

## Εθισμός στο διαδίκτυο στην εφηβική ηλικία

Παιδιατρικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΤ, Αθήνα

**Αλληλογραφία:**  
Αθηνά Παπαδοπούλου  
athinapap@yahoo.com  
Παιδιατρικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο ΚΑΤ, Αθήνα

*A. Παπαδοπούλου, Π. Γεωργιοπούλου-Μίχα*

**Περίληψη:** Ο διαδικτυακός εθισμός, νόσημα εξάρτησης της τελευταίας δεκαετίας, έχει αναγνωριστεί σε σημαντικό αριθμό εφήβων στις ανεπτυγμένες χώρες. Χαρακτηρίζεται από υπερβολική χρήση και εξαρτώμενη συμπεριφορά, η οποία επηρεάζει αρνητικά τη σωματική, ακαδημαϊκή, κοινωνική, οικονομική και επαγγελματική ζωή του χρήστη. Ο περιορισμός της χρήσης προκαλεί συμπτώματα στέρησης, όπως ανησυχία, ευερεθιστότητα, τρόμο, άγχος, φαντασιώσεις και επιθετικότητα, τα οποία υποχωρούν μετά από νέα χρήση. Οφείλεται σε συνδυασμό κοινωνικών παραγόντων και προσωπικών χαρακτηριστικών και συχνά συνδυάζεται με κατάθλιψη. Η επίπτωση του διαδικτυακού εθισμού στους εφήβους κυμαίνεται από 1% έως 9% και έχουν δημιουργηθεί ειδικά κέντρα απεξάρτησης με σκοπό την αλλαγή του τρόπου ζωής των πασχόντων και την ανάπτυξη άλλων δραστηριοτήτων, επηρεάζοντας πρωτίστως το οικογενειακό περιβάλλον. Το διαδίκτυο αποτελεί μια βιβλιοθήκη στο σπίτι, ένα παράθυρο στον κόσμο και, ιδιαίτερα για ένα παιδί, αποτελεί τον τρόπο με τον οποίο θα αναπτύξει πολλές από τις δεξιότητές του. Για το λόγο αυτό, η χρήση θα πρέπει να είναι λογική, με συγκεκριμένο σκοπό και για συγκεκριμένο χρόνο, με επιτήρηση, ενώ όλοι οι αρμόδιοι φορείς οι οποίοι εμπλέκονται στην ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού (γονείς, δάσκαλοι, παιδίατροι, ειδικοί ψυχικής υγείας) θα πρέπει να είναι ενήμεροι και προσεκτικοί για την έγκαιρη ανίχνευση πρόδρομων συμπτωμάτων και επιρρεπών περιπτώσεων.

**Λέξεις κλειδιά:** Διαδικτυακός εθισμός, εφηβεία

## Internet addiction in adolescence

Department of Pediatrics, "KAT" General Hospital, Athens, Greece

**Correspondence:**  
Athena Papadopoulou  
athinapap@yahoo.com  
Department of Pediatrics, "KAT" General Hospital, Athens, Greece

*A. Papadopoulou, P. Georgiopolou-Micha*

**Abstract:** Internet addiction has been diagnosed increasingly in the last decade and it is a recognized phenomenon in adolescence in developed countries. It is characterized by compulsive use and addictive behaviour, to a degree which interrupts personal, social, academic, economic and occupational activities and is associated with withdrawal symptoms, such as anxiety, trembling, tremors, aggressiveness and fantasies, which are relieved by re-use of the internet. Internet addiction is the combined result of many social factors and personal characteristics and is often associated with depression. Its prevalence in adolescence ranges from 1% to 9%. A few internet addiction recovery centres have been organized, with their main task that of changing the subjects' everyday life, encouraging them to create other activities and trying to influence the family environment in a positive way. The internet offers an on-line updated library in the home, an open window to the world knowledge, and a means for children to improve their talents. However, for children and adolescents its use must be logical, with specific purposes and for certain time periods, supervised by adults; all persons responsible for children's biopsychosocial development (parents, teachers, paediatricians, mental health professionals) should be aware of the problem of internet addiction and be able to identify prodromal symptoms and recognize children and adolescents who are at risk.

**Key words:** Internet addiction, adolescence.

### Εισαγωγή

Στην τελευταία δεκαετία του 20ού αιώνα, σε μια περίοδο που οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές είχαν διεισδύσει στην καθημερινότητα των ανεπτυγμένων κοινωνιών, ο ψυχίατρος Goldberg I. παρατήρησε περιπτώσεις με υπερβολική χρήση και εξαρτώμενη συμπεριφορά και διατύπωσε τον όρο διαδικτυακός εθισμός (1). Ο όρος, αρχικά, αντιμετώπιστηκε από τα μέσα ενημέρωσης και την επιστημονική κοινότητα

