

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
NEVELÉSTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA
EGÉSZSÉGNEVELÉS DOKTORI PROGRAM

DR. KISS HEDVIG

**A PROBLÉMÁS INTERNET-, OKOSTELEFON- ÉS KÖZÖSSÉGIMÉDIA-
HASZNÁLAT JELLEGZETESSÉGEI, PROTEKTÍV ÉS RIZIKÓTÉNYEZŐI
FIATALOK KÖRÉBEN**

PhD-értekezés

Témavezető:

Prof. Dr. Pikó Bettina, D.Sc.

egyetemi tanár



Szeged, 2021

Tartalom

Rövidítések jegyzéke.....	4
1. Bevezetés	7
2. Elméleti háttér.....	11
2.1. Serdülők és a fiatal felnőttek a modern korban, ifjúkori problémaviselkedés szindróma.....	11
2.1.1. Idegfejlődési jellegzetességek	12
2.1.2. Ifjúkori problémaviselkedés szindróma	13
2.1.3. Dohányzás	14
2.1.4. Rizikó- és protektív elmélet	15
2.2. Internet, kultúra és egészség.....	16
2.2.1. Az okostelefon jelentősége a kultúrában.....	18
2.2.2. A közösségi média jelentősége a kultúrában.....	19
2.3. Digitális eszközhasználat az új generációkban.....	21
2.3.1. Y-, Z- és alfa-generáció: a digitális bennszülöttek.....	22
2.4. Viselkedési addikciók.....	23
2.4.1. A viselkedési addikciók spektrumszemléletű modelljei	24
2.4.1.1. Obszesszív–kompulzív spektrumhipotézis	25
2.4.1.2. Jutalomhiányos tünetegyüttes-hipotézis	26
2.4.1.3. Viselkedési addikciók komponens modellje	29
2.4.1.4. Kognitív-viselkedési modell.....	29
2.4.2. A problémás internethasználat (PIH)	30
2.4.2.1. A megnevezéssel és definícióval kapcsolatos problémák	30
2.4.2.2. Típusok	31
2.4.2.3. Etiológia.....	32
2.4.2.4. Prevalencia.....	33
2.4.2.5. Mérőeszközök.....	36
2.4.2.6. Következmények	38
2.4.3. A problémás okostelefon-használat (POH).....	39
2.4.3.1. Definíciós kérdések	39
2.4.3.2. Típusok	40
2.4.3.3. Etiológia.....	40
2.4.3.4. Prevalencia.....	41
2.4.3.5. Mérőeszközök.....	41

2.4.3.6. Következmények	43
2.4.4. A problémás közösségimédia-használat.....	44
2.4.4.1. Definíciós kérdések	44
2.4.4.2. Etiológia.....	44
2.4.4.3. Prevalencia és mérőeszközök	45
2.4.5. A pszichológiai változók és a problémás használat kapcsolata	46
2.4.6. A szociodemográfiai változók és a problémás használat kapcsolata	49
3. Az empirikus vizsgálatok	50
3.1. Az empirikus vizsgálatok relevanciája, céljai és hipotézisei.....	50
3.1.1. A kutatások relevanciája és céljai	50
3.1.2. A kutatások kérdései	51
3.1.3. A kutatások hipotézisei	52
3.2. Az empirikus vizsgálatok módszere	54
3.2.1. Az első vizsgálat – A problémás internet- és okostelefon-használat pszichológiai változókkal való összefüggései.....	56
3.2.1.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői	56
3.2.1.2. Mérőeszközök.....	57
3.2.2. A második vizsgálat – A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatai.....	61
3.2.2.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői	61
3.2.2.2. Mérőeszközök.....	62
3.2.3. A harmadik vizsgálat – A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolatai.....	64
3.2.3.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői	64
3.2.3.2. Mérőeszközök.....	65
3.3. Az empirikus vizsgálatok eredményei és megbeszélése	68
3.3.1. A problémás internet-, okostelefon-használat és a pszichológiai változók összefüggései	68
3.3.1.1. Statisztikai módszer.....	68
3.3.1.2. Kapcsolódó hipotézisek	69
3.3.1.3. Eredmények: A problémás internet- és okostelefon-használat együttes vizsgálata.....	70
3.3.1.4. Eredmények: A problémás internethasználat vizsgálata	79
3.3.1.5. Eredmények: A problémás okostelefon-használat vizsgálata	83
3.3.1.6. Megbeszélés.....	89
3.3.2. A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolata	95

3.3.2.1. Statisztikai módszer	95
3.3.2.2. Kapcsolódó hipotézisek	95
3.3.2.3. Eredmények	96
3.3.2.4. Megbeszélés.....	107
3.3.3. A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolata.....	110
3.3.3.1. Statisztikai módszer	110
3.3.3.2. Kapcsolódó hipotézisek	110
3.3.3.3. Eredmények	111
3.3.3.4. Megbeszélés.....	117
4. Összefoglalás és következtetések	120
4.1. Hipotézisek ellenőrzése	120
4.2. Az eredmények összefoglalása és értelmezése.....	125
4.3. A kutatások korlátai és további kutatási irányvonalak	128
4.4. Gyakorlati implikációk	130
5. Köszönetnyilvánítás	133
6. Irodalomjegyzék	134
7. Ábrák jegyzéke	158
8. Táblázatok jegyzéke.....	159
9. Mellékletek	161
10. A jelölt disszertációhoz kapcsolódó publikációi	180

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

5-HTA: 5-hidroxitriptamin, szerotonin

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar)

ANOVA: Analysis Of Variance (varianciaanalízis)

BFS: Bergen Facebook Addiction Scale (Bergen-féle Facebook-addikció Skála)

BPS: Boredom Proneness Scale (Unalomra Való Hajlam Skála)

BSMAS: Bergen Social Media Addiction Scale (Bergen-féle Közösségi Média Skála)

BSSS-8: Brief Sensation Seeking Scale (8-tételes Szenzoros Élménykeresés Skála)

CBT: kognitív viselkedésterápia

CD-RISC: Connor–Davidson Resilience Scale (Connor–Davidson Reziliencia Skála)

CI: konfidenciaintervallum

CIAS: Chen Internet Addiction Inventory (Chen-féle Internetaddikció Kérdőív)

COMT: katekol-O-metil-transzferáz

DA: dopamin

DCT-IA: Diagnostic Classification Test for Internet Addiction (Internetaddikció Diagnosztikus Osztályozási Teszt)

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve)

EFA: explorációs (feltáró) faktoranalízis

ENSZ: Egyesült Nemzetek Szervezete (United Nations)

ESPAD: European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól)

FÁK: Flow Állapot Kérdőív

GPIUS: Generalized Problematic Internet Use Scale (Generalizált Problémás Internethasználat Skála)

GYTS: Global Youth Tobacco Survey (Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés)

HBSC: Health Behaviour in School-aged Children (Egészség és egészségmagatartás az iskolában)

IADQ: Internet Addiction Diagnostic Questionnaire (Internetaddikció Diagnosztikus Kérdőív)

IAT: Internet Addiction Test (Internetaddikció Teszt)

ICD: International Classification of Diseases (Betegségek Nemzetközi Osztályozása, BNO)

IGD: Internet Gaming Disorder (internetesjáték-zavar)

IKT: információ és kommunikáció technológia

KMO: Kaiser–Mayer–Olkin-index

KS-Scale: Korean Self-reporting Internet Addiction Short-form Scale (Rövid Koreai Önértékeléses Internetaddikció Skála)

MMOG: Massively Multiplayer Online Game (nagyon sok szereplős online játék)

MMORPG: Massively Multiplayer Online Role-Playing Game (nagyon sok szereplős online szerepjáték)

MPIQ: Mobile Phone Involvement Questionnaire (Mobiltelefonos Bevonódás Kérdőív)

MPPUS: Mobile Phone Problem Use Scale (Problémás Mobiltelefon Használat Skála)

MSPSS: Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív)

OE: online elérhetőség

OR: odds ratio (esélyhányados)

OT: online tevékenység

PIH: problémás internethasználat

PIU-Q: Problematic Internet Use Questionnaire (Problémás Internethasználat Kérdőív)

PIUS: Pathological Internet Use Scale (Patológias Internethasználat Skála)

POH: problémás okostelefon-használat

PSNSU: Problematic Social Networking Site Use (problémás közösségimédia-oldal használat)

PSNU: Problematic Social Networking Use (problémás közösségimédia-használat)

RDS: Reward Deficiency Syndrome (jutalomhiányos tünetegyüttes-szindróma)

ROTAK: Rövid Okostelefon Addikció Kérdőív

RSES: Rosenberg Self-esteem Scale (Rosenberg Önértékelés Skála)

SAM: Smartphone Addiction Measure (Okostelefon-addikció Mérőeszköz)

SAMI: Smartphone Addiction Measurement Instrument (Okostelefon-addikció Mérőeszköz)

SAPS: Smartphone Addiction Proneness Scale (Okostelefon-addikcióra Való Hajlam Skála)

SAS: Smartphone Addiction Scale (Okostelefon-addikció Skála)

SAS-SV: Smartphone Addiction Scale Short Version (Rövid Okostelefon-addikció Skála)

SES: szocioökonómiai státusz

SMD: Social Media Disorder (közösségimédia-zavar)

SNS: Social Networking Sites (közösségi oldalak)

SPAI: Smartphone Addiction Inventory (Okostelefon-addikció Kérdőív)

SPAQ: Smartphone Addiction Questionnaire (Okostelefon-addikció Kérdőív)

SRS: Self-regulation Scale (Önkontroll Kérdőív)

UNHRC: United Nations Human Rights Council (ENSZ Emberi Jogi Tanács)

WHO: World Health Organization (Egészségügyi Világszervezet)

YDQ: Young's Diagnostic Questionnaire (Young-féle Diagnosztikus Kérdőív)

1. BEVEZETÉS

Az utóbbi néhány évtized rohamos technológiai fejlődése alapjaiban változtatta meg az új nemzedékek életét. Olyan változások zajlanak napjainkban, melyek igen nagy hatással bírnak ezen generációk személyes élettel, pályaválasztással, családalapítással és munkavállalással kapcsolatos döntéseire. Szemtanúi lehetünk annak, hogy az egyre modernebb technológiai vívmányok hogyan változtatnak meg kapcsolati rendszereket, és hogyan alakítják át mindennapi életünk ritmusát és szokásait. Bármilyen tevékenységről is beszélünk, tudjuk, hogy mindegyik alapja a kommunikáció és annak hajtómotorja, az új információ. Az egyre több és új ismeret megszerzése nélkülözhetetlen a folyamatos fejlődés és a fennmaradás érdekében, habár ennek módjai az elmúlt évtizedek során óriási változásokon mentek keresztül, mely által gyorsabb, kifinomultabb és pontosabb technikai vívmányok jelentek meg életünkben.

Az internet térhódításával az eddig ismert határok mint a távolság vagy idő, végérvényesen leomlottak. Az azonnali információelérés utáni igény és az online lét megkérdőjelezhetetlenül beleintegrálódott társadalmunk mindennapi életébe: szinte ugyanolyan – ha nem fontosabb – szolgáltatásnak számít, mint a vezetékes víz vagy a fűtés, sőt, egy 2017-ben készült magyar felmérés adatai alapján a fiatal generációk az internetelérés biztosítottóságát sok esetben fontosabbnak tartják, mint a tisztálkodási vagy főzési lehetőségeket egy háztartás felszereltségén belül (eNET, 2017). Az egyre általánosabban elfogadott úgynevezett „digitális életmód” leginkább a mai tizen- és huszoneveseket érinti, ezért az ő esetükben a legsarkalatosabb az internet mint kommunikációs csatorna hatásait – rövid és hosszú távú előnyeit és hátrányait egyaránt –, és az internet elérésének egyik fő eszközének, az okostelefonoknak használatát kutatni. Mindezek mellett nem hagyhatjuk figyelmen kívül a napjainkra központi fontossággal bíró közösségimédia-oldalakat, melyek életünk számos területét befolyásolják direkt és indirekt módon: kikkel barátkozunk és ezáltal kik gondolkodásmódja hat ránk, milyen rendezvényeken veszünk részt, mely márkákat vásároljuk, hogyan vélekedünk a világ dolgairól, mihez adjunk a nevünket.

Továbbá, egyre több publikációt olvashatunk bizonyos káros szenvedélyek, például a dohányzás és a droghasználat fiatalok közötti prevalenciájában bekövetkező csökkenésről, melynek okát társadalmunk szociális interakcióinak alapvető átalakulásában, a szigorúbb szabályozásban és a káros szenvedélyek társadalmi megítélésében látják leginkább a kutatók (Ball és mtsai, 2018; Meich és mtsai, 2020). Ez egyrészt optimizmusra ad okot, hogy a fiatalok lassacskán elhagyják ezeket a nemkívánatos szokásokat, másrésztől azonban alarmírozónak tűnhet olyan problémamagatartások tekintetében, melyek a millennium táján ütötték fel a fejüket, és azóta egyre sűrűbben hallhatunk rólunk a nemzetközi szakirodalomban. Ezek alatt az internetezéssel, az okostelefon-használattal, illetve a közösségimédia-használattal összefüggő viselkedési addikciókat értjük.

Az internettel kapcsolatos problémaviselkedések szakirodalma közel 30 éves múltra tekint vissza (Young, 1996; Aboujaoude, 2010) és magyar vonatkozásban is egyre több kutatást találhatunk a jelenségről (Demetrovics és mtsai, 2004; Koronczai, 2013; Prievara, 2018). Az okostelefonok valamivel később, az első, Apple által gyártott iPhone-ok megjelenésével kerültek reflektorfénybe. Körülbelül másfél évtizede olvashatunk róluk a problémaviselkedések

kontextusában (Bianchi és Phillips, 2005). A közösségi médiával összefüggésbe hozható addiktív jellegű viselkedésmintákról szóló első közlemények szintén a kétezres évek közepére datálhatók: a Facebook 2004 eleji elindulásával a felhasználók számának robbanásszerű növekedése magával hozta a közösségi média használatával kapcsolatos viselkedési addikciót (Kuss és Griffiths, 2011; Panova és Carbonell, 2018).

Az internet, az okostelefonok és a közösségi oldalak megannyi előnye vitathatatlan, azonban a kritikai gondolkodásmód ezen eszközökkel és felületekkel kapcsolatban elengedhetetlen a későbbi negatív következmények elkerülése végett. A szakirodalom leírja, hogy a problémás viselkedésben érintett személyek több, testi és pszichés egészséget érintő problémától szenvedhetnek, mint például túlsúly vagy kóros elhízás a mozgáshiány miatt (Vandelanotte és mtsai, 2009), különböző alvászavarok (Lam, 2014), látászavarok (Mok és mtsai, 2014), pszichés eltérések. Ezt alátámasztandó, Takács (2013) kutatásai alapján az igazolódott be, hogy a magyar fiatalok szabadidejükben inkább televízióznak és interneteznek az aktív kikapcsolódási lehetőségek választása helyett, bár a korábbi évekhez képest mindkét nem esetében szignifikáns nőtt azok száma, akik rendszeresen sportolnak. Továbbá, bizonyítottan gyakrabban fordulnak elő depresszív tünetek, szociális szorongás (Ko és mtsai, 2012), impulzivitás és fokozott rizikóvállalás, élménykeresés, önkárosító magatartásformák (Park és mtsai, 2013), romló iskolai és munkahelyi teljesítmény (Derbyshire és mtsai, 2013), illetve idegrendszeri eltérések (Kühn és Gallinat, 2014) azon fiataloknál, akik hajlamosak a problémás használatra.

A hajlamosító tényezők közül számos pszichés faktort tudunk kiemelni, amelyek részint kockázatemelő, részint védőfaktoroként hatnak. Ez utóbbiak azért is fontosak, mert a prevencióban játszhatnak szerepet. Koo és Kwon (2014) metaanalízisében számos olyan pszichológiai faktorról olvashatunk, melyeket már korábban protektív tényezőkként azonosítottak a problémás használattal kapcsolatban – ilyenek az önbecsülés (Mei és mtsai, 2016), az önhatékonyság (Lee és mtsai, 2001), az önkontroll (Mei és mtsai, 2016), a pozitív személyiségjegyek (Öztürk és mtsai, 2015) és a reziliencia (Roberston és mtsai, 2017). Burnay és munkatársai (2015) a szenvedély, az élménykeresés, a kitartás hiánya, az azonnaliség-sürgősség (urgency) szerepét is kutatták, és mindegyik esetében pozitív korrelációkat találtak a problémás használattal összevetésben, azaz rizikófaktoroként azonosították őket a jelenség hátterében. Az élménykeresés szerepéről szintén számos tanulmány megerősíti, hogy egy igen fontos rizikófaktor, ami az addiktív jellegű magatartásformák agyi jutalmazóközponttal való kapcsolatára vezethető vissza (Shi és mtsai, 2011). Kockázatemelő tényezőkként írták le továbbá az unalmat, a relatív ingerszegénységet és annak tűrés képességét (Ulicza és mtsai, 2015), emellett pedig a magányosságot (Pontes és mtsai, 2014), és a flow jelenségét is (Rettie, 2001).

Annak ismeretében, hogy az egyre fiatalabb generációkban is megtaláljuk a problémás használat motívumait, egyértelműnek tűnik, hogy az iskola felettébb fontos szerepet játszik a serdülők, fiatalok eszközhasználatának befolyásolásában, ezáltal a problémás használat felderítésében. Különösképpen időszerűnek mutatkozik kutatásunk, hiszen az új koronavírus okozta pandémia számos országban a digitális térbe „kényszerítette” az oktatást is (Adedoyin és Soykan, 2020), mely által nem csupán a fiatalok szabadidős tevékenységei folyhatnak

ezentúl legitim módon az online térben, hanem kötelező jelleggel az oktatás is. Ezáltal, úgy véljük, számos, az oktatásban részt vevő pedagógus és más szakemberek számára kitisztul a kép az online világ adta egyedi lehetőségekkel kapcsolatban, és az ezen eszközökhöz kötődő problémás használat is bekerül még inkább a köztudatba olyan jelenségként, mellyel szükségzerű foglalkozni intézményi szinten. A pedagógiai kihívás abban rejlik, hogy mit tud tenni az iskola és a döntéshozók a helyes és megfelelő használat előmozdításában, hogyan tudnak együttműködni a szereplők, hogy az internet, az okostelefonok és a közösségi média nyújtotta végtelen lehetőség a diákok tanulmányi teljesítményét, kritikai gondolkodását, személyiségfejlődését, szociális kibontakozását segítse, ne pedig hátráltassa.

Mindezek okán, hogy életünk megannyi részén vitathatatlanul érzékeljük az internet, az okoskészülékek és nem utolsósorban a közösségi média meghatározó jelenlétét, mindenképpen időszerű és kutatásra alkalmas területként jelölhetjük meg a modernkori technológiai vívmányok okozta problémaviselkedéseket. Ráadásul keveset tudunk a tényszerű információval rendelkezünk a velük összefüggésbe hozható viselkedési rendellenességekről, illetve a magyar felhasználókról igen korlátozott mennyiségű adat áll rendelkezésünkre. Ezek által célunk az alábbi disszertációban bemutatni három projekt kutatásunk eredményeit a problémás internet-, okostelefon- és közösségimédia-használattal kapcsolatban, mely érinti a rizikó- és protektív tényezők azonosítását, a különböző felhasználói profilok sajátosságait, a problémás használatot befolyásoló tényezők felfedését és a dohányzással való együttjárását – mindezeket az elérhető releváns nemzetközi és hazai szakirodalmakkal összhangban felkutatva. Továbbá, fontos leszögeznünk, hogy célunk semmiképpen nem a problémás használat patológiázása, azaz betegséggé vagy kórképpé való titulálása, hanem a lehetséges kockázati és védőfaktorok azonosítása által a tudatos használat előmozdítása és a prevencióra irányuló törekvések segítése.

A disszertáció – felépítését tekintve – három nagyobb egységre tagolódik. Az első rész a vizsgált jelenségek elméleti hátterét igyekszik összefoglalni: a serdülők modernkorbeli kihívásairól ejtünk néhány szót az ifjúkori problémaviselkedés témakörén belül tárgyalva; az internet, az okostelefon és a közösségi média kulturális hatásait vázoljuk; majd az új generációk digitális eszközhasználatának sajátosságaira hívjuk fel a figyelmet; végül a viselkedési addikciókat mutatjuk be azok spektrummodelljeivel együtt, melyek között a vizsgálatok fókuszában szereplő problémás internethasználatot (PIH), a problémás okostelefon-használatot (POH), és a problémás közösségimédia-használatot írjuk le külön-külön. Ezt az elméleti egységet követi a második nagyobb rész: empirikus kutatásaink részletes bemutatása. Először a vizsgálatok céljait, kérdéseit és hipotéziseit olvashatjuk, melyet az alkalmazott módszerek leírása követ projektenként. Ezután empirikus kutatásaink bemutatásának legterjedelmesebb része következik: eredményeink közzétevése és megbeszélése. Ezt a részt további három alegységre bontottuk a könnyebb áttekinthetőség érdekében: (1) a problémás internet-, valamint okostelefon-használat és a pszichológiai változók összefüggései; (2) a problémás internet- és közösségimédia-használat együttes vizsgálata; és (3) a problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolata. A harmadik és egyben utolsó nagy egység hipotéziseink ellenőrzését, eredményeink összefoglalását és az ezekből levonható következtetéseket, illetve kutatásunk korlátait és további gyakorlati implikációkat tartalmazza. Kutatásaink eredményeinek

bemutatása révén reméljük, hogy egy átfogó és pontosabb képet kaphatunk a problémás használat rizikó- és protektív tényezőit illetően, illetve jobban megismerhetjük a magyar fiatalok eszközhasználati szokásait és motivációt, melyek által közelebb kerülhetünk a tudatos és célirányos használat elősegítése felé.

2. ELMÉLETI HÁTTÉR

2.1. SERDÜLŐK ÉS A FIATAL FELNŐTTEK A MODERN KORBAN, IFJÚKORI PROBLÉMAVISELKEDÉS SZINDRÓMA

Az elmúlt század modernizációs folyamatai olyan változásokat hoztak magukkal, melyek alapvetően formálták át a társadalom szerkezetét és normarendszereit. Szintén átalakultak a generációk közötti kapcsolatok, a tudás és a tanulás fontossága előtérbe helyeződött, az információáramlás sebessége oly mértékben megnőtt és módja úgy megváltozott, hogy aligha lehet összehasonlítani a néhány évtizeddel ezelőtti állapotokkal. Különösképpen a fiatal generációk életére hatottak ki ezek a folyamatok és nyertek teret olyan jelenségek, melyek a fiatalok fejlődésének folyamatát felgyorsították és korábbra hozták kezdetét, illetve több szempontból is radikálisan megváltoztatták azt. Fontos kiemelnünk az *ifjúsági moratórium* (Erikson, 1968) fogalmát, mely alapját képezi számos változásnak a premodern időkhöz képest. József István (2009) szavai röviden és egyszerűen rámutatnak e fogalom lényegére: „Az emberiség történelme során gyakorlatilag soha ilyen korán nem akart önállósodni a gyermek és soha ilyen későn nem hagyta el a szülői házat, mint most.” A serdülő- és ifjúkor meghosszabbodását magába foglaló terminus többek között az alábbiakat eredményezte a modern társadalomban: az önálló életkezdés kitolódik, a későbbi életszakaszok szempontjából kritikus döntéshozatal szintén később következik be (Pikó, 2012), ezek által elmosódtak azok a korábban élesen meghúzott határvonalak, melyek az egyes életkori csoportok feladatait, kötelességeit, kihívásait és elvárásait elválasztotta. A serdülők ma már nem csupán egy átmeneti állapotot képviselnek a fejlődés spektrumán, hanem önálló közegként vesznek részt a társadalom életében és nagyban alakítják azt. A serdülők továbbá egy igen komoly célcsoportot képeznek a digitális technológia szempontjából: legfőképpen az ő igényeikkel próbál lépést tartani a piac, ami ezáltal az adolescens társadalom markáns ízlésformáló potenciálját alapozza meg ezen a téren (Pikó, 2018). Ennek folyamányaként a felnőtté válás amúgy sem legkiegyensúlyozottabb és konfliktusoktól legkevésbé sem mentes időszakára további lényeges faktorok is nagymértékben hatást gyakorolnak, melyek korábban nem léteztek.

A serdülőkort a pubertás, vagyis a hormonok által vezérelt testi változások – melyek az utódlétrehozásra készítik fel a biológiai testet – mellett számos igen lényeges pszichoszociális vonatkozású fejlődéstani kihívás is színesíti. Ennek az időszaknak a hossza széles skálán mozoghat, fél évtől akár hat évig is tarthat. Kezdeté, a testi és lelki változások sorrendje és mértéke eltér a nemek között, illetve egyéni szinten is mutatkozhatnak nagyobb eltérések. Szakaszait tekintve nagy általánosságban pre- (<15 év), közép- (15-17 év) és posztadolescenciáról (>18 év) beszélhetünk (PREA, 2008), mely szakaszok alatt a serdülő próbálkozásokat tesz identitása, integritása kialakítására biológiai, szociális és intellektuális téren egyaránt (Sawyer és mtsai, 2018). Mindezek ahhoz szükségesek, hogy később, felnőttként egészséges személyiségként tudjon integrálódni a társadalomba, és tudjon annak aktív és hasznos tagjává válni (Erikson, 1968). A modern társadalomban ez az időszak, mikor az egyén már nem gyermek, de még nem felnőtt, rendkívül kritikussá vált, melyet az időbeli határok eltolódása és a digitalizáció tovább árnyalt. Emiatt a serdülőkör sok esetben különböző

krízisekkel és traumákkal terhelt (Jacobson és mtsai, 2002), és ezeket a kihívásokat a társadalmi normarendszerek napról napra történő rapid módosulásai még bizonytalanabbá teszik.

A pszichoszociális kihívások között a legjelentősebb a kapcsolati hálóban bekövetkező átszerveződés (Bista és mtsai, 2016), melynek központi elemei a szülőktől való eltávolodás, az autonómiaigény emelkedése és a kortárskapcsolatok jelentőségének erőteljes megnövekedése (Pikó, 2012). Ezekből fakad az a kétélű konfliktus, mikor egyszerre van jelen a befelé fordulás, a szeparáció és a társak, a világ felé történő kifelé fordulás. Azonban a digitális világ nyújtotta lehetőségek ennek tökéletes színteret adnak, hiszen a serdülő az internet és az okoseszköze által bárkivel kommunikálhat és új világokat fedezhet fel, miközben nem kell engedélyt kérnie szüleitől vagy elhagynia a kényelmet és biztonságot jelentő szobáját sem – így autonómiája sem sérül. A serdülőkor krízispontjai közül ezáltal több olyat is találhatunk, melyekre nagy hatást gyakorol a digitális világ térnyerése. A jövőkép kialakítása a serdülők számára egy roppant fontos és egyben félelmetes kihívás is, hiszen céljaik és álmaik jövőképük alapján körvonalazódnak. Egyrészt azt gondolhatjuk, hogy könnyebb helyzetben vannak a mai fiatalok a jövő megtervezése szempontjából, hiszen szinte minden információhoz hozzájutnak a világhálón és esetükben már nem állnak fel olyan barrierek, amelyek korábban nagyban korlátozták a fiatalok lehetőségeit. Másrészt azonban a napjainkban történő egyre több olyan esemény (klímaválság, terrorizmus, járványok stb.), mely nem épp pozitív jövőképet fest a fiatalok elé, illetve az online található információk hitelessége és azok megjelenítési módja roppant nagy hatással bírnak ezirányú törekvéseikre. Az interneten fellelhető erőszakos vagy pornográf tartalmak könnyű elérhetősége, az idegenekkel való ismerkedés korlátlansága, illetve a hamis információk tömkelege mind-mind olyan veszélyforrásokat rejtjenek, melyekkel a serdülők sokszor egyedül néznek szembe bárminemű felügyelet vagy iránymutatás nélkül. Ezek által a fejükben megfogalmazódó kérdések igen gyakran olyan válaszra találnak, melyek hamisak, elfogultak, illetve nem felelnek meg érettségi szintjüknek. Ezáltal még több kérdés, esetleg tévképzet fogalmazódik meg bennük. Másik krízispontként megemlíthetjük a kortárskapcsolatok iránti vágyat, melyet az internet enyhíteni látszik, hiszen mindenki az igényeinek megfelelő emberekkel veheti fel a kapcsolatot és alakíthatja szociális hálóját. Nem hiába, a közösségi oldalak látogatása a fiatal generációk legnépszerűbb online tevékenysége. Azonban a társas kapcsolatokban nélkülözhetetlen elemek mint az érzelmek kifejezése, a gesztusok értelmezése vagy a gondolatok megfogalmazásának készsége, úgy tűnik, a fiatalok javarészt digitális térben zajló kommunikációja nyomán egyre inkább elveszítik jelentőségüket. Ez adja annak a teoretikus kérdésnek is alapját, hogy néhány év múlva hogyan fognak ezek a fiatalok és a felnövekvő generációk kommunikálni egymással, milyen szeretetnyelveik lesznek, miképpen tudnak majd meghitt kapcsolatokat kialakítani (Spies Shapiro és Margolin, 2015).

2.1.1. Idegfejlődési jellegzetességek

A serdülőkor konfliktusai és jellegzetes magatartásformái mögött számos morfológiai változás, vagyis az adott életkori csoport idegfejlődési fejlődésével kapcsolatos okok állnak (Jaworska és MacQueen, 2015). A kogníció fejlődésének érdekében az agy fehérállományának volumene növekszik, miáltal a szinapszisok száma is tetemesen emelkedik, lehetővé téve az egyre érettebb

gondolkodást és felfogást. Emellett a szürkeállomány, vagyis a kortex volumencsökkenése zajlik bizonyos agyi területeken (például a dorzolaterális prefrontális területen), ami által az impulzusok kontrollálásában zavar keletkezhet. A különböző szubkortikális régiók, mint a *nucleus accumbens* vagy a *hippocampus* masszív fejlődése okán tovább erősödik az élmény- és jutalomkeresési vágy, előtérbe kerülnek a hedonikus viselkedésmintázatok és az addikciók megjelenésének valószínűsége ugrásszerűen megnő. Az *amygdala*, a limbikus rendszer kitüntetett fontosságú agyi struktúrájának fokozott aktivitása észlelhető, ami miatt a heves érzelmi reakciók, a hirtelenség, a megnövekedett kockázatvállalás és a kockázatkereső magatartásformák nagyban vezérlik a serdülő viselkedését. Ezen fejlődéstani módosulások eredményezik a serdülők magatartásprofiljainak gyökeres változásait, és a pszichiátriai betegségekre való emelkedett hajlamot (Kessler és mtsai, 2005). Szintén ezek a folyamatok teszik azt lehetővé, hogy a dolgozat fő témájaként tárgyalt viselkedési addikciók ebben az életkori csoportban vannak jelen a legnagyobb gyakorisággal.

Az eddig elhangzottakból tehát nyilvánvalóvá válhat, hogy a serdülőkor egy felettebb komplex és számtalan kérdéssel, kihívással teletűzdelt időszak a személyiségfejlődésében, melyet több szociális perspektívából is veszélyesnek ítélnünk meg. Mindezen veszélyek és rizikók a problémaviselkedések kialakulásának fogékony talajt szolgáltatnak, így szükséges átlátnunk ezen viselkedések etiológiáját, illetve pszichés és szociális tényezőkkel való kapcsolatait a hatékony prevenció céljából.

2.1.2. Ifjúkori problémaviselkedés szindróma

Az, hogy bizonyos problémaviselkedések halmozódást mutatnak a serdülőkben, nem újkeletű jelenség, hiszen Richard Jessor 1968-ban publikált nagyszerű közleménye megismertette a szakmai közönséggel a problémaviselkedések elméletét, melyet aztán további publikációkban fejlesztett tovább. „A fiatalkori problémaviselkedés szindróma olyan tünetegyüttes, amely magában foglal agresszív, antiszociális viselkedést, iskolai beilleszkedési és tanulási nehézségeket, dohányzást, alkohol- és drogfogyasztást, korai és kockázatos szexuális aktivitást, valamint pszichés zavarokat” – idézi Jessort [1993] Pikó (2012). Az ifjúkori problémaviselkedés szindróma két formáját különíthetjük el: *externalizáló forma*, vagyis mikor a környezet felé irányul a viselkedés (például agresszív és normasértő viselkedés); illetve az egyén irányába, befelé mutató *internalizáló forma* (például szorongó, depresszív viselkedés) (Formoso, Gonzales és Aiken, 2000). Ahogyan azt már leírta a szakirodalom, a tünetegyüttes kialakulásáért a közös oki háttértényezői rendszer tehető felelőssé (Hawkins, Catalano és Miller, 1992), amelynek részei a következők: egyes pszichés faktorok fokozott jelenléte (agresszió, gátolatlanság, depresszió), biológiai hajlam (genetikai meghatározottság) és szociális ráhatások (társas nyomás, a viselkedés szimbolikája). Több elmélet van abban a tekintetben, hogy valójában mit is jelképez leggyakrabban a fiatalok problémaviselkedése. Egyrészt tudjuk, hogy alapvetően az ismeretlen felfedezése hajthatja ezeket a viselkedéseket, amely egy teljesen természetes dolog, másrésztől azonban az sem kétséges, hogy egyes magatartásokat mint például az alkoholfogyasztást, a dohányzást vagy a kockázatos szexuális aktivitást a felnőttstátusz elérése utáni igény és a csoportba való tartozás vágy is vezérli.

Mindezeket kiegészíthetjük azzal a korábbi gondolatsorral, ahol a fiatalok jövőképeinek fontosságáról szövegtünk. A társadalomban betöltött labilis, átmeneti hely, a jövővel való törődés kényszere (továbbtanulás, pályaválasztás), a társak részéről kívánt elfogadottság mind-mind abba az irányba tolja a fiatalokat, hogy egyedül a *most* számít. Ezáltal az adott pillanatban örömet, elfogadást vagy megnyugvást jelentő magatartások fontosabbá válnak a hosszútávú céloknál és következményeknél (Pikó és Piczil, 2004). A következő alfejezetben ezen problémás magatartásformák közül célirányosan a dohányzást emeljük ki csupán, mivel empirikus kutatásunkban ezzel a káros szenvedéllyel kapcsolatban történt adatfelvétel.

2.1.3. Dohányzás

A WHO által rendszeresen elvégzett Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) kutatás legfrissebb 2017/2018-as adatai alapján, melyet 2020 elején publikáltak, a dohányzás prevalenciája továbbra is csökkenő tendenciát mutatott a fiatalok körében az országokon átívelő prevenciók kampányoknak köszönhetően, azonban különösen magasnak (15%) ítélték meg a gyakoriság a 15 éves serdülők között (Inchley és mtsai, 2020). Szintén a WHO adataiból tudhatjuk meg, hogy 2018-ban a magyar 15 éves vagy annál idősebb serdülők közel 31%-a dohányzott aktuálisan a felmérés időpontjában (WHO, 2019). Ez a százaléérték azonban egyre csökken, 2025-re 24,5%-os prevalenciát jósolnak a kutatók. A 13-15 éves korosztályról a Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2016-os adatfelmérés eredményeiből tájékozódhatunk Magyarországot illetően: az említett életkori csoport 6,5%-a fogyaszt naponta valamilyen dohányterméket (WHO, 2016). Érdekes megjegyezni, hogy a megkérdezettek 68%-a már részt vett valaha iskola által szervezett prevenciók eseményen, és 8% mondta, hogy már az óvodában találkozott dohányzásprevenciók tartalommal. Érdekes adalék lehet ezen adatokhoz, hogy a diákok 23%-a jelentette, hogy iskolaidőben látja a tanárokat a diákok előtt dohányozni, illetve 24% a diákokat látja iskolaidőben dohányozni. Mindez – mondhatni – nem éppen a példamutató és felelősségteljes magatartást mintázza. Továbbá, a legfrissebb, 2019-es ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) felmérés szerint az adatfelvételt megelőző 30 napban a megkérdezett diákok 42,5%-a használt valamilyen dohányzásra alkalmas terméket, a fiatalok több mint fele (55,1%) próbálta már ki életében legalább egyszer az e-cigaretét, illetve az átlagos életkor 13,9 év volt az első cigaretta elszívásakor (Elekes, Arnold és Bencsik, 2020). Ezen adatok alapján, illetve ismerve a magyar lakosság vezető mortalitási okait, melyek közül harmadik helyet foglalnak el a légzőszervi megbetegedések okozta halálozások (KSH, 2020), továbbra is szükségszerűnek ítéltük meg a dohányzásprevenciót.

A serdülők dohányzási motivációi illetően leginkább a kortárshatást, az örömszerzést, a stresszoldást és a taktilis stimulusok iránti igényt (Bonilha és mtsai, 2013) emelhetjük ki, melyeket a következményesen kialakuló függőség vezérel a továbbiakban. A serdülőkori dohányzásra hajlamosító tényezők között az alábbiakat említhetjük: egyre magasabb életkor, iskolai teljesítményben való hanyatlás, droghasználat, alkoholfogyasztás, a megélt stressz magas foka, a családban bekövetkező traumatikus esemény (Bonilha és mtsai, 2013), valamely szülő dohányzása (Selya és mtsai, 2012) és a közeli barátok dohányzása (Park és mtsai, 2011).

