

Pikó Bettina¹ – Tóth Roland²¹ Szegedi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézet² Túlparton Alapítvány

Internetfüggő és problémás internethasználó serdülők csoportjainak jellemzői a szerfogyasztás, pszichológiai, társas és egyéb változók mentén – Szegedi Ifjúságkutatás 2022

A tanulmány a Szegedi Ifjúságkutatás azon eredményeit mutatja be, amelyek a diákok internethasználatát pszichológiai, társas és pszichikai egészségükkel összefüggő változók mentén vizsgálja. Az internethasználat jelentősen átformálja a fiatalok gondolkodásmódját, tanulási képességeit, viselkedési reakcióit. Eredményeink megerősítik a káros szerfogyasztással (dohányzással, alkohol- és drogfogyasztással), valamint a pszichikai egészségbeli problémákkal való összefüggést, a társas kapcsolatrendszer sérülékenységet, az iskolával való elégedettség hiányát. A megelőzésben az offline világgal való kapcsolat erősítésének kiemelt szerepet kell kapnia.

Bevezetés

Az internet olyan kommunikációs eszköz, amely már eddig is jelentősen átformálta a világunkat, a jövőben pedig ma még egyelőre megjósolhatatlan következményekkel is járhat a társadalmi jelenségekre. Amellett, hogy első számú információforrássá vált, a közösségi gondolkodást is átalakította például a képi megjelenítés terjedése, az azonnali kapcsolatfelvétel vagy a rövid szöveges értelmezések terén (Graham és Dutton, 2018). A serdülőkor különösen érzékeny életkori szakasz, hiszen az idegi fejlődéstani folyamatok felgyorsulnak, és az ekkor tapasztaltak olyan szokásokkal járnak, amelyek hosszú távon is kihatnak a pszichikai képességekre, mint a szociális készségek, a kognitív folyamatok vagy az érzelmi feldolgozás (Cerniglia és mtsai, 2017). A korábban percekben, majd órákban mért internethasználat az okoseszközök jóvoltából folyamatos online elérhetősséggé vált, azonban már a kezdetekkor felfigyeltek és figyelmeztettek a kutatók az addikció veszélyére (Young, 1998). Bár az internetfüggőség vagy problémás internethasználat továbbra sem tekinthető pszichiátriai kórképnek, világszerte aggodalomra ad okot a jelenség, amely egyértelműen viselkedési addikciónak tekinthető a tünetei alapján. Griffith (1998) hat tünetet sorolt fel az internetaddikció ismérvei között:

szaliencia (dominánsá válás); hangulati szabályozás; tolerancia (egyre több idő); megvonási tünetek; a tevékenység miatti konfliktus (pl. munka vagy tanulás, illetve a társas kapcsolatok elhanyagolása); relapszus (visszaesés). A mérőeszközök egy része általános internetfüggőséget mér a forrástól függetlenül, és vannak specifikus skálák is (pl. közösségimédia-függőség, internetes játékfüggőség), azonban fontos megjegyezni, hogy nemcsak az egyes tartalmak, hanem a használat módja is befolyásolja a problémás használat mértékét, pl. önállóan okostelefon-függőségről is beszélhetünk (Li és Lin, 2019).

Az általános internetfüggőség prevalenciáját nehéz meghatározni, és még nehezebb összehasonlítani az egyes értékeket, ami részben a sokféle mérőeszköz használatára, részben az átfogó és reprezentatív epidemiológiai vizsgálatok hiányosságaira vezethető vissza. Világviszonylatban mintegy 6%-ra teszik, azonban az ázsiai országok járnak elől nemcsak a használat mértékében, hanem a függőségben is: ebben a térségben 12,6% és 67,5% közötti arányt mértek a kutatások, Kína, Japán és Dél-Korea vezető szerepével (Kuss, Kristensen és Lopez-Fernandez, 2021).

A fokozott online aktivitás, a problémás internethasználat egyik kiemelt, sokáig rejtve maradó hatása a szociális készségek romlása, ami egyfajta ördögi kört alkot: a magányos, a család védő szerepét kevésbé élvező gyermekek nagyobb valószínűséggel töltenek több időt az interneten, és válnak függővé, ami azonban csak látszólag oldja a magányosságukat, és nem segíti elő az offline kommunikációt. Azon serdülők, akiknek a szülei elfogadóbbak, érzelmileg elérhetőek és segítőkészek, emellett pedig odafigyelnek, hogy gyermekük mivel tölti szabadidejét, kevésbé vannak kitéve az internet addiktív hatásainak (Karaer és Akdemir, 2019). Ez részben a hatékony érzelmi regulációnak is köszönhető, amely a szülői nevelés egyik legfontosabb eredménye. A szülői kontrollnak tehát kiemelt jelentősége van a megelőzésben, míg azonban a törődés védelmet jelenthet, a túlvédő szülői magatartás az ellenkező hatást érheti el (Koronczai, Urbán és Demetrovics, 2020). Emellett a szülőknek mintaadó szerepe is van a digitális eszközök használata terén (Szabó-Prievara és Tarkó, 2023). Mindezek alapján a pozitív szülői társas támogatás a problémás internethasználat egyik legfontosabb védőfaktorának tűnik. A baráti társas támogatás e tekintetben kevésbé meghatározó tényező (Soh és mtsai, 2018).

A szülőkkel, családdal kapcsolatban meg kell említeni a társadalmi-gazdasági helyzetet is: egy koreai középiskolások körében végzett felmérés az alacsonyabb szocio-ökonomai helyzetűek körében találta magasabbnak a függőket (Lee és McKenzie, 2015). Egy török vizsgálat viszont éppen ellenkező eredményre jutott: az alacsonyabb státuszúak esetében 9,1%, a magasabbak esetében viszont 26,7% volt a függőség (Kayri és Günüş, 2016).

Az internetaddikcióval összefüggő másik fontos terület a serdülők egészségi állapota, kiemelten a mentális egészsége és egészség-magatartása. A mentális egészség terén jelentős a kapcsolata a szorongással és a depresszióval (Li, 2023). Egyrészt a depressziós serdülők hajlamosabbak visszahúzódní az offline világból, ugyanakkor a magányuk oldására gyakran az internetes kommunikációt használják megoldásként. Másrészt viszont az internetfüggőség, a túlzott internethasználat is hajlamosíthat depresszióra (Ye, Zhang és Zhao, 2023). Egy orvostanhallgatók körében végzett vizsgálat az internetfüggőséget összefüggésbe hozta alvászavarokkal, szorongásos zavarokkal, továbbá azok körében is gyakoribbnak találták a kutatók, akiknek problémás volt a kapcsolata a szüleikkel és barátaikkal (Traore és mtsai, 2023). Ebben a kutatásban a nők körében magasabbak voltak a prevalencia-értékek. A 2015-ös és 2019-es ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) vizsgálatokban szintén a lányok körében volt magasabb a gyakoriság (Elekes, Arnold és Bencsik, 2020). Korábbi vizsgálatok a serdülők és egyetemisták esetében azt találták, hogy a fiúk hajlamosabbak a problémás internethasználatra (Cerniglia és mtsai, 2017; Kabasakal, 2015; Kuss, Kristensen és Lopez-Fernandez, 2021), ez azonban főként az online játékok nagyobb népszerűségében mutatkozik meg (Leonhardt és Overå, 2021; Trainor és mtsai, 2010). Ugyanakkor az

internet mentális egészségre gyakorolt káros hatása a lányoknál kevésbé igazolható (Zhou és mtsai, 2022).