σαν ένα κακόγουστο αστείο, αντίγραφο του μοντέλου περιγραφής ατόμων με παθολογική εξάρτηση από τυχερά παιχνίδια, που, σε αντίθεση με την επαγγελματική και προσωπική προσφορά των ηλεκτρονικών υπολογιστών, ήταν μια αντικοινωνική πράξη (2). Γρήγορα, όμως, η συνεχώς αυξανόμενη ανάγκη της on line πηγής πληροφόρησης και η χρήση στην ανώριμη παιδική ηλικία ανέδειξε άτομα που παρουσίαζαν εθισμό με συμπτώματα στέρησης

**Πίνακας 1.** Υποκατηγορίες διαδικτυακού εθισμού

Διαδικτυακός σεξουαλικός εθισμός	Υπερβολική ενασχόληση με την προβολή, τη λήψη και εμπορία πορνογραφικού υλικού στο διαδίκτυο ή εμπλοκή σε σεξουαλικές φαντασιώσεις και παίξιμο ρόλων στα chat rooms.
Διαδικτυακές σχέσεις εθισμού	Υπερβολική συμμετοχή σε διαδικτυακές σχέσεις. Οι on line φίλοι είναι σημαντικότεροι από τις σχέσεις της πραγματικής ζωής (οικογένεια, φίλοι) και το άτομο οδηγείται σε συζυγική διαφωνία και οικογενειακή αστάθεια.
Διαδικτυακός ψυχαναγκασμός	Εθισμός για on line gaming, online τυχερά παιχνίδια και eBay, χρησιμοποιώντας υπερβολικές ποσότητες χρημάτων και διαταράσσοντας τον καταμερισμό των οικονομικών της οικογένειας ή των εργασιακών καθηκόντων.
Υπερφόρτωση πληροφοριών	Ο πλούτος των διαθέσιμων δεδομένων στο World Wide Web έχει δημιουργήσει ένα νέο είδος συμπεριφοράς και υπερβολικής αναζήτησης (web surfing) δεδομένων. Τα άτομα ξοδεύουν πολύ χρόνο στην αναζήτηση, συλλογή και οργάνωση πληροφοριών από το διαδίκτυο, χωρίς να είναι απαραίτητες για την εργασία τους, με αποτέλεσμα να έχουν μειωμένη επαγγελματική παραγωγικότητα.

(3). Σήμερα αναγνωρίζεται ως νόσος εξάρτησης και αποφασίστηκε η αναγραφή της στην επόμενη έκδοση του DSM-V (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders) (4).

Την ίδια περίοδο, παρ' όλες τις επιστημονικές αντιθέσεις, η ψυχίατρος Kimberly Young δημιούργησε στην Πενσυλβάνια των ΗΠΑ το πρώτο κέντρο αποτοξίνωσης για τον διαδικτυακό εθισμό και υποστηρίζει ότι το διαδίκτυο μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ακαδημαϊκή, κοινωνική, οικονομική και επαγγελματική ζωή ενός ανθρώπου, κατά τον ίδιο τρόπο που επηρεάζει ο αλκοολισμός (5). Σήμερα πλέον, η "ηλεκτρονική μορφίνη" δεν αποτελεί πρόβλημα μόνο της ενήλικης ζωής, αλλά και της εφηβικής, και αρκετά κέντρα αποτοξίνωσης έχουν δημιουργηθεί σε διάφορες χώρες, όπως η κατασκήνωση για παιδιά με διαδικτυακό εθισμό το 2001 στο Boltenhagen, το "κέντρο απεξάρτησης" το 2004 από την κινεζική κυβέρνηση και το "κέντρο απεξάρτησης από βιντεοπαιχνίδια" προ έτους στο Amsterdam (6).

### Διαγνωστικά κριτήρια

Ο διαδικτυακός εθισμός διαγιγνώσκεται σε άτομα που πληρούν τα εξής κριτήρια, όπως αυτά ορίστηκαν από την Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (7): α) ανοχή, δηλαδή ανάγκη αύξησης του χρόνου σύνδεσης με το διαδίκτυο προκειμένου να επιτευχθεί η ίδια ικανοποίηση ή μειωμένη ικανοποίηση μετά από τον ίδιο χρόνο σύνδεσης, β) ανάπτυξη ενός ή περισσότερων συμπτωμάτων στέρησης μετά από διακοπή ή μείωση χρήσης μέσα σε διάστημα ενός μηνός, συμπτώματα που προκαλούν καταπόνηση ή διαταραχή της κοινωνικής, προσωπικής και επαγγελματικής δραστηριότητας (ανησυχία, ευερεθιστότητα, τρόμο, άγχος, φαντασιώσεις, ακούσιες ή εκούσιες κινήσεις δακτυλογράφησης), γ) υποχώρηση των πιο πάνω συμπτωμάτων μόνο μετά από χρήση, δ) χρήση διαδικτύου για πολύ μεγαλύτερο διά-

στημα από ό,τι το άτομο είχε πρόθεση, ε) επιλογή πολλών δραστηριοτήτων μέσω διαδικτύου (αγορά, επικοινωνία, παιχνίδια) και στ) διακοπή ή σημαντική μείωση της κοινωνικής, προσωπικής, δημιουργικής και επαγγελματικής δραστηριότητας λόγω χρήσης του διαδικτύου.

