

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Anu Tikkanen  
Juho Wilander

INTERNETRIIPPUVUUDEN TUNNISTAMINEN JA  
HOITOMENETELMÄT – Oppimateriaali hoitotyön opiskelijoille

Opinnäytetyö  
Toukokuu 2018



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Toukokuu 2018**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

**Tekijät**  
Anu Tikkanen, Juho Wilander

**Nimeke**  
Internetriippuvuuden tunnistaminen ja hoitomenetelmät — Oppimateriaali hoitotyön opiskelijoille

**Toimeksiantaja**

**Tiivistelmä**

Internetriippuvuudella on sosiaalisia, akateemisia, taloudellisia ja psykologisia vaikutuksia. Internetriippuvuudelle ei ole olemassa standardoitua hoitoa. Vaikuttavien menetelmien luominen internetriippuvuuden interventioon ja hoitokeinoihin vaatii taustalla olevien neurobiologisten mekanismien selkeää ymmärtämistä. Suomessa ei ole erillistä hoitojärjestelmää internetriippuvuuden hoitoon, ja se on vähän tutkittu aihe vaikean tunnistettavuutensa takia.

Opinnäytetyön toimeksianto saatiin Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää mielenterveyttä lisäämällä Karelia-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden tietämystä internetriippuvuudesta – sen syistä, seurauksista, tunnistamisesta sekä hoitokeinoista. Opinnäytetyön tehtävänä on oppimateriaali internetriippuvuudesta Karelia-ammattikorkeakoulun käytettäväksi osana opetusta.

Jatkokehittämisideana internetriippuvuutta voitaisiin lähestyä tutkimuksen näkökulmasta. Internetriippuvuudesta kärsiviä, heidän omaisiaan tai internetriippuvaisten kanssa työskenteleviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia voitaisiin haastatella opinnäytetyötä varten. Muu aiheesta tehtävä toiminnallinen opinnäytetyö voisi olla opas tai infomateriaali sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka työssään mahdollisesti kohtaavat internet- tai

**Kieli**

suomi

Sivuja 45

Liitteet 2

**Asiasanat**

internetriippuvuus, toiminnalliset riippuvuudet, mielenterveys, hoitotyö



**THESIS**  
**May 2018**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

**Authors**  
Anu Tikkanen, Juho Wilander

**Title**  
Identification and Treatment Methods of Internet Addiction – Educational Material for Nursing Students.

**Commissioned by**  
Karelia University of Applied Sciences

**Abstract**

Internet addiction has severe social, academic, financial and psychological implications. There is currently no standardized treatment targeted at Internet addiction. To develop effective methods for the intervention and treatment of Internet addiction, it will first require establishing a clear understanding about the underlying neurobiological mechanisms. There is no treatment program for Internet addiction in Finland and there is little research on the problem because it is difficult to identify.

This thesis was commissioned by the Degree Program in Nursing at the Karelia University of Applied Sciences. The purpose was to promote mental health by raising awareness of Internet addiction amongst the students in the field of social services and health care – the causes, consequences, identification and the treatment methods of Internet addiction. The product is educational material that is used as part of the education at the Karelia University of Applied Sciences.

As a proposal for developmental ideas there could be a research of Internet addiction. People addicted to the Internet, their family members or professionals working with people addicted to the Internet could be interviewed for a thesis. A practise-based thesis on this

**Language**

Finnish

Pages 45

Appendices 2

**Keywords**

internet addiction, behavioral addictions, mental health, nursing

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Riippuvuus eli addiktio .....	5
2.1	Riippuvuuden määritelmä.....	6
2.2	Toiminnalliset riippuvuudet .....	7
2.3	Internetriippuvuus toiminnallisena riippuvuutena.....	8
2.4	Internetriippuvuudelle altistavia tekijöitä .....	9
3	Internetriippuvuuden vaikutukset .....	11
3.1	Dopamiinijärjestelmä .....	11
3.2	Aivotoiminta ja neurobiologia .....	13
3.3	Sosiaaliset vaikutukset .....	14
3.4	Psyykkiset vaikutukset .....	14
3.5	Fyysiset vaikutukset .....	16
4	Internetriippuvuuden tunnistaminen ja hoitomenelmät.....	17
4.1	Mielenterveys ja sen edistäminen .....	17
4.2	Internetriippuvuuden diagnostiikka .....	18
4.3	Internetriippuvuuden lääkkeetön hoito .....	20
4.4	Motivoiva haastattelu ja huoli puheeksi.....	22
4.5	Psykoterapiat ja kognitiiviset terapiat .....	25
4.6	Lääkehoito.....	27
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä .....	28
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	29
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	29
6.2	Opinnäytetyön vaiheet ja prosessin kuvaus .....	30
6.3	Prezi-esityksen suunnittelu ja toteutus .....	33
7	Tulokset .....	34
7.1	Tuotoksen tarkastelu .....	34
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	35
7.3	Ammatillinen kasvu.....	39
7.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet .....	40
	Lähteet.....	41

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Oppimateriaali

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme käsittelee toiminnallisten riippuvuuksien ryhmään kuuluvaa internetiriippuvuutta. Tässä opinnäytetyössä internetiriippuvuutta käsitellään hoitotyön näkökulmasta laajasti kaikki ikäluokat huomioiden kertomalla internet riippuvuudesta: sen syistä, seurauksista, tunnistamisesta sekä hoitokeinoista. Opinnäytetyömme on ajankohtainen, sen tavoitteena on edistää mielenterveyttä lisäämällä Karelia-ammattikorkeakoulun tietämystä internetiriippuvuudesta ja produktina on oppimateriaali Prezi-ohjelmaa käyttäen. Toimeksiantajana on Karelia-ammattikorkeakoulu, jonka käyttöön opinnäytetyö luovutetaan ja samalla annetaan oikeus päivittää produktiota, jotta se pysyy ajankohtaisina.

Alle 45-vuotiaista keskimäärin 90% käyttää internetiä päivittäin (Tilastokeskus 2015). Internetin nopea yleistymisen osaksi modernia elämäntapaa on tuonut huomattavia etuja, mutta sen liiallinen käyttö luo myös mahdollisuuden riippuvuuden kehittymiselle. Tällä on usein sosiaalisia, akateemisia, taloudellisia ja psykologisia vaikutuksia. Samanaikaiset psyykkiset häiriöt, kuten yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, masennus ja paniikkihäiriö, kuuluvat liitännäissairauksiin. (Maia & Alves 2016) Riippuvuuksien kirjon tunteminen on osa yhteiskunnallista ymmärrystä ja siten myös ammattikorkeakoulusta valmistuvan olennaista asiantuntemusaluetta. Riippuvuuksien luonne on nyky-yhteiskunnassa laajentunut ja ehkäisevästä työstä on tullut kaikkien asia. (Lundbom & Vuohelainen 2016) Riippuvuudet jaetaan yleisesti kemiallisiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Kemialliset riippuvuudet yleensä päihteisiin, kun taas toiminnalliset riippuvuudet syntyvät erilaisiin välitöntä tyydytystä tuottaviin toimintoihin, joihin ei liity minkään kemiallisen aineen nauttimista. (Koski-Jännes 2009)

## 2 Riippuvuus eli addiktio

## 2.1 Riippuvuuden määritelmä

Riippuvuudella tarkoitetaan yleensä voimakkaan, toistuvan halun ohjaamaa käyttäytymistä. Se voi syntyä jonkin aineen käytöstä tai toiminnasta sekä olla haitallista tai haitatonta, henkistä tai fyysistä. (Viljamaa 2011, 7) Riippuvuus voi kehittyä joko päihdyttävään aineeseen tai toimintaan edellyttäen, että sen tuottama fyysinen tai psyykinen olotila tuottaa tavalla tai toisella mielihyvää tai tyydytystä. Tutkimuksissa on todettu, että mitä nopeammin tietty aine tai toiminta tuottaa tämän kaltaisen vaikutuksen, sitä helpommin riippuvuus kyseistä ainetta tai toimintaa kohtaan kehittyy. (Koski-Jännes 2009)

Yksilölle riippuvuus on ristiriitainen asia. Riippuvuutta aiheuttava toiminta tuottaa ihmiselle välitöntä mielihyvää ja monesti helpotusta epämiellyttävään olotilaan, mutta toisaalta siitä aiheutuu yleensä myös fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista haittaa. (Koski-Jännes 2009) Kaikille riippuvuuksille on kuitenkin tyypillistä, että niiden välitöntä mielihyvää tuottavasta vaikutuksesta huolimatta ne heikentävät pitkällä aikavälillä yksilön hyvinvointia ja tämän kykyä selviytyä arjesta. Riippuvuudesta seuraavien vaikeuksien lisääntyessä myös ahdistus lisääntyy ja täten myös riippuvuus vahvistuu henkilön ollessa kyvytön säätelemään ahdistustaan muilla keinoin kuin riippuvuuteen liittyvällä toiminnalla. (Mielenterveystalo 2017) Yleisesti riippuvuus käsitetään nykyään kielteisenä ilmiönä, jonka seurauksena yksilö saa poikkeavan stigman. Erytisen suurta sosiaalista haittaa riippuvuudesta kärsivälle henkilölle aiheutuu etenkin sellaisessa ympäristössä tai kulttuurissa, jossa arvostetaan yksilön omaa itsehallintaa. (Lundbom & Vuohelainen 2016)

Erytisen rajan vetäminen terveen ja ongelmallisen tai addiktiivisen käyttäytymisen välille ei ole helppoa (Lundbom & Vuohelainen 2016). Kuten useimmat sairaudet, myös riippuvuudet muodostuvat käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyvistä sekä biologisista tekijöistä. Se myös aiheuttaa muutoksia kehon ja aivojen toiminnassa. Silti on kiistelty, onko riippuvuus krooninen sairaus vai yksilön oma valinta

toteuttaa addiktoivaa toimintaa, kuten alkoholismia. Monet asiantuntijat uskovat, että riippuvuuden ensimmäiset askeleet ovat omasta tahdosta toteutettuja, mutta kun aivoissa tapahtuu muutoksia riippuvuuden seurauksena, menettää ihminen hallinnan. (The National Center On Addiction And Substance Abuse 2012)

## 2.2 Toiminnalliset riippuvuudet

Riippuvuudet liitetään usein päihteisiin, mutta addiktio voi fyysisen aineen sijaan kohdistua myös toimintaan. Toiminnallisella riippuvuudella tarkoitetaan psyykkistä tai fyysistä mielihyvää ja tyydytystä tuottavaan toimintaan kohdistuvaa riippuvuutta. Tunnetuimpia toiminnallisia riippuvuuksia ovat seksi-, osto- ja peliriippuvuus. (Lundbom & Vuohelainen 2016) Fyysinen aineriippuvuus on mitattavissa, esimerkiksi alkoholilla korkean riskin taso on miehillä 23–24 annosta ja naisilla 12–16 annosta viikossa (Käypähoito-suositus 2015). Toiminnallista addiktiota ei voi määritellä näin tarkasti. Rajan vetäminen terveeseen ja ongelmalliseen, addiktoivan käyttäytymisen välillä ei ole helppoa (Lundbom & Vuohelainen 2016). Eräs merkki toiminnallisen riippuvuuden synnystä on toiminnan tuottaman ilon katoaminen (Viljamaa 2011, 7).

Toiminnallisen riippuvuuden diagnoosia tulisikin käyttää harkitusti, koska tutkijoiden mielestä on kiisteltyä, onko toiminnalliset riippuvuudet lääketieteellinen vai enemmän sosiaalinen tai yhteiskunnallinen ongelma. Kohtalaisetkin toiminnalliset riippuvuudet ovat verrattain yleisiä. Addiktiot laskevat elämänlaatua ja tuotteliaisuutta niin työssä kuin koulussa sekä vähentävät sosiaalisia kohtaamisia muiden ihmisten kanssa. (Alter 2017, 23)

Toiminnallisia riippuvuuksia verrataan usein pakkoneuroottiseen käyttäytymiseen (Koski-Jännes, 2005). Toiminta on kummassakin usein pakonomaista, toistuvaa ja häiritsee ihmisen muuta elämää tai toimintaa. Toiminnalliset riippuvuudet ja pakkoneuroottinen käyttäytyminen ovat molemmat haitallista toimintaa, mutta

kuitenkin eroavat toisistaan paljon. Pakkoneuroottisesta käyttäytymisestä poiketen toiminnallinen riippuvuus on mielihyvähakuista ja siitä saatava tyydytys välitöntä. Pakko-oireiselle häiriölle ovat ominaisia pakkoajatukset tai pakkotoiminnot, joiden päämääränä ei ole mielihyvän tuottaminen vaan pakkoajatusten tuottaman ahdistuksen lievittäminen tai jonkun ahdistavan tilanteen estäminen. (Huttunen, 2017)

### **2.3 Internetriippuvuus toiminnallisena riippuvuutena**

Internetriippuvuudesta käytetään useita ilmaisuja, kuten haitallinen, kontrolloimaton tai pakonomainen internetin käyttö. Yleisesti internetriippuvuus määritellään kontrolloimattomana haluna käyttää internetiä. Sen ääressä käyttämätön aika kadottaa merkitystään, ja siitä seuraa hermostumista ja aggressiivisuutta. Kuten usein muillakin riippuvuuksilla, myös internetriippuvuudella on heikentävä vaikutus sosiaaliseen elämään ja perhesuhteisiin. Kasvava määrä tutkimuksia osoittaa, että internetriippuvuus on psykologinen häiriö, josta seuraa kärsimättömyyttä, eristäytymistä ja sosiaalisten suhteiden häiriöitä. (Bahrainian ym. 2014)

Tutkijat ovat keskustelleet tieteellisessä kirjallisuudessa siitä, onko internetriippuvuus oma itsenäinen diagnoosinsa vai tulisiko sen oirekirjosta käyttää virallisesti nimikettä "elektronisen median pakollinen/haitallinen käyttö" (Korkeila 2013). Internetriippuvuus ei ole osa tautiluokitusta ICD-järjestelmässä (Psykiatrian luokituskäsikirja 2012, 5 - 7) tai Yhdysvaltojen psykiatriyhdistyksen kehittämässä DSM-järjestelmässä (Maia & Alves 2016). Tieteellisessä kirjallisuudessa internetriippuvuus on määritelty sanoin hallitsematon ja vahingoittava internetin käyttö. Internetriippuvuus jaetaan yleisesti kolmeen alaluokkaan, joita ovat pelaaminen, erilaiset seksuaaliset aktiviteetit sekä sähköpostin ja pikaviestipalveluiden liiallinen käyttö. Internetin haitallista käyttöä on havaittu kaikkialla, missä kyseistä ongelmaa on tutkittu. (Korkeila 2013)



Internetriippuvuus pitää sisällään melko laaja-alaisesti erilaisia käyttäytymiseen ja itsekontrolliin liittyviä ongelmia. Internetriippuvuus on joissain lähteissä jaettu myös viiteen alaluokkaan:

- nettipeliriippuvuus (virtuaalipelit tai rahapelit, kuten pokeri)
- sosiaalisen median riippuvuus (kuten jatkuva Facebook-päivitysten tarkistaminen)
- informaattoriippuvuus (kuten jatkuva uutisten seuraaminen verkosta)
- online-seksi/nettisuheriippuvuus (runsas pornon katselu, onlinekontaktit)
- Yleinen tietokoneriippuvuus (kuten päämäärätön surffailu aikaa kuluttaen tai tietyissä kohteissa liikkuen). (Kokko 2013; Ahjoniemi & Peltoniemi 2013)

Riippuvuuteen kuuluvat toleranssin kasvu ja vieroitusoireet käytön estyessä. Internetillä on lukuisia käyttötapoja, mikä näyttää jäljittelevän aineellisissa riippuvuuksissa esiintyviä puolia. Aineellisen riippuvuuden addiktoiva potentiaali kasvaa sen nopeasta imeytymisestä verenkiertoon. Samaa esiintyy internetriippuvuuden potentiaalın kasvuna, kun pääsy internetiin on nopeaa ja viive saada tai lähettää sisältöä on pieni. Addiktoivan luonteen kasvaessa myös vieroitusoireet pahenevat. (Young & Abreu 2010, 138)

Sukupuolella on vaikutusta internetriippuvuuden syihin. Miehillä on tapana etsiä valta-asemaa ja seksuaalisia fantasioita internetistä, kun taas naiset etsivät läheisiä ystävyysuhteita ja romanttisia kumppaneita. Miehet addiktoituvat todennäköisemmin onlinepeleihin, internetpornoon ja onlinevedonlyöntiin. Naiset addiktoituvat todennäköisemmin seksuaaliseen viestintään ("sexting"), sosiaaliseen mediaan ja verkkoshoppailuun (esimerkiksi eBay). (Young 2014)

## **2.4 Internetriippuvuudelle altistavia tekijöitä**

Kuten useimmissa muissakin riippuvuuksissa, ei internetriippuvuudelle ole ole-massa yhtä tiettyä aiheuttajaa tai aiheuttajia. Tällekkin häiriölle on siis ominaista, että sen taustalla voi olla yksilöiden välillä hyvinkin erilaisia tekijöitä. (Gregory, 2017) Henkilöillä, joilla on ennestään useita riippuvuuksia, esimerkiksi alkoholiin, tupakkaan, huumeisiin, ruokaan tai seksiin, on suurempi riski addiktoitua internetin käyttöön. Taustalla on jo ennestään totuttu tapa käsitellä ahdistusta ja hankaluuksia pakonomaisella käyttäytymisellä. Henkilöillä, joilla on internetriippuvuus, on usein muita samanaikaisia psyykkisiä häiriöitä, ja tämä pahentaa internetin haitallista käyttöä. Osa tutkijoista on myös ehdottanut, että internetriippuvuus ei olisi erillinen diagnoosi vaan niin ikään oire toisesta diagnoosista, kuten ahdistuksesta, masennuksesta tai impulssikontrollin häiriöstä. (Maia & Alves 2016)

Tutkimukset ovat osoittaneet internetriippuvuuden liittyvän masennukseen, tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriöön, yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön, sosiaalisten tilanteiden pelkoon, mielialahäiriöihin (dystymia eli pitkäaikainen masennus), alkoholismiin, syömishäiriöihin, pakko-oireiseen häiriöön, persoonallisuushäiriöihin (rajatila/välttelevä) ja unettomuuteen (Maia & Alves 2016). Pojat, vanhemmat teini-ikäiset, akateemisesti heikommin suoriutuvat, elämänsä vähemmän tyytyväiset ja aktiiviset internetin käyttäjät sekä internetin käytön ongelmalliseksi kokevat ilmaisivat useammin myös pakonomaista internetin käyttöä (Dhir 2015).

