



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΦΟΙΤΗΤΕΣ: ΣΤΑΜΠΟΥΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Α.Μ. 764

ΠΡΙΦΤΗΣ ΑΓΓΕΛΟΣ Α.Μ. 753

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΛΑΪΟΥ ΕΛΠΙΝΙΚΗ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2021

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κυρίως για την εμπιστοσύνη που μας έδειξε, και την υπομονή που έκανε κατά τη διάρκεια υλοποίησης της πτυχιακής μας εργασίας όπως επίσης και για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση της, για την επίλυση διαφόρων θεμάτων. Θα θέλαμε επίσης να απευθύνουμε τις ευχαριστίες μας στους γονείς μας, οι οποίοι στήριξαν τις σπουδές μας με διάφορους τρόπους, φροντίζοντας για την καλύτερη δυνατή μόρφωση μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι μια σχετικά νέα μορφή εξάρτησης. Παρουσιάζεται όταν η χρήση του διαδικτύου αποκτά προτεραιότητα στη ζωή του ατόμου, το οποίο συχνά ξεχνά ή παραμελεί άλλες σημαντικές καθημερινές δραστηριότητες και συνδέεται με την ανάπτυξη σωματικών καθώς και ψυχικών προβλημάτων.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση σύγχρονων ερευνητικών μελετών, οι οποίες διερεύνησαν μεθόδους πρόληψης και αντιμετώπισης του εθισμού στο διαδίκτυο, καθώς και την αποτελεσματικότητά τους.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση. Χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά *internet addiction, intervention, treatment, prevention, management* και *rehabilitation*, πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση Pubmed, από την οποία προέκυψε ένα σύνολο από 1.109 τίτλους. Με την εισαγωγή φίλτρων, το σύνολο των αποτελεσμάτων περιορίστηκε σε 19 τίτλους και το υλικό της βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας εργασίας αποτέλεσαν 11 άρθρα, έπειτα από την εφαρμογή προκαθορισμένων κριτηρίων επιλεξιμότητας.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα ερευνών συνηγορούν ότι οι συνέπειες του εθισμού του διαδικτύου διαφοροποιούνται ανάλογα με τους διαφορετικούς πολιτισμούς και κοινωνίες. Οι μέθοδοι αντιμετώπισης του εθισμού του διαδικτύου περιλαμβάνουν τον ηλεκτροβελονισμό, την συμπεριφορική γνωστική θεραπεία και ειδικά προγράμματα απεξάρτησης. Στα πλαίσια ωστόσο της πρόληψης του εθισμού, καταλυτικό ρόλο κατέχουν το οικογενειακό περιβάλλον, ο οριοθετημένος χρόνος χρήσης του διαδικτύου καθώς και η χρήση προστατευτικών εφαρμογών για ασφαλέστερη περιήγηση. Στο ίδιο μοτίβο πρόληψης υπάγονται και παρεμβάσεις αύξησης της γνώσης για τα διαδικτυακά μέσα καθώς και δράσεις από σχολικούς νοσηλευτές.

Συμπεράσματα: Η χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών διαδραματίζει κομβικό ρόλο στη ροή της καθημερινότητας των ανθρώπων. Ανάλογα με τον τρόπο χρήσης του διαδικτύου, οι ζωές των ανθρώπων επηρεάζονται θετικά ή αρνητικά. Οι σχολικοί νοσηλευτές ανήκουν στους επαγγελματίες υγείας που μπορούν να συνεισφέρουν θετικά στη διαχείριση του εθισμού στο διαδίκτυο. Η περαιτέρω εκπαίδευση για το θέμα αυτό μέσω μαθημάτων και συνεδριών θα συνεισφέρει περισσότερες γνώσεις στους επαγγελματίες υγείας.

Λέξεις-Κλειδιά: Νοσηλευτής, εθισμός, διαδίκτυο, παρέμβαση, πρόληψη.

ABSTRACT

Background: Internet addiction is a relatively new form of addiction. It occurs when the use of the Internet becomes a priority in the life of the individual, who often forgets or neglects other important daily activities, and is associated with the development of physical and mental problems.

Aim: The aim of this study was to review contemporary research studies, which investigated methods of prevention and treatment of internet addiction, as well as their effectiveness.

Materials and methods: A bibliographic review was performed. By using the key words *internet addiction, intervention, treatment, prevention, management and rehabilitation*, an electronic search was performed on the electronic database Pubmed, which resulted in a total of 1,109 titles. With the introduction of filters, the total results were limited to 19 titles and the material of the bibliographic review of the present work consisted of 11 articles, following the application of predefined eligibility criteria.

Results: Research shows that the effects of internet addiction vary from culture to culture. Methods of treating internet addiction include electro-acupuncture, cognitive behavioural therapy and special addiction treatment programmes. However, in the context of addiction prevention, the catalytic role is played by the family environment, the limiting of time of internet use as well as the use of protective applications for safer browsing. Interventions that increase media literacy and actions through school nurses are part of the same pattern of prevention.

Conclusions: The use of computers plays a key role in the flow of people's daily lives. Depending on how the internet is used, people's lives are affected positively or negatively. School nurses belonging to health professionals can make a positive contribution to managing internet addiction. Further education on this topic through courses and sessions would contribute to more knowledge for health professionals.

Keywords: Nurse, addiction, internet, intervention, prevention.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

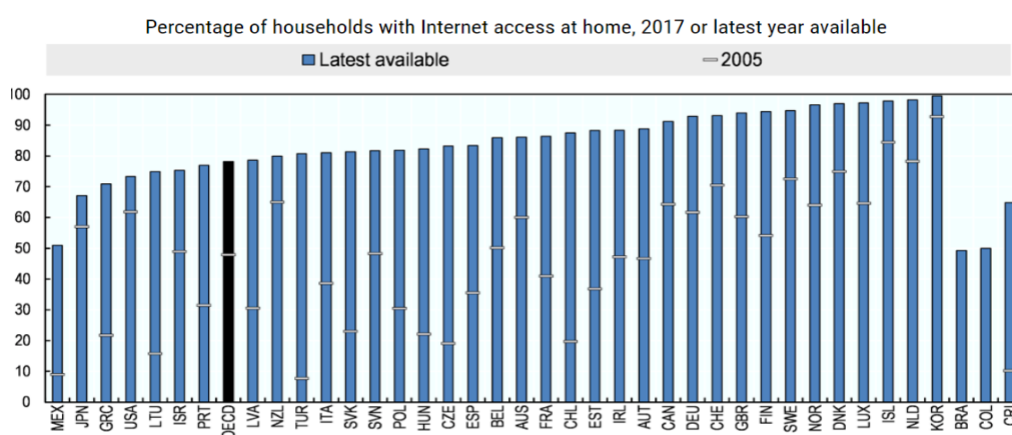
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT	4
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	5
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
1.1. Διαδίκτυο	7
1.2. Εθισμός στο διαδίκτυο	9
1.3. Επιδημιολογία	10
1.4. Εθισμός στο διαδίκτυο και μηχανισμοί δράσης	12
1.4.1. Τύποι εθισμού που παρατηρούνται στο διαδίκτυο	14
1.4.1.1. Διαδικτυακή πορνογραφία.....	14
1.4.1.2. Κοινωνική δικτύωση – Διαδικτυακές σχέσεις.....	15
1.4.1.3. Εικονική κοινωνία	16
1.4.1.4. Υπερφόρτωση πληροφοριών στο διαδίκτυο	17
1.4.1.5. Παιχνίδια στο διαδίκτυο	17
1.5. Αίτια του εθισμού στο διαδίκτυο	18
1.6. Χαρακτηριστικά των ατόμων με εθισμό στο διαδίκτυο και κριτήρια διάγνωσης	19
1.7. Συμπτώματα	21
1.7.1. Σωματικά προβλήματα	22
1.7.2. Ψυχολογικά προβλήματα	23
1.8. Ψυχομετρικά εργαλεία.....	24
1.9. Η διαχείριση του εθισμού στο διαδίκτυο	26
1.9.1. Συνεντεύξεις παρότρυνσης.....	28
1.9.2. Θεραπεία πραγματικότητας	28
1.9.3. Θεραπείες συμβουλευτικής.....	29

1.9.4. Ομάδες απεξάρτησης.....	29
1.9.5. Ο ρόλος των γονέων.....	30
1.10. Ο ρόλος του νοσηλευτή	31
2. ΣΚΟΠΟΣ.....	33
3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	33
3.1. Στρατηγική ηλεκτρονικής αναζήτησης.....	33
3.2. Κριτήρια επιλεξιμότητας	33
3.3. Επιλογή μελετών	34
3.4. Εξαγωγή και σύνθεση δεδομένων	34
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	36
4.1 Προγράμματα διαχείρισης και πρόληψης μορφών εθισμού στο διαδίκτυο.....	43
4.2 Φαρμακολογικές παρεμβάσεις.....	47
4.3 Σύνθετες πρακτικές παρεμβάσεις ηλεκτροβελονισμού και γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας	49
5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	51
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	55

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Διαδίκτυο

Το διαδίκτυο είναι ένα νέο εργαλείο, το οποίο έχει γίνει μέρος της καθημερινότητας πολλών ανθρώπων (Σχήμα 1) και ιδιαίτερα των νέων, φέρνοντας ουσιαστικές αλλαγές στον τρόπο της καθημερινής επικοινωνίας. Στην πρώτη φάση διάδοσης του (δεκαετία 1980) χρησιμοποιήθηκε κυρίως από πανεπιστήμια, ερευνητικά κέντρα και δημόσιους φορείς (Kim et al., 2010). Το διαδίκτυο είναι πλέον ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία της κοινωνίας μας, του οποίου ο αντίκτυπος γίνεται αισθητός παγκοσμίως, λόγω της αυξημένης χρήσης του. Το διαδίκτυο χρησιμοποιείται για τη διευκόλυνση της έρευνας και την αναζήτηση πληροφοριών, για διαπροσωπική επικοινωνία και για επιχειρηματικές συναλλαγές. Ωστόσο, ο εθισμός σε αυτό φέρνει αλλαγή στη διάθεση των χρηστών, αδυναμία ελέγχου του χρόνου που αφιερώνεται στη χρήση του, συμπτώματα στέρησης όταν δεν χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, μείωση της κοινωνικής ζωής, δυσμενείς εργασιακές ή ακαδημαϊκές συνέπειες και επηρεάζει επίσης την αυτοεκτίμηση (Mondal and Kumar, 2018).



Σχήμα 1. Το ποσοστό των νοικοκυριών με πρόσβαση στο διαδίκτυο στις χώρες του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (Πηγή: OECD, 2019)

Οι τεχνολογίες της πληροφορίας έχουν επιφέρει θεμελιώδεις αλλαγές σε ολόκληρη την κοινωνία προωθώντας την από τη «βιομηχανική εποχή» στη λεγόμενη «διαδικτυακή εποχή». Ταυτόχρονα, έχουν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στις επιχειρήσεις, στην εκπαίδευση, στην κυβέρνηση αλλά και στην υγειονομική περίθαλψη. Το διαδίκτυο έχει καταργήσει όλα τα

εμπόδια επικοινωνίας καθώς οι συμβατικοί περιορισμοί του χώρου και του χρόνου εξαφανίζονται δημιουργώντας ένα πολύ μεγάλο εύρος επικοινωνιακών δυνατοτήτων (Young, 2009).

Το διαδίκτυο αποτελεί μέρος της καθημερινής ζωής και η χρήση του έχει αυξηθεί εκρηκτικά παγκοσμίως. Έχει αλλάξει δραματικά το τοπίο της επικοινωνίας και έχει σημειωθεί σημαντική αύξηση του αριθμού των χρηστών του διαδικτύου παγκοσμίως την τελευταία δεκαετία. Με την πρόοδο στα μέσα και τις τεχνολογίες, το διαδίκτυο έχει αναδειχθεί ως ένα αποτελεσματικό εργαλείο για την εξάλειψη των ανθρώπινων γεωγραφικών φραγμών. Από την άλλη πλευρά, με τη διαθεσιμότητα και την κινητικότητα των νέων μέσων, ο «εθισμός στο διαδίκτυο» (Internet Addiction - IA) έχει αναδυθεί ως πιθανό πρόβλημα στους νέους. Ορισμένα άτομα το χρησιμοποιούν για να επιδοθούν σε κουβέντα για πολλές ώρες, πορνογραφία ακόμη και τυχερά παιχνίδια και τζόγο. Έτσι, έχουν υπάρξει αυξανόμενες ανησυχίες παγκοσμίως για αυτό που έχει χαρακτηριστεί ως «Εθισμός στο Διαδίκτυο», το οποίο αρχικά προτάθηκε ως διαταραχή από τον Goldberg (Mondal and Kumar, 2018).

Ο Griffiths θεώρησε ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι ένα υποσύνολο του εθισμού στη συμπεριφορά που πληροί τα έξι «βασικά συστατικά» του εθισμού (ρόλος, τροποποίηση της διάθεσης, ανοχή, απόσυρση, σύγκρουση και υποτροπή). Έχει διεξαχθεί ολοένα και περισσότερη έρευνα σχετικά με τον εθισμό αυτό και έχει αμφισβητηθεί εάν οι άνθρωποι εθίζονται στην πλατφόρμα ή στο περιεχόμενο του διαδικτύου. Ενδεικτικά, μια μελέτη έδειξε ότι οι εθισμένοι στο διαδίκτυο εθίζονται σε διαφορετικές πτυχές της διαδικτυακής χρήσης και έγινε διάκριση μεταξύ τριών υποτύπων εξαρτήσεων από το διαδίκτυο: τυχερά παιχνίδια, σεξουαλική ανησυχία στο διαδίκτυο και ηλεκτρονικό ταχυδρομείο/αποστολή μηνυμάτων. Διαστάσεις του εθισμού στο διαδίκτυο που έχουν προταθεί είναι: ο εθισμός στον κυβερνοχώρο, οι καθαρές υποχρεώσεις, η υπερφόρτωση πληροφοριών και εθισμός στον υπολογιστή (Mondal and Kumar, 2018).

Η παθολογική χρήση του διαδικτύου μπορεί να αφορά τα παρακάτω (Νικολάου, 2013):

- Παρενόχληση - Αποπλάνηση
- Ηλεκτρονικά Παιχνίδια
- Κοινωνική δικτύωση (Facebook, Twitter κ.α)
- Εκμετάλλευση για παιδική πορνογραφία

- Συμπεριφορές αυτό-τραυματισμού
- Πορνογραφία
- Κακή χρήση και παραβίαση προσωπικών δεδομένων
- Εντοπισμός παιδιών με σκοπό την σεξουαλική κακοποίηση
- Διαφήμιση, αγορές, συναλλαγές, χρήση πιστωτικών καρτών
- Αναξιόπιστη και λανθασμένη πληροφόρηση
- Ηλεκτρονικό τζόγο
- Εκφοβισμό στο διαδίκτυο – Cyberbullying
- Κυβερνο-αυτοκτονία
- Ρατσισμό, προσηλυτισμό
- Πρόσβαση σε αγορά ψυχοδραστικών ουσιών
- Πολύωρη ενασχόληση και παραμέληση εαυτού σε βαθμό «εθισμού»

Η έννοια του εθισμού στο διαδίκτυο χαρακτηρίζεται γενικά ως διαταραχή ελέγχου παρόρμησης στην οποία ένα άτομο βιώνει έντονη ανησυχία σχετικά με τη χρήση του, δυσκολία στη διαχείριση του χρόνου που περνά σε αυτό, ενόχληση αν διαταραχθεί ενώ είναι συνδεδεμένο στο διαδίκτυο και μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση με τον πραγματικό κόσμο (Ryding and Kaye, 2017). Ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι και το κεντρικό αντικείμενο με το οποίο ασχολείται η παρούσα εργασία, που διερεύνησε τον εθισμό στο διαδίκτυο και τον ρόλο του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση και την εξάλειψη του.

1.2. Εθισμός στο διαδίκτυο

Ως εθισμός καλείται *«η συνήθης ψυχολογική ή ψυχοπαθολογική εξάρτηση από μια ουσία ή μια κατάσταση που είναι πέρα από τον έλεγχο του ατόμου»*. Πρόκειται ουσιαστικά για μια ανεξέλεγκτη και παθολογική αναζήτηση και χρήση του αντικειμένου του εθισμού, ανεξάρτητα από τις αρνητικές επιπτώσεις που μπορεί να έχει αυτό στην υγεία και την κοινωνική ζωή του ατόμου. Η απομάκρυνση δε από το αντικείμενο του εθισμού προκαλεί ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις (Cao and Su, 2007). Ο «εθισμός στο διαδίκτυο» (Internet Addiction) σαν όρος αναφέρεται στην υπερβολική χρήση υπολογιστή που παρεμβαίνει στην καθημερινή ζωή (Mondal and Kumar, 2018). Ο Kandell (1998) θεωρεί τον εθισμό στο διαδίκτυο ως μια ψυχολογική εξάρτηση του χρήστη ανεξάρτητα με τι δραστηριότητα έχει όταν συνδέεται και περιηγείται στο διαδίκτυο. Σύμφωνα με τον Griffiths (2000) είναι ένα είδος εθισμού στην

τεχνολογία, όπως και ο εθισμός στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, και ανήκει στο υποσύνολο των συμπεριφοριστικών εθισμών (όπως ο παθολογικός τζόγος).

Ο «συμπεριφορικός εθισμός» συχνά συγχέεται με τον υψηλό βαθμό εμπλοκής με τη χρήση του διαδικτύου. Φαίνεται όμως να διαφέρει από τον εθισμό του διαδικτύου στο γεγονός ότι οι αρνητικές συνέπειες είναι απύσυχες και δεν σημειώνεται τάση του ατόμου να επαναλάβει τη συμπεριφορά, ώστε να απαλύνει την δυσφορία που νιώθει όταν τη διακόπτει. Αντίθετα, το άτομο με υψηλό βαθμό εμπλοκής προβαίνει στη δραστηριότητα, επειδή τη βρίσκει ευχάριστη (Καραπέτσας και συν., 2015). Από τα ανωτέρω γίνεται αντιληπτό ότι πρόκειται για την υπέρμετρη, ανεξέλεγκτη και παρορμητική χρήση του διαδικτύου που παρεμποδίζει τη φυσιολογική ζωή του ατόμου δημιουργώντας άγχος και δυσφορία στο οικογενειακό, φιλικό και εργασιακό (ή σχολικό) περιβάλλον καθώς φαίνεται ότι ο πάσχοντας απομακρύνεται από τη φυσική κοινωνική επαφή με τους συνανθρώπους του. Γενικά ο όρος «εθισμός» δεν εμφανίζεται σε καμία έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών, αλλά ούτε και συνηθίζεται σε κλινικά πλαίσια (Floros et al., 2010).

1.3. Επιδημιολογία

Ο εθισμός στο διαδίκτυο αποτελεί ένα σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα, το οποίο παρατηρείται σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Η διάδοσή του, σύμφωνα με διάφορες μελέτες, κυμαίνεται από 6% έως 30%. Όσον αφορά τους εφήβους, προηγούμενες μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι το 1.4% έως το 17.9% των εφήβων είναι εθισμένοι στο διαδίκτυο. Οι δείκτες της διάδοσης του φαίνεται να διαφέρουν από χώρα σε χώρα πιθανώς εξαιτίας των διαφορετικών χρησιμοποιούμενων εργαλείων (Rodgers et al., 2013).

Κατά τα τελευταία 15 χρόνια, ο αριθμός των χρηστών του διαδικτύου αυξήθηκε κατά 1000% και, ταυτόχρονα, η έρευνα για τη χρήση εθιστικών διαδικτυακών εφαρμογών έχει πολλαπλασιαστεί. Ενδεικτικά, εκτιμάται ότι επηρεάζεται μεταξύ 0,8% των νέων ατόμων στην Ιταλία και 8,8% των Κινέζων εφήβων. Τα αναφερόμενα υψηλότερα ποσοστά επικράτησης στην Κίνα υποδηλώνουν ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο αποτελεί σοβαρό πρόβλημα στην Κίνα και η χώρα έχει αναγνωρίσει τον εθισμό στο διαδίκτυο ως επίσημη διαταραχή από το 2008 (Kuss and Lopez-Fernandez, 2016).