2.1.4. Rizikó- és protektív elmélet

Annak érdekében, hogy effektív prevenciós stratégiák jöhessenek létre, minél részletesebben ismernünk kell a kockázati és védőtényezőket. Korábban csupán a rizikófaktorok meghatározására törekedtek a kutatók, hiszen ezek ismeretében tudták azonosítani azokat a kockázati csoportokat, akiket el kívántak érni a prevenciós eszközökkel, és azok mérséklésével vagy kiiktatásával aktívan tudtak tenni a nemkívánatos magatartásformák ellen. Azonban akadtak olyan helyzetek is, mikor a rizikófaktorok befolyásolása egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben volt lehetséges – ezek az esetek fordították a tudományos érdeklődést a protektív tényezők felé. A védőtényezők erősítése ugyan nem helyettesíti a rizikófaktorok kiiktatását, azonban igen jelentős mértékben javíthatja az adott állapotot, előzheti meg a következményeket. Ezek alapján a rizikó és protektív elmélet megfelelő keretet nyújthat azokhoz az empirikus kutatásokhoz, melyek egy jelenséget úgy kívánnak feltárni, hogy a megismert adatok fényében effektív prevenciós technikákat tudjanak létrehozni a gyakorlat számára (Pikó, 2012, Jessor, 1993). Továbbá, hasznosnak bizonyul abból a szempontból is, hogy megértsük az egészségmagatartás és problémaviselkedés alkotóelemeinek összefüggéseit. Legfontosabb előnye, hogy magában foglal egyéni (például önbecsülés) és kontextuális (például iskolai, családi) tényezőket egyaránt (Fitzpatrick, 1997; Pikó, 2012).

A serdülőkori problémaviselkedésekkel kapcsolatba hozható rizikófaktorokat számos kutatás leírja, ezek többek között a következők: az iskolai teljesítmény (Ford, 2009), a kortárskapcsolatok minősége, a serdülő életében már jelen lévő problémaviselkedés, pszichés zavarok (például depresszió), viselkedészavarok (agresszív, antiszociális, zavart érzelmi reguláció), és a szülőkkel való kapcsolat (Kalvin és Bierman, 2017). A védőfaktorok szakirodalmát illetően kevesebb ugyan a publikáció, de a pozitív pszichológia térnyerése nyomán erőteljesen megindult az ezirányú kutatás is (Seligman és Csikszentmihályi, 2000). A védőfaktorok között tartjuk számon a társas és kortárskapcsolatok kiterjedtségét és minőségét (Hair és mtsai, 2008), bizonyos személyiségbeli tényezőket (önértékelés, önkontroll, reziliencia, önhatékonyság) (Artuch-Garde és mtsai, 2017); a spiritualitást és a vallást (Kulis és mtsai, 2012), illetve a sportot is (Clark és mtsai, 2015).

2.2. INTERNET, KULTÚRA ÉS EGÉSZSÉG

Az internet megjelenése forradalmasította és gyökereiben változtatta meg néhány év, évtized leforgása alatt a kultúránkat. Szigorú értelemben véve az 1990-es évek kezdetén indult be jelentősebben ez a folyamat, amely a mai napig is alakítja 21. század emberének életmódját, gondolkodását, szokásait. A világháló egyre korlátlanabb kihasználása, illetve az egyre újabb médiumok társadalmunk formálásában betöltött kiemelkedő szerepének vizsgálata az egyik legizgalmasabb és leginkább kutatott téma a társadalomtudomány keretein belül (Verboord és Janssen, 2015). A digitális világon alapuló kultúra és az úgynevezett *kiberkultúra* (cyberculture), vagy más néven *internetkultúra* létrejöttéhez az internet azon tulajdonságai járultak hozzá legnagyobb mértékben, melyek által a felhasználók egyenlőtlenségeikre és fizikai vagy anyagi korlátaira való tekintet nélkül hozzáférhetnek bármely információhoz, létrehozhatnak és megoszthatnak tartalmakat. A korábban személyes jelenlétet igénylő tevékenységek is mind átkerültek kényelmi és gazdasági szempontok miatt az online térbe. Ezek által az emberek alapvető és szabadidős szükségleteiket opcionálisan és sokkal kényelmesebben elintézhetik az interneten. Például információszerzés céljából nem kell feltétlenül könyvtárba menni vagy elutazni egy másik városba, elég az internetes böngésző keresősávjába beütni a kutatott kifejezést, írni egy emailt, videókonferenciát szervezni; ügyintézés miatt nem kell sorban állni a hivatalokban; ha nyelvvizsgát szeretnénk vagy el akarunk végezni egy tanfolyamot, ki sem kell mennünk az ajtón, csak feliratkozunk egy YouTube-csatornára vagy egy online kurzusra; házimozizhatunk, koncertfelvételeket nézhetünk, játszhatunk az interneten, illetve a napjainkra teljesen természetessé vált otthoni munkavégzés, a *home office* számos olyan embernek biztosít megélhetést, akik néhány évvel ezelőttig nem tudtak bekapcsolódni a munka világába. Valószínűleg számos példával tudnánk még ezt a felsorolást kiegészíteni, de már talán ebből is nyilvánvalóvá válik, hogy az internet nem csupán egy hatékony eszköz lett a kommunikációban, hanem teljesen beleolvadt a kultúrába és önmaga is kultúrateremtő fenoménné vált.

Ebből kifolyólag a 21. század kulturális kihívásai közé tartoznak az internetkultúra teremtette társadalmi konfliktusok, a kultúra megváltozott szerepe és mennyiségi viszonyainak problematikája, a kultúra átadásának és terjedésének módjai, illetve a kultúra értékviszonyai és annak szerkezete (Vitányi, 2004). Ha megnézzük a lintoni kultúrafogalmat – miszerint a kultúra a gondolkodásmódok, vélekedések, értékek és normák összessége, amelyeket megtanulunk, megosztunk egymással, és egyik generációról a másikra örökítünk (Linton, 1936) – és a tárgyalt jelenség tárgykörében értelmezzük, láthatjuk, hogy az internet valóban erősen formálja kultúránkat, amely folyamatos adaptációs képességet követel meg a társadalmat alkotó egyénektől életmódjuk szempontjából (Pikó, 2003).

Kicsit utána nézve a kultúra alkotóelemeinek – szimbólumok, nyelv, értékek, normák (Farkas, 2005) –, egyértelművé válik, hogy az életmód elválaszthatatlan a kultúrától. Számos dolog határozza meg az egyén életének milyenségét, módját: milyen tárgyakat használ, milyen környezetben éli életét, milyen értékeket vall és szolgál, milyen kapcsolatot ápol a többi emberrel, milyen szimbolikus rendszerekben él, és hogy milyen módon fejezi ki magát (Venyigéné, 2012). Mindezek az ismételten, szokásszerűen végzett tárgyasult, magatartásbeli

és mentalitásbeli elemek alkotják az életmódot. Pikó (2002) szerint az életmód fogalma kiterjedésében azonos a kultúrával, de ugyanazokat a dolgokat egy másik szempontból, az ember mindennapi tevékenységei felől közelíti meg. Habár a fogalom választási preferenciát hordoz magában (ki milyen életmódot folytat) (Andorka, 2006), az online világ térnyerése és hatása által a digitális életmód bizonyos tekintetben már nem opcionális, hanem fundamentális. Az életmód-koncepciók evolúciója során a társadalmi normák és a társadalomban betöltött státusz központi szerepet töltek be az életmódban, azonban mivel az internet és az online tér valamilyen szinten mindannyiunk életében jelen vannak, és nagymértékben kihatnak értékrendszeinkre, felmerülhet az igény egy újfajta életmód-meghatározásra. Ezt erősíti meg a nem csupán elképzelésként, hanem valós jelenségként számontartott digitális térben folytatott életmód, melyet az ún. *digitális bevándorlók* és a *digitális bennszülöttek* két csoportja folytat (Prensky, 2001).

Kultúra és életmód – mindezek meghatározzák és kölcsönös viszonyban állnak az egészséggel, hiszen a közösség táplálkozási szokásai, sportolási habitusa, szabadidős tevékenységei, munkamorálja és általánosságban véve az adott országban, régióban folytatható életmód predesztinálja az egyén egészségi állapotát. Azonban az internet és az online világ nem korlátozódik le egy adott területére az életmód konstruktumának, hanem univerzálisan áthatja egész életmódunkat. Talán külön kiemelhetjük szabadidős tevékenységeinkre és a munkavégzésre, oktatásra gyakorolt hatását, melyek leginkább részt vesznek az egészségi állapot befolyásolásában. Ezen a ponton felmerülhet, hogy mennyire egészséges vagy éppen káros az egészségre a digitalizáció és az életmód hozzá való igazítása. Tisztában kell lennünk azzal, hogy a digitális világ valóban magában rejt korábban nem ismert egészségügyi kockázatokat, de ezek mellett nem szabad elfelejtenünk azokat az újításokat és áttöréseket, melyek éppen arra hivatottak, hogy az ember egészségét javítsák és szinten tartsák. Itt szükséges bevezetnünk az egészség fogalmát a gondolatsorba. A WHO 1948-as, mondhatni idealisztikus célképzetként megfogalmazott egészségdefiníciója óta számos új meghatározás született, melyek egyre szélesítették az egészség által lefedett dimenziók palettáját. Így beszélhetünk ma már az egészség hat dimenziójáról: intellektuális (mentális), érzelmi (emocionális), szociális, szellemi (spirituális, lelki), fizikális, és társadalmi egészségről (Insel és Roth, 1997). Kétségtávol állíthatjuk, hogy mindezen hat dimenziót, és a sokszor ezek mögött álló politikai és gazdasági dimenziókat egyaránt átszövi az internet és a digitális világ.

Az életmód és az egészség összefüggéseit tanulmányozva elkerülhetetlenül beleütközünk a kérdésbe, hogy milyen magatartási elemeket is takar pontosan az egészséggel kapcsolatos életmód. Biró (2008) megfogalmazása alapján ide tartozik a káros szenvedélyek megtagadása, az egészséges táplálkozási szokások, a rendszeres fizikai aktivitás és rekreáció, a preventív tevékenységek, a szociális aktivitás, a szellemi aktivitás és az egészséges alvási szokások. Az internet és a különböző okoseszközök megjelenésével egy újabb faktor lépett be azon tényezők sorába, melyek ezeket az elemeket befolyásolják, nem is kis mértékben. Sok országban igen nagy aggodalmat kelt, hogy a lakosság egészségmagatartását milyen óriási mértékben megváltoztatta az online világ és az okostelefonok. Az alvási idő rovására végzett online tevékenység, a valós térben történő szociális interakciók számának csökkenése a virtuális „barátságok” javára, vagy a fizikai aktivitás hanyatlása és a lakosság elhízásának rohamléptékű

növekedése mind oda vezet, hogy mindenképpen szükséges lépéseket tenni a digitalizáció által megjelent egészségkárosító hatások ellen (Conner és Norman, 2017).

2.2.1. Az okostelefon jelentősége a kultúrában

„Az új médiumok új kultúrákon keresztül formálják át a társadalmat. Ez a folyamat annyira felgyorsult, hogy ma már napi szinten megtörténik; az emberek a kommunikáció és a média által új életet kezdhetnek” – idézzük Howard Rheingold amerikai kritikust, író és tanárt, aki a modern média eszközeinek szociális hatásait vizsgálja több évtizede (Krekovic, 2003). Bizonyára tudatában vagyunk annak, hogy az információ és kommunikáció technológián (IKT) alapuló eszközök és az online platformok az alapfunkciókon felül szinte bármire alkalmasak. Nem csupán telefonálásra, üzenetküldésre, szórakozásra, tanulásra, vagy a hírek olvasására használjuk az internetet és az ehhez szükséges eszközöket, hanem ahogyan az internetkultúra felülemelkedett és kilépett a megszokott értelemben vett kategóriákból és felületekből, úgy vált az emberiség univerzális nyelvévé, amely összeköti az embereket mindentől függetlenül az egész világon (Allebach, 2019).

Az internet elérésének módjai közül egyértelműen kiemelkednek az okostelefonok. Az alábbi sorokban néhány számadattal kívánjuk érzékeltetni térnyerésük nagyságát. Okostelefonnal rendelkezni néhány évvel ezelőtt talán luxusnak tűnhetett még, azonban mióta 2007 januárjában bemutatták az első iPhone-készülékeket, gyors növekedésnek indult az okostelefon-birtokosok száma. Korábbi becslések szerint 2020-ra az okoskészülék-használók száma elérheti akár az 5 milliárdot is (Ericsson-LG, 2015). Ez a szám a Statista (2020abc) friss adatai alapján közel hiteles előrejelzésnek tekinthető, mivel 2020 harmadik negyedében a Föld lakosságának közel 90%-a (6,95 milliárd ember) rendelkezett mobilelőfizetéssel, közülük 3,5 milliárdan okostelefonnal, míg a 4,7 milliárd aktív internetfelhasználó közül 4,1 milliárdan rendszeresen használnak valamilyen közösségimédia-platformot. Ezen számadatokból is kitűnik, hogy az internet és az okostelefon nélkülözhetetlen eszköznek számítanak társadalmunkban, és a közösségi média is egyre nagyobb teret nyer.

Hazai adatok szerint 2017-ben a magyar emberek 65%-a (közel 6 millió fő) birtokolt okostelefont (Consumer Barometer, 2017). 2020-ra ez a szám feljebb kúszott 6,93 millióra, és további növekedés várható a következő években (Statista, 2020d). Az okostelefonon internetező felhasználók mobilinternetet is igen nagy arányban vásároltak (több mint 3,7 millióan), ami szintén erősíti azt a feltevést, miszerint az online tartalmak elérése egy kardinális igény. Ezek az igen nagy népszerűségnek örvendő készülékek „nem okos” társaikkal ellentétben a hívás- és üzenetküldési, továbbá néhány más alapfunkción kívül számos egyéb lehetőséget biztosítanak: folyamatos online kapcsolat és kommunikáció, játék, zenehallgatás, szórakozás stb. Mindezeket számtalan mobilalkalmazás (applikáció, app) teszi lehetővé, melyre külön – és igen jövedelmezőnek mutatózó – iparág épült. Ezek használata kényelmes és felhasználóbarát. A számos előny (kényelmes, gyors, korlátlan, informatív, szórakoztató) azonban elkerülhetetlen kockázatokat von maga után. Az állandó online jelenlét miatt egyre nehezebb elkülöníteni a munkát, tanulást, szórakozást és magánéletet – könnyedén eltűnhet a

határ köztük, ami nem minden esetben okoz pozitív következményeket. Az okostelefon-használattal kapcsolatba hozható addiktív magatartás és az ebből fakadó viselkedési és pszichés elváltozások jelentős szociális és kulturális jellegű problémák kialakulásának lehetőségét hordozzák magunkban. Tehát láthatjuk, hogy míg az egyik oldalon lehetőségeket épít, a másikon lehetőségeket rombol le az okostelefon. Több friss kutatásból kiderült az is (Meich és mtsai, 2020; Ball és mtsai, 2018; Richtel, 2017), hogy a drog- és alkoholproblémákkal küzdő fiatalok száma drasztikusan csökkent az elmúlt 20 évben, amit sokan összefüggésbe hoznak az okostelefonok számának növekedésével.

2.2.2. A közösségi média jelentősége a kultúrában

A közösségi média életünkben betöltött jelentőségéről és központi szerepéről aligha tudunk újdonságot mondani. Közösségimédia-fiókkal rendelkezni manapság szinte elvárás, azonban nem volt ez mindig így. Az első közösségimédia-felület, a *Six Degrees* 1997-ben debütált Andrew Weinreich fejlesztése által, azonban a legtöbb kutató minden idők legnépszerűbb közösségi oldalának, a *Facebook* megszületésének időpontjára (2004-re) helyezi a közösségi média és az ezzel kapcsolatos jelenségek időszámításának kezdetét. Ezután indult meg a közösségi média különböző alkalmazásai számának rapid emelkedése: megalkotta a *Google* saját emailszolgáltatását, a *Gmail*-t, aztán egy évvel később, 2005-ben megérkezett a *YouTube*, majd a *MySpace*, a *Twitter*, a *Snapchat*, az *Instagram* – csak hogy a legjelentősebbeket említsük (Ahmad, 2018). Ezek az online közösségi oldalak (*SNSs* – *social networking sites*) olyan mértékű népszerűséget értek el, hogy ma már valamilyen szinten kritériumnak számít megléte, ha valaki naprakész szeretne lenni a közvetlen környezete és a világ eseményeit illetően. Ez alapján nem meglepő, hogy a magyar internethasználók 87%-a rendelkezik Facebook-fiókkal, miáltal ez számít a legnépszerűbb közösségi médiumnak, és egyben az elsődleges kommunikációs csatornának is országunkban (Statista, 2020ef). Az utóbbi években a serdülők, fiatalok körében azonban az *Instagram* is igen nagy popularitást szerzett, 2020-ban közel kétfélmillió magyarországi felhasználója volt az oldalnak. A legérdekeltőbb életkori csoportba ez utóbbi közösségi oldal esetében a 18-24 év közöttiek tartoznak, és az ilyen korú magyar fiatalok közül minden harmadik legalább 3-5 influenszert követ aktívan. (Statista, 2020e).

Azonban a számadatokból kiolvasható egyértelműen növekvő népszerűségi tendenciát mivel is tudjuk pontosan magyarázni, miért ilyen kedveltek ezek az oldalak? A közösségi oldalak olyan virtuális tereknek adnak lehetőséget, ahol a felhasználó saját igényeinek megfelelően alakíthatja ki saját felhasználói profilját, tölthet fel képeket és különböző tartalmakat oszthat meg, „találkozhat” ismerőseivel és barátaival, új ismeretségeket szerezhet, érdeklődésének megfelelő csoportokba léphet be, a beépített azonnali üzenetküldő alkalmazás által valós időben üzenhet bárkinek a világon, játszhat egyénileg vagy csoportosan – mindezek által pedig olyan emberekről, csoportokról, intézményekről, szervezetekről kaphat naprakész információkat és láthat multimédiás tartalmakat róluk, melyek megegyeznek érdeklődési körével (Allen és mtsai, 2014). Ezentúl az önkifejezés felettébb visszás eszköze, hiszen a feltöltött képek, a megosztott posztok, a lájkolt oldalak alapján egy virtuális személyiséget láthatunk, ami sok esetben fals, eltérhet a felhasználó valós kilététől és értékeitől (Orehek és Human, 2016). Azonban a virtuális

tér egyfajta védelmet biztosít a felhasználók számára, hiszen bármikor kiléphetnek az adott helyzetből, minden döntést ők hoznak meg az online térben, és a körülményeket is ők alakítják.

Szintén a közösségi média hatalmas jelentőségét támasztják alá azon eredmények is, melyek a közösségi médiával töltött órák számát próbálják felkutatni. Riehm és mtsai (2019) kutatásukban amerikai 12 és 15 év közötti serdülők mintáján (N = 6595) leírták, hogy a vizsgált fiatalok 31,8%-a naponta legalább 30 percet tölt a közösségi média oldalain, 30,7%-uk 30 perc és 3 óra közötti időtartalom tölt naponta ugyanitt, 12,3% válaszolta, hogy 3 óránál többet, de 6 óránál kevesebbet van a közösségi médián, míg 8,4% naponta 6 óránál is többet használja ezeket az oldalakat. 2014-ben a Facebook saját adatai alapján az átlagosan az ezen a közösségi oldalon töltött idő átlagosan 17 perc volt, ami összesítve annyit jelent, hogy naponta 39 757 évnyi időt töltöttünk csak ezen az oldalon (Bilton, 2014). 2020-ban ez az átlagos időtartam már 58 percre emelkedett világszinten, az összes közösségimédia-felületen pedig átlagosan napi 144 percet töltünk (Broadband Search, 2020; Statista, 2020g). Magyarországra vonatkoztatva szerencsére valamelyest alacsonyabbak ezek a számok: a magyar internetezők napi 18 percet töltenek átlagosan a közösségi média felületein. Ezzel ellentétben a Vodafone Magyarország 2017-es sajtóközleményében elhangzik, hogy a magyar Y- és Z-generáció tagjai naponta átlagosan 3,1 órát interneteznek, melyből 1,8 órát töltenek a közösségi felületeken – leginkább a Facebookon, a Messengeren, a YouTube-on és az Instagramon –, illetve ezek alapján a közlemény szerzői a magyar fiatalok 30%-át „közösségimédia-függőnek” ítélik meg (Vodafone, 2017). Ezen számadatok ismeretében úgy véljük, valóban aktuális a téma kutatása.

2.3. DIGITÁLIS ESZKÖZHASZNÁLAT AZ ÚJ GENERÁCIÓKBAN

A 21. századra az információ és kommunikáció technológián (IKT) alapuló adattárolás, infrastruktúra, fogyasztás, fejlesztés és szerver alapú szolgáltatások (Castells, 2005) jellemzőek leginkább. Ennek a korlátlan méreteket öltő, úgymond információs forradalomnak alapvető színtere a világháló, melyet szemléltetésképpen egy „globális falunak” is nevezhetünk legfőbb tulajdonságaira utalva. Ezek a következők: az akadálymentes információáramlás, a távolságok megszűnése és a felhasználók földrajzi helyzetének sokszínűsége (Aboujaoude, 2010). Kétségkívül észlelhetjük társadalmunkban, hogy a különböző, IKT-n alapuló eszközök és platformok mindennapjaink természetes részévé váltak. Emellett egy folyamatos készenléti állapotban tartanak bennünket azáltal, hiszen bármikor és bárkivel kapcsolatot létesíthetünk és érhetünk el információkat – ennek eredményeképpen a tér és idő fogalma mondhatni viszonylagossá vált (Pléh, 2011). Ennek köszönhetően az IKT-eszközök használatát és azok hatásait vizsgáló kutatások száma ugrásszerűen megnőtt, melyek közül a serdülők és fiatal felnőttek között lefolytatott vizsgálatokat emelhetjük ki – mint a legfőbb rizikókorosztály az IKT-eszközökkel kapcsolatban megjelenő káros viselkedésformák vonatkozásában. Azonban semmiképpen nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy egyre több kutató foglalkozik az óvodáskorú gyermekek IKT-használatával is, hiszen a gyakorlati tapasztalatok alapján egyre fiatalabb életkorra tolódik ezen eszközök használatának megkezdése, mely súlyos aggodalmakat vált ki a pedagógiai szakemberek alkotta közösségekből (Hódi és mtsai, 2019).

Az eszközöket illetően elmondhatjuk, hogy az okostelefonok kiemelkedő népszerűségnek örvendenek, mivel meglehetősen komplex tevékenységek hajthatók rajtuk végre viszonylag könnyedén felhasználóbarát kezelőfelületüknek köszönhetően. Továbbá, kompaktak és sok más egyéb IKT-eszközzel kompatibilisek, ezáltal egy igen széles palettán teszik lehetővé ezen technológiák bármely helyzetben való kihasználását. Sokan egybemossák az okostelefont és az internetet, hiszen több kutató is azon a véleményen van, hogy mivel az okostelefonok internetalapúak és „csupán” eszközök az internetezésben, ezért igazából egy dologról beszélünk az internet és okostelefon kapcsán kialakuló problémás viselkedéseket illetően. Valóban, az internet az a csatorna, amely biztosítja a korlátlanságot és az azonnaliságot, viszont az okostelefonok megjelenésével megszűntek azok a „kötöttségek”, melyek eddig szükségesek voltak az internet eléréséhez. Az okostelefon mindig kéznél van, internetkapcsolathoz pedig egyre több helyen ingyenesen hozzáférhetünk, vagy rendelhetünk a szolgáltatóunktól mobil adatforgalmat. Ezzel kapcsolatban megemlítendő az is, hogy az ENSZ Emberi Jogi Tanácsa (UNHRC) az elmúlt években számos olyan javaslatot megfogalmazott, melyek az internet szerepének és biztosításának fontosságára helyezte a kiemelt hangsúlyt a szólásszabadság, a véleménynyilvánítás, a fejlődéshez való jog és az online adatvédelem tárgykörében (UN, 2011). 2016-ban egy további dokumentumot adtak ki, melyek szorgalmazzák, hogy az emberek offline jogait az online térben is védjék meg (UN, 2016). Emellett sokan vélik úgy, hogy alapvető emberi jogként kellene biztosítani az internethez való hozzáférést, mivel hiánya erősen korlátozza az elfogadható életszínvonal lehetőségét (Reglitz, 2019). Mindezek ismeretében nyilvánvaló, hogy a felnövő generációk számára milyen szinten számít alapvetőnek az internet és a digitális világ.

2.3.1. Y-, Z- és alfa-generáció: a digitális bennszülöttek

A *babyboomer* (1946–1964 között születettek) és X-generációs (1965–1979 között születettek) más néven digitális bevándorló szülők gyermekei, az 1980 és 1995 között született ezredfordulósok (Y-generáció, *millenials*) számára a technológia újdonságnak számított, azonban igen gyorsan alkalmazkodtak az újfajta digitális kihívásokhoz. Ezen fiatal felnőttek pályaválasztását, egyetemi tanulmányait és a munkaerőpiacra történő betörését már nagymértékben befolyásolja a digitális világ (Betz, 2019). Az utánuk következő Z-generáció (1995-2010) nagy része (*centennials*) már a digitális bennszülöttek közé tartozik, életük meghatározó eleme az internet és az online tér. Az IKT-eszközök szinte lényük természetes részévé váltak: ott van velük otthonaikban, az oktatásban és társas életükben (Shatto és Erwin, 2017). Velük kapcsolatban említhetjük az *influenszerek* hatalmas befolyással bíró világát, a *multitasking* magas szinten való művelését, azonban rájuk jellemző az is, hogy egyre nagyobb hangot adnak a jelenüket és jövőjüket érintő társadalmi problémáknak. Az alfa-generáció (2010-2024) tagjairól még nem sokat mondhatunk el – láthatjuk, hogy az IKT-eszközök már születésüktől kezdve mellettük vannak, és valószínűleg egyre inkább fel fogják váltani a hagyományos eszközöket, melyek oktatásukhoz és egyéb készségeik megszerzéséhez szükségesek (McCrinkle és Fell, 2020). A 2020-as év – a kényszerű járványügyi intézkedések miatt – mindezt tovább katalizálta: az online oktatás lehetőségeinek széleskörű kihasználása, a társas érintkezés online térbe történő áthelyeződése, a munkapiac online platformokra való átállása összességében a digitális világ jelentőségének masszív növekedését eredményezte.

A virtuális világgal azonban nem csak a kényelem, az azonnaliság vagy a nagy lehetőségek jelentek meg a fiatal generációk életében. Olyan kifejezések váltak a köznyelv részévé, melyek az internet és az IKT-eszközök használatának káros aspektusára vonatkoznak és hívják fel a figyelmet a jelenség nem természetes voltára. Itt hozhatjuk szóba a *nomophobia* kifejezést (no mobile phobia), ami tágabb értelemben azt jelenti, hogy az egyén fél attól a szituációtól és igyekszik azt elkerülni, hogy ne tudjon kommunikálni az okostelefonján (King és mtsai, 2014). Mikor ez mégis bekövetkezik, *nomophobiás* magatartás jelenik meg: nem képes az egyén a telefonja nélkül kommunikálni; „elveszíti” a kapcsolatot ismerőseivel; nem képes információhoz hozzájutni; komfortérzete alábbhagy (Yildirim, Sumuer, Adnan és Yildirim, 2015). Majd a közösségi média szerepére reflektálva említhetjük a *FoMo* (a fear of missing out szavakból) kifejezést is, ami jelen kontextusban a kimaradástól, lemaradástól való félelmet jelenti a közösségi média oldalain történő események értelmében (Brown és Kuss, 2020). Ezt kiegészíti a lehetőségek elszalasztásának érzése is, hiszen az állandó online jelenlétet követelő közösségi médián, ha a fiatal nem reagál kellően gyorsan, olyan információkat hagyhat ki, melyek negatív következménnyel járhatnak a szociális életére nézve. Hasonló jelenség a *FoBo* (fear of being offline) is, vagyis az offline létől való félelem, ami akkor jelentkezhet, ha ugyan a készülék a fiatal rendelkezésére áll, de nincs elérhető wifi és mobilinternet. Aztán a *smombie* kifejezés sem újkeletű, ami az okostelefon és élőhalott szavak angol megfelelőinek (smartphone és zombie) összevonása révén azokat az embereket jelöli, akik okostelefonjukba belemerülve, „zombimódra” gyalognak az utcán. Ezek mellett említhetjük még a *cyberhate* (gyűlölködő írás vagy beszéd online felületen) (Gámez-Guadix, Wachs és Wright, 2020), a *sharenting* (a gyermeknevelés pillanatainak közösségimédia-felületen történő megosztása) (Otero, 2017), a *digitális detox* (meghatározott időtartamú szándékos tartózkodás az online tértől) (Wilcockson, Osborne és Ellis, 2019), a *ringxiety* (a telefon folyamatos ellenőrzése, ami fantomcsörgéshez vagy fantomrengéshez vezet) (Subba és mtsai, 2013), vagy *fantomrengés* (a telefon rengésének téves érzékelése) kifejezéseket is.

2.4. VISELKEDESI ADDIKCIÓK

Az utóbbi években az addikció mint gyűjtőfogalom túlterjedt a kémia addikciók értelmezésén a nem kémia szerrel összefüggő problémaviselkedésekre és zavarokra is. Az addikció szó a latin *addictus* kifejezésből származik, mely jelentése a következő: „függőség, szenvedélybetegség, kóros függés valamely káros szenvedélytől (pl.: alkohol, kábítószer), vagy tevékenységtől (pl.: szerencsejáték)”¹. Egy másik hivatalos forrás szerint „szenvedélybetegnek nevezünk azt az embert, aki nem tudja kontrollálni valamely szerrel (alkoholfogyasztás, droghasználat) vagy viselkedéssel (pl. szerencsejáték) kapcsolatos tetteit”². A viselkedési addikciókkal foglalkozó szakirodalom bővüléséből és ezen hivatalos megfogalmazásból is látható, hogy a nem pszichoaktív-szer-központú addikciókat ma már valóban a függőségek közé sorolja az addiktológia.

Viselkedési addikcióról akkor beszélhetünk, ha egy viselkedési forma elkezd uralni a személy életét, és mindez káros következményeket jelent az életvitelére, testi és lelki egészségére, környezetére vonatkoztatva. A viselkedési addikcióknak nagyon szerteágazó tevékenységek szolgálhatják az alapját, mely mellett minden egyéb tevékenység másodlagossá válik. Ezek többségében olyan viselkedések, melyek hozzátartoznak a normális életvitelhez, azonban valamely ponton szélsőséges irányba tolódik azok gyakorlása: gyakoriság, ráfordított időtartam vagy ráfordított pénz, egyensúly felbomlása a napi teendők rovására, konfliktusok a környezettel. Elekes Zsuzsanna (2014) felettébb kifejezően írja le az ilyen jellegű szenvedélybetegségek mibenlétét: „A függőség kielégítése érdekében a szenvedélybeteg elhanyagolja életének korábban fontosnak számító dolgait, nem tud időt fordítani családjára, barátaira, párkapcsolatára. A viselkedési addikciók mindegyikét a túlzás jellemzi. A betegség lényege abban áll, hogy a normál mérték nem okoz örömet, nem nyújt kielégülést a személy számára.” Az ilyesfajta addikciók közé soroljuk az internettel, az okostelefonnal és a közösségi médiával kapcsolatba hozható addiktív jellegű magatartásformákat is, ahol nincs jelen pszichoaktív anyag, illetve például a kényszeres vásárlást, a testedzésfüggőséget, a szexuális kompulziókat, a piromániát, a munkafüggőséget és a szerencsejátékfüggőséget (Demetrovics, 2013) is.

Több éven át tartó szakmai vita után (Király és Demetrovics, 2017) végül bejegyzésre került az internetesjáték-zavar (*Internet Gaming Disorder – IGD*), annak meghatározott kritériumaival és diagnosztikájával együtt a 2018 közepén megjelent 11. verziós számú ICD-be³, vagyis a betegségek nemzetközi osztályozását tartalmazó dokumentumba (WHO, 2018). Jelen disszertáció kutatási jelenségeit – mint a problémás internet-, okostelefon- és közösségimédia-használat – azonban egyelőre nem tartalmazza ez a dokumentum különálló betegségként, illetve a mi célunk sem az, hogy betegséggé léptessük elő ezeket a problémás használat jellemezhető állapotokat, hanem egyrészt hogy felhívjuk a figyelmet a probléma széleskörű elterjedtségére,

¹ Forrás: Idegen szavak szótára. Letöltés: <https://idegen-szavak-szotara.hu/addikci%C3%B3-jelent%C3%A9se> (2020. 11. 15.)

² Forrás: Nyíltan az addikcióról. Letöltés: <https://efop180.antsz.hu/attachments/article/307/addikcio%2019%2012%2013.pdf> (2020. 11. 15.)

³ International Classification of Diseases, vagyis a Betegségek Nemzetközi Osztályozása, 11. és egyben legfrissebb kiadás.

másrészt pedig még pontosabban felderíthessük kialakulásuk hátterét és központi tényezőit, ezáltal elősegítsük a megelőző tevékenységek létrejöttét.

Az internethez és az online térhez köthető viselkedési zavarok létrejöttét és lefolyását a legtöbb kutató a kémiai addikciókkal hozta összefüggésbe (Brenner, 1997; Young, 1996). A kutatások azt bizonyítják, hogy a magas együttjárások és a közös pszichológiai háttérmechanizmusok okán a viselkedési addikciók a kémiai függőségekkel igen hasonló neurobiológiai háttérrel rendelkeznek (Potenza, 2008). Ennek a neurológia háttérnek a meghatározó eleme a középagy *dopamin*-mediálta jutalmazórendszer alulműködése (Blum és mtsai, 2000), melyről a következő alfejezetekben írunk részletesebben. Az a feltételezés, hogy a nem kémiai szerek által okozott addikciókat egységesen lehetne értelmezni és elemezni, egyáltalán nem volt széleskörűen elfogadott, sőt, magát a viselkedési addikció kifejezést is igen kevesen használták (Griffiths, 1998). A nemzetközi szintér mellett a hazai szakirodalomban az 1990-es évektől kezdve lehet találni olyan közleményeket, melyek egyes komplex magatartásformákat függőségként írták le (Kelemen, 1994; Túry, 1995; Túry és Szabó, 2000), azonban a globális értelmezés – az egységes szemlélet – egyáltalán nem volt jellemző korábban. A mai napig sem egészen tisztázott ez a témakör, azonban a terület úttörői – mint például Kimberly S. Young, Mark D. Griffiths, Marc N. Potenza, magyar vonatkozásban pedig Demetrovics Zsolt és munkatársai – hatalmas előrelépéseket hoztak a jelenség kutatásában. 2001-ben olvashattunk először konkrét viselkedési addikcióról, az „internetfüggőségről” (Nyikos, Szeredi és Demetrovics, 2001) hazai lapban. Akkortájt még egyáltalán nem volt bevett és elfogadott kifejezés a viselkedési addikció, nemhogy az „internetfüggőség”. Azonban ahogyan egyre nagyobb teret kapott az internet a hétköznapokban, és nőtt azon esetek száma, melyek arra engedtek következtetni, hogy valóban létezik ez a probléma, mind a nemzetközi és hazai kutatók is egyre nagyobb számban kezdtek ezzel a témával foglalkozni. Habár sajnálatos módon, jelenleg, 2020-ban azt tapasztalhatjuk, hogy az igen számos publikációnak, mely a média és a technológia által generált viselkedési addikciókat kutatja, csupán egy kis része az, melynek produktumai megállják a helyüket a tudományos életben (Bergmark, 2016).

Mielőtt azonban kitérnék részletesen a három vizsgált jelenség részletesebb ismertetésére, a viselkedési addikciók elméleti hátteréről ejtünk néhány szót a következő fejezetben.

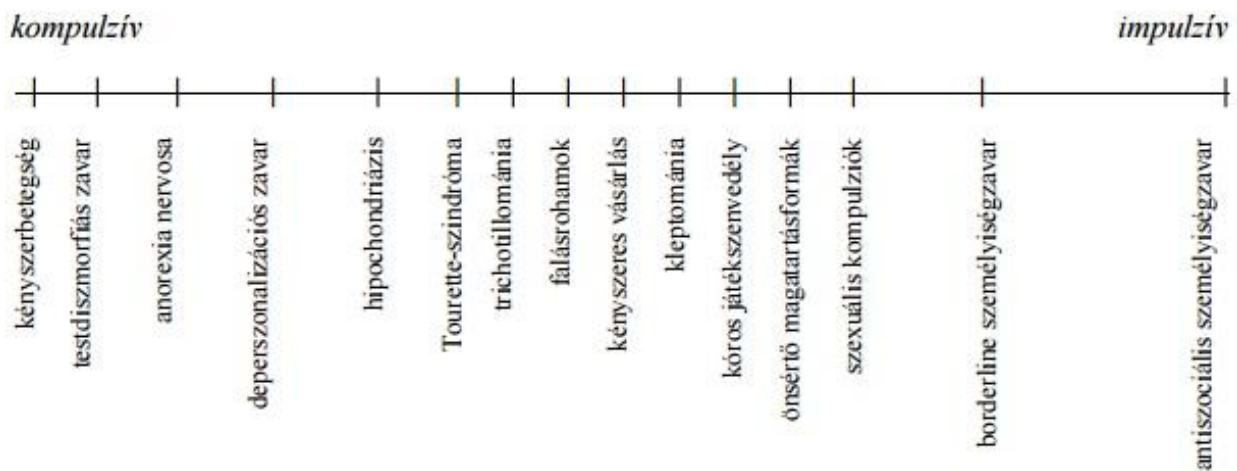
2.4.1. A viselkedési addikciók spektrumszemléletű modelljei

Mind maga az internet, mind pedig az okostelefon és a közösségi média nem megfelelő használata egy bizonyos viselkedésformában nyilvánul meg, melynek jellegzetes komponensei vannak. Ezek az összetevők egy meghatározott struktúrába, valamilyen modell mentén épülnek fel, melyeket az elmúlt évtizedekben számos adat és megfigyelés alapján alkottak meg. Ezáltal a következő négy alfejezetben a viselkedési addikciók legfontosabb spektrumszemléletű modelljeit, vagyis az obszesszív-kompulzív spektrumhipotézist, a jutalomhiányos tünetegyüttes-hipotézist, a viselkedési addikciók Griffiths által megalkotott spektrummodelljét és a kognitív viselkedési modellt mutatjuk be, melyek magyarázattal szolgálhatnak az említett kóros viselkedésformák szerkezetét és tünetcsoportjait illetően.