Useiden tutkimusten mukaan internetriippuvuus on selkeästi yhteydessä itsetuntoon. Erityisesti nuorilla, joilla on heikko itsetunto, on tapana viettää enemmän aikaa sosiaalisessa mediassa kuin heillä, joilla on parempi itsetunto. (Bahrainian ym. 2014) Henkilöt, joilla on heikko itsetunto, voivat löytää suojaa internetistä, koska se antaa käyttäjien enemmän kontrolloida tai hallita itsensä näyttäytymistä ulkopuolisille sekä tyydyttää tarvetta kuulua johonkin. Heikkoa itsetuntoa on käytetty tekijänä ennustamaan internetriippuvuutta. Vaikka itsetunnon ja internetriippuvuuden välillä on perusteltu suhde, voi myös internetriippuvuus pahentaa jo

ennestään heikkoa itsetuntoa, mikä katsotaan tärkeäksi syyksi panostaa internetriippuvuuden ennalta ehkäisemiseen. (Yao ym. 2014)

Samoissa tutkimuksissa ilmenee, että luonteenpiirteillä ja mielenterveyden häiriöillä on myötävaikutusta internetin liialliseen käyttöön (Bahrainian 2014). Sulkeutuneisuus, sisäänpäinkääntyneisyys ja neuroottisuus ovat selkeästi yhteydessä internetriippuvuuteen. Neuroottisuuteen liittyy emotionaalista tasapainottomuutta, masennusta, mustasukkaisuutta, mielialan vaihteluja ja ahdistuneisuutta. Erityisesti henkilöt, joilla on suurempi negatiivinen tunnepitoisuus ja sisäänpäin kääntyvä ajattelu, ovat alttiita nettiriippuvuudelle. (Yao ym. 2014)

Vanhempien käyttäytymisellä lapsuudessa on vaikutusta internetriippuvuuden syntymiselle. Erityisesti isän torjunta tai ylisuojeleminen sekä äidin torjunta lisäävät riskiä internetriippuvuuden syntymiselle. (Yao ym. 2014) Useat tutkimukset vahvistavat varsinkin lapsuuden trauman ja addiktion yhteyden häiriöön aivojen rakenteissa, joka johtuu traumasta seuranneesta stressistä. Lapsuuden trauma voi liittyä hyväksikäyttöön, laiminlyöntiin, vanhemman menetykseen, perheväkivallan tai muun väkivallan todistamiseen tai perheenjäsenen mielenterveysongelmiin. Lapsuuden trauman kokeneilla on suurentunut taipumus tulla riippuvaiseksi aineellisista tai toiminnallisista riippuvuuksista. (O'Leary 2017)

### **3 Internetriippuvuuden vaikutukset**

#### **3.1 Dopamiinijärjestelmä**

Dopamiini on keskushermoston välittäjäaine, joka vaikuttaa aivojen dopamiinireseptoreissa. Aivojen mielihyväjärjestelmän keskeinen ja parhaiten tunnettu osa on mesolimbisen dopamiinirata. Se ulottuu keskiaivojen tegmentaalialueelta ac-

cumbens-tumakkeeseen ja muihin syviin rakenteisiin sekä aivokuorelle otsalohkon alueelle. Toiminnasta tai aineesta seuraava mielihyväkokemus syntyy, kun dopamiini vaikuttaa soluihinsa koko dopamiiniradan pituudella. Dopamiini myös säätelee aivojen tiedonkäsittelyä suodattamalla ja valikoimalla kohdesoluissaan myös muiden välittäjäaineiden viestejä. Voidaan sanoa, että dopamiini ikään kuin opettaa ihmistä toimimaan mielihyvää tuottavalla tavalla edesauttaen täten riippuvuuden syntymistä. Positiiviset tunneryöpyt sitovat ihmisen tiukasti käynnistäjäänsä, aiheuttaen sen, että tämä alkaa toistamaan kyseistä toimintaa yhä uudelleen. Usein toimintaan kohdistuva ehdollistuminen on niin voimakasta, että jopa pelkkä tiedossa olevan mielihyvää tuottavan toiminnan odottaminen käynnistää mielihyväjärjestelmän ja täten saa aikaan mielihyvän tunteen. (Hyttiä 2007)

Internetissä sosiaalisen median käytössä enemmän mielihyvää tuottaa tiedon etsiminen (esimerkiksi tiedon poimiminen kaverin profiilista) kuin passiivinen selaaminen. Tämä ilmaisee, että tavoitteellinen toiminta on yhteydessä palkitsemisjärjestelmään ja siten mielihyvän kokemukseen. (Kuss & Griffiths 2011) Internetriippuvuus voi aiheuttaa merkittävää dopamiinikuljettaja-proteiinien vähenemistä aivoissa, mikä antaa ymmärtää, että internetriippuvuus on yhteyksissä dopaminergisen järjestelmän toimintahäiriöihin. Vastaavanlaisia tuloksia on saatu varhaisemmista, muista aineellisista tai toiminnallisista riippuvuuksista tehdyistä tutkimuksista. (Hou ym. 2012)

Dopamiinin vaikutusta ehdollistumisen ja riippuvuuden aiheuttajana on tutkittu muun muassa eläinkokeiden avulla. Cambridgen yliopiston neurotieteen professori Wolfram Schultzin tutkimus havainnollistaa dopamiinin vaikutusta. Tutkimuksessa apinat tottuivat saamaan mehua valonvälähdyksen jälkeen. Pian keskiaivojen dopamiinisolut alkoivat vapauttaa mielihyväkemikaaliaan pelkästä välähdyksestä. Jos mehua ei tullut, dopamiinin erityis romahti. Kun mehua sitten annettiin odottamatta, solut heräsivät normaalisti ja erityis käynnistyi. (Hyttiä 2017)

### 3.2 Aivotoiminta ja neurobiologia

Tutkimusten mukaan internetin riippuvaisen käytön on katsottu olevan toimintaa, joka ikään kuin ylikuormittaa aivojen mielihyvakeskuksen dopamiiniriippuvaisia säätelyjärjestelmiä. Täten riippuvuudesta kärsivät ovat yliherkistyneitä palkkiokokemuksille ja epäherkkiä menetyksen kokemuksille. (Korkeila 2012) Internetriippuvuuden yhteys dopaminergisen järjestelmän toimintahäiriöihin on vastaavaa muista riippuvuuksista (aineellisista tai toiminnallisista) tehdyistä löydöksistä. Internetriippuvuus siis jakaa samoja neurobiologisia poikkeavuuksia kuin muut addiktoivat häiriöt. (Hou ym. 2012)

Riippuvuuden syntyessä kytkeytyy aivoihin erilaisia hermostollisia muutoksia. Neurokemiallisten ja fysiologisten muutosten ohella riippuvuutta ylläpitävät uskomukset riippuvuutta aiheuttavan aineen tai toiminnan ylivertaisuudesta ja käytön vähentämisen tai muiden vaihtoehtojen sopimattomuudesta itselle. (Koski-Jännes 2009) Internetriippuvuutta sairastavilla henkilöillä on havaittu aivoissa samankaltaisia muutoksia kuin kemiallisista riippuvuuksista kärsivillä (Gregory 2017).

On huomattu, että internetriippuvuutta sairastavilla henkilöillä aivoissa on tapahtunut fyysisiä muutoksia, jotka näkyvät eniten muutoksina aivojen harmaan ja valkoisen aineiden määrissä prefrontaalilohkojen alueilla. Kyseinen alue aivoissa säätelee yksityiskohtaista muistia, tarkkaavaisuutta, suunnitelmallisuutta sekä asioiden priorisointia. Tutkimuksissa onkin esitetty, että juuri edellä mainituilla päivittäisten toimintojen priorisointia säätelevillä alueilla tapahtuneet muutokset edistävät riippuvuuden syntymistä. (Gregory 2017) Löydökset FMRI-kuvauksista antavat ymmärtää, että internetriippuvaisilla on heikentynyt aivojen toiminnallinen yhteys. Useat muutokset aivojen aktiivisuudessa ja neurokemiassa ovat saman-

kaltaisia kuin henkilöillä, joilla on aineellinen riippuvuus tai peliongelma. Jälkimmäinen on ensimmäinen ja toistaiseksi ainoa DSM (-5)-luokitukseen päässyt toiminnallinen riippuvuus. (Wallace 2014)

### **3.3 Sosiaaliset vaikutukset**

Internetriippuvuudella on usein haitallisia sosiaalisia vaikutuksia. Se vaikuttaa usein haitallisesti henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin, työelämään, talousasioihin ja opiskeluun. Internetriippuvuutta sairastavilla henkilöillä on taipumus eristäytyä muista ihmisistä viettämään pitkiä aikoja internetpäättien äärelle. Tästä seuraa usein negatiivisia vaikutuksia henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin, kun internetissä tapahtuvat asiat vievät mielenkiinnon niin normaaleista sosiaalisista kontakteista, kuin päivittäisistä askareistakin. Kuten muihinkin riippuvuuksiin, liittyy internetriippuvuuteen myös käytön vähättelyä, piilottelua sekä käytöstä johtuvia ajankäytön ongelmia. Riippuvainen käyttäytyminen luo lähipiiriin epäluottamusta ja samalla aiheuttaa ongelmia yksilön työpaikalla tai oppilaitoksessa. Internetin haitallisesta käytöstä aiheutuu yksilölle usein myös vakavia rahaongelmia, jotka voivat johtua riippuvuudesta seuranneesta työelämästä poisjäännistä, internetissä tapahtuvasta shoppailusta, onlinepelaamisesta aiheutuvista kuluista tai uhkapelaamisesta aiheutuneista tappioista. (Gregory 2017)

Sosiaalinen media voi aiheuttaa ongelmia myös romanttisissa suhteissa. Runsas henkilökohtainen informaatio, kuten Facebook-päivitykset tai twiitit, kommentit, kuvat ja uudet ystävät voivat johtaa mustasukkaiseen 'cyberstalkkaukseen' ja ihmissuhteiden elektroniseen valvontaan. (Kuss & Griffiths 2011)

### **3.4 Psyykkiset vaikutukset**

Internetin liiallisella käytöllä on yhteys lisääntyneisiin psyykkisiin oireisiin (Ho ym. 2014). Internetiriippuvuudesta kärsivillä on todettu esiintyvän merkittävästi unihäiriöitä, masentuneisuutta, mielialahäiriöitä, päihdeongelmia, sosiaalista vetäytyneisyyttä sekä tarkkaavaisuushäiriöitä (Korkeila 2013). Usein potilas hakeutuukin hoitoon internetiriippuvuuden sijaan muiden oireiden takia, ja internetiriippuvuus tulee ilmi vasta lääkärin tai hoitajan alkaessa selvittää näiden oireiden taustalla olevia syitä (Tossavainen 2015). The Telegraph (2011) on muun muassa uutisoinut tutkimuksesta, jossa nuorten internetpaastosta seuranneet vieroitusoireet olivat verrattavissa huumeriippuvaisten vieroitusoireiden tuntemuksiin. Selkeällä enemmistöllä oli psyykkistä ja fyysistä ahdistusta, paniikin ja sekavuuden tunteita sekä äärimmäistä eristäytymistä pidättäytyessään teknologiasta päivän ajan.

Internetin liiallinen käyttö on kytköksissä masennukseen (Salmela-Aro 2016). Väestötutkimuksessa havaittiin riippuvaisten olevan muuta väestöä masentuneempia ja ahdistuneempia (Korkeila 2012). Nettiriippuvuuden aiheuttamat ongelmat työhön, opintoihin ja sosiaaliseen elämään aiheuttavat tai vahvistavat masentunutta mielialaa. Tutkimuksissa on havaittu, että internetiriippuvuus ja masennus esiintyvät tutkimushenkilöillä usein samanaikaisesti: nettiriippuvaisia oli huomattavasti enemmän (35,7 %) masentuneiden kuin ei-masentuneiden joukossa (7,6 %). Masennuksen ja nettiriippuvuuden välisessä yhteydessä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja ikäryhmien tai sukupuolten välillä. (Koivisto 2009)

Internetin käytön kohteella on vaikutusta masennuksen riskiin: internetin käyttö terveyteen liittyvissä asioissa lisää masennusriskiä. Riskin lisääntyminen johtuu todennäköisesti kasvaneesta murehtimisesta, tarpeettomasta pelosta tai terveysongelmien liiallisesta huomioinnista. Internetin käyttö kommunikointiin perheen tai ystävien kanssa taas oli yhteydessä pienempään masennusriskiin. (Bessière, Pressman, Kiesler, Kraut 2010) Ihmiset ovat vähemmän estyneitä internetissä, jolloin negatiivisen palautteen antaminen ja saaminen on yleisempää internetissä kuin kasvotusten. Ilmiöllä on heikentävä vaikutus itsetuntoon varsinkin henkilöillä,

joilla on heikko itsetunto ennestään ja he hakevat hyväksyntää internetistä. (Kuss & Griffiths 2011)

Ongelmalliseksi koettu päihteiden käyttö on voimakkaasti yhteydessä nettiriippuvuuden esiintymiseen (American Society of Addiction 2012, 1). Tutkimuksessa päihdeongelmia ilmoittaneiden riski nettiriippuvuuteen oli muiden muuttujien vakiointien jälkeen 2,9-kertainen verrattuna ryhmään, jossa ei ilmoitettu ongelmallista päihteiden käyttöä (Koivisto 2009).

### **3.5 Fyysiset vaikutukset**

Internetriippuvuus voi tulla ilmi myös fyysisten oireiden seurauksena. Usein potilas hakeutuu hoitajan tai lääkärin vastaanotolle esimerkiksi hartiasseudun kivun tai unettomuuden vuoksi, ja tämän seurauksena liiallinen internetin käyttö tulee esille. (Tossavainen 2015) Muita fyysisiä tai ulkoisia oireita ovat rannekanava-syndrooma, pääkipu sekä painon muutokset ja huono hygienia (Gregory 2017).

Toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyy usein uniongelmia, kun addiktoiva toiminta on jatkuvaa ja ylisitoutunutta. Krooninen unenpuute on yleistymässä elektronisten laitteiden käytön lisääntymisen seurauksena. (Alter 2017, 68) Tietokoneiden ja kirkasnäyttöisten mobiililaitteiden kirkkaalla, sinisellä valolla on unensaantia vaikeuttava vaikutus, koska se ylläpitää vireystasoa ja pienentää melatoniinin eritystä. Melatoniinin erityks lähtee nousuun luontaisesti illasta, jonka jälkeen 30-60 minuutin kuluttua on otollisin aika nukahtaa. Elektronisesta laitteesta johtuva sinivalo vaikuttaa melatoniinin erittymiseen siten, että nousun aikapiste siirtyy ja erityks on vähäisempää. (Kallio 2016; Alter 2017, 70) Jatkuvan unenpuutteen oireita ovat sydän-, keuhko- ja munuaissairaudet, ruokahaluun ja painonhallintaan liittyvät ongelmat, heikentynyt vastustuskyky, kipukynnyksen madaltuminen, reaktioaikojen pidentyminen, mielialan vaihtelut, heikentynyt aivotoiminta, masennus, ylipaino ja diabetes sekä tietyt syövän muodot (Alter 2017, 68). Riippuvaisilla



nuorilla esiintyy myös päiväväsytystä, kuorsaamista, hampaiden narskuttelua ja painajaisunia unettomuuden lisäksi (Korkeila 2012).

## **4 Internetriippuvuuden tunnistaminen ja hoitomenelmät**

### **4.1 Mielenterveys ja sen edistäminen**

WHO:n vuonna 2013 laatiman määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (Mielenterveysseura 2018). Mielenterveys on voimavara, joka on keskeinen osa terveyttä, ollen tärkeä tekijä yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Hyvän mielenterveyden voidaan sanoa olevan monen tekijän summa. Se rakentuu hyvästä itsetunnosta, elämän hallinnan tunteesta, optimismista, riittävästä määrästä mielekkästä toimintaa, kyvystä solmia mielekkäitä sosiaalisia suhteita ja taidosta kohdata vastoinkäymisiä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014) Mielenterveys ei ole riippuvainen ainoastaan yksilöstä itsestään, vaan myös ympäristöllä ja yhteiskunnalla on merkitystä sen rakentumiseen. Ympäristö ja yhteisö voivat olla joko mielenterveyttä parantava voimavara tai yhtä hyvin sitä heikentävä rasite. Mielenterveydellä on myös vaikutusta ihmisen fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen ja hyvinvointiin. Hyvä mielenterveys luo perustaa nauttia elämästä, tuntea se mielekkääksi ja kokea itsensä arvostetuksi jäseneksi omassa sosiaalisissa yhteisöissään. (Mielenterveysseura 2018)

Terveiden edistämällä tarkoitetaan suunnitelmallista toimintaa, jonka avulla edistetään terveyttä ehkäisemällä sairauksia ja tapaturmia, ylläpitämällä ja parantamalla terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä, vaikuttamalla terveyden taustatekijöihin, vähentämällä päihdehaittoja, vahvistamalla mielenterveyttä sekä kaivantamalla yhteiskuntaeroja. Terveiden edistämisen voidaan kuvailla olevan panostamista tulevaisuuteen, sillä edistävää työ ja terveysongelmien ehkäisy on

paljon kannattavampaa sekä yksilön että yhteiskunnankin näkökulmasta kuin ongelmien korjaaminen jälkikäteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016) Terveyden edistäminen on tärkeä osa kansanterveystyötä, ja sen merkitystä on painotettu kansanterveyslaissa. Terveyden edistämiseen tähtäviä lakeja ovat muun muassa laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, tupakkalaki sekä alkoholi-laki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017)

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia toimia, joilla suorasti tai epä-suorasti lisätään psyykkisen hyvinvoinnin edellytyksiä ja ehkäistään mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden edistäminen on siis toimintaa, joka tukee hyvän mielenterveyden toteutumista pyrkien lisäämään mielenterveyttä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä. Mielenterveyden edistämistä toteutetaan yksilö-, yhteisö-, sekä yhteiskunnan rakenteiden tasolla. Yksilötasolla mielenterveyttä edistetään tukemalla yksilön mielenterveyttä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä, kuten itsetuntoa, elämänhallintaa, opettamalla selviytymiskeinoja ja ohjaamalla terveisiin elämäntapoihin. Yhteisötasolla mielenterveyden edistäminen toteutuu vahvistamalla sosiaalista tukea ja osallisuutta sekä lisäämällä ympäristön viihtyisyyttä. Rakennetasolla mielenterveyden edistäminen on esimerkiksi ihmisten taloudellisen toimeentulon turvaamista sekä eriarvoisuutta ja syrjintää ehkäisevien poliittisten päätösten tekemistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

## **4.2 Internetriippuvuuden diagnostiikka**

Internetriippuvuus ei ole osa tautiluokitusta ICD-järjestelmässä (Psykiatrian luokituskäsikirja 2012, 5-7) tai Yhdysvaltojen psykiatryhdistyksen kehittämässä DSM-järjestelmässä. Sen tunnistamisessa ja diagnosoimisesta ei ole yksimielisyyttä, mutta tutkijat ovat ehdottaneet tiettyjä kriteereitä internetriippuvuudelle: mielialamuutokset, toleranssi, vieroitusoireet, ristiriidat ja relapsit tai uudelleen sortumiset. Muita usein käytettyjä diagnosointikriteerejä ovat liiallinen syventymi-

nen internetin käyttöön, tarve käyttää internetiä jatkuvasti enemmän, epäonnistuneet yritykset hillitä internetin käyttöä tai internetin suunniteltua pidempi käyttö. Internetriippuvuuden sosiaalisia haittoja ovat tärkeiden ihmissuhteiden, työpaikan tai koulutusmahdollisuuden menettäminen sekä haitallisen käytön salaaminen valehtelemalla. Yksi ehdotetuista diagnosointikriteereistä on myös, että internetiä käytetään ongelmien pakoilemiseen tai lieventämään tyytymätöntä mielialaa. Kyseessä on riippuvuus, kun viisi tai useampi kriteeri täyttyy yli kuuden kuukauden ajanjaksolla. (Maia & Alves 2016)

Suomalaisissa lähteissä on arvioitu olevan samankaltaisia kriteerejä kuin edellä, mutta asiakkaalla voidaan epäillä hoitoa vaativaa internetriippuvuutta, kun seuraavista kriteereistä täyttyy jo kolme. Asiakas uppoutuu internetin käyttöön siten, että aikaa kuluu enemmän, kuin tämä oli suunnitellut. Käytön rajoituksesta syntyy vieroitusoireita, kuten ahdistuneisuutta, ärtyneisyyttä sekä tylsistymistä. Sietokynnyksen noususta seuraa jatkuva liiallinen käyttö huolimatta siitä, että liiallinen käyttö aiheuttaa tai pahentaa fyysistä tai psyykkistä ongelmaa. Internetiä käytetään masentuneen mielialan, toivottomuuden, syyllisyyden ja ahdistuneisuuden keventämiseen. Internetin käyttö vie myös aikaa ja mielenkiintoa muilta harrastuksilta. Lisäksi hoito voidaan aloittaa, mikäli vähintään yksi seuraavista osa-alueista toteutuu: esiintyy toimintakyvyn laskua ammatillisissa suorituksissa, opiskelutehossa tai sosiaalisessa toimintakyvyssä, mikä usein johtaa ihmissuhteiden katkeamiseen. (Korkeila 2013) Kahden vuoden etenevässä tutkimuksessa internetriippuvuuden kehittymistä ennakoivat psyykkisistä oireista voimakkaimmin ADHD-oireet kaikilla tutkittavilla sekä näitä oireita heikommin vihamielisyys murrosikäisillä pojilla ja sosiaalinen ahdistuneisuus ja masennus murrosikäisillä työttöillä (Korkeila 2012).

Internetriippuvuudelle löytyy useita suomenkielisiä testejä internetistä. Internetriippuvuudessa ei ole kyse ainoastaan internetissä käytetystä ajasta, vaan olennaisempaa on tarkastella netinkäytön aiheuttamia haittoja esimerkiksi ihmissuhteissa, työssä tai opiskelussa. Testistä on myös kolme muuta versiota: Facebook-

riippuvuustesti sekä puolison netinkäytön arviointiin ja lasten vanhemmille suunnatut testit. Testit on kehittänyt tohtori Kimberly Young. (Päihdelinkki 2018)

### **4.3 Internetriippuvuuden lääkkeetön hoito**

Tällä hetkellä ei ole olemassa standardoitua hoitoa nimenomaan internetriippuvuudelle. Vaikuttavien menetelmien luominen interventiolle ja hoitokeinoille vaatii selkeän ja näyttöön perustuvan ymmärtämisen taustalla olevista neurobiologisista mekanismeista. (Hou ym. 2012) Internetriippuvuuden hoidon tavoitteena ei ole internetin käytön lopettaminen, vaan sen rajoittaminen normaaliin mittaan. Yleisesti on huomattu, että ihmisillä on voimavaroja ja taitoja, joilla selviytyä ja päästä yli ongelmista omatoimisesti. Myös internetriippuvuudesta on mahdollisuus toipua ilman ulkopuolista apua. Internetriippuvuudesta puhuttaessa ongelma onkin usein suhteellisen lievä tai tilapäinen, jolloin se ei vaadi varsinaista hoitoa. Asiantuntijan apua kannattaa harkita, mikäli yksilö kokee internetin käytön olevan selkeästi liiallista tai pakonomaista aiheuttaen syyllisyyden ja häpeän tunteita sekä vie oleellisesti aikaa läheisiltä, työltä, opiskelulta tai harrastuksilta. (Ahjonniemi & Peltoniemi 2013)

Riippuvuuksien hoidossa perusta on tunnustaa riippuvuuden olemassaolo ja lisäksi asiakkaan täytyy olla motivoitunut hankkimaan apua (Gregory 2017). Eri riippuvuuksien hoidossa on samat periaatteet, joten niiden ehkäisyssä ja hoidossa voidaan käyttää samankaltaisia keinoja. Suomessa internetriippuvuudesta kärsivä henkilö voidaan ohjata hoitoon nuorisoasemalle, A-klinikalle tai mielen-terveyspalveluiden piiriin, joissa on parhaat valmiudet ja ammattitaito hoitaa eri riippuvuuksista kärsiviä asiakkaita. Hoitoa toteutetaan asiakaslähtöisesti potilaan ollessa aktiivisessa roolissa hoitosuunnitelmaa tehdessä ja hoidon tavoitteita laatiessa. (Ahjonniemi & Peltoniemi, 2013)

Hoidossa on keskeistä, että internetin käytöstä puhuminen mahdollisuuksien mukaan asiakkaalle sekä asiakkaan motiivointi ja ohjaus hiljalleen purkamaan riippuvuutta ylläpitävää toimintaa ja rutineja. Usein jo asian puheeksi ottaminen toimii interventiona ja vahvistaa toivoa mahdollisesta muutoksesta. (Tosavainen 2009) Internetin käytön tuomien etujen, haittojen, mahdollisuuksien ja riskien kirjoittaminen paperille auttaa myös tunnistamaan mihin asioihin internet on voinut tai voisi myönteisesti riippuvaisen kohdalla vaikuttaa, ja mitä ehkä olisi syytä vähentää. Siten voi panostaa niihin internetin käyttötapoihin, joiden arvioi olevan eduksi itselleen. (Kokko 2013)

Ongelmallisen riippuvuuskäyttäytymisen tunnistessaan on asioita, joita voi itse tehdä. Internetin käytön täydellisellä rajoittamisella ei ole positiivisia vaikutuksia, mutta itsehillinnän kautta voi rajoittaa tietynlaisten addiktoivien sivustojen käyttöä tai niiden parissa vietettyä aikaa. (The Telegraph 2011) On myös tärkeää keskittyä tekemäänsä asiaan: oli kyse sitten kirjoittamisesta, ruuanlaitosta tai uutisten lukemisesta. Keskittymistä haittaa usein sosiaalisen median tai viestintäpalveluiden saatavilla oleminen. Joskus voi olla hyötyä ajoittaisesta "somen blokkauksesta" eli sosiaalisen median tai internetin sulkemisella: silloin onnistuu parhaiten keskittymään ilman häiriötekijöitä tekemäänsä asiaan. (Gregory 2017) Jos haluaa ainakin vähentää internetin käyttöä, olisi hyvä tehdä sopimus itsensä kanssa siitä, milloin ja kuinka kauan kerrallaan voi olla internetissä vapaa-ajalla. Päiväkirjan täyttäminen säännöllisesti esimerkiksi viikon ajan auttaa näkemään, milloin ja minkä verran ja miksi käyttää internetiä sekin auttaa rajaamaan käyttöaikaa. Paperille voi myös listata asioita, joista pitää ja joita muistaa tehneensä ennen kuin alkoi viettää enemmän aikaa internetissä tai ihmisiä, joiden kanssa vietti aikaa useammin. Olisi hyvä miettiä, voisivatko jotkut listan asioista olla palautettavissa uudelleen aktiivisemmin elämään ja mistä asiasta tai ihmissuhteesta voisit aloittaa. (Kokko 2013)

Fyysisen aktiivisuuden lisäämisen on todettu olevan hyödyllistä internetriippuvuuden hoidossa, sillä se nostaa serotoniinitasoa (Gregory 2017). Säännöllisellä liikunnalla on suotuisia vaikutuksia mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Liikunta parantaa mielialaa ja torjuu masennusta. (Huttunen 2015) Liikunnan avulla voidaan hallita stressiä, parantaa unen laatua ja helpottaa nukahtamista. Haastavissa elämäntilanteissa liikunta auttaa vähentämällä ahdistusta ja jännitystiloja. Liikunta tarjoaa myös mahdollisuuden sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitoon. Säännöllinen liikunta auttaa selviytymään arjen vaatimuksista ja on osa hyvinvointiamme. Liikunta hyvinvoinnin osatekijänä luo pohjan terveelle elämälle ja elämäntavoille. (Mielenterveysseura 2017)

#### **4.4 Motivoiva haastattelu ja huoli puheeksi**

Motivoiva haastattelu on yhdysvaltalaisen William R. Millerin kehittämä potilas-keskeinen ohjausmenetelmä, joka perustuu ammattilaisen ja potilaan väliseen yhteistyöhön. Motivoivan haastattelun avulla pyritään löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Alun perin menetelmä on kehitetty riippuvuuksien hoitoon, mutta myöhemmin sen on todettu auttavan myös elämäntapamuutoksessa. (Järvinen 2014) Motivoivasta haastattelusta voidaan myös käyttää termiä motivoiva toimintatapa (Salo-Chydenius 2017).