Η διάγνωση τίθεται αν σε διάστημα ενός χρόνου εκδηλωθούν τουλάχιστον τρία κριτήρια. Από το 2004, οι Nichols και συν. ανέπτυξαν ένα ερωτηματολόγιο (internet addiction scale) με υψηλή ειδικότητα και ευαισθησία (specificity, sensitivity), το οποίο δίνει τη δυνατότητα ανίχνευσης ατόμων με σοβαρή εξάρτηση και αντικοινωνική συμπεριφορά. Λίγο αργότερα, ο Κο δημοσίευσε τροποποιήσεις αυτού, προσαρμόζοντας το ερωτηματολόγιο για τους εφήβους (8-10). Στο διαδίκτυο κυκλοφορεί ευρέως το ερωτηματολόγιο των 20 ερωτήσεων της Young, σε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης των χρηστών και έγκαιρης αναγνώρισης των ατόμων σε κίνδυνο (11).

Διακρίνονται τέσσερις τύποι διαδικτυακού εθισμού (Πίνακας 1). Στους εφήβους αναγνωρίζονται συχνότερα οι Διαδικτυακές Σχέσεις Εθισμού και ο Διαδικτυακός Ψυχαναγκασμός (12,13). Οι έφηβοι έλκονται από τη διαδικτυακή επικοινωνία σε chat rooms ή στο MSN, ανταλλάσσοντας συγκεκριμένες εκφράσεις ή απεικονίσεις. Αισθάνονται ότι έχουν τη δυνατότητα να εκφράζονται χωρίς περιορισμούς και κυρίως να συνδιαλέγονται με πολλούς χρήστες την ίδια στιγμή, πετυχαίνοντας διαφορετική προβολή σε κάθε συνδιαλεγόμενο. Η ευκολία που χαρακτηρίζει αυτές τις μη ουσιαστικές και παροδικές σχέσεις αναδεικνύει τους on line "φίλους" ως σημαντικότερους από τις σχέσεις της πραγματικής ζωής (οικογένεια, φίλοι) και ο έφηβος γρήγορα αναπτύσσει εθιστική συμπεριφορά. Συχνά, δεν περιορίζεται μόνο σε διαδικτυακές σχέσεις, αλλά επεκτείνει τη δραστηριότητά του σε on line gaming, on line τυχερά παιχνίδια και αγορές/eBay, χρησιμοποιώντας

υπερβολικές ποσότητες χρημάτων, διαταράσσοντας τον καταμερισμό των οικονομικών της οικογένειας και των μαθησιακών του υποχρεώσεων και καταλήγοντας σε ψυχαναγκαστική συμπεριφορά. Πρόδρομα σημεία, όπως υπερβολικός χρόνος ενασχόλησης, μείωση του χρόνου επικοινωνίας με φίλους και άλλες κοινωνικές συναναστροφές, παραμέληση υποχρεώσεων, σημαντική πτώση της σχολικής επίδοσης, μεταβολές στη συμπεριφορά και αδιαφορία για πράγματα που πριν θεωρούνταν ευχάριστα, ξηρότητα οφθαλμών και πονοκέφαλοι, όχι λίγες φορές, εμφανίζονται από την ηλικία των 10 ετών και η έγκαιρη αναγνώριση και προσπάθεια αντιμετώπισης προλαμβάνει την εγκατάσταση σοβαρού εθισμού.

### Παθογενετικοί μηχανισμοί

Έχουν αναπτυχθεί τέσσερις διαφορετικές θεωρίες για τον εθιστικό μηχανισμό (14):

#### A) Ψυχοδυναμική θεωρία και θεωρίες προσωπικότητας

Η θεωρία αυτή στηρίζεται στη θέση ότι ο εθισμός αναπτύσσεται σε εφήβους με ιστορικό τραύματος στην παιδική ηλικία και με χαρακτηριστικά που προδιαθέτουν. Τα άτομα αυτά είναι δυνατόν να διάγουν όλη τη ζωή τους χωρίς να αναπτύξουν εθισμό. Παρουσιάζουν, όμως, μειωμένες αντοχές και, αν εκτεθούν σε στρεσογόνους παράγοντες, είναι επιρρεπή στην ανάπτυξη εθιστικής συμπεριφοράς. Συνοψίζοντας, σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, εθιστική συμπεριφορά εκδηλώνεται όταν σημειωθεί συνδυασμός του κατάλληλου ατόμου με την κατάλληλη χρονική στιγμή και το κατάλληλο γεγονός.

#### B) Θεωρία του κοινωνικού πολιτισμικού υποστρώματος (κουλτούρας)

Ο εθισμός ποικίλλει ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, την εθνικότητα, τη θρησκεία και τη χώρα διαμονής. Μερικές κατηγορίες ανθρώπων είναι πιο επιρρεπείς σε κάποιες μορφές εθισμού. Για παράδειγμα, ο αλκοολισμός παρατηρείται συχνότερα στη μεσαία κοινωνική τάξη, στους λευκούς Αμερικανούς και στους καθολικούς. Η λευκή φυλή είναι πιο επιρρεπής στη χρήση παραισθησιογόνων, αλλά λιγότερο επιρρεπής στη χρήση ηρωίνης, σε σχέση με τη μαύρη φυλή και τους Λατινοαμερικανούς.

