

# इंटरनेट की लत (इन्टरनेट एडिक्शन)

## जेन पे चैन चांग और चुंग-चिए हंग

(प्रीति अरुण, निधि चौहान, शिवांगी मेहता, वसीम अहमद, सौम्यश्री मयूर काकू)



'एज ऑफ एम्पायर्स III' कम्प्यूटर गेम

©Microsoft Corporation

Jane Pei-Chen Chang MD, MSc

Institute of Clinical Medical Science, China Medical University and Department of Psychiatry, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

Conflict of interest: None declared

Chung-Chieh Hung MD

Department of Psychiatry, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

Conflict of interest: None declared

इस प्रकाशन का उद्देश्य मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में प्रैक्टिस करना या प्रोफेशनल ट्रेनिंग देना है और यह सामान्य लोगों के लिए नहीं है। व्यक्त की गई राय लेखक की हैं और ज़रूरी नहीं कि वह संपादक या IACAPAP के विचारों का प्रतिनिधित्व करें। यह प्रकाशन लिखने के समय उपलब्ध वैज्ञानिक प्रमाणों पर आधारित प्रैक्टिस और बेहतर इलाज के बारे में अच्छे से बताना चाहता है जिनका मूल्यांकन लेखकों द्वारा किया गया है और नए रिसर्च के परिणाम के रूप में बदल सकता है। पाठकों को उस देश के, जहाँ वह प्रैक्टिस करते हैं, उस देश के कानूनों और दिशानिर्देशों के अनुसार मरीजों में इस ज्ञान को लागू करने की ज़रूरत होती है। हो सकता है कुछ देशों में कुछ दवाएं उपलब्ध ना हों और क्योंकि सभी खुराकों और उनके अनचाहे प्रभावों के बारे में नहीं बताया गया है इसलिए पाठकों को किसी विशेष दवा की जानकारी के बारे में परामर्श करना चाहिए। आगे की जानकारी के स्रोत के रूप में या मुद्दों को सुलझाने के लिए जुड़े हुई ऑर्गनाइजेशन, पब्लिकेशंस और वेबसाइट्स का हवाला दिया जाता है। इसका मतलब यह नहीं है कि लेखक, संपादक या IACAPAP अपने कंटेंट या सिफारिशों का समर्थन करते हैं, जिनका पाठकों द्वारा गंभीरता से आंकलन होना चाहिए। वेबसाइट्स में भी बदलाव आ सकते हैं या उनका अस्तित्व समाप्त हो सकता है।

©IACAPAP 2012. यह क्लिएटिव कॉमन्स एट्रीब्यूशन नॉन-कमर्शियल लाइसेंस के तहत एक ओपन-एक्सेस प्रकाशन है। अगर असली काम का ठीक से हवाला दिया गया हो और उसका उपयोग नॉन-कमर्शियल हो तो बिना पूर्व अनुमति के किसी भी माध्यम में उपयोग, डिस्ट्रीब्यूशन और रीप्रोडक्शन की अनुमति है। इस किताब या अध्याय के बारे में अपने कमेंट्स [jmreyATbigpond.net.au](mailto:jmreyATbigpond.net.au) पर भेजें।

Suggested citation: Chang J P-C, Hung C-C. Problematic internet use. In Rey JM (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2012.

**I**ंटरनेट आम लोगों और खासकर बच्चों और किशोरों द्वारा उपयोग किया जाने वाला सबसे लोकप्रिय माध्यम बन चुका है। बच्चों के लिए कंप्यूटर का उपयोग करना उतना ही सामान्य है जितना कि अपने पसंदीदा खिलौनों के साथ खेलना। अध्ययनों से पता चला है कि इंटरनेट का उपयोग करने वाले छात्रों की संख्या बहुत ही अधिक तेजी से बढ़ी है, उदाहरण के लिए यह संख्या अमेरिका में 1996 और 2001 के बीच 24.5% से बढ़कर 79.5% हो गई है (Odell et al, 2000)। उन इंटरनेट उपयोगकर्ताओं की संख्या जो हर दिन ऑनलाइन रहते हैं, 2009 में 1.5 बिलियन को पार कर गई थी - उनमें से 19% अकेले चीन में थे (Fisher, 2010)। 560 मिलियन से अधिक इंटरनेट उपयोगकर्ताओं के साथ, भारत दुनिया का दूसरा सबसे बड़ा ऑनलाइन बाजार है और इस श्रेणी में केवल चीन से पीछे है।



Internet gaming addiction leads to baby's death. Click on the picture to watch video.

आधुनिक तकनीकों जैसे कि मोबाइल फ़ोन और इंटरनेट के समन्वय ने लोगों को दूर रहते हुए भी एक दूसरे के साथ बात करने के साथ-साथ अन्य कार्यों जैसे कि विज्ञान, वाणिज्य, खरीदारी, बिलों का भुगतान, शैक्षिक कक्षाएं लेना, काम करना और प्रियजनों के संपर्क में रहना आदि को करना आसान बना दिया है। बच्चे और किशोर इंटरनेट का उपयोग समाज से जुड़े रहने और छुट्टी में समय बिताने जैसे मूवी और टेलीविजन कार्यक्रम देखना, संगीत सुनना और ऑनलाइन गेम खेलने के लिए भी करते हैं। इंटरनेट ने जीवन को और अधिक सुविधाजनक बना दिया है, इसके उपयोग से समय बचता है और यह लोगों के बीच की दूरी कम करता है; जैसे-जैसे यह युवाओं के जीवन में बहुत महत्वपूर्ण होता जाता है, इसके उपयोग से जुड़े दुष्परिणाम और सुअवसर सामने आते हैं।

अक्सर व्यक्तियों और उनके जीवन पर इंटरनेट के उपयोग से पड़ने वाले दुष्परिणाम को कम महत्व दिया जाता है। ब्राउन (2006) ने सुझाव दिया कि व्यक्ति मीडिया का चुनाव उनके चरित्र (character) और जिस प्रकार वे दुनिया से सूचना का आदान-प्रदान करते हैं इससे प्रभावित होकर करता है; परिणामस्वरूप, जिस प्रकार व्यक्ति मीडिया के साथ बातचीत करते हैं, वह उनके दैनिक जीवन में शामिल हो जाएगा, उनके व्यवहार और विचारों को प्रभावित करेगा और यहां तक कि उनके मस्तिष्क के विकास पर भी प्रभाव डालेगा। बच्चे और किशोर अपने वास्तविक जीवन की गतिविधियों को आभासी जीवन (virtual reality) की गतिविधियों के साथ समन्वित करने के लिए अधिक संवेदनशील होते हैं। युवा अक्सर इंटरनेट को समाजीकरण के उपयोग के लिए अधिक प्रयोग करते हैं लेकिन वे यह महसूस नहीं करते कि शायद इससे उन पर नकारात्मक प्रभाव भी पड़ सकता है। इसलिए जब बच्चे और किशोर इंटरनेट के उपयोग में अपना ज्यादा से ज्यादा समय बिताने लगते हैं, तो इससे उनका स्वभाव प्रभावित होता है और शैक्षणिक और सामाजिक कार्यपद्धति और व्यवहार को खतरे में डालता है, इंटरनेट का उपयोग एक समस्या बन सकता है जिसके लिए हस्तक्षेप की आवश्यकता हो सकती है।