2.4.1.1. Obszesszív–kompulzív spektrumhipotézis

Az amerikai Eric Hollander nevéhez fűződik az obszesszív–kompulzív spektrumhipotézis, melyben arra világít rá, hogy megalapozottabb lenne egyes állapotokat, amelyeket viselkedési addikcióknak vélünk, az obszesszív–kompulzív spektrumzavarok tárgykörében vizsgálni (Hollander, 1993). Ezek a zavarok olyan kórképek, melyek repetitívek, általában ritualizáltak, valamint az egyén egyaránt képtelen a viselkedés bekövetkezésének megakadályozására és késleltetésére (Demetrovics és Kun, 2007). Kutatásai során Hollander eleinte a *szerootonin* elnevezésű neurotranszmitter⁴ központi szerepét hangsúlyozta az ilyesfajta zavarok kialakulásában, később azonban a dopamin is megjelent ebben a kontextusban (Hollander és Wong, 1995). A spektrum egyik végén a *kompulzivitás* (obszesszió, kényszeresség) a meghatározó összetevő, melyet a szorongás csökkentéséhez és az obszesszióhoz köthetünk (például testdiszmorfiás zavar vagy kényszerbetegség), míg a másik végén az *impulzivitás* (meggondolatlanság, kockázatos viselkedésre való hajlam) a karakterisztikusabb, és a kockázatkeresés jellemző (például borderline személyiségzavar vagy kóros játékszenvedély (*1. ábra*). Annak ellenére, hogy viszonylag egyértelműnek tűnik a kategorizálás a spektrum alapján, érdemes közelebbről megvizsgálni ezeket a zavarokat. Habár az egyes állapotokban ténylegesen a kompulzív vagy impulzív viselkedésjegy a domináns, egymást azonban nemhogy nem zárja ki ez a két vonás, hanem valamilyen szinten feltételezik a másik szimultán jelenlétét.

1. ábra Az „obszesszív–kompulzív spektrum” részeként azonosított zavarok elhelyezkedése a kompulzív–impulzív spektrum mentén (Demetrovics, 2013 és Hollander és Wong, 1995 alapján).



⁴ Ingerületátvivő anyag az idegrendszerben, melynek feladata az egyik idegsejtől (neuron) a másikig eljuttatni a kémiai információt.

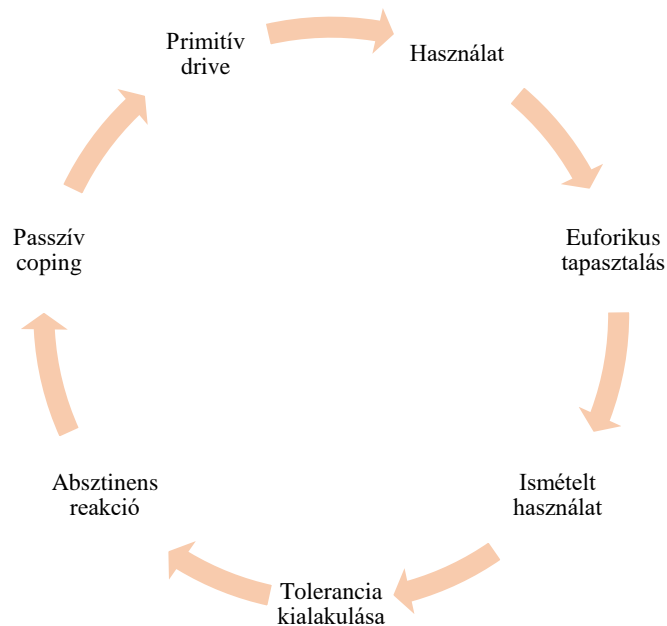
2.4.1.2. Jutalomhiányos tünetegyüttes-hipotézis

Míg a fentebb említett obszesszív–kompulzív spektrumhipotézis a szerotonin egyedüli központi szerepét hangsúlyozta kezdetben (Hollander és Wong, 1995), Blum és munkatársai (2000) a dopamint emelték ki az általuk impulzív-addiktív-kompulzív zavarok névvel illetett kórképekkel kapcsolatban. Állításukat neurobiológiai és genetikai vizsgálatok eredményeivel támasztották alá, mely szerint e zavarok hátterében a középagyban található mezolimbikus dopaminerg rendszer genetikailag meghatározott kóros működése – a *hypodopaminergia* – áll (Blum és mtsai, 2017). Ennek megértése érdekében az alábbiakban rövid magyarázat következik az említett rendszer működéséről.

Az örömet, megelégedettséget, jó érzést eredményező tevékenységeket jutalmazási jelenségeknek hívjuk. Az ezeket felügyelő rendszer, a limbikus-striatális kör, melynek központi eleme a nucleus accumbens, szerkezetileg négy részből áll: az *orbitofrontális* és *anterior cinguláris kéreg* neuronjai, melyek a nucleus accumbensbe futnak; innen a *globus pallidus externus*ba és a *substantia nigra pars reticulatájába* haladnak tovább; ezekről a területekről a *talamusz* mediodorzális magjába kerül az ingerület; majd végül visszajut a jel a *prefrontális kéregbe* (Komoly és Palkovits, 2012). Ennek a szabályozókörnek a működését befolyásolja a mezolimbikus dopaminerg rendszer, mely a *substantia nigra* dopaminerg neuronjaiból és az *area tegmentalis* ventrális neuronjaiból épül fel. A rendszer a nucleus accumbens és az ide projiciáló agyterületek idegsejtjeit is beidegzi. Ahhoz, hogy a jutalmazási érzés létrejöjjön, a dopamin felszabadulására van szükség a nucleus accumbensben végződő terminálisokból. Ahogyan a dopamin szintje egyre csökken a szinaptikus résben, a jutalmazási érzés fokozatosan eltűnik. Olyan szerek, melyek a dopaminszintet nem engedik a normális idő alatt lecsökkenni – tehát fenntartják a magas szintet –, kitolják ennek a jóleső érzésnek az időtartamát. Így hatnak (a különböző támadáspontokon, de akár egyszerre több helyen is) a kábítószeres, a nikotin és különböző fájdalomcsillapítók is.

Visszatérve a mezolimbikus dopaminerg rendszer genetikailag meghatározott zavarához, Blum és munkatársai (2000) szerint arról van szó, hogy azokban az emberekben, akikben ez a bonyolult és összetett rendszer alulműködik, a szokásosnál nagyobb ingerek képesek csak azt a kielégült állapotot előidézni, melyet az egyén keres. Jelen hipotézis szerint ez a folyamat magyarázza a viselkedési addikciók kialakulását (2. ábra). Mivel a „szokványos” ingerek nem elegendők, egy folyamatosan fennálló jutalomhiányos állapot jön létre – melynek angol megnevezése a *reward deficiency syndrome (RDS)* –, ezért jellemző az ilyen egyénekre a magas rizikójú viselkedésformák gyakorlása. Ugyanakkor, más, teljesen normális magatartás, mint például a táplálkozás, a szexualitás és a sport is ennek a rendszernek az izgalmát váltja ki, kompenzálva a rendszer diszfunkcióját, mégsem tekintjük kórosnak őket. Továbbá, ennek a hipodopamineg állapotnak a kialakulásában természetesen a kultúrának is szerepe lehet, hiszen a túlpörgetett, az azonnali sikerek elérésére buzdító fogyasztói kultúra eleve egy bizonyos szinthez szoktatja hozzá az embereket, akik ennek hiányában unatkozni kezhetnek.

2. ábra A jutalomhiányos tünetegyüttes körfolyamata (forrás: Prievara, [2018] Young és Nabuco de Abreu, 2011 alapján).



Ezen rendszerrel összefüggésben ma már a közös genetikai háttérre vonatkozóan is egyre több adat áll rendelkezésre (Blum és mtsai, 2017). A kutatások többnyire három fő anyagot és azok receptorjait teszik felelőssé a kóros RDS-magatartások kialakulásáért, ezek a következők:

- a szerotonin (5-HTT⁵) és szerotoninerg 2A receptora (5-HT2A);
- a dopamin (DA) és dopaminerg D2 receptora (DRD2); és
- a katekol-O-metil-transzferáz (COMT).

A jutalomhiányos tünetegyüttesel bizonyítottan összefüggésbe hozható, a DSM-5⁶-ben is szereplő zavarok összefoglalását az 1. táblázatban láthatjuk (Blum és mtsai, 2012).

⁵ A szerotonin kémiai neve 5-hidroxitriptamin, rövidítve 5-HT.

⁶ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, vagyis a Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve, 5. és egyben legfrissebb kiadása.

1. táblázat A jutalomhiányos tünetegyüttessel kapcsolatba hozható viselkedési zavarok (forrás: Blum és mtsai, 2012 alapján).

Addiktív magatartások		Impulzív magatartások		Obszesszív-kompulzív magatartások	Személyiségzavarok
Kémiai szerrel kapcsolatos	Nem kémiai szerrel kapcsolatos	Spektrumzavarok	Diszruptív, impulzív		
Alkohol	Izgalomkeresés (újdonság)	Figyelemhiányos hiperaktivitás	Antiszociális	Testdiszmorfiás zavar	Paranoid
Kannabisz	Szexuális szadizmus	Tourette- és tic-szindróma	Vezető	Felhalmozás (hoarding)	Szkizoid
Opioidok	Szexuális mazochizmus	Autizmus	Időszakosan kirekesztő	Trichotillomania (hajtépegetés)	Borderline
Nyugatók/altatók	Hiperszexualitás		Ellenkező-kihívó	Exkoriáció (bőrsértés)	Szkizotípiás
Stimulánsok	Szerencsejátékozás		Exhibicionista	Önsértés öngyilkossági szándék nélkül	Hisztrionikus
Dohány	Internetes videojátékozás				Narcisztikus
Glükóz					Elkerülő
Étel					Dependens

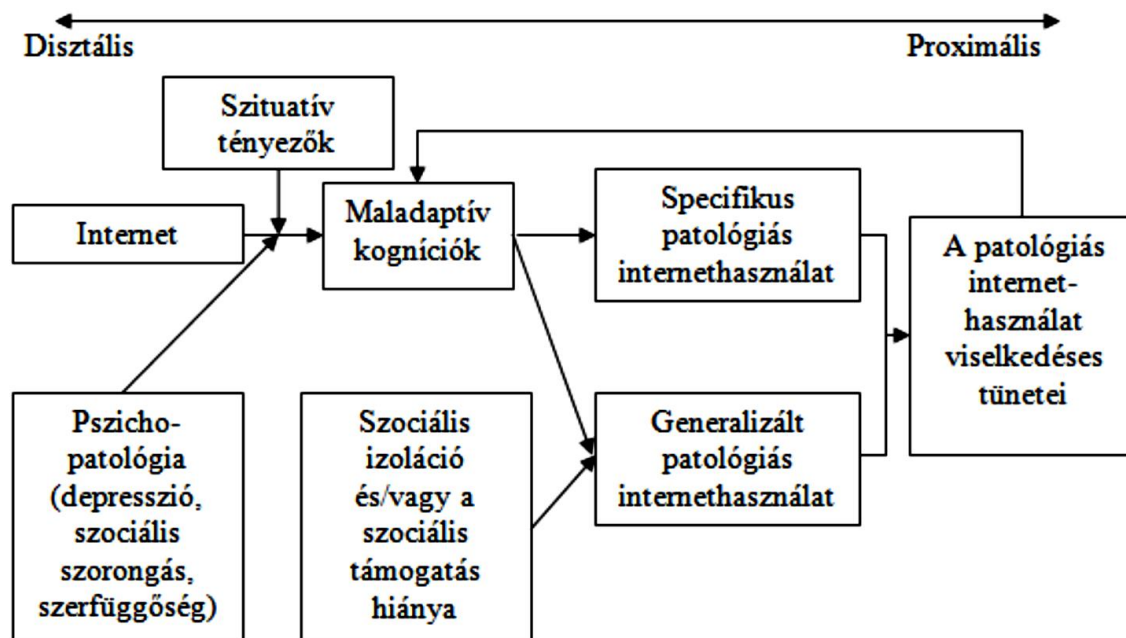
2.4.1.3. Viselkedési addikciók komponens modellje

A szakirodalomban Griffiths volt az első, aki viselkedési addikciók néven foglalta össze ezeket a Hollander által obszesszív–kompulzív, Blum által pedig impulzív zavaroknak leírt viselkedési variánsokat (Griffiths, 1998). Griffiths az addig fellelhető szakirodalmat alapul véve hat fő karakterisztikus tünetet határozott meg, melyek a viselkedési addikciókra egyaránt jellemzőek. Ez a hat diagnosztikus kritérium: a szaliencia, a hangulatszabályozás, a tolerancia, a megvonási tünetek, a konfliktus, és a relapszus (Demetrovics, 2013). A *szaliencia*, vagyis a kiemelkedés, dominánssá válás azt jelenti, hogy az adott tevékenységet túlzásba viszi a személy, és az életének legmeghatározóbb részévé válik, ez uralja gondolatait és érzelmeit. A *tolerancia* (tűrés) azt jelzi, hogy egyre gyakoribb és intenzívebb bevonódásra van szükség ugyanolyan hatás eléréséhez. Ha pedig ez a viselkedés akadályozott, *megvonási tünetek* jelentkeznek: az egyén idegessé, levertté válik, szorongani kezd. Szintén az előbbieket követő következménye, hogy *konfliktusok* jelennek meg az adott viselkedés következtében, mint például az illető elhanyagolja a társas életét, munkáját, tanulmányait, titkolózik vagy hazugságra kényszerül a tevékenységével kapcsolatban. A konfliktus fizikális vagy mentális egészségromlásban is megmutatkozhat (például az alvásminőség romlása). Jellemző az is, hogy a függő egyén *hangulatszabályozásra* használja az eszközt vagy tevékenységet, ami lehet a pozitív hangulat elérése vagy a negatív feloldása. Végül a *relapszus* (visszaesés) is a kényszeres viselkedés sajátja. Mindezen hat komponens ismeretében felfedezhetjük az átfedést a DSM pszichoaktív szer-dependenciára vonatkozó kritériumaival (Demetrovics, 2013), ami tovább erősíti azon feltevést, hogy a kémiai és viselkedési addikciók sok szempontból hasonlítanak egymásra. Ide sorolhatjuk a tolerancia és a megvonási tünetek jelentkezését, a leszokási kísérleteket, a ciklikusságot (serkentés és kielégülési fázisok váltakozása), a húzás–lökés mechanizmust (eufórikus állapot keresése és az elvonási tünetek megszüntetése) és a korábban említett hasonló neurobiológiai hátteret (Körmendi, 2012).

2.4.1.4. Kognitív-viselkedési modell

A viselkedési addikciók egy másik, ritkábban alkalmazott megközelítése a kognitív-viselkedési modell, amely az addikciót kiváltó magatartás kóros kognitív és viselkedési összetevőit emeli ki. Davis (2001) a kognitív összetevők közé sorolta az észlelt szociális előnyöket, az észlelt szociális kontrollt és a megvonást, a viselkedési mintázatok közé pedig a kényszerességet, a hangulatszabályozást és az excesszív (túlzott) használatot. Elkülönített szükséges, elégséges és hozzájáruló kockázati faktorokat, továbbá annak függvényében, hogy a viselkedési addikció kialakulásának folyamatában hol helyezkedik el az adott tényező, megkülönböztetett közeli (proximális) okokat mint például a szociális izoláció, és távoli (disztális) okokat mint például a különböző szituatív tényezők. Davis (2001) a problémás internethasználat kognitív-viselkedési modelljét az alábbi 3. ábrával ábrázolta.

3. ábra A patológiás internethasználat kognitív-viselkedési modellje (forrás: Prievara [2018] Davis, 2001 alapján).



A következő oldalak az empirikus kutatások fókuszában álló specifikus viselkedési addikciók részletesebb leírását tartalmazzák. Bemutatjuk a definíciót és a típusokat – ahol rendelkezésünkre áll, az etiológiát és befolyásoló tényezőket röviden, a releváns prevalenciaadatokat, a fellelhető mérőeszközöket, illetve az állapot következményeit.

2.4.2. A problémás internethasználat (PIH)

2.4.2.1. A megnevezéssel és definícióval kapcsolatos problémák

A közel 30 évnyi kutatómunka során számos terminológiát próbáltak meghonosítani a kutatók. Ezen megnevezések közé tartozik az *internetfüggőségi zavar* (*Internet addiction disorder*), az *internetfüggőség* (*Internet addiction*), a *kompulzív internethasználat* (*compulsive Internet use*), a *patológiás internethasználat* (*pathological Internet use*), a *túlzott internethasználat* (*excessive Internet use*) és a *problémás internethasználat* (*problematic Internet use*) (Young, 1998ab; Caplan, 2002; Shapira és mtsai, 2003, Shaw és Black, 2008). A számos klasszifikáció és terminológia ellenére azonban nincs konszenzus az elnevezést illetően (Kuss, Griffiths, Karila és Billieux, 2014). Mivel nincsen egyértelműen bizonyítva, hogy az internettel kapcsolatos problémaviselkedés mint addikció külön entitásként való említése helyes, kutatásunk során a *problémás internethasználat* kifejezést használjuk, melyet a magyar szakirodalom is

megfelelőnek ítélt (Demetrovics, 2004). Ennek használatát alátámasztja, hogy ez mind a problémás internethasználatot, mind pedig az ebből fakadó egyéb kóros állapotokat is magába foglalja: „...a problémás használók elveszítik a kontrollt internethasználatuk felett, fokozottan belemerülnek az internetezésbe, képtelenné válnak arra, hogy csökkentsék az internetezéssel töltött időt, annak ellenére, hogy az számukra problémát okoz.” (Youngot idézi: Koronczai [2010]). A problémás internethasználat egységesen elfogadott definíciója és klasszifikációja továbbra is várat magára, hiszen nincs konszenzus abban a tekintetben, hogy a túlzott használattal kapcsolatos problémák külön betegségcsoportot vagy egyéb átfedő tünetcsoportokat takarnak (Koronczai és mtsai, 2010).

Az American Psychiatric Association (APA) 2013. évi diagnosztikus javaslatai az internetesjáték-zavar (IGD) (Bányai és mtsai, 2018) kapcsán jó kiindulási alapot adhatnak a problémás internethasználat meghatározásában is (Schivinski és mtsai, 2018). Ha az APA ezen ajánlásait vesszük alapul, a következő kilenc kritérium⁷ közül legalább ötnek kell fennállnia, legalább 12 hónapon keresztül a problémás internethasználat kimondásához:

- Az internethasználatba való belefeledkezés (belefeledkezés)
- Internet hiányában nemkívánatos tünetek megjelenése (megvonás)
- Az internetezéssel töltött idő növekedése (tolerancia)
- Sikertelen próbálkozások az internethasználat korlátozására (kontrollvesztés)
- A korábbi hobbik, kedvelt tevékenységek iránti érdeklődés elvesztése az internettel összefüggő cselekvések kivételével (egyéb tevékenységek elhagyása)
- Túlzott internethasználat a pszichoszociális problémák ellenére (fenntartás)
- Családtagok, terapeuták és más személyek megtévesztése az interneten töltött idő meghatározása kapcsán (megtévesztés)
- Az internet használatának célja a menekülés vagy a rossz hangulat enyhítése (menekülés)
- Fontos kapcsolat, munka, tanulmányok vagy kockáztatása, vagy elvesztése az internethasználat következtében (negatív következmények)

2.4.2.2. Típusok

Mielőtt a típusokra kitérnénk, érdemes azt tisztázni, hogy a problémás internethasználatnak mi is a valódi tárgya, ugyanis megtévesztő lehet a sok esetben helytelenül használt internetfüggőség kifejezés. Nem arról van szó, hogy az internet mint kommunikációs csatorna a függőség tárgya, hanem arról, hogy az általa nyújtott tartalmak addiktív jellegű mivolta miatt

⁷ Az internetesjáték-zavarnál (IGD) közzé tett kritériumokat a problémás internethasználattal kapcsolatban módosítottuk jelen felsorolásnál.

alakulhat ki a problémás használat. Young, Pistner, O'Mara és Buchanan (1999) publikációját tekinthetjük mérvadónak, mely öt fő altípust említ a látogatott tartalom függvényében:

- *kiberszexuális függőség* – pornográf tartalmak megtekintése és letöltése
- *kiberkapcsolati függőség* – közösségi oldalak látogatása
- *csetszobák túlzott használata*
- *internetkompulzió* – szerencsejáték, vásárlás, kereskedés
- *kompulzív böngészés* – céltalan szörfözés, hírportálok böngészése, adatok keresése
- *számítógépfüggőség* – túlzott játék, sorozatfüggőség

Ezen öt típus mellett megemlíthetjük még a mostanság igen nagy népszerűségnek örvendő, sok résztvevőt bevonó online szerepjátékokhoz kapcsolódó problémás viselkedést, a *MMOG*⁸ (*nagyon sok szereplős online játék*)-függést és *MMORPG*⁹ (*nagyon sok szereplős online szerepjáték*)-addikciót (Kuss, 2013), illetve az online aukciós addikciót is (Turel, Serenko és Giles, 2011). Montag és munkatársai (2015) megfogalmazásában *generalizált* és *specifikus* típusra oszthatjuk fel a problémás internethasználatot, ahol multidimenzionálisan (azaz több tartalmat és tevékenységet egyszerre) vagy éppen specifikusan (egy tartalomra koncentrálódva, például játéokra, közösségi médiára) jelenik meg a problémás használat.

2.4.2.3. Etiológia

Mint korábban bemutattuk, a viselkedési addikciók, tehát a problémás internethasználat is a kémia-szer-függőséggel hasonló neurobiológiai háttérrel rendelkezik, ahol a közepagyi dopaminerg jutalmazórendszer vezérli a viselkedést (Potenza, 2006). Emellett a problémás internethasználat kialakulását illetően többféle megközelítés is szóba jöhet az internet és az internethasználat jellegzetességei, bizonyos személyiségjegyek, illetve a komorbiditás vonatkozásában. Az internetnek számos olyan egyedülálló tulajdonsága van, melyek mind-mind az excesszív és kompulzív használat irányába terelik a felhasználót azáltal, hogy semmilyen más médium nem tudja ilyen mértékben és minőségben biztosítani azokat a lehetőségeket, melyek miatt társadalmunk meghatározó eszközévé vált a web. Ezek az alábbiak: a könnyű és olcsó hozzáférhetőség, az azonnalosság, az anonimitás, az interaktivitás, a fizikai jelenlét szükségtelensége, illetve a bevonódás és az interakciók kontrollálásának lehetősége (Demetrovics, 2013). Az internethasználat lehetséges céljai mentén végighaladva szintén egyszerűen átláthatjuk, hogy miért is tud az internetezés az egyén életének középpontjává válni addiktív magatartást eredményezve. Mely célok miatt használják leggyakrabban az internetet az emberek? 2019-es hazai adatok alapján az elsők között kell megemlítenünk az internet kapcsolatteremtő vonatkozását (email, közösségi média, cset, online telefonhívás), mely méltán a legnépszerűbb, hiszen az időbeli és fizikai korlátok megszűntek,

⁸ MMOG: massively multiplayer online game

⁹ MMORPG: massively multiplayer online role-playing game

és a felhasználó tudja szabályozni, hogy kivel és milyen mértékben vonódik kontaktusba (Statista, 2020). Több vizsgálat alátámasztotta azt a tényt, hogy a szociális aspektus az internet legaddiktívabb területe, és azon belül is elsősorban a szinkron (azonos idejű) interaktív alkalmazások, ahol maradéktalanul érvényesül az azonnaliság és interaktivitás. A kapcsolatteremtés lehetősége mellett az információszerzést, a médiatartalmak fogyasztását, az online játékot és az online vásárlást emelhetjük ki a legfontosabb internethasználati célok közül. A személyiségjellemzők szerepe az etiológiában igen kardinálisnak mutatkozik – nem hiába, jelen disszertáció témája is ezen pszichológiai jellemzők (mint például az élménykeresés, a reziliencia, az önkontroll, unalomra való hajlam stb.) mélyebb feltárása az etiológia pontosabb megértése érdekében. Azonban ezekről a pszichés jellemzőkről, melyek rizikó- vagy éppen protektív faktorokként vesznek részt a problémás használat kialakulásának vagy fenntartásának folyamatában, külön fejezetben olvashatunk részletesebben ([2.4.5 A pszichológiai változók és a problémás használat kapcsolata](#)). A komorbiditás szempontjából a legtöbb kutatás a depressziót, a szorongásos zavarokat, az öngyilkossági hajlamot, illetve az alkohol- és nikotinfogyasztással összefüggő problémákat emeli ki (Park és mtsai, 2017), melyek – ismervén a kémiai és viselkedési addikciók hasonló diagnosztikai kritériumait – nem meglepőek.

Érdeemes még röviden szólni a biológiai nem és az életkor etiológiában betöltött szerepéről is. A kezdeti kutatások markáns nemi különbségeket írtak le a problémás internethasználat kapcsán: a férfiak négyszer nagyobb valószínűséggel váltak problémás használóvá a nőkhöz képest (Morahan-Martin és Schumacher, 2000). Azonban az évek múlásával, ahogy a kezdetben férfiaknak tulajdonított nagyobb érdeklődés az új technológiai vívmányok iránt a nők körében is egyre nagyobb méreteket ért el, univerzálissá vált az internet általános és széleskörű használata. Ezáltal a problémás internethasználat kialakulásában manapság a biológiai nemet kevésbé értelmezhetjük differenciáló faktorként, melyet számos kutatás is alátámaszt (Parker és mtsai, 2008). Habár az internethasználat céljait illetően már találunk különbségeket, miszerint a férfiakra inkább a kikapcsolódás, addig a nőkre az online kommunikáció a jellemzőbb (Ang, 2017). Az életkor tekintetében a korábbiak fejezetekben már több alkalommal kitértünk a fiatal korosztályok veszélyeztetettségére. Az életkori sajátosságok (például kockázatkeresés, kortárs kapcsolatok jelentősége), illetve az internet életükben (tanulmányok, kapcsolattartás) betöltött centrális szerepe egyaránt a problémás internethasználat felé tereli a fiatal generációkat.

2.4.2.4. Prevalencia

Előfordulási gyakoriság terén nagyon szélsőséges adatokat olvashatunk a PIH szakirodalmában. Ennek oka, hogy eltérő vizsgálati elrendezésekben, nagyon különböző mérőeszközökkel, és eltérő korcsoportokban folytatják le ezeket a kutatásokat (Moreno, Jelenchick és Christakis, 2013). Leginkább távol-keleti országokban és az USA-ban végeznek nagymintás méréseket, ezért innen van értelemszerűen a legtöbb prevalenciaadat is, ahol 1-30% között mozog legtöbbször ez a szám (Poli, 2017). Magyar kutatások 4-10%-ban határozzák meg az előfordulást (Kiss és Pikó, 2017; Galán, 2014, Prievara, 2018). Az összehasonlítás végett az

alábbi táblázatokban prevalenciaadatok szerepelnek: a 2. táblázatban egy 2014-ben elvégzett metaanalízis földrajzi régióként összegyűjtött és összesített prevalenciaadatait láthatjuk (Cheng és Li, 2014), míg a 3. táblázatban az elmúlt évek kutatási alapján tüntettünk fel néhány adatot – igyekezve, hogy minden fontosabb világrészről legyen egy-egy számadat.

Azonban ezen adatok is sokszor megtévesztőek, vagy nem éppen túl informatívak, hiszen az egyes skálákhoz nem minden esetben tartozik olyan pontszám, mely alapján el lehetne különíteni a „problémás” és „normál” használókat. A minta átlagértékei alapján történő szórásértékek számítása valamelyest pontosabb képet mutathat a minta használati szokásairól, azonban nem feltétlenül mutatja meg a valóban rizikós személyek arányát. Ezáltal több kutató javasolja, hogy a prevalenciaadatok megállapítása helyett rizikócsoportokat érdemes elkülöníteni, és azok karakterisztikája alapján szükséges azonosítani az egyes felhasználói csoportok motívumait, mely által jobban megérthetjük a motivációkat és hozhatunk létre effektív prevenció programokat.

2. táblázat A PIH prevalenciája földrajzi régióként (forrás: Cheng és Li, 2014).

Terület	Prevalencia	95% CI	Kutatások száma	Elemszám
Mind a 31 vizsgált ország	6,0%	5,1–6,9	164	89 281
Észak-Amerika	8,0%	3,2–12,9	15	4117
Óceánia	4,3%	0,5–8,1	10	2716
Észak- és Nyugat-Európa	2,6%	1,0–4,1	29	16 086
Dél- és Kelet-Európa	6,1%	4,4–7,7	46	27 699
Közél-Kelet	10,9%	5,4–16,3	9	3979
Ázsia	7,1%	5,3–8,9	54	34 604
Dél-Amerika	0,0%	n/a	1	80

3. táblázat A problémás internethasználat prevalenciája az elmúlt évek nagymintás kutatásai alapján (saját szerkesztés).

Szerzők	Kutatás éve	Mintavétel országa	Vizsgált minta	Mérőeszközök	Életprevalencia
Johansson és Götestam	2004	Norvégia	3237 fő serdülő (14,9 év)	Young's Diagnostic Questionnaire (YDQ)	2,0%
Aboujaoude és mtsai	2006	USA	2513 fő felnőtt (48,5 év)	8 internettel kapcsolatos kérdés	0,3-0,7%
Mythily, Qiu és Winslow	2008	Szingapúr	2735 fő diák (13,9 év)	internethasználati idő	17,1%
Kaess és mtsai	2014	10 európai ország ¹⁰ és Izrael	11 356 fő serdülő (14,9 év)	Young's Diagnostic Questionnaire (YDQ)	4,2%
Lukács és mtsai	2015	Magyarország	885 fő egyetemi hallgató (21,1 év)	Orman's Internet Addiction Survey	17,5%
Mihara és mtsai	2016	Japán	100 050 fő serdülő (15,5 év)	Young's Diagnostic Questionnaire (YDQ)	7,9%
Xin és mtsai	2018	Kína	6468 fő serdülő (13,8 év)	Internet Addiction Test (IAT)	26,5%

¹⁰ Ausztria, Észtország, Franciaország, Németország, Magyarország, Írország, Olaszország, Románia, Szlovénia és Spanyolország

2.4.2.5. MÉRŐESZKÖZÖK

Az 1990-es évekig nemigen történtek célzott kutatások az új technológiai vívmányok kóros használatából fakadó következmények feltérképezése ügyében. Elsőként a mértéktelen televíziózást vizsgálták (Kubey és Csikszentmihályi, 1990), majd a számítógéphasználat is nagyító alá került, ezután pedig számtalan publikáció látott napvilágot az internet túlzott mértékű használata miatti munkahelyi teljesítménycsökkenés, a játékszenvedély és a társas kapcsolatok romlása tekintetében. A pszichiáter Ivan Goldberg 1995-ben, mintegy kifigurázva az internethasználattal kapcsolatos problémák diagnosztikájában nem igazán döntésképes Amerikai Pszichiátriai Egyesületet (APA) (Beato, 2010), a DSM-IV-ben (1994) található „*pszichoaktív-szer-dependencia*” kritériumrendszerét alkalmazta az általa *internetfüggőségi zavar* kifejezéssel illetett problémakörre. Ennek ellenére elméleti feltevéseit nem követte bizonyítási fázis. Kimberly Young volt az első empirikus téren, aki egy 8-tételes kérdőívet publikált a DSM-IV patológiás szerencsejátéokra alkalmazott kritériumrendszere alapján, de a kérdőív megbízhatóságát illetően nem történtek további vizsgálatok. A reliabilitást kétségbe vonó elemek a kisszámú és főleg nőkből álló minta volt, továbbá a tény, hogy nem randomszerűen kiválasztott egyének töltötték ki a kérdőívet, hanem internetezők önjelölt tagjai (Young, 1998a). Ezen információk ellenére hazánkban is sokáig alkalmazták, habár továbbra sem álltak rendelkezésre a kérdőív pszichometriai jellemzőivel kapcsolatos adatok (Fábián és mtsai, 2002). Caplan (2002) Davis modellje alapján (2001) hét szubdimenziót írt le az általa kifejlesztett és tesztelt mérőeszköz (Generalized Problematic Internet Use Scale – GPIUS) eredményeit összevetve: hangulatváltozás, az interneten keresztül elérhető szociális előnyök érzékelése, az internethasználattal összefüggésbe hozható negatív következmények, kényszeres internetezés, túl sok idő eltöltése az interneten, elvonási tünetek, illetve az interneten keresztül érzékelt szociális kontroll. Shapira és munkatársai (2003) néhány évvel később azon álláspont alapján alkották meg diagnosztikus kritériumrendszerüket, mely szerint a problémás internethasználat mint betegség, az impulzuskontroll-zavarok közé klasszifikálendő. Így a DSM-IV szerinti általános impulzuskontroll-zavarok és a kényszeres vásárlási zavar javasolt kritériumait (McElroy és mtsai, 1994) összevetve három specifikusabb kritériumkört tettek közzé. Ezek kitérnek a maladaptív internethasználat jellemzőire, ennek szociális, foglalkozási, iskolai stresszt okozó hatásaira, illetve elkülönítik a problémás internethasználatot a hipománia vagy mánia periódusaiban esetlegesen jelentkező túlzott mértékű internethasználattól.

Magyar vonatkozásban mindenképpen kiemelendő a Demetrovics (2004) által publikált *Problémás Internethasználat Kérdőív (PIU-Q)*, amely egy három, egyenként hat-hat tételt magába foglaló skála, melyet egy 30 tételből álló kérdéssorozat faktoranalízise után alkottak meg. Eredményeik alapján egy olyan mérőeszközt alakítottak ki, amely alkalmas az internethasználatra visszavezethető problémák mértékének azonosítására. A fentebb említetteken kívül természetesen számos egyéb kritériumrendszert publikáltak az évek során a problémás internethasználat entitását, prevalenciáját és diagnosztikáját kutatva. Kérdésként merülhet fel, hogy van-e objektív mérőszáma a problémás internethasználatnak. Score-ok alapján kategorizál Demetrovics is, az általa létrehozott skálán az átlagpont alatt 1 standard deviációval lévők tartoztak a nem problémás csoportba; akik legfeljebb 1 standard deviációval

voltak az átlagpont felett, ők voltak az átlagcsoport; akik e fölött, de maximum 2 standard deviációval voltak az átlag fölött, ők tartoztak a problémás használók közé; akik pedig több mint 2 standard deviációval voltak az átlagpont felett, ők számítottak az erősen problémás felhasználóknak. Kutatásainkban mi is ezt a kategorizálási szempontrendszert tekintettük mérvadónak. Az 4. táblázatban néhány fontosabb mérőeszköz összevetését láthatjuk.

4. táblázat A problémás internethasználat néhány mérőeszköze (saját szerkesztés).

Szerzők	Mérőeszköz megnevezése	Tételek száma	Faktorok
Young (1998a)	Internet Addiction Diagnostic Questionnaire (IADQ; YDQ)	8	-
Young (1998b)	Internet Addiction Test (IAT)	20	-
Morahan-Martin és Schumacher (2000)	Pathological Internet Use Scale (PIUS)	13	-
Caplan (2002)	Generalized Problematic Internet Use Scale (GPIUS)	29	<ol style="list-style-type: none"> 1. hangulatszabályozás 2. észlelt szociális előnyök 3. negatív következmények 4. kompulzív használat 5. túlzott online időtöltés 6. megvonás 7. észlelt szociális kontroll
Demetrovics (2004)	Problémás Internethasználat Kérdőív (Problematic Internet Use Questionnaire – PIUQ)	18	<ol style="list-style-type: none"> 1. obszesszió 2. elhanyagolás 3. kontrollzavar
Huang és mtsai (2007)	Chinese Internet Addiction Inventory	31	<ol style="list-style-type: none"> 1. konfliktusok 2. hangulatszabályozás 3. függőség
Tu és mtsai (2017)	Diagnostic Classification Test for Internet Addiction (DCT-IA) (Az ICD-11 és DSM-V 9 IGD-kritériuma alapján.)	50	<ol style="list-style-type: none"> 1. belefeledkezés 2. megvonás 3. tolerancia 4. kontrollvesztés 5. egyéb tevékenységek elhagyása 6. fenntartás 7. megtévesztés 8. menekülés 9. negatív következmények

2.4.2.6. Következmények

A problémás internethasználat következményeit illetően ezidáig is több alkalommal említettünk különböző pszichés, interperszonális és egészségügyi problémákat, azonban az alábbi sorokban ezeket a youngi (1998b) tipizálás szerint csoportokba is rendezzük: ezek az iskolai, a kapcsolati hálót érintő, a financiális, a munkával kapcsolatos, illetve az egészségügyi állapotot érintő következményeket tartalmazza. Habár természetesen pozitív produktumai is vannak az internetezésnek, mint például a hatékony kommunikáció, az azonnali információszerzés, vagy az online ügyintézés, úgy véljük, a túlzott használat eredményezte negatív hatások mindenképpen nagyobb figyelmet kívánnak jelen kontextusban. Az alábbi kategorizálás jól lefedi ezeket a szóba jöhető negatív következményeket.

