontrolę i osiągnij więcej*. Wydawnictwo Helion.
- McGonigall, K. (2023). *Siła stresu. Jak stresować się mądrze i z pożytkiem dla siebie*. Wydawnictwo Sensus.
- McGrath, J. J., Saha, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., Chiu, W. T., de Jonge, P., Fayyad, J., Florescu, S., Gu-reje, O., Haro, J. M., Hu, C., Kovess-Masfety, V., Lepine, J. P., Lim, C. C., Mora,

- M. E., Navarro-Mateu, F., ... Kessler, R. C. (2015). Psychotic experiences in the general population: A cross national analysis based on 31,261 respondents from 18 countries. *JAMA Psychiatry*, 72(7), 697–705.
- McNicol, M. L., Thorsteinsson, E. B. (2017). Internet addiction, psychological distress, and coping responses among adolescents and adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(5), 296–304.
- Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Heitland, J., Pallesen, S. (2011). Problematic video game use: Estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14, 591–596.
- Metcalfe, J., Mischel, W. (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: Dynamics of willpower. *Psychological Review*, 106(1), 3–19.
- Mihajlov, M., Vejmelka, L. (2017). Internet addiction: A review of the first twenty years. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 260–272.
- Miller, B. J., Stewart, A., Schrimsher, J., Peeples, D., Buckley, P. F. (2015). How connected are people with schizophrenia? Cell phone, computer, email, and social media use. *Psychiatry Research*, 225(3), 458–463.
- Mills, D. J., Allen, J. J. (2020). Self-determination theory, Internet gaming disorder, and the mediating role of self-control. *Computers in Human Behavior*, 105, artykuł 106209.
- Mischel, W. (2019). *Test Marshmallow. O pożytkach płynących z samokontroli*. Smak Słowa.
- Mischel, W., Ebbsen, E. B. (1970). Attention in delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16(2), 329–337.
- Mischel, W., Ebbsen, E. B., Raskoff Zeiss, A. (1972). Cognitive and attentional mechanisms in delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21(2), 204–218.
- Mischel, W., Shoda, Y. (1995). A cognitive-affective system theory of personality: Reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological Review*, 102(2), 246–268.
- Mischel, W., Shoda, Y., Peake, P. K. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(4), 687–696.
- Modrzyński, R. (2020). *O uzależnieniu prosto i zrozumiale*. Difin.
- Mohammadkhani, P., Alkasir, E., Pourshahbaz, A., Jafarian Dehkordi, F., Soleimani Sefat, E. (2017). Internet addiction in high school students and its relationship with the symptoms of mental disorders. *Iranian Rehabilitation Journal*, 15(2), 141–148.
- Mukhopadhyay, A., Sengupta, J., Ramanathan, S. (2008). Recalling past temptations: An information-processing perspective on the dynamics of self-control. *Journal of Consumer Research*, 35(4), 586–599.

- Murray, A., Koronczai, B., Király, O., Griffiths, M. D., Mannion, A., Leader, G., Demetrovics, Z. (2021). Autism, problematic Internet use and gaming disorder: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 120–140.
- Narita, Z., Ando, S., Yamasaki, S., Miyashita, M., DeVlyder, J., Yamaguchi, S., Hosozawa, M., Nakanishi, M., Hiraiwa-Hasegawa, M., Furukawa, T. A., Kasai, K., Nishida, A. (w druku). Association of problematic Internet use with psychotic experiences and depression in adolescents: A cohort study. *Schizophrenia Bulletin*.
- Narodowy Fundusz Zdrowia. (2021). *NFZ o zdrowiu. Depresja*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/nfz-o-zdrowiu-depresja>
- Narullita, D., Yuniati, E. (2021). The effect of cognitive behaviour therapy (CBT) and acceptance commitment therapy (ACT) to reduce of game online addiction in adolescents. W: *International Conference on Science, Technology & Environment (ICoSTE)*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3808409
- Nes, L. S., Segerstrom, S. C. (2007). Heart rate variability reflects self-regulatory strength, effort, and fatigue. *Psychological Science*, 18, 275–281.
- Normand, C. L., Fisher, M. H., Simonato, I., Fecteau, S.-M., Poulin, M.-H. (2021). A systematic review of problematic Internet use in children, adolescents, and adults with autism spectrum disorder. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 507–520.
- Nuryono, W. (2024). Cognitive behavioral counseling vs family counseling: Which motivational interviewing is more effective to reduce game addiction in adolescents? *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam*, 5(1), 1–16.
- Oaten, M., Cheng, K. (2006). Longitudinal gains in self-regulation from regular physical exercise. *British Journal of Health Psychology*, 11, 717–733.
- Olds, J., Milner, P. (1954). Positive reinforcement produced by electrical stimulation of the septal area and other regions of the brain. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 47(6), 419–427.
- Orben, A., Przybylski, A. K., Blakemore, S.-J., Kievit, R. A. (2022). Windows of developmental sensitivity to social media. *Nature Communications*, 13(1), artykuł 1649.
- Paik, A., Oh, D., Kim, D. (2014). A case of withdrawal psychosis from Internet addiction disorder. *Psychiatry Investigation*, 11(2), 207–209.
- Pan, X., Wang, R. (2021). Is problematic Internet use a risk factor for bipolar disorder—Evidence from meta-analysis. W: *2nd International Conference on Big Data and Informatization Education (ICBDIE)* (s. 540–544).
- Paquin, V., Ackerman, R. A., Depp, C. A., Moore, R. C., Harvey, P. D., Pinkham, A. E. (2024). Media use and its associations with paranoia in schizophrenia and

- bipolar disorder: Ecological momentary assessment. *JMIR Mental Health*, 11, artykuł e59198.
- Park, J. H., Lee, Y. S., Sohn, J. H., Han, D. H. (2016). Effectiveness of atomoxetine and methylphenidate for problematic online gaming in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 31(6), 427–432.
- Park, S., Hong, K. E. M., Park, E. J., Ha, K. S., Yoo, H. J. (2013). The association between problematic Internet use and depression, suicidal ideation and bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(2), 153–159.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302–1313.
- Pelletier-Baldelli, A., Ives, L., Mittal, V. A. (2015). Increased Internet use and poorer ability to manage emotions in youth at high-risk for psychosis. *Schizophrenia Research: Cognition*, 2(4), 220–226.
- Peng, W., Liu, M. (2010). Online gaming dependency: A preliminary study in China. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 329–333.
- Perloff, R. M. (2014). Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex Roles*, 71, 363–377.
- Pietkiewicz, I., Hełka, A., Tomalski, R. (2019). Validity and reliability of the revised Polish online and pen-and-paper versions of the Dissociative Experiences Scale (DESR-PL). *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3(4), 235–243.
- Pontes, H. M., Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 Internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 45, 137–143.
- Posey, T. B., Losch, M. E. (1983). Auditory hallucinations of hearing voices in 375 normal subjects. *Imagination, Cognition and Personality*, 3(2), 99–113.
- Przepiórka, A., Blachnio, A., Cudo, A. (2019). The role of depression, personality, and future time perspective in Internet addiction in adolescents and emerging adults. *Psychiatry Research*, 272, 340–348.
- Radtke, T., Apel, T., Schenkel, K., Keller, J., Von Lindern, E. (2022). Digital detox: An effective solution in the smartphone era? A systematic literature review. *Mobile Media & Communication*, 10(2), 190–215.
- Restrepo, A., Scheininger, T., Clucas, J., Alexander, L., Salum, G. A., Georgiades, K., Paksarian, D., Merikangas, K. R., Milham, M. P. (2020). Problematic Internet use in children and adolescents: Associations with psychiatric disorders and impairment. *BMC Psychiatry*, 20, artykuł 252.

- Rizzo, A., Della Villa, L., Crisi, A. (2015). Can the Problematic Internet Use evolve in a pre-psychotic state? A single case study with the Wartegg. *Computers in Human Behavior*, 51, 532–538.
- Roddy, S., Tiedt, L., Kelleher, I., Clarke, M. C., Murphy, J., Rawdon, C., Roche, R. A. P., Calkins, M. E., Richard, J. A., Kogler, C. G., Cannon, M. (2012). Facial emotion recognition in adolescents with psychotic-like experiences: A school-based sample from the general population. *Psychological Medicine*, 42(10), 2157–2166.
- Rodrigues, M. F., Campos, C., Pelucio, L., Barreto, I., Machado, S., Appolinario, J. C., Nardi, A. E., Levitan, M. (2019). Patients' comprehension of mindfulness-based cognitive behavioral therapy in an outpatient clinic for resistant depression: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 10, artykuł 271.
- Romme, M. A., Honig, A., Noorthoorn, E. O., Escher, A. D. (1992). Coping with hearing voices: An emancipatory approach. *British Journal of Psychiatry*, 161, 99–103.
- Roth, S., Cohen, L. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813–819.
- Rothwell, J. (2023). *Teens spend average of 4.8 hours on social media per day*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://news.gallup.com/poll/512576/teens-spend-average-hours-social-media-per-day.aspx>
- Rowicka, M. (2015). *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*. Fundacja Praesterno.
- Rowicka, M. (2016). *Raport badawczy z projektu: „Adaptacja narzędzi do pomiaru stopnia zagrożenia problemowym korzystaniem z komputera/Internetu i graniem w gry online”*. KBPN.
- Rowicka, M., Lelonek-Kuleta, B., Jarczyńska, J. (8–10 lipca 2024). *Quantitative and qualitative evaluation of the effectiveness of pilot treatment programs for children and adolescent problematic media use in Poland* [plakat]. 9th International Conference on Behavioral Addictions. Gibraltar. Pobrane 4 października 2024 z: https://icba.elte.hu/2024/icba2024_abstract_book.pdf
- Samaey, C., Lecei, A., Achterhof, R., Hagemann, N., Hermans, K. S., Hiekkaranta, A. P., Kirtley, O. J., Reininghaus, B. B., Myin-Germeys, B. B., van Winkel, R. (2023). The role of identity in the development of depressive, anxiety, and psychosis symptoms in adolescents exposed to childhood adversity. *Journal of Adolescence*, 95(4), 686–699.
- Sari, F. S., Kartina, I., Kusumawati, H. N., Sulisetyawati, D. S. (2020). Cognitive behaviour therapy menurunkan kecanduan game online pada siswa sma. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10(3), 365–372.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228.

