Egészségtudományi Közlemények, 7. kötet, 2. szám (2017), pp. 21–27.

PROBLÉMÁS INTERNETHASZNÁLAT VIZSGÁLATA 10–15 ÉVES ÁLTALÁNOS ISKOLÁS TANULÓKNÁL

LUKÁCS ANDREA[1]–GÁL BRIGITTA[1]–SASVÁRI PÉTER[2]

Absztrakt: A szerzők a problémás internethasználatot vizsgálták általános iskolás 10–15 éves tanulóknál. 189 gyerek töltött ki online kérdőívet az internethasználatról, az életminőség-érzésről, az élettel való elégedettségről, az aktuális egészségállapotról, depresszióról és a rendszeres testmozgásról. A megkérdezett tanulók 14%-ánál lehetett felfedezni problémás internethasználatot. Ezek a tanulók rosszabb tanulmányi eredménnyel rendelkeztek, kevesebb testmozgást végeztek, rosszabbnak érzékelték életminőségüket és kevésbé voltak elégedettek életükkel. A problémás internethasználók hajlamosabbak voltak a depresszióra is. A keresztmetszeti vizsgálat alapján ok és okozati összefüggést nem lehetett megállapítani, de a vizsgált tényezők közötti szignifikáns kapcsolat felhívja a figyelmet arra, hogy már az általános iskolai tanulók is veszélyeztettek a túlzott internethasználatot illetően.

Kulcsszavak: problémás internethasználat, internetfüggőség, általános iskolai tanulók, keresztmetszeti vizsgálat

BEVEZETÉS

Az új generáció már a számítógépek és technika világában növekszik, és ezek használata természetes velejárója a mindennapi életének. Az internet rengeteg új információt nyújt, szórakozási lehetőséget biztosít, kapcsolatok építését segíti elő és segítséget nyújt a gyermekeknek tanulmányaik során is. Ez az információbefogadás az általános iskolás korban hirtelen megugrik, amikor megtanulnak írni és olvasni. A tudásvágy és a szórakozás utáni vágy hamar közkedveltté teszi az internet használatát. A rendszeres használatnak azonban árnyoldala is van és pszichológiai problémák kialakulását idézhetik elő. A függő személy gondolatát áthatja az internet, és különböző pszichológiai zavarokat él át. Nem tudja szabályozni az internethasználattal eltöltött időt, amely a családi, baráti kapcsolatait és tanulmányait is megzavarja. Akkor érzi magát boldognak, elégedettnek, ha internetre tud kapcsolódni [1–4]. Moreno problémás internethasználatnak nevezi azt az állapotot, amely már a mindennapi életvitelt is veszélyezteti [5], de a fogalomra több elnevezést is lehet találni a szakirodalomban, kényszeres internethasználat, patológiás vagy problémás internethasználat, internet addikció. Ezt a jelenséget nem régóta kutatják. Dr. Kimberley Young volt az első, aki klinikai szempontból hívta fel a figyelmet erre a problémára 1998-ban [6].

[1] Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar
[2] Miskolci Egyetem, Gépészmérnöki és Informatikai Kar

A serdülőkor és már a pre-serdülőkor is veszélyes korszaknak minősül, mert a fejlődés ezen időszakában új viselkedési minták alakulnak ki, és az internet nagyban befolyásolja ennek milyenségét. Mivel még nincsenek birtokában megfelelő kritikai gondolkodási képességeiknek, az internet pozitív és negatív hatásainak erősen ki vannak téve [7].

Felmerül a kérdés, hogy az általános iskolás fiatalok milyen mértékben használják az internetet és mondhatjuk-e rájuk, hogy az internet rabjaivá váltak. Erre választ keresve, jelen kutatásunkban 10–15 éves általános iskolás tanulók internetfüggőségét vizsgáltuk és kerestük, hogy milyen tényezők mutatnak kapcsolatot a függőséggel.

ANYAG ÉS MÓDSZER

A vizsgálat lebonyolítása és a mintaválasztás

Véletlenszerűen kiválasztottunk egy miskolci általános iskolát és megkerestük az iskola vezetését, hogy engedélyt kérjünk a 10–15 éves gyermekek internethasználati szokásainak felméréséhez. Az engedély után a szülőket írásban tájékoztattuk a felmérés céljáról és arról, hogy anonim módon, online történik a felmérés, valamint a részvétel önkéntes. A felmérés elvégzését csak azokkal a tanulókkal végeztük el, akik visszahozták az aláírt szülői engedélyt, és ők maguk is hajlandóak voltak részt venni a kérdőív kitöltésében. Keresztmetszeti vizsgálatunkban összesen 189 fő vett részt 2017 tavaszán. Átlagos életkoruk 12,34 ± 1,46 év volt és 47,6%-uk volt fiú. A válaszadási arány 86,7% volt.

