

Χρήση – Κατάχρηση Διαδικτύου

Άρτεμις Κ. Τσίτσικα,

Παιδίατρος – Εφηβική Ιατρική

Επιστημονική Υπεύθυνος Μονάδας Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.)

Β΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

Νοσοκομείο Παιδων "Παν. & Αγλ. Κυριακού"

πηγή πληροφόρησης -> <http://www.youth-health.gr/gr/index.php?I=6&J=2&K=42>

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ:

1. Τι είναι το φαινόμενο «εξάρτησης» από το διαδίκτυο; Πότε εμφανίστηκε για πρώτη φορά;

Η πρώτη περίπτωση είδε το φως της δημοσιότητας το 1997, στις Η.Π.Α. Το πρώτο Κέντρο Απεξάρτησης λειτούργησε το 1995, στην Πενσυλβάνια των Η.Π.Α., ενώ την ίδια χρονιά ο Νεοϋορκέζος ψυχίατρος Ivan Goldberg, εν μέρει αστειευόμενος, υιοθέτησε πρώτος τον όρο Internet addiction («εθισμός» στο Internet). Οι πρώτες περιπτώσεις αφορούσαν ενήλικες, ωστόσο τα επόμενα χρόνια το φαινόμενο επεκτάθηκε ραγδαία σε εφήβους και νέους. Λόγω του ότι η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία δεν έχει αποδεχθεί την κατάχρηση διαδικτύου ως κατάσταση αληθούς εθισμού, και υπάρχει γενικά συζήτηση στην διεθνή βιβλιογραφία περί τούτου, ο όρος «εθισμός» ή «εξάρτηση» χρησιμοποιούνται σε εισαγωγικά.

Κριτήρια που οριοθετούν την υπερβολική χρήση είναι η ύπαρξη τουλάχιστον τριών από τα παρακάτω :

- Συμπτώματα Συνδρόμου Απόσυρσης , όπως ψυχοκινητική διέγερση, εκούσια ή ακούσια κίνηση δακτυλογράφησης των δακτύλων του χεριού, άγχος, έμμονη σκέψη για το Internet, όνειρα για το Internet
- Χρήση Διαδικτύου προκειμένου να αποφευχθούν συμπτώματα απόσυρσης
- Παραμονή on-line για > χρονικό διάστημα από το προτιθέμενο

- Κατανάλωση υπερβολικού χρόνου ή/και χρήματος σε δραστηριότητες σχετικές με το Διαδίκτυο (λογισμικό, σκληροί δίσκοι κ.λ.π.)
- Έκπτωση λειτουργικότητας του ατόμου (σε κοινωνικό, οικογενειακό, προσωπικό επίπεδο, παραμέληση προσωπικής φροντίδας και υγιεινής, απώλεια ύπνου, ενδοοικογενειακές συγκρούσεις, σχολική αποτυχία).
- Συνέχιση χρήσης παρά την γνώση της παραπάνω έκπτωσης

2. Ποιες είναι οι αιτίες του φαινομένου;

Από τα πρώτα στοιχεία που προκύπτουν από τα 35 (τριάντα πέντε) παιδιά και εφήβους που προσήλθαν στη Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.) με αίτημα την αντιμετώπιση της υπερβολικής χρήσης του διαδικτύου προκύπτουν ότι :

- το φαινόμενο είναι συχνότερο στα αγόρια,
- σε δυσλειτουργικές οικογένειες,
- σε παιδιά με καταθλιπτικό συναίσθημα ή διάσπαση προσοχής-υπερκινητικότητα.

Φαίνεται ότι πάνω από τα μισά παιδιά παρουσιάζουν κάποιο ψυχικό υπόστρωμα που πιθανώς συμβάλλει στην ανάπτυξη κατάχρησης διαδικτύου (κυρίως σύνδρομο υπερκινητικότητας - διάσπασης προσοχής ή/ και καταθλιπτικό συναίσθημα), ενώ στα υπόλοιπα σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζουν περιβαλλοντικοί παράγοντες (κυρίως έλλειψη επικοινωνίας και εφαρμογής ορίων από την οικογένεια). Οι νέες κοινωνικές συνθήκες (αύξηση της επίπτωσης του διαζυγίου, έλλειψη επικοινωνίας, απουσία επίβλεψης από τους γονείς λόγω εργασίας έξω από το σπίτι) παίζουν το ρόλο τους στην ανάπτυξη του φαινομένου.