- Scheiber, R., Diehl, S., Karmasin, M. (2023). Socio-cultural power of social media on orthorexia nervosa: An empirical investigation on the mediating role of thin-ideal and muscular internalization, appearance comparison, and body dissatisfaction. *Appetite*, 185, artykuł 106522.
- Schimmenti, A., Caretti, V. (2017). Video-terminal dissociative trance: Toward a psychodynamic understanding of problematic internet use. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(1), 64–72.
- Schimmenti, A., Guglielmucci, F., Barbasio, C. P., Granieri, A. (2012). Attachment disorganization and dissociation in virtual worlds: A study on problematic Internet use among players of online role playing games. *Clinical Neuropsychiatry*, 9(5), 195–202.
- Schivinski, B., Brzozowska-Woś, M., Buchanan, E. M., Griffiths, M. D., Pontes, H. M. (2018). Psychometric assessment of the Internet gaming disorder diagnostic criteria: An item response theory study. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 176–184.
- Schrank, B., Sibitz, I., Unger, A., Amering, M. (2010). How patients with schizophrenia use the Internet: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 12(5), artykuł e1550.
- Shajari, F., Sohrabi, F., Jomehri, F. (2016). Relationship between early maladaptive schema and Internet addiction: A cross-sectional study. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care*, 8, 84–91.
- Sharma, M. K., Bhargav, H., Kumar, A., Digambhar, V., Alka Mani, T. L. (2021). Mindfulness-based interventions: Potentials for management of Internet gaming disorder. *International Journal of Yoga*, 14(3), 244–247.
- Sheridan, L., North, A., Maltby, J., Gillett, R. (2007). Celebrity worship, addiction and criminality. *Psychology, Crime & Law*, 13(6), 559–571.
- Silvers, J. A., Insel, C., Powers, A., Franz, P., Weber, J., Mischel, W., Casey, B. J., Ochsner, K. N. (2014). Curbing craving: Behavioral and brain evidence that children regulate craving when instructed to do so but have higher baseline craving than adults. *Psychological Science*, 25(10), 1932–1942.
- Simonelli, V., Narzisi, A., Sesso, G., Salvati, A., Milone, A., Viglione, V., Tolomei, G., Masi, G., Berloffia, S. (2024). Internet gaming disorder in children and adolescents with autism spectrum disorder and attention deficit hyperactivity disorder. *Brain Sciences*, 14(2), artykuł 154.
- Siomos, K., Floros, G., Fisoun, V., Evaggelia, D., Farkonas, N., Sergentani, 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*, 21(4), 211–219.

- Siste, K., Hanafi, E., Adrian, Sen, L. T., Alison, P., Beatrice, E. (2022). Online dialectical behavioral therapy for adults with Internet addiction: A quasi-experimental trial during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 315, artykuł 114698.
- Skotalczyk, M. A., Dąbrowska, K. A., Smorońska-Rypel, J., Wilczyński, K. M., Janas-Kozik, M. (2024). Alexithymia as a risk factor for an Internet addiction in adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(3), 669–684.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 376–385.
- Song, J., Park, J. H., Han, D. H., Roh, S., Son, J. H., Choi, T. Y., Lee, H., Kim, T. H., Lee, Y. S. (2016). Comparative study of the effects of bupropion and escitalopram on Internet gaming disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(11), 527–535.
- Spinzy, Y., Nitzan, U., Becker, G., Bloch, Y., Fennig, S. (2012). Does the Internet offer social opportunities for individuals with schizophrenia? A cross-sectional pilot study. *Psychiatry Research*, 198(2), 319–320.
- Starcevic, V., Aboujaoude, E. (2017). Internet gaming disorder, obsessive-compulsive disorder, and addiction. *Current Addiction Reports*, 4, 317–322.
- Stevens, M. W. R., King, D. L., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H. (2019). Cognitive-behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 191–203.
- Strauss, J. S. (1969). Hallucinations and delusions as points on continua function. *Archives of General Psychiatry*, 21(5), 581–586.
- Suárez-Llevat, C., Jiménez-Gómez, B., Ruiz-Nuñez, C., Fernández-Quijano, I., Rodríguez-González, E. M., de la Torre-Domingo, C., Herrera-Peco, I. (2024). Social networks use in the context of schizophrenia: A review of the literature. *Frontiers in Psychiatry*, 15, artykuł 1255073.
- Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C., Bowman, J. (2013). Acceptance and commitment therapy in the treatment of anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 965–978.
- Szewczuk, W. (red). (1979). *Słownik psychologiczny*. Wiedza Powszechna.
- Tan, Y., Chen, Y., Lu, Y., Li, L. (2016). Exploring associations between problematic Internet use, depressive symptoms and sleep disturbance among southern Chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(3), artykuł 313.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271–324.

- Te Wildt, B., Wölfling, K. (2017). Psychotherapeutic approaches to the treatment of Internet addicts: Scientific evidence and clinical experience in Germany. W: C. Montag i M. Reuter (red.), *Internet addiction. Studies in neuroscience, psychology and behavioral economics* (s. 301–309). Springer.
- The U.S. Surgeon General’s Advisory. (2023). *Social media and youth mental health*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/sg-youth-mental-health-social-media-advisory.pdf>
- Thompson, A., Papas, A., Bartholomeusz, C., Allott, K., Amminger, G. P., Nelson, B., Wood, S., Yung, A. (2012). Social cognition in clinical „at risk” for psychosis and first episode psychosis populations. *Schizophrenia Research*, 141(2–3), 204–209.
- Tomalski, R., Pietkiewicz, I. (2019). Rozpoznawanie i różnicowanie zaburzeń dysojacyjnych – wyzwania w praktyce klinicznej. *Czasopismo Psychologiczne – Psychological Journal*, 25(1), 43–51.
- Tomczyk, Ł., Szyszka, M., Stośić, L. (2020). Problematic Internet use among youths. *Education Sciences*, 10(6), artykuł 161.
- Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., Morelli, M., Bianchi, D. (2018). Relationship with parents, emotion regulation, and callous-unemotional traits in adolescents’ Internet addiction. *BioMed Research International*, 2018, artykuł 7914261.
- Turk, J., Graham, P., Verhulst, F. (2007). Adolescence and psychiatric disorders often beginning in adolescence. W: J. Turk, P. Graham i F. C. Verhulst (red.), *Child and adolescent psychiatry. A developmental approach* (s. 265–311). Oxford University Press.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K. (2019). Media use is linked to lower psychological well-being: Evidence from three datasets. *Psychiatric Quarterly*, 90(2), 311–331.
- Twenge, J. M., Haidt, J., Joiner, T. E., Campbell, W. K. (2020). Underestimating digital media harm. *Nature Human Behaviour*, 4(4), 346–348.
- Twenge, J. M., McAllister, C., Joiner, T. E. (2021). Anxiety and depressive symptoms in U.S. Census Bureau assessments of adults: Trends from 2019 to fall 2020 across demographic groups. *Journal of Anxiety Disorders*, 83, artykuł 102455.
- van Os, J., Hanssen, M., Bijl, R. V., Ravelli, A. (2000). Strauss (1969) revisited: A psychosis continuum in the general population? *Schizophrenia Research*, 45, 11–20.
- van Os, J., Linscott, R. J., Myin-Germeys, I., Delespaul, P., Krabbendam, L. A. (2009). Systematic review and meta-analysis of the psychosis continuum: Evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 39, 179–195.
- Varadi-Csoma, E. (2019). The risk factor of criminality gambling and problematic game use. *Curentul Juridic*, 77(2), 88–98.
- Verdoux, H., van Os, J. (2002). Psychotic symptoms in non-clinical populations and the continuum of psychosis. *Schizophrenia Research*, 54(1–2), 59–65.

- Verdoux, H., van Os, J., Maurice-Tison, S., Gay, B., Salamon, R., Bourgeois, M. (1998). Is early adulthood a critical developmental stage for psychosis proneness? A survey of delusional ideation in normal subjects. *Schizophrenia Research*, 29(3), 247–254.
- Vohs, K. D., Baumeister, R. F., Schmeichel, B. J., Twenge, J. M., Nelson, N. M., Tice, D. M. (2008). Making choices impairs subsequent self-control: A limited-resource account of decision making, self-regulation, and active initiative. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94(5), 883–898.
- Walther, B., Hanewinkel, R., Morgenstern, M. (2014). Effects of a brief school-based media literacy intervention on digital media use in adolescents: Cluster randomized controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(9), 616–623.
- Wang, B. Q., Yao, N. Q., Zhou, X., Liu, J., Lv, Z. T. (2017). The association between attention deficit/hyperactivity disorder and Internet addiction: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1), artykuł 260.
- Wang, H., Li, X., Lok, G. K. I., Meng, C., Tan, Y., Lee, U. M., Lei, L. S. M., Chan, N. (2024). Family-based therapy for Internet addiction among adolescents and young adults: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(2), 295–312.
- Wang, J. L., Yin, X. Q., Wang, H. Z., King, D. L., Rost, D. H. (2024). The longitudinal associations between Internet addiction and ADHD symptoms among adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(1), 191–204.
- Wang, X. T., Dvorak, R. D. (2010). Sweet future: Fluctuating blood glucose levels affect future discounting. *Psychological Science*, 21(2), 183–188.
- Wartberg, L., Lindenberg, K. (2020). Predictors of spontaneous remission of problematic Internet use in adolescence: A one-year follow-up study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), artykuł 448.
- Weinstein, A., Weizman, A. (2012). Emerging association between addictive gaming and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Current Psychiatry Reports*, 14, 590–597.
- Witters, D. (2023). U.S. depression rates reach new highs. *Gallup*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://news.gallup.com/poll/505745/depression-rates-reach-new-highs.aspx>
- Włodarczyk, J., Sajkowska, M. (2013). Wykorzystywanie seksualne dzieci. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 12(3), 82–100.
- Wojtkowska, A., Hewiak, E., Gąsiorowska, A. (2023). *Nadużywanie mediów elektronicznych przez dzieci i młodzież: Badanie rozpowszechnienia problemu, jego determinantów i nowej interwencji profilaktycznej redukującej skalę problemu. Raport z badania*. Fundacja Badań Społecznych. Pobrane 30 czerwca 2024 z: https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/01/FBS_Naduzywanie-mediow-elektronicznych-przez-dzieci-i-mlodziz-.pdf

