

## **Forord**

Prosjektet – Terapi for internettavhengighet – har utviklet behandlingsmetodikk for problematisk bruk av internett/internettavhengighet.

Prosjektet varte i perioden 2012 – 2014.

En varm takk til ExtraStiftelsen som har bidratt til metodeutvikling på et felt som er i ferd med å bli en alvorlig helseutfordring både nasjonalt og internasjonalt.

En takk også til Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning, og da spesielt til Aida Jane Naqasha som har bidratt med hjelp og støtte gjennom prosessen.

Vennlig hilsen

Bente Arntzen  
Psykologspesialist

## Sammendrag

Prosjektet har utviklet behandlingsmetodikk for ulike former for problematisk internettbruk/internettavhengighet, herunder dataspill, sosiale medier, nettsex, tvangsmessig surfing og pengespill.

For hvert av disse problemområdene er det laget en behandlingsmanual og en arbeidsbok. De opprinnelige manualene er endret som følge av kliniske utprøvinger. Mye taler for at de etter hvert bør slås sammen til en manual med forskjellige underpunkter

For å kunne dele informasjon og kompetanse med allmennheten ble det prioritert å lage nettside, [nettapi.no](http://nettapi.no), en blogg <http://www.nettapi.no/blogg.php> der det blir lagt ut lettere fagstoff som forskningsresultater, gode råd, interessante videoer, PP-plansjer, etc. Det ble også laget en facebookblogg <https://www.facebook.com/NetTapi> som deler relevant informasjon fra aviser, forskningsinstitusjoner, relevante organisasjoner etc. Prosjektleder har gjennom hele prosjektperioden vært en aktiv deltaker i media, både i aviser, magasiner, radio og TV.

Det er utarbeidet flere foredrag beregnet på foreldre, pasienter, fagfolk innen spesialisthelsetjeneste og kommune, både om behandling og forebygging.

Det har vært samarbeid med KoRus-Øst om en samtaleguide/kartleggingsinstrument for dataspillproblematikk, utviklet av Hélène Fellman. Prosjektleder var med på utprøving av instrumentet og bidro med faglige innspill. Dette gir god informasjon og det fungerer alliansebyggende.

Prosjektet har opparbeidet en kompetanse på områdene behandling og forebygging av problematisk internettbruk/internettavhengighet.

Det er etablert en spesialisert klinikk som driver behandling, rådgivning, veiledning, faglig blogging, undervisning og kursvirksomhet. Prosjektet skal forankres videre i denne klinikken. Prosjektmidlene har vært av avgjørende betydning for etableringen av klinikken.

Prosjektleder vil fortsette å dele kompetanse på bloggene på hjemmesiden og Facebook. Ved forespørsler vil det fortsettes å gi bidrag til media som aviser, magasiner, radio og TV. Det vil også gis tilbud om undervisning og foredrag.

Klinikken har laget samarbeidsavtale med 4 kommuner; Sandnes, Forsand, Strand og Hjelmeland som handler om overføring av kompetanse til helsestasjoner, NAV, psykiatritjeneste, skoler og barnehager. Ved flere av disse stedene blir det blant annet holdt undervisning og workshop i hvordan man kan tilpasse denne kompetansen til akkurat deres virksomhet. På sikt er det et ønske å få til et samarbeid med behandlingsinstitusjoner for ulike psykiske vansker.

## **Innholdsfortegnelse**

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| Forord                                       | s. 1  |
| Sammendrag                                   | s. 2  |
| Innholdsfortegnelse                          | s. 3  |
| Kap. 1 Bakgrunn for prosjektet/Målsetting    | s. 4  |
| Kap. 2 Prosjektgjennomføring/Metode          | s. 7  |
| Kap. 3 Resultater og resultatvurdering       | s. 10 |
| Kap. 4 Oppsummering/Konklusjon/Videre planer | s. 11 |

## Kapittel 1    Bakgrunn for prosjektet/Målsetting

Bruken av internett er blitt en integrert del av vårt hverdagsliv både når det gjelder barnehage, skole, jobb, fritid og underholdning. En ufattelig teknologisk utvikling har ført til en mengde avanserte og spennende spill som man meget lett kan bli oppslukt av. Dataspill er blitt særdeles god forretning og omsetningen i spillindustrien er nå større enn Hollywoods filmindustri. Det satses stort både på utvikling av nye spill og på videreutvikling av eksisterende spill. Nettsex/nettpornografi og pengespill på nett omsetter også for ufattelig store beløp. Spillprodusentene har gode kunnskaper om hva som skal til for å få mennesker til å spille mye, og flere personer har da også mistet kontrollen over sin spilling.