3. Ποιές ηλικιακές ομάδες παιδιών εμφανίζουν εξάρτηση από το διαδίκτυο;

Το φαινόμενο μπορεί να εμφανιστεί σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή και σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο συχνό κατά την μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται, καθώς και κατά την όψιμη εφηβεία (> 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι ασχολούνται με «παιχνίδια», στο σπίτι ή τα internet café. Μπορεί να σταματήσουν το σχολείο, να απομονωθούν από την οικογένεια και τους φίλους, να είναι επιθετικοί με τους γονείς, να κλέβουν χρήματα από την οικογένεια για να «παίζουν», να ζουν σε ένα δωμάτιο, να μην τρώνε ή το αντίθετο (να παχύνουν πολύ), να μην γυμνάζονται και να μην κοιμούνται για 24ωρα. Μπορεί ακόμη να μην αλλάζουν ρούχα, να παραμελούν την υγιεινή τους και την καθαριότητα.

4. Υπάρχουν περιπτώσεις παιδιών ηλικίας 10-11 ετών στην κλινική με εξάρτηση από το διαδίκτυο; Ποιά είναι η κλινική τους μορφή και σε ποιούς λόγους φαίνεται να οφείλεται αυτού του είδους η εξάρτηση;

Τα παραπάνω μπορεί να εμφανιστούν σε ηπιότερη μορφή κατά την πρώιμη εφηβεία. Όσο ο έφηβος μεγαλώνει και πλησιάζει την μέση εφηβεία, ο πειραματισμός και η περιέργεια, η μη συνειδητοποίηση του κινδύνου και η φυσιολογική αντίδραση σε κάθε καταπίεση, γίνονται βασικά χαρακτηριστικά του (αποτελεί ακόμη αναπτυσσόμενο άτομο), και τον καθιστούν ευάλωτο και ευαίσθητο σε εξαρτήσεις. Τα παραπάνω δεν είναι απόλυτα, αφού η χρονολογική ηλικία μπορεί να μην συμβαδίζει πάντα με το αναπτυξιακό ψυχοκοινωνικό και γνωστικό στάδιο : π.χ. ένας έφηβος 10 ετών μπορεί να βρίσκεται αναπτυξιακά στη μέση εφηβεία και να συμπεριφέρεται ανάλογα κ.λπ.

5. Υπάρχουν διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία αναφορικά με το μέγεθος του προβλήματος στην Ελλάδα; Ποια είναι αυτά;

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΕ
ΔΕΙΓΜΑ ΕΦΗΒΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ 15 ΕΤΩΝ
(Μ.Ο. : 14.85 έτη)**

Αντιπροσωπευτικό δείγμα 897 εφήβων (430 αγόρια, 467 κορίτσια)

Πηγή : Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.), Πανεπιστήμιο Αθηνών

**ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ (INTERNET): ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ
ΜΕ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ**

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

- 53.4% χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο για χρονικό διάστημα >1 έτος
- 26% ανέφεραν καθημερινή χρήση και
- 8% χρήση >20 ώρες εβδομαδιαίως.
- Τα αγόρια χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο σημαντικά περισσότερο από τα κορίτσια ($p < 0.05$).
- Σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο Young, 1% από τους εφήβους του δείγματος παρουσίαζαν υπερβολική χρήση διαδικτύου («εθισμός») και
- 12,8% παρουσίαζαν περιοδικά ή συχνά προβλήματα σχετικά με την κατάχρηση διαδικτύου (κατάσταση πριν το «εθισμό»)
- Ο πιο συχνός λόγος χρήσης του διαδικτύου ήταν τα διάφορα παιχνίδια ($p < 0.05$)
- 4.2% του δείγματος είχαν δεχτεί απειλές μέσω διαδικτύου (cyber bullying victims).