इंटरनेट का अधिक उपयोग व्यक्तियों के असफल विवाह, बेरोजगारी, उपेक्षित बच्चे और नींद की कमी जैसी समस्याओं से जुड़ा हुआ है (Young, 1998)। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज ((PIU) पर यंग के शोध ने उससे जुड़े लक्षणों और समस्याओं का दस्तावेजीकरण किया है, जिसमें नियंत्रण खोना, इंटरनेट का उपयोग करने की तलब होना, सामाजिक अलगाव, शैक्षणिक विफलता, वित्तीय समस्याएं, बेरोजगारी और वैवाहिक मतभेद जैसी समस्याएं शामिल हैं। इसके अलावा, एक दिन में 18 घंटे से ज्यादा समय ऑनलाइन बिताने से पीठ दर्द, आंखों में सूखापन और कार्पल टनल सिंड्रोम (जिसमें कलाई या हाथ में दर्द) जैसी शारीरिक समस्याएं हो सकती हैं (Young, 1998)। दक्षिण कोरिया में इंटरनेट की आदत को एक सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या माना जाता है (Block, 2008), जहाँ इंटरनेट कैफे में कार्डियोपल्मोनरी (हृदय और फेफड़े) कारण से 10 लोगों की जान गयी (Choi, 2007) और एक खेल से संबंधित हत्या (Koh, 2007) की सूचना मिली है। इसके अलावा, इंटरनेट वीडियोगेम अब अधिक परिष्कृत, अधिक हिंसक हो गए हैं, अगर दो दशक पहले के ऑनलाइन गेम से तुलना की जाए तो अक्सर इन गेम्स में कई खिलाड़ी एक साथ खेलते हैं (Anand, 2007)। इंटरनेट गेम्स खेलने और पढ़ाई करने में बिताए जाने वाले समय के बीच एक नकारात्मक सह-संबंध, और हिंसक इंटरनेट गेम-खेलने और आक्रामकता के बीच एक सकारात्मक सम्बन्ध पाया गया है ((Anderson & Dill, 2000)। इंटरनेट का अत्यधिक उपयोग न केवल प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज के साथ बच्चों और किशोरों के मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालता है बल्कि यह इस आयु वर्ग के बच्चों में हिंसा के जोखिम को भी बढ़ा सकता है।

### क्या इंटरनेट की आदत एक बीमारी है?

क्योंकि अभी तक इंटरनेट की आदत को औपचारिक रूप से एक विकार के रूप में स्वीकार



World of Warcraft Dangerous addiction or cultural phenomenon? Click on the picture to view.

नहीं किया गया है, इसलिए हम इंटरनेट से संबंधित व्यवहारों को समझाने के लिए इंटरनेट का समस्याग्रस्त उपयोग या प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज (PIU) शब्द का उपयोग करेंगे जो महत्वपूर्ण मनो-सामाजिक हानि का कारण बनते हैं। तो, क्या इंटरनेट की आदत एक बीमारी है? हमारी विचारधारा के अनुसार इंटरनेट के समस्याग्रस्त उपयोग पर हमारा ध्यान ज्यादा जाता है क्योंकि बच्चे और किशोर अपना स्कूल का काम और खेल को दौब पर लगाकर अपना अधिकांश समय इंटरनेट पर गेम्स खेलने, गतिविधियाँ करने और सोशल नेटवर्किंग में लगाते हैं और इंटरनेट का समस्याग्रस्त उपयोग या प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज (PIU) कई प्रकार की ऑनलाइन गतिविधियाँ करने से शुरू हो सकता है (Beard, 2005; Davis, 2001; Griffiths et al, 2000; King et al, 2009; Young, 1996)। ब्लॉक (2008) ने हाल ही में इंटरनेट की आदत की बढ़ती घटनाओं और अन्य मनोरोग स्थितियों के साथ इसकी ज्यादा होने की सम्भावना पर प्रकाश डाला है। उन्होंने डायग्नोस्टिक एंड स्टैटिस्टिकल मैनुअल ऑफ मेंटल डिसऑर्डर के पाँचवें संस्करण (DSM-5) में “इंटरनेट एडिक्शन डिसऑर्डर” को सम्मिलित करने का भी प्रस्ताव रखा। 2013 में आगे के अध्ययन के लिए अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन के मानसिक और व्यवहार संबंधी विकारों के वर्गीकरण (DSM-5) में “इंटरनेट गेमिंग डिसऑर्डर” को एक स्थिति के रूप में सम्मिलित किया गया था। गेमिंग डिसऑर्डर, इसके ऑनलाइन और ऑफलाइन वेरिएंट के साथ, नैदानिक रूप से पहचाने जाने योग्य और क्लिनिकली सिग्निफिकेंट सिंड्रोम के रूप में, इंटरनेशनल क्लासिफिकेशन ऑफ डिजीज़ (ICD-11) के 11वें संस्करण में शामिल किया गया है, जब गेम खेलने का स्वरूप या प्रकृति इतनी गंभीर हो कि इसके परिणामस्वरूप व्यक्तिगत, पारिवारिक, सामाजिक, शैक्षिक या व्यावसायिक कार्य प्रणाली में महत्वपूर्ण जोखिम या नुकसान देखा जाये (WHO, 2018)। डेविड ग्रीनफील्ड (1999) भी इंटरनेट की आदत को एडिक्टिव डिसऑर्डर का एक रूप मानते हैं, उन्होंने बताया कि प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज से ग्रस्त व्यक्ति में सहनशीलता और कम बोलने (withdrawal) जैसे लक्षण दिखते हैं। दक्षिण कोरिया जैसे देशों ने इंटरनेट की आदत को एक गंभीर समस्या और सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए खतरा घोषित कर दिया है (Block, 2008); चीनी मनोवैज्ञानिक भी विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा इंटरनेट की आदत को औपचारिक विकार के रूप में मान्यता देने का समर्थन करते हैं (Fisher, 2010)। हालाँकि कुछ विशेषज्ञ नहीं मानते कि इंटरनेट का आवश्यकता से अधिक उपयोग एक विकार है। वे इंटरनेट के उपयोग को संचार और अंतर्निहित समस्याओं से निपटने से बचने के माध्यम के रूप में देखते हैं (Bell, 2009; Shaffer et al, 2000)। उदाहरण के लिए, वे मानते हैं कि प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज खुद एक नया डिसऑर्डर नहीं है बल्कि डिप्रेशन और सोशल एन्जायटी इसे उपयोग करने का मुख्य कारण है (Bell, 2009; Shaffer et al, 2000)। इसके अलावा, कुछ फोरेंसिक मनोचिकित्सकों का मानना है कि हमें ऑनलाइन गैम्बलर्स को इंटरनेट एडिक्ट के रूप में वर्गीकृत करने के बजाय उनके साथ गैम्बलर्स जैसा व्यवहार करना चाहिए



Click on the picture to view a New York Post report on Internet addiction.

#### Box H.6.1 इंटरनेट की आदत से जुड़े यंग के निदानात्मक प्रश्न (यंग, 1998 से लिए हुए)

अगर पाँच या उससे अधिक प्रश्नों का उत्तर हाँ है तो निदान का सुझाव दिया जाता है:

- अगर पाँच या उससे अधिक प्रश्नों का उत्तर हाँ है तो निदान का सुझाव दिया जाता है:
- क्या आप इंटरनेट के साथ बहुत व्यस्त रहते हैं (पिछली ऑनलाइन गतिविधि या अगले ऑनलाइन सेशन के बारे में पहले से सोचने लगना)?
- क्या आपको ऐसा लगता है कि संतुष्टि पाने के लिए आपको ज़दा समय तक इंटरनेट उपयोग करने की आवश्यकता है?
- क्या आपने इंटरनेट के उपयोग को कम करने, रोकने या नियंत्रित करने के बार-बार असफल प्रयास किए हैं?
- क्या आप इंटरनेट के उपयोग को कम करने या रोकने का प्रयास करते समय बेचैनी, उदासी या चिड़चिड़ापन महसूस करते हैं?
- क्या आप अपने निश्चित किए हुए समय से ज़दा समय तक ऑनलाइन रहते हैं?
- क्या इंटरनेट के कारण आपके महत्वपूर्ण संबंध, नौकरी, शिक्षा या कैरियर के अवसर खतरे में आए हैं?
- क्या आपने इंटरनेट के अत्यधिक उपयोग को छिपाने के लिए परिवार के सदस्यों, चिकित्सक और अन्य लोगों से झूठ बोला है?
- क्या आप इंटरनेट का उपयोग समस्याओं से बचने के लिए या एक निराशाजनक मनोदशा (बेबसी, अपराधबोध, चिंता, डिप्रेशन) से राहत पाने के लिए करते हैं?