Avhengighet eller problematisk bruk av internett er i ferd med å bli et alvorlig helseproblem både i Norge og andre land. Mange får nærmest en besettelse av enkelte sider ved internett og mister ofte interesse for alt annet. Områder som søvn, mat, personlige relasjoner, sosiale aktiviteter, skole og arbeid blir skadelidende. Det er ikke uvanlig at personer som søker hjelp bruker mer enn 40 timer i uken på sin favoritt internett aktivitet. Favorittaktivitet kan være dataspill, pengespill, sosiale medier, nettsex, nettpornografi og tvangsmessig surfing. Internettavhengige som blir hindret i å bruke internett blir ofte rastløse, engstelige, irritable, engstelige, deprimerte eller sinte.

Det er viktig å påpeke at de fleste som bruker internett mye eller som spiller mye ikke utvikler avhengighet. De fleste opprettholder jobb, skole og sosiale nettverk uten problemer. Selv om de fleste ikke utvikler avhengighet, har likevel mange problemer med å regulere bruken. Noen får virkelig store problemer. Vi ser eksempler på barn som foretrekker å spille dataspill fremfor å være med venner, som faller utenfor både skole og fritidsaktiviteter.

De mest sårbare av oss, de med ulike psykiske lidelser som for eksempel angst, depresjon, utviklingsforstyrrelser og impulsforstyrrelser er mer sårbare for å utvikle vansker knyttet til impulser, vaner og tvang.

En rekke foreldre er usikre på hvordan de skal hjelpe ungene sine til å mestre denne nye interaktive hverdagen. De lurer på når de skal bekymre seg, når og på hvilken måte de bør sette grenser. Voksne som overforbruker internett kan få tilsvarende problemer. Vi har sett både skilsmisse, tap av jobb, psykiske og fysiske helseproblemer som resultat.

Pengespillavhengige og shoppingavhengige pleier på et tidspunkt å innse at de har et problem. Familiens økonomi er da ofte blitt sterkt skadelidende. Disse opplever ofte en sterk skamfølelse. Dersom det har gått betydelig ut over familiens økonomi kan det ha dramatiske konsekvenser for andre. Nettsexavhengige har ofte enda sterkere skamfølelse, noe som kan hindre dem i å søke hjelp. Dette er en gruppe som er sterkt hjelpetrengende og de økonomiske kostnadene for den enkelte er som regel store. Dataspillerne opplever ikke alltid spillingen som et problem. Men foreldrene er ofte meget bekymret og ønsker hjelp.

For å få kontroll over problemet vil det for mange være nødvendig med profesjonell hjelp. Selv om overdreven bruk av internett er i ferd med å bli et økende problem både nasjonalt og internasjonalt, er det i liten grad utviklet behandlingsmetodikk som kan

avhjelpe problemet. Det finnes heller ikke spesialiserte behandlingstilbud i Norge for internettavhengighet.

Prosjektets målsetting var å utvikle behandlingsmetodikk for ulike former for internettavhengighet, herunder avhengighet av

- Dataspill
- Sosiale medier, dating, chatting
- Nettsex, nettpornografi
- Tvangsmessig surfing
- Internettshopping, auksjoner, daytrading, pengespill

For hvert av disse problemområdene ble det laget en behandlingsmanual, en arbeidsbok for pasient og en for pårørende. Behandlingsmanualene gir informasjon om hvordan behandlingen skal legges opp. Hver behandlingssesjon som beskrives i manualen gjenspeiles i arbeidsbøkene. Det var tenkt å vurdere eksisterende kartleggingsverktøy og eventuelt utvikle dette selv.

Videre målsetting var å utvikle informasjonshefte for fagfolk, pasienter og pårørende samt undervisningsopplegg for foreldre og arenaer som skoler, arbeidsplasser, barnevern og psykiatri. Disse skal ha følgende innhold:

Dataspill

Farer for barn på internett: om nettvett og uvett

Avhengighet, internettavhengighet og internettkulturen

Arbeidstakere, skoleelever og studenter på internett

Sosiale medier, chatting, dating

Shopping, pengespill, daytrading

Nettsex/nettpornografi

Internettavhengighet og psykiske lidelser

Råd til familie, venner og kolleger

Tvangsmessig surfing

Det første året ble brukt til å skrive behandlingsmanualer, informasjonshefte og undervisningspresentasjoner. Det ble også utviklet logo, grafisk profil, brosjyrer som beskriver tilbudet og hjemmeside. Det andre året ble metodene prøvd ut. Det ble vurdert hvilke behandlingselementer som var effektive og metodene ble justert deretter. I det tredje året var det hovedfokus på metodeutprøving. Det fjerde året var planen å etablere en spesialisert klinikk for behandling av internettavhengighet i Stavanger. Klinikken ble forsiktig etablert allerede første året og er i dag i god drift. Det er en drøm å utvide noe av virksomheten til andre byer.

