

lek. Marta Demkow-Jania

**Problemowe używanie telefonu komórkowego - ocena
znaczenia czynników osobowościowych oraz roli
współistniejącego uzależnienia od substancji psychoaktywnych**

**Rozprawa na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk
o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: dr hab. n. med. Andrzej Jakubczyk

Katedra i Klinika Psychiatryczna



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscyplin Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Warszawa 2023

A. Jakubczyk

Streszczenie

1. Wstęp

Problemowe używanie telefonu komórkowego (PUTK) zaliczane jest do uzależnień technologicznych (podtyp uzależnień behawioralnych) i wiąże się z licznymi konsekwencjami zarówno somatycznymi jak i psychologicznymi. Do najczęściej wymienianych w literaturze należą: sztywność oraz bóle mięśniowe, halucynacje słuchowe i dotykowe, niepokój, labilność nastroju, pogorszenie jakości snu czy wzrost ciśnienia krwi. Do objawów PUTK zalicza się także zaburzenia zachowania, takie jak sexting: wysyłanie SMS-ów o treści erotycznej oraz impulsywne wysyłanie i chęć otrzymywania zdjęć lub nagrań o charakterze seksualnym, specyficzną fobię tzw. nomofobię (*no-mobile-phone-phobia*) definiowaną jako lęk przed brakiem telefonu w zasięgu ręki lub jego utratą oraz FOMO (*fear of missing out*): lęk przed pominięciem, syndrom pojawiający się u użytkowników mediów społecznościowych, obawiających się, że ominie ich coś istotnego.

Cechy osobowości odgrywają ważną rolę w rozwoju, czasie trwania i rokowaniu wszystkich typów uzależnień. Warto jednak podkreślić, że wyniki prac dotyczących związków między cechami osobowości a PUTK są skąpe i niespójne, a dostępne dane pochodzą głównie od zdrowych studentów, co może nie odzwierciedlać adekwatnie profilu osobowościowego wszystkich osób używających telefonów problemowo. Badania wskazują, że różne uzależnienia (behawioralne czy od substancji psychoaktywnych) mogą wynikać z odrębnych procesów związanych z rozwojem osobowości. Jednak nie jest jasne czy problemowe używanie telefonu komórkowego (lub Internetu) ma związek ze szkodliwym używaniem substancji psychoaktywnych. Nie wiadomo również, czy używanie substancji psychoaktywnych może mieć wpływ na związek między profilem osobowości a używaniem telefonu komórkowego. Powyższe zależności wydają się prawdopodobne biorąc pod uwagę, że używanie substancji i uzależnienia behawioralne mogą wynikać z chęci realizacji podobnych podstawowych potrzeb człowieka (takich jak stymulacja lub regulacja negatywnego afektu). Wydaje się, że ocena związków między PUTK a uzależnieniem od substancji psychoaktywnych oraz cechami osobowości pozwoli lepiej zrozumieć istotę tego uzależnienia behawioralnego oraz przyczyni się do poprawy jakości programów terapeutycznych ukierunkowanych na leczenie tego zaburzenia. Dlatego celem niniejszej pracy było zbadanie zależności między cechami osobowości

a PUTK oraz ocena czy uzależnienie od substancji psychoaktywnych moderuje ten związek.

2. Cele pracy i hipotezy

Celem ogólnym pracy był przegląd wiedzy dotyczącej problemowego używania telefonu komórkowego, ocena rozpowszechnienia używania nowych technologii (problemowego używania telefonu komórkowego oraz Internetu) w różnych grupach badawczych oraz szczegółowa analiza związków pomiędzy PUTK a czynnikami osobowościowymi w relacji do współistniejącego uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Cele szczegółowe i hipotezy badawcze:

Cel 1:

Ocena używania telefonów komórkowych i Internetu wśród osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych oraz studentów medycyny.

Hipoteza 1:

Istnieje istotny związek między problemowym używaniem telefonu komórkowego/Internetu a używaniem substancji psychoaktywnych i objawami zaburzeń psychicznych.

Cel 2:

Analiza związku pomiędzy cechami osobowości a problemowym używaniem telefonu komórkowego w grupie osób zdrowych (studenci medycyny).

Hipoteza 2

W grupie osób zdrowych (studenci medycyny) ekstrawersja, neurotyczność i niski poziom otwartości na nowe doświadczenia są związane z problemowym używaniem telefonu komórkowego.