- Wölfling, K., Beutel, M. E., Dreier, M., Müller, K. W. (2015). Bipolar spectrum disorders in a clinical sample of patients with Internet addiction: Hidden comorbidity or differential diagnosis? *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 101–105.
- Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pinyopornpanish, M., Simcharoen, S., Kuntawong, P. (2021). Loneliness and problematic Internet use: Testing the role of interpersonal problems and motivation for Internet use. *BMC Psychiatry*, 21, artykuł 447.
- World Health Organization. (2021). *Mental health of adolescents*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2022). Schizophrenia or other primary psychotic disorders. W: *International statistical classification of diseases and related health problems*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1804127841>
- World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (depression)*. Pobrane 30 czerwca 2024 z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wu, X., Chen, X., Han, J., Meng, H., Luo, J., Nydegger, L., Wu, H. (2013). Prevalence and factors of addictive Internet use among adolescents in Wuhan, China: Interactions of parental relationship with age and hyperactivity-impulsivity. *PLoS ONE*, 8(4), artykuł e61782.
- Xiao, W., Wu, J., Yip, J., Shi, Q., Peng, L., Lei, Q. E., Ren, Z. (2022). The relationship between physical activity and mobile phone addiction among adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis of observational studies. *JMIR Public Health*, 8(12), artykuł e41606.
- Yang, H., Guo, H., Zhu, Z., Yuan, G., Zhang, X., Zhang, K., Lu, X., Zhang, J., Du, J., Shi, H., Jin, G., Zhang, Z. (2024). Intervention of Internet addiction and smartphone addiction: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Current Addiction Reports*, 11(1), 125–148.
- Yang, H.-X., Chen, Y. J., Yuan, R. M., Yan, J. W., Zhang, N., Zhou, H. Y. (2024). A network analysis of alexithymia and smartphone addiction in children and adults. *Current Psychology*, 43, 21857–21870.
- Yang, X., Guo, W.-J., Tao, Y.-J., Meng, Y.-J., Wang, H.-Y., Li, X.-J., Zhang, Y.-M., Zeng, J.-K., Tang, W.-J., Wang, Q., Deng, W., Zhao, L.-S., Ma, X.-H., Li, M.-L., Xu, J.-J., Li, J., Liu, Y.-S., Tang, Z., Du, X.-D., ... Li, T. (2022). A bidirectional association between Internet addiction and depression: A large-sample longitudinal study among Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 299, 416–424.
- Yang, X.-H., Yu, H.-J., Liu, M.-W., Zhang, J., Tang, B.-W., Yuan, S., Gasevic, D., Paul, K., Wang, P.-G., He, Q.-Q. (2019). The impact of a health education intervention on health behaviors and mental health among Chinese college students. *Journal of American College Health*, 68(6), 587–592.

- Yao, Y.-W., Chen, P.-R., Li, C.-s. R., Hare, T. A., Li, S., Zhang, J.-T., Liu, L., Ma, S.-S., Fang, X.-Y. (2017). Combined reality therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adults with Internet gaming disorder. *Computers in Human Behavior*, 68, 210–216.
- Yen, J.-Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 93–98.
- Yen, J.-Y., Yen, C.-F., Chen, C.-S., Tang, T.-C., Ko, C.-H. (2009). The association between adult ADHD symptoms and Internet addiction among college students: The gender difference. *CyberPsychology & Behavior*, 12(2), 187–191.
- Yıldız Durak, H. (2020). Modeling of variables related to problematic Internet usage and problematic social media usage in adolescents. *Current Psychology*, 39, 1375–1387.
- Yilmazel, G. (2021). Orthorexia tendency and social media addiction among candidate doctors and nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1846–1852.
- Yoo, H. J., Cho, S. C., Ha, J., Yune, S. K., Kim, S. J., Hwang, J., Chung, A., Sung, Y. H., Lyoo, I. K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptoms and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(5), 487–494.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology & Behavior*, 1, 237–244.
- Young, K. S. (2011). CBT-IA: The first treatment model for Internet addiction. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(4), 304–312.
- Young, K. S. (2015). The 3-6-9-12 parenting guidelines for technology use at home. W: K. S. Young i C. N. de Abreu (red.), *Internet addiction in children and adolescents. Risk factors, assessment, and treatment* (s. 143–160). Springer Publishing Company.
- Young, K. S., de Abreu, C. N. (red.). (2011). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*. John Wiley & Sons, Inc.
- Young, K. S., Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 1(1), 25–28.
- Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., Petry, N. M. (2017). Treatments for Internet gaming disorder and Internet addiction: A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 979–994.
- Zhang, X., Zhang, J., Zhang, K., Ren, J., Lu, X., Wang, T., Yang, H., Guo, H., Yuan, G., Zhu, Z., Hao, J., Sun, Y., Su, P., Yang, L., Zhang, Z. (2022). Effects of different interventions on Internet addiction: A meta-analysis of random controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 313, 56–71.
- 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: An International Journal*, 39(8), 1021–1034.

Zhong, Y., Lai, S., Hu, A., Liao, Y., Li, Y., Zhang, Z., Zhang, X. Y. (2024). Sex differences in prevalence and clinical correlates of internet addiction among Chinese adolescents with schizophrenia. *BMC Psychiatry*, 24(1), artykuł 258.

ROZDZIAŁ 5

Materiały do pracy praktycznej

Wszystkie udostępnione tu narzędzia i materiały można pobrać bezpłatnie w formie opracowanej graficznie ze strony www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia

5.1. Proste techniki do pracy praktycznej z dziećmi i młodzieżą zagrożoną e-uzależnieniem (Tomasz Wojtkowski, Paulina Nowakowska)

5.1.1. Dzienniczek czasu

Dziecko wybiera jeden dzień, w którym od obudzenia się do zaśnięcia notuje, co robi, zapisując dokładną godzinę rozpoczęcia i zakończenia czynności. Jeśli użytkowanie e-mediów znacznie różni się w weekendy i w tygodniu, można przeprowadzić ćwiczenie dwa razy, najlepiej w tym samym tygodniu.

Przed zadaniem ćwiczenia należy przeprowadzić z dzieckiem rozmowę o tym, ile czasu poświęca w ciągu dnia na podstawowe czynności: szkołę, naukę w domu, hobby, czas z przyjaciółmi, czas z rodziną, używanie e-mediów. Często dzieci wyjściowo oceniają czas poświęcony na e-media jako krótszy, niż to później wynika z dzienniczka. Niektóre dzieci zdają sobie sprawę z czasu, jaki w ciągu dnia poświęcają na używanie e-mediów (zarówno te z niskim, jak i wysokim ryzykiem e-uzależnienia). Może jednak pojawić się rozdźwięk między subiektywnym poczuciem, a rzeczywistymi działaniami – ujawnienie go pozwala dziecku na uzyskanie wglądu w nasilenie swojego problemu, u dzieci wypierających problem może świetnie otwierać na dalsze działania terapeutyczne („jestem Jaś i nadużywam”). Uzyskanie ilościowej, policzalnej, mierzalnej informacji o skali nadużywania może stanowić podstawę do określenia **celu zmiany** – celem nie jest zaprzestanie używania e-mediów, a zmiana wzorców użytkowania na bardziej adaptacyjne. Na przykład jeśli dziecko myśli, że spędza z telefonem 2 godziny dziennie, a z dzienniczka wynika, że spędza 4 godziny w tygodniu i 6 w weekendy, to można ustalić z nim, do ilu godzin dziennie chciałoby ograniczyć korzystanie.

5.1.2. Dzienniczek czasu i okoliczności

Można rozbudować zapisy o okoliczności, w jakich dziecko podejmuje poszczególne aktywności, w tym odczucia, które skłaniają do tych działań, np. dziecko wchodzi na portal społecznościowy, czy zaczyna grać w grę itp. (kiedy / dlaczego): z nudów, ze smutku, żeby się uspokoić, z poczucia samotności, przed snem itp. Po określeniu okoliczności pytamy dziecko, co innego może w tych sytuacjach robić, np.: jeśli korzysta:

- z nudów – może wyjść na rower, poczytać, malować, posprzątać itd.

- ze smutku – może wyjść na spacer, spotkać się z przyjaciółmi, porozmawiać z rodzicem itd.
- żeby się uspokoić – może pobiegać, poczytać, porozmawiać itd.
- z poczucia samotności – może pograć w planszówki z bliskimi, obejrzeć wspólnie film itd.
- przed snem – może poczytać, zrobić relaksację itd.

W ten sposób możemy wzbudzić refleksję nad przyczynami podejmowania niechcianych zachowań i poznać wzorzec nadużywania - czy to z nudów i braku alternatywnych aktywności, czy dla regulacji nastroju/napięcia, czy ucieczkowo itd.

Po analizie alternatywy warto utrwalić, co dziecko może zrobić przy kolejnej sytuacji (np. „następnym razem, gdy będziesz smutny, to wyjdź na rower”), a następnie pytać o realizację zmian i odczucia (np. „spróbowałeś relaksacji zamiast TikToka przed snem? Jak się czułeś? Czy coś to zmieniło? Co ci to dało?”). Jeśli natomiast nie udało się zastąpić zachowania, można zapytać: „co czułeś wtedy?”. Praca powinna opierać się na zasobach, na korzyściach.

5.1.3. Piramida wartości

To ćwiczenie, które można przeprowadzić w różnych wersjach, w zależności od wieku odbiorcy – od dzieci wczesnoszkolnych, przez nastolatków, po dorosłych. Polega na określaniu dóbr (np. przyjaźń, wiedza, posiadanie, rozrywka itp.), które są istotne w osobistym systemie wartości i uszeregowaniu ich znaczenia.

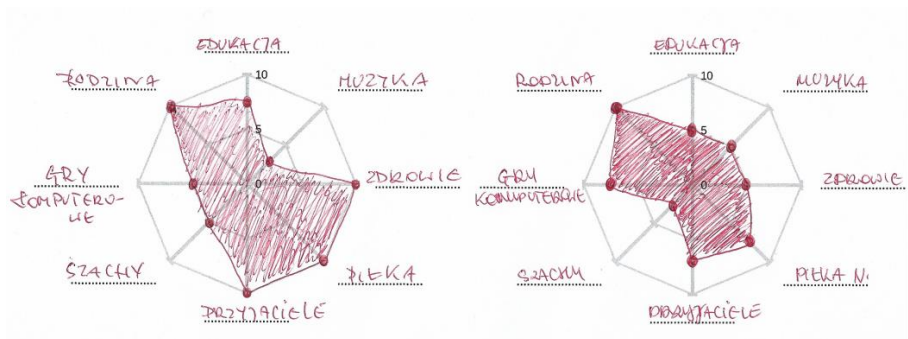
To ćwiczenie dobrze jest przeprowadzić po *Dzienniczku*, zyskując w ten sposób wgląd w ewentualny rozdźwięk pomiędzy tym, co dziecko deklaruje, że jest dla niego ważne i ile czasu temu poświęca. To dobry sposób na wzbudzenie autorefleksji, określenie celu zmiany i wzbudzanie motywacji do jej osiągnięcia.