## Budsjett 2012

|                                                    |               |
|----------------------------------------------------|---------------|
| Lønn til prosjektleder, inklusive sosiale utgifter | kr. 292 000,- |
| Prosjektkonferanse ekstrastiftelsen                | kr. 3 000,-   |
| Papir og trykkeutgifter                            | kr. 5 000,-   |
|                                                    | -----         |
| Sum                                                | kr. 300 000,- |

## Budsjett 2013

|                                                    |               |
|----------------------------------------------------|---------------|
| Lønn til prosjektleder, inklusive sosiale utgifter | kr. 295 000,- |
| Papir og trykkeutgifter                            | kr. 5 000,-   |
|                                                    | -----         |
| Sum                                                | kr. 300 000,- |

## Budsjett 2014

|                                                    |               |
|----------------------------------------------------|---------------|
| Lønn til prosjektleder, inklusive sosiale utgifter | kr. 290 000,- |
| Papir og trykkeutgifter                            | kr. 2 000,-   |
| Forskningsveiledning                               | kr. 8 000,-   |
|                                                    | -----         |
| Sum                                                | kr. 300 000,- |

## Kapittel 2    Prosjektgjennomføring/Metode

Den faglige delen av prosjektet startet med en faglig oppdatering av litteratur og forskning på feltene dataspill, pengespill, hjernen, hvordan bruk av internett endrer våre hjernestrukturer og om kognitiv teori og terapi. Parallelt med dette ble det laget flere powerpointpresentasjoner. Manualer og arbeidsbøker ble skrevet på bakgrunn av dette og tidligere ervervet kompetanse på avhengighetsproblematikk hos pasienter med rusmiddelproblematikk. Informasjonshefte ble påbegynt.

En grafisk profil for klinikken ble skapt. Det ble laget logo, visittkort, powerpointmal og profileringstegninger. Det ble laget hjemmeside, <http://www.nettapi.no>, Facebookside og brosjyrer som beskrev tilbudet. Brosjyrer og følgebrev med informasjon om tilbudet ble sendt ut til fastleger, sosialkontor, barnevern og spesialisthelsetjenesten.

Media ble kontaktet og prosjektleder har gjennom hele prosjektperioden vært en aktiv deltaker i media, både i aviser, magasiner, radio og TV.

For å kunne dele informasjon og kompetanse med allmennheten ble det prioritert å lage en blogg <http://www.nettapi.no/blogg.php> der det blir lagt ut lettere fagstoff som forskningsresultater, gode råd, interessante videoer, PP-plansjer, etc. Det ble også laget en facebookblogg <https://www.facebook.com/NetTapi> som deler relevant informasjon fra aviser, forskningsinstitusjoner, relevante organisasjoner etc.

Det ble foretatt en gjennomgang av forskjellige kartleggingsmetoder som finnes på feltet. Flere ble forsøkt brukt, for eksempel Internet Addiction Test. Det er et problem i fagfeltet at de eksisterende kartleggingsinstrumentene er utviklet etter modell av kartleggingsinstrumenter for rusmiddelavhengighet. Disse fungerte ikke så godt i den praktiske kliniske hverdagen. De ga ikke informasjon om annet enn mulig avhengighet og de fungerte dårlig i forbindelse med alliansebygging. Dette fordi at avhengighetsbegrepet i denne settingen er både kontroversielt og sårbart.

Prosjektleder inngikk derfor et samarbeid om et prosjekt ved KoRus-Øst. KoRus-Øst er ett av sju ruskompetansesentre i Norge som får oppdrag og midler fra Helsedirektoratet. Kompetansesentrene skal i hvert sitt område bidra til å oppfylle nasjonale mål i rusfeltet innen forebygging, folkehelsearbeid, tidlig intervensjon og rusbehandling. KoRus-Øst har pengespillproblemer og problematisk spilleatferd som en nasjonal funksjon.