Η Κίνα αποτελεί αδιαμφισβήτητα μία από τις χώρες με τα υψηλότερα επίπεδα εθισμού στο διαδίκτυο με αποτέλεσμα οι αρχές της χώρας να κλείνουν συχνά καφετέριες με ηλεκτρονικούς υπολογιστές (internet cafes), ορίζοντας ταυτόχρονα και νόμους σχετικά με την απαγόρευση των πολλών ωρών απασχόλησης των εφήβων με διαδικτυακά παιχνίδια. Ταυτόχρονα, στο Πεκίνο δημιουργήθηκε και το πρώτο κέντρο θεραπείας. Αντίστοιχες επιδημιολογικές έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί και στην Ελλάδα, καθώς την τελευταία δεκαετία το φαινόμενο της διαδικτυακής εξάρτησης έχει προσελκύσει ιδιαίτερα το ενδιαφέρον των ερευνητών (Kuss et al., 2014).

Γίνεται κατανοητό πως τα ποσοστά επιπολασμού του εθισμού στο διαδίκτυο παρουσιάζουν ποικιλομορφία, η οποία μπορεί να οφείλεται στη διαφορετικότητα των πολιτισμών και των κοινωνικών πλαισίων. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνει πως ο εθισμός στο διαδίκτυο, παιδιών και εφήβων, αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο πρέπει να μελετηθεί περαιτέρω προκειμένου να γίνουν όσο το δυνατόν πιο κατανοητές οι αιτίες εκδήλωσης αλλά και οι διαστάσεις που μπορεί να λάβει (Kuss et al., 2014).

Σύμφωνα με την Πολυδώρου (2018), στην Ελλάδα ο εθισμός των εφήβων στον ηλεκτρονικό κυβερνοχώρο παρατηρείται στο 2,4% αυτών και τα περισσότερα άτομα είναι αγόρια, παιδιά μονογονεϊκής οικογένειας ή παιδιά που ζουν στην επαρχία. Παρόλο που τα αγόρια έχουν μεγαλύτερη εξάρτηση, τα εξαρτημένα κορίτσια έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν καταθλιπτικές συμπεριφορές στην εφηβεία και στην μετέπειτα ζωή τους. Επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό εφήβων (50%) έχει διαπιστωθεί πως είναι εξαρτημένοι με το κινητό τους και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το 67% αυτών έχουν στην κατοχή τους αυτή την συσκευή. Έχει ακόμα βρεθεί πως τα παιδιά αφιερώνουν στην ημέρα τους 3-8 ώρες στο διαδίκτυο και το 1/3 του χρόνου αυτού φαίνεται πως είναι συνδεδεμένα σε κάποιο Μέσο Κοινωνικής Δικτύωσης. Τέλος, το 23% των εφήβων δηλώνει πως είναι εθισμένοι σε βιντεοπαιχνίδια, όπου και σε αυτή την περίπτωση τα αγόρια είναι περισσότερα από τα κορίτσια (Πολυδώρου, 2018).

Γενικά, ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι πιο διαδεδομένος σε χώρες της Ασίας και ακολουθούν οι χώρες της Ευρώπης και της Αμερικής (Πολυδώρου, 2018). Σύμφωνα με την Eurostat, το 72% των Ευρωπαίων χρησιμοποιούν το διαδίκτυο καθημερινά. Με βάση τους τελευταίους αριθμούς της Eurostat, το 81% των πολιτών της Ε.Ε χρησιμοποιούν το διαδίκτυο

τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Αυτό αντιπροσωπεύει μια απότομη αύξηση σε σύγκριση με το αντίστοιχο 43% και 56% που μετρήθηκε μόλις πριν από 10 χρόνια. Οι αριθμοί είναι ακόμη μεγαλύτεροι στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ), όπου μελέτη από το ερευνητικό κέντρο PEW έδειξε ότι περίπου εννέα στους δέκα Αμερικανούς χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο καθημερινά, δηλαδή σχεδόν το 90%, σε σύγκριση με το 2008, όταν το Διαδίκτυο χρησιμοποιούταν από το 74% των πολιτών. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναγνώρισε την αύξηση της προβληματικής χρήσης του διαδικτύου παράλληλα με την αύξηση της γενικής χρήσης ήδη από το 2014. Υπάρχει επίσης ένα αυξανόμενο σώμα επιστημονικών στοιχείων, ότι η προβληματική χρήση του διαδικτύου θα μπορούσε να έχει συνέπειες στην ψυχική και σωματική υγεία και ισχυρές συνδέσεις με διάφορες ψυχιατρικά συμπτώματα (Simičević, 2019).

Στη διεθνή βιβλιογραφία ο πληθυσμός που εμφανίζεται να είναι ιδιαίτερα επιρρεπής στην παθολογική χρήση του διαδικτύου είναι οι φοιτητές αλλά και οι υπάλληλοι επιχειρήσεων με πρόσβαση στο διαδίκτυο. Ένα από τα στοιχεία τα οποία μελετούν πολλές έρευνες είναι η διαφοροποίηση των φύλων στη χρήση του διαδικτύου. Τα σχετικά ευρήματα φαίνεται να είναι αντιφατικά καθώς οι περισσότερες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα άτομα που έχουν την τάση να εθιστούν στο διαδίκτυο είναι κυρίως άνδρες (αν και υπάρχουν και έρευνες που δείχνουν ότι δεν υπάρχει διαφοροποίηση των φύλων) (Yeh et al., 2008). Τέλος, φαίνεται να υπάρχει υψηλός επιπολασμός προβληματικής ενασχόλησης με διαδικτυακά παιχνίδια σε εφήβους με διαταραχή έλλειψης προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) (Park et al., 2016).

1.4. Εθισμός στο διαδίκτυο και μηχανισμοί δράσης

Το άτομο που έχει εξάρτηση από το διαδίκτυο μπορεί να νιώθει διέγερση από την εκκίνηση του υπολογιστή και την περιήγηση στις αγαπημένες του ιστοσελίδες, καθώς φαίνεται να γίνονται σημαντικές αλλαγές στις χημικές ουσίες του οργανισμού όταν κάποιος προσηλώνεται σε μια εθιστική συμπεριφορά. Η χρήση του διαδικτύου μπορεί επίσης να ενισχύεται από ευχάριστες σκέψεις και συναισθήματα που εμφανίζονται όσο το άτομο κάνει χρήση, ενώ είναι πιθανό να είναι επιρρεπής και σε εξαρτήσεις σε ουσίες (ή άλλες δραστηριότητες). Άτομα που έχουν άλλες ψυχικές διαταραχές ή ψυχολογικά συμπτώματα (κατάθλιψη, αισθήματα απομόνωσης, στρες ή άγχος) μπορεί να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο

ως μέσο «αυτο-θεραπείας» για να «θεραπεύσουν» τα ανωτέρω συμπτώματα. Ένα από τα πιο σημαντικά ευρήματα της βιβλιογραφίας είναι ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο σχετίζεται με προσωπικούς παράγοντες, καθώς και με την αίσθηση της αποξένωσης που μετριέται από την αδυναμία και την απομόνωση. Αντίθετα, η ορθή χρήση του Διαδικτύου μέσα στην οικογένεια μπορεί να βελτιώσει πιθανώς την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση (Καραπέτσας και συν., 2012).

Η θεωρία του δεσμού μπορεί να είναι σχετική με την εξήγηση της αντίθεσης μεταξύ των επιφανειακών και των εν τω βάθει σοβαρών σχέσεων που αναπτύσσονται στο διαδίκτυο καθώς οι άνθρωποι ποικίλλουν στο βαθμό στον οποίο είναι έτοιμοι να αναλάβουν μία δράση που να εμπεριέχει ένα σημαντικό βαθμό κινδύνου. Οι θεωρίες προσωπικότητας εμφανίζονται να είναι σχετικές με την εκτίμηση της συμπεριφοράς του χρήστη στο διαδίκτυο. Οι άνθρωποι με υψηλή αναζήτηση αίσθησης και ανάληψης ρίσκου είναι περισσότερο ανοιχτοί σε νέες εμπειρίες, επομένως, είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για τη διερεύνηση διαφορετικών πλευρών της προσωπικότητάς τους. Σε αντίθεση, οι άνθρωποι με χαμηλή αίσθηση αναζήτησης και ανάληψης ρίσκου συμπεριφέρονται με περισσότερη προσοχή στο διαδίκτυο και είναι λιγότερο ανοιχτοί στον πειραματισμό της ταυτότητάς τους (Ferraro et al., 2007).

Επίσης, μελέτες αναδεικνύουν ότι η χρήση του υπολογιστή και του διαδικτύου διαφέρει ανάμεσα στους άντρες και στις γυναίκες. Τα αποτελέσματα ερευνών παρουσίασαν ότι οι άντρες χρησιμοποιούν το διαδίκτυο κυρίως για σκοπούς διασκέδασης και αναψυχής ενώ οι γυναίκες πρωταρχικά για διαπροσωπική επικοινωνία και εκπαιδευτική βοήθεια, καθώς φαίνεται να είναι λιγότερο εξοικειωμένες με τη χρήση του. Μία ποικιλία εξηγήσεων έχουν προταθεί για αυτά τα αποτελέσματα, εστιάζοντας συχνά στην τεchnοφοβία αλλά και στις διαφορές στην αποτελεσματικότητα και στις στάσεις προς τους υπολογιστές. Έρευνες επίσης ανέφεραν ότι τα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια ήταν πιο πιθανό να είναι παθολογικοί χρήστες, ενώ τα κορίτσια ήταν πιο πιθανό από ότι τα αγόρια να μην έχουν καθόλου συμπτώματα ή να έχουν περιορισμένα συμπτώματα συμπεριφορικής παθολογίας. Ωστόσο, αυτό το διαφυλικό κενό προβλέπεται να μειωθεί τα επόμενα χρόνια εξαιτίας του γεγονότος ότι η τεχνολογία διαδίδεται ευρέως (Yeh et al., 2008).

1.4.1. Τύποι εθισμού που παρατηρούνται στο διαδίκτυο

Ο Block (2008) έγραψε ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο αξίζει να συμπεριληφθεί στο DSM-5. Ωστόσο, πρέπει να γνωρίζουμε περισσότερα για τον εθισμό στο διαδίκτυο προτού γίνει επίσημα αποδεκτό στην ψυχιατρική ονοματολογία. Ο Block (2008) περιέγραψε τρεις υποτύπους διαταραχών εθισμού στο Διαδίκτυο: υπερβολική ενασχόληση με τυχερά παιχνίδια, σεξουαλική ενασχόληση και ενασχόληση με μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου/κειμένου. Αυτές οι διαταραχές έχουν συμπτώματα παρόμοια με άλλους εθισμούς, όπως υπερβολική χρήση, απόσυρση, ανοχή και αποφυγή αρνητικών συνεπειών στη χρήση του. Ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι ένας εθισμός στη διαδικασία. Η ίδια η συμπεριφορά είναι εθιστική και η ντοπαμίνη παίζει σημαντικό ρόλο στη διατήρηση των ευχάριστων συναισθημάτων που διατηρούν τον εθισμό ενεργό (Carnes, 2001).

Το διαδίκτυο αποτελεί μια πλατφόρμα παροχής, λειτουργώντας ως μέσο για επικοινωνία, ενημέρωση, ψυχαγωγία και άλλες δυνατότητες. Η χρήση του παρουσιάζει αυξητικές τάσεις, με ορισμένες χρήσεις να καθίστανται πιο εθιστικές από κάποιες άλλες, και επίσης έχει προταθεί ότι υπάρχουν πέντε βασικοί τύποι εθισμού στο διαδίκτυο (Διάκος και Δούκα, 2010):

1. Διαδικτυακή πορνογραφία.
2. Κοινωνική δικτύωση – Διαδικτυακές σχέσεις.
3. Εικονική κοινωνία.
4. Υπερφόρτωση πληροφοριών στο διαδίκτυο.
5. Παιχνίδια στο διαδίκτυο.

1.4.1.1. Διαδικτυακή πορνογραφία

Η διαδικτυακή πορνογραφία είναι μία από τις πιο δημοφιλείς δραστηριότητες του διαδικτύου, που έχει άμεσο στόχο να καταστεί εθιστικός παράγοντας. Κυρίαρχοι παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη της διαδικτυακής πορνογραφίας είναι οι αίθουσες συνομιλιών (chat rooms), που είναι προσβάσιμες σε όλους, η ανταλλαγή αρχείων μεταξύ των μελών διαρκεί μόνο λίγα λεπτά και υπάρχει άμεση επικοινωνία ενώ άλλοι πολύ σημαντικοί παράγοντες είναι η ανωνυμία και η ελευθερία κίνησης που υπάρχει στο διαδίκτυο. Γι' αυτό και αυτοί οι άνθρωποι μπορεί να εμφανίζουν στο διαδίκτυο συμπεριφορές που δεν θα εκδήλωναν στην καθημερινή τους πραγματικότητα εκτός του διαδικτύου. Οι σχέσεις στο

διαδίκτυο δημιουργούνται τάχιστα, διότι οι χρήστες αποκαλύπτουν τα μυστικά τους με μεγαλύτερη άνεση από ότι θα έκαναν αν ερχόντουσαν σε άμεση επαφή με κάποιον. Επομένως ευνοείται ο εθισμός στην διαδικτυακή πορνογραφία (Διάκος και Δούκα, 2010).

Το σεξ αποτελεί δημοφιλές θέμα στο διαδίκτυο (Freeman-Longo and Blanchard, 1998). Ο Carnes (2001) χαρακτήρισε το διαδίκτυο τριπλό-κινητήρα ως προς την πορνογραφία αναφερόμενος στην προσβασιμότητα, την προσιτή τιμή και την ανωνυμία που προσφέρει. Αυτά τα χαρακτηριστικά του διαδικτύου καθιστούν εύκολο να εθιστεί κανείς στη διαδικτυακή πορνογραφία, τα chat rooms και τους εικονικούς χώρους στους οποίους τα άτομα μπορούν να συναντηθούν μεταξύ τους με σκοπό το σεξ. Ο Lofgreen (2012) περιέγραψε τα άτομα με σεξουαλικό εθισμό ως άτομα με ανάγκη να αναζητηθούν και να νιώσουν ότι τα χρειάζονται. Επιπλέον, αναμένουν να βιώσουν έντονες σεξουαλικές εμπειρίες για να καλύψουν αυτές τις ανάγκες. Το διαδίκτυο παρέχει έναν υπερτροφοδοτούμενο τρόπο για να εθιστεί ένα άτομο στο σεξ (Lofgreen, 2012).

1.4.1.2. Κοινωνική δικτύωση – Διαδικτυακές σχέσεις

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει ανάπτυξη στις διαδικτυακές σχέσεις και αυτό οφείλεται στη διάδοση των επικοινωνιακών εφαρμογών του διαδικτύου. Τρόποι διαδικτυακής επικοινωνίας και κοινωνικής δικτύωσης είναι οι εξής (Διάκος και Δούκα, 2010):

- Chat rooms
- E-mails
- Εφαρμογές άμεσης επικοινωνίας (skype)
- Ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης (facebook)
- Chat στα διαδικτυακά παιχνίδια

Όλα αυτά φέρνουν τον χρήστη σε θέση να εθιστεί.

Ο εθισμός στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως όρος χρησιμοποιείται αρκετά συχνά για να περιγράψει ένα άτομο που περνά πολύ μεγάλο μέρος της ημέρας του χρησιμοποιώντας Facebook, Twitter, Instagram και άλλα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ποιότητα και ο τρόπος ζωής του (Αννούσης και συν., 2017). Φαίνεται ότι η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αντικαθιστά την έλλειψη στοργής με αποτέλεσμα να

μετατρέπεται σε μέσο κοινωνικής αποζημίωσης. Η αναζήτηση της προσοχής είναι βασικό μέρος της στρατηγικής υπερ-ενεργοποίησης των ατόμων με ανασφαλή προσκόλληση και οι εθισμένοι χρήστες χρησιμοποιούν τις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης ως μέσο για να αναπτύξουν και να διατηρήσουν τις σχέσεις τους, για την αντιμετώπιση του φόβου εγκατάλειψης και απόρριψης, αλλά και για να ελαφρύνουν τις αρνητικές απόψεις και σκέψεις τους. Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης άλλωστε, παρέχει άμεση πρόσβαση σε πολλά άτομα και απευθύνεται σε χρήστες με υψηλό άγχος. Τέτοια άτομα θεωρούν για παράδειγμα το Facebook ως ένα ασφαλές καταφύγιο, μια άνετη πλατφόρμα για την αναζήτηση της αίσθησης του «ανήκειν». Δεδομένου δε ότι αυτά τα άτομα είναι ευαίσθητα στην κριτική, το Facebook μπορεί επίσης να τους βοηθήσει να αποφύγουν τις συγκρούσεις. Με αυτόν τον τρόπο, θεωρούν ότι μπορεί να κερδίσουν περισσότερα κοινωνικά οφέλη (Andangsari et al., 2013).

1.4.1.3. Εικονική κοινωνία

Η εικονική κοινωνία μέσω των δραστηριοτήτων της αντανακλά την πραγματική κοινωνία χρησιμοποιώντας το διαδίκτυο. Καλύπτει μία μεγάλη ποικιλία δραστηριοτήτων και περιλαμβάνει κατηγορίες εθισμού όπως ο διαδικτυακός τζόγος και οι διαδικτυακές αγορές (Διάκος και Δούκα, 2010). Αυτές οι δύο κατηγορίες εθισμού είναι πολύ αγαπητές στην πραγματική κοινωνία και η συμβολή του διαδικτύου στη διενέργεια αυτών τις καθιστά ακόμη πιο προσβάσιμες και εύχρηστες. Το γεγονός αυτό τις καθιστά ακόμη πιο εθιστικές. Ο διαδικτυακός τζόγος είναι ακριβώς ίδιος με τον μη διαδικτυακό. Αυτό συμβαίνει καθώς υπάρχουν εφαρμογές στοιχημάτων όπου μπορεί κανείς να ποντάρει τα χρήματα του (novibet). Επίσης, όσοι είναι εθισμένοι στο να ποντάρουν τα χρήματα τους στο καζίνο, σε ιπποδρομίες, σε αγώνες αυτοκινήτων, κτλ., έχουν πρόσβαση να τα ποντάρουν και μέσω του διαδικτύου πλέον. Σύμφωνα με τους Διάκο και Δούκα (2010), ο διαδικτυακός τζόγος κυριαρχεί καθώς υπάρχουν 3000 ιστοσελίδες που σχετίζονται με τέτοιου είδους παιχνίδια. Επίσης, με τη διευκόλυνση που προσφέρουν οι διαδικτυακές αγορές και σε συνδυασμό με την ποικιλία και τις προσιτές τιμές, ένα μεγάλο ποσοστό των επισκεπτών του διαδικτύου εθίζεται σε αυτές. Εξαιτίας του γεγονότος αυτού, τα ηλεκτρονικά καταστήματα ολοένα και αυξάνονται. Στο πλαίσιο των ηλεκτρονικών αγορών συγκαταλέγονται και οι δημοπρασίες ως δραστηριότητα εθισμού (Διάκος και Δούκα, 2010).