((Lenihan, 2007)। इसलिए प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूसेज को एक अलग विकार के रूप में देखने के लिए अधिक सबूत की आवश्यकता है।

### परिभाषा और निदान (Definition and diagnosis)

इंटरनेट की आदत के लिए पहला नैदानिक मानदंड यंग (1996) द्वारा प्रस्तावित किया गया था - सब्सटेंस डिपेंडेंस के लिए DSM-IV मानदंड का एक संशोधित संस्करण - क्योंकि इंटरनेट के उपयोग की सहनशीलता और कम बोलने (withdrawal) जैसे लक्षणों और पदार्थों के सेवन के बीच समानताएं हैं। उन्होंने एक इंटरनेट एडिक्शन प्रश्नावली भी विकसित की (Young, 1998) (Box H.6.1)। हालाँकि, इसकी विश्वसनीयता और वैधता का प्रमाण नहीं है। शपीरा एट अल (2000) द्वारा “इंटरनेट की आदत” शब्द को कम विवादास्पद बनाने के लिए उसे “समस्याग्रस्त इंटरनेट उपयोग” (प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज) शब्द में बदल दिया गया था। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज को यह दिखाते हुए समझाया जा सकता है:

- निश्चित किये हुए समय से अधिक इंटरनेट का उपयोग जो नियंत्रण से बाहर हो, और रोक पाना नामुमकिन हो
- इंटरनेट के उपयोग के परिणामस्वरूप कोई महत्वपूर्ण संकट या नुकसान
- अन्य मनोचिकित्सीय रोग निदान का अभाव जो अत्यधिक इंटरनेट उपयोग का कारण हो सकता है, जैसे मेनिया या हाइपोमेनिया।

प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज को विशिष्ट और सामान्यीकृत (Davis, 2001) में भी वर्गीकृत किया जा सकता है। विशिष्ट प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज विशेष सामग्री को संदर्भित करता है जो इंटरनेट पर स्वतंत्र रूप से उपलब्ध है जैसे जुआ और वीडियो गेम्स, जबकि सामान्यीकृत प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज चैट रूम, ई-मेल फेसबुक और ट्विटर जैसे सामाजिक नेटवर्क सहित विशिष्ट इंटरनेट सामग्री को संदर्भित करता है। हमारी राय में, जब बच्चे या किशोर निम्नलिखित लक्षण दिखाते हैं, तो इंटरनेट के उपयोग को समस्याग्रस्त या एक आदत माना जाना चाहिए:

- प्रमुखता (Salience): इंटरनेट का सबसे ज़्यादा उपयोग
- व्यवहार में बदलाव: इंटरनेट का उपयोग न कर पाने पर चिड़चिड़ापन
- सहनशीलता: इंटरनेट पर अधिक समय बिताने की आवश्यकता
- समाज से दूरी बनाना: इंटरनेट के पहुँच से दूर होने पर उत्तेजित और गुस्सा होना
- संघर्ष: इंटरनेट का उपयोग ना कर पाने पर परिवार और दोस्तों के साथ लड़ना-झगड़ना

### समस्याग्रस्त इंटरनेट उपयोग में शामिल गतिविधियाँ (डेविस, 2001)

#### विशिष्ट

- नेट की अनिवार्यता (ऑनलाइन जुआ खेलने की आदत)
- ऑनलाइन गेम खेलने की आदत

#### सामान्य

- नेट की अनिवार्यता (ऑनलाइन शॉपिंग की आदत)
- ऑनलाइन रिसर्च करने की आदत
- साइबर सेक्सुअल एडिक्शन
- साइबर-रिलेशनल एडिक्शन (चैट रूम: सोशल नेटवर्किंग, जैसे, फेसबुक, ट्विटर; व्यक्तिगत संदेश; और ई-मेल की आदत)।

### बॉक्स H.6.2 को एट अल (2005) द्वारा इंटरनेट एडिक्शन के लिए प्रस्तावित किया हुआ नैदानिक मापदंड

छह या उससे अधिक:

- इंटरनेट गतिविधियों में ज़रूरत से ज़्यादा व्यस्तता
- इंटरनेट के उपयोग की लालसा को नियंत्रित करने में विफलता
- सहनशीलता: संतुष्टि प्राप्त करने के लिए इंटरनेट का निश्चित किये हुए समय से ज़्यादा उपयोग
- अकेलापन, जैसे निम्न के द्वारा व्यक्त किया गया है: अ) डायसफ़ोरिक मूड, बेचैनी, चिड़चिड़ापन, और कई दिन तक इंटरनेट का उपयोग ना कर पा ने से बोरियत; बी) अकेलेपन के लक्षणों से बचने या उससे राहत पाने के लिए इंटरनेट का उपयोग
- अपेक्षा से अधिक समय तक इंटरनेट का उपयोग करना
- इंटरनेट के उपयोग की लगातार इच्छा और/या उसे रोकने या कम करने के असफल प्रयास।
- इंटरनेट गतिविधियों पर अत्यधिक समय व्यतीत करना।
- इंटरनेट तक पहुँच प्राप्त करने वाली आवश्यक गतिविधियों के लिए अत्यधिक प्रयास करना।
- इंटरनेट के उपयोग से उत्पन्न या गंभीर होने वाली शारीरिक या मनोवैज्ञानिक समस्या की जानकारी के बावजूद लगातार इंटरनेट का ज़्यादा उपयोग करना।

कार्य सम्बन्धी हानि। इनमें से एक या अधिक:

- इंटरनेट के बार-बार उपयोग करने का परिणाम प्रमुख दायित्वों को पूरा करने में विफलता
- सामाजिक संबंधों का बिगड़ना.
- इंटरनेट के उपयोग के कारण स्कूल के नियमों या कानूनों का उल्लंघन करने वाला व्यवहार

इंटरनेट के उपयोग की आदत को किसी अन्य विकार से बेहतर नहीं माना गया है.



- पुनरावर्तन: थोड़े समय तक इंटरनेट के उपयोग को कम करने की कोशिश के बाद उसके उपयोग से दूर रहने में असफलता

सामान्य नैदानिक प्रस्तुतीकरण (क्लिनिकल प्रेजेंटेशन) में इंटरनेट का उपयोग करते समय ध्यान ना रहना या मूल आवश्यकताओं की तरफ लापरवाही बरतना शामिल है; इंटरनेट का उपयोग ना कर पाने पर गुस्सा, बेचैनी और चिड़चिड़ापन होना; और अधिक व बेहतर कम्प्यूटर उपकरण और सॉफ्टवेयर और पहले से भी ज़्यादा समय ऑनलाइन बिताने की आवश्यकता; ऑनलाइन गतिविधियों से जुड़े अधिक नकारात्मक व्यवहार जैसे झूठ बोलना और बहस करना, खराब शैक्षणिक प्रदर्शन और सामाजिक संबंध आदि दिखना (Beard et al, 2001)।

को एटअल (2005) ने इंटरनेट एडिक्शन के लिए नैदानिक मापदंड (बॉक्स 2) का प्रस्ताव दिया और ताइवानी हाई स्कूल के 468 छात्रों और ताइवानी कॉलेज के 216 छात्रों पर उसका परीक्षण किया। इन मापदंडों ने अच्छी विशिष्टता (97%) और संवेदनशीलता (86%) दिखाई। हालाँकि, प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ के नैदानिक मापदंडों की वैधता और विश्वसनीयता पर अभी भी और अधिक अध्ययन करने की आवश्यकता है।

प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ की गंभीरता का मूल्यांकन करने के लिए कई पैमाने उपलब्ध हैं। सामान्य तौर पर अधिक उपयोग किए जाने वाले पैमानों में समस्याग्रस्त इंटरनेट उपयोग प्रश्नावली (Problematic Internet Use Questionnaire (PIUQ) (Thatcher et al, 2005), इंटरनेट एडिक्शन टेस्ट (IAT) (Young, 1998), गोल्डबर्ग इंटरनेट एडिक्शन डिसऑर्डर स्केल (GIAD) (Armstrong et al, 2000), चैन इंटरनेट एडिक्शन स्केल (Yen et al, 2008) (CIAS), और फ्रेंच ऑरमैन इंटरनेट स्ट्रेस स्केल (ISS) (Valleur & Velea, 2002)। इन पैमानों की विशेषताओं को तालिका H.6.1 में संक्षेपित किया गया है।