#### Γ) Θεωρία συμπεριφοράς

Κάθε άτομο αμείβεται ή τιμωρείται για κάθε συμπεριφορά που εκδηλώνει. Ένα ντροπαλό παιδί που φοβάται τη συσχέτιση με νέους ανθρώπους απομο-

νώνεται, με σκοπό να αποφύγει το άγχος που συνοδεύει κάθε κοινωνική συναναστροφή. Η αποφυγή του άγχους είναι τελικά η αμοιβή που εισπράττει και η οποία ενισχύει παρόμοιες συμπεριφορές. Τα ναρκωτικά, το αλκοόλ, τα τυχερά παιχνίδια, το διαδικτυο προσφέρουν αμοιβή-επιβράβευση, με τη μορφή ηρεμίας, αγάπης, δυναμισμού, φυσικής και συναισθηματικής κάλυψης και, κυρίως, τον τρόπο αποφυγής της πραγματικότητας. Έτσι, τα άτομα επιζητούν τη χρήση ώστε να έχουν την αμοιβή και ο κύκλος συνεχίζεται.

#### Δ) Βιοϊατρική θεωρία

Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι ο εθισμός είναι αποτέλεσμα κληρονομικών και συγγενών διαταραχών που δημιουργούν ανισορροπία χημικών νευροδιαβιβαστών. Η χρήση ουσιών ή συγκεκριμένες συμπεριφορές έρχονται να καλύψουν κενά στις νευρικές συνάψεις, προσφέροντας ευεξία στο άτομο και αναζήτηση ξανά της ίδιας δραστηριότητας, με σκοπό το ίδιο καλό αποτέλεσμα. Το γεγονός ότι το διαδικτυο προσφέρει διασκέδαση και συγκινήσεις ίσως εν μέρει εξηγεί την ανάπτυξη εθισμού. Στην περίπτωση του διαδικτύου, δεν εισάγονται συγκεκριμένες ουσίες, αλλά πιστεύεται ότι εκκρίνονται μικροπρωτεΐνες από τον ίδιο τον οργανισμό, ώστε συγκεκριμένες πράξεις να έχουν ως αποτέλεσμα ευχάριστα συναισθήματα.

#### Αιτιολογία εθιστικής συμπεριφοράς

Η αιτιολογία είναι πολυπαραγοντική και καμιά θεωρία δεν είναι απόλυτα συμβατή με την πραγματικότητα. Φαίνεται ότι η εθιστική συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα συνδυασμού κοινωνικών αιτιών και προσωπικών χαρακτηριστικών (Πίνακας 2). Τα παιδιά και οι έφηβοι, με την έμφυτη περιέργεια και έλξη προς το καινούργιο που διαθέτουν, είναι επιρρεπή στην υπερβολική χρήση (15). Ιδιαίτερα, όμως, παιδιά ντροπαλά, μη δημοφιλή, δύσκολα στην ανάπτυξη φιλικών σχέσεων, προτιμούν την απόκτηση φίλων μέσα από το διαδικτυο και πολλές φορές νέων ταυτοτήτων σε ηλεκτρονικές κοινότητες, έτσι ώστε όχι μόνο να αποφεύγουν το άγχος της κοινωνικής συναναστροφής στο περιβάλλον του σχολείου, αλλά και να επιτυγχάνουν να υποδύονται ρόλους που δεν έχουν στην πραγματικότητα, αλλά τους οποίους επιθυμούν (16,17). Τα παιδιά με κοινωνικές ανασφάλειες επιδιώκουν τη χρήση, πιστεύοντας ότι έτσι θα ξεπεράσουν τη χαμηλή αυτοεκτίμηση που διαθέτουν και θα αναπτύξουν τρόπους επικοινωνίας με τους συνομήλικους (18). Αντίθετα, όμως, η απομάκρυνση από τις πραγματικές σχέσεις ευοδώνει το κοινωνικό άγχος του σχετιζομένου και

**Πίνακας 2.** Ατομικοί και κοινωνικοί προδιαθεσικοί παράγοντες

Ατομικά χαρακτηριστικά	Κοινωνικοί παράγοντες
Αγόρι	Διαταραχή στην οικογενειακή συνοχή
Ντροπαλό	Μονογονεϊκή οικογένεια
Δυσκολία στην απόκτηση φίλων	Ελλιπής οικογενειακή στήριξη
Χαμηλή αυτοεκτίμηση	Ελλιπής εποπτεία
Κατάθλιψη	Ελεύθερη χρήση, χωρίς χρονικούς και ποιοτικούς περιορισμούς
Κακή σχέση με τους γονείς	Υπερπροστατευτικό ή αυστηρό περιβάλλον
Αγχώδης και ευαίσθητη προσωπικότητα	Παρουσία ηλεκτρονικού υπολογιστή στο δωμάτιο του παιδιού
Υπερκινητικότητα	Μειωμένες δραστηριότητες εκτός σπιτιού
Διαταραχές συγκέντρωσης	Συχνές επισκέψεις σε internet café
Αναζήτηση συνεχώς του καινούργιου	
Τάση υπέρβασης των ορίων	
Κακή αντίληψη του χρόνου	
Ψυχαναγκαστική προσωπικότητα	