Az internetaddikció negatívan korrelál az életminőséggel: egy kínai középiskolások körében végzett vizsgálat negatív kapcsolatot igazolt az életminőség valamennyi (fizikai, mentális, szociális, kulturális) dimenziójával. Ráadásul a társas támogatás a kapcsolatban mediátor szerepet töltött be, azaz a problémás internethasználat – többek között – azáltal hat negatívan a fiatalok életminőségére, hogy a társas kapcsolataik zavart szenvednek (Guo és mtsai, 2021). A szubjektív jóllét egyik komponense, az étellel való elégedettség szintén negatív összefüggést mutat az általános internetaddikcióval és a közösségimédia-függőséggel, tehát az étellel való elégedettséget mutatók kevésbé hajlamosak ezekre a függőségekre (Longstreet és Brooks, 2017). Ugyanakkor az is igazolható, hogy a problémás internethasználat is negatívan befolyásolja a fiatalok étellel való elégedettségét (Kabasakal, 2015). Ismét csak egyfajta ördögi körről van szó: az alacsony szintű étellel való elégedettség hajlamosít internetaddikcióra, a problémás használat viszont negatívan befolyásolja a szubjektív jóllétet. Egy magyar tanulmányban is arról számoltak be, hogy a 10–15 éves serdülők 14%-a bizonyult problémás használatra, akik rosszabbnak érezték életminőségüket, kevésbé voltak elégedettek az étellel, hajlamosabbak voltak depresszióra, és a tanulmányi eredményük is rosszabb volt (Lukács, Gál és Sasvári, 2017). Az iskolai teljesítménnyel való negatív összefüggést kínai serdülőknél is igazolták (Chi, Hong és Chen, 2020). A vallásosság potenciálisan védőfaktor lehet a mentális egészségre, ezért nem meglepő, hogy az internetaddikcióval negatív kapcsolatban áll, bár ezt nem minden tanulmány igazolta (Dossi, Buja és Montecchio, 2022).

Az internetfüggőség kapcsolata a különböző szerfogyasztásokkal máig vita tárgya (Pikó, Kiss és Wills, 2023), azonban a kutatások többsége arról számol be, hogy az internetfüggőség magasabb prevalencia-értékekkel jár együtt a dohányzás, alkoholfogyasztás és drogfogyasztás vonatkozásában (Lee és mtsai, 2013). A kockázat alapján elkülönített csoportokban, úgymint általános felhasználó, potenciális és magas rizikójú csoportok, az utóbbi irányába fokozatosan emelkedtek a gyakoriságok. A közös háttértényezők a genetikai hajlamtól olyan pszichológiai jellemzőkig terjednek, mint pl. a szenzoros

Az internetfüggőség kapcsolata a különböző szerfogyasztásokkal máig vita tárgya, azonban a kutatások többsége arról számol be, hogy az internetfüggőség magasabb prevalencia-értékekkel jár együtt a dohányzás, alkoholfogyasztás és drogfogyasztás vonatkozásában. A kockázat alapján elkülönített csoportokban, úgymint általános felhasználó, potenciális és magas rizikójú csoportok, az utóbbi irányába fokozatosan emelkedtek a gyakoriságok. A közös háttértényezők a genetikai hajlamtól olyan pszichológiai jellemzőkig terjednek, mint pl. a szenzoros élménykeresés, impulzivitás, stb. A longitudinális elemzés során bebizonyosodott, hogy a szerfogyasztás hajlamosít problémás internethasználatra: akik egyébként is már valamilyen függőségben szenvednek, más függőségekre is hajlamosabbá válnak, ami az agy jutalmazó rendszerében történő biokémiai és strukturális változásokra vezethető vissza.

élménykeresés, impulzivitás, stb. A longitudinális elemzés során bebizonyosodott, hogy a szerfogyasztás hajlamosít problémás internethasználatra: akik egyébként is már valamilyen függőségben szenvednek, más függőségekre is hajlamosabbá válnak, ami az agy jutalmazó rendszerében történő biokémiai és strukturális változásokra vezethető vissza (Lee és mtsai, 2013). Az alkohol- és drogfogyasztás mellett a fájdalomcsillapítók szedése is gyakoribbnak mutatkozott egy friss tanulmányban a problémás internethasználók körében (Queadan, Egbert és English, 2022).

Az internetaddikció tehát egyéni és társas változókkal egyaránt összefügg, amelyek egy része védőfaktoroként, míg mások rizikófaktoroként funkcionálnak. Bár egyes szerzők felvetik a klinikai diagnózis fontosságát és terápiás lehetőségeit, inkább egy olyan pszichés problémáról van szó, amelyeknek akár hosszú távú negatív következményei lehetnek a testi és lelki egészségre, és szövődhetnek egyéb pszichés tünetekkel, mint pl. depresszió vagy más függőségek, éppen ezért a felismerés és a megelőzés lehet a legfontosabb célkitűzés (Szapáry és mtsai, 2022). Az internet biztonságos használatának elsajátításán kívül a rizikócsoportok meghatározása, illetve a védőfaktorok azonosítása hozzájárulhat a problémás használat elkerüléséhez, és e tekintetben az iskoláskorú fiatalok jelenthetik az egyik legfontosabb célcsoportot (Burke, 2022). Tanulmányunk célja ezért az volt, hogy három csoportot hasonlítsunk össze (internetfüggők, problémás internethasználók és normál felhasználók) potenciális rizikó- és védőfaktorok mentén.

Kutatási kérdések és hipotézisek

Jelen tanulmány célja, hogy a Szegedi Ifjúságkutatás 2022 keretén belül elemezzük a serdülők internethasználatának összefüggéseit pszichológiai, társas és egyéb tényezőkkel. Az előzetes szakirodalmi összefoglalás alapján a következő kérdéseket, illetve hipotéziseket fogalmaztuk meg:

RQ1: Milyen mértékben fordul elő problémás használat, illetve potenciális internetfüggőség a vizsgált serdülő populációban?