1.4.1.4. Υπερφόρτωση πληροφοριών στο διαδίκτυο

Όσον αφορά στον τομέα της υπερφόρτωσης των πληροφοριών, μπορεί να υποστηριχθεί πως δεν είναι τωρινό φαινόμενο και παρουσιάζεται με ποικίλες ονομασίες και ορισμούς με βάση το περιεχόμενο του. Η υπερφόρτωση πληροφοριών στο διαδίκτυο είναι το αποτέλεσμα εισροής μεγάλων ποσοτήτων πληροφοριών στα ηλεκτρονικά γραμματοκιβώτια, στις μηχανές αναζήτησης και στις ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης, που μπορεί να εκμεταλλευτεί ο χρήστης, και οι οποίες όμως παρέχουν ποικίλα ερεθίσματα στοχεύοντας να δεσμευτεί η προσοχή του κάθε χρήστη. Μερικοί από τους τρόπους που γίνεται αυτή η υπερφόρτωση είναι οι παρακάτω (Διάκος και Δούκα, 2010):

- E-mails: σε μηδενικό χρόνο ο χρήστης ηλεκτρονικού ταχυδρομείου δέχεται μεγάλο αριθμό e-mails με σκοπό να νιώθει την ανάγκη να ενημερωθεί για όλα
- Αναζήτηση: στις μηχανές ηλεκτρονικής αναζήτησης υπάρχουν άπειρες πληροφορίες και πολλές φορές αυτό καθιστά την αναζήτηση μιας πληροφορίας πιο σύνθετη, γεγονός που δεσμεύει τον χρήστη για αρκετή ώρα προκειμένου να επεξεργαστεί το πλήθος πληροφοριών.
- Ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης: στις ιστοσελίδες αυτές απαντάται μεγάλος όγκος πληροφοριών σχετικών ή μη για τον χρήστη, δημιουργώντας έτσι την ανάγκη για παρακολούθηση αυτών.

1.4.1.5. Παιχνίδια στο διαδίκτυο

Το διαδίκτυο φιλοξενεί έναν τεράστιο αριθμό παιχνιδιών που αντιστοιχούν σε κάθε ηλικία. Υπάρχει τέτοια ποικιλία όπου και ο πιο απαιτητικός χρήστης μπορεί να παίξει. Ο εθισμός στα παιχνίδια του διαδικτύου είναι το είδος εθισμού που έχει την μεγαλύτερη απήχηση στους νέους και οι σχετικές δραστηριότητες παιχνιδιών στο διαδίκτυο συνήθως περιλαμβάνουν τα παρακάτω (Διάκος και Δούκα, 2010):

- Αναζήτηση παιχνιδιών
- Παιχνίδια σε ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης
- Παιχνίδια MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-playing Games)

Εθισμός στα βιντεοπαιχνίδια («διαταραχή παιχνιδιού ή διαταραχή τυχερού παιχνιδιού») καλείται η υπέρμετρη χρήση και εξάρτηση σε ηλεκτρονικά παιχνίδια (συνήθως

μέσω διαδικτύου). Μοιάζει πολύ με την εξάρτηση από τυχερά παιχνίδια (τζόγο), καθώς το άτομο δεν έχει έλεγχο στο πόσο και πότε παίζει και η εξάρτησή του αυτή έχει συνέπειες στην καθημερινή του ζωή (Παπαηλία και Πετρίδης, 2015).

Καθώς αυξάνεται η ανησυχία για τον εθισμό στα βιντεοπαιχνίδια, έχει προταθεί η χρήση ψυχοφαρμακολογίας και ψυχοθεραπείας. Ωστόσο, οι κλινικές δοκιμές πιθανών θεραπειών παραμένουν χαμηλής ποιότητας, με εξαίρεση τις θεραπείες γνωστικής συμπεριφοράς, οι οποίες δείχνουν αποτελεσματικότητα για τη μείωση της διαταραχής παιχνιδιού και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων αλλά όχι του συνολικού χρόνου. Αν και υπάρχει επιστημονική συναίνεση ότι η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία είναι προτιμότερη από τη φαρμακολογική θεραπεία, παραμένει δύσκολο να γίνουν οριστικές δηλώσεις σχετικά με τα οφέλη και την αποτελεσματικότητά της λόγω μεθοδολογικών ασυνεπειών και έλλειψης παρακολούθησης. Δεδομένου ότι οι αποτελεσματικές θεραπείες δεν έχουν τεκμηριωθεί, η πρόληψη της διαταραχής των βιντεοπαιχνιδιών είναι ζωτικής σημασίας (Domahidi and Quandt, 2015).

1.5. Αίτια του εθισμού στο διαδίκτυο

Σύμφωνα με την Κυπραίου (2021), ένα αίτιο που προκαλεί εθισμό στο διαδίκτυο σχετίζεται με το πώς μπορεί να αλλάξει η διάθεση κάποιου όσον αφορά την συμπεριφορά του στις εξαρτημένες διαδικασίες. Δηλαδή το άτομο μπορεί να νιώθει όμορφα συναισθήματα από τη στιγμή που ανοίγει τον υπολογιστή του μέχρι τη στιγμή που σερφάρει στις αγαπημένες του ιστοσελίδες. Ακόμη, το να χρησιμοποιεί το διαδίκτυο του προκαλεί ευχάριστα συναισθήματα και σκέψεις (Κυπραίου, 2021).

Αρκετοί άνθρωποι που πάσχουν από κατάθλιψη ή από κάποιο άλλο αίσθημα απομόνωσης, άγχους ή στρες χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για να αυτοθεραπεύονται όπως κάποιοι άλλοι χρησιμοποιούν το αλκοόλ ή άλλες ουσίες. Επίσης, το οικογενειακό περιβάλλον διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ασχολία του παιδιού-νέου με το διαδίκτυο. Παραδείγματος χάριν, το νεαρό άτομο που εθίζεται μπορεί να θέλει να αποφύγει σύγκρουση με κάποιο μέλος της οικογένειας του και να καταφεύγει στη χρήση του διαδικτύου, ενώ ένα άλλο αίτιο μπορεί να σχετίζεται με το γεγονός ότι χρησιμοποιούν και οι συνομήλικοί του το

διαδίκτυο, οπότε μπορεί να το χρησιμοποιεί κι εκείνος για να ενταχθεί στην παρέα τους (Κυπραίου, 2021).

Επιπρόσθετα, άλλα αίτια που μπορεί να σχετίζονται με τη δημιουργία εθιστικών συμπεριφορών αναφέρονται παρακάτω (Νάκος, n.d.):

- Εξοικείωση, ευκολία επικοινωνίας και πρόσβασης
- Δημιουργία καινούργιας προσωπικότητας
- Ανωνυμία
- Άρση αναστολών και οικειότητα
- Ικανοποίηση αναγκών
- Αλλοίωση πραγματικότητας και χρόνου

1.6. Χαρακτηριστικά των ατόμων με εθισμό στο διαδίκτυο και κριτήρια διάγνωσης

Ένας σημαντικός παράγοντας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως δείκτης για τη διάγνωση του εθισμού στο διαδίκτυο είναι ο χρόνος που ξοδεύεται σ' αυτό. Η χρήση του διαδικτύου φαίνεται να ενισχύεται με την παρουσία κάποιων παραγόντων, οι οποίοι σχετίζονται αποκλειστικά με τη διαδικτυακή εθιστική συμπεριφορά και όχι με τους άλλους εθισμούς, που συνήθως λειτουργούν ως ενισχυτές της παθολογικής χρήσης (π.χ. κοινωνική ή σεξουαλική ικανοποίηση και δυνατότητα δημιουργίας μιας πλαστής προσωπικότητας). Η τροποποίηση της εικόνας του σώματος και η υιοθέτηση διαφορετικών ταυτοτήτων είναι πολύ συχνή στους παθολογικούς χρήστες, οι οποίοι αλλάζουν τη διαδικτυακή τους εμφάνιση σύμφωνα με τη διάθεση ή τις επιθυμίες τους. Ο διαδικτυακός εαυτός μπορεί να αντιπροσωπεύει τον ιδανικό εαυτό υιοθετώντας ένα διαφορετικό χαρακτήρα ακόμα και του αντίθετου φύλου. Η εικονική αυτή πραγματικότητα μπορεί να οδηγήσει σε εμπειρίες ψυχικού διχασμού και ψυχοδιάσπασης, ενώ οι αλλοιώσεις στη λευκή ουσία, στην περιοχή του φλοιού του προσαγωγίου ενισχύει την άποψη ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο συνδέεται με τον γνωστικό έλεγχο (Waldo, 2014). Μερικά από τα τυπικά σημεία και συμπτώματα που δείχνουν ότι μπορεί να υποφέρει κάποιος από εθισμό στο διαδίκτυο περιγράφονται παρακάτω (Chick, 2018):

- Μη συμμετοχή πλέον σε δραστηριότητες που κάποτε απολάμβαναν
- Ασχολία τις περισσότερες ώρες αφύπνισης με το διαδίκτυο

- Θυμός ή ταραχή εάν ζητηθεί η απομάκρυνση από τη συσκευή επιλογής
- Ψέματα για τη χρήση του διαδικτύου
- Απόκρυψη της χρήσης του διαδικτύου
- Κούραση
- Αϋπνία
- Πόννοι στο σώμα από έλλειψη κίνησης
- Πεπτικά προβλήματα
- Αλλαγή της φυσικής εμφάνισης/δεν δίνεται πλέον προσοχή στην περιποίηση ή την υγιεινή
- Αθέλητη απώλεια βάρους ή αύξηση βάρους
- Κακή δυνατότητα συγκέντρωσης
- Πρόβλημα διάκρισης της πραγματικότητας από τη φαντασία
- Μειωμένη μνήμη
- Ευερέθιστη διάθεση
- Κοινωνική απομόνωση
- Προβλήματα απασχόλησης
- Τεταμένες διαπροσωπικές σχέσεις
- Ακαδημαϊκές δυσκολίες

Διάφορα διαγνωστικά κριτήρια χρησιμοποιούνται για τη μελέτη του εθισμού στο διαδίκτυο και ένα από τα πιο συνηθισμένα εργαλεία είναι τα διαγνωστικά κριτήρια που προτάθηκαν από τη Young, το 1998, με βάση το κριτήριο του DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών). Συγκεκριμένα, βασίστηκε στα οκτώ από τα δέκα κριτήρια του «παθολογικού τζόγου», τον οποίο θεώρησε ότι είναι το καταλληλότερο κριτήριο για την περιγραφή των παθολογικών χρήσεων του διαδικτύου, και σε αυτά περιλαμβάνονται τα (Young 1998):

- Προσκόλληση στον παγκόσμιο ιστό
- Ανάγκη για αυξημένο χρόνο παραμονής σε σύνδεση
- Επανεπιλημμένες αποτυχημένες προσπάθειες περικοπής του χρόνου παραμονής online
- Ευερεθιστότητα, κατάθλιψη ή ύφεση της διάθεσης, όταν περιορίζεται η χρήση του διαδικτύου
- Παραμονή σε σύνδεση για περισσότερο χρόνο

- Διακινδύνευση της δουλειάς ή της εργασίας εξαιτίας της χρήσης του ιστού
- Ψευδείς δηλώσεις στους άλλους σε σχέση με τον πραγματικό χρόνο χρήσης του διαδικτύου
- Παραμονή σε σύνδεση ως ένας τρόπος ρύθμισης της διάθεσης.

Σύμφωνα με τη Young (1998), αν 5 από τα 8 αυτά κριτήρια υπάρχουν τότε η διάγνωση είναι εθισμός στο διαδίκτυο.

Όσον αφορά άλλα χαρακτηριστικά των ατόμων με εθισμό στο διαδίκτυο, σύμφωνα με μελέτη των Agar και συν (2017) έχει παρατηρηθεί ότι οι άνδρες έφηβοι με υψηλά επίπεδα εθισμού στο διαδίκτυο είχαν επίσης υψηλά επίπεδα εθισμού στα smartphone, ενώ από την άλλη πλευρά, οι κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές δεν φάνηκαν να έχουν στατιστικά σημαντική επίδραση στον εθισμό στα smartphone. Ακόμη, η χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών και κοινωνικών εφαρμογών (διαδικτυακοί ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης και Twitter) έχουν βρεθεί να αυξάνουν τον κίνδυνο για εθισμό στο διαδίκτυο (Kuss et al., 2013).

Ένας μεγάλος αριθμός από μελέτες έχουν δείξει ότι το άγχος συνδέεται στενά με τον εθισμό στο διαδίκτυο. Το άγχος είναι ένας σημαντικός συναισθηματικός παράγοντας των ατόμων και μπορεί να θεωρηθεί ως μεσολαβητική μεταβλητή μεταξύ του στρες και του εθισμού στο διαδίκτυο (Feng et al., 2019). Επίσης ο εθισμός στο διαδίκτυο σύμφωνα με τους AlAmer και συν (2020), φαίνεται να προκαλεί κατάθλιψη και προβλήματα στην ποιότητα του ύπνου, δηλαδή υπάρχει έλλειψη όσον αφορά τον τρόπο και τον χρόνο που κοιμάται ο χρήστης.

1.7. Συμπτώματα

Όπως κάθε άλλη ψυχαναγκαστική συμπεριφορά, το να ξοδεύονται πολλές ώρες στο διαδίκτυο για να πραγματοποιηθούν αγορές, περιήγηση ή παιχνίδι, μπορεί να προκαλέσει αύξηση ντοπαμίνης, της χημικής ουσίας του εγκεφάλου που σχετίζεται με την ευχαρίστηση. Αυτό δημιουργεί στο χρήστη μια εμπειρία παρόμοια με εκείνη που προκαλείται από ναρκωτικά, η οποία μπορεί να είναι ο καταλύτης για την ανάπτυξη συμπτωμάτων εθισμού στο διαδίκτυο (Chick, 2018).

Όπως και άλλες εθιστικές συμπεριφορές, ο εθισμός στο διαδίκτυο μπορεί να χαρακτηρίζεται από υπερβολική χρήση, απόσυρση και θυμό ή κατάθλιψη όταν οι υπολογιστές

δεν είναι διαθέσιμοι, ανοχή (περισσότερο χρόνο χρήσης για την κάλυψη αναγκών) και αρνητικό κοινωνικό αντίκτυπο (Block, 2008). Σύμφωνα με τους Musetti και συν (2016), τα επτά συμπτώματα του εθισμού στο διαδίκτυο είναι: απόσυρση, ανοχή, ανησυχία για τη χρήση του διαδικτύου, συχνότερη χρήση του διαδικτύου από την προβλεπόμενη, συγκεντρωτικές δραστηριότητες για απόκτηση περισσότερων από το διαδίκτυο, απώλεια ενδιαφέροντος για άλλες κοινωνικές, επαγγελματικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες, καθώς και άγνοια για τις φυσικές ή ψυχολογικές συνέπειες της χρήσης του διαδικτύου.

Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι συχνά σταματούν το σχολείο, απομονώνονται από την οικογένεια και τους φίλους, είναι επιθετικοί, κλέβουν για να «παίζουν», ζουν έγκλειστοι σε ένα δωμάτιο, δεν τρώνε ή μπορεί να παχύνουν πολύ, δεν γυμνάζονται και δεν κοιμούνται για εικοσιτετράωρα, ενώ ταυτόχρονα μπορεί ακόμη να παραμελούν την υγιεινή τους και την καθαριότητα τους. Πρέπει να σημειωθεί ότι το φαινόμενο αντιμετωπίζεται σχετικά εύκολα σε πρώιμα στάδια με γνωσιακή εκπαίδευση (ημερολόγιο, στόχοι, δημιουργία κινήτρων, ανταμοιβές σε θετική συμπεριφορά, προβληματισμός σε στασιμότητα), ενώ σε προχωρημένα στάδια, όπου ο χρήστης δεν αναγνωρίζει ότι υπάρχει πρόβλημα, δεν συνεργάζεται, λέει ψέματα, χειρίζεται και μπορεί να εξαπατά τους θεραπευτές έχοντας συμπεριφορά ατόμου εξαρτημένου από ουσίες (ναρκωτικά) (Giovanni et al., 2007).

1.7.1. Σωματικά προβλήματα

Τα κύρια συμπτώματα που παρουσιάζουν τα άτομα που αναπτύσσουν εξάρτηση από το διαδίκτυο αναγνωρίζονται εύκολα καθώς η υπερβολική χρήση του διαδικτύου μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία (Schimmenti et al., 2017). Όσον αφορά τα σωματικά συμπτώματα αυτά περιλαμβάνουν:

- Σύνδρομο Καρπιαίου Σωλήνα (επώδυνη, σταδιακά αυξανόμενη, κατάσταση που προκαλείται από συμπίεση του μέσου νεύρου στο καρπό. Αποκαλείται και "ασθένεια του "υπολογιστή" καθώς πλήττει περισσότερο όσους χρησιμοποιούν για ώρες το πληκτρολόγιο καταπονώντας τον καρπό τους)
- Στεγνά μάτια, ημικρανίες και πονοκέφαλοι εξαιτίας της πολύωρης παραμονής μπροστά στην οθόνη του υπολογιστή
- Έλλειψη φυσικής άσκησης και πόνο στην πλάτη

- Διαταραχές στη διατροφή (χαμένα γεύματα), αδιαφορία για την προσωπική υγιεινή και διαταραχές στον ύπνο (Park et al., 2016).

1.7.2. Ψυχολογικά προβλήματα

Αυξανόμενος αριθμός ερευνών για τον εθισμό στο διαδίκτυο δείχνει ότι πρόκειται για μια ψυχοκοινωνική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από: ανοχή, συμπτώματα στέρησης, συναισθηματικές διαταραχές και προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις. Η χρήση του διαδικτύου δημιουργεί ψυχολογικές, κοινωνικές, σχολικές ή και εργασιακές δυσκολίες στη ζωή ενός ατόμου. Η υπερβολική χρήση του διαδικτύου μπορεί να δημιουργήσει αυξημένο επίπεδο ψυχολογικής διέγερσης, με αποτέλεσμα λίγο χρόνο ύπνου, αποτυχία φαγητού για μεγάλα χρονικά διαστήματα και περιορισμένη σωματική δραστηριότητα, και είναι πιθανόν να οδηγήσει τον χρήστη σε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας όπως κατάθλιψη, κακές οικογενειακές σχέσεις και ανησυχία (Alavi et al., 2011).

Η προβληματική χρήση του Διαδικτύου μπορεί να σχετίζεται με υποκειμενική δυσφορία, λειτουργική βλάβη και ψυχιατρικές διαταραχές. Επιπλέον, πολλές μελέτες έχουν αναφέρει συσχετίσεις μεταξύ εθισμού στο διαδίκτυο και ψυχιατρικών συμπτωμάτων, όπως κατάθλιψη, άγχος, μοναξιά, αυτο-αποτελεσματικότητα κ.λπ. μεταξύ των εφήβων (Alavi et al., 2011). Η κατάθλιψη είναι το πιο συχνά αναφερόμενο ψυχιατρικό σύμπτωμα που σχετίζεται με την υπερβολική χρήση του διαδικτύου. Μια ιρανική μελέτη διαπίστωσε ότι οι τα άτομα που κάνουν υπερβολική χρήση του διαδικτύου αισθάνονται λιγότερη ευθύνη απέναντι στην κοινωνία και το περιβάλλον τους και υποφέρουν περισσότερο από κοινωνική απομόνωση. Συνήθως αισθάνονται ανεπιτυχείς στην εκπαίδευση και την εργασία τους, και έχουν λιγότερη κοινωνική υποστήριξη και χαμηλή αυτοεκτίμηση (Alavi et al., 2011).

Τα άτομα τα οποία έχουν εθιστεί στο διαδίκτυο έχουν έφεση στην απομόνωση και την εσωστρέφεια, ενώ υπάρχουν ενδείξεις και για χαμηλή αυτοεκτίμηση. (Schimmenti et al., 2017). Τα ψυχολογικά προβλήματα τα οποία προέρχονται από αυτό το είδος εθισμού είναι τα εξής (Schimmenti et al., 2017):

- Ανικανότητα διακοπής της χρήσης και αναζήτηση περισσότερου χρόνου περιήγησης στο διαδίκτυο

- Παραμέληση της οικογένειας και των φίλων, που συνεπάγεται λιγότερη συναισθηματική επένδυση στις διαπροσωπικές σχέσεις
- Αίσθημα κενού και ευερεθιστότητα όταν δεν υπάρχει ηλεκτρονικός υπολογιστής και αντιστρόφως, αίσθημα ευφορίας μπροστά στον ηλεκτρονικό υπολογιστή
- Κοινωνική φοβία, αποφευκτική διαταραχή με αποφυγή διαπροσωπικών σχέσεων
- Κατάθλιψη, αισθήματα λύπης, λήθαργου, διαταραχή στον ύπνο και στην όρεξη για φαγητό.