αυξάνει την απομόνωση (19). Πολλές έρευνες έδειξαν ότι παιδιά με ψυχιατρικές διαταραχές, όπως κατάθλιψη, ψυχαναγκαστικότητα-καταναγκαστικότητα, φοβίες, αναπτύσσουν ευκολότερα εθιστική συμπεριφορά και στην πλειονότητα των παιδιών προϋπάρχει κάποιου βαθμού κατάθλιψη (20-22). Ανάλογα αποτελέσματα παρατηρήθηκαν σε παιδιά με διαταραχές συγκέντρωσης και υπερκινητικότητα, χωρίς όμως να διευκρινιστεί αν το ένα είναι αιτία του άλλου ή αντίστροφα (23,24).

Ο κοινωνικός περίγυρος δρα συνεργικά σε εφήβους με χαρακτηριστικά που δημιουργούν προδιάθεση. Η δομή της σύγχρονης κοινωνίας παροτρύνει τα παιδιά στη χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών ως ασφαλή τρόπο απασχόλησης και ψυχαγωγίας στο σπίτι, δεδομένου ότι οι εκτός σπιτιού δραστηριότητες, όχι μόνο είναι επικίνδυνες, αλλά απαιτούν και την παρουσία των γονέων που, λόγω πολύωρης επαγγελματικής εργασίας, συχνά δεν συμμετέχουν στην καθημερινότητα των εφήβων και δεν βοηθούν στην εκτόνωση της ενέργειας και δημιουργικότητας που διαθέτουν. Επιπλέον, η απουσία των γονέων ή οι ασταθείς οικογενειακές δομές (διαζύγιο, κατάχρηση αλκοόλ και καπνίσματος) οδηγούν συχνά σε κακές σχέσεις παιδιού-γονέα, γεγονός που αποτελεί σοβαρό επιβαρυντικό παράγοντα για ανάπτυξη εθισμού στους εφήβους (25-26). Τα ίντερνετ καφέ και η παρουσία του ηλεκτρονικού υπολογιστή σε μη κοινόχρηστους χώρους στο σπίτι (π.χ. υπνοδωμάτιο του παιδιού) διευκολύνουν τη χρήση χωρίς εποπτεία και χωρίς χρονικά όρια. Ο χρόνος και η ποιότητα της χρήσης του διαδικτύου αποδείχθηκαν σημαντικές επιπρόσθετες παράμετροι. Τα on line παιχνίδια και τα chat rooms αποτελούν τρόπο εύκολης συνάντησης των εφήβων και ελκυστικό μέσο επικοινωνίας και ανταγωνιστικότητας, τα οποία γρήγορα οδηγούν σε αλόγιστη και πολύωρη χρήση,

σε παραμέληση καθηκόντων και σε εξαρτημένη συμπεριφορά (27-28).

### Επιδημιολογία

Ο διαδικτυακός εθισμός αναγνωρίζεται σε πολλές χώρες και έχουν γίνει αρκετές πληθυσμιακές μελέτες για την καταγραφή της επίπτωσης. Οι περισσότερες αφορούν τις περιοχές κατασκευής της ηλεκτρονικής τεχνολογίας, όπως η Κίνα και η Κορέα. Στον Πίνακα 3 παρουσιάζεται η επίπτωση στους εφήβους. Υψηλότερα ποσοστά έχουν αναφερθεί στη Γερμανία και στις ΗΠΑ, ενώ χαμηλότερα στην Ελλάδα. Επίσης, παρατηρείται υπεροχή των αγοριών έναντι των κοριτσιών (20,23,27-35). Απαιτούνται, όμως, περισσότερες μελέτες προκειμένου να αποκτηθεί μια σφαιρική εικόνα του προβλήματος.