RQ2: Mennyiben tér el a három csoport (Nem problémás internet-használók; Potenciális internetfüggők; Internetfüggők) a szerhasználati gyakoriságban és a pszichikai egészség mutatóiban?

RQ3: Mennyiben tér el a három csoport (Nem problémás internet-használók; Potenciális internetfüggők; Internetfüggők) a társas, iskolai és szülői változók) mentén?

H1: Korábbi kutatások a problémás internet- és szerhasználat közötti összefüggések tekintetében nem egységesek (ld. Pikó, Kiss és Wills, 2023), azonban a kutatások közül számos magasabb prevalenciaértékekkel hozza összefüggésbe a dohányzást, alkohol- és drogfogyasztást (Lee és mtsai, 2013; Queadan, Egbert és English, 2022), ezért mi is ez utóbbit feltételezzük.

H2: Feltételezzük továbbá a problémás internethasználók magasabb depresszió- és pszichoszomatikus tüneti pontszámát és alacsonyabb szintű étellel való elégedettségét, szintén korábbi kutatások alapján (Kabasakal 2015; Longstreet és Brooks 2017; Lukács, Gál és Sasvári, 2017).

H2: Végül, mivel a problémás internethasználók korábbi kutatásokban rosszabb tanulmányi eredményekről számoltak be (Chi, Hong és Chen, 2020; Lukács, Gál és Sasvári, 2017), hipotézisünket ennek megfelelően állítottuk fel; a szülők szerepét azonban kedvezőnek gondoljuk (ld. Karaer és Akdemir, 2019).

Módszerek

Résztevők és eljárás

A kérdőíves felmérésben 7–12. osztályos tanulók vettek részt a Szegedi Ifjúságkutatás 2022 részeként, amelyet a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) koordinált. A célpopulációt Szeged város 7–12. osztályos tanulói jelentették, ezért a KEF tagsággal rendelkező Szegedi Tankerületek és a Szegedi Szakképzési Centrum alá tartozó iskolákban végeztük az adatgyűjtést, melynek célja a 12–18 éves fiatalok életmódjának, egészség-magatartásának feltérképezése volt. Összesen a célpopuláció (9520 tanuló) mintegy negyede (25%) vett részt a vizsgálatban (N = 2239, átlagéletkor = 14,6 év, szórás = 1,7 év, 51,8% lány). Az etikai engedélyt az SZTE Neveléstudományi Doktori Iskolájának etikai bizottsága adta ki, az igazgatói engedély mellett a szülők tájékozott beleegyezésével. Az adatgyűjtés az iskola pedagógusainak segítségével online történt, a lekérdezés anonim és önkéntes volt. Az adatgyűjtés a 2022–2023-as tanév őszi félévében történt.

Vizsgálati eszközök

Az internetfüggőség és a problémás internethasználat mérésére a Problémás Internethasználat Kérdőív rövidített, 6-tételes változatát használtuk (PIUQ-SF-6; Demetrovics és mtsai, 2016). A PIUQ-SF-6 az eredeti 18-tételes változathoz hasonlóan az internetfüggőség három dimenzióját méri (obszesszió, elhanyagolás és kontrollzavar). A résztvevők egy 1-től 5-ig terjedő skálán értékelték, hogy az egyes állítások milyen gyakran fordulnak elő velük (soha, ritkán, néha, gyakran, mindig). A skála összpontszáma 6 és 30 pont között változott, a magasabb értékek problémásabb internethasználatot jeleznek. Az internetfüggő, a problémás és a nem-problémás (normál felhasználó) egyének elkülönítésére az egy és két szórásértéket alkalmaztuk. A skála belső megbízhatóságértéke megfelelő volt a jelen mintán (Cronbach's alpha = 0,76), ami hasonló az ESPAD-vizsgálathoz (alpha = 0,78).

A kérdőív tartalmazta a szociodemográfiai változókat (életkor, nem, társadalmi helyzet szubjektív megítélése egy hétpontos skálán (ld. Elekes, Arnold és Bencsik 2020), iskolai változókat (iskola teljesítmény, elégedettség az iskolával), egészség-magatartási változókat (dohányzás, nagyívás, kannabisz, LSD, dizájner, amfetamin, szteroidok, altatók és nyugtatók gyakorisága – ebben a tanulmányban a viszonylag alacsony prevalenciaértékek miatt dichotóm formában), az egészség önértékelését, valamint pszichológiai skálákat és egyéb életmódbeli jellemzőket (társas támogatás, vallásossággal kapcsolatos kérdések).

A depressziós tünetegyüttes méréséhez a *Child Depression Inventory (CDI)* magyar nyelvre adaptált, rövidített változatát használtuk (Kovacs, 1992; Rózsa és mtsai, 1992), amely 8 itemből áll, az állítások az alábbi tüneteket mérték: anhedónia, szomorúság, öngyilkossági gondolatok, döntésképtelenség, szeretetlenség, önmaga iránt érzett gyűlölet, másokkal való jó/rossz kapcsolat, sírás. A tünetek előfordulása az elmúlt 2 hétre vonatkozott, mindegyik állítás esetén három válaszkategória állt rendelkezésre. A rövidített skálapontokat összeadás után 3,375-del szoroztuk meg annak céljából, hogy összehasonlítható legyen (az eredeti 27 állítást tartalmazó CDI osztva a rövidített 8 állítást tartalmazó verzióval). Az itemek három válaszkategóriát tartalmaztak, amelyek kódjai az alábbiak voltak: 0, 1, 2. A skála megbízhatósági értéke jelen mintán (Cronbach alfa) 0,84 lett.

Az étellel való elégedettség mérése a *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* magyar validált verziójával történt (Diener és mtsai, 1985; Martos és mtsai, 2014). A válaszkategóriák 1-től 7-ig terjedtek, ahol 1 = egyáltalán nem értek egyet, 7 = teljesen egyetérték.

A pontértékek 5 és 35 közé eshettek, a skála megbízhatósági értéke jelen mintán (Cronbach alpha) 0,89 volt.

A pszichoszomatikus tüneteket a *Psychosomatic Symptom Checklist* skálával mértük, amelynek hét eleme egy-egy pszichoszomatikus tünet (például gyomorfájás, palpitáció, hasmenés stb.) előfordulásának gyakoriságára kérdez rá, négy válaszlehetőséggel az 1-től (soha) a 4-ig (gyakran) (Pikó, Barabás és Boda 1997). Az összesített pontszám a pszichoszomatikus indexet adta ki.

A jövőorientáltság mérésére alkalmazott skála, a *The Consideration of Future Consequences Scale – Short Version* hat elemből állt (Strathman és mtsai, 1994). A skála elemei olyan állításokat tartalmaztak, mint például „Hajlandó vagyok pillanatnyi boldogságomat vagy kényelmemet feláldozni jövőbeli célok elérése érdekében”. A válaszkategóriák 1-től 5-ig terjedtek. A végső skála 6 és 30 pont közötti értékeket ért el, a Cronbach alpha értéke 0,70 volt.