Με δεδομένο την ταχύτατη εξάπλωση σε παγκόσμιο επίπεδο του διαδικτύου και ιδιαίτερα στους πληθυσμούς των εφήβων, οι ψυχίατροι παιδιών και εφήβων οφείλουν να εξετάζουν εν τω βάθει τη σχέση των νέων με το διαδίκτυο και πώς αυτή αλληλεπιδρά με ψυχικές διαταραχές, για την παροχή ποιοτικότερης και αποτελεσματικότερης φροντίδας. (Shields and Kane, 2011). Μεγάλος αριθμός από υπάρχουσες μελέτες έχουν δείξει ότι το άγχος συνδέεται στενά με τον εθισμό στο διαδίκτυο (Zhao, 2006: Zhou, 2009: Zhang et al., 2012: Wu, 2016) και ότι οι νέοι με εθισμό στο διαδίκτυο έχουν περισσότερο στρες από τους μη εθισμένους στο διαδίκτυο νέους (Wu et al., 2009: Odaci and Çikrikci, 2017).

Οι Demir και Kutlu (2018), διαπίστωσαν ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο έχει αρνητικό αντίκτυπο στα μαθησιακά κίνητρα των μαθητών και θετικό αντίκτυπο στην ακαδημαϊκή καθυστέρηση. Επηρεάζει επίσης τη γενική ευημερία των εφήβων. Σε σύγκριση με τους εφήβους με χαμηλές βαθμολογίες εθισμού στο διαδίκτυο, οι εθισμένοι έφηβοι έχουν χαμηλότερο δείκτη ευεξίας (Yavuz, 2019). Επιπλέον, οι έφηβοι με εθισμό στο διαδίκτυο έχουν αντίληψη λιγότερης κοινωνικής υποστήριξης και μεγαλύτερη δυσκολία στην επικοινωνία και στον εντοπισμό και τη ρύθμιση του συναισθήματος (Karaer and Akdemir, 2019).

1.8. Ψυχομετρικά εργαλεία

Στη βιβλιογραφία υπάρχουν ποικίλα ψυχομετρικά εργαλεία αξιολόγησης του εθισμού στο διαδίκτυο. Σε αυτά ανήκει το Internet Addiction Test (IAT) που δημιουργήθηκε από την Kimberly S. Young το 1998. Το IAT ήταν το πρώτο ψυχομετρικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στα σχολεία, με σκοπό την εκτίμηση των επιπέδων ψυχικής υγείας (Young, 2016). Επίσης, το IAT αποτελεί ένα από τα πιο δημοφιλή εργαλεία για τον σκοπό αυτό και απαρτίζεται από 20 ερωτήσεις. Λόγω της αυξημένης προτίμησης του έχει μεταφραστεί σε

πολλές γλώσσες (Αγγλικά, Ιταλικά, Γερμανικά, Φιλανδικά, Αραβικά, Κινεζικά, Κορεάτικα, Ελληνικά). Οι ερωτήσεις του τεστ βαθμολογούνται από 0 έως 100, όπου όσο μεγαλύτερο το σκόρ, τόσο μεγαλύτερο το ποσοστό του εθισμού και κατ' επέκταση το ποσοστό σοβαρότητας των συνεπειών που απορρέουν. Αναλυτικότερα, η βαθμολογία με σκόρ 20 έως 49 συνεπάγεται με συχνή αλλά ελεγχόμενη χρήση, η βαθμολογία με σκόρ 50 έως 79 ισούται με έντονη χρήση του διαδικτύου και με αρνητική επίδραση του στον χρήστη και τέλος η βαθμολογία με σκόρ 80 έως 100 συνδέεται με σοβαρά ζητήματα που αφορούν την καθημερινότητα του χρήστη (Αννούσης και συν., 2017).

Στα πλαίσια της αξιολόγησης του εθισμού στο διαδίκτυο έχουν αναπτυχθεί και επιπρόσθετα ψυχομετρικά εργαλεία, όπως για παράδειγμα το Internet Addiction Disorder (IAD), το Internet Related Addictive Behavior Inventory (IRABI) και της κλίμακας Pathological Internet Use Scale (PIU). Από τα παραπάνω εργαλεία, μόνο το IAT αποτελεί το πιο αξιόπιστο μέσο εκτίμησης του εθισμού στο διαδίκτυο (Αννούσης και συν., 2017).

Ακόμη ένα διαθέσιμο ψυχομετρικό εργαλείο είναι η Κορεατική Κλίμακα για τον Εθισμό στο Διαδίκτυο (K-Scale), η οποία αναπτύχθηκε στην Κορέα για την αξιολόγηση εθιστικών συμπεριφορών στο διαδίκτυο. Μάλιστα, το 2014 η K-scale δοκιμάστηκε σε 589 μαθητές γυμνασίου από την Ιαπωνία σε αντιπαραβολή με την κλίμακα Smartphone Scale for Smartphone Addiction (S-Scale). Το συνολικό σκορ της K-Scale βρέθηκε να συσχετίζεται στατιστικά σημαντικώς θετικά με το συνολικό σκορ της S-Scale οδηγώντας τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι η κλίμακα K-Scale είναι μια έγκυρη και αξιόπιστη κλίμακα αξιολόγησης του εθισμού στο διαδίκτυο (Mak et al., 2017).

Άλλο ψυχομετρικό εργαλείο, που αφορά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, είναι η κλίμακα Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS), που αρχικά αποτέλεσε ένα σύνολο 18 ερωτήσεων, που αντικατοπτρίζουν κάθε ένα από τα έξι βασικά στοιχεία του εθισμού (υπεροχή, τροποποίηση της διάθεσης, ανοχή, απόσυρση, σύγκρουση και υποτροπή). Η BFAS χορηγήθηκε σε 423 μαθητές σε συνδυασμό με σταθμισμένες κλίμακες αυτοαναφοράς (Κλίμακα Εθιστικών Τάσεων, Κλίμακα Κοινωνικότητας Online, Κλίμακα Στάσης στο Facebook, κλίμακες NEO-FFI, BIS / BAS και Ερωτήσεις Ύπνου). Ο συντελεστής αξιοπιστίας δοκιμής-επαναδοκιμής 3 εβδομάδων της BFAS ήταν 0,82 και τα σκορ της συνέκλιναν με τα σκορ των υπόλοιπων κλιμάκων δραστηριότητας στο Facebook. (Andreassen et al., 2012).

Επίσης, η αυξημένη επικράτηση της διαταραχής των παιχνιδιών διαδικτύου (Internet Gaming Disorder - IGD) και η συμπερίληψη της στα DSM-5 και ICD-11, υπογραμμίζει τη σημασία της μέτρησης και της περιγραφής των συμπτωμάτων της διαταραχής αυτής. Για την αξιολόγησή της υπάρχει η διαγνωστική συνέντευξη για τον εθισμό στο διαδίκτυο (Diagnostic Interview for Internet Addiction -DIA), ένα ημι-δομημένο εργαλείο διαγνωστικής συνέντευξης, του οποίου οι ψυχομετρικές ιδιότητες έχουν επαληθευτεί στην κλινική πρακτική για κορεάτες εφήβους. Το DIA για κάθε αντικείμενο του έχει μια τυποποιημένη αντιπροσωπευτική ερώτηση και διάφορα παραδείγματα. Αποτελείται από 10 στοιχεία που βασίζονται στα διαγνωστικά κριτήρια DSM-5 IGD (γνωστική προεξοχή, απόσυρση, ανοχή, δυσκολία στη ρύθμιση της χρήσης, απώλεια ενδιαφέροντος για άλλες δραστηριότητες, επίμονη χρήση, εξαπάτηση σχετικά με τη χρήση Διαδικτύου/παιχνιδιών/για την αποφυγή αρνητικών συναισθημάτων, παρεμβολών στην απόδοση ρόλων και λαχτάρα) (Ryu et al., 2019).

1.9. Η διαχείριση του εθισμού στο διαδίκτυο

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των διαγνωσμένων περιπτώσεων εθισμού στο διαδίκτυο γίνεται με (Μυλωνάς, 2009):

- Συμβουλευτική παρέμβαση στον έφηβο και στην οικογένεια.
- Ειδικό εξατομικευμένο πρόγραμμα περιορισμού της υπερβολικής χρήσης.
- Εκμάθησης ενός ορθολογικότερου τρόπου χρήσης των νέων τεχνολογιών από τον έφηβο.
- Γνωστικο-συμπεριφορική ψυχοθεραπευτική παρέμβαση.
- Φαρμακοθεραπεία.

Το βασικότερο στοιχείο για την απεμπλοκή από την εξαρτησιογόνα συμπεριφορά είναι η αναγνώριση του προβλήματος και των συνεπειών του. Η θεραπευτική αντιμετώπιση ενδέχεται να βοηθήσει το χρήστη να ανακαλύψει διάφορες πτυχές γύρω από το πρόβλημα και να δράσει προς την ανάκτηση ελέγχου του μέσου αλλά και την επίλυση αυτού. Στόχος λοιπόν της θεραπείας δεν είναι η πλήρης διακοπή της χρήσης του διαδικτύου, αλλά η προσπάθεια περιορισμού και η μείωση του χρόνου χρήσης του. Έτσι, για κάθε άτομο υπάρχει διαφορετική και εξατομικευμένη προσέγγιση ή αντιμετώπιση πάντα με βάση τα χαρακτηριστικά του, το μέγεθος του προβλήματος και το βαθμό κινητοποίησης (Camardese et al., 2012).

Ο εθισμός του διαδικτύου συνδέεται με ψυχοπαθολογικά στοιχεία, λόγω των οποίων πιστεύεται ότι θα μπορούσε να εφαρμοστεί φαρμακοθεραπεία. Η φαρμακοθεραπεία συμβάλλει στην αντιμετώπιση του εθισμού του διαδικτύου, αλλά υποβόσκει ο κίνδυνος για σοβαρές επιπλοκές εξαιτίας των ψυχοτρόπων φαρμάκων (Yang, 2017). Σε σπάνιες περιπτώσεις, μπορούν να χορηγηθούν και φάρμακα, κυρίως αντικαταθλιπτικά. Στα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση του εθισμού στο διαδίκτυο περιλαμβάνονται η μεθυλφαινιδάτη (methylphenidate) που χορηγείται σε παιδιά και η εσκιταλοπράμη (escitalopram) που χορηγείται σε ενήλικες που είναι υπερβολικά εθισμένοι στο Διαδίκτυο (Du et al., 2010).

Οι μέθοδοι θεραπείας περιλαμβάνουν κυρίως συνεντεύξεις κινητοποίησης, οικογενειακή θεραπεία, συμβουλευτική και γνωστική συμπεριφορική θεραπεία. Η αναγνώριση του προβλήματος, σταδιακά αποσυνδέεται από την επαφή, γι' αυτό πρέπει να αναζητηθούν εναλλακτικές συμπεριφορές που μπορούν να προωθήσουν την ψυχική υγεία, να ελέγξουν τον τρόπο και τον χρόνο χρήσης και τελικά να αποτρέψουν την επανεμφάνιση. Τα σημάδια της επιτυχούς ολοκλήρωσης του μαθήματος και της επίλυσης προβλημάτων είναι: η πλήρης εφαρμογή του συμφωνημένου σχεδίου, η ανακάλυψη προβλημάτων, η βελτίωση της σχολικής απόδοσης ή της επαγγελματικής απόδοσης, η βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων, η συνέχιση της συμμετοχής σε προηγούμενες δραστηριότητες, η θετική ανατροφοδότηση για δραστηριότητες, η προσωπική διαδικασία και τελικά η άμεση επικοινωνία μαζί του και η επιλογή αλληλεπίδρασης και οικοδόμησης σχέσεων. Η θεραπευτική αντιμετώπιση των διαγνωσμένων περιπτώσεων εθισμού στο διαδίκτυο γίνεται με συμβουλευτική παρέμβαση, ειδικό εξατομικευμένο πρόγραμμα περιορισμού της υπερβολικής χρήσης, εκμάθηση ενός ορθολογικότερου τρόπου χρήσης των νέων τεχνολογιών και γνωστικό-συμπεριφορική ψυχοθεραπευτική παρέμβαση (Han et al., 2010).

Στην Ελλάδα, το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ) προσφέρει προγράμματα υποστήριξης για εφήβους που είναι εθισμένοι στο διαδίκτυο και στα βιντεοπαιχνίδια. Ο σκοπός αυτών των προγραμμάτων είναι να μειώσουν τον χρόνο που αφιερώνεται μπροστά από υπολογιστές παίζοντας βιντεοπαιχνίδια και να επιτρέψουν στους νέους να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις και τις δυσκολίες της εποχής τους. Το σχέδιο προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ ενθαρρύνει την εκπαίδευση, την κοινωνικοποίηση με φίλους και τη συμμετοχή σε άλλες δραστηριότητες. Ταυτόχρονα, βελτιώνει την ικανότητα των νέων να

επικοινωνούν με σημαντικούς άλλους και την αυτο-αποτελεσματικότητα, ενώ διερευνά τυχόν ψυχικές διαταραχές που μπορεί να συνυπάρχουν με εθισμό ή κακοποίηση. Η μέθοδος των προγραμμάτων είναι εξατομικευμένη. Το περιεχόμενο, η συχνότητα και η διάρκεια της παρέμβασης εξαρτώνται από τις ανάγκες κάθε ατόμου, ενώ υποστηρίζουν το οικείο περιβάλλον τους (ΚΕΘΕΑ, 2018).

Τα προγράμματα ΚΕΘΕΑ για εφήβους/ες και νεαρούς/ες ενήλικες, που είναι εθισμένοι στο διαδίκτυο προσφέρουν (ΚΕΘΕΑ, 2018):

- Ατομική και ομαδική συμβουλευτική.
- Ψυχοθεραπεία.
- Υποστηρικτικές ομάδες αυτοβοήθειας.
- Ανάπτυξη προσωπικών, συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων.
- Επαγγελματικό προσανατολισμό και συμβουλευτική.
- Ψυχο-κοινωνικές δραστηριότητες.
- Οικογενειακές συναντήσεις.

Τα παραπάνω αποτελούν κάποιους από τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να αντιμετωπιστεί ο εθισμός στο διαδίκτυο. Στις υποενότητες που ακολουθούν περιγράφονται οι θεραπευτικές προσεγγίσεις της συνέντευξης παρότρυνσης, της θεραπείας πραγματικότητας, θεραπείες συμβουλευτικής και ομάδες απεξάρτησης.

1.9.1. Συνεντεύξεις παρότρυνσης

Είναι μία καθοδηγητική και προσανατολισμένη στον πελάτη μορφή συμβουλευτικής για την εκπαίδευση της συμπεριφοράς αλλαγής, η οποία επιτυγχάνεται με την παροχή βοήθειας στους ασθενείς (Young, 2007).

1.9.2. Θεραπεία πραγματικότητας

Βασίζεται στη θεωρία επιλογής. Κλειδί της αλλαγής της συμπεριφοράς είναι η επιλογή αλλαγής του τρόπου δράσης και σκέψης. Συνεπώς, αυτό το είδος θεραπείας σχεδιάστηκε για να βοηθήσει τα άτομα να ελέγξουν τη συμπεριφορά τους, να κάνουν δύσκολες και νέες επιλογές στη ζωή τους. Η θεραπεία πραγματικότητας θεωρείται ότι ενθαρρύνει τα άτομα να

επιλέξουν τη βελτίωση της ζωής τους μέσα από συνεδρίες, που βοηθούν τον πελάτη να καταλάβει ότι ο εθισμός είναι μία επιλογή η οποία μπορεί να αποφευχθεί (Young, 2007).

1.9.3. Θεραπείες συμβουλευτικής

Η ομαδική συμβουλευτική φαίνεται να είναι το κυρίαρχο βοηθητικό μέτρο για τη θεραπεία του εθισμού, καθώς τα μέλη της ομάδας ενθαρρύνονται να καταγράψουν συγκεκριμένα «συμβόλαια συμπεριφοράς». Η ομαδική θεραπεία παραχωρεί στον ασθενή την ευκαιρία να ξεκινήσει να εμπλέκεται σε υγιείς αλληλεπιδράσεις, εμπεριέχοντας το δόσιμο και τη λήψη ειλικρινούς ανατροφοδότησης. Θέματα ντροπής, ενοχής και άρνησης τείνουν να είναι συχνά σε ανθρώπους με εθισμό. Ένα ομαδικό πλαίσιο επιτρέπει στα μέλη να συζητήσουν ανοιχτά τα συμπτώματα, από τα οποία υποφέρουν. Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση του εθισμού στο διαδίκτυο έχει διαδραματίσει και η συμβουλευτική στην οικογένεια με τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού πλαισίου που μπορεί να δράσει ευοδωτικά στη θεραπεία (Young, 2007).

1.9.4. Ομάδες απεξάρτησης

Οι ομάδες απεξάρτησης έχουν τη δυνατότητα να συμπληρώνουν και να επεκτείνουν τα αποτελέσματα της θεραπείας–απεξάρτησης. Τα περισσότερα προγράμματα θεραπείας εθισμού ενθαρρύνουν τα μέλη να ενταχθούν στην ομάδα κατά τη διάρκεια ή και μετά την επίσημη θεραπεία. Γίνεται ιστορική αναδρομή για την ανάπτυξη κι εξέλιξη αυτών των ομάδων. Διερευνάται ο ρόλος τους στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων κι η σχέση του επαγγελματία με αυτές. Επίσης, στηρίζεται στην ενεργητική παρουσία των χρηστών καθώς το μεγαλύτερο μέρος του είναι βιωματικό και οι συμμετέχοντες καλούνται να δημιουργήσουν και να λειτουργήσουν σε ομάδες απεξάρτησης σχετικά με το κομμάτι του εθισμού τους (ΚΕΘΕΑ, 2012).

1.9.5. Ο ρόλος των γονέων

Ο ρόλος των γονέων είναι πολύ σημαντικός για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του εθισμού των παιδιών στο διαδίκτυο. Αναφορικά με την πρόληψη, οι γονείς πρέπει να προσπαθήσουν να κατανοήσουν οι ίδιοι το διαδίκτυο. Ειδικότερα, οι γονείς οφείλουν να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο σε συνεργασία με τα παιδιά τους ώστε να τους παρέχουν την απαραίτητη καθοδήγηση, ενώ η εγκατάσταση φίλτρων στον υπολογιστή ενδέχεται να τα αποτρέψει από ιστότοπους που είναι ακατάλληλοι γι' αυτά. Επίσης, είναι πρόπον να υπάρχουν μερικά θεμέλια έτσι ώστε να τεθούν όρια όταν το παιδί φτάσει στην εφηβεία. Ωστόσο, για να τεθούν όρια, οι γονείς πρέπει να είναι σε θέση να αφιερώσουν τον απαραίτητο χρόνο για να καθοδηγήσουν τα παιδιά τους (Cyberkid, 2021).

Από την αρχή, πρέπει να οριοθετούνται από τους γονείς οι ώρες που επιτρέπεται στα παιδιά να συνδεθούν στο διαδίκτυο, να τους δίνεται μία εξήγηση για τους λόγους που γίνεται αυτό, και από την αρχή να καθορίζονται οι συνέπειες σε περίπτωση παραβίασης των κανόνων αυτών από τα παιδιά. Στόχος είναι να βοηθηθούν τα παιδιά ώστε να αναπτύξουν τον απαραίτητο αυτοέλεγχο και αυτοπειθαρχία στη χρήση του διαδικτύου. Ο χρόνος που περνούν τα παιδιά σε υπολογιστές και στο διαδίκτυο δεν πρέπει να τα στερήσει από τον οικογενειακό τους χρόνο, τα παιχνίδια τους, τα χόμπι τους, τους φίλους τους, την ανάγνωση και τον ύπνο τους. Είναι σημαντικό να μην χρησιμοποιείται η πρόσβαση στο διαδίκτυο ως ανταμοιβή για καλή συμπεριφορά, ούτε να απαγορεύεται η πρόσβαση στον υπολογιστή ως τιμωρία. Στα παραπάνω σημαντικό ρόλο παίζουν και οι διαδικτυακές συνήθειες των γονιών και των εκπαιδευτικών. Επίσης, οι γονείς καλό θα ήταν να έχουν τους υπολογιστές που δίνουν την δυνατότητα πρόσβασης στο διαδίκτυο σε κοινόχρηστους χώρους ώστε να ελέγχουν τις ώρες που ξοδεύουν. Ο χρόνος που πρέπει κάποιος να μένει στο υπολογιστή είναι 1,5 ώρες. Γι' αυτό και οι γονείς πρέπει να αφιερώσουν χρόνο στα παιδιά τους, ώστε να μην κινηθούν αυτά να χρησιμοποιήσουν τον υπολογιστή για να καλύψουν το κενό τους. Επιπλέον, μία αθλητική δραστηριότητα ή κάποιο χόμπι θα απομακρύνει τα παιδιά από τον εθισμό στο διαδίκτυο. Τέλος, αν κυριαρχεί αυτός ο εθισμός κάλο είναι να ζητηθεί βοήθεια για την αντιμετώπιση του από κάποιον ειδικό (Cyberkid, 2021).