Kérdőívek

Internet Addikció Teszt

K. Young által kifejlesztett Internet Addiction Test-et használtuk, amely 20 kérdésből álló kérdőív és az addiktív internethasználatot vizsgálja (6). A megkérdezettek egy 5-fokozatú Likert-skálán adták meg a válaszukat. A maximálisan elérhető pont 100 volt, és minél magasabb pontot ért el az egyén, annál inkább internetfüggőnek minősült. 20–49 pontig elfogadható az internet használat, 50–79 pontig alkalmankénti vagy gyakori problémát jelent a használójának, 80 pont feletti érték azt jelenti, hogy jelentős problémát okoz, megzavarja mindennapjait és kialakult az addikció.

WHO-5 Jól-lét Kérdőív

A WHO-5 Jól-lét Kérdőív (Well-Being Index) az általános életminőséget méri öt kérdéssel. A 6-fokozatú Likert-skálán kapott válaszokat egy 0–100-ig terjedő skálára kell átalakítani. A válaszok átlaga adja az életminőségi indexet. A magasabb index jobb életminőséget jelöl [8].

Élettel való elégedettség

Az élettel való elégedettséget a Cantril-féle 10-fokozatú létrán jelölték meg a válaszadók. A létra teteje (10. fokozat) a lehető legjobb elégedettséget jelöli, a létra alja a lehető legrosszabbat [9, 10].

Aktuális egészségi állapot

Az aktuális egészségi állapotot a vizuális analóg skálával mértük. Egy 0–100-ig terjedő skálán kell megjelölni az aktuális egészségi állapotot, ahol a 0 a teljesen rossz egészségi állapotot, míg a 100 a kiváló egészségi állapotot jelöli.

Gyermekek Depresszióját Vizsgáló Kérdőív

A depressziót a Depression Scale for Children kérdőívvel vizsgáltuk. húsz kérdésből álló kérdőív a depresszióra való hajlamot vizsgálja. A megkérdezettek egy 4-fokozatú Likert-skálán válaszoltak. Maximálisan 60 pontot lehetett elérni. Minél magasabb pontot ért el az egyén a skálán, annál inkább mutatta a depresszióra való hajlamot [11, 12].

Rendszeres testmozgás

A rendszeres testmozgás vizsgálata önbevalláson alapuló kérdéssel történt. Az elmúlt hét napra vonatkozóan kellett megadni, hogy hány napot mozogtak legalább 60 percet kiadósan úgy, hogy megizzadtak, a pulzusuk és a légzésszámuk megemelkedett. Két csoportra osztottuk őket, az elegendő testmozgást végzőkre (öt vagy több nap) és a kevesebb testmozgást végzőkre (négy vagy kevesebb nap).

BMI z-score

A testtömegindexből nemre és életkorra levetített BMI z-score-t számítottunk. –1 és +1 közötti érték normál testalkatot mutat, 1 és 2 között túlsúlyt, míg a 2 fölött kövérséget jelöl. A sovány testalkatot –1 alatt vettük [13].

Demográfiai adatok

A kérdőívben a diákok tanulmányi teljesítményére, családi hátterére és anyagi helyzetére is kitértünk.

ADATOK STATISZTIKAI FELDOLGOZÁSA

A nominális változók bemutatása százalékos formában, a folytonos változóké átlagban és szórásban (±) történt. Az internethasználat kapcsolatait más tényezőkkel F-próbával és t-próbával vizsgálatuk, illetve többváltozós regressziós elemzést alkalmaztunk. A szignifikancia szintet $p \leq 0{,}05$-nél fogadtuk el szignifikánsnak. Az adatok feldolgozása az SPSS 24.0 szoftverrel történt.

EREDMÉNYEK

A vizsgálatunkban részt vett diákok adatait az *1. táblázat* mutatja be.

1. táblázat
A vizsgált személyek leíró statisztikája

Vizsgált tényezők	Adatok
Mintaszám (fő)	189
Fiúk (%)	47,6
Átlagos életkor (év)	12,34 ± 1,46
Átlagos BMI z-score	0,28 ± 1,2
Sovány : normál : túlsúlyos : kövér (%)	11,6 : 63,5 : 22,2 : 2,7
Családi háttér Teljes családban él (%)	74,9
Anyagi helyzet Átlagon aluli : átlagos : jómódú (%)	2,1 : 86,1 : 11,8
Tanulmányi átlag 2,5 alatt : 2,5–3,5 : 3,5–4,5 : 4,5–5 (%)	3,7 : 14,9 : 41,3 : 40,1
Legalább 5 napot mozog 1 héten (%)	51,1