- *Iskolát, iskolai teljesítményt érintő következmények:* romló iskolai teljesítmény (Derbyshire és mtsai, 2013), szétszórtság, a tanulmányok elhanyagolása, nehézség a házi feladatok megírásában, az interneten töltött idő a tanulásra szánt idő kárára válik.
- *Emberi kapcsolatokat érintő következmények:* a korábban személyesebb jellegű (intim) kapcsolatok elszegényedése, konfliktus a szülőkkel az időbeosztás vagy a szabadidős tevékenységeket illetően, a virtuális kapcsolatok előtérbe helyeződése a valós kapcsolatokkal szemben.
- *Financiális következmények:* anyagi problémák az internetes vásárlások vagy az online szerencsejátékozás miatt, anyagi kár az online csalók tevékenysége kapcsán (Chaudhari és mtsai, 2015).
- *Munkavállalással kapcsolatos következmények:* romló munkahelyi teljesítmény, a munkahelyen a munka helyett a személyes célú internetezés előtérbe kerülése, melyből konfliktusok adódhatnak (Shrivastava, Sharma és Marimuthi, 2018).
- *Egészségügyi állapotot érintő következmények:* rossz alvásminőség és alvászavarok (Lam, 2014), hangulatzavarok, stressz, szorongásos zavarok (Ko és mtsai, 2012), depresszió, túlsúly és elhízás (Vandelanotte és mtsai, 2009), látászavarok (Mok és mtsai, 2014), impulzivitás és fokozott rizikóvállalás, szerhasználat, öngyilkossági hajlam megemelkedése (Park és mtsai, 2013), idegrendszeri eltérések (Kühn és Gallinat, 2014).

2.4.3. A problémás okostelefon-használat (POH)

2.4.3.1. Definíciós kérdések

A problémás okostelefon-használat mint önálló viselkedési addikció létjogosultsága máig vitatott kérdés (Panova és Carbonelli, 2018). Sokan úgy gondolják, nem különíthető el a problémás internethasználattól, hiszen az okostelefonnak éppen az a lényege, hogy folyamatos, bárholnan elérhető internetkapcsolatot biztosítson annak megannyi előnyével, mint például az online szórakozás, ismerkedés, kapcsolattartás, azonnali információkeresés. Továbbá, a számos okostelefonos alkalmazás révén egyéb tevékenységek is egyszerűbbé váltak, mint például a napi teendők megszervezése, a banki ügyintézés, a dokumentum- és képszerkesztés, vagy a tanuláshoz szükséges segédanyagok letöltése (Lin és mtsai, 2014). Az okostelefon és a használója közötti szoros kapcsolat vetheti fel mind az internettel, mind pedig az okostelefonnal kapcsolatban a függőség potenciális lehetőségét, sőt, éppen a digitális eszközök excesszív használata segítheti elő magát az problémás használatot. Mindezek által kétségtelen, hogy a két jelenség között igen erős összefüggést feltételezhetünk (Mok és mtsai, 2014). Ugyanakkor az okostelefon-használat az internetezésen kívül egyéb tevékenységekre is kiterjedhet, ilyen például az offline kommunikáció, ami a mobiltelefonok eredeti, klasszikus célfunkciója. Mindemellett, a kétféle jelenség rizikó és protektív struktúrájában, összefüggéseiben is lehetnek eltérések (Choi és mtsai, 2015). Különösen a kémiai addikciót okozó szerfogyasztással kapcsolatban merült fel a problémás okostelefon-használat párhuzamos megjelenésének kérdése. Annál is inkább, mivel az internettel kapcsolatos függőséget vizsgálva az eddigi kutatások meglehetősen ellentmondó eredményekre jutottak: egyes kutatók szoros együttjárást találtak, míg mások egyáltalán nem mutattak ki összefüggést a problémás internethasználat és a szerfüggőség között (Prieara és Pikó, 2015).

A szakirodalom alapján tehát úgy definiálhatjuk a problémás okostelefon-használatot, mint az okostelefon túlzott használatát, amelyet nehéz a felhasználónak kontrollálnia, negatív hatásai vannak a mindennapi életvitelhez szükséges attitűdökre és feladatokra, emiatt egy olyan állapot alakul ki, mely az okoskészülék használatából fakadó kezdeti örömet és izgalmat hosszú távon mind az egyén, mind a környezet számára egy nem egészséges magatartásformává változtatja (Park és Lee, 2012). A PIH-hoz hasonlóan több megnevezése létezik az okostelefonokkal kapcsolatos addiktív magatartásformának mint például az *okostelefon-függőség (smartphone addiction)*, a *mobiltelefon-függőség (cell phone addiction)*, vagy az *okostelefon-függőségi zavar (smartphone addiction disorder)*, azonban a szakirodalom ajánlásait követve, illetve a problémás internethasználatnál leírt indokok miatt (túlpatologizálás elkerülése) a *problémás okostelefon-használat (problematic smartphone use)* kifejezést ítéltük a legmegfelelőbbnek (De-Sola Gutiérrez, Rodríguez de Fonseca és Rubio, 2016; Tran, 2016; Yu és Sussman, 2020).

2.4.3.2. Típusok

Walsh, White és Young (2010) kutatása szerint a problémás okostelefon-használatot a használat milyensége szerint három típusra oszthatjuk fel: *veszélyes használat* (például közlekedés közbeni használat), *helytelen használat* (például tanítási óra alatt, külön felszólítás nélküli használat), és *túlzott használat* (az alvási idő rovására történő használat). Van Deursen és munkatársai (2015) a Song és munkatársai (2004) által az internettel kapcsolatban megalkotott felosztást terjesztette ki az okostelefon-használatra, ezáltal megkülönböztethetünk *folyamat jellegű* (process use) és *szociális jellegű* (social use) használatot. A folyamat jellegű használat médiatartalmak fogyasztásra irányul, mint például híroldalak böngészése vagy filmek, videók megtekintése, míg a szociális jellegű használat a közösségi média felületein történő interakciókat és az azonnali üzenetküldést takarja (Elhai és mtsai, 2017). Számos kutatás bizonyította, hogy a problémás okostelefon-használók között jelentős mértékben gyakoribb volt a szociális jellegű használat, ezáltal a közösségi média vizsgálata is relevánsnak mutatkozik az addikcióra való hajlam felkutatásában (Lopez-Fernandez és mtsai, 2014).

2.4.3.3. Etiológia

A problémás okostelefon-használat esetében több publikáció is lehetségesnek véli, hogy a problémás internethasználattal megegyező a kialakulás módja, hiszen az internetelérésben „csupán” egy eszköz az okostelefon, azonban lehet másképpen is értelmezni, ha önmagában az offline tartalmakkal kapcsolatos problémás okostelefon-használatot tekintjük. Bármelyiket is tartjuk megfelelőnek, mindenképpen a viselkedési addikciók elméleti keretei közé integrálva szükséges vizsgálnunk a jelenséget. Ezáltal elszakadhatunk a kérdéstől, hogy együtt vagy külön kutassuk őket, hiszen ha maga a diagnosztikai modell ugyanazokra az alapokra épül, akkor csupán azokat a specifikus komponenseket kell meghatározni, melyek a problémás használat előmozdításában, fenntartásában és prevenciójában máshogy hatnak a két típus esetében. Ezek mellett az ázsiai országokban mért magasabb prevalenciaadatok okán felmerült, hogy a problémás okostelefon-használat okai között szerepelhet az is, hogy egyes ázsiai társadalmak kulturális normái megnehezítik az emberek számára, hogy időt és lehetőséget találjanak arra, hogy szabadon barátkozzanak, ismerkedjenek egymással és önmaguk lehessenek – ami viszont hozzájárul a személyes mobileszközök nagymértékű használatához (Ito, 2005). Más, kulturális szempontokat fókuszba helyező tanulmányok azt írják le, hogy a szociokulturális kontextus meghatározó abban a tekintetben, hogy miért és hogyan fordul elő bizonyos jellegzetességeket mutató okostelefon-használat, melyeket ezáltal figyelembe kell venni a problémás használat tanulmányozása során (Leonardi, Leonardi és Hudson, 2006). Ezek mellett szükséges szem előtt tartani a munkával, a szociális élettel és az iskolai előmenetellel kapcsolatos összefüggéseket is, hiszen az okostelefon-használat nagy része az adott munka által megkövetelt faktoroktól, a szociális szükségletektől vagy a tanulmányok folytatására vonatkozó igényektől is erősen függ (Panova és Carbonelli, 2018).

2.4.3.4. Prevalencia

Az utóbbi években megnőtt a problémás okostelefon-használattal kapcsolatos kutatások száma, amelyekben többek között ennek a problémaviselkedésnek az elterjedtségét is mérik. Azonban a számos mérőeszköz és a lefolytatott kutatások adatai hitelességének kérdése kapcsán ezek a prevalenciaértékek sok esetben nem összevethetők más adatokkal, ezáltal nem igazán tudjuk meghatározni a problémás jelenség valódi kiterjedtségét. Egy 2019-es metaanalízis adatai alapján, mely 41, összesen közel 42 ezer serdülőt bevonó vizsgálat adatait elemezte, 23,3%-os prevalenciát talált, tehát minden negyedik serdülő volt problémás használó (Sohn és mtsai, 2019). Ez alapján a szerzők népegészségügyi problémának titulálták a POH-ot, melynek prevenciósi eszközei közül az ártalomcsökkentési stratégiákat emelték ki. Több kutatás is célirányosan előre meghatározott csoportok prevalenciáit igyekszik feltérképezni: ilyenek például az orvostanhallgatók problémás használatát kutató vizsgálatok is, ahol rendszerint valamilyen mentális vagy pszichés zavar (depresszió, alvászavar, magányosság) lehetséges komorbiditását is mérik. Kumar, Chandrasekaran és Brahadeeswari (2019) kutatása 44,7%-os prevalenciát talált a jelen disszertáció második projektjében is alkalmazott *Smartphone Addiction Scale Short Version (SAS-SV)* mérőeszközzel mérve. Egy másik hasonló kutatás 36,5%-os értékről számol be (Alhazmi és mtsai, 2019). Magyarországi prevalenciaadatról jelen disszertáció elkészültéig nem szereztünk tudomást saját adatainkon kívül, csupán a használat tulajdonságaival és az életkori csoportok szerinti használat gyakoriságával kapcsolatban olvashatunk publikációkat (Körmendi, 2015; Csibi és mtsai, 2019).

2.4.3.5. MÉRŐESZKÖZÖK

Mint tudjuk, akkor van értelme azonosítani a problémás felhasználókat és klinikai megközelítésből prevenciósi irányvonalakat megfogalmazni, ha valóban jelen van és kimutatható egy meghatározott okostelefon-használati minta, amely káros következményekkel jár a felhasználó egészségére vonatkozóan. Ennek okán születnek meg az egyre újabb és újabb mérőeszközök és az ezeket tesztelő publikációk, azonban mivel nincs konszenzus a probléma valódi tudományos alapjait illetően, a prevalenciaadatok feltárása céljából alkalmazott kérdőívek sem nyújtanak túl sok információt a gyakoriság felfedése kapcsán. Habár a 2010-es években, vagyis az okostelefonok szembeötlő elterjedésének kezdetén elindult egy folyamat, mely által egyre több skálát, kérdőívet kezdtek a kutatók kifejleszteni és publikálni, meg kell vizsgálnunk őket, ugyanis kevés olyan mérőeszközzel rendelkezünk, amelyek validáltak és megfelelő megbízhatósági értékekkel rendelkeznek. Ezek közül néhány fontosabbat az alábbi 5. táblázat tartalmaz. Bradish szerint a *Smartphone Addiction Scale (SAS)* (Kwon és mtsai, 2013) a legalkalmasabb a problémás használat detektálására a skála magas elemszáma (48 item), és kiterjedtebb faktorszerkezete (hat faktor) okán. Magyar vonatkozásban a Csibi, Demetrovics, és Szabó (2016) által megalkotott, nyolc itemet tartalmazó *Rövid Okostelefon Addikció Kérdőívet (ROTAK)* említhetjük meg.

5. táblázat *A problémás okostelefon-használat néhány fontosabb mérőeszköze (saját szerkesztés)*

Szerzők	Mérőeszköz megnevezése	Tételek száma	Faktorok
Bianchi és Phillips (2005)	Mobile Phone Problem Use Scale (MPPUS)	27	1. tolerancia 2. megvonás 3. eufória
Walsh és munkatársai (2010)	Mobile Phone Involvement Questionnaire (MPIQ)	8	-
Kwon és munkatársai (2013)	Smartphone Addiction Scale (SAS)	48	1. a napi teendők megzavarása 2. pozitív várakozás 3. megvonás 4. kibertér-orientált kapcsolatok 5. túlzott használat 6. tolerancia
Lin és munkatársai (2014)	Smartphone Addiction Inventory (SPAI)	26	1. impulzív viselkedés 2. funkcionális eltérések 3. megvonás 4. tolerancia
Al-Barashdi és munkatársai (2014)	Smartphone Addiction Questionnaire (SPAQ)	39	1. okostelefon-használat mértéke 2. a különböző okostelefonos tevékenységekhez és alkalmazásokhoz köthető függőség mérték 3. az okostelefon-függőség tüneteinek mértéke
Tossell és munkatársai (2015)	Smartphone Addiction Measurement Instrument (SAMI)	15	-
Csibi, Demetrovics és Szabó (2016)	Rövid Okostelefon Addikció Kérdőívet (ROTAK)	6	-
Bradish, 2020	Smartphone Addiction Measure (SAM)	27	1. szaliencia 2. hangulatszabályzás 3. megvonás 4. konfliktus

2.4.3.6. Következmények

A problémás okostelefon-használat a PIH-hoz hasonlóan zavart okozhat a fizikális és mentális fejlődésben (Hadlington, 2015). Az előző fejezetben leírt youngi csoportosítás alkalmazva közel azonos következményekkel számolhatunk az okostelefon-használat kapcsán is. Ide tartoznak például a pszichikai (magányosság, izoláció) (Mahapatra, 2020) és fizikai rendellenességek (alvászavarok, látásromlás, figyelemzavarok, nyakfájdalmak, látászavarok, csukló- és ujjmerevség, immobilizáció stb.) (Mok és mtsai, 2014; Lanaj, Johnson és Barnes, 2014); a társas kapcsolatok jellegének megváltozása; illetve az életmódra, a tanulási folyamatokra, a munkavállalásra, a gondolkodásmódra és a produktivitásra gyakorolt nemkívánatos hatások (Duke és Montag, 2017). Mindezek elsősorban a túlzott használatból erednek, ami problémás használathoz vezethet (Cocoradă és mtsai, 2018; Lee és Lee, 2017).

Továbbá, a függőségek – akár viselkedési, akár kémiai jellegűekről van szó – halmozódásra hajlamosak (Lee és mtsai, 2013). Ennek okán a problémás internet- és okostelefon-használatot érdemes bizonyos kémiai addikciókkal összefüggésben is vizsgálni, kiváltképp ez utóbbit, hiszen egy erősen addiktív tevékenységről van szó, amelyben az internet excesszív használatán kívül maga az eszköz manuális jellege is szerepet játszhat (Bonilha és mtsai, 2013; Duke és Montag, 2017). Ez a manuális rítusjelleg különösen fontos lehet például a dohányzás esetében (Pikó, 2016). Éppen ezért felmerülhet az a kérdés, hogy amennyiben az okostelefon-használat kielégíti ezt a rítusigényt, vajon nem járhat-e együtt más függőség visszaszorulásával.

A dohányzást több ízben vizsgálták a digitális térrel kapcsolatos problémás használat vonatkozásában. A tanulmányok egy jelentős része a dohányzás (illetve egyéb szerek mint például alkohol és drogok fogyasztása) és az internet túlzott használata között együttjárást igazolt (Chang és mtsai, 2014; El Asam, Samara és Terry, 2019). Más kutatások ezt a kapcsolatot nem erősítették meg, sőt, a szerfogyasztás alacsonyabb gyakoriságát állapították meg a problémás internethasználók körében (Prievara és Pikó, 2015). Azonban vannak kutatók, akik azt feltételezik, hogy az internet excesszív használata az addikció kialakulásán keresztül emelheti egyéb függőségek kockázatát (Lee és mtsai, 2013), noha ennek bizonyítása további vizsgálatokat igényel. Egyes szerzők közös háttérváltozókként a depressziót vagy a szorongást feltételezik, amely nemcsak szerfogyasztásra hajlamosíthat, hanem problémás internet- és okostelefon-használatra is (Boumosleh és Jaalouk, 2017). Mások a hasonló motivációs struktúrát tartják felelősnek a dohányzás és a POH közötti összefonódásért: az unaloműzés, az érzelmi reguláció (Chen és mtsai, 2017) mellett a társas motiváció is fontos szerepet játszhat a digitális eszközök túlzott használatában (Khang, Kim és Kim, 2013). Ez utóbbi azért is lényeges, mert leginkább a különböző közösségimédia-platformok hajlamosítanak függőségre (Salehan és Negahban, 2013).

2.4.4. A problémás közösségimédia-használat

2.4.4.1. Definíciós kérdések

Míg kezdetben az internettel kapcsolatos addiktív magatartásformák álltak az kutatások fókuszában, manapság az érdeklődés egyre inkább áttevődik az okostelefonok használatára. Kétségtelen, hogy az okostelefon szokásformáló tulajdonságai elősegítik az addiktív magatartásformák kialakulását, amit a túlzott használat mellett olyan sajátosságok is megalapoznak, mint a folytonos ellenőrzésre való késztetés, akár a munka vagy az iskolai feladatok rovására (Duke és Montag, 2017). Emellett két olyan sajátosság is növeli az addikció esélyét, mint a tartalomhoz kötődő jutalomérzés és a használat folyamatjellege (amikor az egyik oldal megtekintése feltételezi a továbbiak felkeresését) (Song és mtsai, 2004). Az üzenetküldés mellett az okostelefon-használattal összefüggő másik leggyakoribb tevékenység a közösségi média alkalmazásainak használata, amely a függőség kialakításában is komoly szerephez jut (Mitchell és Hussain, 2018). Ezzel kapcsolatban felmerül a kérdés: beszélhetünk-e egymástól függetlenül problémás okostelefon- és internethasználatról, vagy akár újabban problémás közösségimédia-használatról? Vagy valójában az internetes tevékenység az, ami a többi függőségért is felelős? A vélemények megoszlanak e tekintetben. Kétségtelen, hogy mivel az okostelefon internetalapú, egymástól nehezen elkülöníthető jelenségekről van szó, emiatt egyes kutatók az okostelefonra mint az internetkapcsolat eszközére tekintenek (Mok és mtsai, 2014). Ráadásul a kétféle viselkedési addikció között erős korreláció mutatható ki (Ben-Yehuda, Greenberg és Weinstein 2016; Yayan és mtsai, 2018). Ezt az irányt támasztja alá az a megfigyelés is, mely az online tevékenységek közötti erős kapcsolatot mutatja be: a két viselkedési addikció és a problémás közösségimédia-használat között is vannak átfedések, annál is inkább, mert például a legnépszerűbb közösségi oldal, a Facebook használata az egyik leginkább addikcióra hajlamosító online aktivitás (Atroszko és mtsai, 2018). Tekintettel arra, hogy a *kapcsolattartás* a közösségi oldalak kulcsfontosságú funkciója, egyes szerzők szerint a *problémás közösségimédia-használat* (problematic social networking use – PSNU vagy problematic social networking site use – PSNSU) tekinthető ennek a lehetséges mentális probléma megfelelő megnevezésének (Hussain és Starcevic, 2020).

2.4.4.2. Etiológia

Az SNS-ek (social networking sites), vagyis a közösségi oldalak (például a *Facebook*) a közösségimédia-használat fogalmán belül értelmezendők. Ide tartozik még számos közösségi alkalmazás is, például az együttműködést igénylő (kollaboratív) csoportosulások (például a *Wikipédia*), a tartalommegosztó közösségek (például a *YouTube*), a virtuálisjáték-világok és a közösségeken alapuló virtuális világok (például a *Second Life*). Manapság a közösségimédia-használat nem feltétlenül arra utal, amit csinálunk, hanem arra, hogy kik vagyunk, és hogyan viszonyulunk egymáshoz. Olyan generációk nőnek fel éppen, ahol az összekapcsolódás, a közösség ereje esszenciális a létezésben: míg korábban lehetőség volt a ki- és szétkapcsolódásra, ma már egy folyamatosan online (always ON) életstílust folytatunk (Boyd, 2012). A serdülők számára különösen fontos szereppel bírnak ezek az online közösségi terek,

hiszen életkori sajátosságaikból fakadó speciális igényeiket maradéktalanul kiszolgálják sok esetben, ezek a tudásvágy, az identitásformálás, a szórakozás és a társas élet. Ezeken túl a biztonságérzet, az önmegvalósítás, az önkifejezés is biztosított, amellelt hogy a serdülő az önbecsüléséhez elengedhetetlen visszajelzéseket azonnal (azonban sokszor fals módon) kaphatja meg lájkok, hozzászólások formájában (Riva, Wiederhold és Cipresso, 2016). A kutatások ezért a különböző alkalmazásokat kezdik vizsgálni, azok elterjedtségét és a fiatalok életében betöltött szerepüket (Montag és mtsai, 2015).

Mindezek, illetve a viselkedési addikciók hasonló etiológiai háttere okán a korábban bemutatott modellekre építhetünk a tárgyalt problémaviselkedés kapcsán, ahol az alábbi hat elem megléte számít kulcsfontosságúnak: szaliencia, hangulatszabályozás, tolerancia, megvonás, relapszus és konfliktusok (Griffiths, 2005). Emellelt a kutatások kimutatták, hogy egy nagyon vékony határ látszódik meghúzódni a gyakori, de nem problémás habituális használat és a közösségi média problémás és addiktív használat között (Kuss és Griffiths, 2017). Illette néhányan úgy vélik, hogy a mind az okostelefonokkal, mind a bármely jellegű közösségi oldalakkal összefüggésbe hozható addiktív karakterisztikát mutató viselkedésformák egységesen az *SNS-függőségek* gyűjtőfogalma alá tartoznak (Andreassen és mtsai, 2016).

2.4.4.3. Prevalencia és mérőeszközök

Tekintettel arra, hogy ez a kutatási terület viszonylag fiatal, a közösségi oldalakkal kapcsolatos viselkedési formákat vizsgáló tanulmányok számos módszertani problémával küzdenek. Három magyar kutatást említhetünk, melyek a problémás közösségimédia-használatot térképezték fel. Az egyik adatai alapján a Facebookot, a Messengert, a Snapchatet, az Instagramot, a WhatsAppot, a Vibert és/vagy egyéb alkalmazásokat a magyar 15–19 éves fiatalok napi szinten használják: ezek ma már egyértelműen népszerűbbek, mint a telefonálás vagy az SMS-küldés (Sólyom, 2015). Tóth és Mirnics (2014) a Facebookkal kapcsolatban azt találta, hogy 26,8 év átlagéletkorú mintájukban (N = 460, 89% nő) a naponta többször bejelentkezők és a mindennapos látogatók vannak a legtöbben (35,7% és 37%), de a minta mintegy 8%-a óránként, vagy akár állandóan a Facebookot görgeti. Bányai és munkatársai (2017) 5961 magyar serdülőt (átlagéletkor: 16 év) vizsgálva azt írták le, hogy mintájuk 4,5%-a a kockázati csoportba sorolható a problémás közösségimédia-használatot illette. Ezzel szemben egy indiai kutatás 36,9%-s prevalenciát ír le fiatal felnőttek vizsgálata alapján (Ramesh Masthi, Pruthvi és Phaneendra, 2018). Ezzel összefüggésben ki kell emelnünk azt a kutatási eredményt, amely faktoranalízissel meghatározta a különböző eszközhasználati és aktivitási profilokat (számszerűen tizenegyet): okostelefon-használat; általános közösségimédia-használat; internetes böngészés; e-mailezés; médiamegosztás; szöveges üzenetek; videojátékok; online kapcsolattartás; közösségimédia-kapcsolattartás; telefonálás, tévénézés (Rosen és mtsai, 2013). Ezek között vannak ugyan átfedések, de eltérő szokások és motivációk is állhatnak a háttérükben. Mindezek alapján arra következtethetünk, hogy érdemes külön skálákkal is mérni a különböző szokásokat és addikciókat, általuk pedig feltárni mind a közös és eltérő vonásokat.

Mérőeszközök terén két eszközt emelhetünk ki. Az egyik a hat itemes *Bergen Social Media Addiction Scale*-t (BSMAS) (Andreassen és mtsai, 2012), melyet harmadik kutatási

projektünkben is alkalmazunk jó megbízhatósága miatt, illetve validált magyar nyelvű verziójának elérhetősége révén (Bányai és mtsai, 2017). A legtöbb, problémás közösségimédia-használatot vizsgáló kutatás ezt a kérdőívet használja, illetve több nyelven is elérhető már. Emellett a kilenc ítemet tartalmazó *Social Media Disorder* (SMD) elnevezésű skálát is megemlíthetjük (Fung, 2019).

2.4.5. A pszichológiai változók és a problémás használat kapcsolata

Mint láthattuk a három ismertetett jelenség kapcsán a közös neurobiológiai hátteret, a magas együttjárásokat, illetve a hasonló pszichológiai háttérmechanizmusokat, feltételezhetjük, hogy a problémás használattal összefüggésben álló pszichés tényezők nagyban megegyeznek a három problémaviselkedés kapcsán. Számos ilyen pszichológiai tényezővel vetették már össze a problémás használatot, miáltal a kapcsolat iránya és jelentősége körvonalazódni látszik. Mindezek ismerete nem csupán maga a problémás használat mint addikció elméleti kereteinek és diagnosztikájának tisztázásához szükséges, hanem a hiteles mérőeszközök és a prevenció lehetséges eszközeinek megalkotásához is nélkülözhetetlen. Az alábbiakban néhány olyan pszichológiai tényezőt emelünk ki, melyeknek hangsúlyos szerepét a szakirodalom is alátámasztja, ezek az unalomra való hajlam, a szenzoros élménykeresés, a flow, a társas támogatás, az önbecsülés, az önkontroll és a reziliencia.

Unalomra való hajlam

A kockázati tényezők közül a kutatások szerint igen jelentős hatást gyakorol a problémás használat kialakulására az unalom, amit egy relatíve alacsony arousal-állapothoz társult elégedetlenségként, tehát sajátos ingerszituációhoz kötött állapotként írhatunk le (Ulicza és mtsai, 2015). A „relatív” jelző itt igen fontos, hiszen napjaink felgyorsult világában nagyobb az ingergazdagság iránti igény, mint korábban bármikor. Jelentős különbség lehet azonban az egyének között az unalomra való hajlam mértékében vagy az unalomtűrésben (Hunter és mtsai, 2016). Tekintettel arra, hogy az internethasználat gyors válaszokat és azonnali jutalmat ígér, illetve többféle olyan jellegű tevékenységet kínál, amelyek csökkenthetik az unalom érzését, a hipotézis, miszerint a magas unalomérzékenység jelentősen összefügg a serdülők közötti problémás internethasználat kockázatával, felettébb helyénvalónak mutatkozik (Chou, Chang és Yen, 2018). Biolcati, Mancini és Trombini (2017) kutatásukban szintén arra a következtetésre jutottak, hogy a magas unalomra való hajlammal rendelkező serdülők nagyobb mértékben használták az internetet és az okostelefonjaikat, kevesebbet foglalkoztak korábbi hobbijaikkal, ritkábban sportoltak, gyakrabban fogyasztottak alkoholos italokat, és magasabb volt közöttük a PIH kialakulásának valószínűsége a nem „unatózó” kamaszokkal összevetve. Továbbá, az unalomra való hajlam nemcsak problémás internet- és okostelefon-használatra hajlamosít, hanem ezen keresztül különböző pszichés problémák megjelenésére is lehet számítani (például depresszió, szorongásos zavarok, ADHD) (Elhai és mtsai, 2017; Lin, Lin és Wu, 2009).

Szenzoros élménykeresés

Az unalomra való hajlam mellett az élménykeresés szintén összefügg a problémás használattal, amely az unalom elűzéséhez szükséges ingerszint elérését biztosítja, amellet, hogy élményszerzésre is használható (Rahmani és Lavasani, 2011). Szerkezetét illetően egy komplex személyiségjellemző, ami öt alfaktort tartalmaz: *élménykeresés, izgalom- és kalandkeresés, gátolatlanság* és *unalomtűrés* (Hoyle és mtsai, 2002). Az élménykeresés jelentősége a függőségek jutalmazási központtal való szoros kapcsolatából is fakad (Shi, Chen és Tian, 2011). Az élménykeresést emiatt mind a kémiai (például alkohol- és drogfogyasztás, dohányzás), mind pedig a viselkedési függőségek esetében szintén kockázati tényezőnek találták (Wang és mtsai, 2018b). Ahogy Lin és mtsai (2002) kutatásukban rámutattak, az élménykeresés főként akkor vezet függőséghez, ha az gátlátalansággal párosul. Tudván, hogy az online interakció lehetőséget ad a fiataloknak arra, hogy felfedezzenek valami újat és izgalmasat, illetve hogy kielégítsék sokszor nem éppen szokványos igényeiket, az élménykeresés valós rizikófaktornak tűnhet jelen kontextusban. Nejadfard és Hosseinsabet (2017) adatai alapján az élménykeresés mind direkt és indirekt módon is bejósolja a problémás internethasználatot, melyet a következőképpen magyaráznak: az interneten való böngészés kalandot jelent a szenzációt kereső serdülők számára, akik könnyen megunják az ismétlődést, a kiszámíthatóságot és a mindennapi élet triviálisnak tűnő eseményeit, ugyanakkor segít nekik érdekes és új jelenségek feltárásában, sokszínű tapasztalatokat szerezve.

Flow

Az élménykereséssel összefüggésben meg kell említeni a *flow* jelenségét is. A flow (azaz áramlat) Csikszentmihályi (2015) értelmezésében olyan optimális élmény, amikor belefeledkezünk valamely tevékenységbe. Számos pozitív hatása mellett azonban az internet túlzott mértékű használatára is hajlamosíthat, amennyiben ezt internetes áramlatélmény formájában tapasztaljuk meg (Stravropoulos és mtsai, 2017). Choui és Ting (2004) eredményei alapján azt is megtudhatjuk, hogy például az internetes játékok kapcsán vizsgált flow jelenség, vagyis az érzelmi állapot, amely magában foglalja az észlelés torzulását és élvezetét, sokkal erősebb hatást fejt ki a függőség kialakulására, mint a kedvelt tevékenységek ismétlése. Más kutatások szintén megerősítették, hogy a flow jelentős mértékben összefügg az okostelefon-használattal kiváltott megelégedettség érzésével (Park és Lee, 2015).

Társas támogatás

A társas támogatás a család, a barátok és a jelentős mások által szolgáltatott pszichoszociális erőforrásokat fedi le (Kaplan és mtsai, 1977). A társas támogatás szerepe kétségtelenül megemelkedik az olyan helyzetekben, amikor változások – legyen akár pozitívak, akár negatívak – tarkítják az életünket, hiszen „biztos pontként” számítunk ezekre a személyekre: tanácsaikra, feltétlen szeretetükre, megértésükre vagy tényleges segítségükre. Serdülőkorban kiemelt hangsúly van a társas támogatásnak, mely által a felmerülő kérdések megválaszolásra kerülnek, a társak visszajelzése alapján az identitás megszilárdul, az érdeklődési körnek megfelelő kapcsolatok alakulnak. A kutatások azt bizonyítják, hogy az internet jelentős szerepet

tölthet be a társastámogatás-keresésben, és ezáltal segíthet megbirkózni a distresszt okozó helyzetekkel (Jámbori, Horváth és Harsányi, 2016). Számos kutató számolt be arról, hogy a serdülők gyakran más-más szerepet töltenek be az online játékokban, ami lehetővé teszi a számukra, hogy a valós életben elérhetetlen társadalmi támogatást megszerezzék, és kielégítsék érzelmi szükségleteiket (O'Connor és mtsai, 2015). A szubjektíven alacsonyabb szociális támogatással rendelkező fiatalok elidegenednek családtagjaiktól, ismerőseiktől és osztálytársaiktól, így hajlamosak az internetet használni a biztonság és az elégedettség elérése érdekében (Zhang és mtsai, 2018).

Önbecsülés

Jelentős protektív faktorként írták le a kutatások az önbecsülést is a vizsgált pszichológiai tényezők között (Kim és Davis, 2009). Az önbecsülés szerepe meghatározó az online eltöltött idő menedzselésében, illetve az interperszonális kapcsolatok kezelésében (Bozoglan, Demirer és Sahin, 2013). Egy egyetemistákat vizsgáló kutatásban, ahol a kockázatos internethasználók arányát 18,3%-nak találták, az érintettség egyértelműen összefüggött az alacsony önértékeléssel és szociális gátoltsággal (Niemz, Griffiths és Banyard, 2005). Bahrainian és munkatársai (2014) szintén megállapították, hogy a fiatalok internethasználata nagymértékben összefügg azzal, hogy megküzdési (coping) stratégiaként értelmezik az internetezést, amellyel kompenzálni tudják bizonyos mértékben egyes hiányosságait, jelen esetben az alacsony értékelésüket. Egy tanulmány arra is rámutatott, hogy az egyén életcéljának megtalálása és az önbecsülés pufferként, ütközőpontként szolgálhat a problémás internethasználat kapcsán a magas impulzivitású emberek körében (Zhang és mtsai, 2015).

Önkontroll

Az önkontroll egy olyan, akaratlagosan irányítható mechanizmus, amely révén az emberek megváltoztathatják saját viselkedésüket, ellenállhatnak a kísértésnek, módosíthatják hangulatukat, és úgy cselekedhetnek, hogy személyes céljaikat minél nagyobb valószínűséggel sikeresen elérhessék. Az önkontroll számos belső és külső interakciót foglal magába, ideértve a célokat, a terveket, a szándékokat, az önellenőrzést, a visszacsatolást és a korrekciós magatartást (Barone, Maddux és Synder, 1998). A problémás használattal összefüggésben szóba jöhető protektív faktorok közül talán az önkontroll a legfontosabb elem, nem véletlenül tartják a viselkedési függőségeket impulzuskontroll-zavarnak (Mei és mtsai, 2016). Mint tudjuk, az önkontrollnak kiemelt szerepe van a különböző viselkedések késleltetésében és az ezzel kapcsolatos döntésekben, ezáltal pedig a túlzott internethasználat védőfaktora is lehet (Geng és mtsai, 2018). Az okostelefonok használatával kapcsolatban újabban azt állapították meg, hogy az alacsony önkontroll összefügg az okostelefon jelzéseire adott azonnali válaszreakcióval (Berger, Wyss és Knoch, 2018), és erőteljes védőfaktorként funkcionál (Kim és mtsai, 2018). Akin és munkatársainak (2015) megállapításai alapján az internethasználattal kapcsolatban vizsgált pszichikai változók közül az önkontrollal való kapcsolat esetében a legegységesebb és legerősebb a bidirekcionális kapcsolat, vagyis hogy az alacsony önkontroll fokozza az internethasználat mértékét és az abba való bevonódást, míg az internethasználat az önkontrollt egyre inkább a negatív irányba tolja.

Reziliencia

A *reziliencia*, vagyis az egyén viselkedésének rugalmas ellenállási képessége, konstruktív coping stratégiája szintén a függőségek megjelenése ellen nyújthat védelmet (Robertson, Yan és Rapoza, 2018). A vizsgálatok alapján azok a serdülők, akik több belső erőforrással rendelkeznek a stressz kezelésére és pozitív hozzáállással közelednek az adverz helyzetek felé, kevésbé voltak érintettek a problémás internethasználatban, amellyel a nemkívánatos érzéseiket próbálták volna elnyomni (Nam és mtsai, 2018). Wisniewski és munkatársai (2015) továbbá leírták, hogy a PIH-ot detektáló skálákon magas pontszámokat elérő tinédzsereket a reziliencia képes megvédeni a kockázatos online magatartástól. A szociodemográfiai változókat is figyelembe véve a kutatások összességében arra a megállapításra jutottak, hogy a magasabb rezilienciaszinttel rendelkezők kevésbé hajlamosak problémás internethasználatra, elsősorban az online játékokkal kapcsolatosan. Egy másik kutatásban kifejezetten a közösségi oldalakkal kapcsolatos függőség védőfaktoraként azonosították a rezilienciát (Hou és mtsai, 2017).