Prosjektet ved KoRus-Øst handlet om en samtaleguide/kartleggingsinstrument for dataspillproblematikk som var utviklet av Hélène Fellman. Denne gir både informasjon om hva slags type spiller pasienten er og om hvilke andre problemområder spillingen kan tenkes å være knyttet til. Prosjektleder var med på utprøving av instrumentet og bidro med faglige innspill. Dette instrumentet gir nyttig informasjon som vil ha betydning for behandlingsopplegget og det fungerer godt alliansebyggende. Det er for øyeblikket i en trykkeprosess.

Ved den første utprøvingen av manualer og arbeidsbøker fant en raskt at noe fungerte bra og noe dårlig. Det å gi arbeidsbøker til foreldre viste seg å være en dårlig idé. Tanken bak var at når ungdommene skulle kartlegge sine internettvaner, så kunne det være

nyttig for foreldrene å se nærmere på sin egen bruk av internett. Dette blant annet fordi de er viktige forbilder. Ikke i en eneste sak ble det oppnådd et fruktbart samarbeid rundt dette. Arbeidsbøker for pårørende ble derfor droppet.

Arbeidsbok for pasienten fungerte betydelig bedre. Etter hvert har den fått en form der en plukker ut de sidene som er relevante for den enkelte pasient.

De første sakene passet godt til konseptet på den måten at det var relativt enkle problemstillinger som ble presentert. Enkle på den måten at det ble presentert enten dataspillproblematikk, pengespillproblematikk eller nettsexproblematikk. I løpet av prosjektperioden synes det å ha vært en utvikling av økt bruk av digitale medier hos folk flest. Bruken av internett som medium har eksplodert. I klinikken ser vi at utviklingen har ført til at de som søker hjelp har mer sammensatte problemstillinger. Mange flere sliter med et overforbruk av internett som inkluderer flere problemområder samtidig.

Ikke bare er det slik at pasienten har problemer knyttet til flere problemområder (for eksempel ved at de som spiller dataspill også har et overforbruk også på andre typer sider), men det er ikke alltid så lett å skille kategoriene fra hverandre lengre. Mange av dataspillene har en pengekomponent. Flere pengespill har spillkarakter, sosiale medier har spill, dataspill har ofte en chattefunksjon og ved sosiale medier - der man deler informasjon fører gjerne til overdreven surfing.

I klinikken har vi tilpasset oss dette ved å bruke tilnærming fra flere manualer. På sikt er det ønskelig å kombinere manualene til en manual med flere underkapitler.

De kliniske erfaringene viser at det er viktig med fleksibilitet også når man bruker manualbasert behandling. Pasientene har det til felles at de har et overforbruk av internett i en eller annen form. Ellers er de like forskjellige som andre. Internettproblematikken har ofte sammenheng med andre problemer. Eksempler på dette kan være sosial angst, svak sosial kompetanse, mobbing, skolevegring, overgrep og mye, mye annet. Hvis internettproblematikken har en sammenheng med svake sosiale ferdigheter, er det viktig å ta tak i dette. Har pasienten gode sosiale ferdigheter, kan man hoppe over det kapittelet. Det som er riktig for en pasient kan være direkte feil for en annen. Noen pasienter trenger å følge en mer systematisk oppskrift og øvelser, mens andre har mer behov for å fokusere på egne følelser og egne refleksjoner.

Utfordringen for terapeuten er å finne ut hvilke pasienter som har behov for hvilken type relasjon og metode. Erfaringen viser at det er viktig å ikke bruke manualen som en håndbok som skal følges fra a til å. Ikke alle pasientene trenger alle tiltakene. Rekkefølgen av tiltakene kan tilpasses hver enkelt pasient. Dersom en pasient ikke ønsker å benytte seg av en spesiell teknikk, finner vi alternativer. Noen pasienter trenger å bruke mye tid på å fortelle, de ønsker gjerne at terapeuten skal forstå og gi omsorg, andre har behov for en mer formell tilnærming. Det må være rom for en viss individuell tilnærming.

Tanken var at manualene skulle tilpasses de kliniske erfaringene. Dette skjedde da også. Prosjektleder endret tankemåte omkring en del problemstillinger i løpet av prosjektperioden. Dette betyr også at informasjonshefte som er skrevet også trenger å endres noe før det kan trykkes.

Den økte bruken av digitale medier gjenspeiles i klinikken ved at det i det siste har vært en tendens til at foreldre søker råd og veiledning på et tidligere tidspunkt. Fokuset er dermed gått fra avhengighetsproblematikk/problemspilling til ofte å handle om grensesetting og dialog. Om hvordan å regulere og hvordan få til et samarbeid.