Dla młodszych odbiorców można przygotować karteczki (paski o zmniejszających się długościach, umożliwiające ułożenie piramidy), dla nastolatków i dorosłych – tabelę albo wykres siatkowy. Najpierw ustalamy listę najważniejszych wartości, a następnie układamy je w kolejności od najważniejszej. W czasie układania skłaniamy do komentowania, zadając pytania: „Dlaczego tu umieściłeś tę wartość?”, „Co daje ci ta wartość?”, „Dlaczego jest tak ważna?”, „Jak widzisz jej realizację w przyszłości?”. Następnie konfrontujemy wyniki z *Dzienniczkiem* (można zebrać dane z dłuższego okresu obserwacji, np. całego tygodnia), pytając o dostrzeżone przez dziecko rozbieżności.

Pytamy na koniec, jak się z tym czuje, co może i co chciałoby zmienić, jak może to zmienić itp. Możemy w ten sposób porównać obraz idealny z realnym.

Rysunek 22

Przykład realizacji piramidy wartości na wykresie siatkowym. Porównanie subiektywnych ocen wagi wybranych wartości z czasem im poświęcanym



Adnotacja. Źródło: praktyka własna.

5.1.4. Siła ósemki

To technika zaczerpnięta z terapii systemowej, służąca wzmacnianiu zasobów. Przygotowujemy 8 karteczek, albo dwie kartki A4, które dzielimy na 4 części. Na każdym polu dziecko ma narysować symbol odpowiadający na wybrane pytanie lub opisujący dane zagadnienie, np.:

- co potrafię naprawdę dobrze?
- co sprawia, że jestem szczęśliwy/a?
- z czego jestem szczególnie dumny/a?
- moje najpiękniejsze wspomnienie
- najdłuższa rzecz, jaką wytrzymałem/am,
- momenty magiczne,
- czego chciał(a)bym się nauczyć?
- moje ulubione miejsce,
- największa przeszkoda, jaką pokonałem/am,
- ludzie, których najbardziej cenię,
- co cenią we mnie inni ludzie?

- gdzie czuję się bezpiecznie?
- za co jestem najbardziej wdzięczny/a?
- czego nie chcę stracić? itd.

5.1.5. Sonda

Dzieci i nastolatki często myślą, że „inni też tak robią”. W potocznych, subiektywnych obserwacjach znajdują na to wiele potwierdzeń. Czy systematyczne, obiektywne obserwacje również potwierdzają te twierdzenia? Można to sprawdzić empirycznie!

Przygotuj razem z dzieckiem ankietę zbierającą podstawowe informacje porównawcze, pytajcie o aspekty, które wcześniej zostały już omówione i dysponujecie ich uzgodnioną wersją (np. czasem użytkowania czy odczuciami skłaniającym do podjęcia aktywności).

Dziecko dostaje za zadanie przeprowadzić sondę na minimum 10 osobach – zarówno chłopcach, jak i dziewczynkach, najlepiej w podobnym wieku. Odpowiedzi mają zostać zapisane. Ankietę można wydrukować i rozdać albo zapisać pytania ręcznie i notować odpowiedzi jak w mini-wywiadzie. Można też skorzystać z dobrodziejstw e-mediów i stworzyć ankietę online, następnie przesłać link do znajomych albo udostępnić go na grupowym komunikatorze czy w social mediach. Wbrew pozorom takie wykorzystanie nowych technologii modeluje adaptacyjne wzorce ich użytkowania. Można zaangażować rodziców – niech prześlą link do swoich znajomych, którzy poproszą o wypełnienie ankiety swoje dzieci.

Przykładowe pytania w sondzie (rada: zamiast odpowiedzi TAK/NIE lepiej poprosić o ustosunkowanie się na skali, np. od 1 [*zdecydowanie nie / wcale / nigdy*] do 5 [*zdecydowanie tak / zawsze*]):

- Czy korzystasz z telefonu przed snem?
- Czy w szkole myślisz o tym, żeby pograć na komputerze?
- Czy częściej grasz niż uprawiasz sport?
- Czy rodzice mówią ci, że zbyt długo używasz telefonu?
- Jak wyobrażasz sobie życie bez Internetu?
- Gdzie w nocy trzymasz telefon?
- Czy rodzice mówią ci, że powinieneś ograniczyć e-media?
- Czy uważasz, że powinieneś ograniczyć e-media?

5.1.6. Test zdań niedokończonych

Polega na przedstawieniu dziecku początkowych części zdań i skłonieniu do ich zakończenia, np.:

- Kiedy jest mi smutno... słucham muzyki / gram w gry / gram w piłkę itp.
- Najbardziej lubię, gdy... gram w gry z kolegami / jest piękna pogoda / odnoszę sukcesy itp.
- Moi rodzice mówią mi... że zbyt długo gram / że mnie kochają / że jestem słaby/a itp.
- Kiedy jestem wesoły/a... tańczę / czuję, że mogę wszystko / nagrywam TikToka itp.
- Boję się... że zmarnuję sobie życie / samotności / że nie zdam do następnej klasy itp.
- W przyszłości chcę... zostać lekarzem / być szczęśliwy/a / mieć kochającą rodzinę itp.)
- Inni ludzie myślą o mnie, że... można na mnie liczyć / jestem nudny/a / jestem fajny/a itp.
- Gdybym mógł/mogła coś zmienić... więcej bym czytał/a / nie założył(a) bym konta na YouTube itp.
- Najbardziej nie chcę stracić... lajków i followersów / zaufania przyjaciół / pasji itp.
- Jestem z siebie dumny/a, gdy... mam dobre oceny / wygrywam zawody / dostaję lajki itp.

Ćwiczenie to pozwala poznać motywy, okoliczności i wzorce użytkowania e-mediów, ale i zasoby dziecka i alternatywy. Udzielane odpowiedzi powinny być poddane dyskusji, której kierunek zależy już od indywidualnej sytuacji dziecka czy nastolatka.

5.1.7. Gry terapeutyczne

Na rynku dostępne są różne gry możliwe do wykorzystania w pracy psychologicznej. Wiele z nich może być stosowanych także do pracy z e-uzależnieniem. Przykładem są np. karty Dixit. Możemy poprosić dziecko, aby spośród pokazanych kart wybrało trzy, które odpowiadają na jedno z pytań:

- Jak się teraz czuje?
- Czego spodziewa się w przyszłości?
- Jak czuje się, gdy nie może korzystać z e-mediów?
- O jakim życiu marzy?
- Czego się boi? itp.

Warto wykorzystać nawet te same karty więcej niż jeden raz w odstępach czasu, sprawdzając, czy postrzeganie dziecka uległo zmianie.

5.1.8. Bilans zysków i strat

Popularne ćwiczenie pozwalające zyskać wgląd w konsekwencje swoich działań. Dzielimy kartkę na pół, na jednej części dziecko ma za zadanie wypisać korzyści, jakie odnosi z używania e-mediów (np. rozrywka, kontakt ze znajomymi), a po drugiej straty (np. zmęczenie, gorsze stopnie, kłótnie w domu, brak czasu). Zapisy analizujemy ilościowo i jakościowo – np. dziecko może wypisać więcej zysków, ale o mniejszym znaczeniu. Można podsumować ćwiczenie rozmową z otwierającym pytaniem: „Co mogę zrobić, aby to zmienić?”.

5.1.9. Bilans zysków i strat po latach

Spisanie bilansu to dobry wstęp do rozmowy o przyszłości, którą można przeprowadzić ze starszymi dziećmi i młodzieżą, np.:

- Jeśli nic się nie zmieni, to gdzie będę za 5, 10, 15 lat?
- Jak chciał(a)bym, żeby moje życie wyglądało za 5, 10, 15 lat?
- Jak nie chciał(a)bym, żeby wtedy wyglądało?
- Co mogę zrobić teraz, żeby przyszłość układała się po mojej myśli?

5.1.10. Karta postępów

Pomiary nasilenia wskaźników ryzyka e-uzależnienia np. inwentarzem E-MOI (por. rozdział 3.3.) można wykonywać wielokrotnie, zachowując odstęp minimum 2 tygodni (optymalnie miesiąc i więcej). Dotyczy to każdej wersji.

Na wydrukowanym arkuszu dziecko zaznacza swoje wyniki surowe i stenowe, po czym łączy je, tworząc wykres liniowy.

Powtarzanie pomiarów pozwala porównywać wyniki, pokazując zmiany w nasileniu mierzonych zachowań, a więc wskaźnik sukcesu w terapii.

5.2. Bajki psychoedukacyjne i terapeutyczne (Ewa Hewiak)

5.2.1. Marzenie Hani (bajka o konstruktywnym wykorzystywaniu e-mediów)

Hania była bardzo mądrą i zdolną dziewczynką, która dorastała w kochającej się, choć niezbyt mającej rodzinie. Lubiła czytać książki i uczyć się nowych rzeczy – w przyszłości chciała zostać naukowcem i stworzyć lekarstwo dające szczęście wszystkim istotom. Chętnie chodziła do miejscowej biblioteki, gdzie wypożyczała coraz to nowsze książki i czasopisma naukowe. Fascynowały ją artykuły, w których badacze z całego świata opisują swoje odkrycia.

Niestety miejscowość, w której mieszkała Hania była mała, podobnie jak znajdująca się w niej biblioteka. W pewnym momencie doszło już do tego, że dziewczynka przeczytała wszystkie książki i czasopisma naukowe, jakie były w niej dostępne! Uwielbiała czytać o eksperymentach, wynalazkach i medycznych odkryciach, jednak takich treści w bibliotece było bardzo mało, ponieważ przed Hanią niewiele osób się nimi interesowało. Pani Gosia – bibliotekarka – widząc miłość, z jaką Hania podchodziła do nauki, postanowiła pomóc dziewczynce rozwijać jej pasję. Następnego dnia widząc Hanię, od razu zaprosiła ją do czytelnicy. Stał tam rząd komputerów, których Hania mogła używać do woli, a Pani Gosia pokazała jej, jak korzystać z naukowej bazy danych i wyszukiwać najnowsze światowe odkrycia.

Od tego dnia przez kolejne lata dwa razy w tygodniu Hania odwiedzała czytelnię i z zapałem pochłaniała najnowsze artykuły, które wynajdywała w Internecie. Dziewczynka była szczęśliwa i zmotywowana, żeby poznać jak najwięcej ciekawostek ze świata medycyny. Spodobało jej się to na tyle, że zaczęła przykładać się do lekcji angielskiego, których do tej pory nie lubiła. Pani Gosia pokazała jej sprytny program, który przez zabawę pomagał jej w nauce języka.