### महामारी विज्ञान (Epidemiology)

इस के वैश्विक स्तर पर फैलने का कोई विश्वसनीय डेटा मौजूद नहीं है। इसके बारे में अनुमान हर देश और अध्ययन में भिन्न-भिन्न हैं। यह अनुमान लगाया गया है कि पश्चिमी और पूर्वी दोनों समाजों के 1% -18% किशोरों में प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ की समस्या है ((Cao et al, 2007; Jang et al, 2008))। विशेष रूप से, लगभग 1% -2% इटालियन छात्र कम गंभीर से लेकर गंभीर प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ की समस्या से ग्रस्त होते हैं (पोली और एग्रीमी, प्रेस में), मध्य पूर्वी देशों में 1% -12% बच्चे और किशोर (Canan et al, 2010) और एशियाई देशों में 2% -18% बच्चे और किशोर प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ की समस्या से ग्रस्त हैं (Cao & Su, 2007)। कोरिया और चीन में छोटे पैमाने पर किए गए अध्ययनों से पता चला है कि 6 से 19 वर्ष की आयु के लगभग 2% (210,000) दक्षिण कोरियाई बच्चे प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज़ की समस्या से ग्रस्त हैं और कई को उपचार की आवश्यकता हो सकती है (Choi, 2007), जबकि चीन में लगभग 10 लाख किशोर इंटरनेट उपयोगकर्ता इंटरनेट की लत के

**Table H.6.1. Scales to measure Internet misuse**

Scale	Problematic Internet Use Questionnaire (Thatcher & Goolam, 2005)	Internet Addiction Scale (Young, 1998)	Internet Addiction Disorder Scale (Goldberg, 2000)	Internet Addiction Scale (Chen, 2005)	Internet Stress Scale (Valleur & Velea, 2002)
Description	Quantitative 20 items	Quantitative 20 items	Qualitative 11 items	Quantitative 26 items	Quantitative 9 items
Scoring	5-point Likert scale	5-point Likert scale	Meeting >2 criteria indicates Internet addiction	4-point Likert scale	Score > 4 suggest addiction risk
Target population	Adolescents Adults	Adolescents Adults	Adolescents Adults	Adolescents	Adolescents

मानदंडों को पूरा कर सकते हैं (Cao & Su, 2007)। उत्तर भारत के किशोरों में प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज की व्यापकता 1.16% और दक्षिण भारत के किशोरों में 4.40% पाई गई। (Mathew et al. 2020) एक हाल ही का मेटा विश्लेषण जिसमें नौ भारतीय अध्ययन शामिल हैं उन अध्ययनों में 0.2% और 66% के बीच व्यापक प्रसार के साथ किशोरों में इंटरनेट की लत की व्यापकता का आंकलन करते हुए 22% की व्यापकता का पता चला (Sanjeev et al.2016)।

पिछले अध्ययनों से पता चला था कि इन्टरनेट के उपयोग की लत किशोर लड़कों में अधिक होती है, उनका शैक्षणिक प्रदर्शन खराब होता है और स्कूल की तुलना में घर और इंटरनेट कैफे में उनकी इंटरनेट का उपयोग करने की संभावना अधिक होती है (Kormas et al, 2011)।

प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज से ग्रस्त व्यक्ति चैट के द्वारा बातचीत करने, परस्पर संवादात्मक गेम्स खेलने और यौन जानकारी तक पहुँच प्राप्त के लिए अधिक और शैक्षिक उद्देश्यों के लिए इंटरनेट का उपयोग कम करते हैं (Kormas et al, 2011)। प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज से ग्रस्त किशोरों में व्यवहार संबंधी समस्याएं भी अधिक होती हैं जैसे कि हाइपरएक्टिविटी, आचरण की समस्या और सामाजिक जिम्मेदारियों को पूरा करने में अपने साथियों की तुलना में और भी खराब होना आदि (Kormas et al, 2011)।

### पैथोफिजियोलॉजी

शोध से पता चला है कि प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज से ग्रस्त व्यक्तियों की कुछ व्यवहारिक और तंत्रिका संबंधी विशेषताएं बिलकुल उन व्यक्तियों के सामान होती हैं जिन्हें जुए और मादक पदार्थों के सेवन की लत होती है (Ko et al, 2009)। इसका हाल ही में फंक्शनल मैग्नेटिक रेज़ोनेंस इमेजिंग स्टडी (fMRI) द्वारा आगे समर्थन किया गया है जहां एक संकेत से प्रेरित ऑनलाइन गेम खेलने की इच्छा मस्तिष्क क्षेत्रों को उसी प्रकार सक्रिय करता है जैसे मादक द्रव्यों की लत वाले लोगों में नशीले पदार्थों के सेवन से सक्रिय होता है (Ko et al, 2009)। प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज की समस्या से प्रभावित व्यक्तियों में गेन ट्रायल (Gain trial) में ऑर्बिटोफ्रंटल कॉर्टेक्स की सक्रियता में वृद्धि और लॉस ट्रायल ((Loss trial) ) में एंटीरियर सिंगुलेट कॉर्टेक्स की सक्रियता में कमी के बारे में बताया गया है (डोंग एट अल, प्रेस में)। प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति गैर-प्रभावित व्यक्तियों की तुलना में कार्यप्रणाली और लालसा पर नियंत्रण का कमजोर प्रदर्शन दिखता है; उदाहरण के लिए स्टूप टेस्ट में प्रभावित व्यक्तियों के पास उनके समकक्षों की तुलना में प्रतिक्रिया का समय अधिक था और उनकी प्रतिक्रिया में त्रुटियां भी अधिक थीं (Dong et al, 2011)।

### प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज के नकारात्मक परिणाम

- शिक्षा में खराब प्रदर्शन
- खराब सामाजिक संपर्क/ पारिवारिक संबंध
- साथियों द्वारा आत्म-कथित स्वीकृति में कमी
- पुरुषों में शराब की बढ़ती लत
- महिलाओं में स्वयं का महत्व कम होना

### प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज से जुड़े मनोरोग लक्षण और कोमोर्बिडिटी

- शत्रुता
- अवसाद, चिड़चिड़ापन या मूड में बदलाव
- फोबिक एन्जायटी
- दिन में सोना या नींद न आना

### प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज के जोखिम कारक

- हर सप्ताह ऑनलाइन अधिक समय बिताना
- सोशल नेटवर्क की बढ़ती जरूरत
- आत्म सम्मान में कमी
- पारिवारिक संबंधों की खराब गुणवत्ता
- अकेलापन