- Χρήση του διαδικτύου >10 ώρες εβδομαδιαίως έχει συσχετισθεί με μεγαλύτερη πιθανότητα υπερβολής και επακόλουθων προβλημάτων.
- Η ενασχόληση με το διαδίκτυο στο πλαίσιο του σχολείου αποδεικνύεται προστατευτικός παράγοντας έναντι της ανάπτυξης προβληματικής χρήσης.
- Υπήρξε θετική συσχέτιση της χρήσης διαδικτύου και της διάσπασης προσοχής-υπερκινητικότητας, σύμφωνα με την κατάταξη στο SDQ ($p < 0.01$).
- Θετικές συσχετίσεις παρατηρήθηκαν και μεταξύ χρήσης διαδικτύου και παραβατικότητας ($p < 0.05$), καθώς και ανάπτυξης δυσλειτουργικών σχέσεων με τους συνομηλίκους ($p < 0.05$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ : Η χρήση διαδικτύου είναι δημοφιλής στους Έλληνες εφήβους, και ενδέχεται να οδηγήσει σε ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν υπάρχει υπερβολή.

35 έφηβοι με «εθισμό» απευθύνθηκαν στη Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.) και παρακολουθούνται γι' αυτό. Μετά τα πρώτα δημοσιεύματα του τύπου για τα παιδιά που παρακολουθούνται στη Μ.Ε.Υ., υπήρξαν πολυάριθμα τηλεφωνήματα γονέων απ' όλη την Ελλάδα, οι οποίοι αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα με τα παιδιά τους. Ας σημειωθεί ότι ενώ σε πρώιμα στάδια το φαινόμενο αντιμετωπίζεται σχετικά εύκολα με γνωσιακή εκπαίδευση (ημερολόγιο, στόχοι, δημιουργία κινήτρων, ανταμοιβές σε θετική συμπεριφορά, προβληματισμός σε στασιμότητα), καθώς κι αντιμετώπιση της συνοδού νοσηρότητας εάν υπάρχει. Μετά την πλήρη οργάνωσή του προβλήματος, με τα περισσότερα κριτήρια, ο έφηβος δεν αναγνωρίζει ότι υπάρχει πρόβλημα, δεν συνεργάζεται, δεν θέλει καν να επισκεφθεί τη Μ.Ε.Υ., μπορεί να λείπει ψέματα, να χειρίζεται και να εξαπατά γονείς και θεραπευτές και γενικά έχει συμπεριφορά ατόμου εξαρτημένου από ουσίες (ναρκωτικά). Στο πρόγραμμα της Μ.Ε.Υ., από τα 35 παιδιά που προσήλθαν έως σήμερα, 15 παρουσίασαν σημαντική βελτίωση, 4 σχετική βελτίωση, 9 βρίσκονται υπό παρακολούθηση και 6 δεν συνεργάστηκαν.

6. Υπάρχουν κάποια πρόδρομα συμπτώματα της εξάρτησης από το διαδίκτυο; Ποια συμπεριφορά των παιδιών ηλικίας έως και 10 ετών πρέπει να ανησυχήσει τους γονείς;

Ο υπερβολικός χρόνος ενασχόλησης, η μονομανία, η παραμέληση των υποχρεώσεων και άλλων ασχολιών, η απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, η απομόνωση και η μείωση του χρόνου δραστηριοτήτων και του χρόνου που περνούν με φίλους, η επιθετικότητα, η μεταβολή της συμπεριφοράς, η αδιαφορία για πράγματα που παλιά τον/την ευχαριστούσαν, οι πονοκέφαλοι, η ξηρότητα οφθαλμών κ.α.

7. Ποιές συμβουλές θα δίνετε στους γονείς παιδιών ηλικίας έως και 10 ετών προκειμένου να προστατεύσουν τα παιδιά τους από μια μελλοντική εξάρτηση από το διαδίκτυο;

α. Από μικρή ηλικία θα πρέπει να τίθενται όρια (για πολλά θέματα) και να τηρούνται μέσα στην οικογένεια. Τα όρια (όταν δεν είναι υπερβολικά ή ιδιαίτερα αυστηρά) δεν καταπιέζουν τα παιδιά, αλλά τα κατευθύνουν και σημαίνουν ενδιαφέρον. Είναι σημαντικά για θέματα ασφάλειας. Όσο το παιδί μεγαλώνει, τα όρια που θα ισχύσουν είναι καλό να συζητώνται, ώστε να λαμβάνεται η γνώμη του παιδιού και του εφήβου. Ο σεβασμός της προσωπικότητας παιδιών και εφήβων από πολύ μικρή ηλικία, είναι στοιχείο πολύ σημαντικό για την εφαρμογή πειθαρχίας.