Po latach dorosła już Hanna często odwiedzała swoją rodzinną miejscowość. Pewnego dnia zajrzała do swojej ulubionej biblioteki, gdzie jak za dawnych lat spotkała pocziwie uśmiechającą się Panią Gosię.

– Haniu! Jak miło cię widzieć! Jak ci się wiedzie?

– Pani Gosiu! Dzień, w którym nauczyła mnie Pani, że dzięki nowym technologiom można mieć wielką wiedzę, był jednym z najszcześliwszych w moim życiu! Jestem Pani wdzięczna, ponieważ dzięki temu niedługo zostanę lekarzem. Kobiety uściskały się, a serce pani Gosi przepełniała duma.

5.2.2. Franek i to, co najważniejsze na świecie (bajka o niekonstruktywnym wykorzystywaniu e-mediów)

Franek był mądrym i zdolnym chłopcem, a jego rodzice bardzo dbali o to, aby niczego mu nie zabrakło. Był nie tylko świetnym uczniem, ale i jednym z najlepszych piłkarzy w szkole i cieszył się sympatią wielu koleżanek i kolegów. Chętnie uczył się z wszystkich przedmiotów, ale najbardziej lubił matematykę i chemię, a ponieważ był bardzo towarzyski, z przyjemnością pomagał koleżankom i kolegom przygotowywać się do sprawdzianów z tych niełatwych przedmiotów. Miłością do piłki nożnej zaraził go tata, który od najmłodszych lat zabierał syna na boisko. Zbliżały się urodziny Franka i rodzice zaczęli wypytывать, co chciałby dostać w prezencie. Chłopiec wiedział, że w Internecie można oglądać wszystkie mecze piłki nożnej, a i łatwo znaleźć trudne przykłady matematyczne, czy filmy z doświadczeń chemicznych – poprosił zatem o własny komputer. Rodzice, widząc, jak mądrego mają syna, bez cienia obawy spełnili jego życzenie.

Chłopiec był bardzo podekscytowany nowym nabytkiem i kiedy tylko wrócił ze szkoły, zasiadł do swojego nowego ekranu – tak bardzo nie mógł się doczekać oglądania filmów z chemicznych eksperymentów! Bez trudu znalazł w Internecie to, czego szukał. Obejrzał jeden, później drugi i nawet nie zauważył, że zaraz po nim włączył się filmik pokazujący, jak dzieci bawią się z psem, następnie zabrzmiało kilka piosenek, po nich nagranie chłopca tańczącego śmieszny taniec, później kilka przepisów kulinarnych, a nawet zestawienie najlepszych goli Lewandowskiego! Wszystko to zainteresowało go tak bardzo, że ledwo dosłyszał, jak mama woła go na kolację. „Kolacja? Przecież dopiero co zjadłem obiad!”. Kiedy tylko to pomyślał, poczuł, jak bardzo jest głodny. Spojrzał na zegarek i zdębiał. „Przecież ledwo co obejrzałem kilka krótkich filmików, jakim cudem minęło aż tyle godzin!?” – zastanawiał się.

Następnego dnia w szkole Franek miał problem, żeby skupić się na lekcjach, ponieważ cały czas myślał o tym, co obejrzy, kiedy tylko wróci do domu. Odliczał minuty do ostatniego dzwonka, nawet nie pożegnał się z kolegami

i pędem ruszył do swojego komputera. Kiedy próbował znaleźć ciekawe strony poświęcone matematyce, przypomniał sobie, jak koledzy ze starszej klasy rozmawiali o grach komputerowych. Jedną opisywali jako szczególnie ciekawą, dlatego Franek postanowił sprawdzić, jak ona wygląda. Bez problemu znalazł grę w sieci i w kilka minut ją zainstalował. „Zagram tylko jeden mecz na próbę i odrobię lekcje” – obiecał sobie. Gra spodobała mu się bardzo i w pewnym momencie poczuł, że jest bardzo zmęczony. Odpuścił sobie mycie zębów, wskoczył w piżamę i od razu zasnął.

Kolejnego dnia o mały włos, a dostałby jedynkę z matematyki, bo zapomniał odrobić zadanie domowe. Nie przejął się tym zbyt, ponieważ już wyobrażał sobie kolejny mecz, jaki po lekcjach odegra na komputerze. Doczekawszy się ostatniego dzwonka, znów popędził do domu, oddać się nowej przyjemności. Dni Franka zaczęły wyglądać tak samo. Zaraz po szkole otwierał swój komputer i decydował, co dzisiaj będzie robił – wygrywał kolejne mecze, sprawdzał nowe doświadczenia chemiczne, słuchał muzyki, oglądał seriale, czy też śmieszne, krótkie filmiki, które tysiące osób wrzucało do Internetu. Ba! Zaczął nawet nagrywać własne i z radością sprawdzał, jak rośnie licznik osób, które je lubią. Coraz częściej zapominał o zadaniach domowych, miał coraz mniej ochoty na równania matematyczne, zdarzało mu się zaspać do szkoły i stracił siłę na treningi sportowe na boisku. „Aj tam, mecze z wirtualnymi zawodnikami są ciekawsze, oni strzelają więcej goli niż Grzesiek i Paweł. To są dopiero emocje!” – myślał i bez wyrzutów sumienia oddawał się swojej nowej przyjemności.

Zbliżała się wywiadówka i mama zapytała Franka, czego może się po niej spodziewać. „Oj mamo, no tego, co zwykle – mam dobre oceny, jestem najlepszy z matmy, świetnie gram w piłkę i wszyscy mnie lubią. Jak dla mnie nie musisz nawet iść na tę wywiadówkę!”. Mama dumna ze swojego ukochanego syna wybrała się na wywiadówkę, a tam? Szok! Wychowawczynie poprosiła ją na stronę i powiedziała: „Naprawdę martwię się o Franka. Ostatnio opuścił się w nauce, przychodzi na lekcje nieprzygotowany, zawałił kolejną kartkówkę, a na przerwie widziałam, jak spisuje zadanie domowe od Hani. Trener mówił, że opuszcza też większość treningów, a Pawłowi było przykro, że nie przyszedł na jego przyjęcie urodzinowe. Wydaje mi się też, że na co dzień jest bardzo zmęczony, na chemii zwykle chętnie zgłaszał się do odpowiedzi, a teraz głównie śpi na ławce!”.

Mamie Franka trudno było w to uwierzyć, ale zajrzała do dziennika i nie miała już żadnych złudzeń. Stało się jasne, że z Frankiem dzieje się coś niedobrego. Kiedy wróciła do domu, było już późno. Spodziewała się, że chłopiec

leży już w łóżku i czyta książkę, ale mimo to zajrzała do pokoju, a tam kolejne zdziwienie – Franek, choć wyraźnie zmęczony, ciągle grał komputerze.

– Synku, co ty robisz? Przecież jutro masz ważny sprawdzian z matematyki!

– Oj mam, nie przesadzaj, ja to wszystko już umiem!

– A jak było na treningu?

– Świetnie, jak zawsze! O, zapomniałbym, jutro są urodziny Pawła – powiesz mi?

– Urodziny Pawła były w zeszłym tygodniu i było mu smutno, że zapomniałeś. Okazuje się też, że nie byłeś na treningu, ba! Na wielu treningach. Załapałeś też sporo słabych ocen, to do ciebie niepodobne!

– Mam, daj mi spokój! Nie musisz mnie pilnować, wiem, co robię!

Zezłoszczony Franek wygonił mamę z pokoju i znów bez mycia zębów poszedł spać.

Rano ledwo wstał z łóżka, wrzucił kilka zeszytów do plecaka i ruszył do szkoły już nieco spóźniony. Nie zdążył zjeść śniadania i kiedy pani od matematyki poprosiła o wyjęcie karteczek, chłopiec myślał głównie o tym, jak burczy mu w brzuchu. Na tablicy pojawiły się przykłady do rozwiązania. Ułamki? Przecież ostatnio były procenty! Zdezorientowany starał się zrobić wszystkie zadania, ale zajęło mu to dużo czasu i popełnił kilka błędów. Pierwszy raz w życiu widział, jak Paweł pierwszy oddaje skończony sprawdzian. Na szczęście po matematyce był w-f i chłopiec pomyślał, że zaraz rozładuje emocje na boisku. Podczas przerwy chciał porozmawiać z Pawłem, ale kolega nie miał na to ochoty.

– Co się ostatnio z tobą dzieje Franek? Opuszczasz treningi, nie przychodzisz na boisko, ciągle o czymś zapominasz, nawet o nas!

– O co wam wszystkim chodzi! Odczepcie się ode mnie! Wszystko jest dobrze i każdy potrzebuje trochę czasu na relaks, nie samą nauką człowiek żyje!

Odpowiedział wyraźnie zirytowany. W szatni Franek zorientował się, że zapomniał stroju na w-f. Wyszedł na boisko w dżinsach i zaczął się rozgrzewać.

– Franek, co ty masz na sobie? – zapytał trener.

– Oj, zdarzyło mi się zapomnieć spodenek, mogę ćwiczyć tak – odpowiedział beztrosko.

– Absolutnie nie, proszę, zejdź z boiska, to nie pierwszy raz, kiedy jesteś nieprzygotowany. Usiądź na ławce, mam coś do powiedzenia. Zbliży się ważny mecz i podjąłem decyzję o tym, kto w nim zagra: Paweł, Grzesiek, Krzysiek, Michał – trener wymieniał kolejnych zawodników, a Franek tylko czekał aż padnie jego imię. – Kuba, Maciek, Wojtek.

– A ja!? – krzyknął Franek.
– Nie widziałem cię na treningu od miesiąca, nie jesteś w dobrej kondycji. Widzę, że już nie zależy ci na treningach, dlatego zamiast ciebie zagra Paweł. Chłopiec był załamany, a zanim zdążył wrócić do domu, były już znane oceny z porannego sprawdzianu z matematyki – dostał jedynkę i nie mógł w to uwierzyć.

„Co się dzieje? To jakiś koszmar! Dlaczego mnie to spotyka!?”

Załamany wrócił do domu i chciał poprawić sobie nastrój, oglądając śmieszne filmiki na komputerze. W pokoju czekali jednak rodzice, a komputera nie było!

– Franku, musimy porozmawiać, dzieje się z tobą coś złego – zaczęła tata.
– Ty też!? Najpierw mama, później chłopaki, później trener, a teraz jeszcze ty! – rozgniewał się.