Az internetfüggőséget vizsgáló kérdőív alapján 35,98 ± 12,11 átlagpontot értek el a tanulók. 85,7% elfogadható internethasználó, 13,76%-uk már problémás internethasználó és 1 fő volt, aki addiktív internethasználónak minősül. Mivel csak 1 fő került a 3. csoportba, ezért a további vizsgálatok lebonyolíthatósága miatt a problémás internethasználók közé vettük őt is. A nemek között különbséget találtunk. A fiúk szignifikánsan magasabb pontszámot kaptak a skálán, mint a lányok (F: 39,20 ± 13,08 vs. L: 33,18 ± 10,37; p = 0,001).

Megnéztük, hogy a problémás internethasználat milyen tényezőkkel mutatott kapcsolatot. Szignifikáns kapcsolatot találtunk a tanulmányi eredménnyel (F = 4,833, p ≤0,001) és a rendszeres testmozgással (F = 4,477 p = 0,036). Azaz a rendszeres testmozgást végzők alacsonyabb pontszámot értek el, mint a nem elegendő testmozgást végző társaik (34,14 ± 11,19 vs. 37,85 ± 12,83; p = 0,036). Az elfogadható (E) internethasználók szignifikánsan jobb egészségi állapotról számoltak be (E: 86,20 ± 13,01 vs. P: 75,23 ± 18,20; p = 0,006), elégedettebbek voltak az életükkel (E: 8,73 ± 1,43 vs. P: 8,00 ± 2,14; p = 0,023), és kedvezőbb volt az életminőségük (E: 51,11 ± 24,32 vs. P: 39,33 ± 23,25; p = 0,020), mint a problémás internethasználóké (P). A depressziót vizsgáló skálán is kimutatható volt a különbség a két csoport között (E: 20,21 ± 5,73 vs. P: 22,81 ± 6,73; p = 0,034).

A többváltozós lineáris regresszió-analízist végeztünk, hogy lássuk milyen tényezők vannak hatással az internethasználatra. Az internethasználat magyarázó tényezői a nem ($t = –3{,}437$, $p = 0{,}001$), a tanulmányi eredmény ($t = –3{,}174$ $p = 0{,}002$), a rendszeres testmozgás ($t = 2{,}289$, $p = 0{,}023$) és az élettel való elégedettség volt ($t = –2{,}643$, $p = 0{,}009$).

MEGBESZÉLÉS

Kérdőíves kutatásunk során 10–15 éves tanulók internet használatát elemeztük egy véletlenül kiválasztott általános iskola tanulóinál. A vizsgálatban résztvevők száma magas volt. Igazán internetfüggőnek csak egy tanuló mutatkozott, de 13%-ban a gyermekeknél már megfigyelhető a túlzott internethasználat, amely idővel addiktívvá válhat. A fiúk jobban érintettek, mint a lányok. Egy európai összehasonlító tanulmány is talált különbséget a nemek között [14]. (Felnőtt vizsgálatok is megerősítik a nemi különbséget.) Vizsgálatunk erőssége, hogy több oldalról is megvizsgáltuk a csoportokat. Bár keresztmetszeti vizsgálatunk nem ad módot rá, hogy ok-okozati összefüggéseket tudjunk kimutatni, de a különböző vizsgálati tényezők közötti kapcsolatok elemzése azt sugallja, hogy komolyan kell venni az általános iskolások kialakult, illetve kialakulóban lévő internethasználati szokásait.

Bár az iskola is egyre jobban igénybe veszi és ráveszi a tanulókat, hogy feladataikat, tanulmányaikat az internet segítségével egészítsék ki, mégis úgy tűnik, hogy a több tanulás, a jobb tanulmányi eredmény nem vezet problémás internethasználathoz. A rendszeres testmozgás pozitív hatását egyrészről az, hogy nem a számítógép előtt ül a gyerek, másrészről pedig az, hogy a sportolás, testedzés közben társas kapcsolatokat alakít ki a fiatal. Ezen kapcsolatok megléte és a sportolás közben kifejlődő pozitív jellembeli tulajdonságok megvédik nemcsak az internet, de más függőség kialakulásától is.