### Συνοδές επιπλοκές

Η διάγνωση συχνά καθυστερεί είτε γιατί ο διαδικτυακός εθισμός δύσκολα αναγνωρίζεται από τους γονείς και τους εφήβους είτε γιατί οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές αποτελούν ευεργεσία στη ζωή της σύγχρονης κοινωνίας (36,37). Ως εκ τούτου, πολλοί έφηβοι διαγιγνώσκονται όταν παρουσιάσουν σοβαρές επιπλοκές οι οποίες προκαλούν ανησυχία στο οικογενειακό περιβάλλον, όπως αντικοινωνική συμπεριφορά, απόρριψη της πραγματικότητας, αδιαφορία για τη μάθηση και την επαγγελματική αποκατάσταση, απουσίες από το σχολείο και πολύωρες επισκέψεις σε ίντερνετ καφέ, κλοπή προς εξασφάλιση των απαραίτητων χρημάτων, ελλιπή ξεκούραση και διατροφή και επιθετική συμπεριφορά σε κάθε προσπάθεια μείωσης της χρήσης (38-39). Γρήγορα οδηγούνται στην πλήρη απομόνωση και συχνά εμπλέκονται σε σεξουαλικές προσκλήσεις και αυτοκτονία (40-44). Σε μια ανασκόπηση του, ο Naito αναφέρει ότι κάθε χρόνο στην Ιαπωνία σημειώνονται

**Πίνακας 3.** Επίπτωση του διαδικτυακού εθισμού στους εφήβους

	Αριθμός Εφήβων	Ηλικία (έτη)	Πιθανός διαδικτυακός εθισμός %	Διαδικτυακός εθισμός %
Yoo (Korea)	535	9-15	14	0,9
Hur MH (Korea)	240	11-15	50	2
Jang KS (Korea)	912	14-18	30	4,3
June KJ (Korea)	1529	15-18	20	-
Deng YX (China)	5760	12-15	-	5,5
Cao F (China)	2620	12-18	-	2
Nalwa K (India)	100	16-18	18	-
Stefanescu C (Romania)	69	11-18	-	1,4
Johansson A (Norway)	3237	12-18	8,6	1,9
Grusser SM (Germany)	323	11-14	-	9,3
Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Αθήνα)	529	15	18	1

περισσότερες από 60 περιπτώσεις διαδικτυακής αυτοκτονίας (net suicide) (45), ενώ στην Ινδία προ διετίας απαγορεύτηκε η χρήση του διαδικτύου στους κοιτώνες των φοιτητών, μετά την αυτοκτονία φοιτητή (6). Τελικά, το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα ίσως είναι η πιο απλή επιπλοκή, που εύκολα αποκαθίσταται.

### Θεραπεία

Θεραπευτικές παρεμβάσεις γίνονται μόνο σε ειδικά κέντρα, με ειδικούς ψυχικής υγείας (παιδοψυχίατρους, παιδοψυχολόγους και ψυχοθεραπευτές), γνώστες του διαδικτυακού εθισμού (46). Η θεραπεία παρουσιάζει ιδιαιτερότητες, σε σχέση με άλλα είδη εθισμού. Βασική διαφορά αποτελεί το γεγονός ότι δεν ενοχοποιείται κάποια τοξική ουσία αλλά κάποιος τρόπος ζωής και η παρέμβαση θα πρέπει να εστιάζεται στην αλλαγή της καθημερινότητας του πάσχοντος. Οι ήπιες περιπτώσεις παρακολουθούνται με σειρά συνεδριών σε τακτά χρονικά διαστήματα, ενώ οι σοβαρές απαιτούν “νοσηλεία” σε ειδικά κέντρα στα οποία εφαρμόζεται η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (47). Το πρώτο κέντρο που διοργανώθηκε με τη μορφή κατασκήνωσης για εφήβους είναι στην παραλιακή κωμόπολη Boltenhagen στην περιοχή Mecklenburg στη Δυτική Pomerania (Γερμανία), το οποίο επιδιώκει να βοηθήσει τα παιδιά να βελτιώσουν τις σχέσεις με φίλους, να επιλέγουν διαφορετικές δραστηριότητες και διαφορετική κατανομή των ωρών του 24ώρου. Το κέντρο επιδιώκει επιπλέον την παρέμβαση στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, που πολλές φορές θεωρείται υπεύθυνο. Σε μερικές περιπτώσεις, είναι απαραίτητη η χρήση αντικαταθλιπτικών οσκευασμάτων.

### Κριτική

Υπάρχει αρκετός σκεπτικισμός σχετικά με τα κριτήρια διάγνωσης και το αν το διαδίκτυο είναι φο-