1.10. Ο ρόλος του νοσηλευτή

Ο ρόλος του νοσηλευτή όσον αφορά στον εθισμό στο διαδίκτυο είναι περισσότερο υποστηρικτικός, καθώς αυτός υποβοηθά, ενδυναμώνει και προωθεί τη βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας. Για το λόγο αυτό, αρχικά έρχεται σε επαφή με τον θεραπευόμενο, τον οποίο προσπαθεί να προσεγγίσει και να κατανοήσει συντελώντας ταυτόχρονα στην απόκτηση βαθιάς γνώσης του εαυτού, της κοινωνικής πραγματικότητας, των δυνατοτήτων και των παρεχόμενων ευκαιριών. Μέσα από την κριτική συνειδητοποίηση, το άτομο μπορεί να οδηγηθεί στον εκ νέου προσδιορισμό της πραγματικότητας και στην ανάληψη δράσης που θα επιφέρει την αλλαγή. Εν συνεχεία, έχει τη δυνατότητα (εάν φυσικά το επιθυμεί), να συνεχίσει την θεραπευτική διαδικασία απεξάρτησης στο πλαίσιο ομάδας. Σημαντικό παράγοντα στην επιτυχή έκβαση της θεραπευτικής διαδικασίας, κατέχουν οι βασικές αρχές, στις οποίες οφείλει να στηρίζεται ο νοσηλευτής και οι οποίες αφορούν στην ατομικότητα, την εχεμύθεια, την αποδοχή, την ελεγχόμενη συναισθηματική εμπλοκή και την σκόπιμη έκφραση συναισθημάτων. Ο νοσηλευτής παράλληλα με τη διαδικασία απεξάρτησης του θεραπευόμενου, θα πρέπει να εντάξει σε συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα και το οικογενειακό περιβάλλον του εθισμένου στο διαδίκτυο χρήστη. Τέλος, στο στάδιο της κοινωνικής επανένταξης, ο θεραπευόμενος θα πάψει να είναι προστατευόμενος καθώς καλείται να ξεκινήσει μία ζωή με νέες συνιστώσες (Huang et al., 2010).

Οι πρόσφατες προσεγγίσεις για την πρόληψη του εθισμού στο διαδίκτυο έχουν έντονα στηριχθεί στην παροχή τεκμηριωμένης πληροφόρησης αναφορικά με τις δυσμενείς συνέπειες της υπερβολικής χρήσης του διαδικτύου. Περιλαμβάνουν ένα μείγμα συμπεριφορικών και γνωστικών στρατηγικών, οι οποίες σχεδιάζονται για την αλλαγή των προτύπων χρήσης του διαδικτύου και την ενίσχυση του αυτοελέγχου. Κύριοι στόχοι τους είναι (Huang et al., 2010):

- Η παροχή ακριβούς πληροφόρησης αναφορικά με τη διάδοση του εθισμού στο διαδίκτυο
- Η ενθάρρυνση της ελεγχόμενης χρήσης και της αναγνώρισης των περιβαλλοντικών και ψυχολογικών συνεπειών από την εμπλοκή του ατόμου σε αυτό
- Η προώθηση συμπεριφορών αλλαγής σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου και η διδασκαλία τρόπων αντιμετώπισης τέτοιων συμπεριφορών.

Ο αρχικός σκοπός μιας προληπτικής παρέμβασης είναι η μείωση του χρόνου στο διαδίκτυο και η ανάπτυξη εναλλακτικών δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου. Δεδομένης της συντομίας αυτών, οι στρατηγικές πρόληψης είναι καλά στοχευμένες και παράγουν βραχυπρόθεσμα οφέλη. Μερικοί ψυχολόγοι προτείνουν ότι η οικογένεια είναι ιδιαίτερης σημασίας κατά τη θεώρηση των στρατηγικών πρόληψης. Το καλύτερο «τείχος προστασίας» είναι η επαφή των γονέων με τα παιδιά. Οι γονείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τη σύγχρονη διαδικτυακή πραγματικότητα, τις δυνατότητες και τους κινδύνους που υπάρχουν και θα πρέπει να γνωρίζουν τι κάνουν τα παιδιά τους στο διαδίκτυο και με τι σκοπό το χρησιμοποιούν. Όπως αναφέρθηκε ήδη, είναι υποχρέωση τους να επιβλέπουν και να φιλτράρουν το περιεχόμενο του διαδικτύου, ώστε να ελέγχουν τα παιδιά τους να μην έχουν πρόσβαση σε περιεχόμενο που είναι επιβλαβές για αυτά. Για τη βελτίωση της πρόληψης του εθισμού στο διαδίκτυο κάθε πλευρά της πρόληψης θα μπορούσε να στηριχθεί με εμπειρική έρευνα καθώς η έλλειψη αυτής αποτελεί το μεγαλύτερο εμπόδιο (Huang et al., 2010).

Ο ρόλος του νοσηλευτή αφορά στην ενημέρωση του οικογενειακού περιβάλλοντος αναφορικά με ανησυχητικά μοτίβα συμπεριφοράς που εκδηλώνονται λόγω του εθισμού στο διαδίκτυο (Καλαντζή, 2016):

- Αλλαγή στη νοοτροπία, στη στάση και στην προσωπικότητα του παιδιού
- Αλλαγές στους φίλους
- Αλλαγή δραστηριοτήτων
- Πτώση στους σχολικούς βαθμούς
- Απώλεια ενδιαφέροντος προς την οικογένεια
- Παρανοϊκές σκέψεις
- Ανειλικρίνεια
- Ευερεθιστότητα ή νευρικότητα
- Απώλεια κινήτρων

Έτσι, οι νοσηλευτές μπορούν αποτελέσουν έναν κρίκο που συνδέει την κοινότητα με την οικογένεια (Καλαντζή, 2016).

2. ΣΚΟΠΟΣ

Από τα προαναφερθέντα στοιχεία γίνεται αντιληπτό ότι ο εθισμός στο διαδίκτυο αποτελεί μείζων πρόβλημα στο οποίο οι νοσηλευτές μπορούν να συνεισφέρουν τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο διαχείρισης. Σκοπός της ακόλουθης βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση και βιβλιογραφική ανασκόπηση σύγχρονων ερευνητικών δεδομένων της διεθνούς επιστημονικής βιβλιογραφίας σχετικά με τις υπάρχουσες παρεμβάσεις πρόληψης και διαχείρισης του εθισμού στο διαδίκτυο στον τομέα της υγείας και την αποτελεσματικότητά τους.

3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

3.1. Στρατηγική ηλεκτρονικής αναζήτησης

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας τη μηχανή αναζήτησης Pubmed. Ο αλγόριθμος που χρησιμοποιήθηκε για την αναζήτηση επιστημονικών άρθρων ήταν: “internet addiction” AND (intervention OR treatment OR prevention OR management OR rehabilitation) και επίσης χρησιμοποιήθηκαν τα φίλτρα:

- Τύπος άρθρου (article type): Clinical trial και Randomized Controlled trial.
- Ημερομηνία δημοσίευσης (publication date): 10 years
- Γλώσσα (language): English

3.2. Κριτήρια επιλεξιμότητας

Για να θεωρούνται επιλέξιμα για την παρούσα εργασία τα ερευνητικά άρθρα που βρέθηκαν έπρεπε να είναι δημοσιευμένα την τελευταία δεκαετία και να περιγράφουν: πρωτογενείς κλινικές μελέτες, οι οποίες διερεύνησαν τον εθισμό στο διαδίκτυο και αφορούσαν άτομα με εθισμό στο διαδίκτυο οποιασδήποτε ηλικίας, καθώς και παρεμβάσεις πρόληψης και διαχείρισης και θεραπείας του διαδικτυακού εθισμού. Αποκλείστηκαν ερευνητικά πρωτόκολλα, μελέτες που δεν αφορούσαν παρεμβάσεις σε άτομα με εθισμό στο διαδίκτυο, περιλήψεις συνεδρίων, πτυχιακές εργασίες καθώς και ανασκοπικά άρθρα.

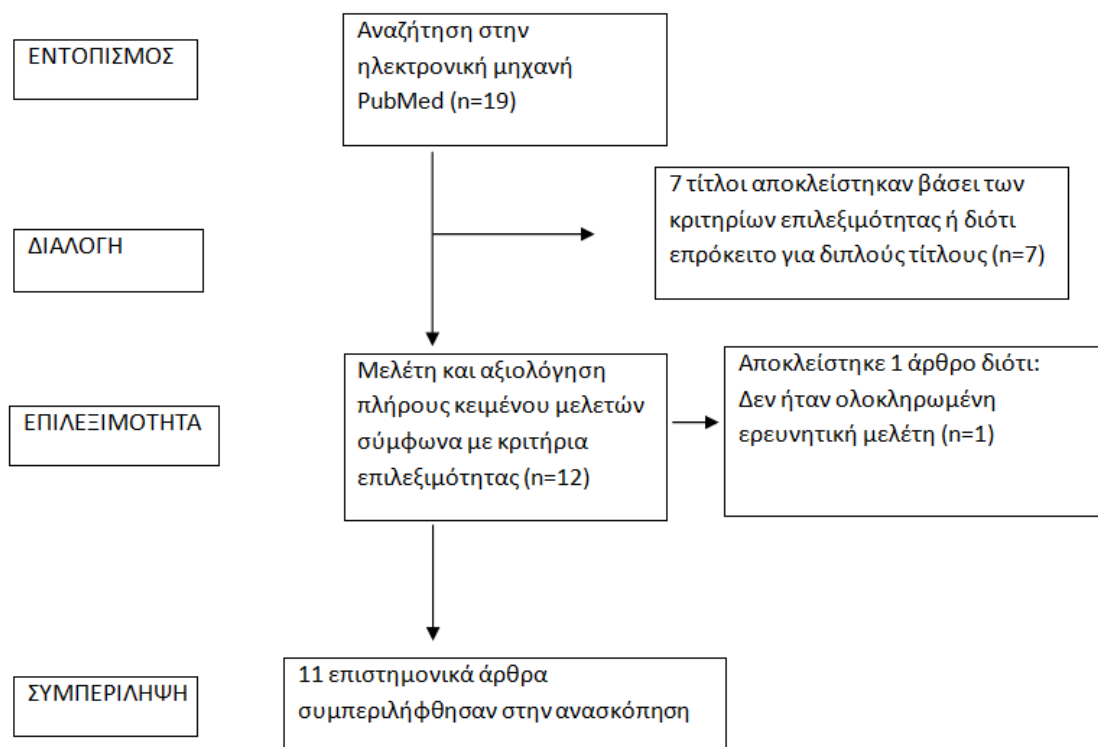
3.3. Επιλογή μελετών

Η διαδικασία επιλογής μελετών συνοψίζεται στο διάγραμμα ροής (Σχήμα 2). Οι τίτλοι και οι περιλήψεις των άρθρων που εντοπίστηκαν από την ηλεκτρονική αναζήτηση ελέγχθηκαν σε αντιπαραβολή με τα κριτήρια επιλεξιμότητας. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση των πλήρων κειμένων των τίτλων που θεωρήθηκαν σχετικοί με το σκοπό της εργασίας βάσει των κριτηρίων επιλεξιμότητας. Οι λόγοι αποκλεισμού των μελετών των πλήρων κειμένων καταγράφηκαν.

Η αναζήτηση στην ηλεκτρονική μηχανή Pubmed απέδωσε 19 τίτλους. Από την ανάγνωση των τίτλων και των συνοδών περιλήψεων τους σε αντιπαραβολή με τα κριτήρια επιλεξιμότητας επιλέχθηκαν προς ανάγνωση 12 πλήρη κείμενα. Μετά από ανάγνωση των πλήρων κειμένων των επιστημονικών άρθρων σε αντιπαραβολή με τα κριτήρια επιλεξιμότητας, το υλικό της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης αποτέλεσαν 11 δημοσιεύσεις επιστημονικών μελετών.

3.4. Εξαγωγή και σύνθεση δεδομένων

Τα βασικά χαρακτηριστικά των επιλεγμένων μελετών (επίθετο πρώτου συγγραφέα, χρονολογία δημοσίευσης, είδος μελέτης, σκοπός μελέτης, κύρια ευρήματα) εξήχθησαν και αποτυπώθηκαν με τη μορφή πίνακα (Πίνακας 1). Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε ανάλυση του περιεχομένου τους, η οποία οδήγησε σε οργάνωση και αναφορά των σύγχρονων ερευνητικών ευρημάτων σχετικά με τις υπάρχουσες παρεμβάσεις πρόληψης και διαχείρισης του εθισμού στο διαδίκτυο στον τομέα της υγείας και την αποτελεσματικότητα τους, σε θεματικές ενότητες. Ακολούθησε αφηγηματική σύνθεση του περιεχομένου των μελετών η οποία παρατίθεται στην ενότητα που ακολουθεί.



Σχήμα 2. Διάγραμμα ροής PRISMA

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1) αναγράφονται τα αποτελέσματα των ερευνών που επιλέχθηκαν για συμπερίληψη στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η πλειοψηφία των μελετών (n=6) προέρχονταν από την Κίνα, δύο μελέτες προέρχονταν από την Κορέα και οι υπόλοιπες μελέτες ήταν από τις ΗΠΑ, την Γερμανία και την Τουρκία.

Πίνακας 1. Πίνακας σύνοψης των άρθρων που πληρούσαν τα κριτήρια επιλεξιμότητας

Συγγραφέας (και συν.), έτος δημοσίευσης, χώρα	Είδος μελέτης	Σκοπός της μελέτης	Κύρια ευρήματα
Han and Renshaw, 2011, ΗΠΑ	Προοπτική, διπλά-τυφλή, τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή, με δείγμα 50 άνδρες ασθενείς με εθισμό στα διαδικτυακά παιχνίδια και μείζονα καταθλιπτική διαταραχή	Διερεύνηση αν η θεραπεία με βουπροπιόνη θα μείωνε τη σοβαρότητα του υπερβολικού διαδικτυακού παιχνιδιού (ΥΔΠ) καθώς και τα συμπτώματα κατάθλιψης σε ασθενείς με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή	Οι βαθμολογίες στην Young Internet Addiction Scale (YIAS) και ο μέσος χρόνος του διαδικτυακού παιχνιδιού στην ομάδα που έλαβε βουπροπιόνη (bupropion) μειώθηκαν σημαντικά σε σύγκριση με της ομάδας του εικονικού φαρμάκου. Οι βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο Beck Depression Inventory (BDI) στην ομάδα bupropion μειώθηκαν σημαντικά σε σύγκριση με αυτές της ομάδας εικονικού φαρμάκου. Κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης των τεσσάρων εβδομάδων μετά τη θεραπεία, οι μειώσεις που σχετίζονταν με τη βουπροπιόνη ως προς το διαδικτυακό παιχνίδι συνεχίστηκαν, ενώ τα συμπτώματα κατάθλιψης επανεμφανίστηκαν. Η βουπροπιόνη

			φάνηκε να μπορεί να μειώσει τη σοβαρότητα του ΥΔΠ σε ασθενείς με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και εθισμό στο διαδικτυακό παιχνίδι
Li et al., 2017, Κίνα.	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή με δείγμα 120 άτομα με διαδικτυακό εθισμό	Διερεύνηση των θεραπευτικών επιδράσεων του ηλεκτρο-βελονισμού σε συνδυασμό με συμπεριφορική γνωστική θεραπεία στα συμπτώματα της σωματοποίησης ή της εμμονής και της κατάθλιψης ή του άγχους, στα σκορ κλίμακας αυτοβαθμολόγησης του εθισμού στο διαδίκτυο και στην ηλεκτρο-φυσιολογική μέτρηση P50	Οι βαθμολογίες της κλίμακας εθισμού στο διαδίκτυο μετά τη θεραπεία μειώθηκαν σημαντικά σε όλες τις ομάδες ($P < 0,05$) και οι βαθμολογίες στην ομάδα σύνθετης παρέμβασης που έλαβε και τις δύο θεραπείες ήταν σημαντικά χαμηλότερες από αυτές των άλλων δύο ομάδων ($P < 0,05$). Σύμφωνα με τις βαθμολογίες της Λίστας Ελέγχου Συμπτωμάτων-90 (SCL-90), κάθε παράγοντας μετά τη θεραπεία στην ομάδα σύνθετης παρέμβασης μειώθηκε σημαντικά ($P < 0,05$) και η απόσταση πλάτους S1P50 και S2P50 (S1-S2) αυξήθηκε σημαντικά ($P < 0,05$). Ο συνδυασμός ηλεκτρο-βελονισμού και γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας θα μπορούσε να ανακουφίσει τα ψυχικά συμπτώματα των ασθενών με εθισμό στο διαδίκτυο.
Liu et al., 2014, Κίνα.	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή με δείγμα 92 συμμετέχοντες (46 έφηβοι με εθισμό στο διαδίκτυο και 46 γονείς)	Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και του υποκείμενου μηχανισμού της ομαδικής θεραπείας πολλαπλών	Βρέθηκε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη μείωση τόσο στο μέσο όρο όσο και στο ποσοστό των εφήβων με εθισμό στο Διαδίκτυο στην ομάδα MFGT μετά την παρέμβαση ($p < 0,001$) που διατηρήθηκε για τρεις μήνες ($p < 0,001$). Οι αναφορές τόσο από

		οικογενειών (MFGT) = για τη μείωση του εθισμού στο Διαδίκτυο μεταξύ των εφήβων	εφήβους όσο και από γονείς της ομάδας MFGT ήταν σημαντικά καλύτερες από αυτές της ομάδας ελέγχου. Περαιτέρω διερευνήσεις έδειξαν ότι η βελτίωση της χρήσης του διαδικτύου από τους εφήβους εξηγείται εν μέρει από την ικανοποίηση των ψυχολογικών τους αναγκών και τη βελτιωμένη επικοινωνία και εγγύτητα μεταξύ γονέων-εφήβων. Η ομαδική θεραπεία πολλαπλών οικογενειών έξι συνεδριών βρέθηκε αποτελεσματική στη μείωση των συμπεριφορών εθισμού στο διαδίκτυο μεταξύ των εφήβων και θα μπορούσε να εφαρμοστεί ως μέρος των συνήθων υπηρεσιών κλινικής πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε παρόμοιους πληθυσμούς.
Park et al., 2016, Κορέα.	Τυχαιοποιημένη μονά-τυφλή ελεγχόμενη κλινική δοκιμή με δείγμα 86 εφήβους με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/ υπερκινητικότητα και εθισμό στο διαδικτυακό παιχνίδι	Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της ατομοξετινής (ATM) και της μεθυλφαινιδάτης (MPH) στην προβληματική χρήση διαδικτυακών παιχνιδιών σε εφήβους με ΔΕΠΥ.	Η ομάδα MPH παρουσίασε μεγαλύτερη βελτίωση στις βαθμολογίες βαθμολογίας ΔΕΠΥ από την ομάδα ATM. Η ομάδα ATM έδειξε μεγαλύτερη βελτίωση στις βαθμολογίες αποθέματος κατάθλιψης από την ομάδα MPH. Ωστόσο, οι αλλαγές στην κλίμακα Young Internet Addiction (YIAS) και στη συμπεριφορά στις κλίμακες Inhibition & Activation Scales (BIS/BAS) δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των ομάδων MPH και ATM. Και στις δύο ομάδες, οι αλλαγές στις βαθμολογίες

			της YIAS συσχετίστηκαν θετικά με τις αλλαγές στις βαθμολογίες των BIS/BAS. Τόσο η μεθυλφαινιδάτη όσο και η ατομοξετίνη μείωσαν τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων εθισμού λόγω παιχνιδιών στο Διαδίκτυο και αυτή η μείωση συσχετίστηκε με τη μείωση παρορμητικότητας, η οποία προέκυψε και από τα δύο φάρμακα.
Su et al., 2011, Κίνα.	Πιλοτική μελέτη με δείγμα 65 φοιτητές με διαδικτυακό εθισμό	Διερεύνηση της ανάπτυξης ενός διαδικτυακού συστήματος εμπειρογνομόνων που ονομάζεται Healthy Online Self-help Center (HOSC) ως εργαλείο παρέμβασης για να βοηθήσει εκείνους που επιθυμούν να μειώσουν τη διαδικτυακή χρήση καθώς και της αποτελεσματικότητας του HOSC	Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι το HOSC τόσο σε φυσικό όσο και σε εργαστηριακό περιβάλλον θα μπορούσε να μειώσει αποτελεσματικά τις online ώρες των συμμετεχόντων ανά εβδομάδα, καθώς και το σκορ του ερωτηματολογίου Young's Diagnostic Questionnaire (YDQ) και να βελτιώσει την ικανοποίηση σχετικά με το διαδίκτυο, με παρακολούθηση ενός μηνός. Οι συμμετέχοντες που χρησιμοποίησαν ένα μη διαδραστικό πρόγραμμα είχαν επίσης παρόμοια αποτελέσματα.