β. Αφιερώστε χρόνο και διάθεση ώστε να ασχοληθείτε με θέματα διαδικτύου ΜΑΖΙ με τα παιδιά.

γ. Τοποθετείστε τον υπολογιστή σε κοινόχρηστο χώρο, ώστε να μη δίνεται η δυνατότητα απομόνωσης του παιδιού και να υπάρχει έλεγχος.

δ. Χρήση φίλτρων για επιβλαβείς ιστοσελίδες και συμμετοχή στις επιλογές του εφήβου (χωρίς υπερβολές ή/και παράλογες απαγορεύσεις), συμβάλλουν σε ένα θετικό αποτέλεσμα.

ε. Ενημερώστε τα παιδιά με απλά λόγια από μικρή ηλικία για τα φαινόμενα «εθισμού» και παρενόχλησης.

στ. Μην χρησιμοποιείτε τη χρήση του υπολογιστή για επιβράβευση ή τιμωρία

ζ. Εάν παρατηρήσετε υπερβολική χρήση ή/και συμπεριφορές εθισμού αναζητήστε ΑΜΕΣΩΣ βοήθεια.

8. Είναι σημαντικός ο ρόλος των γονέων στην πρόληψη του internet addiction και γιατί;

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ. Η ποιοτική σχέση με τους γονείς, ο χρόνος που οι γονείς αφιερώνουν στα παιδιά και η ενασχόληση τους στο internet μαζί με τα παιδιά μπορούν να συμβάλλουν στην αποφυγή του φαινομένου. Η συναισθηματική κάλυψη των παιδιών, η καλή σχέση και η επικοινωνία όλων των μελών οδηγούν σε σωστή εφαρμογή ΟΡΙΩΝ μέσα στο σπίτι, τα οποία μπορούν να τηρούνται (οι ενοχικοί γονείς αδυνατούν να βάλουν όρια).

Το internet είναι ένα πολύ σημαντικό εργαλείο και δεν πρέπει να δαιμονοποιείται.

Σωστή χρήση και όρια στις πιο ευαίσθητες ηλικίες είναι σημαντικά.

Συν-νοσηρότητα με:

1. Σύνδρομο Υπερκινητικότητας /Διάσπασης Προσοχής (κυρίως στους εφήβους)
2. Καταθλιπτικό Συναίσθημα
3. Σχιζοφρένεια
4. Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή
5. Διπολική Διαταραχή (κυρίως στους ενήλικες)

ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ-ΠΡΟΛΗΨΗ :

Ποιους αφορούν :

- Εφήβους
- Γονείς
- Εκπαιδευτικούς

- Παιδιάτρους
- Παιδοψυχιάτρους
- Παιδοψυχολόγους
- Ιδιοκτήτες internet café
- Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
- Υπουργείο Υγείας
- Υπουργείο Παιδείας
- Εταιρείες που σχετίζονται με το διαδίκτυο

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

1. ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

- Ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών-ενημέρωση για την ύπαρξη του φαινομένου
- Εκπαίδευση των εκπαιδευτικών στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, προκειμένου να πραγματοποιούνται σχολικές εργασίες μέσω
- Εκπαίδευση των μαθητών για τις διάφορες εφαρμογές και τη διευκόλυνσή τους στη χρήση διαδικτυακών μηχανών αναζήτησης
- Παροχή διαδικτύου μέσα στο σχολικό περιβάλλον, με password/login και μέγιστο χρόνο χρήσης (π.χ. 45 λεπτά/ημέρα). Φίλτρα που απαγορεύουν την είσοδο σε ακατάλληλες ιστοσελίδες θα πρέπει να χρησιμοποιούνται.
- Ενημέρωση των γονέων μέσω του σχολείου για το φαινόμενο και τα σημεία αναγνώρισης της προβληματικής χρήσης