ρέας κινδύνων (48-49). Για τους περισσότερους ανθρώπους αποτελεί ένα ακίνδυνο φιλικό εργαλείο, το οποίο προσφέρει πληροφορίες, φίλους και διασκέδαση. Ο ψυχίατρος Grohol υποστηρίζει ότι ο διαδικτυακός εθισμός είναι μια θεωρητική νόσος και πως, κατά τον ίδιο τρόπο, εθισμός θα μπορούσε να θεωρηθεί και η υπερβολική παρακολούθηση τηλεόρασης, οι ατελείωτες ώρες ομιλίας στο τηλέφωνο, το υπερβολικό διάβασμα ή η ψυχαναγκαστική εργασία, συμπεριφορές κατά τις οποίες τα άτομα αποποιούνται οικογενειακές ανάγκες, φίλους ή κοινωνικές εκδηλώσεις (50). Η ευχαρίστηση από τη χρήση του διαδικτύου δεν μπορεί να συγκριθεί ούτε στο ελάχιστο με τη χρήση κοκαΐνης ή ηρωίνης. Ούτε μπορεί να συγκριθεί με την παθολογική εξάρτηση από τυχερά παιχνίδια, η οποία αποτελεί μεμονωμένη αντικοινωνική συμπεριφορά. Αντίθετα, το διαδίκτυο έχει μέγιστο ατομικό και κοινωνικό όφελος. Αποτελεί το απαραίτητο μέσο λειτουργίας πολλών επιχειρήσεων και άμεσης πρόσβασης σε πλείστα υλικά αγαθά, προσφέρει τον τρόπο εύκολης επαγγελματικής ή προσωπικής επικοινωνίας και λειτουργεί ως το παράθυρο πρόσβασης στην ολοκληρωμένη και παγκόσμια γνώση. Ως εκ τούτου, υποστηρίζει ο Grohol, η τεχνολογία αυτή καθαυτή δεν είναι υπεύθυνη για την εγκατάσταση εθισμού, αλλά άτομα με συγκεκριμένες συμπεριφορές μπορούν να περιπέσουν σε υπερβολική χρήση (50).

Το ερώτημα που τίθεται είναι τι προκαλεί αλλαγές στην ισορροπία της ανθρώπινης ψυχοσύνθεσης. Είναι γεγονός ότι οι κοινωνικές και επαγγελματικές απαιτήσεις δημιουργούν προσωπικότητες μοναχικές, φοβισμένες, ανασφαλείς, καταθλιπτικές, χωρίς καλλιέργεια και σταθερότητα, με αποτέλεσμα το διαδίκτυο να είναι ο τρόπος εύκολης διαφυγής. Ίσως τελικά να είναι το μέσο το οποίο αθροιστικά και όμορφα εισέρχεται στην καθημερινή ζωή ενός κόσμου που όλο και περισσότερο δημιουργεί

απομονωμένους ανθρώπους, οι οποίοι έχουν ανάγκη να αφοσιωθούν ή να εξαρτηθούν από κάτι που θα δώσει ενδιαφέρον στη ζωή τους.

Με αυτά τα δεδομένα, φαίνεται ότι η πρόληψη της ανάπτυξης εθισμού στηρίζεται στη σωστή σχέση που θα έχουν οι έφηβοι με τους γονείς και τους φίλους τους. Η σωστή σχέση συνίσταται σε στενή, με κατανόηση και αγάπη, παρακολούθηση της καθημερινότητάς τους, σωστή αξιολόγηση των αναγκών τους, συνετές επαγγελματικές απαιτήσεις ανάλογα με τις ικανότητες και την προσωπικότητά τους και αυξημένες δραστηριότητες εκτός σπιτιού. Πιστεύουμε ότι οι αληθινές σχέσεις-φιλίες και η επαν-επαφή των εφήβων με τη φύση και τη Δημιουργία θα αποτρέψουν εθιστικές συμπεριφορές και θα οδηγήσουν σε ισορροπημένες σχέσεις με τους γύρω συνανθρώπους τους και τον Θεό. Ίσως τότε τα παιδιά να ισορροπήσουν ανάμεσα στο εαυτό τους και την τεχνολογία και να θέσουν τα όρια της σωστής χρήσης.