2.4.6. A szociodemográfiai változók és a problémás használat kapcsolata

Mint ahogyan az eddigi fejezetekben többször is említésre került, bizonyos szociodemográfiai változók, mint például a biológiai nem kapcsán nincs konszenzus annak etiológiában betöltött szerepéről (Haug és mtsai, 2015). A problémás internethasználat terén eleinte megfigyelhető férfi domancia néhány év leforgása alatt megváltozott, ma már nem lehet egyértelműen kimondani a biológiai nem hathatós befolyásoló szerepét. Mindemellett több szerző továbbra is a férfiak fölényét írja le friss kutatásaikban (Chi és mtsai, 2020). Ezzel ellentétben az életkor központi szerepe kétségtelennek tűnik: az egyre alacsonyabb életkor stabil és negatív kapcsolatban áll a problémás használat kialakulásával (van Deursen és mtsai, 2015; Nakayama és mtsai, 2020). A serdülő és az anya alacsonyabb iskolázottsági fokát, a családtól való különélést és a családi életben bekövetkező sorozatos konfliktusokat mind-mind rizikótényezőként azonosítják a kutatások (Ibrahim és Fouad, 2014; Xin és mtsai, 2018; Chi és mtsai, 2020). A magasabb tanulmányi teljesítmény és a jobb iskolai jegyek protektív szerepét számos szerző alátámasztja (Tsitsika és mtsai, 2016). A család kevésbé kedvező anyagi helyzete szintén meghatározó faktornak bizonyult (Hassan és mtsai, 2020), illetve a szocioökonómiai helyzet alacsony foka és a kisebb, vidéki településeken való lakóhely összefüggést mutatott a problémás használattal egyes vizsgálatokban (Lee és McKenzie, 2015, Yen és mtsai, 2009). Ezen eredményekből azonban nem vonhatunk le általános érvényű következtetéseket, hiszen egyrészt az egyes országok és kultúrák eltérő módon viszonyulnak a problémás használat kérdésköréhez, másrészt bizonyos kulturális és szociális hatások különbözőképpen hatnak a más-más országokban élő gyermekek, serdülők életére és eszközhasználatára.

3. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLATOK

3.1. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLATOK RELEVANCIÁJA, CÉLJAI ÉS HIPOTÉZISEI

3.1.1. A kutatások relevanciája és céljai

Kutatásunknak négy főbb célja volt, melyek köré felépítettük kutatási kérdéseinket és hipotéziseinket. Egyrészt, szeretnénk volna megismerni a magyar fiatalok online térben történő aktivitásának fontosabb jellemzőit, mint például azt, hogy mennyi időt töltenek online. Kíváncsiak voltunk arra, hogy játszanak-e bármilyen szerepet a szociodemográfiai változók a problémás használatban, és ha igen, milyen irányúak ezek. Különösképpen a nem és az életkor szerepét kívántuk tisztázni, mivel a szakirodalom az egyre fiatalabb életkorokra tolódó problémás használatot támasztja alá, azonban a nemi különbségeket illetően nincs egyértelmű álláspont (Haug és mtsai, 2015). A prevalenciaértékek meghatározása révén összehasonlításra nyílik lehetőség, melyekből következtethetünk a problémás használat előfordulásának dinamikájára.

Második kutatási célunk a problémás használatot befolyásoló pszichikai tényezők felderítése volt, ezáltal szeretnénk volna feltárni a problémás használat protektív és kockázati tényezőit. Ebből a célból megvizsgáltuk az önbecsülés, az önkontroll, a reziliencia, az élménykeresés, a társas támogatás, az unalomra való hajlam és a flow lehetséges szerepét a problémás használatban.

Harmadik célunk a fiatalok közösségimédia-használatával volt kapcsolatos. Meg szeretnénk volna ismerni a fiatalok közösségimédia-használatának legfőbb jellemzőit_ milyen alkalmazásokat használnak leggyakrabban, milyen céllal használják a közösségimédia platformjait, használnak-e online társskereső alkalmazást. Továbbá, úgy véltük, hogy érdemes megvizsgálni a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatát is, tudván, hogy az okostelefonos alkalmazások közül a közösségi média alkalmazásai igen népszerűek.

Utolsó, negyedik célunkként a problémás használat és a dohányzás kapcsolatát igyekeztünk feltárni, előrebecsátva a feltételezést, hogy a dohányzást talán felváltja az okostelefon-használat annak manuális jellege okán. Ezáltal a mintát alkotó fiatalok dohányzási és okostelefon-használati szokásait szeretnénk volna megismerni, melyekből a két vizsgált jelenség közötti kapcsolatokra következtethetünk. Illetve, az alkalmazott skálának köszönhetően a dohányzásra való motivációkról is képet szeretnénk volna kapni, melyeket összevethetünk az életkori, nemi és dohányzóstatuszi csoportok között.

3.1.2. A kutatások kérdései

Kutatási kérdéseinket az előző bekezdésekben leírt céljainknak megfelelően négy csoportba rendszereztük. Ezen csoportok az alábbiak: a problémás használatra vonatkozó általános kérdések, melyek a szociodemográfiai változókkal, az online töltött idővel, a prevalenciaértékekkel, illetve a vizsgált jelenségek – problémás internet-, okostelefon- és közösségimédia-használat – egymással való korrelációval kapcsolatosak; a vizsgált pszichológiai változók a problémás használatban betöltött szerepére vonatkozó kérdések; specifikusan a közösségimédia-használatra vonatkozó kérdések; és végül a dohányzásra és a problémás használattal való kapcsolatára vonatkozó kérdések.

I. A problémás használatra vonatkozó általános kérdések

- Szerepet játszanak-e a vizsgált szociodemográfiai változók (nem, életkor, szocioökonómiai státusz, iskolázottság, lakóhely típusa, családszerkezet) a problémás használat előremozdításában?
- Van-e az online tevékenység gyakoriságában nemi vagy életkori különbség? Beigazolódik, amit a szakirodalom is alátámaszt, hogy a férfiak több időt töltenek online, illetve, hogy a fiatalabb korosztály nagyobb mértékben érintett a problémás használatban?
- Mennyi időt töltenek a fiatalok online tevékenységgel egy átlagos hétköznapon és hétvégén? Kimutatható-e összefüggés az online töltött idő és a problémás használat kialakulása között?
- Hogyan tudjuk leírni a vizsgálatban résztvevő magyar tizenévesek és fiatal felnőttek különböző csoportjait a problémás használat rizikója és a vizsgált pszichológiai tényezők vonatkozásában? Melyek a főbb ismérvei a klaszterelemzéssel kialakított csoportoknak? Kik vannak a legnagyobb veszélyben a problémás használat értelmében?
- Mely faktorokból tevődik össze a problémás használat?
- Változott-e a problémás internet- és okostelefon-használat mértéke a korábbi évek adataihoz viszonyítva?

II. A pszichológiai változók (önkontroll, reziliencia, társas támogatás, önbecsülés, unalomra való hajlam, élménykeresés, flow) a problémás használatban betöltött szerepére vonatkozó kérdések

- A megfelelő mértékű önkontroll és a reziliencia magasabb foka megvédi-e a fiatalokat a problémás használat kialakulásától?
- Vezethet-e az alacsony önbecsülés, az unalom, az élménykeresés és a flow utáni vágy túlzott internet- és okostelefon-használatához?
- Melyek azok a tényezők, amelyek a legnagyobb mértékben befolyásolják a problémás internet-, valamint okostelefon-használat kialakulását?

III. A közösségimédia-használatra vonatkozó kérdések

- Találunk-e eltérést a két nem között a legkedveltebb online tevékenységeket illetően?
- Milyen különbségek vannak a nemek között a legnépszerűbb közösségi oldalak tekintetében? Mely közösségimédia-funkciókat használják a leggyakrabban a fiatalok?
- Használják-e online társskereső alkalmazásokat a fiatalok, és ha igen, melyeket?

- Milyen a kapcsolat a problémás közösségimédia- és okostelefon-használat között? Hogyan befolyásolják egymást?

IV. A dohányzásra és a problémás használatra való kapcsolatára vonatkozó kérdések

- Eltérnek-e a dohányzási szokások az életkori, illetve a nemi csoportok között?
- Figyelhető-e meg eltérés a dohányzásra való motivációk tekintetében az életkori csoportok, a nemek vagy a különböző dohányzó státuszok között?
- Van-e összefüggés a dohányzás és a problémás okostelefon-használat között? Hogyan tudjuk jellemezni a vizsgálatban résztvevők csoportjait a problémás használat rizikója és a dohányzás vonatkozásában? Melyek a főbb ismérvei a klaszterelemzéssel kialakított csoportoknak? Kik vannak a legnagyobb veszélyben a két vizsgált jelenség tekintetében?

3.1.3. A kutatások hipotézisei

Empirikus kutatásaink hipotéziseit (H) a kutatási kérdéseknél felvázolt csoportokkal összhangban mutatjuk be. Ezek alapján sorrendben az alábbi hipotéziseket listázzuk: először a problémás használatra vonatkozó általános hipotéziseket (H₁₋₆) olvashatjuk; majd a vizsgált pszichológiai változók a problémás használatban betöltött szerepére vonatkozók (H₇₋₉) következnek; ezeket követik a közösségimédia-használatra vonatkozó hipotézisek (H₁₀₋₁₁); végül pedig a dohányzásra és a problémás használatra való kapcsolatára vonatkozók hipotézisek (H₁₂₋₁₄) találhatóak. Az egyes felállított hipotézisek után néhány, az azok alapját szolgáló hivatkozások találhatóak.

I. A problémás használatra vonatkozó általános hipotézisek:

H₁: Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában (Parker és mtsai, 2008; Haug és mtsai, 2015).

H₂: Feltételezzük, hogy a család struktúrája, a szubjektíven megítélt anyagi helyzet, a lakóhely típusa, illetve a saját iskolázottság nem állnak kapcsolatban a problémás használat kialakulásával (Xin és mtsai, 2018).

H₃: Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra (van Deursen és mtsai, 2015; Nakayama és mtsai, 2020).

H₄: Feltételezzük, hogy a férfiak több időt töltenek online (Dufour és mtsai, 2016).

H₅: Feltételezzük, hogy az online töltött idő (online tevékenység és online elérhetőség) kapcsolatban áll a problémás használattal (Tonioni és mtsai, 2011).

H₆: Feltételezzük, hogy a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája a korábbi évek publikációiban szereplő számadatokhoz képest nőtt (Cash és mtsai, 2012; Sohn és mtsai, 2019).

II. A pszichológiai változók (önkontroll, reziliencia, társas támogatás, önbecsülés, unalomra való hajlam, élménykeresés, flow) a problémás használatban betöltött szerepére vonatkozó hipotézisek

H₇: Feltételezzük, hogy az önkontroll és a reziliencia magasabb mértéke protektív tényezőkként azonosíthatók a problémás használatban (Geng és mtsai, 2018; Robertson, Yan és Rapoza, 2018).

H₈: Feltételezzük, hogy az önbecsülés alacsonyabb értéke kockázati tényezőként van jelen a problémás használat kialakulásában (Kim és Davis, 2009).

H₉: Feltételezzük, hogy az unalomra való hajlam, az élménykeresés és a flow magasabb értékei rizikófaktorként szerepelnek a problémás használat kialakulásában (Chou, Chang és Yen, 2018; Wang és mtsai, 2018b; Park és Lee, 2015).

III. A közösségimédia-használatra vonatkozó hipotézisek:

H₁₀: Feltételezzük, hogy a két nem között eltéréseket találunk az interneten, okostelefonon végzett tevékenységeket illetően. Eszerint a férfiakra multimédiás tartalmak és a játékok használata, míg a nőkre a közösségi média platformjainak gyakori látogatása jellemző (Ang, 2017).

H₁₁: Feltételezzük, hogy a fiatalok leginkább üzenetküldésre, beszélgetésre használják a közösségi oldalakat, mintsem tartalommegosztásra, véleménynyilvánításra vagy játékra, ezáltal a Facebook és a hozzá szervesen kapcsolódó Messenger a legnépszerűbb közösségimédia-alkalmazások a vizsgálatban résztvevő fiatalok körében (Song és mtsai, 2004; Duke és Montag, 2017).

IV. A dohányzásra és a problémás használattal való kapcsolatára vonatkozó hipotézisek:

H₁₂: Feltételezzük, hogy nincs eltérés sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben a nemek szerint (Sanchez és mtsai, 2010).

H₁₃: Feltételezzük, hogy a dohányzás motivációs alskáláinak (attitűdskálák) tekintetében eltérések mutatkoznak az életkori csoportok között (Khang, Kim és Kim, 2013; Chen és mtsai, 2017).

H₁₄: Feltételezzük, hogy az okostelefon-használat a fiatalabb korcsoportokban felváltja a dohányzást mint az egészségre káros magatartásmintát (Pikó és mtsai, 2015; Odgers, 2018; Miech és mtsai, 2020).

3.2. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLATOK MÓDSZERE

Empirikus kutatásunkban három, egymástól térben és időben elhatárolt vizsgálat zajlott. Jelen fejezetben ezen kutatások módszereit mutatjuk be, beleértve az adatfelvétel módját, a minták karakterisztikáját, illetve valamennyi alkalmazott mérőeszközt. Az átláthatóság elősegítése érdekében a kutatások főbb paramétereit a *6. táblázatban* foglaljuk össze.

Mindhárom kutatásunk mintavételezése online módon történt, mely módszert vizsgálataink témája különösen indokolttá tett, illetve a szakirodalom is alátámasztja, hogy a fiatalabb generációk messzemenően előnyben részesítik az online adatfelvételt annak könnyű elérhetősége és egyszerűsége miatt, továbbá az eredményeket nem befolyásolja a papír-ceruza módszerrel összehasonlításban (Ward, Clark és Zabriskie, 2014). Másik okunk, ami miatt az interneten keresztüli adatgyűjtést választottuk, hogy várakozásaink alapján az online platformokon megosztott kérdőívlink ezáltal könnyebben eljuthat a vizsgálni kívánt populációhoz. Mindhárom vizsgálat során a Typeform™ által kifejlesztett kérdőívkészítő és -megosztó online felületet használtuk, ahol előzetesen felhasználói fiókot hoztunk létre a program teljeskörű használatának érdekében. Mindegyik kérdőívesomagnál beállítottuk, hogy kizárólag hiánytalanul kitöltött kérdőívet lehessen beküldeni, ezzel kiküszöbölve a hiányzó adatok eshetőségét. Az általunk összeállított kérdőív teljes mértékben önkéntes és anonim jellegű volt, nem kértünk a válaszadóktól olyan adatokat, melyek bármilyen módon személyazonosításra adhattak volna lehetőséget. Jelen disszertációban bemutatásra kerülő vizsgálataink a középfokú és felsőoktatásban részt vevő fiatalok problémás internet-, okostelefon- és közösségimédia-használatát felmérő kutatási projekt keretében történtek, a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola etikai engedélyével.

Az egyszerűbb áttekinthetőség érdekében a továbbiakban egymástól elválasztva, kronológiai sorrendben kerülnek bemutatásra az egyes vizsgálatok mintái és módszertanai, azonban az eredményeket összehangolva, szintetizálva olvashatjuk a következő fejezetben ([3.3. Az empirikus vizsgálatok eredményei és megbeszélése](#)). A mérőeszközök meghatározó tulajdonságait e fejezet végén, a *10. táblázatban* találhatjuk összefoglaló jelleggel. Itt szükséges megjegyezni, hogy azon mérőeszközöket, melyek több vizsgálatban is alkalmazásra kerültek, az első megjelenéskor mutatjuk be részletesen, a továbbiakban pedig csupán utalunk erre a bemutatásra.

6. táblázat A disszertációban bemutatásra kerülő vizsgálatok listája és főbb jellemzői

Vizsgálat sorszáma	Vizsgálat elnevezése	Adatfelvétel éve	Adatfelvétel módja	Vizsgált jelenség(ek)	Elemszám	Vizsgált életkorsáv	Kapcsolódó publikációk
I. vizsgálat	A problémás internet- és okostelefon-használat összefüggései pszichológiai változókkal	2017	online	internethasználat okostelefon-használat pszichológiai változók: reziliencia, élménykeresés, önértékelés, társas támogatás, flow, unalomra való hajlam, önkontroll	249	14–28	Kiss és Pikó, 2018a; 2018b; 2018c; 2018d; 2019a; 2019b; 2019c; 2019e; 2019f; 2020a; 2020c
II. vizsgálat	A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat jellegzetességei	2018	online	okostelefon-használat községimédia- használat	244	14–30	Kiss és Pikó, 2019b; 2019d Pikó és Kiss, 2019a
III. vizsgálat	A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolata	2019	online és papír-ceruza	okostelefon-használat dohányzási szokások	295	16–30	Kiss és Pikó, 2019g; 2020b Pikó és Kiss, 2019b

3.2.1. Az első vizsgálat – A problémás internet- és okostelefon-használat pszichológiai változókkal való összefüggései

Első vizsgálatunkat a problémás internet- és okostelefon-használat pszichológiai változókkal való összefüggéseinek feltárása okán végeztük 2017 novemberében és decemberében, online adatfelvételi módszerrel. A kutatás legfőbb célja olyan pszichikai változók felderítése volt magyar fiatalok mintáján, melyek védőfaktoroként azonosíthatóak a problémás internet- és okostelefon-használat háttérében (Kiss és Pikó, 2018a; 2018b; 2018c; 2018d; 2019a; 2019c; 2019e; 2019f; 2020a; 2020c). A vizsgálat etikai engedélyeztetése az SZTE Neveléstudományi Doktori Iskolája Etikai Bizottságának közreműködésével történt meg.

3.2.1.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői

A kutatáshoz az adatgyűjtés online történt, a korábban említett typeform.com felületen létrehozott kérdőívcsomag segítségével. A kérdőív publikus linkjét fiatalok által sűrűn látogatott közösségi oldalakon, fórumfelületeken, illetve olyan csoportokban osztottuk meg, melyeknek tagjai várhatóan leginkább középiskolások és egyetemisták lehetnek, ezáltal magasabb részvételi arány volt feltételezhető. Mivel feltételezéseink szerint az egyetemista korosztály teszi ki mintánk túlnyomó többségét, megosztásra került a kérdőív linkje néhány középiskola közösségi oldalán is, ezáltal elősegítve az életkori csoportok balanszírozását. A kérdőív sorozat hiánytalan kitöltéséhez megközelítőleg 20 percre volt szükség. A kérdőív elején néhány sornyi tájékoztatást adtunk magáról a kutatásról, melyben ismertettük az adatgyűjtés céljait, önkéntes és anonim voltát, illetve a kutatást vezetőik neveit és elérhetőségeit.

Mintánkban magyar állampolgárságú, 14 és 28 év közötti fiatalok szerepeltek. Az első vizsgálat mintájának leíró statisztikája a 7. táblázatban látható. Összesen 249-en vettek részt a kutatásban, 155 nő (62,2%) és 94 férfi (37,8%). Várakozásainknak megfelelően a legtöbb kitöltő a felső életkori csoportba tartozott, adataink szerint a 25 évesek töltötték ki legtöbben a kérdőívet (N = 30; 12,0%). A teljes minta átlagéletkora 22,5 év, szórása pedig 3,5. Ebből adódóan az iskolatípus szerinti besorolás esetén a felsőfokú képzésben résztvevő vagy felsőfokú tanulmányait már befejező kitöltők voltak jelentős többségben (N = 190; 76,3%). A mintában szereplők szociodemográfiai háttérét tekintve elmondható, hogy a minta számottevő többségében az önmagukat a középosztályba tartozó fiatalok (N = 150; 60,2%) vannak családjuk anyagi helyzetének szubjektív megítélése alapján. A megkérdezett 249 fiatal közül az önbevalláson alapuló adatok szerint 172-en (69,1%) teljes családban élnek, vagyis mindkét szülővel egy háztartásban.

7. táblázat Az első vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).

Változók	Elemzés (fő)	Százalék
Nem		
Nő	155	62,2%
Férfi	94	37,8%
Életkori csoport		
14–18 év	36	14,5%
19–23 év	98	39,4%
24–28 év	115	46,2%
Családszerkezet		
Teljes család	172	69,1%
Elvált szülők	61	24,8%
Özvegy szülők	16	6,4%
Szocioökonómiai státusz		
Alsó/alsó-középosztály	54	21,7%
Középosztály	150	60,2%
Felső-közép/felső osztály	45	18,1%
Iskolatípus		
Középfiskola	59	23,7%
Felsőfokú /posztgraduális képzés	190	76,3%

3.2.1.2. Mérészközök

Szociodemográfiai adatok

Mindhárom kutatásunkban az alkalmazott specifikus kérdőíveket megelőzően a kitöltőknek szociodemográfiai jellegű kérdésekre kellett válaszolniuk. Ezáltal adatokat gyűjtöttünk a kitöltők neméről, életkoráról, iskolázottságáról, családjuk anyagi helyzetéről és szerkezetéről.

Internethasználattal kapcsolatos kérdések - időtartam

Számos releváns kérdőív az internetezéssel töltött idő mennyiségét is szoros kapcsolatba hozza a problémaviselkedés kialakulásának valószínűségével, ezáltal kíváncsiak voltunk, miként tudják a kitöltők megbecsülni az online térben töltött idejüket. Ezek okán kérdéseket tettünk fel az online tevékenységgel és online elérhetőséggel kapcsolatban egy átlagos hétköznapra és a hétvégére vonatkozólag.

Internethasználattal kapcsolatos kérdések – problémás internethasználat

Miután Kimberly S. Young a '90-es évek második felében megalkotta első, *Patológias Internethasználat* (IADQ) elnevezésű kérdőívét (Young, 1998a) a problémás internethasználat konstrukciójának minél pontosabb leírásának céljából, több tucat kérdőív látott napvilágot a nemzetközi irodalomban, legfőképpen ázsiai szerzők tollából. Azonban magyar vonatkozásban – mint korábban már beszámoltunk róla – kiemelkedő jelentőségű a Demetrovics Zsolt és

munkatársai (2004) által kifejlesztett *Problémás Internethasználat Kérdőív* (PIU-Q), ahol egy ötfokú Likert-skálán egytől (soha) ötig (mindig) kell megítélniük a résztvevőknek, hogy az adott kérdés mennyire jellemző rájuk, például: „*Milyen gyakran panaszkodnak a környezetben lévők arra, hogy túl sok időt töltesz az interneten?*” A 18 tételes kérdőív három alskálával rendelkezik: *obszesszió* (kényszeresség; vonatkozó tételek: 1, 4, 7, 10, 13, 16), *elhanyagolás* (neglekt; vonatkozó tételek: 2, 5, 8, 11, 14, 17) és *kontrollzavar* (vonatkozó tételek: 3, 6, 9, 12, 15, 18). Az obszesszió az internettel kapcsolatos kényszerességet jelenti jelen kontextusban, melyre például az alábbi kérdés utal: „*Milyen gyakran érzed nyugtalannak, feszültnek magad, ha nem internetezhettél annyit, amennyit szeretted volna?*” Az elhanyagolás alskála a mindennapi teendőkkel és a szociális környezettel kapcsolatban felmerülő problémákat fedi le: „*Milyen gyakran hanyagolod el otthoni teendőidet azért, hogy többet internetezhess?*” A harmadik alskála, a kontrollzavar esetén az internetezéssel töltött idő kontrollálására vonatkozó kérdéseket foglalja magába: „*Milyen gyakran veszed észre magadon, amikor internetezel, hogy azt mondd: 'Csak még egy pár perc és abbahagyom'?*” A kérdőívek megbízhatóságának indikátoraként használt mutató, a Cronbach- α , melynek értéke 0 és 1 közé eshet, elfogadhatónak bizonyult a teljes (0,88), illetve az alskálák (obszesszió: 0,74; elhanyagolás: 0,68; kontrollzavar: 0,83) esetében is külön-külön.

Okostelefon-használattal kapcsolatos kérdések

A problémás okostelefon-használat felméréséhez a 26 itemet tartalmazó *Smartphone Addiction Inventory* (SPAI) (Lin és mtsai, 2014) magyar nyelvű változatát használtuk fel. A skála a *Chen Internet Addiction Inventory* (CIAS) elnevezésű skálán alapul, ahol ötfaktoros szerkezetet publikáltak a szerzők, azonban a SPAI esetén csupán egy négy faktort tartalmazó struktúra mutatkozott. Ezek az alábbiak: *kompulzív viselkedés, funkcionális eltérések, megvonás és tolerancia*. Mivel a skála kiváló megbízhatósági mutatókkal rendelkezik, illetve a négyfaktoros szerkezet konzisztensnek mutatkozik a problémás használatot legjobban leíró négy fő változócsoporthoz tartozó modellel (túlzott használat, megvonás, tolerancia, negatív következmények; Block, 2008), választásunk indokoltnak bizonyulhat. A kérdőív tételeit egy hatfokú Likert-skálán értékeli a kitöltő egytől (egyáltalán nem értek egyet) hatig (teljes mértékben egyetértek), például: „*Többször is megszólaltak, hogy túl sok időt töltök az okostelefonommal.*” A skála megbízhatósági értéke 0,91 volt, mely közel megegyezik az eredeti vizsgálatban kapott mutatóval (0,94).

Reziliencia

A 10-itemes Reziliencia Kérdőív (Járai és mtsai, 2015) a *Connor–Davidson Reziliencia Skála* (CD-RISC) 25 itemet tartalmazó változatának (Campbell-Sills és Stein, 2007) rövidített és magyar nyelvre adaptált változata. A magyar nyelvű adaptáción végzett kutatás alátámasztotta, hogy a skála alkalmas a rezilienciaértékek mentén a beteg és egészséges egyének elkülönítésére klinikai és kutatási területeken egyaránt, ezáltal megfelelő mérőeszköznek bizonyulhat jelen kutatás keretein belül is. Ötfokú Likert-skálán nullától (egyáltalán nem igaz) négyig (szinte mindig igaz) kell jelölniük a résztvevőknek, hogy milyen mértékben volt jellemző rájuk az adott kijelentés az elmúlt hónapban, például: „*Képes vagyok arra, hogy alkalmazkodjak a változásokhoz.*” A megbízhatósági érték 0,84 volt.

Szenzoros élménykeresés

A *8-tételes Szenzoros Élménykeresés Skála* (BSSS-8: Brief Sensation Seeking Scale – Rövidített Szenzoros Élménykeresés Skála) (Zuckerman és mtsai, 1964; Hoyle és mtsai, 2002; Mayer és mtsai, 2012) esetében a kitöltők egy ötfokozatú Likert-skálán egytől (egyáltalán nem értek egyet) ötig (teljesen egyetértek) jelölik be, hogy mennyire jellemző rájuk az adott állítás, például „*Szeretem az új és izgalmas kalandokat, még akkor is, ha ehhez át kell lépnem a szabályokat.*” Választásunk azért esett erre a skálára, mert az eddigi magyar szakirodalom szerint nagy megbízhatósággal alkalmazták korábban különböző egészségpszichológiai és klinikai pszichológiai kutatásokban egyaránt (Mayer és Lukács, 2016; Pinczés és Pikó, 2018). A skála négy alskálát tartalmaz: *élménykeresés* (1. és 2. tételek), *izgalom- és kalandkeresés* (3. és 4. tételek), *gátolatlanság* (5. és 6. tételek) és *unalomtűrés* (7. és 8. tételek). A Cronbach- α megbízhatósági mutató értéke a skála egészére vonatkoztatva 0,78 volt, míg alskálánként sorrendben: 0,58; 0,72; 0,73 és 0,51.

Önértékelés

Az önértékelés mérésére számos, önbevalláson alapuló kérdőívet fejlesztettek ki, azonban mind közül az amerikai szociológus, Morris Rosenberg által 1965-ben publikált *Rosenberg Önértékelés Skála* (RSES: Rosenberg Self-esteem Scale; Rosenberg, 1965) bizonyult az egyik leggyakrabban használt és legtöbb nyelvre lefordított mérőeszköznek. Ezáltal kutatásunkban mi is e kérdőív segítségével, pontosabban ennek magyar változatával (Sallay és mtsai, 2014) próbáltuk feltérképezni a vizsgált mintát alkotó fiatalok önértékelésének fokát. A skála öt pozitívan és öt negatívan megfogalmazott tételt, tehát összesen tíz itemet tartalmaz, amelyeket négyfokú Likert-skálán szükséges megválaszolni (1 = egyáltalán nem értek egyet, 4 = teljesen egyetértek), például: „*Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam.*” A nagymúltú kérdőív magyar viszonylatban is kitűnő pszichometriai mutatókkal rendelkezik, s az eredeti angol nyelvű változattal megegyező struktúrát mutat (Urbán, Szigeti, Kökönyei és Demetrovics, 2012).

Flow

A flow, vagyis áramlatélmény mibenlétének és dimenzióinak felfedése kapcsán igen sok mérőeszköz született Csikszentmihályi, majd követőinek munkássága kapcsán. Kutatásunkban egy magyar fejlesztésű kérdőívet alkalmaztunk, a 20 tételt magába foglaló *Flow Állapot Kérdőívet* (FÁK; Magyaródi és mtsai, 2013), ahol ötfokú Likert-skálán egytől (egyáltalán nem illik rám) ötig (nagyon illik rám) válaszolhatnak a kitöltők, hogy egy általuk választott, internethez kapcsolható tevékenység közben mennyire jellemezték őket a felsorolt állítások, mint például: „*Az idő gyorsabban ment, mint ahogy gondoltam.*” A skála kétfaktoros szerkezetet mutat, ahol a *kihívás-készség egyensúly* (vonatkozó tételek: 1, 2, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17) az egyik, az *egybeolvadás a feladattal* (vonatkozó tételek: 3, 4, 5, 9, 10, 11, 18, 19, 20) pedig a másik faktor. A 20 tétel közül az 5. és a 18. tétel fordított tételek voltak, melyek ennek megfelelően vittünk be az adatbázisba. A kérdőív Cronbach- α értéke ennél a kérdőívnél is megfelelő volt (0,89).

Unalomra való hajlam

Az unalomra való hajlamot a Richard Farmer és Norman D. Sundberg (1986) nevéhez fűződő 28 tételes *Unalomra Való Hajlam Skála* (BPS – Boredom Proneness Scale) Horváth Gábor által lefordított magyar megfelelője¹¹ által mértük fel. A kérdőívben egy hétfokú Likert-skálán egytől (egyáltalán nem jellemző) hétig (mindig jellemző) jelölhetik be a kitöltők, mennyire jellemző rájuk az adott állítás, mint például: „*Gyakran céltalannak látom magam, nem tudom, mit csináljak.*” A Cronbach- α megbízhatósági mutató értéke 0,71 volt, míg az eredeti kutatásban ez 0,79-nek bizonyult. A skála fordított tételei az alábbiak voltak: 1, 7, 8, 11, 13, 15, 18, 22, 23 és 24. Ezen itemeknél tehát minél kisebb a jelölt érték, annál nagyobb az unalomra való hajlam.

Önkontroll

Az önkontroll mérésére a Aleksandra Luszczynska és mtsai (2004) által megalkotott *Self-regulation Scale* (SRS), Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Magatartástudományi Intézetének munkatársai által lefordított magyar változatát, az *Önkontroll Kérdőívet* használtuk. A közel 2300 fős nemzetközi mintán tesztelt kérdőív belső konzisztenciája és stabilitása a szerzők szerint kielégítőnek bizonyult, ezáltal megfelelőnek véltük a kutatásunkban való alkalmazásra. A skála hét itemből áll, mint például „*Kontrollálni tudom a feladattól elkalandozó gondolataimat.*” Alskálákat nem tartalmaz a kérdőív. A kitöltőknek egy négyfokú Likert-skálán kell értékelniük az állításokat annak függvényében, mennyire érvényes rájuk az adott az állítás: 1 = egyáltalán nem jellemző, 4 = teljes mértékben jellemző. A skála reliabilitásának értéke 0,84 volt.

Társas támogatás

A *Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőívet* (MSPSS; Multidimensional Scale of Perceived Social Support) 1988-ban dolgozták ki Zimet és munkatársai (1988). Az eredetileg 12 itemből álló kérdőívet Papp-Zipernovszky és mtsai (2017) lefordították, majd magyar felnőttek mintáján vizsgálták, mely kutatás a feltáró és megerősítő faktorelemzések eredményeképpen két tételt kiszelektált és egy 10 itemet tartalmazó skála megalkotásához vezetett. Az egyes tételeket egy hétfokú Likert-skálán kell osztályoznia a kitöltőnek az alábbiak szerint: 1 = „nagyon nem értek egyet”, 7 = „nagyon egyetértek”. A kérdőív 3 alskálából áll: *család* (3., 4., 6. és 9. tétel), melyhez olyan tételek tartoztak, mint például „*Tudok a problémáimról beszélni a családommal*”; *barátok* (5., 7. és 10. tétel), például: „*Vannak barátaim, akikkel megoszthatom az örömeimet és a bánatomat*”; és *jelentős mások* (1., 2. és 8. tétel), például: „*Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akire számíthatok, ha szükségem van rá.*” A skála eredeti kutatásban leírt megbízhatósági értéke 0,91 volt, míg jelen vizsgálatunkban a Cronbach- α hasonlónak, 0,89-nek mutatkozott.

¹¹ Farmer és Sundberg: Unalomra való hajlam Skála (Boredom Proneness Scale)
http://www.unalom.hu/unalomra_valo_hajlam_skala.pdf (Letöltés dátuma: 2020. 09. 30.)

3.2.2. A második vizsgálat – A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatai

Második vizsgálatunk a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatainak feltérképezése okán történt 2018 tavaszán, szintén online adatfelvételi módszerrel (Kiss és Pikó, 2019b; 2019d; Pikó és Kiss, 2019a). Kutatásunk célja volt, hogy egyrészt a korábbiaknál részletesebben feltárjuk a problémás okostelefon-használat elemeit, illetve, hogy miként függenek össze egymással, a közösségimédia-használattal és annak jellemzőivel. Az etikai engedélyt az SZTE Neveléstudományi Doktori Iskola adta ki.

3.2.2.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői

A második adatgyűjtés során is a typeform.com felületét használtuk a kérdőívek elérésére és az adatok gyűjtésére. A kérdőívre irányító linket ez esetben is közösségi oldalakon, különböző csoportokban, fórumokon osztottuk meg. A hivatkozásra kattintva a kérdőív illusztrált kezdőoldala jelent meg, melyen rövid szerzői bemutatkozás volt található, illetve tájékoztattuk a kitöltőket a kutatás céljáról, valamint annak önkéntes mivoltáról. A kérdőív első lépéseként természetesen a kitöltő beleegyezését kértük, hogy az általa megadott válaszokat felhasználhassuk tudományos kutatásunkban. A kérdőív hiánytalan kitöltéséhez körülbelül 10 perc volt szükséges.

Második vizsgálatunk mintájában szintén magyar állampolgárságú, 14 és 30 év közötti fiatalok szerepeltek. A minta leíró statisztikája a 8. táblázatban látható összefoglaló jelleggel. Összesen 244 fő adatait vettük fel, melyből 161 fő nő (66,0%), 83 fő pedig férfi (34,0%) volt. A kitöltők legnagyobb része 23 éves volt ($N = 44$; 18,0%), a teljes minta átlagéletkora 23,1 év, míg szórása 3,4. A nemi és életkori arányok egyenetlensége sajnos az adatgyűjtés jellegéből fakad: általános tapasztalat például, hogy a nők nagyobb hajlandóságot mutatnak online felmérésekben való részvételre (Sax és mtsai, 2008). Ahogyan a mintánkat alkotók életkori megoszlása is nyilvánvaló teszi, a középiskolásokat szintén nehezebb elérni (a jelen minta mintegy 8,6%-át alkották), amely tény korábbi vizsgálatokból is kiderült (Tóth és Mirnics, 2014). Ezáltal a felsőfokú képzésben résztvevő vagy felsőfokú tanulmányait már befejező kitöltők voltak jelentős többségben ($N = 223$; 91,4%). A szocioökonómiai háttérrel kapcsolatban jelen mintánál is elmondható, hogy az önmagukat a középosztályba tartozó kitöltők ($N = 142$; 58,2%) vannak jelen a legtöbben. A fiatalok állandó lakhelyére rákérdezve a minta országban belüli területi megoszlására voltunk kíváncsiak, ami alapján a kisebb községekben, falvakban élők száma közel megegyezik a fővárosból bejelentkező kitöltők számával (sorrendben $N = 44$; 18% és $N = 46$; 18,6%), míg a kisebb-nagyobb városok és megyeszékhelyek képviselői egyenlő arányban találhatóak meg mintánkban ($N = 77$; 31,6%).

8. táblázat A második vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).

Változók	Elemzés (fő)	Százalék
Nem		
Nő	161	66%
Férfi	83	34%
Életkori csoport		
14–18 év	21	8,6%
19–23 év	120	49,1%
24–30 év	103	42,3%
Iskolatípus		
Általános iskola	1	0,4%
Középiskola	45	18,4%
Felsőfokú /posztgraduális képzés	198	81,2%
Szocioökonómiai státusz		
Alsó/alsó-középosztály	48	18,6%
Középosztály	142	58,2%
Felső-közép/felső osztály	54	22,1%
Állandó lakhely		
Falu, község	44	18,0%
Kis- és középváros	77	31,6%
Nagyváros és megyeszékhely	77	31,6%
Főváros	46	18,9%

3.2.2.2. Mérészközök

Szociodemográfiai adatok

A specifikus kérdőívek előtt jelen kutatásban is szociodemográfiai kérdéseket tettünk fel a kitöltőknek, valamelyest hasonlóképpen az előző vizsgálatnál leírtakhoz, tehát rákérdeztünk a kitöltők nemére, életkorára, iskolázottságára, családjuk anyagi helyzetére és állandó lakhelyük típusára egyaránt.