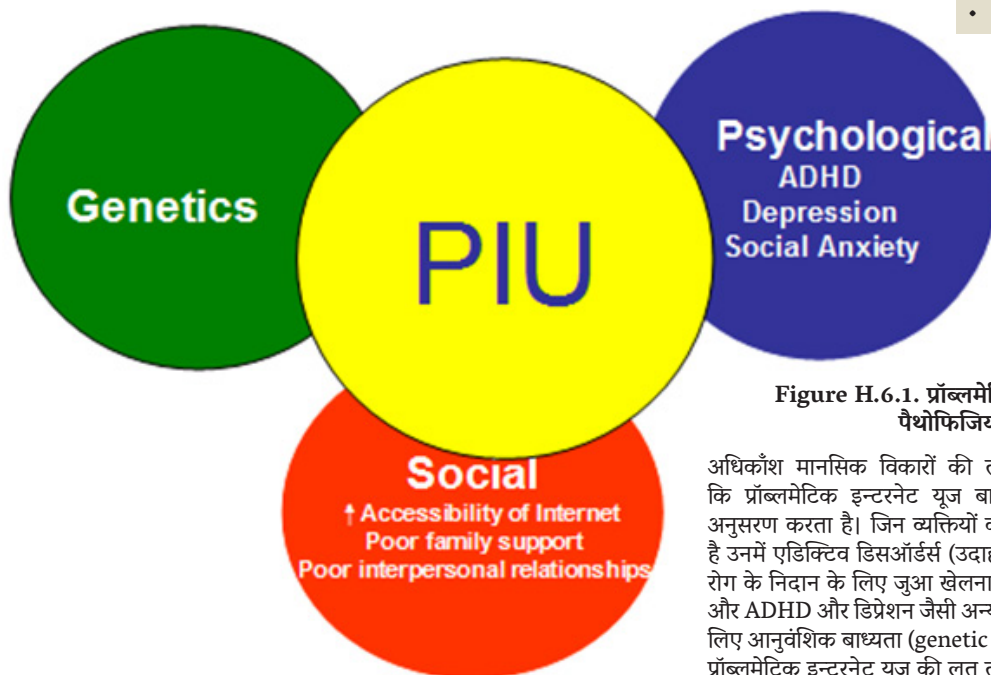


Figure H.6.1. प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज की पैथोफिजियोलॉजी

अधिकोश मानसिक विकारों की तरह यह परिकल्पना की गयी कि प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज बायो-साइको-सोशल-मॉडल का अनुसरण करता है। जिन व्यक्तियों को इंटरनेट की लत लग जाती है उनमें एडिक्टिव डिसऑर्डर्स (उदाहरण., नशीले पदार्थों का सेवन, रोग के निदान के लिए जुआ खेलना (pathological gambling) और ADHD और डिप्रेशन जैसी अन्य मनोरोग सम्बन्धी समस्याओं के लिए आनुवंशिक बाध्यता (genetic vulnerability) हो सकती है। प्रॉब्लमेटिक इन्टरनेट यूज की लत तब भी लग सकती है जब व्यक्ति ऑनलाइन गेमिंग जैसी इंटरनेट गतिविधियों के माध्यम से जीत का अनुभव करता है।

प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज की समस्या के विकास में वातावरण और आनुवंशिक कारकों के बीच की परस्पर क्रिया एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है (चित्र H.6.1 देखें)। वर्तमान में एडिक्शन या लत के बारे में जो समझ है उससे पता चलता है कि कुछ व्यक्ति अपनी आनुवंशिक कमियों के कारण दूसरों की तुलना में प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के प्रति अधिक संवेदनशील हो सकते हैं, लेकिन उन व्यक्तियों में इंटरनेट की लत या इंटरनेट एडिक्शन से जुड़ी समस्याओं के विकसित होने के लिए अन्य कारक भी शामिल हैं।

अन्य हाइपोथीसिस से पता चलता है कि प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज की समस्या से ग्रस्त बच्चे और किशोर शुरुआत में किसी समस्या को हल करने, तनाव से बचने या किसी अनचाही भावना, जैसे बेचैनी या डिप्रेशन जैसी मनोदशा से निपटने की कोशिश करते हुए इंटरनेट गतिविधियों में संलग्न हो जाते हैं और इस प्रक्रिया के दौरान इंटरनेट की लत विकसित हो सकती है ((Lin & Tsai, 2002)।

प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज की समस्या अक्सर बचपन या किशोरावस्था की शुरुआत के दौरान होती है (Pridgen, 2020)। किशोरावस्था वह समय है जिसमें बच्चा जैविक, मानसिक और सामाजिक बदलाव से गुजरता है और यह बदलाव कई किशोरों के लिए तनावपूर्ण होते हैं। जो किशोर भावनात्मक और व्यवहार सम्बन्धी समस्याओं से जूझ रहे हैं उन पर इंटरनेट की लत का नाकारात्मक प्रभाव पड़ने की सम्भावना सबसे अधिक होती है (Pridgen, 2020)। इस कारण से इन समस्याओं से प्रभावित युवा अक्सर अपनी समस्याओं से दूर भागने के लिए इंटरनेट का उपयोग करते हैं जो प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के होने के प्रमुख कारकों में से एक है। इंटरनेट की लत से समस्याओं से दूर भागना आसान हो जाता है और इसलिए किशोर इस लत के नाकारात्मक परिणामों के बारे में जानने के बावजूद इंटरनेट का उपयोग करना कम नहीं करते; यह खुद को अनचाही चीजों को देखने या महसूस करने से बचाने का भी एक उपाय है। इंटरनेट की लत के नाकारात्मक परिणामों के बारे में जानते हुए भी उन्हें अनदेखा तब तक किया जाता है जब तक कि वह परिणाम गंभीर ना हो जाएं।

अध्ययनों से पता चलता है कि जो बच्चे और किशोर ADHD (Yoo et al, 2004), डिप्रेशन से ग्रस्त हों और जो खुद को समाज से दूर रखते हों (Armstrong et al, 2000) उन्हें प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज की समस्या होने का खतरा सबसे अधिक होता है। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज इम्पलसिव-कम्पलसिव स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर और पैथोलॉजिकल गैम्बलिंग और नशीले पदार्थों का सेवन जैसी आदतों के साथ कुछ जोखिम कारकों को साझा करता है (Yen et al, 2008)। हाल ही में युवा



इंटरनेट और वीडियो गेम की लत पर डेविड ग्रीनफील्ड PhD का इंटरव्यू देखने के लिए तस्वीर पर क्लिक करें



इंटरनेट हमारे दिमाग के साथ क्या कर रहा है?

देखने के लिए तस्वीर पर क्लिक करें डॉ पॉल हॉवर्ड जोन्स वैज्ञानिक निष्कर्षों पर चर्चा करते हैं कि तकनीक हमारे साथ क्या कर रही है (26 मिनट)

## टिम

टिम एक 15 वर्ष लडका है जिसे उसके माता-पिता मनोरोग चिकित्सालय में लाए थे, क्योंकि इंटरनेट पर ऑनलाइन अधिक समय बिताने के कारण उसकी दैनिक गतिविधियां, शिक्षा और संगी-साथियों के साथ सम्बन्ध प्रभावित हो रहे थे। टिम जब तीसरी कक्षा में था तो एक प्रोजेक्ट पर काम करते हुए उसका इंटरनेट से परिचय करवाया गया था। पिछले 2 वर्षों में वह फेसबुक जैसे उन सभी ऑनलाइन नेटवर्क के साथ जुड़ गया था जिन पर उसके अधिकांश दोस्त गतिविधियां करते या अपने विचार साझा करते हैं। जब वह अपने दोस्तों से बात करना चाहता है तो वह फोन पर बात करने की बजाए मैसेज करना पसंद करता है। उसे ऑनलाइन खेले जाने वाले रोल-प्ले गेम्स खेलना पसंद है और गेम पार्टनर के ऑनलाइन होने पर खुद भी ऑनलाइन रहने के लिए बाध्य महसूस करता है। वह प्रतिदिन 12 घंटे (प्रति सप्ताह 90 घंटे) से अधिक समय ऑनलाइन बिताता है, सोता भी कम समय के लिए है। उसकी ग्रेड्स में भी गिरावट आई है और वह इंटरनेट पर ऑनलाइन रहने के लिए अपने क्लास भी मिस करने लगा है। वह ऑनलाइन होने पर अधिक खुश और अधिक सशक्त महसूस करता है - वह अपने ग्रेड और समस्याओं के बारे में नहीं सोचता और उसे स्कूल का काम बहुत कठिन लगता है। वह अपने माता-पिता के साथ बहुत बहस करता है और उनके झगडे अक्सर इंटरनेट के अधिक उपयोग को लेकर होते हैं। इसलिए वह इंटरनेट पर बिताए समय के बारे में अपने माता-पिता से झूठ बोलने लगा है। स्कूल में या इंटरनेट से दूर होने पर वह बेचैनी, चिड़चिड़ा और दुखी महसूस करता है। चिकित्सालय में पहली बार आने के बाद उसने मनोचिकित्सक को बोला, “ मैं जानता हूँ कि मुझे ऑनलाइन कम समय बिताना चाहिए और अपनी शिक्षा पर ध्यान देना चाहिए लेकिन मैं नहीं कर पाता। ऑनलाइन ना होने पर मैं उदास और बेचैन महसूस करता हूँ।” टिम को लगता है कि उसका जीवन बेकार है, और उसके माता-पिता उसे नापसंद करते हैं। उसने आत्महत्या के बारे में सोचा था, लेकिन वह कहता है कि उसमें ऐसा करने की हिम्मत नहीं है। नए स्कूली सत्र की शुरुआत होने के बाद से टिम का व्यवहार और भी डिप्रेशन से भर गया है चिकित्सक ने डायग्नोस किया कि उसे डिप्रेशन और प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज की समस्या है।