Cel 3:

Analiza związku pomiędzy cechami osobowości a problemowym używaniem telefonu komórkowego w grupie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Cel 4:

Porównanie zależności między używaniem telefonu komórkowego a cechami osobowości w grupie osób zdrowych i uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Hipoteza 3, 4:

Nie sformułowano hipotez badawczych a priori ze względu na brak uprzednio wykonanych badań analizujących te relacje.

3. Materiał i metody

Materiał do badania został zebrany w grupie osób z rozpoznaniem uzależnienia od substancji psychoaktywnych (głównie opioidów), będących pacjentami całodobowego oddziału detoksykacyjnego oraz pacjentów z zaburzeniami psychicznymi (zrekrutowanych w poradni zdrowia psychicznego oraz na oddziałach ogólnopsychiatrycznych). Wśród tych ostatnich dominującymi rozpoznaniem według ICD-10 były: zaburzenia osobowości, zaburzenia lękowe, zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia nastroju oraz schizofrenia. Grupę kontrolną stanowili studenci medycyny, u których wykluczono objawy uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Do badania zrekrutowano łącznie 151 pacjentów z rozpoznaniem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, 183 pacjentów oddziałów psychiatrycznych oraz 554 osoby z grupy kontrolnej (studenci). Do oceny badanych zmiennych użyto następujących kwestionariuszy: 1) Kwestionariusz problemowego używania telefonu komórkowego MPPUS-10 (*Mobile Phone Problem Use Scale-10*); 2) Kwestionariusz do Badania Uzależnienia od Telefonu Komórkowego KBUTK; 3) Kwestionariusz do badania uzależnienia od Internetu IAT (*Internet Addiction Test*); 4) Inwentarz osobowości NEO-FFI (*NEO-Five Factor Inventory*); 5) Test DUDIT (*Drug-Use Disorders Identification Test*- służący do oceny uzależnienia od narkotyków).

4. Wyniki

- a) Nie stwierdzono istotnych różnic między grupami osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, pacjentami leczonymi z powodu zaburzeń psychicznych a studentami medycyny pod względem problemowego używania telefonu komórkowego ocenianego za pomocą skali MPPUS-10.
- b) W ocenie problemowego używania telefonu komórkowego skalą KBUTK obserwowano istotnie statystycznie wyższe wyniki w grupie pacjentów uzależnionych w porównaniu z grupą kontrolną ($p < 0,001$) oraz pacjentami z zaburzeniami psychicznymi ($p < 0,001$).
- c) Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych były istotnie bardziej neurotyczne, mniej otwarte na nowe doświadczenia, mniej sumienne i mniej ugodowe niż osoby z grupy kontrolnej (studenci).
- d) W przypadku neurotyczności i otwartości na nowe doświadczenia uzależnienie od substancji psychoaktywnych moderowało związek między cechami osobowości a nasileniem PUTK.
- e) Większa neurotyczność i otwartość na nowe doświadczenia były istotnie związane z większym nasileniem PUTK w grupie kontrolnej.
- f) Wśród osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych większa otwartość na nowe doświadczenia była czynnikiem ochronnym przed PUTK. Nie odnotowano natomiast związku między neurotyzmem a PUTK w tej grupie.
- g) Korzystanie z Internetu miało istotny związek z używaniem telefonów komórkowych zarówno w grupie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych jak i w grupie kontrolnej.
- h) Uzależnienie od substancji psychoaktywnych istotnie moderowało związek między neurotyzmem i otwartością na nowe doświadczenia a nasileniem korzystania z Internetu, zgodnie z modelem dla PUTK.

5. Wnioski

1. Związek problemowego używania telefonu komórkowego ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi, w tym ze współistniejącym uzależnieniem od substancji psychoaktywnych jest niejasny i wymaga dalszych badań.
2. Wysoki poziom neurotyzmu, wysoka ekstrawersja jak i otwartość na nowe doświadczenia są istotnie powiązane z wyższym ryzykiem problemowego używania telefonu komórkowego u osób zdrowych.
3. Niska otwartość na nowe doświadczenia ma istotny związek z większym ryzykiem problemowego używania telefonu komórkowego u osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
4. W grupie uzależnionych od substancji psychoaktywnych większa otwartość na nowe doświadczenia była czynnikiem ochronnym przed problemowym używaniem telefonu komórkowego, nie stwierdzono związku między neurotyzmem a problemowym używaniem telefonu komórkowego.
5. Obecność objawów uzależnienia od substancji psychoaktywnych może modyfikować relacje pomiędzy cechami osobowości a używaniem telefonu komórkowego.

Wniosek dodatkowy:

6. Zależności dotyczące korzystania z Internetu są zgodne z obserwacjami dotyczącymi używania telefonu komórkowego.