Motivoivan haastattelun perusta on asiakkaan ja työntekijän luottamus ja kumppanuus, jossa osapuolet yhdessä tutkivat ja rakentavat uutta ymmärrystä, ratkaisevat ongelmia ja tarkastelevat ristiriitoja. Auttamistyössä motivoitumisen aikaansaavat yhteistyösuhde, kokemukset kumppanuudesta sekä saavutettavat, mutta myös haasteelliset yhdessä laaditut, suorittajalle merkitykselliset tavoitteet. Vaikka ongelmasta toipumisessa suurimman työn tekeekin asiakas, voi työntekijäkin omalla toimintatavallaan mahdollistaa ja vahvistaa muutoksen toteutumista. Ihmisen sisäinen motivaatio rakentuu neljästä prosessista, jotka voivat kulkea

hoitosuhteen aikana peräkkäin, rinnakkain tai ristikkäin. Niihin kuuluvat: yhteistyösuhde, fokuointi, herättely ja muutoksen suunnittelu. Joissakin tapauksissa edellä mainitut prosessit voivat toimia samanaikaisesti, mutta pääasia on, että jokaisella niistä on oma tehtävänsä yhteistyösuhteen rakentumisessa ja motivoitumisessa. Työskentelyssä ei keskitytä vain potilaan ongelmiin, vaan tavoitteena on vahvistaa ja saada käyttöön asiakkaan omia voimavaroja ja löytää tarkoituksenmukaisempia toimintamuotoja. (Salo-Chydenius 2017)

Motivoivan haastattelun toteuttaminen vaatii menetelmää käyttävältä ammattilaiselta vuorovaikutuksen avaintaitojen toteutumista. Lisäksi tarvitaan järkevää ajattelua, ystävällisyyttä ja myötätuntoa. Näitä ominaisuuksia hyödyntäen työntekijä viestii olevansa kiinnostunut, keskittyy levollisesti kuuntelemaan, kysyy tarkennuksia, osoittaa myötätuntoa ja rohkaisee jatkamaan. Vuorovaikutuksen avaintaitoja ovat: muutospuheen tukeminen ja vahvistaminen tunnistamalla ja nimeämällä asiakkaan vahvuuksia, pyytämällä tältä esimerkkejä ja tarkennuksia, vastaamalla, kysymällä, harkiten kyseenalaistamalla, pohtimalla asiakkaan kanssa hänen arvojaan, tavoitteitaan ja tulevaisuutta. Toisena vuorovaikutustaitona on avoimien kysymyksien käyttäminen. Avoimilla kysymyksillä kutsutaan asiakasta kertomaan, tilanteestaan, ajatuksistaan ja tunteistaan. Kolmannella vuorovaikutustaidolla, heijastavalla kuuntelulla tarkoitetaan työntekijän reagoitua asiakkaan kertomaan, esimerkiksi toistamalla asiakkaan sanomisia, arvailemalla ääneen, mitä asiakas tarkoittaa ja tarkistamalla, onko ymmärtänyt oikein. Seuraava, neljäs vaadittava avaintaito on yhteenvetojen tekeminen ja tiivistäminen. Näiden toteuttaminen aika ajoin todentaa asiakkaalle, että häntä todella kuunnellaan. Samalla asiakkaan on mahdollista korjata mahdollisia väärinkäsityksiä. Viimeinen, viides vuorovaikutustaito on myönteisen palautteen antaminen toiminnasta. Myönteinen palaute toiminnasta todentaa ja vahvistaa ihmisen omanarvontuntoa ja pystyvyyttä, koska havainnot, jotka ihminen tekee toiminnasta, ovat kiistattomia. (Salo-Chydenius 2017)

Huolen puheeksi ottaminen on tapa ottaa askarruttava asia puheeksi toista loukkaamatta. Suhteet eivät vahingoitu, vaan päinvastoin ne paranevat, vaikka keskustellaankin hankalista asioista (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2014). Lähtökohdaksi on ottaa puheeksi ja tunnistaa riskikulutus sekä antaa asiakkaalle neuvontaa käytön vähentämiseksi jo siinä vaiheessa, kun haittoja ei vielä esiinny merkittävästi. Mitä varhaisemmassa vaiheessa riskikäyttöön puututaan, niin sen parempi. Käytön puheeksi ottamisessa tulee pitää mielessä empaattisuus ja neutraalius, kuitenkin riskikäytön haittoja vähättelemättä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017)

Puheeksi ottamisen tukena voidaan käyttää lomaketta, jossa asiaa lähestytään ennakkoiden. Puheeksiottolomake sisältää tietyt kysymykset, joiden avulla ammattihenkilö voi valmistautua puheeksiottotilanteeseen ja arvioida sitä jälkikäteen. Lomakkeen kysymyssarjassa on kolme osaa. Ensimmäistä kysymysjoukkoa pohditaan työskentelysuhteessa, jossa koetaan puheeksi ottaminen tarpeelliseksi ja halutaan ymmärtää tilanteesta lisää: mistä olet huolissasi asiakkaan tilanteesta, mitä tapahtuu, jos et ota huoltasi puheeksi sekä kuinka suuri huolesi on. (Eriksson & Arnkill 2012, 12)

Asiakkaan läheisiä ja lapsen tai nuoren huoltajia kohdatessa tulisi pohtia kysymyksiä: missä asioissa läheinen/huoltaja kokee saavansa tukea ammattilaiselta ja onko asioita, mitä he kokevat uhkaavaksi. Mitä voimavaroja tilanteessa ja kuinka yhteistyötä voisi lisätä? Tapaamisen jälkeen tulisi arvioida omaa toimintaa: kuinka huolen puheeksi ottaminen sujui, minkälainen tunnelma oli, tapahtuiko ennakkoidusti ja miltä jatko näyttää asiakkaan osalta. (Eriksson & Arnkill 2012, 12-13)

Huolen puheeksi ottamisessa terveydenhuoltoalan ammattilainen ottaa huolen puheeksi kertomalla omasta asiakkaan tilanteesta aiheutuvasta huolesta asiakkaalle ja pyytää apua huolensa helpottamiseksi sen sijaan, että vain ilmoittaa asiakkaalle ongelmasta ja kertoo, että tämän tulee muuttaa toimintaansa. Kyse on



siis olosuhteiden muutoksesta. Vilpittömästi apua huoleensa pyytävä työntekijä ja yhteistyötä ehdottava työntekijä antaa paremman vaikutelman, kuin ongelmia korostava ja arvosteleva työntekijä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014)

#### **4.5 Psykoterapiat ja kognitiiviset terapiat**

Psykoterapia on mielenterveyden häiriöiden psykologinen hoitomuoto, joka perustuu säännölliseen henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen käyttäen psykologisia menetelmiä. Siinä autetaan ihmisiä tekemään muutoksia elämässään ja ratkaisemaan ongelmiaan sekä lisäämään hyvinvointia samalla edistään mielenterveyttä (Hietaharju & Nuutila, 2016, 240) Psykoterapioissa hankalia asioita prosessoidaan keskustelemalla. Tarvittaessa voidaan tehdä myös oireita tuottavien toimintatapojen tunnistamista ja muuttamista helpottavia harjoitteita. (Mielenterveystalo 2017)

Erilaisia psykoterapiasuuntauksia on useita. Näistä keskeisimpiä ovat kognitiivinen terapia, kognitiivinen käyttäytymisterapia, psykodynaaminen terapia sekä erilaiset perhe- ja ryhmäterapiat. Eri terapiasuuntaukset poikkeavat toisistaan muun muassa taustateoriansa ja lähestymistapansa suhteen. Psykoterapiat jaetaan myös lyhyt- ja pitkäkestoisiin terapiaihin. Lyhytkestoisia psykoterapioita toteutetaan yleensä 6-20 kertaa, kun taas pitkäkestoisissa terapiasuhteissa voi kestää jopa vuosia. Lyhytkestoisissa psykoterapioissa keskitytään eniten haittaavien, määriteltyjen ja rajattujen ongelmien käsittelyyn, kun taas pitkäkestoisessa tavoitteena on laajamittainen persoonallisuuden ja toimintatapojen tunnistaminen ja niiden muuttaminen. (Mielenterveystalo 2017)

Riippuvuuden hoidon kannalta on tärkeää tiedostaa, että ihminen on psykofyysissosiaalinen kokonaisuus ja täten myös riippuvuus vaikuttaa usein kaikilla terveyden osa-alueilla. Kun kyse on riippuvuudesta, ei sen hoitoon liittyvissä terapiakeskusteluissa keskitytä pelkästään vain sen syiden pohtimaan, vaan

yritetään löytää keinoja, joilla asiakas pääsee irti riippuvuudestaan. Pysyvää riippuvuudesta irtautumista tavoiteltaessa on tärkeää tukea asiakkaan hyvinvointia kaikilla osa-alueilla. Hoidon onnistumisen kannalta on keskeistä myös terapeutin ja asiakkaan yhteistyö ja tämän toteuduttua asiakkaan halu sitoutua hoitoon. (Vastaamo 2017)

Tähän mennessä tutkimustietoa internetriippuvuuden hoidosta on nuorille toteutetusta kognitiivisesta ryhmäterapiasta. Tutkimuksessa hoitoon kuului myös vanhempien ohjaaminen ja opettajien valmentaminen. Tällöin tulokset olivat rohkaisevia: internetin käyttö väheni ja tunteiden, ajattelun sekä käyttäytymisen hallinta kohenivat merkittävästi verrattuna vertailuryhmään. Tulokset säilyivät hyvin kuuden kuukauden seurannan aikana. Täten voidaan siis todeta yleisesti riippuvuuskien hoidossa käytettävien ryhmäterapien ja kognitiivisen terapian auttavan todennäköisesti myös internetriippuvuuden hoidossa. (Korkeila 2013)

Kognitiivisessa psykoterapiassa perehdytään asiakkaan hyvinvointia rajoittaviin epätarkoituksenmukaisiin ajattelutapoihin sekä niiden yhteyksiin ongelmallisissa kokemuksissa, tunteissa ja toimintatavoissa. Näiden ajattelutottumusten tunnistamisen ja muuttamisen ohella kognitiivisessa psykoterapiassa on keskeistä pyrkiä lisäämään asiakkaan omia ongelmanratkaisutaitoja ja selviytymiskeinoja. Kognitiivisella psykoterapialla on vahva teoreettinen ja tieteellinen pohja. Sen avulla voidaan estää oireiden uusiutuminen, koska siinä opitaan oireiden tunnistamista ja hoitokeinoja. Kognitiivinen psykoterapia voi olla sekä lyhyt- että pitkäkestoista ja tavallisesti sitä toteutetaan kerran tai kahdesti viikossa. (Vastaamo 2017)

Kognitiivisen käyttäytymisterapian yksi tärkeimmistä näkökohdista on tutkia ongelmallisen internetin käytön tarkat käyttötavat ja sitten tutustua uusiin suunnitelmiin, joissa katkaistaan aiemmin vakiintuneita toimintamalleja. Hoidossa voidaan myös käyttää ulkoisia tekijöitä, jotka vaativat riippuvaista lopettamaan senhetki-

sen internetin käytön. Hoitosuunnitelmissa kannustetaan asiakasta saavuttamaan onnistumisia internetin ajankäytön suhteen. Tukiryhmistä voi olla apua ja sosiaalista tukea internetriippuvaiselle, joka on tottunut sitä hakemaan internetistä. Jos internetin liiallisesta käytöstä on seurannut ongelmia parisuhteessa tai perheen kesken, voi myös heidän osallistumisesta terapiaan olla hyötyä. (Adams 2017)

#### **4.6 Lääkehoito**

Lääkehoito on usein tärkeä osa mielenterveyden häiriöiden hoitoa. Lääkehoidon merkitys kasvaa sitä mukaan, mitä vaikeampaa mielenterveyden häiriötä sillä hoidetaan. Lääkehoidon tavoitteena mielenterveyden häiriöiden hoidossa on vaikuttaa erilaisiin psyykkisiin oireisiin, kuten nukahtamis-, ahdistus- tai masennusoireisiin. Lääkkeiden vaikutusmekanismit perustuvat yleensä aivojen välittäjäaineiden poikkeuksellisen toiminnan normalisoimiseen. Oikeanlaisen psykelääkkeen löytyminen on usein aikaa vievää ja monesti joudutaankin kokeilemaan useampaa eri lääkettä. Lääkehoidon hyödyt ilmenevät usein viiveellä, jopa viikkojen päästä lääkkeen aloituksesta, kun taas sivuvaikutukset tulevat esiin nopeammin. Oikeanlaisen lääkkeen löytyessä lääkehoito on monesti pitkäaikaista, sillä psyykkiset oireet uusiutuvat herkästi lääkehoidon lopettamisen jälkeen. (Huttunen 2017)

Internetriippuvuuden hoidossa on suositeltu käyttämään lääkehoitoa ja psykoterapeuttisia hoitomuotoja joko yhdessä tai erikseen (Maia & Alves 2016). Tutkimusnäyttö näiden hoitomuotojen vasteesta on vielä vähäistä, mutta etenkin kognitiivisen käyttäytymisterapian sekä essita-lop-raami- ja naltrek-so-nilää-ke-hoito ovat osoittautuneet varsin tehokkaiksi vähentämään etenkin internetissä vietettävää aikaa sekä lievittämään vieroitusoireita ja niihin liittyvää ahdistuneisuutta (Tossavainen, 2009).

Aineelliset riippuvuudet ja internetriippuvuus jakavat samoja neurobiologisia mekanismeja, jolloin myös esimerkiksi päihderiippuvuuksien hoidossa käytettyä lääkitystä voidaan käyttää myös internetriippuvuuden hoidossa. Masennuslääkkeitä, kuten essitalopraamia, sitalopraamia ja bupropionia sekä toisen polven psykoosilääkkeitä, kuten olantsapiinia ja ketiapiinia, voidaan käyttää internetriippuvuuden lääkehoitona. Kansainvälisissä tutkimuksissa lääkehoitona on myös testattu immunostimulanttia, opioidiantagonistia naltrexonia, memantiinia sekä metyylifenidaattia. (Maia & Alves 2016)

Tutkimukset ovat osoittaneet internetriippuvuuden liittyvän masennukseen, tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriöön, yleistyneeseen ahdistushäiriöön, sosiaalisten tilanteiden pelkoon, mielialahäiriöihin (dystymia), alkoholismiin, syömishäiriöihin, pakko-oireiseen häiriöön, persoonallisuushäiriöihin (rajatila/välittelevä) ja unettomuuteen. Nämä samanaikaiset psyykkiset häiriöt ovat tärkeässä asemassa internetriippuvuuden hoidon suhteen, jolloin huomiota tulisi kiinnittää kokonaisvaltaiseen psyykkiseen hyvinvointiin. (Maia & Alves 2016)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää mielenterveyttä lisäämällä Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden tietämystä internetriippuvuudesta. Tehtävänä on tuottaa oppimateriaali opiskelijoiden käyttöön Prezi-ohjelmaa käyttäen. Toimeksiantajana on Karelia-ammattikorkeakoulu, jonka käyttöön opinnäytetyö luovutetaan ja samalla annetaan oikeus päivittää produktiota, jotta se pysyy ajankohtaisina. Tavoitteena on lisätä Karelia-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden tietämystä internetriippuvuudesta- sen syistä, seurauksista, tunnistamisesta sekä hoitokeinoista.

## 6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Toteutamme toiminnallisen opinnäytetyön internetriippuvuudesta, joka lukeutuu toiminnallisiin riippuvuuksiin. Toimeksiantajamme on Karelia-ammattikorkeakoulu. Toteutusmuoto valikoitui omasta toiveestamme ja toimeksiantajien hyväksynnästä. Tarkoituksena on tuottaa produktio (Prezi-esitys) Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttöön sekä tietopohja muiden aiheesta kiinnostuneiden saataville. Esitys on oppimateriaalina käytettävissä opiskeluiden ajan, erityisesti mielenterveys -ja päihdetyön opetuskokonaisuudessa.

Onnistunut opinnäytetyö opettaa aina tekijälle uutta ja sen tuloksia voidaan käyttää hyväksi esimerkiksi parantamalla ammatillista koulutusta (Hirsjärvi ym. 1997, 78). Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa, että opinnäytetyölle on toimeksiantaja (Vilkka & Airaksinen 2003, 16). Mitä kokemattomammasta tutkimuksen tekijästä on kyse, sitä tiiviimmin aiheen valintaan halutaan myös ohjauksella vaikuttaa (Hirsjärvi ym 1997, 70). Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003).

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön toteutusmuodoista. Sen avulla pyritään ohjeistamaan ja opastamaan käytännön toimintaa sekä järjestämään ja järjeistämään erilaista toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen sisältäen toiminnallisen osuuden eli produktin sekä opinnäytetyön raportin, joka sisältää opinnäytetyön prosessin dokumentoinnin ja arvioinnin tutkimusviestinnän keinoin. Produkti voi olla esimerkiksi

ohje, ohjeistus, oppimateriaali, perehdytysopas tai jonkin tilaisuuden järjestäminen. Opinnäytetyön aihe valikoituu koulutusalan ja tekijöiden kiinnostuksen, sekä toimeksiantajan tarpeiden mukaan. (Airaksinen 2009)

Päädyimme toteuttamaan opinnäytetyömme toiminnallisena, koska olemme käytännönläheisiä ihmisiä ja koemme siten, että toiminnallinen opinnäytetyö sopii meille menetelmänä parhaiten. Lisäksi koimme toiminnallisen opinnäytetyön, etenkin sen toiminnallisen osuuden olevan lähempänä tulevaa työnkuvaamme sairaanhoitajana ja täten olevan myös ammatillisen kasvun kannalta meille parempi menetelmä. Valintaamme tuki myös se, että toisen opiskeluvuoden keväänä tutustuimme erilaisiin opinnäytetyön menetelmiin ja silloin eri menetelmiä harjoitellessamme huomasimme, että toiminnallinen opinnäytetyö on meille menetelmänä sopivin.