किशोरों और वयस्कों के बीच इंटरनेट के उपयोग पर अमेरिका में अध्ययन किया गया, जिससे पता चला कि अधिकांश पुरुष हर सप्ताह इंटरनेट का उपयोग करते हैं, जबकि अधिकांश महिलाओं ने पूरे वर्ष इंटरनेट पर केवल एक गेम खेला (Padilla-Walker et al, 2010)। उन्हें यह भी पता चला कि बिना स्त्री/पुरुष में भेदभाव किये इंटरनेट वीडियो गेम खेलना नशीले पदार्थों, शराब और परस्पर अशिष्ट सम्बन्धों जैसे नकारात्मक सामाजिक व्यवहार को बढ़ावा देता है। मैसेज द्वारा बातें करना, शॉपिंग, मनोरंजन, पोर्नोग्राफी, और वीडियो गेम्स के लिए होने वाला इंटरनेट का उपयोग बाद में शराब और नशीले पदार्थों के सेवन, कई साथियों के साथ अनैतिक सम्बन्ध और आत्मविश्वास की कमी होने का कारण बनता है। साथ ही इसका सम्बन्ध हिंसक वीडियो गेम्स खेलना, कई लोगों के साथ यौन सम्बन्ध बनाना और कमजोर पारस्परिक सम्बन्धों के साथ जुड़ा हुआ है। दूसरी ओर, जब इंटरनेट का उपयोग शैक्षणिक उद्देश्यों के लिए किया जाता है, तो ना तो गलत पदार्थों के सेवन की आदत पड़ती है, आत्म विश्वास बढ़ता है और माता-पिता के साथ बच्चे के सम्बन्ध और भी बेहतर होते हैं (Padilla-Walker et al, 2010)।

## उपचार

विश्वसनीय सबूतों के आधार पर अभी प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज का कोई उपचार नहीं है, इसमें कोई आश्चर्य नहीं है कि इसे आधिकारिक रूप से एक विकार के रूप में स्वीकार नहीं किया गया है। किसी भी फार्माकोलोजिकल या साइकोथेरेप्यूटिक इंटरवेंशन की रैंडमाइज्ड कंट्रोलड ट्रायल्स (randomized controlled trials) में पर्याप्त रूप से टेस्टिंग नहीं हुई है। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के लिए सुझाए गए अधिकांश इंटरवेंशन व्यक्तिगत नैदानिक अनुभव, बिना रैंडमाइज्ड डबल ब्लाइंड डिज़ाइन वाले छोटे अनौपचारिक (anecdotal) अध्ययन या ट्रायल्स पर आधारित हैं। हाल ही के एक सिस्टमेटिक रिव्यू से पता चला कि क्लिनिकल ट्रायल्स में कई सीमाएं (limitations) उपलब्ध हैं (King et al, 2011)।

इनमें शामिल हैं:

- परिभाषा और डायग्नोसिस का बेमेल होना
- रैंडमाइजेशन और ब्लाइंडिंग का अभाव
- पर्याप्त नियंत्रण समूहों का अभाव और
- अनुभव किए जाने वाले लक्षण और प्रभावशाली उपचार, भर्ती से सम्बन्धित अपर्याप्त जानकारी।

इन कमियों को टेबल H.6.2 में दिखाया गया है, जो वर्तमान में उपलब्ध इंटरनेट एडिक्शन के लक्षण और उपचार के अध्ययनों का सारांश है।

हालाँकि इंटरनेट एडिक्शन या प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के डायग्नोसिक मापदंड पर कोई सहमति नहीं है, विशेषरूप से चीन, ताइवान, और दक्षिणी कोरिया में इन समस्याओं के उपचार की मांग है (King et al, 2011)। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के लिए इंटरवेंशन की व्यापक रेंज पूर्वी देशों में बूट-कैम्प शैली के कार्यक्रमों से लेकर मनोवैज्ञानिक उपचारों में विशेषज्ञता वाले क्लिनिकों तक जिसमें सीबीटी, परिवार और समूह चिकित्सा, सामाजिक कौशल प्रशिक्षण, और व्यसन परामर्श आदि शामिल हैं (King et al, 2011)। यह कार्यक्रम अक्सर नशीले पदार्थों के सेवन के लिए उपयोग किए जाने वाले उपचारों को बढ़ावा देते हैं।

इंटरवेंशन के बारे में विस्तार से जानने से पहले सावधानीपूर्वक नैदानिक मूल्यांकन और कोमोर्बिड स्थितियों का आकलन आवश्यक है। उदाहरण के लिए, एक डिप्रेस बच्चा ऑफ़लाइन बातचीत और कर्तव्यों को दांव पर लगाकर अपने आत्मसम्मान को बढ़ाने के लिए आभासी (virtual) जीवन जीना शुरू कर सकता है, इसलिए इस बच्चे का उपचार शुरू करने पर पहले उसके डिप्रेशन का इलाज करना होगा।

प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के लिए फार्माकोथेरेपी पर कोई डबल-ब्लाइंड प्लेसबो-नियंत्रित अध्ययन नहीं किया गया है। इसलिए इस स्तर पर किसी विशिष्ट दवा की सलाह नहीं दी जा सकती

### चिकित्सकों के लिए प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज का प्रबंधन करने के लिए व्यवहार सम्बन्धी रणनीतियाँ और सेल्फ-हेल्प टिप्स

- लॉगबुक का उपयोग करके रोगियों को उनके इंटरनेट उपयोग के पैटर्न को पहचानने में मदद करना।
- रोगियों के साथ स्पष्ट और विशिष्ट लक्ष्य निर्धारित करें।
- इंटरनेट उपयोग के समय को सीमित और कम करें। लॉगऑफ करने का समय होने पर टाइमर जैसी चीजें उन्हें याद दिला सकता है कि अब इंटरनेट बंद करने का समय हो गया है।
- सप्ताह में एक दिन इंटरनेट के उपयोग के बिना बिताएं।
- रिमाइंडर कार्ड्स पर इंटरनेट के उपयोग के दुष्परिणामों को लिखें और रोगियों को उन्हें साथ रखने और पढ़ने के लिए प्रोत्साहित करें।
- रोगियों को उनको पसंदीदा रुचियों की सूची बनाने में मदद करें।
- खेल, रूचि और अन्य ऑन-इंटरनेट गतिविधियों पर ज़्यादा समय बिताएं
- एक PTU सहायता समूह में शामिल हों।

### प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज के लिए मदद करने वाली वेबसाइट्स

[www.netaddiction.com](http://www.netaddiction.com)

<http://www.netaddictionrecovery.com>

[www.onlineaddiction.com.au](http://www.onlineaddiction.com.au)