Eszköz- és felülethasználattal kapcsolatos általános kérdések

Az eszköz- és közösségimédia-használattal kapcsolatban 11 általános kérdést tettünk fel, melyek egyrészt az adott tevékenységgel eltöltött időtartamra, annak céljára és preferált felületeire, továbbá, annak személyes következményeire kérdezték rá (nyolc kérdés), például: „A közösségi oldal használata során melyek az általad leginkább kedvelt tevékenységek?”; másrészt, két kérdés erejéig a társkeresési céllal használt alkalmazások használatára kérdeztünk rá, például: „Használ/használtál-e már valamilyen kifejezetten társkeresési célra kialakított alkalmazást az okostelefonodon?” Végül megkérdeztük, tapasztaltak-e a kitöltők online felületen történő zaklatást vagy megszegyenítést, negatív töltetű hátrányos megkülönböztetést.

Okostelefon-használattal kapcsolatos kérdések

Első vizsgálatunk kitöltőinek visszajelzéseit megfontolva – miszerint az okostelefon-használattal kapcsolatos kérdőív nagyon hosszú (26 item) –, illetve a szakirodalom még alaposabb feltárása után úgy döntöttünk, egy másik skálát alkalmazunk a problémás okostelefon-használat mérésére. Ezáltal tettük be kérdőívcsomagunkba a tíz állítást tartalmazó *Smartphone Addiction Scale* rövidített változatának (Short Version: SAS-SV) (Kwon és mtsai, 2013) általunk magyar nyelvre fordított megfelelőjét. A skála a *Smartphone Addiction Scale* (SAS), a *Smartphone Addiction Proneness Scale* (SAPS), és a *Korean Self-reporting Internet Addiction Short-form Scale* (KS-Scale) elnevezésű skálák kérdéssorainak szintetizálása alapján készült el, majd dél-koreai szerzőik 2013 végén publikálták biztató eredményeiket az elkészült kérdőívvel kapcsolatban. A kérdőív megfelelőnek bizonyult azon fiatalok problémás okostelefon-használatának detektálására, akik a problémás használatra és az addiktív magatartásformák kialakítására a leginkább hajlamosnak mutatkoznak, ezáltal nagy biztonsággal ajánlható a klinikumban történő használatra. 2013 óta több országban is validálták, többek között 2020-ban az USA-ban is (Harris, McCredie és Fields, 2020), mind a hosszabb eredeti (SAS), mind pedig a jelen kutatásban is alkalmazott rövidített (SAS-SV) változatot. A kitöltés során ötfokú Likert-skálán (1 = egyáltalán nem értek egyet, 5 = teljes mértékben egyetértek) kell válaszolniuk a résztvevőknek, hogy mennyire értenek egyet az adott állítással, például: „*A körülöttem lévő emberek szerint túl sokat használom az okostelefonomat.*” A skála Cronbach- α , vagyis megbízhatósági értéke 0,83-nak bizonyult. Az eredeti koreai mintával készült vizsgálatban ennek a mutatónak az értéke 0,91 volt.

Közösségimédia-használattal kapcsolatos kérdések

A közösségimédia-használatot a hat tételes *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS) (Andreassen és mtsai, 2012) magyar változatának (Bányai és mtsai, 2017) segítségével mértük fel. A kérdőív a korábban létrehozott és validált *Bergen Facebook Addiction Scale* (BFS) alapján készült, amelynek tételeiből azok kerültek kiválasztásra, melyek a viselkedési addikciók komponensmodelljét alkotó egyes elemekkel – szaliencia, tolerancia, megvonás, konfliktus, hangulatmódosítás, visszaesés (Griffiths, 1998; 2005; Demetrovics, 2013) – kapcsolatban a legmagasabb faktorsúlyt eredményezték. A válaszadás az elmúlt 12 hónapra vonatkozott, egy ötfokú Likert-skálán (1 = soha, 5 = majdnem mindig/mindig) szükséges bejelölniük a kitöltőknek, hogy az elmúlt 12 hónapban milyen gyakorisággal végezték az adott tevékenységet, például: „*Az elmúlt 12 hónapban megpróbáltam kevesebb időt tölteni a közösségi oldalon, de nem sikerült.*” Az összesített pontszám 5 és 30 között változhat. A reliabilitás értéke 0,76 volt a saját mintával, míg az eredeti mintával végzett vizsgálatban, amelyben egyetemi hallgatók vettek részt, a megbízhatóság mutatójának értéke 0,82 lett. A korábbi hazai mintával, amelyet 16 éves serdülőkkel végeztek az ESPAD kutatás (Király, Zsila és Demetrovics, 2016) keretein belül 2015-ben, ez az érték 0,85-nek bizonyult (Bányai és mtsai, 2017).

3.2.3. A harmadik vizsgálat – A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolatai

Harmadik empirikus kutatásunkat 2019 első hónapjaiban végeztük a problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolatainak tanulmányozása érdekében online módon (Kiss és Pikó, 2019g; 2020b; Pikó és Kiss, 2019b). Mivel online adatgyűjtésünk az egyetemisták jelentős számbeli fölényét eredményezte, papíralapú kérdőívek alkalmazása által egészítettük ki mintánkat szegedi középiskolások adataival. Ezeket a kérdőíveket iskolai tanóra keretén belül töltötték ki a diákok, akik előzetes tájékoztatást kaptak a kutatásról és a szükséges tudnivalókról. A kérdőív kitöltése mind online, mind papír-ceruza formában körülbelül tíz percet vett igénybe. A kutatás szintén a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskolájának etikai engedélyével történt meg.

3.2.3.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői

Csakúgy, mint első két kutatásunkban, e vizsgálatunk adatgyűjtésének módjának is az online adatgyűjtést választottuk. Ezáltal a typeform.com felületére vittük be a kérdőívcsomagot és ezen a szolgáltatón keresztül osztottuk meg a kérdőívre mutató linket, majd innen töltöttük le kutatásunk adatait. Fiatalok által preferált közösségi oldalakon, egyetemi-középiskolai évfolyamcsoportokban osztottuk meg a hiperlinket. A kezdőoldalon a kitöltők informálására szánt adatok (kutatási cél, szerzők elérhetősége), illetve az önkéntes és anonim adatgyűjtésre vonatkozó információk szerepeltek. A kérdőív kitöltésének megkezdéséhez itt is szükséges volt beleegyezni a tudományos kutatásban való részvételbe. A kérdőív hiánytalan kitöltéséhez körülbelül 7 perc kellett.

Harmadik keresztmetszeti vizsgálatunk mintájában magyar állampolgárságú, 16 és 30 év közötti fiatalok (mint a leginkább érintett korosztály) szerepeltek. Mintánk leíró statisztikája a 9. táblázatban látható. Összesen 295-en vettek részt kutatásunkban, amelyben 173 fő nő (58,6%), 122 fő pedig férfi (41,4%) volt. Legtöbben a 17 évesek voltak ($N = 42$; 14,2%), a kitöltők átlagéletkora 22,6 év, a szórás pedig 3,9 volt. Habár az életkor szerinti megoszlás szemügyre véve láthatjuk, hogy túlnyomó többségben az egyetemista korosztály képviselteti magát a mintában ($N = 236$; 80%), a nemi arányok valamelyest kiegyensúlyozottabbak, mint korábbi vizsgálatainkban. A saját bevalláson alapuló szocioökonómiai státuszt illetően megállapíthatjuk, hogy a középosztályba tartozónak ítélik magukat a fiatalok leginkább ($N = 163$; 55,3%), az alsóbb osztályokba, illetve a felsőosztályba közel ugyanannyi fiatal sorolta magát (sorrendben $N = 68$; 23% és $N = 64$; 21,7%). Az állandó lakhely vonatkozásában a kisebb községekben, illetve a fővárosban élők száma közel azonos (sorrendben $N = 52$; 17,6% és $N = 50$; 16,9%), a kis- és középvárosokból származók néhány fővel többen voltak ($N = 64$; 21,7%), míg legtöbben nagyvárosban vagy megyeszékhelyen éltek ($N = 129$; 43,7%).

9. táblázat A harmadik vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).

Változók	Elemzés (fő)	Százalék
Nem		
Nő	173	58,6%
Férfi	122	41,4%
Életkori csoport		
16–18 év	59	20%
19–23 év	115	39%
24–30 év	121	41%
Iskolatípus		
Középiskola	88	29,8%
Felsőfokú /posztgraduális képzés	207	70,2%
Szocioökonómiai státusz		
Alsó/alsó-középosztály	68	23%
Középosztály	163	55,3%
Felső-közép/felső osztály	64	21,7%
Állandó lakhely		
Falu, község	52	17,6%
Kis- és középváros	64	21,7%
Nagyváros és megyeszékhely	129	43,7%
Főváros	50	16,9%

3.2.3.2. Méréseszközök

Szociodemográfiai adatok

A dohányzási szokásokat és POH-ot felmérő kérdőíveket megelőzően, korábbi kutatásainkhoz hasonlóan szociodemográfiai kérdéseket tettünk fel a résztvevőknek. Ebben a blokkban a kitöltők nemét, életkorát, iskolázottságát, családjuk anyagi helyzetét és állandó lakhelyük típusát kérdeztük meg, hogy a további adatelemzés során következtetni tudjunk az egyes szociodemográfiai sajátosságok és a vizsgált változók kapcsolatára.

Dohányzási szokásokkal kapcsolatos kérdések

A szociodemográfiai adatok bekérése után következett kérdőívcsomagunk azon része, amelyben a kérdések a dohányzási szokásokra és motivációkra vonatkoztak, négy kérdés által. A dohányzás gyakoriságát két mutatóval mértük: megkérdeztük egyrészt, hogy valaha, másrészt, hogy az elmúlt három hónap alatt dohányoztak-e a kitöltők. Rákérdeztünk az elektromos cigaretta használatára, illetve, hogy mely dohányzásprevenció eszközöket tartják/tartanak a leghatékonyabbnak.

A dohányzással kapcsolatos motivációs attitűdök mérésére a *Substance Use Coping Inventory* (Wills és mtsai, 1999) módszer magyar változatát (Németh és mtsai, 2011; Pikó, Wills és Walker, 2007) alkalmaztuk. A kérdőív négy alskálát tartalmaz: *társas motivációk* (négy állítás,

például: „*A dohányzás élvezetesebbé teszi a társas összejöveteleket*”), *énmegerősítés* (szintén négy állítás, például: „*A dohányzás növeli az önbizalmat*”), *unaloműzés* (két állítás, például: „*Az ember általában akkor gyűjt rá, ha nincs más dolga*”) és *coping/érzelmi reguláció* (öt állítás, például: „*A dohányzás megnyugtat, amikor az ember ideges*”). A válaszlehetőségeket egy négyfokozatú Likert-skálán lehet bejelölni (1 = egyáltalán nem igaz, 4 = teljes mértékben igaz). Az összesített, illetve az alsókálák megbízhatósági Cronbach- α mutatói a jelen mintával sorrendben 0,90 (összesített skála); 0,86 (társas motivációk); 0,79 (énmegerősítés); 0,76 (unaloműzés); 0,86 (coping/érzelmi reguláció). Egy korábbi vizsgálatban ezek az értékek a következők voltak sorrendben: 0,83; 0,83; 0,72; 0,83 (Pikó, Wills és Walker, 2007).

Okostelefon-használattal kapcsolatos kérdések

A problémás okostelefon-használatot előző, második kutatásunk pozitív visszajelzései és talált eredményeink alapján a korábban részletesen bemutatott, tíz állítást tartalmazó *Smartphone Addiction Scale Short Version* (SAS-SV) (Kwon és mtsai, 2013) általunk magyar nyelvre fordított változatával mértük. A résztvevőknek ötfokú Likert-skálán kell válaszolniuk (1 = egyáltalán nem értek egyet, 5 = teljes mértékben egyetértek), hogy mennyire értenek egyet az egyes állításokkal, például: „*Türelmetlen és ingerlékeny vagyok, ha nincs a kezemben az okostelefonom.*” Az összesített pontszám 5 és 50 között mozoghatott. A skála Cronbach- α , vagyis megbízhatósági értéke 0,84-nek bizonyult.

Az okostelefon-használattal kapcsolatos kérdőívet követően két kérdésben rákérdeztünk, hogy egy átlagos hétköznapon és hétvégén mennyi időt tölt aktívan a kitöltő az okostelefonjával. A kérdésre órákban megadott lehetőségek közül lehetett választani (kevesebb mint egy óra; egy-két óra; két-három óra; három-öt óra; öt-hét óra; ennél többet).

A következő oldalon található *10. táblázatban* a három kutatásban alkalmazott kérdőívek főbb sajátosságait foglaltuk össze, melyek a következők: a skála megnevezése, az alsókálák (amennyiben van), az itemszám és a megbízhatósági Cronbach- α érték.

10. táblázat A disszertációban bemutatásra kerülő mérőeszközök listája és főbb jellemzői.

Vizsgálat sorszáma	Mérőeszköz megnevezése	Alskálák, faktorok megnevezése	Itemszám	Cronbach- α
I.	Problémás Internethasználat Kérdőív (Demetrovics, 2004)	Obszesszió Elhanyagolás Kontrollzavar	18	0,88
	Smartphone Addiction Inventory (SPAI) (Lin és mtsai, 2014)	Kompulzív viselkedés Funkcionális eltérések Megvonás Tolerancia	26	0,91
	10-iteemes Reziliencia Kérdőív (Campbell-Sills és Stein, 2007; Járai és mtsai, 2015)	-	10	0,84
	8-tételes Szenzoros Élménykeresés Skála (BSSS-8) (Hoyle és mtsai, 2002; Mayer és mtsai, 2012)	Élménykeresés Izgalom-, kalandkeresés Gátolatlanság Unalomtűrés	8	0,78
	Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H) (Rosenberg, 1965; Sallay és mtsai, 2014)	-	10	0,90
	Flow Állapot Kérdőív (FÁK) (Magyaródi és mtsai, 2013)	Kihívás-készség egyensúly Egybeolvadás a feladattal	20	0,89
	Unalomra való hajlam Skála (BPS) (Farmer és Sundberg, 1986)	-	28	0,71
	Önkontroll Kérdőív (SRS) (Luszczynska és mtsai, 2004)	-	7	0,84
	Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív (Zimet és mtsai, 1988; Papp-Zipernovszky és mtsai, 2017)	Család Barátok Jelentős mások	10	0,89
II.	Smartphone Addiction Scale Short Version (SAS-SV) (Kwon és mtsai, 2013)	-	10	0,83
	Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) (Andreassen és mtsai, 2012; Bányai és mtsai, 2017)	-	6	0,82
III.	Smartphone Addiction Scale Short Version (SAS-SV) (Kwon és mtsai, 2013)	-	10	0,84
	Substance Use Coping Inventory (Wills és mtsai, 1999; Németh és mtsai, 2011; Pikó, Wills és Walker, 2007)	Társas motivációk Énmegegerősítés Unaloműzés Coping/érzelmi reguláció	14	0,90

3.3. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI ÉS MEGBESZÉLÉSE

Eredményeinket az előző nagyobb fejezetben ([3.2. Az empirikus vizsgálatok módszere](#)) alkalmazott tagolás szerint mutatjuk be. Eszerint először a problémás internet-, okostelefon-használat és a pszichikai változók összefüggéseit (I. projekt), majd a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatát (II. projekt), végül pedig a problémás okostelefon-használat és a dohányzás korrelációt (III. projekt) írjuk le. Mindhárom résznél először az alkalmazott statisztikai próbákat foglaljuk össze, illetve felsoroljuk azokat a hipotéziseket, melyeket az adott vizsgálattal tesztelni szándékoztunk. Ezek után következik az eredmények részletes bemutatása táblázatok, ábrák segítségével. Adataink bemutatását minden esetben a változók deskriptív statisztikai adatainak összegzésével kezdjük, majd a specifikus elemzések külön-külön történő megtárgyalásával folytatjuk. Végül az egyes projektek eredményeinek megbeszélése zárja az egyes alfejezeteket a releváns szakirodalom figyelembevételével. Az adatelemzéseket minden esetben az *IBM® SPSS® Statistics 24.0*-es verziószámú szoftverével végeztük el, ahol a maximális szignifikanciaszintet a 0,05-os értékben határoztuk meg.

3.3.1. A problémás internet-, okostelefon-használat és a pszichológiai változók összefüggései

Jelen alfejezetben a problémás internet- és okostelefon-használat, illetve a vizsgált pszichológiai változók kapcsolatát bemutató adatok találhatóak. Az egyszerűbb áttekinthetőség érdekében eredményeinket további három alfejezetre osztottuk, melyek közül az elsőben a problémás internet- és okostelefon-használatot együttesen vesszük szemügyre, ezt követi a problémás internet-, majd okostelefon-használat elemzéseinek bemutatása.

3.3.1.1. Statisztikai módszer

Az adatelemzést a leíró statisztikával kezdjük, ahol a kutatásban szereplő változók átlag- és szórásértékeit nemenként adjuk meg, kétmintás t-próbával tesztelve a szignifikanciát. Ezután az online töltött idő leíró statisztikája található nemenkénti bontásban. Ezt követően az okostelefon- és az internethasználat, valamint a pszichológiai változók alapján kialakított klaszterek bemutatása olvasható. A szociodemográfiai változók (nem, életkor, iskolatípus, anyagi helyzet, családszerkezet) mentén Fisher-féle egzakt tesztekkel tártuk fel az egyes klaszterekbe való tartozás valószínűségét a minta egyenlőtlen eloszlása okán. Az egyes klaszterekre jellemző életkori átlagok összehasonlítására varianciaanalízist (ANOVA) alkalmaztunk. A prevalenciaértékek bemutatása után további elemzéseket olvashatunk,

melyekkel célunk felderíteni a nem lehetséges szerepét a problémás használat, az önkontrollal és az önértékeléssel való összefüggésekben.

A második alfejezetben, ahol külön vizsgáltuk a problémás internethasználatot, a kétoldalú kapcsolatok felderítésére korrelációanalízist használtunk. Többváltozós lineáris regresszióanalízis segítségével különböző pszichológiai faktorok független változóként való összefüggéseit elemeztük a PIH mint függő változó alakulásában. Végül, kiemelve az önértékelést, az önkontrollt és a rezilienciát a legfontosabbnak vélt protektív tényezők közül, korrelációs vizsgálatokat végeztünk a problémás internethasználat és ennek alskáláival való kapcsolatának feltárása érdekében.

A harmadik alfejezet az első projekt eredményeinek bemutatásán belül a problémás okostelefon-használatot emeli ki. Kutatásunk résztvevőit rizikócsoporthoz osztottuk, majd ezen csoportok szociodemográfiai jellemzőit vizsgáltuk meg. Ezután explorációs faktorelemzéssel tártuk fel a POH faktorszerkezetét, majd az egyes faktorok összefüggéseit a szociodemográfiai változókkal. Ezt követően a megismert faktorszerkezet tükrében vizsgáljuk az önkontrollt, az önértékelést és a rezilienciát mint potenciális védőfaktorokat a problémás használatban, majd bináris logisztikus regressziót futtattunk le a POH kialakulását befolyásoló tényezők elemzéséhez. Végül, többszörös logisztikus regresszióval térképeztük fel azokat a bináris szintű szignifikáns változókat, melyek leginkább meghatározzák a POH-ot.

3.3.1.2. Kapcsolódó hipotézisek

Az alfejezethez kapcsolódó hipotéziseink az alábbiak voltak:

- H₁: Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában.
- H₂: Feltételezzük, hogy a család struktúrája, a szubjektíven megítélt anyagi helyzet, a lakóhely típusa, illetve a saját iskolázottság nem állnak kapcsolatban a problémás használat kialakulásával.
- H₃: Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra.
- H₄: Feltételezzük, hogy a férfiak több időt töltenek online.
- H₅: Feltételezzük, hogy az online töltött idő (online tevékenység és online elérhetőség) kapcsolatban áll a problémás használattal.
- H₆: Feltételezzük, hogy a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája a korábbi évek publikációiban szereplő számadatokhoz képest nőtt.
- H₇: Feltételezzük, hogy az önkontroll és a reziliencia magasabb mértéke protektív tényezőkként azonosíthatók a problémás használatban.
- H₈: Feltételezzük, hogy az önbecsülés alacsonyabb értéke kockázati tényezőként van jelen a problémás használat kialakulásában.
- H₉: Feltételezzük, hogy az unalomra való hajlam, az élménykeresés és a flow magasabb értékei rizikófaktorként szerepelnek a problémás használat kialakulásában.

3.3.1.3. Eredmények: A problémás internet- és okostelefon-használat együttes vizsgálata

3.3.1.3.1. A változók leíró statisztikája

Az eredmények elemzését a leíró statisztikával kezdtük (*11. táblázat*) kétmintás t-próba segítségével. A kétmintás t-próba egy legalább intervallum változó átlagát hasonlítja össze két, egymástól független, általunk előre meghatározott csoportban. Megállapítható, hogy három skála esetében szignifikáns csupán a különbség a nemek között, a férfiak javára. Az élménykeresés skáláján (BSSS-8) a férfiak (átlag = 26,05; szórás = 6,48) szignifikánsan nagyobb értéket értek el, mint a nők (átlag = 23,88; szórás = 6,47): $[t(247) = 2,564, p < 0,05]$. A Rosenberg Önértékelés Skálán szintén a férfiak értek el szignifikánsan magasabb értékeket (átlag = 31,37; szórás = 5,95), mint a nők (átlag = 28,86; szórás = 6,41): $[t(247) = 3,074, p < 0,01]$. Eltérés mutatkozott még a 10-ites Reziliencia Kérdőív esetében is, ahol szintén a férfiak értek el szignifikánsan magasabb pontszámot (átlag=28,7; szórás=5,88) a nőkkel összevetve (átlag = 26,99; szórás = 6,9): $[t(247) = 2,00, p < 0,05]$. Nem mutatkozott azonban eltérés a POH, a PIH, az önkontroll, a flow, az unalomra való hajlam és a multidimenzionális észlelt társas támogatás pontszámaiban.

Hosszas mérlegelés után, e legutóbb említett skála eredményeit további vizsgálatainkba nem vontuk be, ugyanis ahogyan a *11. táblázatból* is kiolvasható, közel egyforma értékeket produkált mindkét nem, és további, a fő elemzések előtt elvégzett előzetes tájékoztató vizsgálatokban sem mutatott szignifikáns értékeket egyetlen esetben sem a problémás használattal kapcsolatban a társas támogatás. Ezáltal a továbbiakban a multidimenzionális társas támogatás nem szerepel elemzéseink bemutatásában.

11. táblázat A skálák leíró statisztikája nemenkénti bontásban. Kétmintás t-próba eredményei.

Skála	Nem	Átlag (szórás)	t-érték
Smartphone Addiction Inventory (SPAI)	férfiak	54,96 (20,1)	-0,022
	nők	55,01 (18,78)	
Problémás Internethasználat Kérdőív	férfiak	34,37 (10,6)	-0,599
	nők	35,16 (9,73)	
8-tételes Szenzoros Élménykeresés Skála (BSSS-8)	férfiak	26,05 (6,48)	2,564*
	nők	23,88 (6,47)	
Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H)	férfiak	31,37 (5,95)	3,074**
	nők	28,86 (6,41)	
Önkontroll Kérdőív (SRS)	férfiak	20,19 (3,88)	1,095
	nők	19,6 (4,28)	
Flow Állapot Kérdőív (FÁK)	férfiak	78,34 (9,74)	0,870
	nők	77,12 (11,34)	
10-iteemes Reziliencia Kérdőív	férfiak	28,7 (5,88)	2,000*
	nők	26,99 (6,9)	
Unalomra Való Hajlam Skála	férfiak	103,86 (17,61)	1,430
	nők	100,71 (16,4)	
Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív	férfiak	44,5 (5,95)	0,567
	nők	44,0 (7,07)	

Megjegyzés: *p < 0,05 **p < 0,01

3.3.1.3.2. Online töltött idő

Az online tevékenység idejével kapcsolatos kérdéseknél annak az időintervallumnak a meghatározását kértük, amikor az internetet aktívan használta a kitöltő; míg az online elérhetőség arra utalt, mennyi ideig elérhetőek online a résztvevők egy átlagos hétköznapi vagy hétvégén. Ezen két időtartam nemek szerinti megoszlását láthatjuk az alábbi 12. táblázatban, melynek értékeit megvizsgálva kétmintás t-próbával nem találtunk szignifikáns összefüggést a nemeket illetően. A táblázat alapján elmondhatjuk, hogy a fiatalok egy átlagos hétköznapon, saját bevallásuk szerint megközelítőleg öt órát (férfiak átlag: 5,26, szórás: 2,22; nők átlag 4,98, szórás: 2,23) töltenek aktív tevékenységgel az interneten, míg egy hétvége folyamán ez a szám inkább a hat órát (férfiak átlag: 6,06, szórás: 2,20, nők: 5,63, szórás: 2,24) közelíti meg. Az online elérhetőség órákban megadott értéke magasabb, mind a hétköznap (férfiak átlag: 7,30, szórás: 3,29; nők átlag: 6,55, szórás: 3,17), mind pedig hétvégén (férfiak átlag: 7,77, szórás: 3,21, nők átlag: 7,12, szórás: 3,11) hét óra körül mozog ez a szám.

12. táblázat Az online tevékenység és elérhetőség leíró statisztikája nemenkénti eloszlásban. Kétmintás t-próba eredményei.

Változó	Nem	Átlag (szórás)*	t-érték
Online tevékenység – hétköznap	férfi	5,26 (2,22)	0,942 (N.S)
	nő	4,98 (2,23)	
Online tevékenység – hétvége	férfi	6,06 (2,20)	1,482 (N.S)
	nő	5,63 (2,24)	
Online elérhetőség – hétköznap	férfi	7,30 (3,29)	1,785 (N.S)
	nő	6,55 (3,17)	
Online elérhetőség – hétvége	férfi	7,77 (3,21)	1,578 (N.S)
	nő	7,12 (3,11)	

Megjegyzés: N.S.: nem szignifikáns, *Óraszámban megadva.

3.3.1.3.3. Klaszteranalízis

Klaszteranalízis által úgy tudunk kialakítani csoportokat a vizsgált populáción belül, hogy a csoportok közötti varianciát maximalizáljuk, míg a csoporton belüli varianciát minimalizáljuk, tehát a különböző változók vizsgálata során hasonló tendenciákat mutatók egy csoportba kerülnek. A K-közép algoritmusú nem hierarchikus klaszteranalízis során négy klasztert azonosítottunk, melyeket a 13. táblázatban mutatunk be. Ezt megelőzően varianciaanalízis (ANOVA) segítségével határoztuk meg az ideális klaszterszámot. A táblázatban láthatók a klaszterek jellemző értékei, a nyers és az ún. z-score (standardizált) átlagértékek a szórásokkal, valamint az F-értékek. Az F-értékkel azt ellenőrizhetjük, hogy a klaszterek közötti variancia nagyobb-e a klaszteren belüli varianciánál. A táblázatban a csillagok azt jelzik, hogy a program az F-értéket minden esetben megfelelőnek találta. Amint a varianciaanalízis eredményeiből látszik, a klaszterek minden változó mentén jól elkülönülnek, a rizikófaktorok mentén különösen – innen is kiemelkedik az unalomra való hajlam. A táblázatot követően a z-score-ok alapján létrejött klaszterprofilokat a 4. ábra mutatja be. Adataink alapján az alábbiakban leírásra kerülő klasztereket azonosítottuk.

Az első klaszterbe a minta 18,48%-a (46 fő) tartozott. Ide az erős védelmet élvező, de a problémás használatra leginkább hajlamos egyének kerültek, akikre jellemző az élménykeresés magas szintje. Ez alapján adtuk meg a klaszter nevét is: *erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők csoportja*. Védelmüket a reziliencia (29,09), az önkontroll (19,22) és az önértékelés (29,33) magas értékei biztosítják, míg náluk találtuk az unalom (123,59) és az élménykeresés (28,24) legmagasabb értékeit, ami az ide tartozókat hajlamossá teszi a problémás használatra.

A második klaszter tagjaira jellemző, hogy nincsenek veszélyben, esetükben nem kimagaslóak sem a rizikó- (POH: 38,71; PIH: 28,66), sem pedig a védőfaktorok értékei (önértékelés: 29,9; önkontroll: 20,18; reziliencia: 28,88). Ezek alapján a csoportot a *nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott felhasználók* csoportjának neveztük el, a minta 26,1%-a (65 fő) került ide.

A harmadik szegmens a *kissé hajlamos, de védett és tudatos felhasználóké*, melybe a vizsgált populáció legnagyobb hányada, 39,76% (99 fő) tartozott. A védelmet a problémás használat (POH: 47,79; PIH: 32,22), az élménykeresés (22,96), és az unalomra való hajlam (88,4) alacsony értékei, illetve a protektív tényezők (önértékelés: 30,92; önkontroll: 20,45; reziliencia: 27,42) magas pontszámai biztosítják.

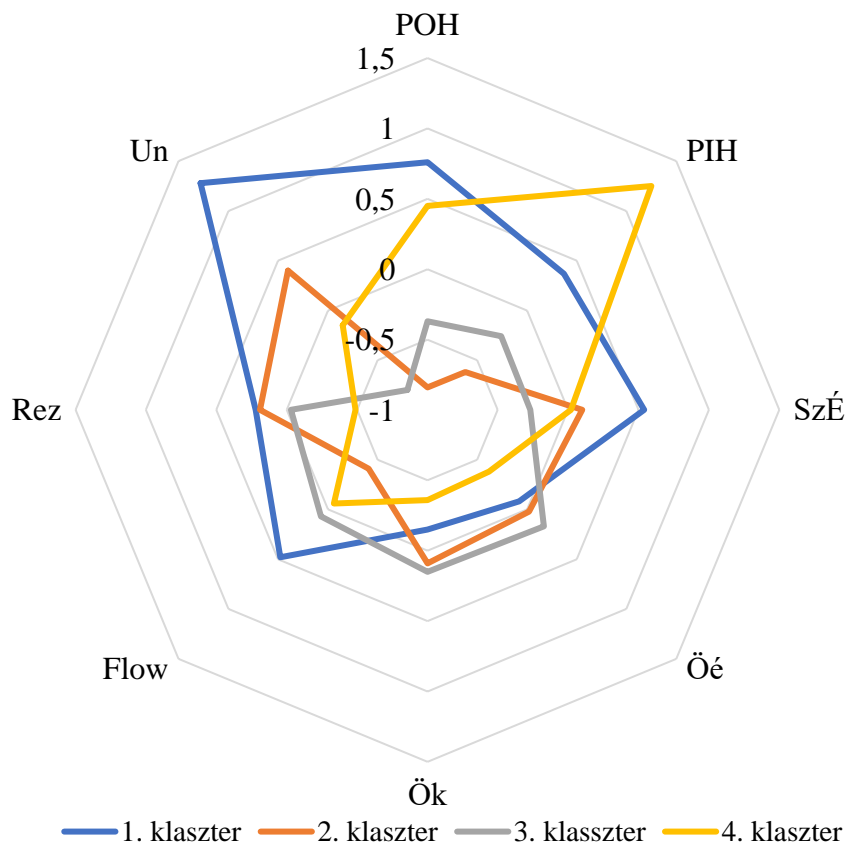
A negyedik, a *kifejezetten problémás, védelem nélküli felhasználók* klaszterébe a minta 15,66%-a (39 fő) tartozott. Ebben a csoportban a legmagasabbak a problémás használat értékei (POH: 82,95; PIH: 47,46), míg a védelmet jelentő faktorok pontszámai a legalacsonyabbak (önértékelés: 27,36; önkontroll: 18,33; reziliencia: 24,41).

13. táblázat Az okostelefon- és az internethasználat, valamint a pszichológiai változók alapján létrehozott klaszterek jellemzői. K-közép algoritmusú klaszteranalízis eredményei.

	1. klaszter	2. klaszter	3. klaszter	4. klaszter	F-érték [#]
	Átlag (szórás) z-score	Átlag (szórás) z-score	Átlag (szórás) z-score	Átlag (szórás) z-score	
POH	69,80 (11,31) 0,76	38,71 (7,95) -0,84	47,79 (10,49) -0,37	82,95 (14,84) 1,45	177,5** *
PIH	38,63 (7,78) 0,37	28,66 (6,60) -0,62	32,22 (8,51) -0,26	47,46 (8,03) 1,25	54,4***
Élmény- keresés	28,24 (6,22) 0,54	24,77 (7,42) 0,10	22,96 (6,07) -0,27	24,85 (4,78) 0,02	7,35***
Önértékelés	29,33 (6,36) -0,08	29,9 (6,28) 0,02	30,92 (5,83) 0,17	27,36 (7,13) -0,38	3,12*
Önkontroll	19,22 (3,85) -0,15	20,18 (3,96) 0,09	20,45 (3,87) 0,15	18,33 (5,00) -0,36	3,02*
Flow	82,74 (9,14) 0,48	73,18 (12,25) -0,41	78,34 (9,99) 0,07	76,87 (8,89) -0,06	7,98***
Reziliencia	29,09 (6,44) 0,22	28,88 (7,07) 0,19	27,42 (5,96) -0,03	24,41 (6,44) -0,49	4,9**
Unalomra való hajlam	123,59 (12,63) 1,28	108,60 (11,70) 0,40	88,40 (8,43) -0,80	99,41 (11,60) -0,15	124,9** *
Klaszter elnevezése	erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	nem veszélyeztetett, kiegyensúlyo- zott használók	kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	erősen problémás, védelem nélküli használók	
Százalékos megoszlás (fő)	18,48 % (46)	26,10 % (65)	39,76 % (99)	15,66 % (39)	

Megjegyzés: POH = problémás okostelefon-használat; PIH = problémás internethasználat.
= ANOVA, *p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001

4. ábra Klaszterprofilok a z-score-ok alapján (problémás okostelefon- és internethasználat).



Megjegyzés: POH = problémás okostelefon-használat; PIH = problémás internethasználat; SzÉ = szenzoros élménykeresés; Öé = önértékelés; Ök = önkontroll; Rez = reziliencia; Un = unalomra való hajlam.

A klaszterek szociodemográfiai eltérései

Fisher-féle egzakt tesztek lefuttatása által nem találtunk szignifikáns összefüggést az egyes klaszterek és a szociodemográfiai változók (nem, iskolatípus, társadalmi helyzet, családi struktúra) között az életkor kivételével. Így is érdemes azonban pár kiugró tendenciára felhívni a figyelmet. A nem szerinti hovatartozást a 14. táblázat mutatja be. A Fisher-egzakt teszt azt vizsgálja, hogy van-e összefüggés a független változó (például a nemek) és a klaszterekhez tartozás között. Szignifikáns összefüggésről abban az esetben beszélhetünk, ha a p-érték kisebb, mint 0,05 (ilyenkor annak a valószínűsége, hogy a kapott összefüggés a véletlen műve, kisebb, mint 5%). Mivel mintánk a nemek szerint egyenlőtlennek bizonyult, ezáltal a Fisher-féle egzakt teszt lefuttatása vált szükségessé, mely nem érzékeny a minta eloszlására és nagyságára sem. Ennek eredményét a következő táblázatokban szintén láthatjuk.

14. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző nemenkénti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.

Klaszter	Nem (%)		Fisher-egzakt teszt (FE)
	Férfiak	Nők	
1. klaszter: erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	20,2%	17,4%	0,942
2. klaszter: nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók	27,7%	25,2%	
3. klaszter: kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	36,2%	41,9%	
4. klaszter: kifejezetten problémás, védelem nélküli használók	16,0%	15,5%	

Bár az összefüggés a nemmel nem bizonyult szignifikánsnak ($FE = 0,942$, $p > 0,05$), a nők közül többen tartoztak a kissé hajlamos, de védett és tudatos felhasználók csoportjába (3. klaszter, szürkével kiemelve) (nők: 41,9% vs. férfiak: 36,2%). Hasonlóan, mint az iskolatípus szerint (15. táblázat), ahol középiskolásokhoz képest a felsőfokú intézményben tanulók tartoztak többen ebbe a csoportba (felsőfokú intézményben tanulók: 42,1% vs. középiskolások: 31,6%; $FE = 2,978$, $p > 0,05$). A társadalmi önbesorolás hasonló képet mutat (16. táblázat): az önmagukat a felső és felső-közép osztályba sorolók közül a legtöbben (44,4%), míg az alsó- és alsó-közép osztályba tartozók közül a legkevesebben (31,5%) ebbe a klaszterbe kerültek ($FE = 4,863$, $p > 0,05$). Végül a családi struktúra szerinti eltérések (17. táblázat) nem mutattak semmilyen tendenciát ($FE = 0,105$, $p > 0,05$).

15. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző iskolatípusonkénti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.