Azok a gyerekek, akiknél már érzékelni lehetett a problémát, kedvezőtlenebbül ítélték meg életminőségüket, kevésbé voltak elégedettek az életükkel és még az egészségi állapotukat is rosszabbnak érzékelték. Bár ebben a kutatásban nem volt célunk a depressziót vizsgálni, de az összehasonlítás során egyértelműen kimutatható volt, hogy a problémás internethasználók hajlamosabbak a depresszióra, vagy fordítva, a depresszióra való hajlamosság elősegíti a problémás internethasználat kialakulását. Elképzelhető, hogy a két tényező hatást gyakorol egymásra és időben erősítik egymást. Korábbi vizsgálatok is alátámasztják eredményeinket [15, 16]. A regresszió-modell alapján a problémás internet használat a fiú nemmel, a rosszabb tanulmányi eredménnyel, a kevesebb testmozgással és kedvezőtlenebb élet-elégedettséggel mutat összefüggést.

Ahhoz, hogy a gyermek képes legyen önállóan, felelősségtudatosan használni az internetet, szükség van az iskola és a szülői háttér támogatására. Ez az a kor, amikor még sikeresen lehet beavatkozni és pozitív normákat kialakítani. Vizsgálatunk azt mutatja, hogy bár függőség még nem alakult ki, de elindult egy folyamat, amelyet észre kell venni és időben kezelni kell.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Szeretnénk köszönetet mondani az iskola vezetőségének, hogy engedélyezték kutatásunk lebonyolítását és a tanulóknak, hogy kitöltötték az online kérdőívet.
A kutatómunka a Miskolci Egyetem stratégiai kutatási területén működő Alkalmazott Anyagtudomány és Nanotechnológia Kiválósági Központ, Élettudományi Műhely közreműködésével valósult meg.

IRODALOMJEGYZÉK

[1] DEMETROVICS ZS.–KORONCZAI B.: Az internetfüggőség néhány pszichológiai vonatkozása. In: TALYIGÁS J. (szerk.): *Az internethasználat a kockázatok és mellékhatások tekintetében*. Budapest, 2010, Scolar, 121–132.

[2] YOUNG, K. S.–ROGERS, R. C.: The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1998, 1, 25–28.

[3] SHAPIRA, N. A.–GOLDSMITH, T. D.–KECK, P. E.–Jr. KHOSLA, U. M.–MCELROY, S. L.: Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Jounal of Affective Disorder,* 2000, 57(1–3), 267–272.

[4] LIU, T.–POTENZA, M. N.: Problematic internet use: clinical implications. *CNS Spectrum*, 2007, 12, 453–466.

[5] MORENO, M. A.–JELENCHICK, L. A.–CHRISTAKIS, D. A.: Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework. *Computers and Human Behavior*, 2013, 29, 1879–1887.

[6] YOUNG, K. S.: Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*, 1998, 1, 237–244.

[7] TSITSIKA, A.–CRITSELIS, E.–LOUIZOU, A.–JANIKIAN, M.–FRESKOU, A.–MARANGOU, E.–KORMAS, G.–KAFETZIS, D. A.: Determinants of Internet Addiction among Adolescents: A Case-Control Study. *The Scientific World Journal*, 2011, 11, 866–874.

[8] TOPP, C. W.–ØSTERGAARD, S. D.–SØNDERGAARD, S.–BECH, P.: The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2015, 84, 67–76.

[9] CANTRIL, H.: *The Pattern of Human Concern.* New Brunswick, New Jersey, USA, 1965, Rutgers University Press.

[10] LEVIN, K. A.–CURRIE, C.: Reliability and Validity of an Adapted Version of the Cantril Ladder for Use with Adolescent Samples. *Social Indicators Research*, 2014, 119, 1047–1063.

[11] WEISSMAN, M. M.–ORVASCHEL, H.–PADIAN, N.: Children's symptom and social functioning selfreport scales: Comparison of mothers' and children's reports. *Journal of Nervous Mental Disorders*, 1980, 168, 736–740.

[12] FAULSTICH, M. E.–CAREY, M. P.–RUGGIERO, L.–ENYART, P.–GRESHAM, F.: Assessment of depression in childhood and adolescence: An evaluation of the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC). *American Journal of Psychiatry*, 1986, 143, 1024–1027.

[13] FLEGAL, K. M.–CYNTHIA L.–OGDEN C. L.: Childhood Obesity: Are We All Speaking the Same Language? *Advances in Nutrition*, 2011, 2, 159S–166S.

[14] SMAHEL, D.–HELSPER, E.–GREEN, L.–KALMUS, V.–BLINKA, L.–OLAFSSON, K.: *Excessive Internet Use among European Children*. EU Kids Online, 2012.

[15] KIM, K.–RYU, E.–CHON, M. Y.–YEUN, E. J.–CHOI, S. Y.–SEO, J. S.–NAM, B. W.: Internet addiction in Korean adolescents and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2006, 43, 185–192.

[16] PARK, S.–HONG, K. E.–PARK, E. J.–HA, K. S.–YOO, H. J.: The association between problematic inernet use and depression, suicidal ideation and bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2013, 47, 153–159.