– Kochanie, przeanalizowaliśmy z tatą sytuację i doszliśmy do wniosku, że za dużo czasu spędzasz przy komputerze. Przez to opuściłeś się w nauce, zapominasz o treningach i zdaje się, że zaniedbałeś też relacje ze swoimi przyjaciółmi. To już nie są żarty.

– Dajcie mi spokój! Gdzie jest mój komputer? Oddajcie go! To mój prezent!
– Franek krzyczał, tupiąc przy tym nogami.

– Przenieśliśmy komputer do salonu. Od tej pory możesz grać na nim godzinę dziennie, dopiero jak odrobisz lekcje i spakujesz plecak na następny dzień.

– To nie fair! Jesteście okrutni! – krzyczał chłopiec.

Franek długo się buntował, ale rodzice byli nieugięci. Nie pomagał płacz, złość, obrażanie się, krzyki, jego prośby ani groźby. Rodzice pilnowali ustalonych zasad i z czasem oceny chłopca poprawiły się, tak jak i jego kondycja sportowa oraz relacje z kolegami.

– Dziękuję, że zareagowaliście. Chyba straciłem kontrolę. Teraz widzę, jak nadmierne używanie komputera wpływało na mnie. Chodziłem zmęczony, gorzej jadłem, zapominałem o zadaniach, nie miałem czasu dla kolegów i na treningi. Mało brakowało, a straciłbym wszystko, na czym mi zależało. Dziękuję, że o mnie zadbałście. Zasady używania są ważne.

– Oboje z tatą wiedzieliśmy, że jesteś mądry! Widzisz, te nowe technologie to świetna zabawa, ale niestety można łatwo się od nich uzależnić, jeśli nie dbamy o zasady bezpiecznego używania. Kochamy cię i nie chcemy, żebyś był uzależniony – odpowiedziała mama.

– Ani ja! – włączyła się młodsza siostra, a później wszyscy padli sobie w ramiona i w oczach pojawiły im się łzy ulgi i szczęścia.

5.2.3. Magiczne zwierciadło (bajka o uzależniającym wpływie mediów społecznościowych)

Za lasami, za górami, za morzami było niewielkie królestwo, którym rządził smutny i strapiiony Król. Od dawna martwił się o swoją jedyną i najukochańszą córkę. Jako że Król miał dużo obowiązków i nie zawsze mógł spędzać z córką tyle czasu, ile powinien, to rozpieszczał ją i dziewczynka zawsze dostawała to, co chciała. Rok wcześniej na urodziny zażyczyła sobie magiczne zwierciadło – tylko ich posiadacze byli modni i wiadomo było, że są ważni. Dzięki magicznemu zwierciadłu mogła być w stałym kontakcie z innymi księżniczkami, czy dowiadywać się najnowszych plotek z królestwa i ze świata. I tak w ciągu roku Księżniczka całkowicie zapomniała o otaczającym ją świecie – wszędzie chodziła z nosem w magicznym zwierciadle. Nie odkładała go podczas posiłków, kąpieli, a nawet na czas wizyty w królewskiej toalecie. Księżniczka była przy tym zmęczona i niewyspana, nikła w oczach, bo tak była zaaferowana informacjami, które znajdowała w magicznym zwierciadle, że nie mogła spać. Król głowił się, jak może pomóc córce i bał się, że ta w końcu się rozchoruje. Przestała też żywo interesować się czymkolwiek wokół niej. Żaden z doradców nie był w stanie pomóc Królowi, a ten postanowił w końcu wydać dekret – kto pomoże jego córce, ten zyska ogromny zamek, skarb i do końca życia nie będzie musiał martwić się o swój los! Wielu śmiałków przychodziło, jednak ich rady na nic się zdały... Pewnego dnia do zamku przybył uzdrowiciel wraz ze swoją córką. Powiedział, że musi najpierw poobserwować Księżniczkę i jej zachowanie. Po kilku dniach podszedł do Króla i powiedział: „Drogi Królu, musisz mi zaufać! I cokolwiek nie powiem, czy zrobię przy twojej córce, ty to zaakceptujesz”. Król ciekawy planu uzdrowiciela, zgodził się. Ten wziął ze sobą swoją córkę podszedł do Księżniczki i zza pazuchy wyciągnął... piłkę, którą postawił tuż przed oczami Księżniczki, po czym rzekł: „Chodź razem ze swoim ojcem i z nami na podwórko – razem pogramy w piłkę”. Król oniemiał. Księżniczka zdziwiona oderwała oczy od magicznego zwierciadła – „Ale jak to!? Przecież tata ma dużo na głowie i na pewno nie ma na to czasu”. W tym momencie Król, pamiętając dane uzdrowicielowi słowo, zgodził się z tym planem. Księżniczka niepewnie odłożyła zwierciadło i dała się poprowadzić do ogrodu. Był to dzień, w którym po raz pierwszy od dawna głośno śmiała się i prawdziwie cieszyła. Dużo radości sprawiło jej granie wspólnie z ojcem, ale i rozmowy z córką uzdrowiciela, która z czasem stała się jej najlepszą koleżanką. Od tego czasu Król, zgodnie z instrukcjami uzdrowiciela, starał się

poświęcać więcej czasu córce – bawili się, uczyli wspólnie gotować, odrabiali lekcje. Oprócz tego Król zachęcał i wspierał Księżniczkę w zawieraniu nowych, realnych przyjaźni oraz odkrywaniu uroków królestwa. Księżniczka z kolei coraz rzadziej zaglądała do zwierciadła, które zwyczajnie przestało być dla niej tak bardzo interesujące – w końcu miała tyle ciekawych rzeczy do zrobienia! No i poznała nowe koleżanki, z którymi świetnie spędzała czas. Zaczęła się wysypiać, wyglądała pięknie i zdrowo. Król nie odebrał jej zwierciadła, ale wspólnie ustalili zasady bezpiecznego korzystania – wciąż mogła utrzymywać kontakt ze znajomymi z innych królestw, ale przede wszystkim postanowiła skupiać się na swoim otoczeniu, które okazało się o wiele bardziej interesujące niż to, co dawało jej magiczne zwierciadło.

5.2.4. Koszmary obowiązek (bajka o stratach powodowanych nadużywaniem e-mediów)

Zosia bawiła się, grając na swoim telefonie i całkowicie zapomniała o tym, że ma odrobić lekcje i posprzątać w pokoju. Mama dziewczynki widząc, że córka nie wywiązała się z obowiązków, przypomniała jej wspólnie ustalone zasady, a następnie zabrała telefon. Zosia zezłościła się na mamę, była dla niej niemiła i wykrzyczała, że te głupie zasady do niczego nie są potrzebne i wołałaby, żeby nikogo nie obowiązywały! Zalana łzami zasnęła, a kiedy się obudziła, zeszła do kuchni (ciągle obrażona) i usiadła przy stole, czekając, aż mama zrobi jej pyszne śniadanie. Kiedy mama nie zjawiła się, Zosia pomyślała, że chyba wczoraj przesadziła i mama też musi być obrażona. Podeszła więc do lodówki, żeby zrobić sobie kanapki i zdziwiła się bardzo – bo lodówka była pusta! Poczula też niemiły zapach dochodzący z kosza na śmieci, z którego wszystko się wysypywało. Coraz bardziej zdziwiona postanowiła ubrać się, a następnie wyjaśnić wszystko z rodzicami. Poszła do suszarni po czyste ubrania – a tu kolejne zdziwienie – pranie nie było zrobione... Stwierdziła, że tego już za wiele! Była głodna, nie miała w co się ubrać, a przecież musiała jeszcze dotrzeć do szkoły! Szukając rodziców, dostrzegła panujący w domu wszechobecny bałagan. Rodzice dziewczynki siedzieli w swojej sypialni wpatrzeni w telefony, nawet nie zauważyli, że weszła. Zosia próbowała z nimi rozmawiać, ale ci ją ignorowali i zbywali półsłówkami. Na pytania o bałagan w domu usłyszała, że zapomnieli i zrobią to później. Spanikowana zapytała, kto w takim razie zawiezie ją do szkoły, ale tata odpowiedział, że teraz nie ma

czasu i jest na tyle duża, że mogłaby pojechać autobusem. Zosia wściekała się, jednak na jej rodzicach nie robiło to żadnego wrażenia. Głodna, w pomiętych ubraniach, wybiegła z domu na autobus. Pędząc na przystanek, zaczęła zauważać zaniedbane ogródki, popękane chodniki, zamknięte sklepy. „Czy tak było zawsze?” – pomyślała. Ludzie, których mijała, wpatrzeni byli w telefony i nie zauważali niczego wokół siebie. Wszystko było jakieś szare i nijakie. Autobus, na który czekała, nie przyjechał. Musiała biec do szkoły na własnych nogach. Kiedy dotarła na miejsce, zobaczyła, że szkoła wygląda na od dawna opuszczoną. Podbiegła do pana woźnego i zaczęła pytać: „Co się stało!? Co z lekcjami!? Co z wycieczką!?”. W odpowiedzi usłyszała: „Poczekaj chwilę, skończę grać”. Tego było już dla niej zbyt wiele i w poczuciu niemocy zaczęła krzyczeć. Krzyczała tak mocno, że aż się obudziła. Zobaczyła, że jest poranek, a ona leży we własnym łóżku. Pędem zabiegła na dół i z ulgą stwierdziła, że w kuchni jest jej mama (bez telefonu!). Rzuciła się jej w ramiona, mówiąc: „Przepraszam za to, co wczoraj mówiłam. Powinnam przestrzegać wcześniej ustalonych zasad, a zamiast tego zapomniałam o wszystkim, co powinnam zrobić i grałam”. Mama uściskała córkę, prosząc, żeby to nigdy więcej się nie powtórzyło. Kiedy jedna osoba zapomina o swoich obowiązkach na rzecz telefonu czy Internetu, to świat tego nie zauważa. Ale co by się stało, gdyby wszyscy nasi bliscy i sąsiedzi nie przestrzegali zasad użytkowania e-mediów i przedłożyli korzystanie z nich nad swoje codzienne obowiązki?