**Table H.6.2 Available treatment studies for Internet addiction (adapted from King et al, 2011)**

STUDY (COUNTRY)	DEFINITION OF INTERNET ADDICTION	TREATMENT	NUMBER (AGE)	COMMENTS
Du et al, 2010 (China)	Beard's Diagnostic Questionnaire	8 session CBT vs control	Treatment (n = 32) vs clinical controls (n = 24). (12-17)	The only controlled study available
Han et al, 2009 (South Korea)	Young Internet Addiction Scale > 50	8 weeks of methylphenidate	62 (8-12)	All subjects in the study had comorbid ADHD
Han et al, 2010 (South Korea)	>4h/day, 30h/week; Young Internet Addiction Scale score > 50	6 weeks bupropion sustained release	19 (17-29)	Small sample size (11) and no control group
Kim, 2008 (South Korea)	Korean Internet Rating Scale	5 weeks "reality training" group counseling vs untreated controls	25 (age not reported)	Limited information (e.g., age of participants not described)
Shek et al, 2009 (Hong Kong)	Young Internet Addiction Scale; Chinese Internet Addiction Scale	15-19 months multi-modal counseling	59 (11-18)	No control group
Su et al, 2011 (China)	Young's Diagnostic Questionnaire: Internet use of 14+ hr/week	Healthy Online Self-Helping Center (Natural Environment; Learning Environment, Non-Interactive) vs Control	65 (age not reported)	Limited information (e.g., age of participants not reported)
Young, 2007 (USA)	Internet Addiction Test	12 sessions of CBT	114 (age not reported)	No control group

**टिम (आगे)**

मनोरोग विशेषज्ञ ने टिम के साथ मिलकर उपचार योजना बनाई। इसमें टिम को ऑनलाइन बिताया गया समय, गृहकार्य और घर के कामों के साथ-साथ अन्य गतिविधियों और हर दिन की मनोदशा को रेट करके एक डायरी में लिखने के लिए कहा गया। एक बार आधार रेखा प्राप्त हो जाने के बाद, उन्होंने उन गतिविधियों को करने पर बढ़ावा देने के तरीकों पर काम किया, इंटरनेट के अलावा जिन्हें करने में टिम को खुशी मिलती थी। टिम की सहमति से, उसके माता-पिता को सेशन में भाग लेने के लिए आमंत्रित किया गया और उन गतिविधियों और रुचियों पर चर्चा करने के लिए प्रोत्साहित किया गया जिन्हें वे टिम के साथ कर सकते हैं और इंटरनेट के बिना समय बिताने के लिए इनाम दे सकते हैं। चर्चा के बाद टिम और उसके माता-पिता टिम के कम्प्यूटर को उसके बेडरूम से निकाल कर बैठक में रखने के लिए मान गए, सोमवार पूरे परिवार के लिए एक इंटरनेट फ्री दिन होगा और जब भी टिम ऐसा करने में सफल होगा तो यह उसके लिए इनाम से कम नहीं होगा। एक बार यह हो जाने पर टिम अपने इंटरनेट को हर दिन एक घंटा और सप्ताहांत में दो घंटा उपयोग करने के लिए तैयार हो गया। एक महीने के उपचार के बाद, टिम के डिप्रेशन में सुधार हुआ और उसने कुछ पुनरावर्तन के साथ इंटरनेट पर बिताने वाला समय काफी कम कर दिया। वह अपने परिवार और दोस्तों के साथ फिर से बाहरी गतिविधियों में शामिल होने लगा और उनके बीच झगड़े भी कम हो गए। इंटरनेट का उपयोग करने की लालसा बनी रही, विशेषकर होमवर्क से निराश या अपने माता-पिता के साथ बहस होने के बाद।

है, लेकिन इसकी एक विस्तृत श्रृंखला का पहले परीक्षण किया जा चुका है, जैसा कि टेबल H.6.2 में संक्षेपित किया गया है। अभी तक एक ही रैंडमाइज्ड कंट्रोल्ड अध्ययन प्रकाशित हुआ जिसमें 12 से 17 वर्ष की आयु के 56 किशोरों को या तो किसी एक सक्रिय उपचार में बांटा गया (मल्टीमॉडल स्कूल पर आधारित CBT समूह के 8-सेशन) या उनका कोई उपचार नहीं हुआ (Du et al, 2010)। जब दोनों समूहों ने इंटरनेट का उपयोग कम कर दिया, तो सक्रिय इलाज में शामिल समूह में समय प्रबंधन, भावनात्मक, संज्ञानात्मक और व्यवहार संबंधी लक्षणों के क्षेत्रों में अधिक सुधार हुआ।

जो बच्चे और किशोर प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज से प्रभावित हैं उन्हें परिवार पर आधारित इंटरवेंशन से लाभ हो सकता है, लेकिन अभी तक इस बात का कोई सबूत नहीं मिला है (Yen et al, 2007)। उदाहरण के लिए, परिवारिक चिकित्सा (family therapy) परिवार में आपसी बातचीत को बेहतर बनाने में मदद कर सकती है और इंटरनेट के उपयोग को बेहतर तरीके से मॉनिटर करने के लिए इंटरनेट तकनीक सिखा सकती है (Yen et al, 2007)। ऑनलाइन एजुकेशनल प्रोग्राम्स के साथ भी प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज में सुधार किया जा सकता है (King et al, 2011)। ऐसी कई ऑनलाइन सेवाएं हैं जो '12 स्टेप' सेल्फ-हेल्प ट्रीटमेंट फिलोसफी पर आधारित हैं।

हालाँकि इंटेसिव और एक्सपेंसिव या गंभीर और महंगे आवासीय उपचारों जैसे अन्य प्रबन्धन विकल्पों ने कुछ देशों में मीडिया और सार्वजनिक रूप से लोगों का ध्यान आकर्षित किया है लेकिन उनके प्रभावों के बारे में कोई प्रयोगसिद्ध डेटा उपलब्ध नहीं है।

### पाठ्यक्रम और परिणाम

इंटरनेट तक आसान पहुंच और आधुनिक जीवन में इसका उपयोग करने की आवश्यकता के कारण, पुनरावर्तन दर अधिक है। प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज से ग्रस्त कई वयस्कों ने इंटरनेट का उपयोग तब शुरू किया जब वे ग्रेड स्कूल में थे और इससे प्रभावित व्यक्ति को इसके उपयोग के दुष्परिणामों की जानकारी ना हो तो अक्सर इंटरनेट का उपयोग समस्याग्रस्त बन जाता है। हालाँकि, इसके असली इतिहास के बारे में अभी भी बहुत कम जानकारी है। अनियंत्रित और उपाख्यानात्मक अध्ययनों (Uncontrolled and anecdotal studies) से पता चलता है कि इंटरनेट की लत अक्सर उपचार के प्रति प्रतिरोधक होती है और इसकी पुनरावर्तन दर भी अधिक है।

### रोकथाम

ऑनलाइन गेमिंग कई एशियाई देशों में एक विशेष समस्या है, जहाँ अधिकांश ऑनलाइन गेमिंग के प्रोमोशन विज्ञापन बच्चों और किशोरों को लक्ष्य बनाते हैं। एशियाई किशोरों को अक्सर शिक्षा का बहुत दबाव झेलना पड़ता है, और ऐसे में ऑनलाइन गेमिंग अस्थायी रूप से कई लोगों को तनाव मुक्त आभासी वास्तविकता प्रदान कर सकता है। स्कूलों, सरकारों और स्वास्थ्य विभागों को इसके होने के कारणों को स्पष्ट करने के लिए इस समस्या पर अनुसंधान करने का प्रोत्साहन देना चाहिए और इस समस्या के निवारण के उपायों को बढ़ावा देना चाहिए। उदाहरण के लिए, दक्षिण कोरिया, एक ऐसा देश जिसमें मल्टीप्लेयर ऑनलाइन गेम बहुत लोकप्रिय हैं, इसलिए उन्होंने 18 वर्ष से कम उम्र के बच्चों और किशोरों द्वारा आधी रात से सुबह 6:00 बजे तक इंटरनेट का उपयोग करने पर प्रतिबंध लगाने का निर्णय लिया है (Block, 2008)। दक्षिण कोरिया की सरकार के पास एक ऐसी प्रणाली भी है जो 6 घंटे से अधिक समय तक इंटरनेट पर गेम खेलने वाले बच्चों के इंटरनेट कनेक्शन को धीमा कर देती है। चीन भी इंटरनेट के उपयोग से होने वाले दुष्परिणामों का सामना कर रहा है। चीनी सरकार ऑनलाइन गेम ऑपरेटरों से "गेम फटींग सिस्टम" सेट करने की मांग करके जो 2007 से 18 साल से कम उम्र के खिलाड़ियों को दिन में 3 घंटे से कम खेलने के लिए प्रोत्साहित करता है युवाओं के प्रतिदिन इंटरनेट पर गेम खेलने को प्रतिबंधित करती है (Block, 2008)।