## **6.2 Opinnäytetyön vaiheet ja prosessin kuvaus**

Opinnäytetyön eteneminen voidaan nähdä lineaarisena mallina, jossa työskentely etenee tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja prosessin päättämiseen sekä lopuksi arviointiin (Salonen 2013, 15). Aloitusvaihe on opinnäytetyön liikkeelle paneva voima. Se sisältää ilmaistun kehittämistarpeen, alustavan kehittämistehtävän, toimintaympäristön ja ajatuksen mukana olevista toimijoista sekä heidän osallistumisestaan ja sitoutumisestaan työskentelyyn. (Salonen 2013, 17)

Opinnäytetyömme aihe tuli esiin omasta mielenkiinnostamme. Olemme molemmat kiinnostuneita mielenterveys- ja päihdetyöstä, joten halusimme tehdä opinnäytetyömme tähän aihepiiriin liittyen. Elokuussa 2017 otimme yhteyttä Karelia-ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdetyötä opettaviin lehtoreihin. He ehdottivat meille, että tekisimme oppimateriaalin toiminnallisista riippuvuuksista.

Toiminnalliset riippuvuudet ovat kokonaisuudessaan niin laaja käsite, että ehdotimme aiheen rajausta yhteen riippuvuuksista. Internetriippuvuus valikoitui aiheeksemme, koska koimme aiheen ajankohtaiseksi ja huomasimme, että siitä ei ole juuri opinnäytetöitä tehty tällä hetkellä. Toiminnallisista riippuvuuksista käsitellyimmät aiheet ovat peliriippuvuus ja syömishäiriöt.

Internetriippuvuus on kansainvälisellä tasolla ajankohtainen aihe ja yleistymässä oleva ilmiö. Internetriippuvuus ja sen diagnosoinnin tai tautiluokituksen määrittäminen aiheuttaa keskustelua ja eriäviä mielipiteitä niin tutkijoissa kuin maallikoissakin. Aiheesta saatavilla oleva materiaali on lähinnä vieraskielistä, joten toivomme, että meidän työstämme on hyötyä kaikille aiheesta kiinnostuneille. Olemme koonneet ja tiivistäneet saatavilla olevasta materiaalista opinnäytetyöhömme selkeämmän, suomenkielisen kokonaisuuden.

Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma. Siitä tulee ilmetä tavoitteet, vaiheet, toimijat, tiedonhankintamenetelmät, materiaalit ja aineistot ja tuotettujen dokumenttien käsittely sillä tarkkuudella kuin ne siinä vaiheessa voidaan tietää. (Salonen 2013, 17) Työstövaiheessa opinnäytetyötä työstetään lähes päivittäin tavoitteiden saavuttamiseksi ja tuotoksen toteuttamiseksi. Sen voidaan arvioida olevan opinnäytetyön vaiheista pisin ja vaativin. Ammatillinen kehitys on suuressa asemassa, kun toiminnassa korostuu oppiminen, suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsenäisyys, epävarmuudensieto, sitkeys ja itsensä kehittäminen. (Salonen 2013, 18-19)

Alkuperäisenä tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö kokonaisuudessaan valmiiksi syyslukukauden 2017 aikana. Opinnäytetyön suunnitelman laatimisen ja tietoperustan luomisen oli tarkoitus tapahtua syys-lokakuun aikana ja produktion tuottamisen marras-joulukuussa. Raportin kirjoittamisen oli tarkoitus tapahtua syksyn aikana tämän prosessin ohessa siten, että työmme olisi seminaarikelpoinen ennen syyslukukauden viimeisiä opinnäytetyöseminaareja. Alkuperäinen ai-

kataulumme ei tässä opinnäytetyössä pitänyt. Lopulta opinnäytetyömme suunnitelma ja tietoperusta olivat valmiita joulukuussa 2017. Suunnitelmamme hyväksyttiin ohjaajiemme toimesta tammikuussa 2018, jolloin opinnäytetyömme uudeksi suunnitelluksi seminaariajankohdaksi muodostui huhtikuun opinnäytetyöseminaari. Opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden tuottaminen toteutui helmi-maaliskuussa 2018. Raporttia olemme työstäneet koko prosessimme ajan. Opinnäytetyömme toteuttamisesta ei koitunut meille kuluja, joten rahoitusta emme työhömme tarvinneet.

Opinnäytetyömme suunnitelman laatiminen ja hyväksyttäminen kesti odotettua pidempään. Suunnitelmamme oli käytännössä valmis, kun työmmekin oli jo lähes valmis. Prosessimme vaiheet eivät siis kulkeneet ihan suoraviivaisesti yhdestä toiseen. Suunnitelmavaihe ja työstövaihe menivät käytännössä katsoen limittäin. Opinnäytetyöprosessin venyminen alkuperäisestä suunnitelmasta johtui etenkin muista opinnoista johtuvista kiireistä, varsinkin työharjoittelujen aikana opinnäytetyön eteneminen hidastui merkittävästi. Lisäksi alkuperäinen aikataulutavoitteemme saada opinnäytetyö valmiiksi jo syyslukukaudella 2017 oli jo ennakkoonkin turhan optimistinen, kun sitä laatiessamme oli tiedossa, että prosessin ajalle osuu muun muassa kuuden viikon työharjoittelu. Perimmäiseksi tärkeimmäksi tavoitteeksi asetimme jo silloin, että opinnäytetyö valmistuu viimeistään kevättalvella 2018. Kuitenkin voimme todeta, että alkuperäistä aikataulua laatiessamme aliarvioimme opinnäytetyön prosessin laajuuden ja työmäärän sekä yliarvioimme omat voimavaramme tehdä opinnäytetyötä muun tiiviin opiskelun, kuten harjoittelujen aikana.

Työstövaiheessa hahmotimme paremmin sen, että aiheestamme on vähän tutkustietoa. Saatavilla oleva materiaali oli englanninkielistä lähes poikkeuksetta ja valitettavan usein maksullista. Emme kuitenkaan lannistuneet vaan käytimme lähteiden etsintään paljon aikaa. Pyrimme rakentamaan raporttimme ja tuotoksemme siten, että ensin esitellään itse ilmiö eli internetriippuvuus, sen jälkeen



sen vaikutuksia, syitä, diagnosointia ja hoitokeinoja. Internetriippuvuuden tunnistaminen ja hoitaminen on tärkeää mielenterveyden edistämisessä, mutta sairaanhoitajan roolista oli hankala löytää lähdemateriaalia. Opinnäytetyön raporttiin ja tuotokseen pyrimme nostamaan esille keskeisimpiä asioita, jottei kummastakaan tulisi liian pitkiä luettavaksi tai katsottavaksi. Koimme internetriippuvuudelle altistavat tekijät ja sen seuraukset tärkeiksi, koska ne ovat asioita mitä sosiaali- ja terveystieteiden työntekijän tai opiskelijan tulisi huomioida varhaisen puuttumisen takia.

### **6.3 Prezi-esityksen suunnittelu ja toteutus**

Esitysgrafiikan tavoitteena on olla grafiikaltaan ja sisällöltään selkeää sekä sisältää sopivasti tiivistettyä ja hyödyllistä tietoa. Esitysgrafiikka on hyvä tapa esitellä käsiteltävänä oleva aihe suurelle yleisölle. (Helsingin yliopisto 2018) Tavoitteisiin päästään noudattamalla laadukkaan esityksen periaatteita, jotka soveltuvat myös Prezi-esitykselle. Laadukas esitys on huomiota ja mielenkiintoa herättävä sekä tukee katsojan oppimista ja muistamista. Selkeässä esityksessä esille tuodaan vain olennaisin eli tieto, mitä esityksestä ei voi karsia ilman, että välitettävä viesti käärii. Visuaalisten elementtien käyttöön vaikuttavat henkilökohtaiset mieltymykset, mutta turha koristelu voi häiritä ja antaa väärän kuvan esityksestä. (Turun yliopisto 2015) Verrattuna esimerkiksi Powerpointin tuttuun, lineaariseen kaavaan, Prezi tuo uudenlaiset perspektiivien esitysten tekoon. Esitys alkaa yhdeltä isolta kankaalta, jolle laitetaan kaikki elementit. Esityspolulla määritellään missä järjestyksessä ne käydään läpi. (Tampereen yliopisto 2017)

Verkko-oppimateriaalin laatukriteeristö on laadittu joustavaan käyttöön, koska kaikki kriteerit eivät sovellu kaikenlaisen verkko-oppimateriaalien arviointiin. Tärkeimpinä laatukriteereinä nähdään pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Oppimateriaalin tavoitteena on siis soveltua luontevasti opetus- ja opiskelukäyttöön sekä tukea oppimista. Sen tulisi olla rakenteen,

teknisen toteutuksen ja käyttöliittymäsuunnittelun osalta sujuvaa ja helppoa käyttää. Verkko-oppimateriaali tuotetaan suunnitelmallisena ja dokumentoituna projektina. (Opetushallitus 2005, 14-25)

Verkko-oppimateriaalimme kohderyhmänä on mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintoja käyvät Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat. Saatoimme olettaa, että internet ja sen käyttö ovat tuttuja heille. Siksi emme ole jokaista käsitettä aukaisseet sen tarkemmin (esimerkiksi sähköposti, sosiaalinen media). Toteutusmuodoksi valitsimme Prezi-esityksen, jotta materiaalia voidaan käyttää joko itseopiskelumateriaalina tai opetusta tukevana esityksenä. Prezi-ohjelman olimme havainneet toimivaksi jo aiemmissa opinnoissamme, joten valinta sen käyttämiseen produktiossamme oli helppo. Pyrimme suunnittelemaan esityksen niin, että se käsittelee internetriippuvuuden keskeisimmät asiat selkeästi. Esitystä on karsittu paljon tietoperustastamme, jottei dioihin tule liian paljoa tekstiä, eikä esityksestä tule liian pitkää ja raskaslukuista. Esityksen työstäminen sujui suhteellisen nopeasti, koska ennen sen kokoamista olimme saaneet laadittua opinnäytetyömme tietoperustan raporttiimme kokonaisuudessaan. Täten produktion työstämisessä suurin haaste oli saada internetriippuvuuden ja sen hoitoon liittyvät keskeiset asiat priorisoitua ja tiivistettyä sopivan pituiseen muotoon. Mielestämme onnistuimme tässä hyvin, vaikka produktion tuottamisen alkuvaiheessa tämä tuntui haasteelliselta.

## **7 Tulokset**

### **7.1 Tuotoksen tarkastelu**

Suunnitteluvaiheessa olimme asettaneet tuotokselle tavoitteiksi hyödyllisyyden, mielenkiintoisuuden, selkeyden ja uuden opettamisen sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Haimme näiden kriteereiden pohjalta palautetta työstämme.

Kysyimme palautetta vertaisarvioijilta sekä muutamalta sairaanhoitajaopiskelijalta ja ulkopuoliselta henkilöltä. Esittelimme tuotoksemme myös opinnäytetyömme seminaarissa, jonka myötä saimme palautetta myös seminaaria seuraamassa olleilta henkilöiltä.

Saimme opinnäytetyöstämme varsin positiivista palautetta. Opinnäytetyömme aiheen sanottiin olevan ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Diojen arvioitiin olevan selkeästi kootut ja niissä sanottiin olevan sopiva määrä tekstiä. Aihealueiden kerrottiin olevan jaoteltu hyvin ja etenevän loogisesti. Saimme myös kuulla, että työsämme käsittelemme internetriippuvuutta ja siihen liittyviä asioita, kuten vaikutuksia ja hoitomenetelmiä monipuolisesti. Diojen todettiin siis olevan riittävän laadukkaita opiskelu- ja opetuskäyttöön. Muutamista sanamuodoista ja oikeinkirjoitusasioista saimme palautteenantajilta korjausehdotuksia, jotka täydensimme työhömmme. Lisäksi meille esitettiin toive, että tuotoksemme dioja voisi muokata vielä visuaalisesti näyttävämpään muotoon. Pohdimme visuaalisten muutoksien tekemistä diaesitykseen, mutta päätimme lopulta yhteisymmärryksessä, että emme tee enää siinä vaiheessa prosessia tuotoksemme ulkoasuun ratkaisevia muutoksia. Kokonaisuutena palautteiden ja omien kokemuksiemme perusteella arvioimme opinnäytetyömme tuotoksen olevan onnistunut. Palautteiden ja vertaisarviointien perusteella tuotoksemme vastaa hyvin asettamiamme tavoitteita.

## **7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä toiminnallisen osuuden lisäksi keskeistä on se, että opinnäytetyön tekijä osaa yhdistää teoriatietoa käytäntöön (Vilkka & Airaksinen 2003, 41–42). Toiminnallisen opinnäytetyön tekijän on toteutettava luotettavuuden arviointia koko opinnäytetyön prosessin ajan jokaisen tekemänsä valinnan kohdalla. Täten luotettavuuden arviointia tehdään koko opinnäytetyön prosessin ajan suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmitte-

lyyn, luokitteluun, tutkimuksiin, tulkintaan, tuloksiin ja johtopäätöksiin. Opinnäytetyön tekijän on kyettävä perustelemaan ja kuvaamaan tekstinsä jokaisessa osiossa, miten hän on ratkaisuunsa päätenyt sekä arvioimaan ratkaisujensa tarkoituksenmukaisuutta ja toimivuutta. (Vilka 2015, 196-197)

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa apuna voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2016, 42). Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointia voidaan toteuttaa arvioimalla opinnäytetyön vahvistettavuutta, uskottavuutta, reflektiivisyyttä ja siirrettävyyttä. Vahvistettavuudella tarkoitetaan opinnäytetyön prosessin kuvausta, josta voidaan seurata tarkasti prosessin eri vaiheita ja sitä, kuinka opinnäytetyön tekijä on tiettyihin ratkaisuihin päätenyt. Toiminnallisen opinnäytetyön uskottavuutta voidaan mitata arvioimalla prosessiin kestoja. Lisäksi opinnäytetyön uskottavuutta lisäävät pohdintaosuus, jossa prosessiin osaa ottaneet kertovat kokemuksiaan ja avaavat prosessin aikana tekemiä valintojaan. Reflektiivisyys on keino arvioida opinnäytetyön tekijän vaikutusta tutkittavaan aineistoon, siitä käytettävään tietoon sekä opinnäytetyön prosessiin. Toiminnallisen opinnäytetyön siirrettävyydellä mitataan opinnäytetyön tulosten tai tuotosten mahdollisuutta toimia toisessa vastaavanlaisessa tilanteessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus ja siihen liittyvät asiat on otettu huomioon prosessin jokaisessa vaiheessa. Luotettavuuden arvioinnissa olemme käyttäneet hyväksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä. Opinnäytetyömme vahvistettavuuden uskomme olevan laadukkaalla tasolla. Työmme sisältää opinnäytetyön prosessin kuvauksen, jossa kuvaamme tarkasti opinnäytetyöprosessin kaikki vaiheet. Arvioimme, että opinnäytetyömme uskottavuutta lisää se, että opinnäytetyöhömmme kulunut aika on varsin pitkä, yli puoli vuotta. Prosessin pitkäkestoisuuden ansioista olemme pystyneet pohtimaan työtämme objektiivisesti monesta eri näkökulmasta. Työmme sisältää myös pohdintaosuuden, jossa kerromme kokemuksiamme, kuvailemme ammatillista kasvuamme sekä

avaamme prosessin aikana tekemiämme valintojamme avoimesti. Opinnäytetyössämme olemme ottaneet huomioon sen reflektiivisyyden käyttämällä lähteitä siten, että niistä saatava tieto tai viesti ei muutu.

Toiminnallisen opinnäytetyön tietoperustassa lähdekritiikki on tärkeässä asemassa. Käytettävien tutkimusten ja kirjallisuuden valinnassa ja tulkitsemisessa tarvitaan tarkkaa harkintaa. Ensisilmäyksellä hyvältä vaikuttava lähdekään ei ole aina luotettava, sillä siinä käytetty näkökulma tai menetelmä voi olla erilainen, ja täten tuloksissa voi olla eroavaisuuksia. Lähteitä valitessa on tärkeää kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen, lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään, lähteen uskottavuuteen ja julkaisijan arvovaltaan ja vastuuseen sekä totuudellisuuteen ja puolueettomuuteen. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997,113-114)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus ja siihen liittyvät asiat on otettu huomioon työn jokaisessa vaiheessa. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että käytämme siinä lähteitä laajasti erilaisista tietokannoista. Aineistoa hankkiessamme olemme priorisoineet mahdollisimman tuoreita ja merkittävien kirjoittajien tai organisaatioiden julkaisemia tuotoksia. Aineiston keruu ja tietoperustan laatiminen tapahtuivat opinnäytetyömme aiheesta tehdyistä luotettavista ja tieteellisistä tutkimuksista, artikkeleista, kirjoista sekä muista primäärilähteistä. Sekundäärilähteiden käyttöä olemme välttäneet. Lähteitä olemme analysoineet puolueettomasti ja niistä saamaamme tietoa olemme käyttäneet sitä muuntelematta.