A társas támogatás megismerésének céljából a Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőívet (Multidimensional Perceived Social Support Scale, MSPSS; Zimet és mtsai, 1988; magyar változat: Papp-Zipernovszky és mtsai, 2017) vettük fel. A kérdőív két alskáláját alkalmaztuk jelen kutatásban, amelyek a családi és baráti társas támogatást mérő kérdéseket tartalmaztak. Az állításokkal való egyetértés mértékét ötfokú Likert-skálán mértük. A megbízhatósági mutatók értékei: családi támogatás (Cronbach alpha = 0,87) és baráti támogatás (Cronbach alpha = 0,88). A szülői/családi változók között szerepelt még a közös vacsora a családdal (Soha/ritkán vs. Gyakran/legtöbbször) és a szülői kontroll (két változó összesített pontszáma: „Milyen gyakran mondják meg a szüleid, hányra kell hazamenned?” és „Amikor a barátaiddal vagy, milyen gyakran tudják a szüleid, hogy hová mentek?”).

Végül a vallással kapcsolatban két kérdést tettünk fel: (1) „Mennyire tartod magad vallásosnak?” (1–7), illetve (2) „Milyen gyakran jársz templomba vagy vallási jellegű rendezvényekre?” (soha; 1-2/év vs. időnként; rendszeresen).

Eredmények

Ahogy már a Bevezetésben jeleztük, vita van az elnevezések körül. Egyes kutatások az internetaddikciót, mások a problémás internethasználatot alkalmazzák ugyanazon jelenség megjelölésére. Kérdés, vajon ugyanazt takarja-e a két elnevezés, hiszen az utóbbiak általában magasabb prevalenciaértékeket jeleznek. Vajon elkülöníthető a két jelenség? Elsőként a szokásos kétszeres szórásértékekkel számolva a problémás használat alapján különítettünk el két csoportot: a normál, azaz nem problémás felhasználókat (átlag < 17) és a problémás internethasználókat (átlag ≥ 17) (1. táblázat). Az előbbi csoportba a diákok 81,2%-a ($n = 1817$) tartozott, míg az utóbbiba 18,8% ($n = 422$).

1. táblázat. A minta csoportbesorolása a problémás internethasználat szerint ($N = 2239$)

	Pontszám	N	%
Nem problémás internethasználók	< 17	1817	81,2
Problémás internethasználók	≥ 17	422	18,8

Forrás: saját szerkesztés.

Ezt követően kétmintás t-próbával összehasonlítottuk a két csoportot a vizsgálatban szereplő szociodemográfiai rizikó- és védőfaktorok mentén (2. táblázat). Nem volt jelentős

eltérés ($p > 0,05$) az életkor, a vallásosság és a jövőorientáltság tekintetében a két csoport között. A legerősebb eltérés a depresszió ($t[2237] = -15,88, p < 0,001$) és a pszichoszomatikus tünetek [$t(2237) = -15,70, p < 0,001$] pontszámában mutatkozott. Közepes erősségű különbség figyelhető meg az étellel való elégedettség ($t[2237] = 10,96, p < 0,001$) és a családi társas támogatás ($t[2237] = 10,09, p < 0,001$) terén is. Szignifikáns volt még az eltérés az iskolával való elégedettség és a tanulmányi eredmények, a baráti támogatás, a szülői kontroll, valamint a társadalmi helyzet megítélése esetében is.

További különbségeket találtunk keresztábla-elemzéssel a két csoport között (3. táblázat). Míg a nem problémás felhasználók 73,4%-a ítélte jónak vagy kiválónak saját egészségét, addig a problémás felhasználók 50,9%-a ($\chi^2[1, N = 2239] = 80,64; p < 0,001$). Valamennyi vizsgált egészség-magatartási (szerfogyasztási) változó esetében igazolható a problémás felhasználók nagyobb aránya ($p < 0,01$), a legnagyobb mértékben a nyugtatók, altatók és szorongásoldók esetében ($\chi^2[1, N = 2239] = 74,78; p < 0,001$). Míg a templomba járás gyakoriságában nem volt különbség, a nem problémás felhasználók többször vacsoráznak együtt a családdal ($\chi^2[1, N = 2239] = 22,06; p < 0,001$). Érdemes kiemelni, hogy a problémás felhasználók között több volt a lány ($\chi^2[1, N = 2239] = 51,80; p < 0,001$).

2. táblázat. A pszichológiai, társas és egyéb változók eltérései a problémás internethasználat csoportjai szerint. Kétmintás t-próba

Változók	t-érték	d.f.	p	Cohen d	Nem problémás internet-használók	Problémás internet-használók
					átlag ± szórás	átlag ± szórás
Depresszió (0–54)	-15,88	2237	< 0,001	0,90#	9,02 ± 9,52	17,63 ± 11,98
Pszichoszomatikus tünetek (0–21)	-15,70	2237	< 0,001	0,84	6,86 ± 4,97	11,11 ± 5,18
Étellel való elégedettség (5–35)	10,96	2237	< 0,001	0,59	24,93 ± 7,40	20,53 ± 7,55
Családi társas támogatás (4–28)	10,09	2237	< 0,001	0,52	22,46 ± 6,45	18,85 ± 7,34
Elégedettség az iskolával (1–7)	6,09	2237	< 0,001	0,32	4,37 ± 1,41	3,90 ± 1,54
Tanulmányi eredmények (1–7)	3,53	2226	< 0,001	0,20	5,22 ± 1,21	4,97 ± 1,26
Szülői kontroll (2–10)	6,57	2226	0,002	0,23	7,62 ± 2,17	7,09 ± 2,48
Baráti társas támogatás (4–28)	3,15	2237	0,002	0,16	22,76 ± 6,20	21,68 ± 6,98
Társadalmi helyzet (1–7)	2,69	2237	0,007	0,14	4,93 ± 0,99	4,79 ± 1,05
Vallásosság (1–7)	1,91	2237	0,057	0,10	2,71 ± 1,86	2,52 ± 1,80
Jövőorientáltság (6–30)	1,22	2237	0,224	0,06	20,32 ± 4,48	20,03 ± 4,58
Kor (12–18)	-0,67	2237	0,503	0,04	14,59 ± 1,73	14,66 ± 1,63

Forrás: saját szerkesztés.

Megjegyzés. Kétmintás t-próba. # A depresszió esetében Glass'deltát számítottunk a Cohen's d helyett az egyenlőtlen szórások miatt.