5.2.5. Najnowsza muszla (bajka o rozwoju problemowych wzorców używania e-mediów)

Rak Bartek dostał od swoich rodziców najnowszą muszelkę – niewielu jego kolegów miało ten nowy model, który miał dużo multimedialnych funkcji. Bartka rozpierała duma i nie mógł doczekać się, kiedy pokaże ją kolegom. Następnego dnia w drodze do szkoły spotkał szczupaka oraz węgorza i od razu pokazał im nową muszelkę. Chłopcy byli pod wrażeniem, jednak z czasem znudziło ich to, że Bartek ciągle opowiada o swoim nabytku – chcieli też rozmawiać o innych tematach! Rak zdenerwował się na kolegów i stwierdził, że zapewne są zazdrośni. W szkole każdą przerwę spędzał, bawiąc się gramami, które wgrał do swojej muszli i oglądał na niej śmieszne filmy. Koledzy próbowali wyciągnąć go na boisko, żeby wspólnie pograć w piłkę, a po szkole zaproponowali wycieczkę do zatopionego statku. Bartek jednak odmówił, bo uważał, że ma lepsze rzeczy

do robienia – w końcu śmieszne filmiki same się nie obejrzą, a i gry same się nie wygrają. Sytuacja powtarzała się przez kilka dni, a Bartek tak wciągnął się w używanie swojej muszli, że zapomniał o całym otaczającym go świecie. Jego koledzy przestali do niego podchodzić i zapraszać do zabawy czy na wspólne wypadki. Bolało ich, że młody rak był dla nich taki opryskliwy i wolał grać i oglądać filmy na swojej muszli, niż spędzać czas z nimi. Rodzice Bartka widząc, że ich syn za bardzo wciąga się w korzystanie z prezentu, postanowili odbyć z nim poważną rozmowę – postawili warunki używania muszli, bo chłopiec spędzał z nią zbyt dużo czasu i zaczęła mu szkodzić. Rozmowa była długa i pełna emocji. Bartek był smutny, zły i wystraszony, bo nie wiedział, jak ma teraz spędzać czas, gdy nie może już stale nosić przy sobie muszelki. Koledzy obrazili się na niego i chłopiec został całkiem sam. Zauważył to profesor Sum – podszedł do młodego raka i zapytał o to, co się stało. Bartek opowiedział profesorowi całą historię o tym, jak stracił swoich kolegów. Mądry Sum odpowiedział: „Czy na pewno ich straciłeś? Koledzy próbowali spędzać z tobą czas, ale ty ich odpychałeś. Musi być im przykro. Spróbuj do nich podejść i porozmawiać z nimi tak, jak rozmawiasz ze mną – powiedz im, co czujesz, a na pewno wszystko się wyjaśni”. Bartek czerwony jak najczervenější rak podszedł do kolegów na przerwie z mocnym postanowieniem wyjaśnienia sytuacji. Chłopcy początkowo byli opryskliwi, dopytywali go, gdzie jest ta jego najnowocześniejsza muszla. Widząc jednak powagę i skruchę Bartka, postanowili mu odpuścić i go wysłuchać. Bartek przyznał, iż wie, jak źle z nimi postąpił, przeprosił i obiecał, że nigdy żadna muszla (ani inne urządzenie!) nie stanie między nim a jego przyjaciółmi. Jego koledzy popatrzyli po sobie i pokleпали raka po plecach, mówiąc, że jeśli nie dotrzyma słowa, to będzie nurkował za swoją muszlą do Rowu Mariańskiego. Młody rak był wdzięczny profesorowi Sumowi, ponieważ zrozumiał, że nawet najnowsza technologia nie da mu tego, co dają jego przyjaciele.

5.3. Dialog Motywujący jako metoda rozmowy z dziećmi i młodzieżą zagrożonymi e-uzależnieniem (Tomasz Wojtkowski, Inga Janik-Fuks)

Dialog Motywujący (DM) to zogniskowana rozmowa, podczas której osoba pomagająca (np. terapeutę, nauczyciel itp.) stara się obudzić u rozmówcy (klienta) własną motywację do zmiany i wzmacnia ją. Towarzyszy temu szczególna atmosfera, tzw. **duch Dialogu Motywującego**, który wyraża się w trosce o dobro klienta, akceptacji, stałej współpracy i trosce o stworzenie

przestrzeni, w której klient (nie pomagający) tworzy listę powodów do zmiany sytuacji/zachowania. Na ducha DM składają się:

- współpraca/partnerstwo – równa relacja dwojga osób;
- wywoływanie/wydobywanie – założenie, że nasz rozmówca ma to, czego potrzebuje;
- troska – życzliwe zabieganie o dobrostan rozmówcy, wspieranie jego dobra i interesu;
- akceptacja – dostrzeganie i wspieranie autonomii rozmówcy i jego prawa do wyboru.

Miller i Moyers (2006) nie zakładają, że na początku drogi terapeutyci motywujący czy osoby posługujące się w praktyce DM będą przestrzegać w pełni „ducha” tego podejścia. Sam „duch” (stosunek do klienta) jest skutkiem stosowania DM, a nie warunkiem poprzedzającym zastosowanie DM. Do pierwszych kroków stosowania DM można zaliczyć otwartość na taki sposób myślenia o rozmówcy, autentyczną jego ciekawość, gotowości do rezygnacji ze zwątpienia w powodzenie zmiany u rozmówcy.

5.3.1. Zasady Dialogu Motywującego

1. **Wyzbądź się chęci naprawiania** – jako specjaliści staramy się odejść od wygłaszania pomysłów, jak najlepiej zmienić swoje życie. Klient/rozmówca sam musi sobie zapewnić sposób na wdrożenie zmiany. Praca z nami ma na celu zapewnienie (a raczej odnalezienie przez niego) tej pewności.
2. **Zrozum motywacje swoich klientów** – naszym zadaniem jest umożliwienie rozmówcy zaprezentowania swojej wyjątkowej perspektywy. Chcemy poznać jego możliwe motywacje do zmiany, jakie wartości są dla niego ważne, a które mogą stać za tą zmianą.
3. **Zbuduj klienta** – kolejnym ważnym zadaniem jest sprawienie, aby klient poczuł, że może dokonać zmiany, o której myśli w swoim życiu. Prowadząc DM, chcemy utrwalić w działaniach i wysiłkach klienta, wydobyć to, czego sam klient nie jest świadomy, np. tego, że bardzo uparcie dąży do ważnych dla niego celów.
4. **Słuchaj swoich klientów** – aktywne słuchanie rozmówcy oznacza głębokie (!) zrozumienie, co ma na myśli.

5.3.2. Podstawowe pojęcia w Dialogu Motywacyjnym

1. **Ambiwalencja:** to stan umysłu, w którym doświadczamy współwystępujących, ale sprzecznych uczuć, myśli lub działań odnośnie czegoś. To dylemat rozbieżności „chcę to zrobić, ale... (obawiam się, że nie dam rady, nie wyjdzie mi itp.)”. Rozbieżności możemy rozwijać na obu krańcach. Ambiwalencja występuje zawsze, kiedy mamy do czynienia ze zmianą zachowania.
2. **Opór:** jedna z form, w jakich przejawia się ambiwalencja. Wiąże się on z określonymi uczuciami i zachowaniami zachodzącymi w relacji interpersonalnej, które wynikają z braku współpracy lub wzajemnych nacisków. Opór nie jest cechą charakteru lub stanem chronicznym, w jakim ktoś pozostaje. Postawa specjalisty może mieć istotny wpływ na przejawy oporu rozmówcy.
3. **Język podtrzymania:** czyli te wypowiedzi klienta, w których podkreśla, dlaczego nie może się zmienić, dlaczego nie warto się starać albo jakie są dobre strony obecnej sytuacji. Im bardziej ktoś posługuje się „językiem podtrzymania”, tym mniejsze są szanse, że wprowadzi zmianę.
4. **Język zmiany:** czyli te wypowiedzi klienta, w których przejawiają się własne argumenty i motywacja rozmówcy do zmiany. Gdy słyszymy takie wypowiedzi, należy je wzmacniać, jeśli nie występują – prowadzić rozmowę tak, by je wywołać (język zmiany).

5.3.3. „Wiosła” – podstawowe narzędzia Dialogu Motywującego

1. **Pytania otwarte:** pozwalają klientowi powiedzieć więcej, niż mówi ekspert, zwłaszcza w porównaniu z pytaniami zamkniętymi, które dopuszczają tylko pojedyncze słowa lub zwięzłe odpowiedzi (tak/nie, numer lub imię). Pytania otwarte pozwalają zebrać wiele informacji i danych, np. „Opowiedz, jak wyglądała kłótnia z kolegą”.
2. **Dowartościowania:** pozwalają podkreślić pewne pozytywne cechy, zasoby i zdolności danej osoby. Ważne jest podkreślenie tych cech, które są stałe i które nasz rozmówca prezentuje w różnych sytuacjach, np. „Dziękuję za dzisiejsze przybycie. Czy czujesz się zobowiązany do zgłoszenia liczby godzin spędzonych przed komputerem? Dziękuję”.

- 3. Odzwierciedlenia:** właściwe empatyczne odzwierciedlenia wymagają słuchania nie tylko tego, co osoba mówi, ale także znaczenia tego, co mówi. Dlatego słuchacz musi być wrażliwy na ton, sposób wypowiedzania się i sygnały niewerbalne. Odzwierciedlenia empatyczne są kluczowe w budowaniu relacji terapeutycznej i stanowią podstawę dialogu motywacyjnego, np. „Czujesz się samotny odkąd zakończyłeś tamtą relację”.

Podsumowanie Dialogu Motywującego to szczególna forma odzwierciedlenia, w której zbierane są wypowiedzi klienta na temat całej rozmowy. Rozmówca wybiera, co ma znaleźć się w podsumowaniu. Warto zwrócić uwagę na przekonania klienta na temat zmiany, jego przemyślenia na temat możliwości zmiany zachowania, ambiwalencję wobec zmiany, zaufanie i optymizm co do tej możliwości. Podsumowanie mówi rozmówcy, że został wysłuchany i daje możliwość poprawienia lub zmiany czegoś w rozumieniu specjalisty. Podsumowania ułatwiają zmianę tematu i doskonale kończą spotkanie.

5.3.4. Studium przypadku

Paweł ma 16 lat. Mieszka z rodzicami, rodzina jest zrekonstruowana. Paweł przebywał w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii (MOS) do 13. roku życia. Trafił do MOSu z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym (zachowania agresywne, brak kontroli emocji). Rozpoznano u niego ADHD. Od trzech lat przebywa już w domu rodzinnym. Rozpoczął naukę w nowej szkole, gdzie nikogo nie znał. W MOSie miał dobrego kolegę, z którym teraz utrzymuje kontakt online. Od momentu powrotu do domu zaczął spędzać bardzo dużo czasu przed ekranami, używając głównie telefonu, przeważnie do grania w gry komputerowe. Znacząco opuścił się w nauce. W czasie pobytu w MOSie oprócz treningu zastępowania agresji Paweł regularnie uczestniczył w spotkaniach z psychologiem i udało mu się radzić ze złością. W ostatnim czasie Paweł stał się bardziej nerwowy w szkole i częściej nie panował nad swoimi emocjami. Podczas jednej z lekcji wdał się w szarpaninę z kolegą, był też wielokrotnie upominany przez nauczycieli za używanie telefonu w czasie lekcji, w związku z czym wychowawczyni skontaktowała się z jego mamą i zaproponowała spotkanie z psychologiem. Paweł podczas pobytu w MOSie trenował piłkę nożną i osiągał sukcesy. Po powrocie do domu nie chodził na treningi, a rodzice nie wspierali go w tej aktywności. Stopniowo Paweł wycofał się z niej.