Arvioimme, että opinnäytetyömme objektiivisuutta lisää se, että tekijöitä on kaksi. Täten olemme pystyneet hyödyntämään kahden eri sairaanhoitajaopiskelijan näkökulmaa prosessin eri vaiheissa. Arvioimme, että opinnäytetyön luotettavuuden uhaksi voisi myös muodostua vieraskielisten lähteiden käyttäminen ja siitä aiheutuvat asiavirheet. Tämän riskin minimoimiseksi olemme käyttäneet vain suomenkielisiä ja englanninkielisiä lähteitä.

Opinnäytetyötä tehdessä eettiset seikat ovat merkittäviä. Eettisissä kysymyksissä epäonnistuminen voi viedä pohjan koko opinnäytetyöltä (Kylmä & Juvakka, 2007, 137). Eettisesti hyvän opinnäytetyön edellytyksenä on, että sen teossa noudatetaan eettisesti hyvää tieteellistä käytäntöä. Suomessa toimii erillisiä julkisia elimiä, joiden tehtävänä on ohjata ja valvoa tutkimus- ja opinnäytetyöhankkeiden asianmukaisuutta ja eettisyyttä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.). Jokaisesta opinnäytetyöstä on laadittava selkeä ja yksityiskohtainen tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukainen tutkimussuunnitelma, toteutus ja raportti. Tärkeää on myös soveltaa tieteellisesti tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja julkaista opinnäytetyön tulokset avoimesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6)

Tieteellisen toiminnan väärinkäytökset voivat ilmetä esimerkiksi tekaistuin tuloksina, tulosten väärentämisinä tai muiden omina esittämissä tuloksissa (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Tästä syystä onkin välttämätöntä ottaa huomioon lähdemateriaalin julkaisijat, joiden tuloksia on omassa tutkimuksessaan hyödyntänyt kunnioittamalla heidän työtään ja antamalla heidän saavutuksilleen ja tuloksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa opinnäytetyössään muun muassa lähdeviittein. Lähdetietoa ei saa myöskään väärentää tai muunnella siten, että alkuperäisen kirjoittajan viesti muuttuu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6) Opinnäytetyön aiheen valinnassa on tärkeää pohtia sen oikeutusta. Hoitotyön opinnäytetyölle on rakennettava terveys- tai hoitotieteeseen pohjautuva tietoperusta (Kylmä & Juvakka 2009). Opinnäytetyön tekijällä on laaja-alainen vastuu, sillä opinnäytetyön vaikutukset voivat ulottua kauas ja vaikuttaa moniin ihmisiin (Kylmä & Juvakka 2009, 143).

Opinnäytetyömme tulee oppimateriaaliksi, joten mielestämme opinnäytetyön tärkein eettinen kysymys on saada opinnäytetyön produktista ja raportista luotettavat ja laadukkaat sekä kohderyhmän oppimista tukevat. Täten olemme kiinnittäneet erityistä huomiota laadukkaiden ja luotettavien lähteiden etsimiseen. Työssä

käytämme tarkkaa lähdekritiikkiä lähteitä valitessamme ja tulkitessamme. Käyttämämme lähteiden julkaisijat olemme ottaneet huomioon tekemällä lähdeviitteet Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaisesti sekä käyttämällä lähdemateriaalia muuntelematta tai väärentämättä sen sisältöä opinnäytetyömme tarpeisiin.

### **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyömme suunnittelu ja toteutus tapahtuivat parityöskentelynä. Työstimme raporttiamme ja produktiotamme paljon molemmat kotoamme käsin toteuttaen samalla tietojen vaihtoa tiiviisti pikaviestisovelluksilla. Lisäksi suunnitelimme ja työstimme opinnäytetyötämme säännöllisesti myös yhdessä tavaten esimerkiksi koululla. Tapasimme usein myös koululla muiden opintojen yhteydessä, joten opinnäytetyömme toteuttamiseen liittyvä suunnittelu ja yhteistyö onnistuivat sujuvasti.

Ammatillista kasvua tapahtui koko opinnäytetyöprosessimme ajan. Internetriippuvuus ja toiminnalliset riippuvuudet eivät olleet meille ennalta kovinkaan tuttuja, joten tiedon hankinta ja prosessointi tietoperustaamme varten lisäsivät omaa tietämystämme aiheesta koko prosessin ajan. Lähes kaikkia osia työssämme jouduimme työstämään ja parantelemaan usean kerran, jolloin aiheet tulivat työn molemmille tekijöille hyvin tutuiksi. Koemme, että opinnäytetyöprosessimme lisäsi osaamistamme mielenterveyden edistämisessä ja antoi meille lisää valmiuksia toimia sairaanhoitajana mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tämä prosessi lisäsi tietämystämme monipuolisemmin kuin pelkän internetriippuvuuden osalta, koska työtä tehdessä kävi ilmi, kuinka eri psyykkiset ongelmat ovat usein kytkeytyneet toisiinsa. Internetriippuvuus on myös verrattain uusi käsite, joten välillä sitä piti tarkastella muun psykiatrisen ongelman näkökulmasta.

Lisäksi ammatillista kasvua tapahtui kehitymisessämme tutkitun ja luotettavan hoitotieteellisen tiedon hankinnassa sekä tiedon hankintaan liittyvässä lähdekriittikissä. Internetriippuvuudesta löytyy virallisia hoitosuosituksia ja hoitotieteellisiä tutkimuksia suhteellisen vähän, ja alkuvaiheessa tiedonhankinta olikin meille haaste. Aiheesta löytyvää kirjallisuutta on vähän, ja sähköisiäkin lähteitä hakiesamme jouduimme käyttämään lukuisia eri hakusanoja sekä suomeksi että englanniksi. Lopulta, kun pääsimme aiheeseen ja tiedonhankintaan paremmin sisälle, alkoi tutkittua tietoa löytyä yllättävänkin paljon. Tässä vaiheessa lähdekriittisyys ja luotettavimman tiedon priorisointi olivat avainasemassa. Lopulta luotettavaa aineistoa löytyi riittävästi laajan tietoperustan kasaamiseen.

#### **7.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet**

Opinnäytetyömme tulee toimeksiantajamme Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ja opettajien käyttöön. Opinnäytetyömme produktio on Prezi-esitys, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi Karelia-ammattikorkeakoulun mielenterveys- ja päihdehoitotyön opintojaksoilla oppimisen ja opetuksen tukena. Tätä opinnäytetyötä voidaan siis hyödyntää sekä itseopiskelussa esimerkiksi verkko-oppimisympäristö Moodlessa sekä kontaktiopetuksessa opettajan opetuksen tukena. Tämä opinnäytetyö tulee olemaan kokonaisuudessaan kaikkien saatavilla Theseus-tietokannassa. Theseuksessa Internet-riippuvuudesta kiinnostuneet tai aiheen jatkokehittämistä suunnittelevat voivat tutustua produktion ohella myös raporttiimme, jossa Internetriippuvuudesta saatavan tiedon ohella voi tutustua myös opinnäytetyön prosessin eri vaiheisiin.

Internetriippuvuus on varsin vähän tutkittu aihe, josta voidaan tehdä monenlaisia opinnäytetöitä erilaisista näkökulmista. Aihetta voitaisiin esimerkiksi lähestyä tutkimuksellisenä opinnäytetyönä, jossa voitaisiin haastatella internetriippuvuudesta kärsiviä, heidän omaisiaan tai internetriippuvaisten kanssa työskenteleviä



sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Muu aiheesta tehtävä toiminnallinen opin- näytetyö voisi olla opas tai infomateriaali sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka työssään mahdollisesti kohtaavat internet- tai muuta toiminnallista riippu- vuutta sairastavia potilaita.

## Lähteet

- Adams, Morgan 2017. Internet and computer addiction treatment program options. <https://www.psychguides.com/guides/internet-and-computer-addiction-treatment-program-options/> . 1.11.2017.
- Ahjoniemi, Heidi Peltoniemi, Teuvo 2013. Nettiriippuvuuden hoito <https://nuortenlinkki.fi/node/159>. 8.10.2017
- Airaksinen, Tiina 2009. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. <https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-ont-tekstina-2010>. 18.10.2017
- Alter, Adam 2017. Irresistible. Lontoo: The Bodley Head. 7.10.2017.
- Cabral, Jaclyn 2010. Is Generation Y Addicted to Social Media? <https://pdfs.semanticscholar.org/42a4/bc48d2c4a9b4bf828533199d29954bcf1858.pdf> . 14.9.2017.
- American Society of Addiction 2012. Internet addiction could be warning sign of substance use in teens, reports journal of addiction medicine. <https://www.asam.org/docs/pressreleases/jam-internet-addiction-and-drug-use-in-teens-2012-02-13.pdf?sfvrsn=6> . 22.10.2017.
- Bahrainian, Seyed Alizadeh, Kobra Raeisoon, Mohammed Gorji, Omolbanin Khazae, Ali 2014. Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718307/> . 10.10.2017.
- Bernardi, Silvia Pallanti, Stefano 2009. Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. [https://ac.els-cdn.com/S0010440X0800179X/1-s2.0-S0010440X0800179X-main.pdf?\\_tid=ffebf09c-ab56-11e7-93af-00000aacb35d&ac-dnat=1507377761\\_d7187e67b96d449c678740bec41ba11f](https://ac.els-cdn.com/S0010440X0800179X/1-s2.0-S0010440X0800179X-main.pdf?_tid=ffebf09c-ab56-11e7-93af-00000aacb35d&ac-dnat=1507377761_d7187e67b96d449c678740bec41ba11f) . 7.10.2017.
- Bessière, Katie Pressman, Sarah Kiesler, Sara Kraut, Robert 2010. Effects of Internet use on Health and Depression: A Longitudinal Study. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3234167/> . 1.11.2017.
- Dhir, Amandeep 2015. On the Nature of Internet Addiction: What is it and how is it measured? <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1119-7> . 3.11.2017.

- Eriksson, Esa Arnkill, Tom 2012. Huoli puheeksi – opas varhaisista dialogeista. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. 28.10.2017.
- Gregory, Christina 2017. Internet addiction disorder: Signs, Symptoms and Treatments. <https://www.psycom.net/iadcriteria.html#symptoms>. 8.10.2017.
- Helsingin Yliopisto. 2018. Esityksen laadinnan hyvät käytänteet. Helsingin Yliopisto. <http://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/syventavat-taidot-tiedon-esittaminen/s-4-diaesitykset/> .11.1.2018.
- Hietaharju, Päivi Nuutila, Mervi 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 3.10.2017
- Hirsjärvi, Sirkka Remes, Pirkko Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 11.9.2017
- Hou, Haifeng Jia, Shaowe Hu, Shu Fan, Rong Sun, Wen Sun, Taotao Zhang, Hong 2012. Reduced Striatal Dopamine Transporters in People with Internet Addiction Disorder. <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2012/854524/> . 3.11.2017.
- Huttunen, Jussi 2015. Lääkärikirja Duodecim: Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934) . 6.11.2017.
- Huttunen, Matti 2017. Biologiset psykiatriset hoidot [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00005&p\\_haku=biologiset](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00005&p_haku=biologiset) . 11.1.2018
- Huttunen, Matti 2017. Duodecim Terveyskirjasto: Pakko-oireinen häiriö. 28.10.2017
- Hyytiä, Petri 2007. Päihderiippuvaista imee mielihyvän musta-aukko. Tiedelehti10/2007 [https://www.tiede.fi/artikkeli/jutut/artikkelit/paihderiippuvaista\\_imee\\_mielihyvän\\_musta\\_aukko](https://www.tiede.fi/artikkeli/jutut/artikkelit/paihderiippuvaista_imee_mielihyvän_musta_aukko) . 18.10.2017
- Järvinen, Mirkka 2014. Käypähoito: Motivoiva haastattelu. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=60D236321965872DA9F20B0BBB851ADB?id=nix02109>. 28.9.2017
- Kallio, Hanna-Leena 2016. Prisma Studio testasi: älylaitteiden sininen valo siirtää unirytmia. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2016/11/23/prisma-studio-testasi-alylaitteiden-sininen-valo-siirtaa-unirytmia> . 21.20.2017.
- Karelia ammattikorkeakoulu. 2016. Opinnäytetyön ohje. Liite 3 [http://moodle2.karelia.fi/pluginfile.php/376765/mod\\_resource/content/2/Karelia%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20ohje.pdf](http://moodle2.karelia.fi/pluginfile.php/376765/mod_resource/content/2/Karelia%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20ohje.pdf) . 11.1.2018.
- Koivisto, Mia-Veera 2009. Nettiriippuvuuden ja masennuksen välinen yhteys: yhteyden tilastollinen ja laadullinen analysointi. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/16370/abstract.htm?sequence=1>. 22.10.2017.
- Kokko, Marjo 2013. Netin käyttö ja nettiriippuvuus. [http://www.yths.fi/terveys-tieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/180/netin\\_kaytto\\_ja\\_nettriippuvuus](http://www.yths.fi/terveys-tieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/180/netin_kaytto_ja_nettriippuvuus) . 26.10.2017

- Komulainen, Jorma Lehtonen, Jari Mäkelä, Matti 2012. Psykiatrian luokituskäsi-  
kirja- Suomalainen tautiluokitus ICD-10:n psykiatria. Tampere:  
Juvenes Print Oy. 14.10.2017.
- Korkeila, Jyrki 2012. Internetriippuvuus - milloin haitalliseen käyttöön pitää puut-  
tua?. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti///duo10198> . 10.10.2017
- Korkeila, Jyrki 2013. Nettiriippuvuus. Päihdelinkki.  
[https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippu-  
vuudet/nettiriippuvuus](https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippu-<br/>vuudet/nettiriippuvuus). 3.10.2017
- Koski-Jännes, Anja 2005. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet.  
[https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-  
riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet](https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-<br/>riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet) . 28.9.2017.
- Koski-Jännes, Anja 2009. Riippuvuus.  
[https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippu-  
vuus](https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippu-<br/>vuus). 9.10.2017.
- Kuss, Daria Griffiths, Mark 2011. Online Social Networking and Addiction—A  
Review of the Psychological Literature. [http://www.mdpi.com/1660-  
4601/8/9/3528/htm?hc\\_location=ufi](http://www.mdpi.com/1660-<br/>4601/8/9/3528/htm?hc_location=ufi). 7.11.2017.
- Kylmä, Jari Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita  
Prima Oy. 18.10.2017
- Lundbom, Pia Vuohelainen, Elsi 2016. Ehkäisevä päihdetyö ammattikorkeakou-  
lussa – miksi ja miten? [http://preventiimi.humak.fi/wp-con-  
tent/uploads/sites/28/2016/10/Ehk%C3%A4isev%C3%A4-  
p%C3%A4ihdety%C3%B6-ammattikorkeakoulussa-a5-netti-002.pdf](http://preventiimi.humak.fi/wp-con-<br/>tent/uploads/sites/28/2016/10/Ehk%C3%A4isev%C3%A4-<br/>p%C3%A4ihdety%C3%B6-ammattikorkeakoulussa-a5-netti-002.pdf)  
. 3.10.2017.
- Maia, Ana Alves, Veronica 2016. Treatment of Internet Addiction with Anxiety  
Disorders: Treatment Protocol and Preliminary Before-After Results  
Involving Pharmacotherapy and Modified Cognitive Behavioral  
Therapy. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822035/> .  
14.10.2017.
- Mielenterveysseura 2018. Kuinka voit? [https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mie-  
lenterveys/kuinka-voit](https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mie-<br/>lenterveys/kuinka-voit). 11.1.2018
- Mielenterveysseura 2018. Mitä mielenterveys on? [https://www.mielenterveys-  
seura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strate-  
gia/mit%C3%A4-mielenterveys](https://www.mielenterveys-<br/>seura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strate-<br/>gia/mit%C3%A4-mielenterveys) 11.1.2018
- Mielenterveystalo 2017. Psykoterapia [https://www.mielenterveystalo.fi/aikui-  
set/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykoterapia.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikui-<br/>set/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykoterapia.aspx) . 31.10.2017
- Montag, Christian Bey, Katharina Sha, Peng Li, Mei Chen, Ya-Fei Liu, Wei-Yin  
Zhu, Yi-Kang Li, Chun-Bo Markett, Sebastian Keiper, Julia Reuter,  
Martin 2014. Is it meaningful to distinguish between generalized and  
specific Internet addiction? Evidence from a cross-cultural study from  
Germany, Sweden, Taiwan and China. [http://onlineli-  
brary.wiley.com/doi/10.1111/appy.12122/full](http://onlineli-<br/>brary.wiley.com/doi/10.1111/appy.12122/full). 14.9.2017.