Uysal and Balci, 2018, Τουρκία.	Προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη με δείγμα 84 μαθητές με διαδικτυακό εθισμό	Αξιολόγηση ενός σχολικού προγράμματος για τον εθισμό στο Διαδίκτυο (Πρόγραμμα Υγιεινής Χρήσης Διαδικτύου)	Τα ευρήματα δείχνουν ότι η χρήση του Προγράμματος Υγιεινής Χρήσης Διαδικτύου μειώνει το ποσοστό εθισμού στο Διαδίκτυο μεταξύ των εφήβων. Μετά την εφαρμογή του Προγράμματος Υγιούς Χρήσης Διαδικτύου, η διαφορά μεταξύ της αρχικής μέτρησης και των βαθμολογιών εθισμού μετά τον τρίτο μήνα ήταν στατιστικά σημαντική ($p < 0.05$). Η διαφορά στη μέτρηση των βαθμολογιών IAS (Internet Addiction Scale) μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου μετά τον ένατο μήνα ήταν ιδιαίτερα σημαντική.
Walther and Morgenstern, 2014, Γερμανία.	Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή κατά συστάδες με δείγμα 1843 εφήβους με προβληματική χρήση του διαδικτύου και των διαδικτυακών παιχνιδιών	Αξιολόγηση των επιπτώσεων ενός προγράμματος μαθημάτων αύξησης της γνώσης για τα διαδικτυακά μέσα (Vernetzte) τεσσάρων 90 λεπτών συνεδριών (χρήση του διαδικτύου, επικοινωνία online, διαδικτυακό παιχνίδι και τζόγος) στη συμπεριφορά	Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν στατιστικά σημαντική επίδραση της παρέμβασης Vernetzte, που αφορούσε τη μείωση της αυτοαναφερόμενης συχνότητας παιχνιδιού ($\beta = -1.10$ [95% CI -2.06, -0.13]), του χρόνου παιχνιδιού ($\beta = -0.27$ [95 % CI -0.40, -0.14]) και του ποσοστού υπερβολικών παικτών (AOR = 0,21 [95% CI 0,08, 0,57]) στην ομάδα παρέμβασης. Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα όσον αφορά τις μέρες και ώρες χρήσης του διαδικτύου ή την συμπεριφορά γονικών μέσων.

		των εφήβων σχετικά με τους υπολογιστές και τη χρήση του Διαδικτύου	
Yang and Kim, 2018, Κορέα.	Ημι-πειραματική, μελέτη με δείγμα 79 μαθητές γυμνασίου στη Νότια Κορέα	Διερεύνηση των επιπτώσεων ενός προγράμματος βελτίωσης της αυτορυθμιστικής αποτελεσματικότη ας από σχολικούς νοσηλευτές στον αυτοέλεγχο, την αυτο- αποτελεσματικότη α, τον εθισμό στο Διαδίκτυο και τον χρόνο που αφιερώνεται στο Διαδίκτυο	Ο αυτοέλεγχος και η αυτο- αποτελεσματικότητα αυξήθηκαν σημαντικά και ο εθισμός στο διαδίκτυο και ο χρόνος που αφιερώθηκε σε αυτό μειώθηκαν στατιστικά σημαντικά στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Το πρόγραμμα με επικεφαλής σχολικούς νοσηλευτές, που ενσωμάτωσε και εφάρμοσε στρατηγικές παρέμβασης αυτο- αποτελεσματικότητας και αυτορρύθμισης, φάνηκε α είναι αποτελεσματικό για την πρόληψη του εθισμού στο διαδίκτυο των μαθητών.
Yang et al. 2017, Κίνα.	Τυχαιοποιημένη μελέτη με δείγμα 48 εφήβους (32 έφηβοι με διαδικτυακό εθισμό και 16 υγιείς)	Διερεύνηση των επιπτώσεων του ηλεκτρο- βελονισμού και μιας ψυχολογικής παρέμβασης συμπεριφορικής γνωστικής θεραπείας στην παρορμητική συμπεριφορά των	Οι βαθμολογίες του τεστ διαδικτυακού εθισμού IAT και οι συνολικές βαθμολογίες της κλίμακας BIS-11 και στις δύο ομάδες παρέμβασης μειώθηκαν στατιστικά σημαντικά μετά τη θεραπεία ($P < 0,05$), ενώ η ομάδα ηλεκτρο- βελονισμού παρουσίασε πιο σημαντική μείωση σε ορισμένους υπο-παράγοντες της κλίμακας BIS-11 ($P < 0,05$). Τόσο το κλάσμα NAA / Cr όσο και το Cho / Cr βελτιώθηκαν

		εφήβων με εθισμό στο διαδίκτυο	σημαντικά στην ομάδα ηλεκτρο-βελονισμού μετά τη θεραπεία ($P < 0,05$). Ωστόσο, δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές στα NAA / Cr ή Cho / Cr στην ομάδα ψυχολογικής παρέμβασης μετά τη θεραπεία ($P > 0,05$). Τόσο ο ηλεκτρο-βελονισμός όσο και η ψυχολογική παρέμβαση είχαν σημαντικά θετική επίδραση στους εφήβους με διαδικτυακό εθισμό, ειδικά στις πτυχές των ψυχολογικών εμπειριών και των εκφράσεων συμπεριφοράς. Ο ηλεκτρο-βελονισμός μπορεί να έχει πλεονέκτημα έναντι της ψυχολογικής παρέμβασης όσον αφορά τον έλεγχο της παρορμητικότητας και την προστασία των εγκεφαλικών νευρώνων.
Zhang et al. 2020, Κίνα.	Πιλοτική μελέτη με δείγμα 19 φοιτητές με διαδικτυακό εθισμό	Διερεύνηση της επίδρασης μιας παρέμβασης ομαδικής συμβουλευτικής στον εθισμό στο διαδίκτυο	Το αποτέλεσμα της θεραπείας ήταν μεγαλύτερο από αυτό του εικονικού φαρμάκου της ομάδας ελέγχου στις διαστάσεις «καταναγκαστική και απόσυρση» και «συμπτώματα ανοχής» της κλίμακας εθισμού στο διαδίκτυο CIAS-R . Η ποιοτική έρευνα επιβεβαίωσε τα συμπεράσματα από τα ποσοτικά δεδομένα, δείχνοντας ότι η πειραματική ομάδα μείωσε τα συμπτώματα εθισμού στο Διαδίκτυο. Συνολικά, τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η ομάδα συμβουλευτικής με επίκεντρο τη λύση είχε θετικά

			αποτελέσματα στον εθισμό στο διαδίκτυο
Zhu et al. 2012, Κίνα.	Τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη με δείγμα 112 άτομα με εθισμό στο διαδίκτυο	Διερεύνηση των επιδράσεων μιας ολοκληρωμένης θεραπείας με ηλεκτρο-βελονισμό σε συνδυασμό με ψυχο-παρέμβαση γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας	Μετά από θεραπεία, σε όλες τις ομάδες, η βαθμολογία σε κλίμακα διαδικτυακού εθισμού μειώθηκε στατιστικά σημαντικά ($p < 0,05$) και οι βαθμολογίες βραχυπρόθεσμης μνήμης αυξήθηκαν σημαντικά ($p < 0,05$). Η βαθμολογία της ομάδας ολοκληρωμένης θεραπείας ήταν καλύτερη από αυτή των άλλων δύο ομάδων ($p < 0,05$). Ο συνδυασμός ηλεκτρο-βελονισμού και συμπεριφορικής γνωστικής θεραπείας θα μπορούσε να βελτιώσει τη γνωστική λειτουργία των ασθενών με εθισμό στο διαδίκτυο

4.1 Προγράμματα διαχείρισης και πρόληψης μορφών εθισμού στο διαδίκτυο

Οι Liu και συν (2015) πραγματοποίησαν μια προοπτική διπλά-τυφλή τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή με σκοπό τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και του υποκείμενου μηχανισμού ομαδικής θεραπείας πολλαπλών οικογενειών για τη μείωση του εθισμού στο διαδίκτυο μεταξύ εφήβων. Το δείγμα αποτελείτο από 92 συμμετέχοντες, και ειδικότερα, από 46 εφήβους με εθισμό στο διαδίκτυο (ηλικίας 12-18 ετών), και 46 γονείς των εφήβων (ηλικίας 35-46 ετών). Η παρέμβαση αποτελείτο από έναν μηχανισμό ομαδικής θεραπείας πολλαπλών οικογενειών διάρκειας έξι συνεδριών και δημιουργήθηκαν δύο ομάδες: 21 οικογένειες κατανεμήθηκαν στην ομάδα της παρέμβασης και 25 οικογένειες στην ομάδα ελέγχου. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με δομημένα ερωτηματολόγια, τα οποία χορηγήθηκαν πριν την παρέμβαση, αμέσως μετά την παρέμβαση και τρεις μήνες μετά την παρέμβαση. Τα

ερωτηματολόγια περιλάμβαναν τις κλίμακες Adolescent Pathological Internet Use Scale, Closeness to Parents Scale, Parent-Child Communication Scale, College Students' Psychological Needs και Fulfillment Scale. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση τόσο στη μέση βαθμολογία όσο και στην αναλογία των εφήβων με εθισμό στο διαδίκτυο στην ομάδα παρέμβασης με μηχανισμό ομαδικής θεραπείας πολλαπλών οικογενειών μετά την παρέμβαση αλλά και τρεις μήνες μετά την παρέμβαση. Οι αναφορές τόσο από εφήβους όσο και από γονείς ήταν σημαντικά καλύτερες από αυτές της ομάδας ελέγχου. Περαιτέρω διερευνήσεις των υποκείμενων μηχανισμών αποτελεσματικότητας βάσει των αλλαγμένων τιμών των μετρούμενων μεταβλητών έδειξαν ότι η βελτίωση στη χρήση του διαδικτύου για τους εφήβους εξηγείται εν μέρει από την ικανοποίηση των ψυχολογικών τους αναγκών και τη βελτιωμένη επικοινωνία και εγγύτητα μεταξύ γονέων-εφήβων. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι η ομαδική θεραπεία πολλαπλών οικογενειών έξι συνεδριών είναι αποτελεσματική στη μείωση των συμπεριφορών εθισμού στο διαδίκτυο μεταξύ των εφήβων και θα μπορούσε να εφαρμοστεί ως μέρος των συνήθων υπηρεσιών κλινικής πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε παρόμοιους πληθυσμούς. Επίσης, συνέστησαν ότι, καθώς το σύστημα οικογενειακής υποστήριξης είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της επίδρασης της παρέμβασης, η ενίσχυση της θετικής αλληλεπίδρασης μεταξύ γονέων και εφήβων και η αντιμετώπιση των ψυχολογικών αναγκών των εφήβων πρέπει να συμπεριληφθούν σε προληπτικά προγράμματα για τον εθισμό στο διαδίκτυο στο μέλλον (Liu et al, 2015).

Oi Su και συν (2011) πραγματοποίησαν μια πιλοτική μελέτη με σκοπό την ανάπτυξη ενός διαδικτυακού συστήματος εμπειρογνομόνων που ονομάζεται Healthy Online Self-help Center (HOSC) ως εργαλείο παρέμβασης για να βοηθήσει εκείνους που επιθυμούν να μειώσουν τη διαδικτυακή χρήση, και β) τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας του HOSC για τη συμπεριφορά εθισμού στο διαδίκτυο φοιτητών κολεγίου. Το δείγμα αποτελείτο από 65 φοιτητές του Πανεπιστημίου του Πεκίνου που εμφανίζουν διαδικτυακό εθισμό. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε τέσσερις ομάδες που αντιστοιχούσαν σε: χρήση HOSC σε εργαστηριακό περιβάλλον, χρήση HOSC σε φυσικό περιβάλλον, χρήση μη αλληλεπιδραστικού προγράμματος και ομάδα ελέγχου. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με μέτρηση των ωρών που χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο κάθε βδομάδα οι συμμετέχοντες και της διαδικτυακής ικανοποίησης, καθώς και με τη χρήση της κλίμακας Young's Diagnostic Questionnaire (YDQ). Ζητήθηκε από όλους τους συμμετέχοντες να απαντήσουν τα

ερωτηματολόγια κατά την έναρξη της παρέμβασης και ένα μήνα μετά την παρέμβαση. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι το HOSC τόσο σε φυσικό όσο και σε εργαστηριακό περιβάλλον θα μπορούσε να μειώσει αποτελεσματικά τις ώρες στο διαδίκτυο των συμμετεχόντων ανά εβδομάδα, καθώς και τη βαθμολογία στο YDQ και να βελτιώσει την ικανοποίηση σχετικά με το διαδίκτυο. Οι συμμετέχοντες που χρησιμοποίησαν ένα μη διαδραστικό πρόγραμμα είχαν επίσης παρόμοια αποτελέσματα. Οι ερευνητές συνέστησαν ότι το διαδικτυακό σύστημα εμπειρογνομόνων θα μπορούσε να λειτουργήσει ως εναλλακτική λύση στις παραδοσιακές μεθόδους παρέμβασης, δεδομένου ότι οι πιο εξειδικευμένες παρεμβάσεις εθισμού στο διαδίκτυο στην Κίνα είναι σπάνιες (Su et al, 2011).

Οι Uysal και Balci (2018) πραγματοποίησαν μια προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη με σκοπό την αξιολόγηση ενός σχολικού προγράμματος για τον εθισμό στο διαδίκτυο, που ονομάζεται Πρόγραμμα Υγιεινής Χρήσης Διαδικτύου, σε εφήβους στην Τουρκία. Το δείγμα αποτελείται από 84 μαθητές με διαδικτυακό εθισμό, και οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: 41 μαθητές κατανεμήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης και 43 μαθητές στην ομάδα ελέγχου. Όλοι οι μαθητές ήταν από δημοτικά σχολεία. Οι μαθητές στην ομάδα παρέμβασης συμμετείχαν στο Πρόγραμμα Υγιεινής Χρήσης Διαδικτύου, το οποίο περιλάμβανε οκτώ εκπαιδευτικές συνεδρίες για περίοδο τριών μηνών και στους γονείς τους δόθηκαν διδακτικές και συμβουλευτικές συνεδρίες. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με τη χρήση της κλίμακας Internet Addiction Scale (IAS). Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου και ότι η χρήση του Προγράμματος Υγιεινής Χρήσης Διαδικτύου μείωσε το ποσοστό εθισμού στο διαδίκτυο μεταξύ των εφήβων. Οι ερευνητές συνέστησαν ότι τα προγράμματα για την αντιμετώπιση του διαδικτυακού εθισμού πρέπει να αναπτυχθούν και να αξιολογηθούν (Uysal and Balci, 2018).

Οι Walther και Morgenstern (2014) πραγματοποίησαν μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή κατά συστάδες με σκοπό την αξιολόγηση των επιπτώσεων ενός σχολικού προγράμματος τεσσάρων συνεδριών βελτίωσης της γνώσης των συμμετεχόντων σχετικά με τα μέσα επικοινωνίας που αφορούσαν τα διαδικτυακά παιχνίδια και τη χρήση του διαδικτύου. Στη μελέτη συμμετείχαν 1843 έφηβοι από 27 σχολεία με προβληματική χρήση του διαδικτύου και των διαδικτυακών παιχνιδιών. Η παρέμβαση αποτελείτο από το πρόγραμμα www.Welten και υλοποιήθηκε από εκπαιδευμένους εκπαιδευτικούς κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε πριν την παρέμβαση, αμέσως μετά την παρέμβαση και 12 μήνες μετά την παρέμβαση. Για την αξιολόγηση χρησιμοποιήθηκαν οι εξής

κλίμακες: German Computer Gaming Addiction Scale, German Internet Addiction Scale, Family Affluence Scale, καθώς και ερωτήσεις σχετικά με τον έλεγχο των γονέων στο σπίτι. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι υπήρξε σημαντική επίδραση της παρέμβασης όσον αφορά τη χαμηλότερη αύξηση της αυτοαναφερόμενης συχνότητας παιχνιδιού, το χρόνο παιχνιδιού και το ποσοστό υπερβολικών παικτών στην ομάδα παρέμβασης. Οι ερευνητές συνέστησαν ότι το πρόγραμμα Vernetzte www.Welten μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά των μέσων ενημέρωσης των εφήβων (Walther and Morgenstern, 2014).

Οι Yang και Kim (2018) πραγματοποίησαν μια ημι-πειραματική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων ενός προγράμματος βελτίωσης της αυτορρυθμιστικής αποτελεσματικότητας στον αυτοέλεγχο, την αυτο-αποτελεσματικότητα, τον εθισμό στο διαδίκτυο και τον χρόνο που αφιερώθηκε στο διαδίκτυο μεταξύ μαθητών γυμνασίου στη Νότια Κορέα. Το δείγμα της μελέτης ήταν 79 μαθητές γυμνασίου (38 μαθητές στην ομάδα παρέμβασης και 41 μαθητές στην ομάδα ελέγχου). Η παρέμβαση αποτελείτο από μικρές ομαδικές δραστηριότητες με επίκεντρο την αλληλεπίδραση, τη συμπαθητική επικοινωνία και την υποστήριξη από συνομηλίκους. Χρησιμοποιήθηκε επίσης μοντελοποίηση του ρόλου, παρακολούθηση βίντεο, ενθάρρυνση, έπαινοι, ανατροφοδότηση, εκπαίδευση και συμβουλευτική, μυϊκή χαλάρωση, φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις διατάσεων και μασάζ, και παιχνίδι ρόλων. Το πρόγραμμα διευθύνθηκε από σχολικούς νοσηλευτές και περιλάμβανε ενσωματωμένες στρατηγικές προαγωγής της αυτο-αποτελεσματικότητας και της αυτορρύθμισης που βασίζονταν στην κοινωνική γνωστική θεωρία του Bandura. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με τη χρήση των κλιμάκων Self-Control Scale, Self-Efficacy Scale και Internet Addiction Proneness Scale. Επίσης, πραγματοποιήθηκε και αξιολόγηση των ωρών χρήσης του διαδικτύου. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι ο αυτοέλεγχος και η αυτο-αποτελεσματικότητα των μαθητών αυξήθηκαν σημαντικά και ο εθισμός στο διαδίκτυο και ο χρόνος που αφιερώθηκε στο διαδίκτυο μειώθηκε σημαντικά στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ένα πρόγραμμα με επικεφαλής σχολικούς νοσηλευτές που ενσωμάτωσε και εφάρμοσε στρατηγικές παρέμβασης αυτο-αποτελεσματικότητας και αυτορρύθμισης αποδείχθηκε αποτελεσματικό για την πρόληψη του εθισμού στο διαδίκτυο των μαθητών (Yang and Kim, 2018).