## Βιβλιογραφία

- O'Reilly M. Internet addiction: a new disorder enters the medical lexicon. *CMAJ* 1996;154:1882-1883.
- Belluck P. Net addiction: true disorder or just a cyberpsycho-fad? *The New York Times* [Internet]. 1996 Dec; Webpage: <http://search.nytimes.com/search/daily/bin/fastweb?search>
- Yang DJ. Craving your next Web fix. *Internet addiction is no laughing matter*. *US News World Rep* 2000;128:41.
- Block JJ. Issues for DSM-V: internet addiction [Editorial]. *Am J Psychiatry* 2008;165:306-307.
- Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. Paper presented at the 104th annual meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada, August 15, 1996. Center for Internet Addiction Recovery [Internet]. Webpage: <http://www.netaddiction.com/articles/newdisorder.pdf>
- What is Internet addiction? Center for Internet Addiction Recovery [Internet]. 2008; Webpage: <http://www.netaddiction.com/whatis.htm>
- Tuleya LG. *Thesaurus of Psychological Index Terms*. 11th ed. Washington, American Psychological Association; 2007.
- Nichols LA, Nicki R. Development of a psychometrically sound internet addiction scale: a preliminary step. *Psychol Addict Behav* 2004;18:381-384.
- Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *J Nerv Ment Dis* 2005;193:728-733.
- Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CC, Yen CN, Chen SH. Screening for Internet addiction: an empirical study on cut-off points for the Chen Internet Addiction Scale. *Kaohsiung J Med Sci* 2005;21:545-551.
- Young K. Internet Addiction Test (IAT). Center for Internet Addiction Recovery [Internet]. Webpage: [http://www.netaddiction.com/resources/internet\\_addiction\\_test.htm](http://www.netaddiction.com/resources/internet_addiction_test.htm)
- Tsai CC, Lin SS. Internet addiction of adolescents in Taiwan: an interview study. *Cyberpsychol Behav* 2003;6:649-652.
- Simkova B, Cincera J. Internet addiction disorder and chatting in the Czech Republic. *Cyberpsychol Behav* 2004;7:536-539.
- Donovan DM, Marlatt GA. *Assessment of Addictive Behaviors*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2008.
- Cho YR, Lee HJ. A study on a model for internet addiction of adolescents. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2004;34:541-551.
- Chak K, Leung L. Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *Cyberpsychol Behav* 2004;7:559-570.
- Caplan SE. Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:234-242.
- Campbell AJ, Cumming SR, Hughes I. Internet use by the socially fearful: addiction or therapy? *Cyberpsychol Behav* 2006;9:69-81.
- Seepersad S. Coping with loneliness: adolescent online and offline behavior. *Cyberpsychol Behav* 2004;7:35-39.
- Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *J Sch Health* 2008;78:165-171.
- Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S, Kim H, Sim M, et al. Depression and Internet addiction in adolescents. *Psychopathology* 2007;40:424-430.
- Kratzer S, Hegerl U. Is "Internet Addiction" a Disorder of its Own? *Psychiatr Prax* 2008;35:80-83.
- Yoo HJ, Cho SC, Ha J, Yune SK, Kim SJ, Hwang J, et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004;58:487-494.
- Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health* 2007;41:93-98.
- Yen JY, Yen CF, Chen CC, Chen SH, Ko CH. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:323-329.
- Liu CY, Kuo FY. A study of Internet addiction through the lens of the interpersonal theory. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:799-804.
- Cao F, Su L. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child Care Health Dev* 2007;33:275-281.
- Hur MH. Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of Internet addiction disorder: an empirical study of Korean teenagers. *Cyberpsychol Behav* 2006;9:514-525.
- June KJ, Sohn SY, So AY, Yi GM, Park SH. A study of factors that influence Internet addiction, smoking, and drinking in high school students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2007;37:872-882.
- Deng YX, Hu M, Hu GQ, Wang LS, Sun ZQ. An investigation on the prevalence of internet addiction disorder in middle school students of Hunan province. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi* 2007;28:445-448.
- Nalwa K, Anand AP. Internet addiction in students: a cause of concern. *Cyberpsychol Behav* 2003;6:653-656.
- Stefănescu C, Chele G, Chiriță V, Chiriță R, Mavros M, Macarie G, et al. The effects of computer-use on adolescents. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi* 2005;109:871-877.

33. Johansson A, Götestam KG. Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scand J Psychol* 2004;45: 223-229.
34. Grüsser SM, Thalemann R, Griffiths MD. Excessive computer game playing: evidence for addiction and aggression? *Cyberpsychol Behav* 2007;10:290-292.
35. Τοΐτοικα Α. Χρήση και κατάχρηση διαδικτύου. Εισήγηση στο 1ο Εντατικό Σεμινάριο στην Εφηβική Ιατρική. Μονάδα Εφηβικής Υγείας. Νοσοκομείο Παιδων "Π. & Α. Κυριακού". [Internet]. Απρίλιος 2008; Webpage: <http://www.youth-health.gr/gr/index.php?I=6&J=2&K=42>
36. Subrahmanyam K, Kraut RE, Greenfield PM, Gross EF. The impact of home computer use on children's activities and development. *Future Child* 2000;10:123-144.
37. Beard KW. Internet addiction: a review of current assessment techniques and potential assessment questions. *Cyberpsychol Behav* 2005;8:7-14.
38. Meenan AL. Internet Gaming: A Hidden Addiction. *Am Fam Physician* 2007;76:1116-1117.
39. Wu CS, Cheng FF. Internet café addiction of Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:220-225.
40. Subrahmanyam K, Lin G. Adolescents on the net: Internet use and well-being. *Adolescence* 2007;42:659-677.
41. Olson CK, Kutner LA, Warner DE, Almerigi JB, Baer L, Nicholi AM 2nd, et al. Factors correlated with violent video game use by adolescent boys and girls. *Adolesc Health* 2007;41:77-83.
42. Ng BD, Wiemer-Hastings P. Addiction to the internet and online gaming. *Cyberpsychol Behav* 2005;8:110-113.
43. Van den Bulck J. Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep* 2004;27:101-104.
44. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006;43:185-192.
45. Naito A. Internet suicide in Japan: implications for child and adolescent mental health. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2007;12:583-597.
46. Stein DJ. Internet addiction, Internet psychotherapy. *Am J Psychiatry* 1997;154:890.
47. Young KS. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007;10:671-679.
48. Widyanto L, Griffiths M. 'Internet Addiction': A Critical Review. *Int J Mental Health and Addiction* 2006;4:31-51.
49. Chien C, Linda C, Belland JC. A Review of the Research on Internet Addiction. *Educational Psychology Review* 2005; 17:363-388.
50. Grohol JM. Internet addiction guide. Psychcentral [Internet]. 2005 Apr; Webpage: <http://psychcentral.com/netaddiction>