- Ύπαρξη σχολικού ψυχολόγου με εκπαίδευση στην αντιμετώπιση της κατάχρησης διαδικτύου, προκειμένου να αντιμετωπισθούν τα παιδιά που θα αντιμετωπίσουν ανάλογο πρόβλημα
- Προαγωγή της χρήσης του υπολογιστή ως εργαλείο μελέτης και ενημέρωσης, και όχι αποκλειστικά σαν μέσο ψυχαγωγίας

2. ΣΠΙΤΙ-ΓΟΝΕΙΣ (αναφέρονται παραπάνω)

3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

- Να συζητηθεί εάν χρειάζεται όριο ηλικίας για την είσοδο σε internet cafes.
- Φίλτρα και όριο χρήσης (π.χ. 3 ώρες σε ημερήσια επίσκεψη) σε internet cafes
- Ενημέρωση γονέων και παιδιών με σχετικές καταχωρήσεις σε Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για το φαινόμενο, τις μονάδες ενημέρωσης και αντιμετώπισης, τις συμβουλευτικές τηλεφωνικές γραμμές κ.α.
- Παροχή πληροφορίας για την ασφαλή χρήση διαδικτύου με έντυπο υλικό σε μέρη που συχνάζουν οι έφηβοι (σινεμά, ταχυφαγεία, βίντεο/club, bowling), καθώς και μέσα από ιστοσελίδες που επισκέπτονται, με την βοήθεια οργανισμών ή/και ιδιωτικών σχετικών εταιρειών

4. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Ενημέρωση των ιατρών, ειδικευομένων και φοιτητών για την υπερβολική χρήση διαδικτύου
- Το θέμα να συμπεριλαμβάνεται σε συνέδρια και ημερίδες, ώστε να ευαισθητοποιηθούν οι ειδικοί υγείας που θα έρθουν αντιμέτωποι με τα προβλήματα (παιδιάτροι, παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι κ.α.)

5. ΚΡΑΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

- Ενημέρωση του κοινού (έφηβοι και γονείς)
- Εφαρμογή των μέτρων για το σχολικό περιβάλλον (ανωτέρω)
- Νομοθεσία για την λειτουργία των internet café

** Το φυλλάδιο της Μ.Ε.Υ. για την ενημέρωση των εφήβων και των γονέων
βρίσκεται στην ιστοσελίδα www.youth-health.gr

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Τσίτσικα Α, Φρέσκου Α. Χρήση και Κατάχρηση Διαδικτύου. Πρακτικά 1ου Εντατικού Σεμιναρίου στην Εφηβική Ιατρική, 1st State of The Art Adolescent Medicine Course, 31 Μαρτίου – 5 Απριλίου 2008:21-30.
2. Suss D. [Impacts of computer- and media usage on the personality development of children and young people]. Ther Umsch. 64(2):103-8. Feb 2007
3. Paul B & Bryant JA. Adolescents and the internet. Adolesc Med Clin. 16(2):413-26. Jun 2005
4. Dannon PN & Iancu I. [Internet addiction]. Harefuah. 146(7):549-53. Jul 2007
5. Bradley K. Internet lives: social context and moral domain in adolescent development. New Dir Youth Dev. (108):57-76, 11-2. Winter 2005
6. Valaitis RK. Computers and the internet: tools for youth empowerment. J Med Internet Res. 7(5):e51. Oct 4 2005
7. Bremer J. The internet and children: advantages and disadvantages. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 14(3): 405-28. Jul 2005

8. Yan Z. What influences children's and adolescents; understanding of the complexity of the Internet? *Dev Psychol.* 42(3):418-28. May 2006
9. Caplan SE. Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use. *Cyberpsychol Behav.* 10(2):234-42. Apr 2007
10. Pallanti S, Bernardi S, Quercioli L. The Shorter PROMIS Questionnaire and the Internet Addiction Scale in the assessment of multiple addictions in a high-school population: prevalence and related disability. *CNS Spectr.* 11(12):966-74. Dec 2006
11. Leung L. Stressful life events, motives for Internet use, and social support among digital kids. *Cyberpsychol Behav.* 10(2):204-14. Apr 2007