Οι Zhang και οι συν (2020) πραγματοποίησαν μια πιλοτική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης μιας παρέμβασης με επίκεντρο την ομαδική συμβουλευτική για τον εθισμό στο διαδίκτυο μεταξύ των φοιτητών. Το δείγμα της μελέτης αποτελείτο από 18

φοιτητές, εκ των οποίων οι εννέα ταξινομήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης και οι άλλοι εννέα στην ομάδα ελέγχου. Η μελετώμενη παρέμβαση αποτελείτο από κλειστή ημι-δομημένη ομαδική συμβουλευτική μία φορά την εβδομάδα για πέντε εβδομάδες. Κάθε συμβουλευτική συνεδρία διήρκεσε περίπου δύομισι ώρες. Υπήρχαν ένας ηγέτης και δύο βοηθοί στην ομάδα. Ο ηγέτης ήταν πιστοποιημένος ψυχοθεραπευτής και οι βοηθοί ήταν απόφοιτοι ψυχολογίας που είχαν εκπαιδευτεί στην ομαδική συμβουλευτική. Η ομάδα ελέγχου δεν έλαβε καμία παρέμβαση. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με την Chinese Internet Addiction Scale (CIAS-R), πριν την παρέμβαση και μετά την παρέμβαση, και στις δύο ομάδες. Η ομάδα παρέμβασης υποβλήθηκε επίσης σε μελέτη παρακολούθησης και συλλέχθηκαν από τους συμμετέχοντες αυτοαναφερόμενες βαθμολογίες εθισμού στο διαδίκτυο έξι μήνες μετά το τέλος της ομαδικής συμβουλευτικής. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μετά την ομαδική συμβουλευτική των πέντε εβδομάδων, οι βαθμολογίες τεσσάρων διαστάσεων της CIAS-R στην ομάδα παρέμβασης είχαν μειωθεί, και η τάση μείωσης της συνολικής βαθμολογίας της κλίμακας ήταν παρόμοια σε όλα τα θέματα σε αυτήν την ομάδα. Το αποτέλεσμα της θεραπείας ήταν μεγαλύτερο από την αντίστοιχη μείωση στην ομάδα ελέγχου στις διαστάσεις «καταναγκασμός και απόσυρση», και «συμπτώματα ανοχής». Οι ερευνητές συμπέραναν ότι η ομαδική συμβουλευτική βασισμένη στην εύρεση λύσεων έχει θετικές επιδράσεις στον εθισμό στο διαδίκτυο (Zhang, 2020).

4.2 Φαρμακολογικές παρεμβάσεις

Οι Han και Rhensaw (2012) πραγματοποίησαν μια προοπτική τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή με σκοπό να μελετήσουν αν η θεραπεία με βουπροπιόνη μειώνει τη σοβαρότητα του υπερβολικού διαδικτυακού παιχνιδιού καθώς και τα συμπτώματα κατάθλιψης σε ασθενείς με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή. Το δείγμα αποτελούσαν 50 άνδρες με εθισμό στα διαδικτυακά παιχνίδια και μείζονα καταθλιπτική διαταραχή (25 άτομα κατανεμήθηκαν στην ομάδα βουπροπιόνης και 25 άτομα σε μια ομάδα placebo). Η παρέμβαση αποτελείτο από μια φάση ενεργούς θεραπείας οκτώ εβδομάδων και ακολούθησε μια περίοδος παρακολούθησης τεσσάρων εβδομάδων μετά τη θεραπεία. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με τη χρήση των κλιμάκων Young Internet Addiction Scale (YIAS) και Beck Depression Inventory (BDI). Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι κατά τη διάρκεια της ενεργούς περιόδου θεραπείας, οι βαθμολογίες στην κλίμακα YIAS και ο μέσος χρόνος του παιχνιδιού στο διαδίκτυο στην ομάδα

βουπροπιόνης μειώθηκαν σημαντικά σε σύγκριση με εκείνους της ομάδας εικονικού φαρμάκου. Οι βαθμολογίες στην BDI στην ομάδα βουπροπιόνης μειώθηκαν επίσης σημαντικά σε σύγκριση με την άλλη ομάδα. Κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης των τεσσάρων εβδομάδων μετά τη θεραπεία, οι μειώσεις που σχετίζονταν με τη βουπροπιόνη ως προς το παιχνίδι στο διαδίκτυο διατηρήθηκαν, ενώ τα συμπτώματα κατάθλιψης επανεμφανίστηκαν. Οι ερευνητές συνέστησαν ότι η βουπροπιόνη μπορεί να βελτιώσει τα συμπτώματα κατάθλιψης, καθώς και να μειώσει τη σοβαρότητα του υπερβολικού διαδικτυακού παιχνιδιού σε ασθενείς με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και εθισμό στο διαδικτυακό παιχνίδι (Han και Rhensaw, 2012).

Οι Park και συν (2016) πραγματοποίησαν μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μονά-τυφλή κλινική δοκιμή με σκοπό τη σύγκριση της αποτελεσματικότητας της ατομοξετίνης και της μεθυλφαινιδάτης σε εφήβους με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) και εθισμό στα διαδικτυακά παιχνίδια. Το δείγμα της μελέτης ήταν 86 έφηβοι με διαταραχή ΔΕΠΥ και εθισμό στο διαδικτυακό παιχνίδι. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: 44 συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε θεραπεία με μεθυλφαινιδάτη για 12 εβδομάδες ενώ 42 συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε θεραπεία με ατομοξετίνη για το ίδιο χρονικό διάστημα. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με τη χρήση των κλιμάκων YIAS, BDI, ADHD Rating Scale, Behavioral Inhibition & Activation Scales (BIS/BAS). Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι η ομάδα μεθυλφαινιδάτης παρουσίασε μεγαλύτερη βελτίωση στις βαθμολογίες της κλίμακας αξιολόγησης ΔΕΠΥ ADHD Rating Scale, κι ότι η ομάδα ατομοξετίνης έδειξε μεγαλύτερη βελτίωση στις βαθμολογίες στην κλίμακα αξιολόγησης της κατάθλιψης BDI. Ωστόσο, οι αλλαγές στις κλίμακες YIAS και BIS/BAS δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των ομάδων ατομοξετίνης και μεθυλφαινιδάτης. Και στις δύο ομάδες, οι αλλαγές στην YIAS συσχετίστηκαν θετικά με τις αλλαγές στην BIS/BAS. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι τόσο η ατομοξετίνη όσο και η μεθυλφαινιδάτη μείωσαν τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων εθισμού στα διαδικτυακά παιχνίδια, και αυτή η μείωση συσχετίστηκε με τη μείωση της παρορμητικότητας, η οποία προέκυψε και από τα δύο φάρμακα ΔΕΠΥ. Επίσης ανέφεραν ότι τα ευρήματα τους υποδηλώνουν ότι η παρορμητικότητα παίζει κρίσιμο ρόλο στην ανάπτυξη εθισμού στα διαδικτυακά παιχνίδια (Park et al., 2016).

4.3 Σύνθετες πρακτικές παρεμβάσεις ηλεκτροβελονισμού και γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας

Οι Li και συν (2017) πραγματοποίησαν τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή με σκοπό τη διερεύνηση των θεραπευτικών επιδράσεων μιας σύνθετης παρέμβασης συνδυασμού ηλεκτροβελονισμού και ψυχολογικής παρέμβασης γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας στο σύμπτωμα της σωματοποίησης ή εμμονής, στο ψυχολογικό σύμπτωμα της κατάθλιψης ή άγχους και στην ηλεκτρο-νευροφυσιολογική μέτρηση P50 του Ακουστικού Προκλητικού Δυναμικού σε 120 άτομα με διαταραχή εθισμού στο διαδίκτυο. Οι συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν σε τρεις ομάδες: μια ομάδα ηλεκτροβελονισμού, μια ομάδα ψυχολογικής παρέμβασης και μια ομάδα ολοκληρωμένης θεραπείας (ηλεκτροβελονισμός και ψυχολογική παρέμβαση). Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με τη χρήση της κλίμακας Internet Addiction Disorder (IAD), της Λίστας Ελέγχου Συμπτωμάτων-90 (SCL-90), και μετρήσεων της καθυστέρησης και του πλάτους της P50 του Ακουστικού Προκλητικού Δυναμικού, τα οποία μετρήθηκαν πριν και μετά τη θεραπεία. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι οι βαθμολογίες της κλίμακας IAD μετά τη θεραπεία μειώθηκαν σημαντικά σε όλες τις ομάδες και οι βαθμολογίες της IAD στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού και ψυχολογικής παρέμβασης ήταν σημαντικά χαμηλότερες από αυτές των άλλων δύο ομάδων. Όσον αφορά τις βαθμολογίες της SCL-90, όλοι οι παράγοντες στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού και ψυχολογικής παρέμβασης μειώθηκαν σημαντικά μετά τη θεραπεία. Επίσης, μετά τη θεραπεία στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού και ψυχολογικής παρέμβασης, η απόσταση πλάτους S1P50 και S2P50 (S1-S2) αυξήθηκε σημαντικά. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι ο ηλεκτροβελονισμός σε συνδυασμό με ψυχολογική παρέμβαση γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας θα μπορούσαν να ανακουφίσουν τα ψυχικά συμπτώματα των ασθενών με διαταραχή εθισμού στο διαδίκτυο, και ότι ο μηχανισμός πιθανόν σχετίζεται με την αύξηση της λειτουργίας της εγκεφαλικής αντίληψης (Li et al., 2017).

Οι Yang και συν (2017) πραγματοποίησαν μια τυχαιοποιημένη μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων του ηλεκτροβελονισμού και μιας ψυχολογικής παρέμβασης γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας στη διαταραχή ελέγχου ώθησης μεταξύ εφήβων εθισμένων στο διαδίκτυο. Το δείγμα της μελέτης ήταν 48 έφηβοι, εκ των οποίων οι 32 είχαν διαταραχή ελέγχου ώθησης και διαδικτυακό εθισμό, και οι 16 ήταν υγιείς εθελοντές. Οι συμμετέχοντες κατανεμήθηκαν σε τρεις ομάδες: 16 άτομα σε ομάδα που έλαβε

ηλεκτροβελονισμό, 16 άτομα σε ομάδα που έλαβε την ψυχολογική παρέμβαση, και οι 16 υγιείς στην ομάδα ελέγχου. Όλοι οι έφηβοι συμμετείχαν σε παρέμβαση 45 ημερών και η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με την Barratt Impulsiveness Scale, το τεστ Young's Internet Addiction Test (IAT) καθώς και με υπολογισμό της αναλογίας του εγκεφαλικού N-ακετυλο-ασπαρτικού οξέος (NAA) προς την κρεατίνη (NAA / Cr) και της χολίνης (Cho) προς την κρεατίνη (Cho / Cr), τα οποία καταγράφηκαν με φασματοσκοπία μαγνητικού συντονισμού πριν και μετά την παρέμβαση αντίστοιχα. Οι αξιολογήσεις έγιναν μια μέρα πριν την παρέμβαση και μετά το τέλος της παρέμβασης (45^η μέρα), ωστόσο στην ομάδα ελέγχου η αξιολόγηση έγινε μόνο πριν την παρέμβαση. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι οι βαθμολογίες στο IAT και οι συνολικές βαθμολογίες στην Barratt Impulsiveness Scale μειώθηκαν στατιστικά σημαντικά μετά τη θεραπεία και στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού και στην ομάδα ψυχολογικής παρέμβασης, ενώ η ομάδα ηλεκτροβελονισμού παρουσίασε πιο σημαντική μείωση σε ορισμένους υπο-παράγοντες της Barratt Impulsiveness Scale. Η αναλογία του εγκεφαλικού N-ακετυλο-ασπαρτικού οξέος προς την κρεατίνη και η αναλογία χολίνης προς κρεατίνη βελτιώθηκαν επίσης σημαντικά στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού μετά τη θεραπεία. Ωστόσο, δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές στην αναλογία του εγκεφαλικού N-ακετυλο-ασπαρτικού οξέος προς την κρεατίνη και στην αναλογία χολίνης προς κρεατίνη στην ομάδα ψυχολογικής παρέμβασης μετά τη θεραπεία. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι τόσο ο ηλεκτροβελονισμός όσο και η ψυχολογική παρέμβαση γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας είχαν σημαντικά θετική επίδραση στους εφήβους με διαδικτυακό εθισμό. Επεσήμαναν μάλιστα ότι ειδικά στις πτυχές των ψυχολογικών εμπειριών και των εκφράσεων συμπεριφοράς, ο ηλεκτροβελονισμός μπορεί να έχει πλεονέκτημα έναντι της ψυχολογικής παρέμβασης όσον αφορά τον έλεγχο παρορμητικότητας και την προστασία του εγκεφαλικού νευρώνα. Ο μηχανισμός που βασίζεται σε αυτό το πλεονέκτημα μπορεί να σχετίζεται με τα αυξημένα επίπεδα N-ακετυλο-ασπαρτικού και χολίνης στον προμετωπιαίο και πρόσθιο φλοιό (Yang et al., 2017).

Τέλος, οι Zhu και συν (2012) πραγματοποίησαν μια τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των επιδράσεων μιας ολοκληρωμένης θεραπείας με ηλεκτροβελονισμό σε συνδυασμό με ψυχο-παρέμβαση γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας, στις γνωστικές λειτουργίες και δυνατότητες που σχετίζονται με συμβάντα, την ηλεκτρο-νευροφυσιολογική μέτρηση P300 και την ασυμφωνία αρνητικότητας, σε ασθενείς με εθισμό στο διαδίκτυο. Το δείγμα αποτελείτο από 112 άτομα με διαδικτυακό εθισμό και οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε τρεις ομάδες: ομάδα ηλεκτροβελονισμού κάθε δεύτερη μέρα (39 ασθενείς), ομάδα

ψυχολογικής παρέμβασης γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας κάθε τέσσερις μέρες (36 ασθενείς) και ομάδα ολοκληρωμένης θεραπείας (37 ασθενείς). Η ομάδα ολοκληρωμένης θεραπείας περιελάμβανε και ηλεκτροβελονισμό και την ψυχολογική παρέμβαση. Η αξιολόγηση της παρέμβασης έγινε με παρατήρηση αλλαγών πριν και μετά τη θεραπεία όσον αφορά τη βαθμολόγηση της κλίμακας αυτοβαθμολόγησης του εθισμού στο διαδίκτυο, την κλίκα αξιολόγησης χωρητικότητας και διαστήματος βραχυπρόθεσμης μνήμης Wechsler Memory Scale (WMS), και τον λανθάνοντα χρόνο και το πλάτος των P300 και ασυμφωνίας αρνητικότητας στους ασθενείς. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι μετά τη θεραπεία, σε όλες τις ομάδες, η βαθμολογία στην κλίμακα εθισμού στο διαδίκτυο μειώθηκε σημαντικά και οι βαθμολογίες βραχυπρόθεσμης μνήμης αυξήθηκαν σημαντικά. Η μειωμένη βαθμολογία στην κλίμακα διαδικτυακού εθισμού στην ομάδα ολοκληρωμένης θεραπείας ήταν πιο σημαντική από αυτή των άλλων δύο ομάδων. Οι μετρήσεις της γνωστικής λειτουργίας και των δυνατοτήτων που σχετίζονται με συμβάντα έδειξαν ότι ο λανθάνων χρόνος P300 ήταν πεισμένος και το πλάτος του αυξήθηκε στην ομάδα ηλεκτροβελονισμού. Επίσης, το πλάτος ασυμφωνίας αρνητικότητας αυξήθηκε στην ομάδα ολοκληρωμένης θεραπείας. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο ηλεκτροβελονισμός σε συνδυασμό με την ψυχολογική παρέμβαση θα μπορούσαν να βελτιώσουν τη γνωστική λειτουργία των ασθενών με διαδικτυακό εθισμό, και ο μηχανισμός του μπορεί να σχετίζεται με την επιτάχυνση των εγκεφαλικών διακρίσεων σε εξωτερικά ερεθίσματα και την ενίσχυση της αποτελεσματικής κινητοποίησης πόρων κατά την επεξεργασία πληροφοριών του εγκεφάλου (Zhu et al., 2012).

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ταχεία ανάπτυξη των υπολογιστών και του διαδικτύου έχει αλλάξει σημαντικά την εργασία, τις μεθόδους μελέτης και τον τρόπο ζωής των ανθρώπων και έχει γίνει αναπόσπαστο κομμάτι του σύγχρονου κόσμου. Ο εθισμός στο διαδίκτυο αναφέρεται σε συμπεριφορά χρήσης του διαδικτύου, στην οποία τα άτομα δεν μπορούν να ελέγξουν τον εαυτό τους και η συμπεριφορά βλάπτει την καθημερινή λειτουργία τους. Όπως και άλλες εθιστικές συμπεριφορές, ο εθισμός στο διαδίκτυο μπορεί να χαρακτηρίζεται από υπερβολική χρήση, απόσυρση και θυμό ή κατάθλιψη όταν οι υπολογιστές δεν είναι διαθέσιμοι, ανοχή και αρνητικό κοινωνικό αντίκτυπο. Αν και τα κριτήρια του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αμφιλεγόμενα, η βλάβη του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός, ειδικά για τους νέους.

Τα αποτελέσματα ερευνών συνηγορούν ότι οι συνέπειες του εθισμού του διαδικτύου διαφοροποιούνται ανάλογα με τους διαφορετικούς πολιτισμούς και κοινωνίες. Από την ανασκόπηση της σύγχρονης ερευνητικής βιβλιογραφίας προκύπτει ότι οι μέθοδοι αντιμετώπισης του εθισμού του διαδικτύου περιλαμβάνουν τον ηλεκτροβελονισμό, τη συμπεριφορική γνωστική θεραπεία και ειδικά προγράμματα απεξάρτησης. Επίσης, στα πλαίσια της πρόληψης του εθισμού, καταλυτικό ρόλο κατέχουν το οικογενειακό περιβάλλον, ο οριοθετημένος χρόνος χρήσης του διαδικτύου καθώς και η χρήση προστατευτικών εφαρμογών για ασφαλέστερη περιήγηση. Στον τομέα της πρόληψης υπάγονται επίσης και παρεμβάσεις αύξησης της γνώσης για τα διαδικτυακά μέσα καθώς και δράσεις από σχολικούς νοσηλευτές.

Αξίζει ωστόσο να αναφερθούν και οι περιορισμοί της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Ο πρώτος και σημαντικότερος περιορισμός είναι το γεγονός πως δεν βρέθηκαν ερευνητικά άρθρα που να εξέτασαν άμεσα το ρόλο του νοσηλευτή στη διαχείριση του διαδικτυακού εθισμού. Δεύτερον, δεν βρέθηκε κάποια δημοσιευμένη τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή σε ξενόγλωσσο περιοδικό που να αφορά το διαδικτυακό εθισμό στην Ελλάδα, γεγονός που ίσως διαφώτιζε περισσότερο τη θεματική αυτή στη χώρα μας. Τρίτον, ο αριθμός των τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών, που αποτελούν το χρυσό πρότυπο για την αξιολόγηση παρεμβάσεων στο χώρο της υγείας, ήταν γενικά μικρός.