- O'leary, Dane 2017. The Unfortunate Connection Between Childhood Trauma and Addiction in Adulthood. <http://www.dualdiagnosis.org/unfortunate-connection-childhood-trauma-addiction-adulthood/> . 7.11.2017.
- Opetushallitus ja tekijät. Verkko-oppimateriaalin kriteerit. 2006. Helsinki: Edita Prima Oy. 11.1.2018.
- Psykoterapiakeskus Vastaamo. 2017. Kognitiivinen psykoterapia <https://vastaamo.fi/psykoterapia/kognitiivinen-psykoterapia> Viitattu 1.11.2017
- Psykoterapiakeskus Vastaamo. 2017. Toiminnallisten ja kemiallisten riippuvuusk-sien hoito <https://vastaamo.fi/psykoterapia/riippuvuudet>. 31.10.2017
- Päihdelinkki 2018. Nettiriippuvuustesti – IAT. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/netinkaytto/nettiriippuvuustesti-iat> . 9.4.2018.
- Roger, Ho Zhang, Melvyn Tsang, Tammy Toh, Anastasia Pan, Fang Lu, Yanxia Cheng, Cecilia Yip, Paul Lam, Lawrence Lai, Ching-Man Watanabe, Hiroko Mak, Kwok-Kei 2014. The association between internet ad-diction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. 7.10.2017.
- Salmela-Aro, Katariina 2016. Nettiriippuvuus ja koulu-uupumus ruokkivat toisi-aan. <http://www.aka.fi/fi/akatemia/media/Tiedotteet1/2016/nettiriippu- vuus-ja-koulu-uupumus-ruokkivat-toisiaan/>. 22.10.2017.
- Salo-Chydenius, Sisko 2017 Motivoiva toimintatapa / motivoiva haastattelu <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyton-mene- telmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-motivoiva-haastattelu>. 25.10.2017
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017 – Terveiden edistäminen: Lainsäädöntö <http://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen/lainsaadanto>. 27.11.2017
- Suomen Mielenveysseura 2017. Liikunta – kehon kuunteleminen. <https://www.mielenveysseura.fi/fi/mielenveys/hyvinvointi/lii- kunta-kehon-kuunteleminen>. 6.11.2017.
- Tampereen Yliopisto. 2017. Dynaamisempia esityksiä Prezin avulla. <https://si- tes.uta.fi/vinkkipankki/dynaamisempia-esityksia-prezin-avulla/> . 11.1.2018.
- Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2016 – Terveiden edistäminen: Perustelut <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>. 27.11.2017
- Terveyskirjasto Duodecim 2017. Lääketieteen sanasto. [http://www.terveyskir- jasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt00011](http://www.terveyskir- jasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00011). 14.9.2017
- The National Center on Addiction and Substance Abuse 2012. Is addiction a disease? <https://www.centeronaddiction.org/what-addiction/addiction- disease> . 28.9.2017.

- The Telegraph, 2011. Student 'addiction' to technology 'similar to drug cravings', study finds. <http://www.telegraph.co.uk/technology/news/8436831/Student-addiction-to-technology-similar-to-drug-cravings-study-finds.html> . 7.10.2017.
- THL 2014. Huolen puheeksi ottaminen [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen). 25.10.2017
- THL 2014. Mielen hyvinvointi <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>. 11.1.2018
- THL 2017. Puheeksiotto ja mini-interventio <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>. 25.10.2017.
- Tilastokeskus 2015. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2015. [http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi\\_2015\\_2015-11-26\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_tie_001_fi.html). 14.9.2017.
- Turun Yliopisto. 2015. Opiskelun ja työelämän tietotekniikka- Miten tehdään Powerpoint esitys oikein. [http://staff.cs.utu.fi/AvoinYo/TTV/Miten%20tehdään%20PowerPoint%20esitys%20oikein\\_essee.pdf](http://staff.cs.utu.fi/AvoinYo/TTV/Miten%20tehdään%20PowerPoint%20esitys%20oikein_essee.pdf) . 11.1.2018.
- Tossavainen, Marjo 2015. Aikuisten internetriippuvuus on vakava asia. Potilaanlääkärilehti 12.8.2015. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/aikuisten-internetriippuvuus-on-vakava-vaiva/>.18.10.2017
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 11.9.2017
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003. 11.9.2017
- Viljamaa, Janne 2011. Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki: WSOY. 3.11.2017
- Vilka, Hanna Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi. 11.9.2017.
- Yao, Mike He, Jing Ko, Deborah Pang, Kaichung 2014. The Influence of Personality, Parental Behaviors, and Self-Esteem on Internet Addiction: A Study of Chinese College Students. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3924803/> . 26.10.2017
- Young, Kimberly Abreu, Christiano 2012. Internet addiction – A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 3.11.2017.
- Young, Kimberly 2014. FAQs. <http://netaddiction.com/faqs/> . 26.10.2017.

Viljamaa, Janne 2011. Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki: WSOY.  
3.11.2017



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS  
Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä,  
joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti)	
	Työn aihe Internet-riippuvuuden tunnistaminen & hoitomahdollisuudet - 011 -	
<b>Tekijä</b>	Nimi Anu Tikkanen, Juhon Wilander	Opiskelijanumero 1501750, 1501736
	Katuosoite [redacted]	Postinumero 80100
	Puhelin [redacted]	Postitoimipaikka Joensuu
	Suoritettava tutkinto sairaanhoitaja (AMK)	Sähköpostiosoite anu.tikkanen@edu.karelia.fi juho.wilander@edu.karelia.fi
<b>Karelia-amk</b>	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Heli Koponen, Raija Tanskanen	Tehtävänimike lehtori
	Toimipaikka ja osoite Karelia-ammattikorkeakoulu, Tikkarinne 9	
	Puhelin 013 260 6454, 013 260 6603	Sähköpostiosoite heli.koponen@karelia.fi raija.tanskanen@karelia.fi
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amkn kirjastoon sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
<b>Toimeksiantaja</b>	14.5.2018	Susanna Rosell toimialajohtaja Director
<b>Tekijä</b>	Tikkarinne 9 80200 Joensuu 24.4.18	Anu Tikkanen
<b>Karelia-amk</b>	Joensuu 2.5.2018	Raija Tanskanen

# Internetriippuvuus

Oppimateriaali Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoille  
Opinnäytetyö 2018, Anu Tikkanen ja Juho Wilander

## Riippuvuus eli addiktio

Riippuvuudella tarkoitetaan yleensä voimakkaan, toistuvan halun ohjaamaa käyttäytymistä. Se voi syntyä jonkin aineen käytöstä tai toiminnasta sekä olla haitallista tai haitatonta, henkistä tai fyysistä.

Riippuvuus voi kehittyä päihdyttävään aineeseen tai toimintaan edellyttäen, että siitä aiheutuva psyykinen tai fyysinen olotila tuo tavalla tai toisella mielihyvää tai tyydytystä. Tutkimuksissa on todettu, että mitä nopeammin tietty aine tai toiminta tuottaa tämän kaltaisen vaikutuksen, sitä helpommin riippuvuus kyseistä ainetta tai toimintaa kohtaan kehittyy.

Erityisen rajan vetäminen terveeseen ja ongelmalliseen, addiktiiviseen käyttäytymiseen välille ei ole helppoa. Riippuvuudet muodostuvat käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyvistä sekä biologisista tekijöistä. Se aiheuttaa myös muutoksia kehon ja aivojen toiminnassa.



## Toiminnalliset riippuvuudet

Toiminnallisella riippuvuudella tarkoitetaan riippuvuutta, joka kohdistuu toimintaan, josta yleensä aiheutuu henkilölle psyykkistä tai fyysistä mielihyvää ja tyydytystä. Tunnetuimpia toiminnallisia riippuvuuksia ovat seksi-, osto- ja peliriippuvuus.

Rajan vetäminen terveeseen ja ongelmallisen, addiktoivan käyttäytymisen välillä ei ole helppoa. Eräs merkki toiminnallisen riippuvuuden synnystä on toiminnan tuottaman ilon katoaminen.

Toiminnalliset riippuvuudet ovat verrattain yleisiä ja usein addiktiot laskevat elämänlaatua, tuotteliaisuutta niin työssä kuin koulussa sekä vähentävät sosiaalisia kohtaamisia muiden ihmisten kanssa.

## Internetriippuvuus toiminnallisena riippuvuutena



### Internetriippuvuuden 5 alajaa

netipeli-riippuvuus (virtuaalipelit tai rahapelit, kuten pokeri)

sosiaalisen median riippuvuus (kuten jatkuva facebook päivitysten tarkistaminen)

informaatio-riippuvuus (kuten jatkuva uutisten seuraaminen verkosta)

online-seksimittisuhderiippuvuus (runsaas pomon katseku, onlinekontaktit)

Yleinen tietokoneriippuvuus (kuten päämäärätön surffailu aikaa kuluttaen tai tiettyssä kohteissa lötkäillen)

Internetriippuvuus määritellään kontrolloimattomana haluna käyttää internetiä. Tieteellisessä kirjallisuudessa internetriippuvuus on määritelty sanoin hallitsematon ja vahingoittava internetin käyttö. Sen ääressä käyttämätön aika kadottaa merkitystään sekä siitä seuraa hermostumista ja aggressiivisuutta. Kuten muillakin riippuvuuksilla yleensä, myös internetriippuvuudella on heikentävä vaikutus sosiaaliseen elämään ja perhesuhteisiin.

Tutkijat ovat keskustelleet tieteellisessä kirjallisuudessa, siitä onko internetriippuvuus oma itsenäinen diagnoosinsa vai tulisiko sen oirekirjosta käyttää virallisesti nimekkää "elektronisen median pakollinen/haitallinen käyttö". Tällä hetkellä internetriippuvuus ei ole osa tautiluokitusta ICD-järjestelmässä

Riippuvuuteen kuuluvat toleranssin kasvu ja vieroitusoireet käytön estyessä. Internetillä on lukuisia käyttötapoja, mikä näyttää jäljittelevän aineellissa riippuvuuksissa esiintyviä puolia. Aineellisen riippuvuuden addiktoiva potentiaali kasvaa sen nopeasta imeytymisestä verenkiertoon. Samaa esiintyy internetriippuvuuden potentiaalin kasvuna, kun pääsy internetiin on nopeaa ja viive saada tai lähettää sisältöä on pieni. Addiktoivan luonteen kasvaessa myös vieroitusoireet pahenevat.

## Internetriippuvuudelle altistavia tekijöitä



Internetriippuvuuden taustalla voi olla hyvinkin erilaisia tekijöitä. Aikaisemmat riippuvuudet lisäävät riskiä addiktoitua internetin käyttöön. Taustalla usein jo ennestään totuttu tapa käsitellä ahdistusta ja hankaluuksia pakonomaisella käyttäytymisellä.

Internetriippuvuuden on tutkittu liittyvän muihin, samanaikaisiin psykiatrisiin ongelmiin, kuten masennukseen, tarkkaavaisuus- ja yliviikkaushäiriöön, yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön, mielialahäiriöihin, sosiaalisten tilanteiden pelkoon, persoonallisuushäiriöihin, pakko-oireiseen häiriöön, syömishäiriöihin ja unettomuuteen. Samanaikaiset diagnoosit pahentavat internetriippuvuutta.

Internetriippuvuus on selkeästi yhteydessä itsetuntoon. Huonoa itsetuntoa ja tyytymättömyyttä elämään on käytetty tekijöinä ennustamaan internetriippuvuutta. Internetistä haetaan suojaa, hyväksyntää ja tyydytystä tarpeelle kuulua johonkin, mutta usein internetriippuvuus pahentaa jo ennestään huonoa itsetuntoa.

Tietyillä luonteenpiirteillä on myönteistä vaikutusta internetriippuvuuden syntymiseen, kuten esimerkiksi sulkeutuneisuus, psykotismi, impulsiivisuus ja neuroottisuus.

## Internet riippuvuuden vaikutukset



Internetriippuvuudella on usein sosiaalisia, akateemisia, taloudellisia ja psykologisia vaikutuksia. Samanaikaiset psyykkiset häiriöt, kuten yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, masennus ja paniikkihäiriö, kuuluvat liitännäissairauksiin.

Tutkimusten mukaan internetin riippuvaisen käytön on katsottu olevan toimintaa, joka ikään kuin ylikuormittaa aivojen mielihyvakeskuksen dopamiiniriippuvaisia säätelyjärjestelmiä. Täten riippuvuudesta kärsivät ovat yliherkistyneitä palkkiokokemuksille ja epäherkkiä menetyksen kokemuksille.

Löydökset FMRI-kuvauksista antavat ymmärtää, että internetriippuvaisilla on heikentynyt aivojen toiminnallinen yhteys. Useat muutokset aivojen aktiivisuudessa ja neurokemiassa ovat samankaltaisia kuin henkilöillä, joilla on aineellinen riippuvuus tai peliongelma.

## Dopamiinijärjestelmä

Dopamiini on keskushermoston välittäjäaine, joka vaikuttaa aivojen dopamiinireseptoreissa. Aivojen mielihyväjärjestelmän keskeinen ja parhaiten tunnettu osa on mesolimbinen dopamiinirata. Toiminnasta tai aineesta seuraava mielihyväkokemus syntyy, kun dopamiini vaikuttaa soluihinsa koko dopamiiniradan pituudelta.

Dopamiini ikään kuin opettaa ihmistä toimimaan mielihyvää tuottavalla tavalla aiheuttaen täten herkästi riippuvuuden. Positiiviset tunneryöpyt sitovat lujasti ihmisen käynnistäänsä ja siksi ihminen alkaa toistamaan kyseistä toimintaa yhä uudelleen. Usein toimintaan kohdistuva ehdollistuminen on niin voimakasta, että jopa pelkkä tiedossa olevan mielihyvää tuottavan toiminnan odottaminen käynnistää mielihyväjärjestelmän.

Internetissä sosiaalisen median käytössä enemmän mielihyvää tuottaa tiedon etsiminen kuin passiivinen selaaminen. Tämä ilmaisee, että tavoitteellinen toiminta on yhteydessä palkitsemisjärjestelmään ja siten mielihyvän kokemukseen.

Internetriippuvuus voi aiheuttaa merkittävää dopamiinikuljettaja-proteiinien vähenemistä aivoissa, mikä antaa ymmärtää, että internetriippuvuus on yhteyksissä dopaminergisen järjestelmän toimintahäiriöihin. Vastaavanlaisia tuloksia on saatu varhaisemmista, muista aineellisista tai toiminnallisista riippuvuuksista tehdyistä tutkimuksista.

## Internetriippuvaisen aivotoiminta ja neurobiologia



Riippuvuuden syntyessä kytkeytyy aivoihin erilaisia hermostollisia muutoksia. Neurokemiallisten ja fysiologisten muutosten ohella riippuvuutta ylläpitävät uskomukset riippuvuutta aiheuttavan aineen tai toiminnan ylivertaisuudesta ja käytön vähentämisen tai muiden vaihtoehtojen sopimattomuudesta itselle.

Internetriippuvuutta sairastavilla on havaittu aivoissa samankaltaisia muutoksia, kuin kemiallista, kuten alkoholi- tai huumeriippuvuutta sairastavilla. Sairastuneen aivoissa on tapahtunut fyysisiä muutoksia, jotka näkyvät eniten muutoksina aivojen harmaan ja valkoisen aineiden määrissä prefrontaalilohkojen alueilla. Juuri tämä alue aivoissa säätelee yksityiskohtaista muistia, tarkkaavaisuutta, suunnitelmallisuutta sekä asioiden priorisointia. Tutkimuksissa onkin esitetty, että juuri edellä mainituilla päivittäisten toimintojen priorisointia säätelevillä alueilla tapahtuneet muutokset edistävät riippuvuuden syntymistä.

## Sosiaaliset vaikutukset



Internetriippuvuudella on usein haitallisia sosiaalisia vaikutuksia. Se vaikuttaa usein haitallisesti henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin, työelämään, talousasioihin ja opiskeluun.

Kuten muihinkin riippuvuuksiin, liittyy myös internetriippuvuuteen käytön vähättelyä, piilottelua sekä käytöstä johtuvia ajankäytön ongelmia. Riippuvainen käyttäytyminen luo lähipiirin epäluottamusta ja samalla aiheuttaa ongelmia yksilön työpaikalla tai oppilaitoksessa.