3. táblázat. A pszichológiai, társas és egyéb változók eltérései a problémás internethasználat csoportjai szerint. Keresztábra-elemzés

	Nem problémás internet-használók %	Problémás internet-használók %	χ^2	Szignifikancia
Egészségi állapot megítélése Rossz/elfogadható Jó/kiváló	26,6 73,4	49,1 50,9	$\chi^2 = 80,64$	$p < 0,001$
Dohányzás Nem Igen	84,5 15,5	74,2 25,8	$\chi^2 = 25,57$	$p < 0,001$
Nagyívás Nem Igen	75,5 24,5	61,1 38,9	$\chi^2 = 35,72$	$p < 0,001$
Kannabisz Nem Igen	93,3 6,7	89,1 10,9	$\chi^2 = 8,65$	$p = 0,003$
LSD Nem Igen	98,6 1,4	96,4 3,6	$\chi^2 = 8,59$	$p = 0,003$
Designer Nem Igen	98,6 1,4	96,2 3,8	$\chi^2 = 10,37$	$p = 0,001$
Amfetamin Nem Igen	98,5 1,5	96,0 4,0	$\chi^2 = 10,76$	$p = 0,001$
Nyugtató, altató, szorongásoldó Nem Igen	96,8 3,2	86,5 13,5	$\chi^2 = 74,78$	$p < 0,001$
Szteroid Nem Igen	99,3 0,7	95,7 4,3	$\chi^2 = 33,67$	$p < 0,001$
Vacsora a családdal Soha/ritkán Gyakran/legtöbbször	48,9 51,1	61,6 38,4	$\chi^2 = 22,06$	$p < 0,001$
Templomba járás Soha/1-2/év Időnként/rendszeresen	83,8 16,2	87,4 12,6	$\chi^2 = 3,53$	$p = 0,060$
Nem Fiú Lány	51,9 48,1	32,5 67,5	$\chi^2 = 51,80$	$p < 0,001$

Forrás: saját szerkesztés.

A 4. táblázatban az egyszeres és kétszeres szórásértékek alapján két csoportot különítettünk el a problémás használók közül az internetfüggőség mértéke szerint: potenciális internetfüggők (átlag: 17–21, $n = 307$, 13,7%) és internetfüggők (átlag ≥ 22 , $n = 115$, 5,1%).

4. táblázat. A minta csoportbesorolása az internetfüggőség szerint (N = 2239)

	Pontszám	N	%
Nem problémás internethasználók	< 17	1817	81,2
Potenciális internetfüggők	17–21	307	13,7
Internetfüggők	≥ 22	115	5,1

Forrás: saját szerkesztés.

A következőkben ezt a három csoportot hasonlítottuk össze a vizsgálatban szereplő szociodemográfiai, rizikó- és védőfaktorok mentén, varianciaanalízis segítségével (5. táblázat).

5. táblázat. A pszichológiai, társas és egyéb változók eltérései az internetfüggőség csoportjai szerint. Varianciaanalízis

					Nem problémás internethasználók	Potenciális internetfüggők	Internetfüggők
Változó	F érték	d.f.	p	η^2	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás
Depresszió (0–54)	138,2	2238	< 0,001	0,11	9,02 ± 9,52	16,25 ± 11,25	21,31 ± 13,11
Pszichoszomatikus tünetek (0–21)	126,13	2238	< 0,001	0,10	6,86 ± 4,97	10,77 ± 5,00	12,02 ± 5,53
Élettel való elégedettség (5–35)	62,43	2238	< 0,001	0,05	24,93 ± 7,40	21,00 ± 7,53	19,29 ± 7,52
Családi társas támogatás (4–28)	52,52	2238	< 0,001	0,04	22,46 ± 6,45	19,20 ± 7,10	17,92 ± 7,89
Elégedettség az iskolával (1–7)	21,83	2238	< 0,001	0,02	4,37 ± 1,41	4,01 ± 1,51	3,61 ± 1,57
Tanulmányi eredmények (1–7)	10,08	2107	< 0,001	0,01	5,22 ± 1,21	5,08 ± 1,22	4,69 ± 1,35
Szülői kontroll (2–10)	5,18	2107	0,006	0,02	7,62 ± 2,16	7,20 ± 2,37	6,83 ± 2,74
Baráti társas támogatás (4–28)	6,00	2238	< 0,01	0,01	22,76 ± 6,20	21,95 ± 6,55	20,95 ± 7,96
Társadalmi helyzet (1–7)	3,75	2238	< 0,05	0,01	4,93 ± 0,99	4,80 ± 0,98	4,75 ± 1,23
Vallásosság (1–7)	3,94	2238	< 0,05	0,01	2,71 ± 1,86	2,41 ± 1,74	2,83 ± 1,90
Jövőorientáltság (6–30)	1,28	2238	0,278	0,001	20,32 ± 4,48	19,89 ± 4,04	20,40 ± 5,78
Kor (12–18)	0,71	2238	0,490	0,03	14,59 ± 1,73	14,71 ± 1,64	14,52 ± 1,57

Forrás: saját szerkesztés.

A jövőorientáltság kivételével valamennyi összehasonlítás szignifikáns különbséget jelzett ($p < 0,05$). A post-hoc (Tuckey) teszt ($p < 0,05$) eredményei alapján megállapítható, hogy mindegyik csoport különbözik a depresszió, a pszichoszomatikus tünetek, az élettel való elégedettség és az iskolai elégedettség pontszámaiban. Az első és a második csoport különbözik a vallásosság; az első és harmadik a baráti támogatás és a szülői kontroll; az első és második, valamint az első és harmadik különbözik a családi támogatás; az első

és harmadik, valamint a második és harmadik különbözik a tanulmányi eredmények esetében. Szinte valamennyi változó esetében megfigyelhető az átlagok tendenciaszerűen lépcsőzetes csökkenése, illetve növekedése, kivéve a vallásosságot, a jövőorientáltság skálát és az életkort (5. táblázat).

Végül a 6. táblázat a keresztábra-elemzések eredményeit mutatja a három csoport között.