Λαμβάνοντας υπόψη την παγκοσμιοποίηση και την πολυπλοκότητα του εθισμού στο διαδίκτυο, οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας πρέπει να θεσπίσουν αποτελεσματικά προγράμματα για τη διαχείριση του εθισμού, καθώς και για τα καθημερινά προβλήματα που εγείρει μια τέτοια κατάσταση. Παρόμοια, όπως και για τις άλλες εξαρτήσεις, οι νοσηλευτές πρέπει να ενεργούν και γι' αυτό το είδος εθισμού αναλαμβάνοντας διάφορους ρόλους και μέσα σε ένα πλαίσιο όπως αυτό που έχει διαμορφωθεί και ρυθμιστεί τόσο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, όσο και από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών. Ειδικότερα, οι νοσηλευτές πρέπει να εργαστούν σε αυτόν τον τομέα αναλαμβάνοντας τους κρίσιμους ρόλους της παροχής φροντίδας, της εκπαίδευσης, της θεραπείας, της συμβουλευτικής, της προαγωγής υγείας, και της εποπτείας, ενώ στο κλινικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας, οι νοσηλευτές μπορούν να διαδραματίσουν αποτελεσματικό ρόλο όχι μόνο στην αξιολόγηση, τη διάγνωση και τη θεραπεία του εθισμού στο διαδίκτυο, αλλά και στην πρόληψη αυτού του φαινομένου (Fradelos et al., 2016).

Ο διαδικτυακός εθισμός επιδέχεται παρεμβάσεις βελτίωσης όσον αφορά την ενημέρωση, την πρόληψη και την χρήση προγραμμάτων ώστε να καταπολεμηθεί σε μεγαλύτερο βαθμό. Έχουν γίνει κάποιες παρεμβάσεις με βάση επιστημονικές μεθόδους όπως ο ηλεκτροβελονισμός και η γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία για να αντιμετωπιστεί αυτό το φαινόμενο. Απαιτείται όμως να διερευνηθούν κι άλλες μέθοδοι διαχείρισης και πρόληψής του, όπως είναι η δημιουργία κέντρων απεξάρτησης που θα αφορούν αποκλειστικά και μόνο τον εθισμό στο διαδίκτυο. Επίσης, θα ήταν χρήσιμο να γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα ενημερώσεις από ειδικούς αλλά και χρήστες, οι οποίοι θα εξηγούν ποιες είναι οι επιπτώσεις του και πώς μπορεί να προφυλαχτεί κανείς.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο της πρόληψης, πολλοί εμπλεκόμενοι θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος ενημερώνοντας τους νέους. Πιο συγκεκριμένα, το οικογενειακό περιβάλλον θα πρέπει να θέσει στα παιδιά τα πρώτα όρια στην χρήση των μέσων πληροφορικής, από άποψη χρόνου και τύπου χρήσης. Οι γονείς πρέπει να ορίζουν οικογενειακούς κανόνες για τη χρήση του υπολογιστή και του διαδικτύου, κανόνες που θα ισχύουν και για τους ίδιους τους γονείς. Παράλληλα, τα παιδιά και οι έφηβοι θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται σε οικογενειακές δραστηριότητες που δεν περιλαμβάνουν τη χρήση υπολογιστή και διαδικτύου. Η εγκατάσταση και η χρήση προγραμμάτων ελέγχου πρόσβασης σε συγκεκριμένους ιστότοπους και ο χρόνος που αφιερώνεται στο διαδίκτυο φαίνεται επίσης να είναι πολύ χρήσιμα. Τέλος, ο υπολογιστής πρέπει να τοποθετείται σε κοινόχρηστο δωμάτιο από την οικογένεια και όχι στο εφηβικό δωμάτιο.

Οι εκπαιδευτικοί και οι σχολικοί νοσηλευτές επίσης μπορούν και πρέπει να ενημερώνουν τους μαθητές και τους γονείς για τους κινδύνους που έχει το διαδίκτυο. Μπορούν να προτείνουν προληπτικά μέτρα και με τη βοήθεια ψυχολόγων να αντιμετωπίζουν τις περιπτώσεις που απαιτούν επείγουσα βοήθεια. Επιπλέον, οι δημόσιες εκστρατείες μέσω των ΜΜΕ μπορούν να αποτελέσουν αποτελεσματικό μέσο, ώστε οι γονείς και οι έφηβοι να μαθαίνουν πρόσθετες πληροφορίες για διαθέσιμες υπηρεσίες που εργάζονται σχετικά με τέτοια θέματα, διαθέσιμα κέντρα θεραπείας και συμβουλευτικές τηλεφωνικές γραμμές. Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να έχουν την ευθύνη να ενημερώνουν τους γιατρούς, τους νοσηλευτές, τους εκπαιδευτικούς και τους εκπαιδευόμενους και μαθητές για την υπερβολική χρήση του διαδικτύου. Τέλος, ο εθισμός στο Διαδίκτυο πρέπει να συμπεριλαμβάνεται ως θεματική

ενότητα σε συνέδρια και εργαστήρια για επαγγελματίες υγείας, όπως νοσηλευτές, παιδίατρους, ψυχιάτρους, ψυχολόγους, οι οποίοι είναι πιθανό να συναντήσουν τέτοια προβλήματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγγλική βιβλιογραφία

AlAmer, M., Shdaifat, E., Alshowkan, A., Eldeen, A.G. and Jamama, A., 2020. Exploring Associations between Internet Addiction, Depressive Symptoms, and Sleep Disturbance among Saudi Nursing Students. *The Open Nursing Journal*, 14(1), p. 29-36.

Alavi, S.S., Maracy, M.R., Jannatifard, F. and Eslami, M., 2011. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 16(6), p.793-800.

Andangsari, E.W., Gumilar, I. and Godwin, R., 2013. Social networking sites uses and psychological attachment need among Indonesian young adults population. *Int'l J. Soc. Sci. Stud.*, 1, p.133.

Andreassen CS, Torsheim T, Brunborg GS, Pallesen S., 2012. Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychol Rep*, 110(2), p. 501-17.

Ayar, D., Bektas, M., Bektas, I., Kudubes, A.A., Ok, Y.S., Altan, S.S. and Celik, I., 2017. The effect of adolescents' internet addiction on smartphone addiction. *Journal of addictions nursing*, 28(4), p.210-214.

Block, J.J., 2008. Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), p. 306–307.

- Camardese, G., De Risio, L., Di Nicola, M., Pizi, G. and Janiri, L., 2012. A role for pharmacotherapy in the treatment of “internet addiction”. *Clinical neuropharmacology*, 35(6), p.283-289.
- Cao, F. and Su, L., 2007. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child: care, health and development*, 33(3), p.275-281.
- Carnes, P., 2001. *Out of the shadows: Understanding sexual addiction*. Minnesota: Hazelden Publishing.
- Demir, Y. and Kutlu, M., 2018. Relationships among Internet addiction, academic motivation, academic procrastination and school attachment in adolescents. *International Online Journal of Educational Sciences*, 10(5), p. 315-332.
- Domahidi, E. and Quandt, T., 2015. “And all of a sudden my life was gone...”: A biographical analysis of highly engaged adult gamers. *new media & society*, 17(7), p.1154-1169.
- Du, Y.S., Jiang, W. and Vance, A., 2010. Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), p.129-134.
- Feng, Y., Ma, Y. and Zhong, Q., 2019. The relationship between adolescents’ stress and internet addiction: A mediated-moderation model. *Frontiers in psychology*, 10, p. 1- 8.

Ferraro, G., Caci, B., D'amico, A. and Blasi, M.D., 2006. Internet addiction disorder: an Italian study. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), p.170-175.

Floros, G., Fisoun, V. and Siomos, K., 2010. P01-204-Internet addiction in the island of hippokrates: impact of gender and age in teenage use and abuse of the internet. *European psychiatry*, 25(S1), pp.414.

Fradelos, E.C., Kourakos, M., Velentza, O., Polykandriotis, T. and Papathanasiou, I.V., 2016. Internet addiction in children and adolescents: etiology, sings of recognition and implications in mental health nursing practice. *Medico Research Chronicles*, 3(04), p.364-372.

Freeman-Longo, R.E. and Blanchard, G.T., 1998. *Sexual abuse in America: Epidemic of the 21st century*. Brandon, VT: Safer Society Press.

Griffiths, M., 2000. Excessive Internet use: Implications for sexual behavior. *CyberPsychology & Behavior*, 3(4), p.537-552.

Han, D.H. and Renshaw, P.F., 2012. Bupropion in the treatment of problematic online game play in patients with major depressive disorder. *Journal of Psychopharmacology*, 26(5), p. 689-96.

Han, D.H., Hwang, J.W. and Renshaw, P.F., 2011. Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction. *Psychology of Popular Media Culture*, 1(S), p. 108–117.

Huang XQ, Li MC, Tao R. Treatment of internet addiction. *Current Psychiatry Reports*, 12(5) p. 462-70.

Kuss, D., Griffiths, M., Karila, L. and Billieux, J., 2014. Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current pharmaceutical design*, 20(25), p.4026-4052.

Kandell, J.J., 1998. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & behavior*, 1(1), p.11-17.

Karaer, Y. and Akdemir, D., 2019. Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive psychiatry*, 92, p.22-27.

Kim, J.H., Lau, C.H., Cheuk, K.K., Kan, P., Hui, H.L. and Griffiths, S.M., 2010. Brief report: Predictors of heavy Internet use and associations with health-promoting and health risk behaviors among Hong Kong university students. *Journal of adolescence*, 33(1), p.215-220.

Kumar, M. and Mondal, A., 2018. A study on Internet addiction and its relation to psychopathology and self-esteem among college students. *Industrial psychiatry journal*, 27(1), p.61.

Kuss, D.J. and Lopez-Fernandez, O., 2016. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research. *World journal of psychiatry*, 6(1), p.143.

Kuss, D.J., Van Rooij, A.J., Shorter, G.W., Griffiths, M.D. and van de Mheen, D., 2013. Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. *Computers in Human Behavior*, 29(5), pp.1987-1996.

Li, H., et al., 2017. Effect of electro-acupuncture combined with psychological intervention on mental symptoms and P50 of auditory evoked potential in patients with internet addiction disorder. *Journal of traditional Chinese medicine*, 37(1), p.43-8.

Liu Q.X.et al., 2015. Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: exploring the underlying mechanisms. *Addictive Behaviors*, 42, p. 1–8.

Lofgreen, C.A., 2012. *The storm of sex addiction: Rescue and recovery*. Portland: Star pro.

Mak, K.K., Nam, J.K., Kim, D., Aum, N., Choi, J.S., Cheng, C., Ko, H.C. and Watanabe, H., 2017. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Korean Scale for Internet Addiction (K-Scale) in Japanese high school students. *Psychiatry research*, 249, p.343-348.

Musetti, A., Cattivelli, R., Giacobbi, M., Zuglian, P., Ceccarini, M., Capelli, F., Pietrabissa, G. and Castelnovo, G., 2016. Challenges in internet addiction disorder: is a diagnosis feasible or not?. *Frontiers in psychology*, 7, p.842.

Odacı, H. and Çikrikci, Ö., 2017. Differences in problematic Internet use based on depression, anxiety, and stress levels. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4, p.41-61.

Park J.H., et al, 2016. Effectiveness of atomoxetine and methylphenidate for problematic online gaming in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Human Psychopharmacology*, 31(6), p. 427–432.

Park, B.Y., et al, 2016. Is Internet pornography causing sexual dysfunctions? A review with clinical reports. *Behavioral Sciences*, 6(3), p.17.

Rodgers, R.F., Melioli, T., Laconi, S., Bui, E. and Chabrol, H., 2013. Internet addiction symptoms, disordered eating, and body image avoidance. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(1), p.56-60.

Ryding, F.C. and Kaye, L.K., 2018. “Internet addiction”: A conceptual minefield. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(1), p.225-232.

Ryu, H., Lee, J.Y., Choi, A., Chung, S.J., Park, M., Bhang, S.Y., Kwon, J.G., Kweon, Y.S. and Choi, J.S., 2019. Application of diagnostic interview for internet addiction (DIA) in clinical practice for Korean adolescents. *Journal of clinical medicine*, 8(2), p.202.

Schimmenti, A., Passanisi, A., Caretti, V., La Marca, L., Granieri, A., Iacolino, C., Gervasi, A.M., Maganuco, N.R. and Billieux, J., 2017. Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: A moderated mediation analysis. *Addictive behaviors*, 64, p.314-320.

Shields, N. and Kane, J., 2011. Social and psychological correlates of Internet use among college students. [internet]. Available at:< <https://cyberpsychology.eu/article/view/4242/3288> > [Accessed 13 February 2021].

Simičević, V., 2019. The growing threat of internet addiction. [internet] 9 January. Available at:<<https://sciencemediahub.eu/2019/01/09/the-growing-threat-of-internet-addiction/>> [Accessed 13 June 2020].

Su, W. et al., 2011. 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, and Social Networking*, 14(9), p. 497–503.

Uysal, G. and Balci, S., 2018. Evaluation of a school-based program for internet addiction of adolescents in Turkey. *Journal of Addictions Nursing*, 29(1), p. 43–49.

Waldo, A. D., 2014. Correlates of Internet Addiction among Adolescents. *Psychology*, 05(18), p. 1999–2008.

Walther, B., Hanewinkel, R. and Morgenstern, M., 2014. Effects of a brief school-based media literacy intervention on digital media use in adolescents: Cluster randomized controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(9), p. 616–623.

Wu, W., 2016. Effect of stress on cognitive biases toward addiction of internet among adolescents. *Chinese Journal of School Health*, 37, p.54–56.

Wu, W., Wu, X., Yuan, F., Zheng, Y., & Zheng, X., 2009. The relationship between stress, coping styles and Internet addiction of adolescents. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 17, p.721–722.

Yang, S. Y. and Kim, H. S., 2018. Effects of a prevention program for internet addiction among middle school students in South Korea. *Public Health Nursing*, 35(3), p. 246–255.

Yang, Y. et al., 2017. Electro-acupuncture treatment for internet addiction: Evidence of normalization of impulse control disorder in adolescents. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 23(11), p. 837–844.

Yavuz, C., 2019. Does Internet addiction predict happiness for the students of sports high school?. *International Online Journal of Educational Sciences*, 11(1), p.91-99.

Yeh, Y.C., Ko, H.C., Wu, J.Y.W. and Cheng, C.P., 2008. Gender differences in relationships of actual and virtual social support to Internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychology & behavior*, 11(4), p.485-487.

Young, K., 2009. Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *The American journal of family therapy*, 37(5), p.355-372.

Young, K., 2016. *Internet addiction test (IAT)*. Wood Dale: Stoelting.

Young, K.S. and Rogers, R.C., 1998. The relationship between depression and Internet addiction. *Cyber Psychology & Behavior*, 1, p.25-28.

Young, K.S., 1998. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & behavior*, 1(3), p.237-244.

Young, K.S., 1998. *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recovery*. Canada: John Wiley & Sons.

Young, K.S., 2007. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & behavior*, 10(5), p.671-679.

Zhang, X. et al., 2020. The effect of solution-focused group counseling intervention on college students' internet addiction: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), p.1-13.

Zhang, J., Chen, C., Liu, F., Deng, L. and Fang, X., 2012. Perceived peers' Internet overuse behavior, attitude on Internet overuse, pressures of Internet using and college students' Internet addiction. *Psychological Development and Education*, 28, p.634-640.

Zhao, X. 2006. A comparative study on life events of Internet-addicted adolescents. *Chinese Journal of School Health*, 27, p.1046–1047.

Zhou, L., 2009. Relationships between Internet addiction, coping style and life events among teenagers. *Chinese Journal of Public Health*, 25, p.1372-1373.

Zhu, T. M. et al. 2012 'Effects of electroacupuncture combined psycho-intervention on cognitive function and event-related potentials P300 and mismatch negativity in patients with internet addiction', *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 18(2), p. 146–151.

Ελληνική βιβλιογραφία

Αννούσης, Γ., Κυρίτσης, Ν., Κυρίτση, Ε., Κουκουλάρης, Δ., Ζαρταλούδη, Α., Κουτελέκος, Ι., Στεφανίδου, Σ., 2017. Εθισμός Νεαρών Ενηλίκων στο Διαδίκτυο. *Νοσηλευτική*, 56(3), σελ. 1-19.

Δίακος, Κ. και Δούκα, Α., 2010. *Εθισμός στο διαδίκτυο-έρευνα στην Ελλάδα* (Μη εκδοθείσα μεταπτυχιακή διατριβή). Πανεπιστήμιο Αιγαίου. Available at: <<https://hellanicus.lib.aegean.gr/bitstream/handle/11610/13177/file0.pdf?sequence=1>> [Accessed 13 February 2021].

Καλαντζή, Μ., 2016. *Εξαρτησιογόνες ουσίες και ο ρόλος του νοσηλευτή στην απεξάρτηση* (Μη εκδοθείσα πτυχιακή διατριβή). ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος. Available at: <<https://docplayer.gr/48737256-Ptyhiaki-ergasia-exartisiogones-oysies-kai-o-rolos-toy-nosileyti-stin-apexartisi.html>> [Accessed 21 February 2021].

Καραπέτσας, Α. Καραπέτσας, Β.Α., Ζυγούρης, Ν.Χ., Φώτης, Α.Ι., 2015. Διαδικτυακός εθισμός και μοναξιά. *Εγκέφαλος*, 52, σελ. 4-9.

Καραπέτσας, Α., Φώτης, Α., Ζυγούρης, Ν., 2012. Νέοι και εθισμός στο διαδίκτυο. Ερευνητική προσέγγιση συχνότητας του φαινομένου. *Εγκέφαλος*, 49, σελ. 67-72.

ΚΕΘΕΑ, 2018. Διαδίκτυο [internet]. Available at: <<https://www.kethea.gr/chreiazesai-voitheia/diadiaktyo/>> [Accessed 13 February 2021]

ΚΕΘΕΑ, 2012. Ομάδες αυτοβοήθειας – αλληλοβοήθειας [internet]. Available at: <<https://www.kethea.gr/nea/omades-aftovoitheias-allilovoitheias/>> [Accessed 13 February 2021]

Κυπραίου, Π., 2021. Εξάρτηση απ' το διαδίκτυο. [internet] Available at: <<http://www.psychotherapeia.net.gr/articles-psyxologoi-marousi-psyxotherapeftes-marousi/exartiseis/43-exarthsh-apo-to-diadiktyo/71-exarthsh-apo-diadiktyo>> [Accessed 13 February 2021].

Μυλωνάς, Π., 2010. Διαδίκτυο και εξάρτηση. *Διαδίκτυο και εξάρτηση* (Μη εκδοθείσα μεταπτυχιακή διατριβή). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Available at: https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/13839/1/Milonas_Msc2010.pdf [Accessed 13 February 2021].

Νάκος, Γ., n.d. Εθισμός στο Διαδίκτυο. [internet] Available at: <<https://www.kiath.gr/epistimonika-arthra/2016-06-23-09-36-49>> [Accessed 13 February 2021]

Νικολάου, Κ., 2013. Παθολογική χρήση διαδικτύου. [internet] Available at: <<https://www.qualityinhealth.gr/arthra/katigories-arthrwn/item/103-pathologiki-xrisi-diadiktyou-kakia-nikolaou.html>> [Accessed 13 February 2021].

Παπαηλία, Π., and Πετρίδης, Π., 2015. Από τον τεχνοφοβισμό στον τεχνοπολιτισμό. στο Παπαηλία Π. και Πετρίδης Π., Ψηφιακή εθνογραφία, Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών Αθήνα. [internet] Available at: <https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/6120/1/02_chapter_3.pdf> [Accessed 13 February 2021].

Πολυδώρου, Χ., 2018. Μορφές εθισμού στο διαδίκτυο. [internet] Available at: <<https://efiveia.gr/morfes-ethismou-sto-diadiktio/>> [Accessed 13 February 2021].

Ηλεκτρονικές Πηγές

Cyberkid, 2021. Εθισμός στο διαδίκτυο [online]. Available at: <<https://www.cyberkid.gov.gr/%CE%B3%CE%BF%CE%BD%CE%B5%CE%AF%CF%82/%CF%84%CE%B9-%CE%BD%CE%B1-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CE%AD%CE%BE%CF%89/%CE%B5%CE%B8%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CF%87%CE%BD%CE%AF%CE%B4%CE%B9/%CE%B5%CE%B8%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CE%B4%CE%AF%CE%BA%CF%84%CF%85%CE%BF/>> [Accessed 13 February 2021]