Internetin haitallisesta käytöstä aiheutuu yksilölle usein myös vakavia rahaongelmia, jotka saattavat aiheutua työelämästä poisjäännistä, internetissä tapahtuvasta shoppailusta, onlinepelaamisesta aiheutuvista kuluista tai uhkapelaamisesta aiheutuneista tappioista.

## Psyykkiset vaikutukset



Internetriippuvuudesta kärsivillä on todettu esiintyvän merkittävästi unihäiriöitä, masentuneisuutta, mielialahäiriöitä, päihdeongelmia, sosiaalista vetäytyneisyyttä sekä tarkkaavaisuushäiriöitä. Usein yksilö hakeutuukin hoitoon internetriippuvuuden sijaan edellä mainittujen oireiden takia.

Väestötutkimuksessa on havaittu riippuvaisten olevan muuta väestöä masentuneempia ja ahdistuneempia. Nettriippuvuuden aiheuttamat ongelmat työhön, opintoihin ja sosiaaliseen elämään aiheuttavat tai vahvistavat masentunutta mielialaa. Tutkimuksissa on havaittu, että nettriippuvuus ja masennus esiintyvät tutkimushenkilöillä usein samanaikaisesti: nettriippuvaisia oli huomattavasti enemmän (35,7%) masentuneiden kuin ei-masentuneiden joukossa (7,6%).

Tutkimus osoittaa, että nuorten internetpaastosta seuranneet vieroitusoireet olivat verrattavissa huumeriippuvaisten vieroitusoireiden tuntemuksiin. Selkeällä enemmistöllä oli psyykkistä ja fyysistä ahdistusta, paniikin ja sekavuuden tunteita sekä äärimmäistä eristäytymistä pidättäytyessään teknologiasta päivän ajan.



## Fyysiset vaikutukset



Internetriippuvuus voi tulla ilmi myös fyysisten oireiden myötä. Usein potilas hakeutuu hoitajan tai lääkärin vastaanotolle esimerkiksi selkäkivun tai unettomuuden vuoksi ja tämän seurauksena liiallinen internetin käyttö tulee esille. Muita fyysisiä oireita ovat rannekanava-syndrooma, pääkipu sekä painon muutokset ja huono hygienia.

Toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyy usein uniongelmia. Lisäksi tietokoneiden ja kirkasnäyttöisten mobiililaitteiden kirkkaalla, sinisellä valolla on unensaantia heikentävä vaikutus, koska se ylläpitää vireystasoa ja pienentää melatoniinin eritystä. Jatkuvan unenpuutteen oireita ovat sydän-, keuhko- ja munuaisairaudet, ruokahaluun ja painonhallintaan liittyvät ongelmat, heikentynyt vastustuskyky, kipukynnyksen madaltuminen, reaktioaikojen pidentyminen, mielialan vaihtelut, heikentynyt aivotoiminta, masennus, ylipaino ja diabetes sekä tietyt syövän muodot.

## Internet riippuvuuden tunnistaminen ja hoitomenetelmät



Kansainvälisellä tasolla kyseessä on internetriippuvuus, kun viisi tai useampi kriteeri täyttyy yli kuuden kuukauden ajanjaksolta.

Kotimaisissa lähteissä voidaan epäillä hoitoa vaativaa internetriippuvuutta jo kolmen kriteerin täytyessä.

Internetriippuvuus ei ole osa tautiluokitusta ja siten sen tunnistamisessa ja diagnosoimisessa ei ole yksiselitteisiä kriteereitä. Tutkijat ovat ehdottaneet tiettyjä kriteereitä internetriippuvuudelle: mielialamuutokset, toleranssi, vieroitusoireet, ristiriidat (yksilön positiiviset ja negatiiviset tunteet patologisesta käytöstä) sekä relapsit/uudelleen sortumiset.

Usein käytettyjä diagnosointikriteereitä ovat liiallinen syventyminen internetin käyttöön, tarve käyttää kasvavassa määrin internetiä, epäonnistuneet yritykset hillitä internetin käyttöä tai sen suunniteltua pidempi käyttö sekä internetin käyttö ongelmien pakoilemiseen tai lieventämään tyytymättömyyttä mielialaa.

Internetriippuvuuden hoito on syytä aloittaa, kun esiintyy toimintakyvyn laskua ammatillisissa suorituksissa, opiskelutehossa tai sosiaalisessa kanssakäymisessä, joka usein johtaa ihmissuhteiden katkeamiseen.

## Mielenterveys- ja sen edistäminen

WHO:n vuonna 2013 laatiman määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan

Mielenterveys on voimavara, joka on keskeinen osa terveyttä, ollen tärkeä tekijä yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta.

Hyvän mielenterveyden voidaan sanoa olevan monen tekijän summa, se rakentuu hyvästä itsetunnosta, elämän hallinnan tunteesta, optimismista, riittävästä määrästä mielekästä toimintaa, kyvystä solmia mielekkäitä sosiaalisia suhteita ja taidosta kohdata vastoinkäymisiä.

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia toimia, joilla suoraan tai epäsuoraan lisätään psyykkisen hyvinvoinnin edellytyksiä ja ehkäistään mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden edistäminen on siis toimintaa, joka tukee mielenterveyden toteutumista pyrkien lisäämään mielenterveyttä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä.

## Internetriippuvuuden lääkkeetön hoito



Suomessa internetriippuvuudesta kärsivä voidaan ohjata hoitoon nuorisotasemalle, A-klinikalle tai mielenterveyspalveluiden piiriin, joissa on parhaat valmiudet ja ammattitaito hoitaa eri riippuvuuksista kärsiviä asiakkaita.

Usein jo asian puheeksiottaminen toimii interventiona ja vahvistaa toivoa mahdollisesta muutoksesta. Hoidossa keskeistä on, että asiakasta motivoidaan ja ohjataan hiljalleen purkamaan riippuvuutta ylläpitävää toimintaa.

Itsehillinnän harjaannuttamisen kautta voi oppia rajoittamaan addiktoivaa toimintaa tai sen parissa vietettyä aikaa. Erilaisia keinoja ovat somen käytön rajaaminen eli sopia itsensä kanssa, kuinka milloin ja kuinka kauan käyttää, päiväkirjan pitäminen käytöstä ja keskittyminen sen hetkiseen toimintaan (somen selaamisen tai jatkuvasti saatavilla olemisen sijaan).

Fyysisen aktiivisuuden lisääminen on todettu olevan hyödyllistä hoidossa, sillä se nostaa serotoniinitasoa. Säännöllisellä liikunnalla on suotuisia vaikutuksia mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin.

## Motivoiva haastattelu ja huoli puheeksi

William R Millerin kehittämä potilaskeskeinen ohjausmenetelmä, joka perustuu ammattilaisen ja potilaan väliseen yhteistyöhön.

Motivoivan haastattelun avulla pyritään löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Alunperin menetelmä on kehitetty riippuvuuksien hoitoon, mutta myöhemmin sen on todettu auttavan myös elämäntapamuutokseen.

Motivoivan haastattelun perusta on asiakkaan ja työntekijän luottamus ja kumppanuus, jossa osapuolet yhdessä tutkivat ja rakentavat uutta ymmärrystä, ratkaisevat ongelmia ja tarkastelevat ristiriitoja.

Motivoivan haastattelun toteuttaminen vaatii menetelmää käyttävältä ammattilaiselta vuorovaikutuksen avaintaitojen toteutumista. Lisäksi tarvitaan järkevää ajattelua, ystävällisyyttä ja myötätuntoa.

Huolen puheeksi ottaminen on tapa ottaa askarruttava asia puheeksi toista loukkaamatta. Puheeksioton tukena voi käyttää lomaketta, jolla ammattilainen voi valmistautua tilanteeseen sekä arvioida sitä jälkikäteen.

Lähtökohtana on ottaa puheeksi ja tunnistaa riskikulutus sekä antaa asiakkaalle neuvontaa käytön vähentämiseksi jo siinä vaiheessa, kun haittoja ei vielä esiinny merkittävästi. Mitä varhaisemmassa vaiheessa riskikäyttöön puututaan niin sen parempi. Käytön puheeksi ottamisessa tulee pitää mielessä empaattisuus ja neutraalius, kuitenkin riskikäytön haittoja vähättelemättä

## Psykoterapiat



Psykoterapia on mielenterveyden häiriöiden psykologinen hoitomuoto, joka perustuu säännölliseen henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen käyttäen psykologisia menetelmiä.

Psykoterapioissa hankalia asioita prosessoidaan keskustelemalla. Tarvittaessa voidaan myös erilaisia oireita tuottavien toimintatapojen tunnistamista ja muuttamista helpottavia harjoitteita

Keskeisimpiä psykoterapiamuotoja ovat kognitiivinen terapia, kognitiivinen käyttäytymisterapia, psykodynaaminen terapia sekä erilaiset perhe- ja ryhmäterapiat. Eri terapiasuuntaukset poikkeavat toisistaan taustateoriaansa ja lähestymistapansa suhteen.

Psykoterapiat jaetaan myös lyhyt- ja pitkäkestoisiin, lyhyt kestoiset psykoterapiat kestävät yleensä 6-20 kertaa, kun taas pitkäkestoiset voivat kestää jopa vuosia.

Tähän mennessä tutkimustietoa internetriippuvuuden hoidosta on nuorille toteutetusta kognitiivisesta ryhmäterapiasta. Tutkimuksessa hoitoon kuului myös vanhempien ohjaaminen ja opettajien valmentaminen. Tällä hoitomuodolla vaste oli hyvä.

## Lääkehoito

Lääkehoito on usein tärkeä osa mielenterveyden häiriöiden hoitoa. Lääkehoidon merkitys kasvaa sitä mukaan, mitä vakavammasta mielenterveyden häiriöstä on kyse. Lääkehoidon tavoitteena mielenterveyden häiriöiden hoidossa on vaikuttaa erilaisiin psyykkisiin oireisiin kuten nukahtamis-, ahdistus- tai masennusoireisiin. Lääkkeiden vaikutusmekanismit perustuvat useimmiten aivojen välittäjäaineiden poikkeuksellisen toiminnan normalisoimiseen. Lääkehoidon hyödyt ilmenevät usein viiveellä, jopa viikkojen päästä lääkkeen aloituksesta, kun taas sivuvaikutukset tulevat esiin nopeammin.

Essitalopraami- ja naltreksonilääkehoito ovat osoittautuneet melko tehokkaiksi vähentämään etenkin internetissä vietettävää aikaa sekä lievittämään vieroitusoireita ja niihin liittyvää ahdistusta. Aineelliset riippuvuudet ja internetiriippuvuus jakavat samoja neurobiologisia mekanismeja, jolloin myös esimerkiksi päihderiippuvuuden hoidossa käytettyä lääkitystä voidaan käyttää myös internetiriippuvuuden hoidossa. Masennuslääkkeitä, kuten sitalopraamia ja bupropionia sekä toisen polven psykoosilääkkeitä, kuten olantsapiinia ja ketiapiinia, voidaan käyttää internetiriippuvuuden lääkehoitona.

Kansainvälisissä tutkimuksissa hoitomuotona on myös testattu immunostimulanttia, opioidiantagonistia naltrexonia, memantiinia sekä metyylifenidaattia, joka on Suomessa luokiteltu huumausaineeksi.

## Lähteet

- Ahjoniemi, H. Pettoniemi, T. 2013. Netinriippuvuuden hoito <https://naoterlinkki.fi/code/159>
- Altet, A. 2017. Inresistible. Lontoo: The Bodley Head.
- Gregory, C. 2017. Internet addiction disorder: Signs, Symptoms and Treatments. <https://www.psycorn.net/adcrcrta.htm#symptoms>.
- Hyytia, P. 2007. Päihderiippuvuudesta imee mielihyvän musta aukko. Tiede-lehti 10/2007 [https://www.tiede.fi/artikkelit/jutu/ariakscii/paihderiippuvuudesta\\_imee\\_mielihyvän\\_musta\\_aukko](https://www.tiede.fi/artikkelit/jutu/ariakscii/paihderiippuvuudesta_imee_mielihyvän_musta_aukko)
- Journal of Preventive Medicine and Hygiene 2014. Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718307/>
- Järvinen, M. 2014. Käypähoito: Motivoiva haastattelu. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suosituksessionid=600236321965872DA9F20BCBB851ADB?nid=nix02109>.
- Kouvisto, M. 2009. Netinriippuvuuden ja masennuksen välinen yhteys: yhteyden tilastollinen ja laadullinen analysointi. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/16370/abstract.htm?sequence=1>
- Korkeala, J. 2012. Internetiriippuvuus – milloin haitalliseen käyttöön pitää puuttua? <http://www.duodecimlehti.fi/lehdi/1010198>
- Korkeala, J. 2013. Netinriippuvuus. Päihdelehti.
- <https://www.paihdelehti.fi/fi/tietopankki/tietosku2/toiminnalliset-riippuvuudet/netinriippuvuus-3-10-2017>
- Koski-Jannes, A. 2009. Riippuvuus. <https://www.paihdelehti.fi/fi/tietopankki/tietosku/mielenterveys/riippuvuus>.
- Lundbom, P. Vuohelainen, E. 2016. Ehkäisevä päihdetyö ammattikorkeakouluissa – miksi ja miten? <http://preventio.fi/tutkimus/content/oppo-adsites/2820161006/hk/C3%ADisev%C3%A4-p%C3%A4ihdety%C3%A8-ammattikorkeakouluissa-65-netti-002.pdf>
- Maia, A. Alves, V. 2016. Treatment of Internet Addiction with Anxiety Disorders: Treatment Protocol and Preliminary Before-After Results Involving Pharmacotherapy and Modified Cognitive Behavioral Therapy. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822035/>
- Mielenterveysala.fi 2017. Psykoterapia <https://www.mielenterveysala.fi/etusel/Tietopankki/hoitomuotoja/Pages/Psykoterapia.aspx>
- Mielenterveysala.fi 2018. Biologiset hoidot [https://www.mielenterveysala.fi/etusel/Tietopankki/hoitomuotoja/Pages/Biologiset\\_hoidot.aspx](https://www.mielenterveysala.fi/etusel/Tietopankki/hoitomuotoja/Pages/Biologiset_hoidot.aspx)
- Mielenterveysseura 2018. Mitä mielenterveys on? <https://www.mielenterveysseura.fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategiat/mi%C3%A4-mielenterveys>
- Saio-Claydenius, S. 2017. Motivoiva toimintatapa / motivoiva haastattelu <https://www.paihdelehti.fi/fi/tietopankki/tietosku/paihdepsykoterapiat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-motivoiva-haastattelu>
- The Telegraph, 2011. Student 'addiction' to technology 'similar to drug cravings', study finds. <http://www.telegraph.co.uk/technology/news/8435831/Student-addiction-to-technology-similar-to-drug-cravings-study-finds.html> 7.10.2017.
- THL, 2014. Huolettujen puheeksi ottaminen [https://www.thl.fi/web/taapset/nuoret-ja-paibahtyyn\\_tuoksi/parhain-avon-yhteistoiminta-huolen-puheeksi-ottaminen](https://www.thl.fi/web/taapset/nuoret-ja-paibahtyyn_tuoksi/parhain-avon-yhteistoiminta-huolen-puheeksi-ottaminen)
- THL, 2014. Mielen hyvinvointi <https://www.thl.fi/web/hoitoyden-edistaminen/toimintatavien-edistaminen-er-toimintatavien-toimintatavien-edistaminen-ammattilaisissa-koulutuksissa/mielen-hyvinvointi>
- THL, 2017. Puheeksiotto ja miin-interventio [https://www.thl.fi/web/taapset/nuoret-ja-paibahtyyn\\_tuoksi/parhain-avon-yhteistoiminta-huolen-puheeksi-ottaminen](https://www.thl.fi/web/taapset/nuoret-ja-paibahtyyn_tuoksi/parhain-avon-yhteistoiminta-huolen-puheeksi-ottaminen)
- Tossavainen, M. 2015. Aikusten internetiriippuvuus on vakava vaiva. Potilaanlehti 12.8.2015 <http://www.potilaanlehti.fi/artikkelit/aikusten-internetiriippuvuus-on-vakava-vaiva/>
- Viljamaa, J. 2011. Pakko saada! Addiktio- ja yhteiskunta. Helsinki: WSOY. 7.10.2017.
- Young, K. S. Abreu, C. 2010. Internet addiction – A handbook and guide to evaluation and treatment. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.