Przykład rozmowy niekonstruktywnej z objaśnieniami

MAMA: Byłam w szkole na wywiadówce. Co ty sobie w ogóle wyobrażasz, mamy do pogadania! (ocena, wypowiedź pasywno-agresywna).

PAWEŁ: O co ci w ogóle chodzi! Wszyscy czegoś ode mnie chcą, daj mi spokój! Nic się nie stało.

MAMA: Jak to nic się nie stało?! Ja wszystko wiem, nauczycielka opowiedziała mi wszystko o tobie i o twoim zachowaniu. Masz mi coś do powiedzenia? (pozycja eksperta, wprost agresywna wypowiedź, pytanie zamknięte).

PAWEŁ: Nie.

MAMA: Ty chyba sobie ze mnie kpisz. A ta sytuacja z telefonem i tym ciągłym spoglądaniem, już nie mówiąc o tym, że krzyczałeś i znowu się z kimś biłeś!!! (ocena, skupienie się na negatywnych aspektach rozmówcy).

PAWEŁ: Wszystko znowu rozdmuchali! Lubię sobie pograć, a oni robią z tego problem! Nie mówiąc już o tym, że to tamten zaczął!!!

MAMA: Ja tu flaki sobie dla ciebie wypruwam, a ty co?! (wywołanie poczucia winy). W jaką znowu grę? Chcesz mnie do grobu wpędzić albo znowu wylądować w MOSie?

PAWEŁ: Gram z kolegami... przynajmniej oni mnie rozumieją i mają dla mnie czas. A weź nie przesadzaj.

MAMA: Co ty sobie wyobrażasz, gówniarzu (skrajny brak szacunku, agresja). My z ojcem urabiamy sobie ręce po łokcie, żebyś miał lżej, a ty tak nam się odpłacasz? (pytanie zawierające ocenę, na które nie można konstruktywnie odpowiedzieć, brak zrozumienia wypowiedzi rozmówcy, który komunikuje „NIE MACIE DLA MNIE CZASU”).

PAWEŁ: I tak mnie w tym domu nikt nie słucha. Już się uspokój, bo jeszcze coś ci się stanie (zamiana ról w komunikowaniu potrzeb).

MAMA: [Płacze] (wyraz frustracji, złości lub manipulacji – wyraz skrajnego nieradzenia sobie z emocjami). Nic o życiu nie wiesz, tylko grasz w te gry! A my z ojcem chcemy ci pomóc! (ocena, dewaluacja).

PAWEŁ: Pomóc? Mi? A w czym? Ja nie mam żadnego problemu.

MAMA: Czy my nic ciebie już nie obchodzimy? (poczucie winy, zewnętrzna sprawczość zamiast wewnętrznej). No jak to wygląda, jak ty cały czas na telefonie siedzisz i nic tylko w te durnoty grasz, a jeszcze jak ci ktoś uwagę zwraca, to się drzesz (jednostronne przedstawienie sytuacji opowiedzenie się po jednej ze „stron”).

PAWEŁ: Ty mnie totalnie nie słuchasz, nie chce mi się w ogóle z tobą gadać.

MAMA: Masz szlaban na dwa, nie, na trzy tygodnie. Na wszystko! Zobaczysz, co będzie, jak ojciec wróci (groźba).

PAWEŁ: Nie strasz, nie strasz, bo wiesz...

MAMA: DO POKOJU! Bo jutro sama pójde do sądu, żeby cię w MOSie umieścili.

Przykład rozmowy konstruktywnej, w duchu Dialogu Motywującego

MAMA: Synu, byłam w szkole i dowiedziałam się od pani, co się stało we wtorek. Chciałabym poznać twój punkt widzenia (zaproszenie do rozmowy).

PAWEŁ: Przecież nic się nie stało, o co ci chodzi? Tylko spojrziałem na telefon, ta baba się na mnie uwzięła (reakcja obronna).

MAMA: Rozumiem, że chciałeś tylko spojrzeć na telefon i byłeś zły, że nie mogłeś tego zrobić? (pytanie otwarte, odzwierciedlenie).

PAWEŁ: Tak zezłościłem się, ale nic wielkiego się nie stało, tylko krzyknąłem (racjonalizacja).

MAMA: Rozumiem, że znajdujesz tam ważne dla siebie rzeczy. Opowiesz mi o tym? (pytanie otwarte).

PAWEŁ: No, tak, ja lubię tam grać z kolegami.

MAMA: Opowiedz mi o tej grze (wyrażenie autentycznej ciekawości).

PAWEŁ: Gram tam w piłkę z kolegami (FIFA), spędzamy tam razem czas, budujemy swoją drużynę (ważna informacja na temat korzyści czerpanych z gry).

MAMA: Nie wiedziałam, że to dla ciebie tak ważne. Ani że możesz tam się spotkać z kolegami (odzwierciedlenie złożone).

PAWEŁ: Tak, lubię z tymi kolegami spotykać się tam, bo w nowej szkole nie mam z kim gadać.

MAMA: Wyobrażam sobie, że jest ci trudno w tej nowej szkole. Jak mogę ci pomóc? (odzwierciedlenie emocji, pytanie otwarte).

PAWEŁ: Ale jak ty możesz mi pomóc, przecież ja nie mam żadnego problemu! (zaprzeczenie).

MAMA: Z mojej perspektywy wygląda to trochę inaczej. Słyszę, że wkurza cię ta sytuacja. Wiesz, twoja wychowawczyni powiedziała, że zdarzało się to już kilkakrotnie. Dlatego chciałabym z tobą znaleźć jakieś rozwiązanie (odzwierciedlenie emocji, wspólne szukanie rozwiązania).

PAWEŁ: No ok, to nie był pierwszy raz, starałem się umawiać z kolegami na inne godziny, ale oni nie chcieli grać później.

MAMA: O, czyli próbowałeś już znaleźć rozwiązanie, dobry pomysł z tymi godzinami nie podczas lekcji (dowartościowanie).

PAWEŁ: No tak, ale oni nie chcą grać wtedy, kiedy ja mogę.

MAMA: Czy to wywołuje w tobie silne emocje, złość? Tak jak kiedyś (empatyczne odzwierciedlenie).

PAWEŁ: No...

MAMA: Z tego, co mówisz, słyszę, że jest ci bardzo ciężko w tej nowej rzeczywistości – nowa szkoła, inni koledzy. Gdybym była w takiej sytuacji, to też byłoby mi trudno się odnaleźć. Przyznaję, że ja nie bardzo umiem ci pomóc. Może chciałbyś z kimś porozmawiać o tym, co się u ciebie dzieje? (podsumowanie).

PAWEŁ: Co? Znowu do psychologa... Świetnie! Przecież to był tylko ten jeden raz, kiedy krzyczałem...

MAMA: Skarbie (dowartościowanie), z jednej strony słyszę, że mówisz, ile dla ciebie znaczy kontakt z kolegami w tej grze, że bardzo lubisz w nią grać i nie neguję tego. Z drugiej jednak strony usłyszałam, że mówiłeś o tym, jak ciężko jest ci się odnaleźć w nowej rzeczywistości, że jesteś samotny. Dlatego o tym rozmawiamy, bo chciałabym, żeby ktoś ci pomógł. Wcześniej spotkania z psychologiem, z tego, co pamiętam, pomagały ci, no nie? (odzwierciedlenie dwustronne).

PAWEŁ: No, chyba. Nie wiem już sam. Dobra mogę spróbować, jeśli chcesz. Może raz czy dwa. Jeśli tak macie dać mi spokój – ta baba i ty. Ja idę do pokoju.

MAMA: Wiesz co?

PAWEŁ: Co?

MAMA: Cieszę się, że możemy ze sobą tak rozmawiać...

5.4. Inne narzędzia do pracy z dziećmi, młodzieżą i rodzicami

Krzyżówki, wykreślanki, zabawy słowne, infografiki – dostępne na www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia

Materiały dla rodziców – infografiki, poradnik, karty pracy – dostępne na www.fbs.edu.pl/e-uzaleznienia

5.5. Bibliografia

Miller, W. R., Moyers, T. B. (2006). Eight stages in learning motivational interviewing. *Journal of Teaching in the Addictions*, 5, 3–17.

Żyjemy w erze cyfrowej rewolucji, w której nowe technologie coraz intensywniej przenikają naszą codzienność. Proste ograniczanie dzieciom dostępu do e-mediów traci swoją profilaktyczną skuteczność, co rodzi potrzebę rozwijania nowej, kluczowej kompetencji społecznej – odporności cyfrowej. Ta umiejętność pozwoli najmłodszym pokoleniom bezpiecznie funkcjonować w rzeczywistości, w której cyberprzestrzeń jest nieustannie dostępna na wyciągnięcie ręki.

Absolutny *must have* dla osób zainteresowanych kierunkiem przemian współczesnego cyfrowego świata i korzystających z nowoczesnych technologii, a więc w zasadzie dla każdego.

dr hab. Aneta Przepiórka, prof. uczelni

Książka ta powinna znaleźć się w każdej bibliotece specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży, a także w rękach rodziców i nauczycieli, którzy pragną aktywnie przeciwdziałać negatywnym skutkom nadmiernego używania technologii przez młode pokolenia.

dr Jakub Andrzejczak, prof. uczelni

Współcześni rodzice i nauczyciele nie byli uczeni higieny cyfrowej, ponieważ dorastali w erze analogowej. Brakuje im więc wzorców do nauczania dzieci bezpiecznego korzystania z urządzeń ekranowych. E-uzależnienia to nowe, dynamiczne zjawisko o nieugruntowanych podstawach teoretycznych. Dlatego konieczne jest udostępnianie specjalistom zsyntetyzowanej wiedzy opartej na wynikach badań z całego świata. Niniejsza publikacja odpowiada na te wyzwania.

dr n. zdr. Marta Kozybska

www.LiberiLibri.pl

ISBN: 978-83-63487-69-0



Zadanie współfinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.