I henvendelser om å holde foredrag og i spørsmål fra media, gjenspeiles dette også ved at det nå er spørsmål om råd omkring mediebruk ved tidligere og tidligere alder. Fokuset er i sterkere grad blitt på hvordan prosessen skal foregå fra full foreldrekontroll hos småbarn, via regulering hos større barn og unge og etter hvert selvregulering.

Deling av kompetanse og erfaringer har vært viktig for prosjektet. Det har derfor blitt holdt en rekke foredrag og undervisning i løpet av prosjektperioden. Undervisning ved individualterapiutdanningen ved psykiatrisk klinikk, Stavanger Universitetssjukehus, undervisning for helsepersonell/helsesøstre i Sandnes kommune, pasientundervisning, undervisning for behandlere i spesialisthelsetjenesten ved ulike avdelinger, foredrag for skoler, NAV og pasientforeninger.

Det har også vært et samarbeid med barnevakten.no. Barnevakten.no er en organisasjon som gir råd om barn og mediebruk. De holder temakvelder og foredrag over store deler av landet. Prosjektleder har hatt undervisning for barnevakten.no sine foredragsholdere og vært med på å kvalitetssikre brosjyre om smart mediebruk beregnet på skolebarn.

### **Kapittel 3 Resultater og resultatvurdering**

Gjennom prosjektet er det blitt utviklet og prøvd ut behandlingsmetodikk for ulike former for internettavhengighet og problematisk internettbruk. Det er skrevet behandlingsmanualer for områdene dataspill, nettsex, nettshopping, sosiale medier, pengespill, og tvangsmessig surfing. De opprinnelige manualene er endret som følge av kliniske utprøvinger. Mye taler for at de etter hvert bør slås sammen til en manual med forskjellige underpunkter. Arbeidsbok for pasient inneholder forhold som skal kartlegges, som for eksempel søvn, sosialt nettverk online og offline, målsettinger, tiltak for å ta kontroll, m.m.

Det er utarbeidet flere foredrag beregnet på foreldre, pasienter, fagfolk innen spesialisthelsetjeneste og kommune, både om behandling og forebygging.

Det er etablert en spesialisert klinikk for behandling av internettavhengighet og problematisk nettbruk.

Prosjektet har opparbeidet en kompetanse på områdene behandling og forebygging som med fordel kan deles.

## Kapittel 4 Oppsummering/Konklusjoner/Videre planer

I prosjektperioden er det etablert en klinikk som driver behandling, rådgivning, veiledning, faglig blogging, undervisning og kursvirksomhet. Prosjektet skal forankres videre i denne klinikken. Prosjektmidlene har vært av avgjørende betydning for etableringen av klinikken.

Det ble laget 6 forskjellige manualer. På bakgrunn av hvordan den digitale utviklingen har vært i prosjektperioden er det ønskelig å slå disse sammen til en manual, der man kan benytte seg av de tiltak man trenger for å skreddersy et behandlingsopplegg for hver enkelt pasient. Informasjonshefte skal skrives noe om før det utgis.

Klinikken er, har vært og vil fortsette å være opptatt av å dele den kompetanse som er utviklet. Prosjektleder vil fortsette å dele kompetanse på bloggene på hjemmesiden og Facebook. Ved forespørsler vil det fortsettes å gi bidrag til media som aviser, magasiner, radio og TV. Det vil også gis tilbud om undervisning og foredrag.

Klinikken har laget samarbeidsavtale med 4 kommuner; Sandnes, Forsand, Strand og Hjelmeland som handler om overføring av kompetanse til helsestasjoner, NAV, psykiatritjeneste, skoler og barnehager. Ved flere av disse stedene blir det blant annet holdt undervisning og workshop i hvordan man kan tilpasse denne kompetansen til akkurat deres virksomhet. Det gis også tilbud om veiledning. I denne forbindelse har klinikken nå knyttet til seg 2 konsulenter som får metodeopplæring. Kommunene og klinikken har også et samarbeid omkring tiltak for enkelte klienter. Også dette i opplæringsøyemed.

På sikt er det et ønske å få til et samarbeid med behandlingsinstitusjoner for ulike psykiske vansker.

### Kreditering

På hjemmesiden og i alle foredrag som er holdt er det formidlet at prosjektet har fått støtte fra ExtraStiftelsen. Det er også formidlet til journalister som har bedt om intervju. Logo og teksten "Prosjektet er støttet av ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering med Extra-midler" er med på alle brosjyrer. Klistremerke med samme logo og tekst er limt på inngangsdøren til klinikken.