6. táblázat. A pszichológiai, társas és egyéb változók eltérései az internetfüggőség csoportjai szerint. Keresztábra-elemzés

	Nem problémás internet-használók, %	Potenciális internet-függők, %	Internet-függők, %	χ^2	Szignifikancia
Egészségi állapot megítélése					
Rossz/elfogadható	26,6	46,9	54,8	$\chi^2 = 83,07$	p < 0,001
Jó/kiváló	73,4	53,1	45,2		
Dohányzás					
Nem	84,5	76,2	68,7	$\chi^2 = 28,87$	p < 0,001
Igen	15,5	23,8	31,3		
Nagyívás					
Nem	75,5	61,9	51,9	$\chi^2 = 30,04$	p = 0,011
Igen	24,5	38,1	40,9		
Kannabisz					
Nem	93,3	89,6	87,8	$\chi^2 = 9,02$	p = 0,011
Igen	6,7	10,4	12,2		
LSD					
Nem	98,6	98,1	92,2	$\chi^2 = 24,64$	p < 0,001
Igen	1,4	2,0	7,8		
Designer					
Nem	98,6	97,4	93,0	$\chi^2 = 18,97$	p < 0,001
Igen	1,4	2,6	7,0		
Amfetamin					
Nem	98,5	98,0	90,4	$\chi^2 = 35,36$	p < 0,001
Igen	1,5	2,0	9,6		
Nyugtató, altató, szorongásoldó					
Nem	96,8	89,6	78,3	$\chi^2 = 96,77$	p < 0,001
Igen	3,2	10,4	21,7		
Szteroid					
Nem	99,3	97,7	90,4	$\chi^2 = 67,25$	p < 0,001
Igen	0,7	2,3	9,6		
Vacsora a családdal					
Ritkán	48,9	59,6	67,0	$\chi^2 = 23,86$	p < 0,001
Gyakran/legtöbbször	51,1	40,4	33,0		
Templomba járás					
Soha/1-2/év	83,8	87,9	86,1	$\chi^2 = 3,75$	p = 0,154
Időnként/rendszeresen	16,2	12,1	13,9		
Nem					
Fiú	51,9	34,9	26,1	$\chi^2 = 54,38$	p < 0,001
Lány	48,1	65,1	73,9		

Forrás: saját szerkesztés.

A gyakoriságok itt is tendenciaszerűen változnak, legerősebben az egészség megítélése: jónak/kiválóan a nem problémás csoportban 73,4% ítélte saját egészségét, a potenciális függő csoportban 53,1%, míg a függő csoportban 45,2% ($\chi^2[1, N = 2239] = 83,07$; $p < 0,001$). A nemet tekintve megállapítható, hogy nemcsak a problémás internethasználat, hanem az internetaddikció is gyakoribb a lányok körében ($\chi^2[1, N = 2239] = 54,38$; $p < 0,001$). A vizsgált változók közül egyedül a templomba járás gyakoriságában nem volt jelentős eltérés. Érdekes kiemelni, hogy az illegális drogfogyasztási változók gyakorisága leginkább az internetfüggők csoportjában ugrott meg a másik két csoporthoz képest (6. táblázat).

Összegzés

A problémás internethasználat és az internetaddikció elnevezések körül máig vita van; célszerű lenne megegyezni, hogy melyiket hogyan definiáljuk, mert a prevalencia értékek így nehezen hasonlíthatók össze. Egyes szerzők a problémás internethasználatot enyhébbnek érzik, amit a magas prevalenciaértékek is alátámasztanak: 3–11 éves gyerekek körében már 32,7%-ban igazolható kockázatos internethasználat, míg 12–18 évesek körében 37,4%-uknál nincs függőség, a többieknél enyhe, közepes vagy súlyos függőség is előfordul (Szabó-Prievara és Tarkó, 2023). Gyakorlati szempontból hasznos lenne – a kémiai addikciókhoz hasonlóan – elkülöníteni a fokozatokat. Ezért jelen tanulmányunkban arra tettünk kísérletet, hogy a hagyományos beosztás (nem problémás és problémás felhasználó) mellett a potenciális internetfüggőket és az internetfüggőket is összehasonlítsuk. Míg az előbbi esetben 18,8% bizonyult problémás internethasználónak, addig a 13,7% potenciális függő mellett 5,1% már ténylegesen függőnek számít.

Elemzésünk alapján nemcsak a két előbbi csoport, hanem a három csoport is jelentősen különbözött a vizsgált változók mentén, ami valamennyi hipotézisünket megerősíti. Mindkét esetben a legjelentősebb eltérés a pszichológiai változók pontszámában volt, ami jól jelzi a problémás használók, illetve internetfüggők mentális sérülékenységét, azaz ők hajlamosabbak depresszióra, elégedetlenebbek saját életükkel, egészségüket is rosszabbnak ítélik, és több pszichoszomatikus tünetről számolnak be. Ezeket az eredményeket korábbi tanulmányok eredményei is alátámasztják (Li, 2023; Ye, Zhang és Zhao, 2023; Traore és mtsai, 2023). A pszichés problémákkal küszködő fiatalok számára az online tér látszólag enyhülést hoz, hiszen átmenetileg oldja a magányt, társas támogatást nyújt. Ugyanakkor az itt tapasztalt, sokszor felszínebb és gyakran félreérthető kommunikáció maga is kelthet szorongást és vezethet depresszióhoz (Ye, Zhang és Zhao, 2023). A szubjektív jóllét, az élettel való elégedettség egyfajta védelmet nyújthat az internetfüggőség ellen, hiszen aki elégedett az offline életével, kevésbé szorul rá az online világ túlzott használatára (Longstreet és Brooks, 2017).

A nemek vonatkozásában az egyes kutatások eltérnek, azonban általában a fiúk nagyobb hajlamát erősítik meg az addikcióra (Cerniglia és mtsai, 2017; Kabasakal, 2015; Kuss, Kristensen és Lopez-Fernandez, 2021). A legutóbbi ESPAD-vizsgálatban viszont a lányok körében volt gyakoribb (Elekes, Anrold és Bencsik, 2020). Mivel általános jelenségként mértük fel az internethasználatot, a skála nem tért ki az egyes platformok használatára, ahol előfordulhatnak más eredmények is, mint pl. az online játékok terén (vö. Leonhardt és Overå, 2021). A jövőben érdekes lesz figyelni rá, hogyan alakulnak ezek a tendenciák.

Valamennyi vizsgált szerfogyasztási gyakoriságban kimutatható a problémás használók és az internetfüggők fölénye. A kutatások nem egyértelműek az összefüggések terén (Pikó, Kiss és Wills, 2023), bár gyakran igazolható kapcsolat a viselkedési és a kémiai függőségek között (Lee és mtsai, 2013). Főként a korábbi szerfogyasztás hajlamosíthat

internetaddikcióra, kevésbé a fordított helyzet, bár természetesen ezt a lehetőséget sem zárhatjuk ki.

A védőfaktorok között legjelentősebbnek a családi faktorok bizonyultak, elsősorban a családi társas támogatás, ami abban nyilvánul meg, hogy a serdülő számíthat a családjára, a családtagok érzelmi támogatást nyújtanak neki, meg tudja velük beszélni a problémáit. Ez az eredmény korábbi tanulmányok adataival is egybecseng (Karaer és Akdemir, 2019; Koronczi, Urbán és Demetrovics, 2020; Szabó-Prievara és Tarkó, 2023). Ez részben a szülői kontrollal is összefügg, ennél azonban fontosabb a bizalmas szülő-gyermek viszony. A baráti társas támogatás, bár más funkciót tekintve igen lényeges ebben az életkorban, e tekintetben kevésbé meghatározó tényező, ami szintén megfelel korábbi kutatások eredményeinek (Soh és mtsai, 2018). Korábbi kutatások az iskolai teljesítménnyel negatív összefüggést igazoltak hazai (Lukács, Gál és Sasvári, 2017) és kínai (Chi, Hong és Chen, 2020) serdülőknél. Saját eredményeink szerint a tanulmányi eredményeknél még fontosabb védőfaktornak bizonyult az iskolával való elégedettség. Végül a vallásosság terén nem igazolható a védő hatás, bár ezt korábbi tanulmányok sem támogatták minden esetben (Dossi, Buja és Montecchio, 2022).