### निष्कर्ष

इंटरनेट के कारण मानव जीवन में क्रांति आई है, इंटरनेट हमेशा रहेगा और इसके कई सकारात्मक पहलू हैं जो युवाओं के सीखने की क्षमता और सशक्तिकरण को बढ़ा सकते हैं। युवा पीढ़ी इंटरनेट के साथ ही बड़ी हो रही है और इसे अपने जीवन का अभिन्न अंग बना रही है हालाँकि, कुछ उदाहरणों में, इंटरनेट के ज़रूरत से ज़्यादा उपयोग से समस्या खड़ी हो जाती है। क्या यह एक विकार है जिसके लिए उपचार की आवश्यकता है या किसी सामाजिक घटना के चिकित्सकीकरण का उदाहरण है? क्योंकि इंटरनेट की लत या प्रॉब्लमेटिक इंटरनेट यूज को DSM-IV और ICD-10



चीन में इंटरनेट की लत के बारे में समाचार देखने के लिए तस्वीर पर क्लिक करें

द्वारा मान्यता प्राप्त नहीं हुई है इसलिए अभी इसके अनुसंधान के साक्ष्य बहुत सीमित है। अगर इस अध्याय में पूछे गए प्रश्नों के लिए हमें सबूतों के आधार पर उत्तर देना है तो इस स्थिति को बदलने की आवश्यकता होगी।



लेजेंड ऑफ ज़ेल्डा: ओकारिना ऑफ टाइम, सबसे लोकप्रिय वीडियो गेम में से एक

## सन्दर्भ(REFERENCES)

- Anand V. A study of time management: The correlation between video game usage and academic performance markers. *Cyberpsychology Behavior*, 2007; 10:552-559.
- Anderson CA, Dill KE. Video games and aggressive thoughts, feelings, and behavior in the laboratory and in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000; 78:772-790.
- Armstrong L, Phillips JG, Saling LL. Potential determinants of heavier Internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*, 2000; 53:537-550.
- Beard KW. Internet addiction: a review of current assessment techniques and potential assessment questions. *Cyberpsychology Behavior*, 2005; 8:7-14.
- Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychology Behavior*, 2001; 4:377-383.
- Bell V. Taking an internet history. *British Journal of Psychiatry*, 2009; 194:561-562.
- Block JJ. Issues for DSM-V: internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 2008; 165: 306-307.
- Brown JD. Emerging adults in a media-saturated world. In Arnett JJ, Tanner JL (eds). *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21st Century*. Washington DC: American Psychiatric Association 2006: 279-299.
- Canan F, Ataoglu A, Nichols LA et al. Evaluation of psychometric properties of the internet addiction scale in a sample of Turkish high school students. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking* 2010; 13:317-320.
- Cao F, Su L. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child Care Health and Development* 2007; 33:275-281.
- Choi YH. Advancement of IT and seriousness of youth Internet addiction. In *2007 International Symposium on the Counseling and Treatment of Youth Internet Addiction*. Seoul, South Korea: National Youth Commission 2007: 20.
- Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 2001; 17:187-195.
- Dong G, Huang J, Du X. Enhanced reward sensitivity and decreased loss sensitivity in Internet addicts: An fMRI study during a guessing task. *Journal of Psychiatric Research*, in press.
- Dong G, Zhou H, Zhao X. Male Internet addicts show impaired executive control ability: evidence from a color-word Stroop task. *Neuroscience Letter*, 2011; 499:114-118.
- Du YS, Jiang W, Vance A. Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2010; 44:129-134.
- Flisher C. Getting plugged in: an overview of internet addiction. *Journal of Paediatric Child Health*, 2010;46:557-559.
- Greenfield D. *Virtual Addiction: Help for Netheads, Cyberfreaks, and Those Who Love Them*. CA: New Harbinger Publications 1999.
- Griffiths M, Wood RT. Risk factors in adolescence: The case of gambling, videogame playing, and the internet. *Journal of Gambling Studies*, 2000; 16:199-225.
- Han DH, Lee YS, Na C et al. The effects of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 2009; 50:251-256.
- Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *Journal of School Health*, 2008; 78:165-171.
- King DL, Delfabbro PH, Griffiths MD et al. assessing clinical trials of Internet addiction treatment: a systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical Psychology Review*, 2011; 31:1110-1116.
- King VL, Stoller KB, Kidorf M et al. Assessing the effectiveness of an Internet-based videoconferencing platform for delivering intensified substance abuse counseling. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2009; 36:331-338.
- Ko CH, Liu GC, Hsiao S et al. Brain activities associated with gaming urge of online gaming addiction. *Journal of Psychiatric Research*, 2009; 43: 739-747.
- Ko CH, Yen JY, Chen CC et al. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 2005; 193:728-733.
- Koh YS. Development and application of K-Scale as diagnostic scale for Korean Internet addiction. In *2007 International Symposium on the Counseling and Treatment of Youth Internet Addiction*. Seoul, South Korea: National Youth Commissions 2007: 294.
- Kormas G, Critselis E, Janikian M et al. Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 2011; 11:595.
- Lenihan F. Computer addiction-a sceptical view. *Advances in Psychiatric Treatment*, 2007; 13: 31-33.
- Lin SSJ, Tsai CC. Sensation seeking and Internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 2002; 18:411-426.
- Odell PM, Korgen KO, Schumacher P et al. Internet use among female and male college students. *Cyber Psychology & Behavior*, 2000; 3: 855-862.
- Padilla-Walker LM, Nelson LJ, Carroll JS et al. More than a just



- a game: video game and internet use during emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 2010; 39:103-113.
- Kapur M, John A, Rozario J, Oommen A, Uma H (1991). NIMHANS index for specific learning disabilities, Bangalore: Department of Clinical Psychology, NIMHANS
- Narayan J (1997). Grade level assessment Device for children with learning problems in primary schools, (GLAD) Secunderabad: NIMH
- Ramaa S (1994). Arithmetic Diagnostic test for Primary school children, Mysore: Chethana Book House and Publications.
- Swroop S, Mehta DH (1993). Diagnostic test of Learning disability. Department of Special Education, SNDT women's University, Bombay: SNDT
- Poli R, Agrimi E. Internet addiction disorder: Prevalence in an Italian student population. *Nordic Journal of Psychiatry* (in press).
- Pridgen B. Navigating the internet safely: recommendations for residential programs targeting at-risk adolescents. *Harvard Review of Psychiatry*, 2010; 18:131-138.
- Shaffer HJ, Hall MN, Vander BJ. "Computer addiction": a critical consideration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2000; 70:162-168.
- Shapira NA, Goldsmith TD, Keck P Jr et al. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 2000; 57: 267-272.
- Su W, Fang X, Miller JK et al. Internet-based intervention for the treatment of online addiction for college students in China: a pilot study of the Healthy Online Self-helping Center. *Cyberpsychology Behavior Social Network*, 2010; 14: 497-503.
- Thatcher A, Goolam S. Development and psychometric properties of the Problematic Internet use Questionnaire. *South African Journal of Psychology*, 2005; 35:793-809.
- Valleur M, Velea D. *Les addictions san Drougues 2002*.
- Yen JY, Ko CH, Yen CF et al. Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2008; 62:9-16.
- Yen JY, Yen CF, Chen CC et al. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*, 2007; 10:323-329.
- Yoo HJ, Cho SC, Ha J et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry Clinical Neuroscience*, 2004; 58:487-494.
- Young KS. Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 1996; 79:899-902.
- Young K S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*, 1998; 1: 237-244.
- Young KS. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology and Behavior*, 2007; 10:671-679.
-