Klaszter	Iskolatípus (%)		Fisher-egzakt teszt (FE)
	általános/ középiskola	felsőfokú képzés	
1. klaszter: erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	19,3%	18,4%	2,978
2. klaszter: nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók	28,1%	25,8%	
3. klaszter: kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	31,6%	42,1%	
4. klaszter: kifejezetten problémás, védelem nélküli használók	21,1%	13,7%	

16. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző társadalmi önbesorolás megoszlásának összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.

Klaszter	Társadalmi önbesorolás (%)			Fisher-egzakt teszt (FE)
	Alsó/alsó-középosztály	Közép-osztály	Felső-közép/felső osztály	
1. klaszter: erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	27,8%	15,3%	17,8%	4,863
2. klaszter: nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók	24,1%	27,3%	24,4%	
3. klaszter: kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	31,5%	41,3%	44,4%	
4. klaszter: kifejezetten problémás, védelem nélküli használók	16,7%	16,0%	13,3%	

17. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző családszerkezeti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.

Klaszter	Családszerkezet (%)		Fisher-egzakt teszt (FE)
	teljes család	nem teljes család	
1. klaszter: erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	18,0%	18,9%	0,105
2. klaszter: nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók	26,2%	25,7%	
3. klaszter: kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	40,1%	39,2%	
4. klaszter: kifejezetten problémás, védelem nélküli használók	15,7%	16,2%	

Azonban az életkor jelentősége meghatározónak tűnik a csoportbeli hovatartozás szempontjából. A problémás használók életkora az alacsonyabb, a védett és tudatos felhasználóké pedig a magasabb kor felé tolódik el. A 18. táblázatban a klaszterek és az életkor kapcsolatára vonatkoztatott varianciaanalízis eredményei (ANOVA) láthatóak, ahol szignifikáns különbségek mutatkoznak közöttük [F(3,245) = 3,747, p < 0,05].

18. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző életkori átlagok összehasonlítása. Varianciaanalízis (ANOVA) eredményei.

Klaszter	Átlagéletkor (szórás)	F-érték
1. klaszter: erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők	22,15 (3,42)	3,245*
2. klaszter: nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók	23,05 (3,86)	
3. klaszter: kissé hajlamos, de védett és tudatos használók	22,93 (3,32)	
4. klaszter: kifejezetten problémás, védelem nélküli használók	20,95 (3,55)	

Megjegyzés: * $p < 0,05$

3.3.1.3.4. Prevalenciaértékek

Az alkalmazott skálák – Problémás Internethasználat Kérdőív és Smartphone Addiction Inventory – esetében nem rendelkezünk a problémás használatra jellemző objektív mérőszámmal, ezért Demetrovics (2004) módszerét követve az átlagpontszámtól való szóráseltérésekkel kalkuláltuk a problémás használók ponthatárait. Ezen a módon a vizsgált minta jellemzői alapján határozhatjuk meg a rizikócsoportot. Kutatásunkban az átlag fölött legalább két szórással található személyeket tekintettük problémás használónak. A PIH esetében az elérhető maximális pontszám 90 volt, a minimum pedig 18. Az elért legmagasabb pontszám 61, a legalacsonyabb 18 pont volt, az átlag 35 pont, a szórás 10. Ezek alapján az 55 pontnál többet elérő használók számítottak problémás használónak, így az általunk vizsgált fiatalok között a PIH prevalenciája 6%-nak bizonyult. Ugyanezt a módszer alkalmazva az okostelefon-használatra, az itt elérhető maximális pontszám 156 pont volt, a minimum pedig 26, az átlag 55 pont, a szórás 19,25. Az elért legmagasabb pontszám 122, a legalacsonyabb 26 pont volt. A határérték ezek alapján 93,5 pont, és ezáltal a POH prevalenciája 4%-nak bizonyult. A problémás használat prevalenciájának nemi és életkori csoportok szerinti megoszlását az alábbi 19. táblázatban láthatjuk.

19. táblázat A problémás használat prevalenciájának nemi és életkori csoportok szerinti megoszlása.

Nem	Problémás internethasználat	Problémás okostelefon-használat
Férfi % (fő)	6,4% (6)	6,4% (6)
Nő % (fő)	5,8% (9)	2,6% (4)
Összesen % (fő)	6% (15)	4% (10)
Életkori csoport		
14-18 év % (fő)	2,8 % (1)	5,6 % (2)
19-23 év % (fő)	8,2 % (8)	2,0 % (2)
24-28 év % (fő)	5,2 % (6)	5,2 % (6)
Összesen % (fő)	6 % (15)	4% (10)

3.3.1.4. Eredmények: A problémás internethasználat vizsgálata

3.3.1.4.1. Kétoldalú kapcsolatok

A 20. táblázat az elemzésben szereplő változók kétoldalú kapcsolatait mutatja be a problémás internethasználattal kapcsolatban. A vizsgált változók együttes változását a Pearson-féle korrelációs együttható jellemzi (r), melynek előjele a kapcsolat irányára utal. A korrelációanalízisből láthatjuk, hogy az életkor szignifikáns negatív kapcsolatban áll a problémás internet- és okostelefon-használattal egyaránt ($r_{PIH} = -0,223$, $p < 0,01$; $r_{POH} = -0,143$, $p < 0,05$). Az életkorral kapcsolatban kiemelendő továbbá, hogy szignifikáns pozitív kapcsolatban áll olyan pszichológiai faktorokkal, mint a reziliencia ($r = 0,183$, $p < 0,01$), az önkontroll ($r = 0,258$, $p < 0,01$) és az önértékelés ($r = 0,259$, $p < 0,01$), míg a problémás használattal összefüggésben éppen ellenkező irányúak ezen változók kapcsolatai ($r_{reziliencia} = -0,274$, $p < 0,01$; $r_{önkontroll} = -0,283$, $p < 0,01$; $r_{önértékelés} = -0,188$, $p < 0,01$). A szocioökonómiai státusz egyedül az önértékelés mértékével hozható pozitív összefüggésbe ($r = 0,194$, $p < 0,01$). Az online tevékenységgel töltött idő és az online elérhetőség, legerősebben azonban az online elérhetőség értékei ($r = 0,813$, $p < 0,01$) – mind hétköznap, mind hétvégén –, egymással pozitívan korrelálnak, illetve a flow értékével is pozitív kapcsolatban állnak, legnagyobb mértékben a hétvégi online tevékenységgel ($r = 0,210$, $p < 0,01$). A problémás használat és az online töltött időintervallumok változói közül a PIH esetén a hétköznapi online tevékenység ($r = 0,295$, $p < 0,01$), míg a POH-tal az összes kapcsolódó változó szignifikánsan összefügg, de legerősebben a hétvégi online tevékenységgel ($r = 0,369$, $p < 0,01$). A reziliencia, az önkontroll, az önértékelés és az élménykeresés pozitívan függenek össze egymással, ezen korrelációik közül a legerősebb a reziliencia és az önértékelés kapcsolata ($r = 0,599$, $p < 0,01$). Az unalomra való hajlam mind a problémás használat megnövekedett mértékével ($r_{PIH} = 0,160$, $p < 0,05$; $r_{POH} = 0,320$, $p < 0,05$), mind a flow-val ($r = 0,177$, $p < 0,01$) és az élménykereséssel ($r = 0,245$, $p < 0,01$) is pozitívan függ össze.

Megjegyzés a következő oldalon található 20. táblázathoz: SES = szocioökonómiai státusz; PIH = problémás internethasználat; POH = problémás okostelefon-használat; OT = online tevékenység; OE = online elérhetőség * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

20. táblázat Az elemzésben szereplő változók korrelációs mátrixa. Pearson-féle korreláció eredményei.

Skálák	Nem	Életkor	SES	PIH	POH	OT hétköznap	OT hétvége	OE hétköznap	OE hétvége	Reziliencia	Unalomra való hajlam	Önkontroll	Önértékelés	Flow	Élmény- keresés
Nem	1														
Életkor	-0,172**	1													
SES	-0,065	-0,026	1												
PIH	0,038	-0,223**	-0,008	1											
POH	-0,034	-0,143*	-0,053	0,590**	1										
OT hétköznap	-0,060	0,027	-0,051	0,295**	0,322**	1									
OT hétvége	-0,094	-0,130*	-0,018	0,353	0,369**	0,544**	1								
OE hétköznap	-0,113	0,099	-0,031	0,104	0,217**	0,393**	0,233**	1							
OE hétvége	-0,100	-0,005	-0,047	0,166**	0,261**	0,308**	0,403**	0,813**	1						
Reziliencia	-0,126*	0,183**	0,067	-0,274**	0,274**	-0,054	-0,061	0,116	0,085	1					
Unalomra való hajlam	-0,091	0,045	-0,090	0,160*	0,320**	0,119	0,136	0,061	0,043	0,096	1				
Önkontroll	-0,069	0,258**	0,020	-0,283**	-0,283**	-0,115	-0,073	0,067	0,069	0,430**	-0,065	1			
Önértékelés	-0,192**	0,259**	0,194**	-0,188**	-0,188**	-0,106	-0,175**	0,069	0,021	0,599**	-0,121	0,378**	1		
Flow	-0,055	0,043	-0,080	0,125*	0,125*	0,192**	0,210**	0,042	0,157*	0,140*	0,177**	0,093	0,088	1	
Élménykeresés	-0,161*	-0,115	0,084	0,057	0,057	-0,009	0,055	0,015	0,045	0,353**	0,245**	0,029	0,159*	0,051	1

3.3.1.4.2. A problémás internethasználatot befolyásoló tényezők

A 21. táblázat a problémás internethasználatot befolyásoló tényezők többváltozós lineáris regresszióelemzését mutatja be, stepwise módszert alkalmazva. Ezzel a módszerrel azt kívántuk felderíteni, hogy a problémás internethasználatot mely tényezők – pszichológiai, szociodemográfiai, és időtöltéssel kapcsolatos változók –, milyen mértékben és sorrendben befolyásolják. Első változóként a hétvégén folytatott online tevékenység ($\beta = 1,002$, $p < 0,001$) került a modellbe, melyet az önkontroll ($\beta = -0,309$, $p < 0,05$) követett. Ezek után a reziliencia ($\beta = -0,285$, $p < 0,01$), unalomra való hajlam ($\beta = 0,077$, $p < 0,05$), az életkor ($\beta = -0,388$, $p < 0,05$) és végül a hétköznap folytatott online tevékenység ($\beta = 0,621$, $p < 0,05$) következett. A felsorolt hat változó a szignifikancia 25,7 %-át magyarázta összesen, a modell az elemzés során szignifikánsak bizonyult ($p < 0,001$).

21. táblázat A problémás internethasználatot befolyásoló független változók stepwise regresszióanalízise.

	Változók
Koefficiensek a β (béta) és $r\beta$ regressziós együtthatókkal	1. Online tevékenység – hétvége $\beta = 1,002^{***}$ ($r\beta = 50,8\%$) 2. Önkontroll $\beta = -0,309^*$ ($r\beta = 15,7\%$) 3. Reziliencia $\beta = -0,285^{**}$ ($r\beta = 14,5\%$) 4. Unalomra való hajlam $\beta = 0,077^*$ ($r\beta = 4,0\%$) 5. Életkor $\beta = -0,388^*$ ($r\beta = 19,7\%$) 6. Online tevékenység – hétköznap $\beta = 0,621^*$ ($r\beta = 31,5\%$)
Modell jellemzői (R^2)	$R^2 = 0,257^{***}$
Kizárt változók	Nem Szocioökonómiai státusz Online elérhetőség – hétköznap Online elérhetőség – hétvége Élménykeresés Flow Önértékelés

Megjegyzés: * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

3.3.1.4.3. Önértékelés, önkontroll és reziliencia

Mint korábban ismertettük kutatásaink módszereinél, a problémás internethasználatot felmérő skála három alskálával rendelkezik: obszesszió, elhanyagolás és kontrollzavar. Megvizsgáltuk, hogy ezen alskálák külön-külön milyen kapcsolatban állnak azokkal a változókkal, melyek a legerősebb kapcsolatot mutatták a 22. táblázatban bemutatott korrelációs mátrix szerint. Ezek az életkor, az önértékelés, az önkontroll és a reziliencia (az online töltött idő két változóját nem vontuk bele ebbe az elemzésbe). Amint ebből a táblázatból kiolvashatjuk, az életkor negatív szignifikáns kapcsolatban áll mind a problémás internethasználat összesített értékével, mind két alskálával ($r_{\text{összesített}} = -0,223$, $p < 0,01$; $r_{\text{elhanyagolás}} = -0,234$, $p < 0,01$; $r_{\text{kontrollzavar}} = -0,242$, $p < 0,01$). Az önértékelés ugyancsak szignifikáns negatív kapcsolatban áll a problémás internethasználattal ($r = -0,188$, $p < 0,01$), és az elhanyagolás és kontrollzavar alskálákkal ($r_{\text{elhanyagolás}} = -0,213$, $p < 0,01$; $r_{\text{kontrollzavar}} = -0,166$, $p < 0,01$). Ugyanígy, az önkontroll szignifikáns negatív korrelációt mutat a problémás internethasználattal ($r_{\text{összesített}} = -0,28$, $p < 0,01$), illetve az elhanyagolás és kontrollzavar alskálákkal ($r_{\text{elhanyagolás}} = -0,301$, $p < 0,01$; $r_{\text{kontrollzavar}} = -0,294$, $p < 0,01$).

22. táblázat A problémás internethasználat és alskáláinak korrelációi a kiválasztott pszichológiai változókkal. Pearson-féle korreláció eredményei.

Változók	PIH obszesszió	PIH elhanyagolás	PIH kontrollzavar	PIH összesített
Életkor	-0,081	-0,234**	-0,242**	-0,223**
Önértékelés	-0,104	-0,213**	-0,166**	-0,188**
Önkontroll	-0,115	-0,301**	-0,294**	-0,283**
Reziliencia	-0,147*	-0,315**	-0,242**	-0,274**

Megjegyzés: PIH = problémás internethasználat * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Továbbá, szeretnénk volna feltárni, hogy van-e szignifikáns nemi különbség a problémás internethasználat alskáláinak tekintetében, ezáltal az esetleges motivációkat megtalálhatjuk. Ennek okán kétmintás t-próbát futtatunk le a PIH alskáláival kapcsolatban. A 23. táblázatban látható eredményeinkből az olvasható ki, hogy közel megegyezők a pontszámok az összesített skálán és mindhárom alskálán egyaránt, ezáltal szignifikáns különbséget sehol sem találtunk.

23. táblázat A problémás internethasználat alkáláinak leíró statisztikája. Kétmintás t-próba eredményei.

	Nem	Átlag (szórás)	t-érték
PIH obszesszió	férfi	9,7021 (3,79255)	0,127 (N.S.)
	nő	9,6452 (3,20661)	
PIH elhanyagolás	férfi	12,1277 (3,70769)	-0,261 (N.S.)
	nő	12,2516 (3,59399)	
PIH kontrollzavar	férfi	12,5426 (4,60637)	-1,200 (N.S.)
	nő	13,2645 (4,60248)	
PIH összesített	férfi	34,3723 (10,60532)	-0,599 (N.S.)
	nő	35,1613 (9,73645)	

Megjegyzés: PIH = problémás internethasználat, N.S.: nem szignifikáns

3.3.1.5. Eredmények: A problémás okostelefon-használat vizsgálata

3.3.1.5.1. Rizikócsoporthoz leírása

A problémás okostelefon-használatot felmérő SPAI összesített pontszámait alapján három rizikócsoporthoz különítettünk el: magas rizikójú csoport (32,1%, N = 80), közepes rizikójú csoport (32,5%, N = 81), normál rizikójú csoport (35,3%, N = 88). Ezen csoportok leíró statisztikája a 24. táblázatban látható. A nemek aránya ebben a három csoportban közel kiegyenlített volt, míg az életkori megoszlás százalékos arányait tekintve a magas rizikójú csoportban a legfiatalabb korcsoport tagjai voltak jelen legtöbben (a rész minta 47,2%-a). Ugyanez a tendencia az iskolatípus szerinti bontásnál is látható, hogy azok, akik általános vagy középiskolába járnak, a magas rizikójú csoportba tartoznak leginkább (a rész minta 42,1%-a). A családszerkezeti bontásban hasonlóak az értékek mindhárom csoportban, míg a szocioökonómiai státusz szerinti megoszlás alapján az alsó/alsó-középosztály, illetve a felső-közép/felső osztály legnagyobb része a magas rizikójú csoportba tartozik (sorrendben a rész minta 40,7%-a és 40,0%-a).

24. táblázat A rizikócsoportok jellemzése a szociodemográfiai változók tükrében (soronként a rész minta százalékos megoszlásai).

	Változó (N)	Rizikócsoportok (%)			Összesen
		Normál rizikó	Közepes rizikó	Magas rizikó	
Nem	férfiak (94)	34,0%	29,8%	36,2%	100%
	nők (155)	31,0%	34,2%	34,8%	100%
Életkor	14 – 18 (36)	19,4%	33,3%	47,2%	100%
	19 – 23 (98)	30,6%	27,6%	41,8%	100%
	24 – 28 (115)	37,4%	36,5%	26,1%	100%
Iskolatípus	ált. iskola, középiskola (59)	29,8%	28,1%	42,1%	100%
	felsőfokú képzés (190)	33,2%	33,7%	33,1%	100%
Családszerkezet	teljes család (172)	32,0%	32,0%	36,0%	100%
	elvált szülők (61)	27,6%	36,2%	36,2%	100%
	özvegy szülők (16)	50,0%	25,0%	25,0%	100%
Szocioökónómiai státusz	alsó/alsó-közép osztály (54)	35,2%	24,1%	40,7%	100%
	középosztály (150)	31,3%	36,7%	32,0%	100%
	felső-közép/felső osztály (45)	31,1%	28,9%	40,0%	100%
	Összesen	80 (32,1%)	81 (32,5%)	88 (35,3%)	100%

3.3.1.5.2. Explorációs faktoranalízis

Explorációs (feltáró) faktoranalízissel (EFA) alkottuk meg a problémás okostelefon-használat hatfaktoros faktorstruktúráját, melyhez az ún. főkomponens-elemzést alkalmaztuk varimax rotációval. A faktoranalízis olyan többváltozós statisztikai módszer, amelyet a változók korrelációs kapcsolatainak modellezésére használunk, mely által az adatok redukálása és a dimenziószám csökkentése az elsődleges cél, ezáltal pedig feltárhatjuk az vizsgált adatok struktúráját. Faktoranalízissel olyan közös tényezők azonosíthatók, amelyek több vizsgált változóval is szoros összefüggésben állnak, ezeket együttesen nevezzük faktoroknak (Varga és Szilágyi, 2011). A sajátértéket (Eigenvalue) a faktorok által az összes változó varianciájából magyarázott varianciaként értelmezhetjük, és amennyiben ez a szám 1 alá csökken, az adott faktor már nem értelmezhető érdemben. Továbbá, azt is tudjuk, hogy minél kisebb a sajátértéke egy faktornak, annál kevésbé járul hozzá a megmagyarázott varianciához. A factorsúly a változó és a faktor közötti korrelációs együttható, melynek értéke -1 és 1 között változhat, s abszolút értékben fejezi ki, hogy milyen erős a kapcsolat a változó és a faktor között. Jelen vizsgálatunkban a 0,4-es alsó értékben határoztuk meg a factorsúly minimális értékét a szakirodalmi javaslatokkal összhangban. Azért a varimax rotációt választottuk, mert ez a szakirodalom által leggyakrabban és legeredményesebben alkalmazott ortogonális (derékszögű) rotáció, melynek eredményeképpen egymással nem korreláló faktorok jönnek

létre. A kapott hat faktor a sajátértékkel és a megmagyarázott varianciával az alábbi 25. táblázatban látható, ahol a sajátértékek minden esetben 1 fölött voltak.: *hangulatzavarok, bioritmus/alvászavarok, időfelhasználás, elhanyagolás, kompulzív használat, egészségproblémák.* A megmagyarázott variancia értéke 59,72%-nak bizonyult, míg a Kaiser-Mayer-Olkin-index (KMO), amely az egyik legfontosabb mérőszám annak megítélésében, hogy a vizsgált változók mennyire alkalmasak a faktoranalízisre, 0,902 volt, ami kiválóan minősíthető. A táblázatban kiemeltük a 0,4-nél magasabb faktorsúlyokat.

25. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorai explorációs faktoranalízis alapján (végső, rotált eredmény).

Item	Faktorok (sajátérték) megmagyarázott variancia %					
	1.faktor	2.faktor	3.faktor	4.faktor	5.faktor	6.faktor
	(3,506) 13,49%	(3,352) 12,9%	(3,092) 11,9%	(2,216) 8,52%	(1,680) 6,46%	(1,678) 6,45%
Faktorsúlyok						
1.	0,209	0,102	0,666	0,184	0,169	0,240
2.	0,618	0,119	0,361	0,063	0,214	0,194
3.	0,391	0,340	0,492	0,124	0,062	0,095
4.	0,839	0,042	0,109	0,018	0,073	0,143
5.	0,396	0,357	0,069	0,406	0,185	0,105
6.	0,165	0,309	0,026	0,183	0,080	0,326
7.	0,126	0,211	0,569	0,379	-0,049	0,160
8.	0,098	0,650	0,139	0,139	0,195	0,040
9.	0,268	0,638	0,286	0,002	-0,015	-0,010
10.	0,770	0,219	0,272	0,177	-0,096	-0,036
11.	0,594	0,258	0,270	0,177	0,244	0,139
12.	0,086	0,015	0,286	0,793	0,198	0,085
13.	0,165	0,176	0,459	-0,017	-0,163	0,492
14.	0,271	0,225	0,161	0,285	0,667	-0,092
15.	0,121	0,098	0,271	0,817	0,040	0,062
16.	0,642	0,117	0,180	0,139	0,342	0,225
17.	0,143	0,321	0,588	0,149	0,106	-0,036
18.	0,223	0,281	0,520	0,155	0,167	0,285
19.	0,158	0,099	-0,080	0,332	0,047	0,686
20.	0,493	0,428	-0,123	0,402	0,008	0,037
21.	0,084	0,031	0,251	-0,117	0,166	0,668
22.	0,152	0,336	0,609	0,096	0,147	0,141
23.	-0,060	0,693	0,259	0,038	0,103	0,231
24.	0,225	0,582	0,186	0,144	-0,091	0,099
25.	0,124	0,109	0,117	0,040	0,814	0,216
26.	0,157	0,758	0,276	-0,049	0,214	0,048

Az egyes faktorok szociodemográfiai változókkal való kapcsolata

Megvizsgáltuk az egyes faktorok, illetve a nem, az életkor és a szocioökonómiai státusz kapcsolatát. Mint azt a 26. táblázatban láthatjuk, a nem itt sem mutat szignifikáns kapcsolatot a problémás használattal, míg az életkor negatív kapcsolatban áll a problémás okostelefon-használattal: az összesített skálával ($r = -0,200$, $p < 0,01$), a bioritmus/alvászavarok ($r = -0,140$, $p < 0,01$), illetve az időfelhasználás ($r = 0,282$, $p < 0,01$) alskálájával mutat kapcsolatot, azonban a többi vizsgált változóval nem. A szocioökonómiai státusz egyetlen faktornál emelhető ki, a kompulzív használat alskálájával van szignifikáns korreláció ($r = 0,170$, $p < 0,01$).

26. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorainak és a SPAI összesített pontszámának kapcsolatai a szociodemográfiai változókkal.

Faktorok	Nem	Életkor	Szocioökonómiai státusz
1.faktor hangulatzavarok	0,092	0,004	-0,059
2.faktor bioritmus/alvászavarok	-0,038	-0,140*	-0,065
3.faktor időfelhasználás	0,029	0,282**	0,020
4.faktor elhanyagolás	-0,001	0,041	-0,068
5.faktor kompulzív használat	-0,04	-0,094	0,170**
6.faktor egészségproblémák	-0,099	0,060	-0,056
Összesített SPAI pontszám	0,001	-0,200**	0,001

Megjegyzés: SPAI = Smartphone Addiction Inventory * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

3.3.1.5.3. Önértékelés, önkontroll és reziliencia közötti kapcsolatok korrelációs elemzése

Az előző alfejezethez hasonlóan, a problémás okostelefon-használat esetében is megvizsgáltuk néhány preventív változó kapcsolatát. Ennek eredményei a 27. táblázatban láthatók. Kiolvasható, hogy az életkor szignifikáns negatív kapcsolatban áll a SPAI összesített értékeivel ($r = -0,200$, $p < 0,01$), illetve a bioritmus/alvászavarok (2. faktor) és időfelhasználás (3. faktor) faktorokkal ($r_{\text{bioritmus/alvászavarok}} = -0,140$, $p < 0,05$; $r_{\text{időfelhasználás}} = -0,282$, $p < 0,01$). Az önértékelés szignifikáns negatív kapcsolatban áll az 1. és 3. faktorokkal ($r_{\text{hangulatzavarok}} = -0,128$, $p < 0,05$ és $r_{\text{időfelhasználás}} = -0,127$, $p < 0,05$), míg pozitív kapcsolatot mutat az 5. kompulzív használat faktorról ($r = 0,125$, $p < 0,05$). Az önkontroll esetén hasonló kapcsolatok írhatók le, az 1. faktor (hangulatzavarok), a 3. faktor (időfelhasználás) és az összesített pontszám negatív szignifikáns kapcsolatot mutat ($r_{\text{hangulatzavarok}} = -0,150$, $p < 0,05$; $r_{\text{időfelhasználás}} = -0,162$, $p < 0,05$; $r_{\text{összesített}} = -0,208$, $p < 0,01$). A rezilienciával nem találtunk szignifikáns kapcsolatot.

27. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorainak korrelációi a kiválasztott pszichológiai változókkal. Pearson-féle korreláció eredményei.

Faktorok	Életkor	Önértékelés	Önkontroll	Reziliencia
1.faktor hangulatzavarok	0,004	-0,128*	-0,059	-0,014
2.faktor bioritmus/alvászavarok	-0,140*	-0,077	-0,065	-0,079
3.faktor időfelhasználás	-0,282**	-0,127*	0,020	-0,110
4.faktor elhanyagolás	0,041	0,001	-0,068	-0,034
5.faktor kompulzív használat	-0,091	0,125*	0,170**	0,070
6.faktor egészségproblémák	0,060	0,102	-0,056	-0,037
Összesített SPAI pontszám	-0,200**	-0,093	-0,208**	-0,083

3.3.1.5.4. A problémás okostelefon-használat kialakulását befolyásoló tényezők

A problémás használat kialakulását befolyásoló tényezők elemzéséhez elsőként bináris logisztikus regressziót alkalmaztunk, melynek eredményeit a 28. táblázat tartalmazza. A lehetséges előrejelző összefüggések kifejezésére a regressziós modell becült értékeiből kiszámított esélyhányadosokat (OR) tüntettük fel 95%-os konfidenciaintervallum (CI) mellett. Az 1-nél magasabb OR pozitív összefüggést jelöl a vizsgált faktorról, míg az 1-nél alacsonyabb OR ennek az ellenkezőjét indikálja. A nem, az életkor és az egyéb szociodemográfiai változók kontrolltényezőként szerepeltek az elemzésben. Az általunk vizsgált magyarázó változók közül az alábbiaknál találunk szignifikáns pozitív értéket: a szenzoros élménykeresés unalomtűrés alskálája (OR: 1,310 [CI: 1,097; 1,564]), az önkontroll (OR: 0,580 [CI: 0,413; 0,814]), a flow egybeolvadás alskálája (OR: 1,077 [CI: 1,010; 1,149]), az unalomra való hajlam (OR: 2,205 [CI: 1,558; 3,119]), illetve a problémás internethasználat (OR: 5,340 [CI: 3,294; 8,658]) és annak mindhárom alskálája, az kényszeresség (OR: 1,432 [CI: 1,282; 1,601]), az elhanyagolás (OR: 1,452 [CI: 1,290; 1,634]) és a kontroll (OR: 1,344 [CI: 1,222; 1,479]).

28. táblázat A pszichológiai változók ráhatása a problémás okostelefon-használatra. Bináris logisztikus regresszió eredményei.

Változók	Problémás okostelefon-használat [OR (95% CI)]
Szenzoros élménykeresés	1,326 (0,944; 1,863)
Élménykeresés	0,994 (0,841; 1,174)
Izgalom- és kalandkeresés	1,033 (0,910; 1,172)
Gátolatlanság	1,118 (0,973; 1,285)
Unalomtűrés	1,310 (1,097; 1,564)**
Önértékelés	0,778 (0,563; 1,075)
Önkontroll	0,580 (0,413; 0,814)**
Flow	1,407 (0,975; 2,029)
Kihívás-készség	1,026 (0,974; 1,081)
Egybeolvadás a feladattal	1,077 (1,010; 1,149)*
Reziliencia	0,835 (0,606; 1,149)
Unalomra való hajlam	2,205 (1,558; 3,119)***
Társas támogatás	0,975 (0,932; 1,020)
Család	0,994 (0,907; 1,090)
Barátok	0,906 (0,818; 1,004)
Jelentős mások	0,941 (0,802; 1,103)
Problémás internethasználat	5,340 (3,294; 8,658)***
Kényszeresség	1,432 (1,282; 1,601)***
Elhanyagolás	1,452 (1,290; 1,634)***
Kontroll	1,344 (1,222; 1,479)***

Megjegyzés: OR = odds ratio (esélyhányados); CI = konfidenciaintervallum *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Ezt követően többszörös logisztikus regresszióval vizsgáltuk azokat a bináris szintű szignifikáns változókat, melyek leginkább hozzájárulhatnak a problémás használathoz (29. táblázat). Amint látható, a legnagyobb mértékben az unalomra való hajlam (OR: 2,076 [CI: 1,340; 3,216]), a kényszeresség (OR: 1,298 [CI: 1,112; 1,516]) és a kontrollzavar (OR: 1,182 [CI: 1,034; 1,351]) játszanak szerepet a problémás okostelefon-használat előrejelzésében. Láthatjuk, hogy néhány szignifikáns érték eltűnt (például a flow egybeolvadás faktora), azonban az unalom és a kontroll így is szignifikánsak maradtak. A legjobban illeszkedő modell kiválasztásában és az illeszkedés jóságának kiszámításában a Cox & Snell R²/Nagelkerke R² értékek voltak a mérvadóak, melyek a bevont feltételezett magyarázó változók által megmagyarázott variancia százalékát mérik. A kapott értékek alapján a modell jósága elfogadható.

29. táblázat A különböző pszichológiai változók ráhatása a problémás okostelefon-használatra. Többszörös logisztikus regresszió eredményei.

Változók	Problémás okostelefon-használat [OR (95% CI)]
Szenzoros élménykeresés – Unalomtűrés	1,197 (0,944; 1,518)
Önkontroll	0,674 (0,432; 1,054)
Flow – Egybeolvadás a feladattal	1,065 (0,974; 1,169)
Unalomra való hajlam	2,076 (1,340; 3,216)***
Problémás internethasználat – Kényszeresség	1,298 (1,112; 1,516)***
Problémás internethasználat – Elhanyagolás	1,088 (0,896; 1,321)
Problémás internethasználat – Kontrollzavar	1,182 (1,034; 1,351)**
Cox & Snell R ² / Nagelkerke R ²	0,330 / 0,549

Megjegyzés: OR = Odds Ratio (esélyhányados); CI = konfidenciaintervallum *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

3.3.1.6. Megbeszélés

A fejezetben a problémás internet- és okostelefon-használatot, valamint különböző pszichológiai változókkal való kapcsolataikat vizsgáltuk. Elemeztük a szociodemográfiai változók – külön kiemelve a nem és az életkor – szerepét a problémás használatban, majd klasztereket alakítottunk ki az egyes felhasználói profilok elkülönítésére. Megállapítottuk a kétoldalú kapcsolatok révén az egyes tényezők egymásra hatását, illetve faktorelemzéssel tártuk fel a problémás használat belső struktúráját. Az elemzések során azonosított lehetséges protektív tényezőket külön vizsgálat alá vetettük, végül regresszióelemzéssel tártuk fel azokat a faktorokat, melyek legnagyobb mértékben befolyásolhatják a problémás internet- és okostelefon-használat kialakulását. Mindezek mellett igyekeztünk meghatározni hozzávetőleges prevalenciaértékeket is, hogy információt kapjunk a jelenség kiterjedtségéről Magyarországon.

Online töltött idő

Az önbevalláson alapuló aktív online tevékenységgel töltött idő óraszámait látva elmondhatjuk, hogy a korábbi kutatásokban leírtakhoz (Prievara és Pikó, 2016) képest több időt – hétköznap átlagosan öt, míg hétvégén átlagosan hat órát – töltenek a fiatalok online. Mivel az online elérhetőséggel kapcsolatban jelenlegi tudomásunk szerint nincsenek adatok, ezért kutatásunk ebből a szempontból hiánypótlónak mutatkozik. Érdeemes megjegyeznünk azonban, hogy ezek az óraszámok csupán becslések, továbbá igen nehézkes pontosan megítélni, valójában hány órát, percet töltünk az interneten, akár aktív tevékenységgel vagy anélkül. Azonban ma már sok telefonba gyárilag beépített alkalmazás van („[digitális jólét](#)” funkció), ami méri az aktív telefonidőt, a feloldások számát, és azt is, milyen fajta alkalmazásokkal töltjük el ezt a telefonidőt. Ezek ellenére a napi öt-hat óra online tevékenység, illetve a hét óra online elérhetőség alarmírozó lehet abban a tekintetben, hogy ezen adatok alapján a fiatalok a kötelező

iskolai tevékenységük és alvási idejük mellett fennmaradó szabadidejük szinte teljes egészét online tölthetik. A korrelációkból kiolvashatjuk, hogy aki hétköznap több órát van online, az hétvégén is többet tölt ezzel a foglalatossággal. A flow magasabb értékei pozitívan függenek össze az online óraszámokkal, vagyis a jóleső belemerülés, belefeledkezés egyértelműen az időkontroll hanyatlását segíti elő.

Adatainkból kitűnik, hogy a férfiak az óraszámot tekintve magasabb értékeket értek el mind a négy eshetőségben, azaz az online tevékenység és elérhetőség tekintetében is mind hétvégén, mind pedig hétköznap. Azonban ez a különbség csak trendszerűnek mondható, hiszen nem bizonyult szignifikánsnak ez a fajta fölényük. Ezek alapján H_4 hipotézisünk csupán részben mondható igaznak, mivel nem sikerült szignifikáns eltérést kimutatnunk.

Klaszteranalízis

Csoportok kialakítása által a mintánkat alkotó fiatalok felhasználói profiljait igyekeztünk megalkotni, hogy azok karakterisztikája alapján következtetéseket vonhassunk le az egyes csoportok motivációival és jellegzetességeivel kapcsolatban. A klaszterelemzés eredményeként négy egymástól jól elkülöníthető csoportot, klasztert azonosítottunk a problémás internet- és okostelefon-használat, valamint a hat pszichológiai változó közötti összefüggések alapján. Az egyes klaszterek így nem csupán rizikóprofil körvonalaznak, hanem a személyiségfejlesztés, valamint a prevenció lehetséges irányvonalait is kijelölik.

A minta legnagyobb hányadát (mintegy 40%-ot) a kissé hajlamos, de védett és tudatos felhasználók jelentették. Bár ők is ki vannak téve a problémás használat veszélyeinek, azonban az internetet nem élménykeresésre használják, illetve megfelelő mértékű önbecsüléssel és önkontrollal rendelkeznek. Ezek a pszichológiai jellemzők korábbi kutatásokban is meghatározó védőfaktoroknak bizonyultak (Kim és Davis, 2009; Mei és mtsai, 2016).

Biztató, hogy a második legnagyobb csoportot (kb. 26%-ot) a nem veszélyeztetett, kiegyensúlyozott használók adták, ez az arány azonban csak a minta egynegyedét jelenti. Körükben a problémás internet- és okostelefon-használat viszonylag alacsony értékeket mutatott, s bár az élménykeresés és az unalomra való hajlam mértékletesen jellemző rájuk, kellő önkontrollal és önbecsüléssel képesek ezeket ellensúlyozni. Ezek az eredmények szintén az önkontroll és az önbecsülés szerepét hangsúlyozzák (Kim és Davis, 2009; Mei és mtsai, 2016).

Valamivel több mint 18%-ot tesznek ki az erősen védett, de problémás használatra hajlamos élménykeresők. Ők azok, akiket – bár nem a legmagasabb pontszámot kapták a problémás használatra vonatkozó skálákon – az élménykeresés motivál. Korábbi kutatásokban is ez a kockázati tényező szerepelt kiemelt helyen (Shi, Chen és Tian, 2011). Az ide tartozók a legmagasabb pontszámot kapták a flow, valamint az unalomra való hajlam skálákon, ami szintén alátámasztja az online élménykeresés motivációját, és hogy ezek a kockázati tényezők egymással is összefüggenek (Elhai és mtsai, 2017; Lin, Lin és Wu, 2009; Rettie, 2001). Habár a védelem faktorai is erősen jelen vannak az életükben – erre utal a reziliencia magas értéke –, mégis veszélyeztetettnek számítanak az előbbieket miatt. Érdekes, hogy a reziliencia nyújtotta védelem csak a nagyfokú veszélyeztetettségénél jelenik meg. Korábbi tanulmányok is fontosnak tartják a rezilienciát mint védőfaktort (Robertson, Yan és Rapoza, 2018), saját kutatásunkban

azonban a kisebb veszélyeztetettségű csoportokban az önkontroll és az önbecsülés szerepe meghatározóbbnak látszik.