Jelen kutatásban megkíséreltük feltérképezni a nem problémás (normál) internethasználók, a problémás használók és az internetfüggők csoportjainak jellemzőit különböző védő- és rizikófaktorok bevonásával. Az eredmények alapján a három csoport a legtöbb változó mentén jól elkülönült. A pszichológiai skálák pontszámainak alapján megállapítható, hogy a problémás használók, de még inkább a függők hajlamosabbak depresszióra és pszichoszomatikus tünetképzésre, és elégedetlenebbek a saját életükkel, valamint rosszabbnak ítélik egészségüket is. Ezenkívül gyakoribb a körükben a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a drogfogyasztás mellett a szteroidok, valamint az altatók és nyugtatók szedése is. A védőfaktorok közül a családi társas támogatás hiánya és az iskolával való elégedettség alacsonyabb szintje mutatkozik meg főként a problémás csoportokban. A kutatás korlátai közül meg kell említeni a keresztmetszeti adatokat, az önbevalláson alapuló válaszokat, valamint a nem állami (pl. egyházi) iskolák kimaradását. Ugyanakkor az eredmények felhívják a figyelmet arra, hogy a problémás használókön belül érdemes elkülönítve kezelni a súlyosság szerinti csoportokat.

A védőfaktorok között legjelentősebbnek a családi faktorok bizonyultak, elsősorban a családi társas támogatás, ami abban nyilvánul meg, hogy a serdülő számíthat a családjára, a családtagok érzelmi támogatást nyújtanak neki, meg tudja velük beszélni a problémáit. Ez az eredmény korábbi tanulmányok adataival is egybecseng. Ez részben a szülői kontrollal is összefügg, ennél azonban fontosabb a bizalmas szülő-gyermek viszony. A baráti társas támogatás, bár más funkciót tekintve igen lényeges ebben az életkorban, e tekintetben kevésbé meghatározó tényező, ami szintén megfelel korábbi kutatások eredményeinek. Korábbi kutatások az iskolai teljesítménnyel negatív összefüggést igazoltak hazai és kínai serdülőknél.

Irodalom

- Burke, S. A. (2022). Internet addiction: A summary towards an integration of current knowledge and broad perspectives. *Open Journal of Psychology*, 2, 84–96. DOI: [10.31586/ojp.2022.418](https://doi.org/10.31586/ojp.2022.418)
- Cerniglia, L. Zorrato, F., Cimino, S., Laviola, G. & Ammanito, M. (2017). Internet addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Biobehavioral Neuroscience and Reviews*, 76, 174–184. DOI: [10.1016/j.neubiorev.2016.12.024](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.12.024)
- Chi, X., Hong, X. & Chen, X. (2020). Profiles and sociodemographic correlates of internet addiction in early adolescents in Southern China. *Addictive Behaviors*, 106, 106385. DOI: [10.1016/j.addbeh.2020.106385](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106385)
- Demetrovics, Zs., Király, O., Koronczai, B., Griffiths, M. D., Nagygyörgy, K., Elekes Zs., Tamás, D., Kun, B., Kökönyei, Gy. & Urbán, R. (2016). Psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire Short-Form (PIUQ-SF-6) in a nationally representative sample of adolescents. *PLoS ONE*, 11(8), e0159409. DOI: [10.1371/journal.pone.0159409](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159409)
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. DOI: [10.1207/s15327752jpa4901_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Dossi, F., Buja, A. & Montecchio, L. (2022). Association between religiosity or spirituality and internet addiction: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10, 980334. DOI: [10.3389/fpubh.2022.980334](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.980334)
- Elekes, Zs., Arnold, P. & Bencsik, N. (2020). *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában*. Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Graham, M. & Dutton, W. H. (2018). *Society and Internet. How Networks of Information and Communication are Changing Our Lives*. Second Edition. Oxford University Press. DOI: [10.1093/oso/9780198843498.001.0001](https://doi.org/10.1093/oso/9780198843498.001.0001)
- Griffiths, M. D. (1998). Internet addiction: Does it really exist? In Gackenbach, J. (szerk.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, Interpersonal, and Transpersonal Implications*. Academic Press. 61–75.
- Guo, J., Huang, N., Fu, M., Ma, S., Chen, M., Wang, X., Feng, X. L. & Zhang, B. (2021). Social support as a mediator between internet addiction and quality of life among Chinese high school students. *Children and Youth Services Review*, 129, 106181. DOI: [10.1016/j.childyouth.2021.106181](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106181)
- Kabasakal, Z. (2015). Life satisfaction and family functions as-predictors of problematic Internet use in university students. *Computers in Human Behavior*, 53, 294–304. DOI: [10.1016/j.chb.2015.07.019](https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.07.019)
- Karaer, Y. & Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22–27. DOI: [10.1016/j.comppsych.2019.03.003](https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2019.03.003)
- Kayri, M. & Günüş, S. (2016). Comparing internet addiction in students with high and low socioeconomic status levels. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(2), 177–183. DOI: [10.15805/addicta.2016.3.0110](https://doi.org/10.15805/addicta.2016.3.0110)
- Koronczai, B., Urbán, R. & Demetrovics, Zs. (2020). Parental bonding and problematic internet and social media use among adolescents. *Psychiatria Hungarica*, 35(1), 73–80.
- Kovács, M. (1992). *The Children's Depression Inventory (CDI)*. Multi-Health Systems.
- Kuss, D. J., Kristensen, A. M. & Lopez-Fernandez, O. (2021). Internet addictions outside of Europe: A systematic literature review. *Computers in Human Behavior*, 115, 106621. DOI: [10.1016/j.chb.2020.106621](https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106621)
- Lee, C.-S. & KcKenzie, K. (2015). Socioeconomic and geographic inequalities of internet addiction in Korean adolescents. *Psychiatry Investigation*, 12(4), 559–562. DOI: [10.4306/pi.2015.12.4.559](https://doi.org/10.4306/pi.2015.12.4.559)
- Lee, Y. S., Han, D. H., Kim, S. M., & Renshaw, P. F. (2013). Substance abuse precedes internet addiction. *Addictive Behaviors*, 38(4), 2022–2025. DOI: [10.1016/j.addbeh.2012.12.024](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.12.024)
- Leonhardt, M. & Overå, S. (2021). Are there differences in video gaming and use of social media among boys and girls?—A mixed methods approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 6085. DOI: [10.3390/ijerph18116085](https://doi.org/10.3390/ijerph18116085)
- Li, G. (2023). A latent profile transition analysis and influencing factors of internet addiction for adolescents: A short-term longitudinal study. *Heliyon*, 9(3), e14412. DOI: [10.1016/j.heliyon.2023.e14412](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14412)
- Li, L. & Lin, T. T. C. (2019). Over-connected? A qualitative exploration of smartphone addiction among working adults in China. *BMC Psychiatry*, 19, 186. DOI: [10.1186/s12888-019-2170-z](https://doi.org/10.1186/s12888-019-2170-z)
- Longstreet, P., & Brooks, S. (2017). Life satisfaction: A key to managing internet & social media addiction. *Technology in Society*, 50, 73–77. DOI: [10.1016/j.techsoc.2017.05.003](https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2017.05.003)
- Lukács, A., Gál, B. & Sasvári, P. (2017). Problémás internethasználat vizsgálata 10-15 éves általános iskolás tanulóknál. *Egészségtudományi Közlemények*, 7(2), 21–27.
- Martos, T., Sallay, V., Désfalvi, J., Szabó, T. & Ittész, A. (2014). Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői.

Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 15(3), 289–303. DOI: [10.1556/Mental.15.2014.3.9](https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.9)

Pikó, B., Kiss, H. & Wills, T. A. (2023). Smoking or smartphone addiction? The role of smoking-related motivations as mediators in youth clusters. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 215–223. DOI: [10.1007/s11469-021-00588-x](https://doi.org/10.1007/s11469-021-00588-x)

Pikó, B., Barabás, K. & Boda, K. (1997). The frequency of common psychosomatic symptoms and its influence on self-perceived health in a Hungarian student population. *European Journal of Public Health*, 7(3), 243–247. DOI: [10.1093/eurpub/7.3.243](https://doi.org/10.1093/eurpub/7.3.243)

Queadan, F., Egbert J. & English, K. (2022). Associations between problematic internet use and substance misuse among US college students. *Computers in Human Behavior*, 134, 107327. DOI: [10.1016/j.chb.2022.107327](https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107327)

Rózsa, S., Vetró, Á., Várfiné Komlósi, A., Gárdos, J., Kó, N. & Csorba, J. (1999). Gyermek- és serdülőkorú depresszió kérdőív mérésének lehetősége a klinikai és normatív mintán szerzett tapasztalatok alapján. *Pszichológia*, 19(4), 459–482.

Soh, P. D.-H., Chew, K. W., Koay, K. Y. & Ang, P. H. (2018). Parents vs peers' influence on teenagers' internet addiction and risky online activities. *Telematics and Informatics*, 35, 225–236. DOI: [10.1016/j.tele.2017.11.003](https://doi.org/10.1016/j.tele.2017.11.003)

Strathman, A., Gleicher, F., Boninger, D. S. & Edwards, S. C. (1994). The Consideration of Future Consequences: Weighing immediate and distant outcomes of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 747–752. DOI: [10.1037/0022-3514.66.4.742](https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.4.742)

Szabó-Prievara, D. K. & Tarkó, K. (2023). A problémás mértékű internethasználat gyermekek körében – az Internet Addiction Test for Families (IAT-F) magyar nyelvű alkalmazása. *Iskolakultúra*, 33(1–2), 77–92. DOI: [10.14232/iskkult.2023.1-2.77](https://doi.org/10.14232/iskkult.2023.1-2.77)

Szapáry Á., Kovács, M., Tóth, G., Váradi, I., Mészáros, J., Kósa, G., Kapus, K., Bankó, Z., Tibold, A. & Fehér, G. (2022). Internethasználat: a 21. század orvosi kihívása? *Orvosi Hetilap*, 163(38), 1506–1513. DOI: [10.1556/650.2022.32538](https://doi.org/10.1556/650.2022.32538)

Trainor, S., Delfabbro, P., Anderson, S. & Winefield, A. (2010). Leisure activities and adolescent psychological well-being. *Journal of Adolescence*, 33(1), 173–186. DOI: [10.1016/j.adolescence.2009.03.013](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.03.013)

Traore, B., Aguilo, Y., Hassoune, S., & Samire, S. (2023). Determinants of internet addiction among medical students in Casablanca: A cross-sectional study. *Global Health Journal*, 7(14), 101–109. DOI: [10.1016/j.glohj.2023.04.005](https://doi.org/10.1016/j.glohj.2023.04.005)

Ye, X.-L., Zhang, W. & Zhao, F.-F. (2023). Depression and internet addiction among adolescents: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 326, 115311. DOI: [10.1016/j.psychres.2023.115311](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115311)

Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244. DOI: [10.1089/cpb.1998.1.237](https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237)

Zhou, M., Zhu, W., Sun, X. & Huang, L. (2022). Internet addiction and child physical and mental health: Evidence from panel dataset in China. *Journal of Affective Disorders*, 309, 52–62. DOI: [10.1016/j.jad.2022.04.115](https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.115)

Absztrakt

Az internet mint kommunikációs eszköz jelentősen átformálta a világunkat, gondolkodásunkat, társas kapcsolatainkat. Számos pozitív hatása mellett azonban negatív következményekkel is számolnunk kell, mint a problémás használat és az addikció. Jelen tanulmányunkban három csoportot alakítottunk ki és hasonlítottunk össze (internethasználók, problémás internethasználók és normál felhasználók) számos rizikó- és védőfaktor mentén. A Szegedi Ifjúságkutatás 2022 elnevezésű kutatásban 7–12. osztályos tanulók vettek részt (N = 2239, átlagéletkor = 14,6 év, szórás = 1,7 év, 51,8% lány). A minta 18,8%-a bizonyult problémás internethasználónak, ezen belül 13,7% potenciális függőnek, 5,1% pedig már ténylegesen függőnek. A lányok mindkét rizikócsoportban főként voltak. Mindhárom csoport jelentősen különbözött a vizsgált változók mentén, a legjelentősebb eltérés a pszichológiai skálák pontszámában, valamint az illegális drogfogyasztás gyakoriságában volt, ami jól jelzi a problémás használat, illetve internethasználat mentális sérülékenységét. A problémás használat kevésbé volt elégedettek az iskolával, és rosszabb tanulmányi eredményről számoltak be, a szülői kontroll is kevésbé mutatkozott meg az esetükben. A védőfaktorok, például az offline társas támogatás vagy az iskolai elégedettség erősítése fontos szerepet játszhat a megelőzésben.

Kulcsszavak: problémás internethasználat, internethasználat, internethasználat, depresszió, étellel való elégedettség, egészségmagatartás, társas támogatás