Végül, a minta mintegy 15,7%-át a kifejezetten problémás, védelem nélküli használók csoportja alkotja, akik nemcsak a legmagasabb pontszámot érték el a problémás internet- és okostelefon-használatot mérő skálákon, de alacsony az önértékelésük, az önkontrolljuk és a rezilienciájuk is. Ők nem egyszerűen veszélyeztetettek, hanem veszélyben is vannak a vizsgált viselkedési addikciók szempontjából.

A szociodemográfiai mutatók szerinti eltérések tovább árnyalják a képet. A szakirodalom nagyobb része azt támasztja alá, hogy nemi különbségek vannak a két entitás veszélyeztető szerepét illetően: míg az internettel kapcsolatos problémás használat inkább a férfiakat érinti, a nők körében gyakoribb az okostelefonok nem megfelelő és túlzott használata (Choi és mtsai, 2015). Emellett vannak olyan tanulmányok is, melyek megkérdőjelezték ezt a jelentős eltérést a nemek tekintetében (Chen és mtsai, 2017). Jelen eredményeink ez utóbbi publikációk táborát erősítik, hiszen mi is azt állapítottuk meg, hogy a nem egyik esetben sem áll szignifikáns kapcsolatban a problémás használattal. A pszichológiai változók esetében ugyan találtunk különbségeket: a három szignifikáns eltérés közül mindegyik skála a férfiak esetében mutatott nagyobb átlagértékeket, azaz rájuk nem csupán az élménykeresés és az önértékelés volt jellemzőbb, hanem a nagyobb fokú reziliencia is. Ezek azt a korábbi feltevést igazolják, hogy az internet- és eszközhasználatot illetően abban van valójában jelentős különbség, hogy milyen célból és milyen érzelmi töltettel használják ezeket a fiatalok. A férfiak magasabb értékei az élménykeresés skáláján azt támasztják alá, hogy ők inkább az extrinzik motiváció által vezérelve használják az internetet, tehát inkább játékra, kihívást jelentő elfoglaltságra (Rees és Noyes, 2007). Emellett a nők alacsonyabb értékei az önbecsülés és a reziliencia skáláján arra nyújtanak bizonyítékot, hogy ők inkább érzelmi okok miatt vonódnak be az internethasználatba, jellemző rájuk, hogy az emocionális megerősítés és a szociális kapcsolatok keresése a gyakoribb a használat során (Weiser, 2004).

Ezek alapján H_1 és H_2 hipotéziseink bizonyosodtak be, ugyanis az azonosított négy csoport jellemzőinek ismeretében elmondhatjuk, hogy a klaszterek nem különböznek a nem és a társadalmihelyzet-mutatók szerint, ami tükrözi, hogy az internet- és okostelefon-használat általánosan és széleskörűen elterjedt. Ellenben a problémás használók életkora az alacsonyabb, a védett és tudatos felhasználóké pedig a magasabb kor felé tolódott el, ami a fiatalabb korosztályok veszélyeztetettségéből eredeztethető (van Deursen és mtsai, 2015), így H_3 hipotézisünk is igaznak mutatkozott. Ezt a tendenciát társíthatjuk ahhoz is, hogy a fiatalabb generáció tagjai sokkal inkább hajlandóak és képesek az új technikai lehetőségekhez igazodni és azokat eredményesen használni (Charness és Bosman, 1992). Továbbá, ahogyan már a bevezetőben is említettük, a közösségi média óriási szerepe a kommunikációban igen erős függési helyzetbe kényszerítheti a fiatalokat (Lenhart és mtsai, 2010). A kötelező jellegű és társadalmilag elvárt internethasználat és okostelefon-birtoklás mellett pedig a szórakoztató és kényelmi funkciókban betöltött szerep is jelentős faktor abban, hogy a fiatalok életében mennyire központi helyet tölt be az online jelenlét.

Prevalenciaértékek

Az általunk megállapított prevalencia értéke a PIH esetében hasonló, kicsivel alacsonyabb (6%) volt az eddigi hazai publikációkban leírtakhoz (7,4% – Galán, 2014; 7,6% – Kiss és Pikó, 2017; 4,3% – Prievara, 2018). Emellett az okostelefon-használat esetében a 4%-os érték valamivel magasabbnak bizonyul egy későbbi kutatásunk számadatához képest (2,5% – Pikó és Kiss, 2018), azonban egyéb, magyarországi vonatkozású prevalenciaadatot nem találtunk jelen disszertáció elkészültéig, így összehasonlítást nem tudunk végezni. A korábbi adatokkal összevetve azt mondhatjuk, hogy a PIH esetében viszonylagos stagnálás figyelhető meg, azaz nem változott drasztikusan a problémás használók aránya az elmúlt évek adataihoz képest.

Ezek okán H_6 hipotézisünk nem igazolódott be, vagyis a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája nem emelkedett az utóbbi évek nemzetközi és hazai értékeivel összevetve.

Kétoldalú kapcsolatok

A kétoldalú kapcsolatok feltárása által a vizsgált pszichológiai tényezők szerepét, azok befolyásoló erejét és irányát a problémás használatra kívántuk feltárni. Ezek eredményeit látva újfent igazolhatjuk a szakirodalom (Aboujaoude, 2010) által is támogatott feltevésünket, miszerint az internethasználat megkezdése egyre fiatalabb életkorra tolódik ki. Ezzel kapcsolatban szintén kiemelendő, hogy adataink alapján az életkor meghatároz olyan pszichológiai faktorokat, mint a reziliencia, az önkontroll és az önbecsülés. Az idő előrehaladtával ezek a készségek, például a konfliktusokkal való megbirkózási képessége hatékonyabbá válik, egyre tudatosabb lesz a teendők és időbeosztás feletti kontroll, illetve nő az önbecsülés. Ezek a változók egymással is szoros, pozitív kapcsolatban állnak. A problémás használat e változók mindegyike negatívan függ össze, vagyis protektív tényezőként azonosíthatjuk az önkontrollt, a rezilienciát és az önbecsülést a PIH kialakulásának hátterében, amint azt a szakirodalom is alátámasztja (van Deursen és mtsai, 2015). Az élménykeresés, a flow és az unalomra való hajlam viszont pozitív kapcsolatban állnak a problémás internethasználattal, habár közülük csupán utóbbi kettővel szignifikáns a korreláció, illetve egymást is pozitívan támogatják, erősítik.

Ennek értelmében elfogadhatjuk H_9 felvetésünket, mely szerint rizikótényezőként azonosíthatjuk e három pszichológiai tényezőt – az unalomra való hajlamot, az élménykeresést, a flow-t – a vizsgált jelenséggel összefüggésben.

Önértékelés, önkontroll és reziliencia

A problémás használat ellen védelmet nyújtó faktorok azonosításának okán korábbi eredményeinket és a szakirodalmat alapul véve kiemeltük az önértékelést, az önkontrollt és a rezilienciát a pszichológiai változók közül, és ezeket teszteltük a problémás használat vonatkozásában. Az önkontroll szignifikáns negatív korrelációt mutat mind a problémás internet- és okostelefon-használattal. Míg a PIH alkálait tekintve leginkább az elhanyagolás, a POH faktorainak tekintetében a hangulatzavarok és az időfelhasználás állnak legszorosabb negatív kapcsolatban az önkontrollal. Az önértékelés szintén szignifikáns negatív kapcsolatban

áll a PIH-tal és annak elhanyagolás és kontrollzavar alskáláival, míg a POH esetében csak bizonyos faktorokkal mutatható ki ez a kapcsolat, az összesített skálával nem. A reziliencia szignifikáns negatív kapcsolatot mutat a PIH mindhárom alskálájával, legerősebben az elhanyagolással függ össze, míg meglepő módon a POH-tal nem igazolódott szignifikáns kapcsolat, azonban az adatokból kiolvasható a negatív korreláció. A szakirodalomnak megfelelően nem bizonyult jelentős tényezőnek a biológiai nem a problémás használat előmozdításában (Chen és mtsai, 2017), azonban az életkor nagyon is szignifikáns faktornak bizonyult e tekintetben, erős negatív kapcsolatot tártunk fel mindkét jelenség vonatkozásában.

Mindezek alapján H_7 és H_8 hipotéziseink részben igaznak minősíthetők, miszerint az önkontroll, az önértékelés és a reziliencia protektív tényezőkként azonosíthatók a problémás használattal kapcsolatban, ezért e készségek fejlesztése, a probléma tudatosítása és a hatékony időbeosztás elősegítése fontos eszköz lehet a megelőzésben.

A problémás internethasználatot befolyásoló tényezők

Igyekeztünk meghatározni azokat a faktorokat, melyek leginkább meghatározzák a problémás használat kialakulását és nagy szereppel bírnak ezen problémaviselkedés fenntartásában. A regresszióanalízis eredményeit tanulmányozva egy hat változóból álló modellt kaptunk, melyben első helyen a hétvégén folytatott online tevékenység, míg utolsó helyen a hétköznapi folytatott online tevékenység áll. Az időmenedzsmenttel összefüggésben megjelenik a modellben a korábban védőfaktoroként azonosított önkontroll, valamint a reziliencia. Ezen ismeretekből kiindulva és a pozitív pszichológia nézőpontja felől megközelítve a problémás internethasználatot, érdemes lenne ezeket a képességeket fejleszteni a továbbiakban a megelőzés céljából. Helyet kapott modellünkben az unalomra való hajlam is, ami a későbbi prevencióban adhat segítséget azáltal, hogy érdekes, és a figyelmet lekötő feladatokat, szabadidős alternatívákat nyújtunk a fiataloknak. Az életkor is megtalálható a modellben, melynek meghatározó szerepét korábban kifejtettük.

Ezek alapján igazolhatjuk H_5 hipotézisünket: a problémás internethasználat háttérében a használat időtartama valóban központi szerepet tölt be.

A problémás okostelefon-használat faktoranalízise

Az alkalmazott skála (SPAI) korábban publikált ötfaktoros modelljét (Wang és mtsai, 2018a) tanulmányozva saját mintánk felhasználásával szeretnénk felvilágosítani a problémás okostelefon-használat faktorszerkezetét. Faktoranalízissel állapítottuk meg a POH hatfaktoros szerkezetét, melyek a következők: hangulatzavarok, bioritmus/alvászavarok, időfelhasználás, elhanyagolás (neglect), kompulzív használat, egészségproblémák. Az általunk leírt hatfaktoros szerkezet komponensei hasonlóak az eddig publikált négy-, illetve ötfaktoros szerkezetekhez, lefedik a túlzott használatra visszavezethető problémák és zavarok teljes spektrumát (Lin és mtsai, 2014; Wang és mtsai, 2018a). Az életkor negatív kapcsolatban áll a problémás internethasználattal: az összesített, a bioritmus/alvászavarok, illetve az időfelhasználás alskálájával mutat kapcsolatot, azonban nem mutatkozott szignifikáns tényezőnek a nem a rizikófaktorok terén, mint ahogy azt korábbi szakirodalmak is alátámasztják (Mitchell és

Hussain, 2018; Dávid és Körmendi, 2018). Az alacsonyabb életkorra jellemző magasabb pontszámok azonban igazolják a feltételezést, hogy egyre fiatalabb életkorra tolódik az okostelefonok intenzív használatának megkezdése. A megállapított faktorok ismeretében azt a konklúziót vonhatjuk le, hogy a minél korábban bevezetett hatékony és célirányos prevenció – pszichoedukáció formájában – esszenciális a problémás használat megelőzésében.

Hipotéziseink tekintetében elmondhatjuk, hogy újra beigazolódtak a H₁, H₃ és H₅ feltételeseink, vagyis a nem és a további szociodemográfiai változók nem, azonban az életkor annál inkább kardinális szerepet játszik a problémás használatban.

A problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők

Melyek lehetnek a legfontosabb rizikófaktorok a problémás okostelefon-használat előidézésében? Erre a kérdésre kerestük a választ logisztikus regresszióelemzések lefuttatásával. Eredményeinkből kitűnik, hogy az unalomra való hajlam és az unalomtűrés messze a legfontosabb rizikófaktor a POH kialakulásában. Ezt jól magyarázza az a jelenség, hogy az ingerszegény állapot elkerülése, a folyamatos multitasking, az „üresjárat” kitöltése egy majdhogynem ösztönszerű cselekvéssé vált napjainkra. Ezzel ellentétben a flow és az élménykeresési vágy nem kapcsolódik össze a problémás használattal. Feltételezhető, hogy az okostelefont kevésbé elmélyült, inkább felszínes tevékenységre használják a fiatalok, hogy elússák a valós vagy éppen virtuális események közötti eseménytelen időt. Emellett az önkontroll hiánya szorosan összefügg a kényszerességgel, hiszen az önkontroll képessége ad lehetőséget a kívánt viselkedésforma késleltetésére és racionális döntésekre. Sem az önbecsülés, sem pedig a társas támogatás nem kapcsolódik a problémás használatához, bár más szerzők az önbecsülést védőfaktoroként (Kim és Davis, 2009), a társas támogatás és elfogadás iránti emelkedett igényt pedig rizikótényezőként azonosították (Wang és mtsai, 2018b). A problémás internethasználattal való összefüggés egyrészt igazolja, hogy a különböző viselkedési függőségek természete nagyban egyezik, ezáltal hajlamosabbak az emberek halmozni ezeket a magatartásmintákat, másrészt, hogy az online tér és az okostelefonok elválaszthatatlanok.

Ezekből kifolyólag H₇ és H₉ hipotéziseink részben beigazolódtak, miszerint az önkontroll magasabb értéke protektív, az unalomra való hajlam pedig rizikófaktoroként azonosíthatók a problémás okostelefon-használat kialakulásában. Emellett H₈ feltevésünk a regresszióvizsgálatok alapján nem bizonyult igaznak jelen kutatásban, vagyis az önbecsülés a POH-ban nem tűnik befolyásoló tényezőnek jelen elemzés alapján.

3.3.2. A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolata

Második kutatási projektünkben a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat kapcsolatait, háttértényezőit igyekeztünk feltárni. Adatokat gyűjtöttünk a kitöltők közösségimédia-használati preferenciáról, feltérképeztük használati szokásaikat. Eredményeinket egy alfejezetben mutatjuk be számos ábra és táblázat segítségével.

3.3.2.1. Statisztikai módszer

Az alkalmazott skálák leíró statisztikájával kezdjük adataink bemutatását. A skálák átlag- és szórásértékeit nemenként adjuk meg, kétmintás t-próbával tesztelve a szignifikanciát. Ezután az okostelefon- és közösségimédia-használattal kapcsolatos használati szokások, preferenciákat ábrázoljuk diagramok segítségével. Ezt követi a problémás okostelefon-használat faktorstruktúrájának bemutatása a faktorsúlyokkal és a megmagyarázott variancia értékeivel. Meghatároztuk a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat életkor, nem, iskolatípus, lakóhely és a szocioökonómiai státusz kétoldalú kapcsolatait egymással. Végül többváltozós elemzéssel azonosítottuk azokat a gyakorisági változókat, amelyek a problémás okostelefon-használatot leginkább előrejelezték.

3.3.2.2. Kapcsolódó hipotézisek

Az alfejezethez kapcsolódó hipotéziseink az alábbiak voltak:

- H₁: Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában.
- H₂: Feltételezzük, hogy a család struktúrája, a szubjektíven megítélt anyagi helyzet, a lakóhely típusa, illetve a saját iskolázottság nem állnak kapcsolatban a problémás használat kialakulásával.
- H₃: Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra.
- H₄: Feltételezzük, hogy a férfiak több időt töltenek online.
- H₅: Feltételezzük, hogy az online töltött idő (online tevékenység és online elérhetőség) kapcsolatban áll a problémás használattal.
- H₆: Feltételezzük, hogy a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája a korábbi évek számadataihoz képest nőtt.
- H₁₀: Feltételezzük, hogy a két nem között eltéréseket találunk az interneten, okostelefonon végzett tevékenységeket illetően. Eszerint a férfiakra multimédiás tartalmak és a játékok használata, míg a nőkre a közösségi média platformjainak gyakori látogatása jellemző.
- H₁₁: Feltételezzük, hogy a fiatalok leginkább üzenetküldésre, beszélgetésre használják a közösségi oldalakat, mintsem tartalommegosztásra, véleménynyilvánításra vagy játékra, ezáltal a Facebook és a hozzá szervesen kapcsolódó Messenger a legnépszerűbb közösségimédia-alkalmazások a vizsgálatban résztvevő fiatalok körében.

3.3.2.3. Eredmények

3.3.2.3.1. A változók leíró statisztikája

Az alábbi 30. táblázatban az okostelefon- és közösségimédia-használat leíró statisztikája található. Amint ebből a táblázatból kiolvasható, kevés szignifikáns eredményt találtunk. Nemek szerint egyáltalán nem volt eltérés, közel azonos pontszámokat értek el mindkét nem képviselői az alkalmazott skálákon. A problémás okostelefon-használatot felmérő Smartphone Addiction Scale (SAS) skála faktorszerkezetének bemutatása, mely két faktoros struktúrát eredményezett, a későbbiekben található (32. táblázat), azonban szükségesnek véltük megjeleníteni már itt is, adataink deskriptív jellemzésénél. Ezek alapján az elhanyagolás (Elhanyagolás, 2. faktor) tendenciaszerűen inkább a nőknél jelenik meg ($p = 0,07$), de ez sem éri el a megszokott szignifikanciaszint határát. Hasonló a helyzet a lakóhely vonatkozásában: itt a problémás közösségimédia-használatot detektáló skála, a Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) átlagértéke mutatkozik nagyobbak a kisebb településeken ($p = 0,07$), azonban ez az érték sem szignifikáns. Az iskolatípus szerinti összevetés eredményeképp elmondhatjuk, hogy a mintánkban szereplő középiskolásokra jellemző inkább a kényszeresség (Kényszeresség, 1. faktor, $p = 0,005$). A szocioökonómiai státusz szerint a magukat magasabb társadalmi osztályokba sorolók között szignifikánsan gyakoribbnak mutatkozik mind a közösségimédia-, mind pedig okostelefon-használat ($p < 0,05$). Két, véleményt felmérő kérdésünkre a válaszok az alábbiak szerint alakultak. A válaszadók 67,6%-a ($N = 165$) gondolja úgy, hogy a közösségi oldalak egyre jelentőségteljesebb szerepe az élet minden színterén nem befolyásolja személyes jellegű kapcsolatainak minőségét és számát. Továbbá, a kitöltők majdnem egyenlő arányban válaszoltak igennel (52,5%, $N = 128$) és nemmel (47,5%, $N = 116$) az alábbi kérdésre: „*Tapasztaltál-e már az interneten valamilyen negatív hatást, mint például zaklatást, kiközösítést, megszégyenítést, egyéb kellemetlen dolgot?*”

30. táblázat Az okostelefon- és közösségimédia-használat leíró statisztikája. A szignifikancia kétmintás t-próbával tesztelve.

	Nem		Iskolatípus		Lakóhely		Szocioökonómiai státusz	
	Férfi átlag (szórás)	Nő átlag (szórás)	Középiskola átlag (szórás)	Felsőfokú képzés átlag (szórás)	Falu/kis- vagy középváros átlag (szórás)	Nagyváros/ főváros átlag (szórás)	Alsó/alsó- kp/közép- osztály átlag (szórás)	Felső- közép/felső osztály átlag (szórás)
SAS	21,36 (7,31)	21,43 (6,96)	22,39 (7,07)	21,18 (7,07)	21,97 (7,26)	20,84 (6,85)	21,59 (7,29)	20,76 (6,26)
	p = 0,94		p = 0,29		p = 0,21		p = 0,45	
SAS Kényszeresség	0,15 (1,11)	-0,07 (0,93)	0,37 (1,04)	-0,09 (0,97)	0,05 (1,03)	-0,05 (0,97)	0,03 (1,02)	-0,09 (0,92)
	p = 0,10		p = 0,005		p = 0,44		p = 0,44	
SAS Elhanyagolás	-0,16 (0,92)	0,08 (1,03)	-0,18 (1,04)	0,04 (1,00)	0,06 (0,94)	-0,06 (1,06)	0,01 (1,02)	-0,01 (0,92)
	p = 0,07		p = 0,18		p = 0,35		p = 0,90	
BSMAS	11,73 (4,26)	11,29 (4,07)	12,26 (4,50)	11,25 (4,03)	11,92 (4,19)	10,98 (4,04)	11,47 (4,19)	11,35 (3,98)
	p = 0,43		p = 0,14		p = 0,07		p = 0,85	
Okostelefon- használat[†]	3,08 (1,45)	3,24 (1,45)	3,39 (1,72)	3,14 (1,38)	3,11 (1,50)	3,25 (1,39)	3,07 (1,44)	3,57 (1,42)
	p = 0,44		p = 0,28		p = 0,46		p = 0,02	
Közösségimédia- használat[†]	2,22 (1,24)	2,50 (1,42)	2,65 (1,58)	2,34 (1,31)	2,39 (1,50)	3,25 (1,39)	2,30 (1,34)	2,76 (1,43)
	p = 0,13		p = 0,17		p = 0,88		p = 0,03	

Megjegyzés: SAS: Smartphone Addiction Scale; BSMAS: Bergen Social Media Addiction Scale. † Óraszámban megadva.

3.3.2.3.2. A használat jellemzői

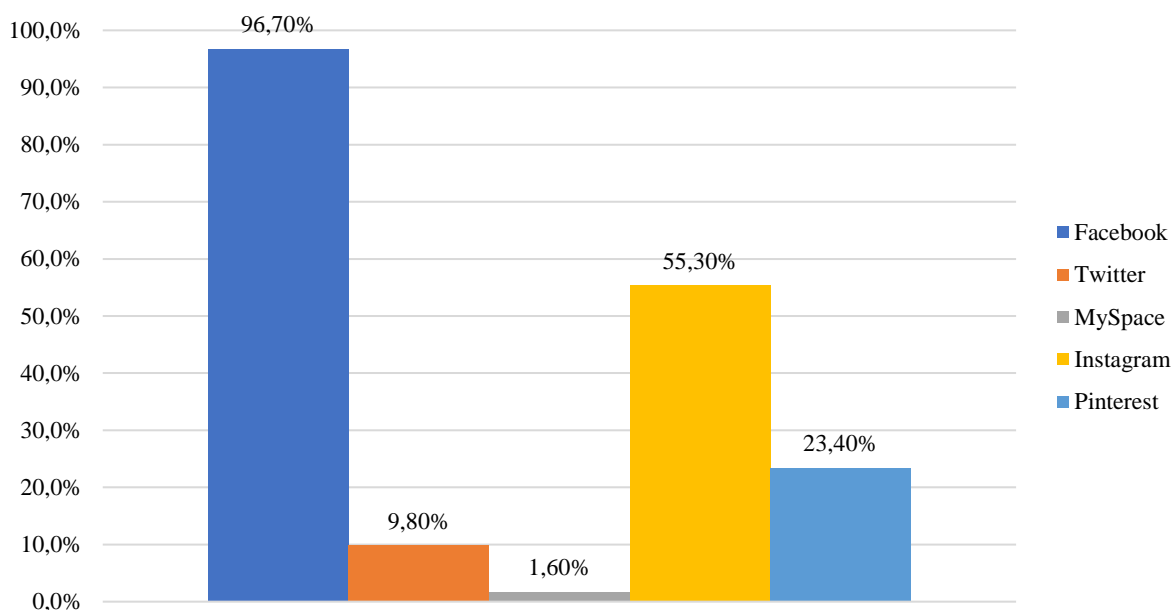
A 31. táblázatban láthatjuk az okostelefonnal, illetve a közösségi média platformjain eltöltött idő saját bevalláson alapuló számadatait. Habár a használat időtartamával kapcsolatban merülhetnek fel kételyek, hogy hogyan is lehet pontosan megbecsülni az eszközzel vagy az adott felületen töltött időt, azonban ma már számos, az okostelefonokba beépített alkalmazás révén pontosan megtudhatjuk, mennyi időt töltöttünk a képernyő előtt az adott alkalmazást használva. Adataink szerint a kitöltők legnagyobb része (28,7%, N = 70) akár három órát is a telefonjával tölt, azonban kiemelendő és alarmírozó azon adat is, hogy mintánk 10,7%-a (N = 26) saját bevallása alapján több mint öt órát tölt az okostelefonjával egy nap. Úgy tűnik, ezt az időtartamot igen nagy részben a közösségi média felületein töltik a résztvevők, 36,9%-uk (N = 90) legalább két órát tölt naponta ezeken az oldalakon, míg 17,2% (N = 42) akár három órát is.

31. táblázat Okostelefon- és közösségi média-használat időtartama.

Időtartam	Okostelefon- használat	Közösségi média-használat
	Elemzés (fő) (%)	Elemzés (fő) (%)
Kevesebb, mint egy óra	24 (9,8%)	68 (27,9%)
Egy-két óra	65 (26,6%)	90 (36,9%)
Két-három óra	70 (28,7%)	42 (17,2%)
Három-négy óra	38 (15,6%)	22 (9,0%)
Négy-öt óra	21 (8,6%)	8 (3,3%)
Öt óránál többet	26 (10,7%)	14 (5,7%)
	244 (100%)	244 (100%)

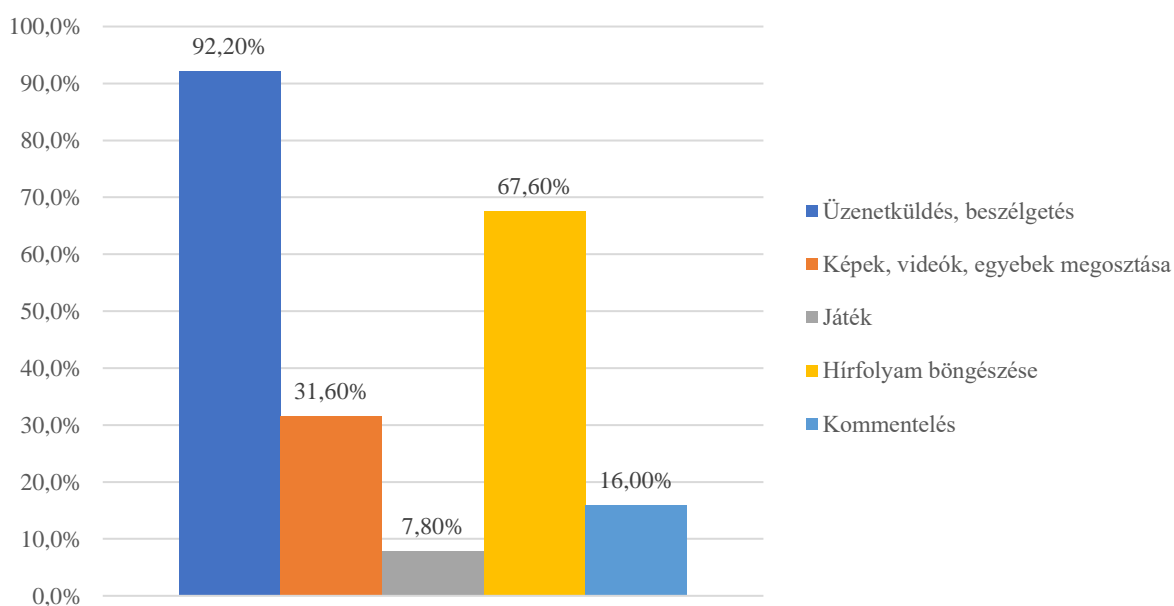
Az 5. ábrán a leginkább kedvelt közösségi oldalak gyakorisági adatai láthatók. A Facebookról elmondható, hogy szinte mindenki használja (96,7%, N = 236), ezt az Instagram követi (56,1%, N = 135), majd pedig a Pinterest következik (23,5%, N = 57). Kevésbé bizonyultak népszerű alkalmazásoknak a Twitter (9,8%, N = 24) és a MySpace (1,6%, N = 4).

5. ábra A használt közösségimédia-alkalmazások gyakorisági adatai.



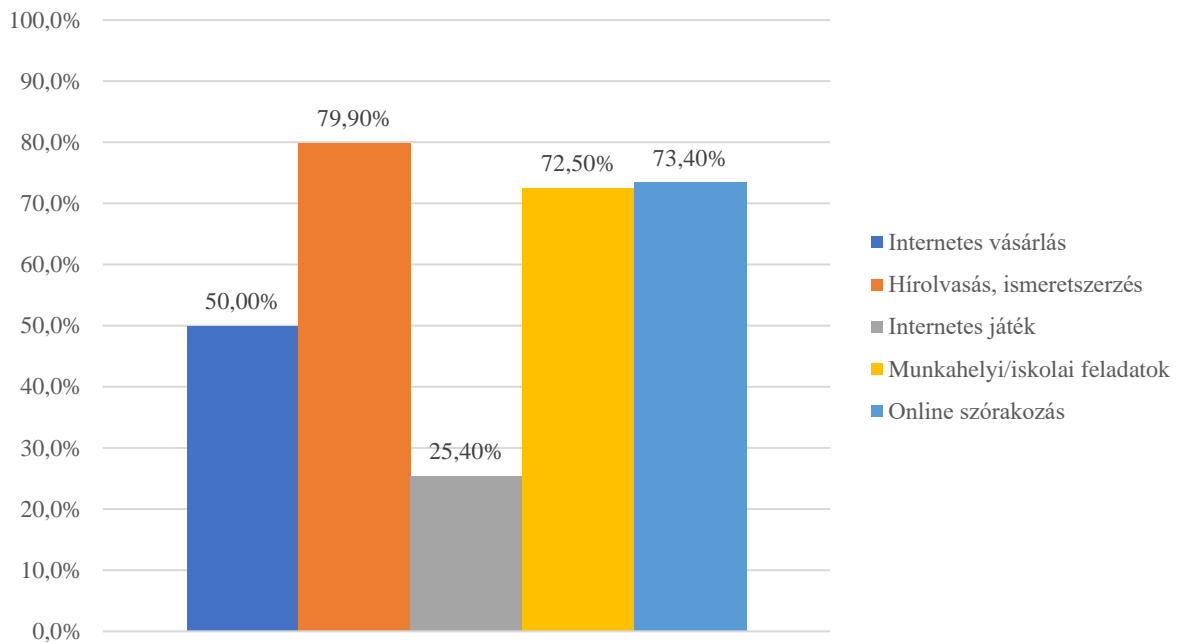
A 6. ábrán a közösségi oldalakon belüli legkedveltebb tevékenységeket láthatjuk. Első helyen az üzenetküldés, valós idejű beszélgetés áll (92,2%, N = 225), második helyen a hírfolyam böngészése (67,6%, N = 165), majd pedig a képek, videók és egyéb tartalmak megosztása következik (31,6%, N = 77). Az aktív véleménynyilvánítás (hozzászólás vagy lájkolás formájában) gyakorisága (16%, N = 39), valamint a közösségi oldalakon található játékok (7,8%, N = 19) kevésbé kedvelt tevékenységeknek számítanak.

6. ábra A közösségi oldalakon végzett leggyakoribb tevékenységek.



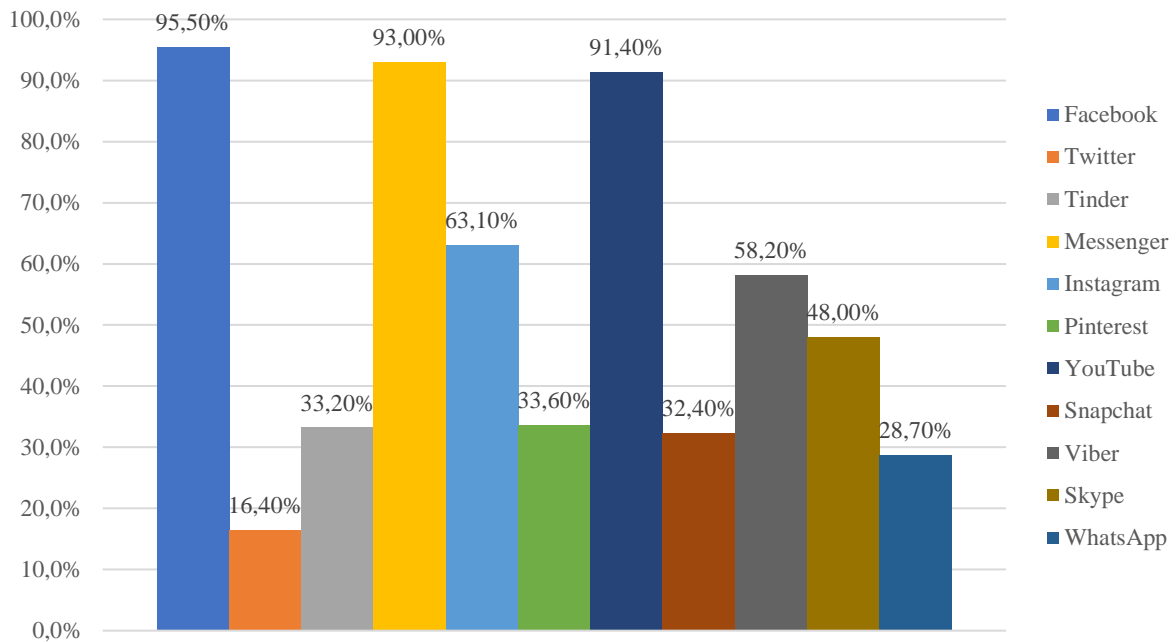
A következő 7. ábra az olyan, okostelefonnal végzett egyéb tevékenységeket mutatja be, amelyek elsősorban nem a közösségi oldalakkal függenek össze. Itt az első helyen a hírolvasás, ismeretszerzés (79,9%, N = 195) szerepel, amit az online szórakozás (videó, film stb.) (73,4%, N = 179) és a munkahelyi vagy iskolai feladatokkal kapcsolatos teendők (72,5%, N = 177) követnek. Az internetes vásárlás a minta 50%-át érinti (N = 122), míg az online játékot a fiatalok 25,4%-a (N = 62) jelölte meg.

7. ábra Az okostelefonon végzett egyéb tevékenységek gyakorisága.



Végül, a 8. ábrán az okostelefonon használt népszerű alkalmazások gyakorisági adatait láthatjuk. Nem meglepő módon a Facebook vezet a listát, amely általánosságban igen közkedvelt (95,5%, N = 233), ezt követi a Messenger (93%, N = 227) és a YouTube (91,4%, N = 223). Ezután az Instagram (63,1%, N = 154), a Viber (58,2%, N = 142) és a Skype (48,0%, N = 117) következik a sorban. A minta kevesebb mint fele használja a következő okostelefonos alkalmazásokat: valamilyen társkereső applikációt (35,2%, N = 104), amelyen belül a Tinder a legnépszerűbb (33,2%, N = 81); a Pinterestet (33,6%, N = 82); a Snapchatet (32,4%, N = 79); a WhatsAppet (28,7%, N = 70); és a Twittert (16,4%, N = 40).

8. ábra Az okostelefonon használt alkalmazások gyakorisági adatai.



A szociodemográfiai változókkal való összefüggéseket khi-négyzet-próbákkal teszteltük. A közösségi oldalak látogatása terén két esetben volt eltérés. A nők közül többen használták a Pinterestet (27,3%), mint a férfiak közül (15,7%, $p = 0,05$), a Facebookot pedig a nagyvárosban élő fiatalok vették többen igénybe (99,2%) szemben a kisebb településekkel ($p = 0,03$). A közösségi oldalakon végzett tevékenységek gyakoriságában mindössze egy esetben volt különbség: több férfi használta játéokra a közösségi oldal(aka)t (14,5%) szemben a nőkkel (4,3%, $p = 0,01$). Az okostelefonon végzett egyéb tevékenységek közül az internetes vásárlás gyakoribb volt a nagyvárosban élő fiatalok körében (56,1%) szemben a kisebb településeken élőkkel (43,8%, $p = 0,07$), ez azonban statisztikailag nem volt szignifikáns, csupán tendenciaszerű összefüggést jelzett. Munkahelyi, iskolai feladatokra az önmagukat és családjukat felső és felső-középosztályba sorolók használták gyakrabban az okostelefont (87%) szemben a közép- és alsóbb osztályokkal (68,4%, $p = 0,006$). Online játékokra inkább a férfiak használják az okoskészülékeket (36,1%) szemben a nőkkel (19,9%, $p = 0,008$). Az alkalmazások közül a Vibert inkább a felső- és felső-középosztályba tartozók jelölték meg (74% vs. 53,7%, $p = 0,008$), valamint a nagyobb településeken élők (64,2% ellenben az 52,1%-kal, $p = 0,07$), ami tendenciaszerű eltérést jelez. A Pinterest alkalmazást viszont egyértelműen a nők jelölték meg többen (41%, szemben a férfiak 19,3%-os értékével, $p = 0,001$).

3.3.2.3.3. Explorációs faktoranalízis

A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat faktorszerkezetének feltárása érdekében a korábbi fejezetben ismertetett explorációs faktoranalízist végeztük el szintén varimax rotációval. Míg a problémás közösségimédia-használat főkomponens-elemzéssel is egyfaktorosnak bizonyult (KMO-index = 0,772, megmagyarázott variancia 46,64%), a problémás okostelefon-használat két faktorra bontható a változók közötti kapcsolatok alapján. A 32. táblázatban látható ez a két faktor a faktoranalízis végső, rotált eredményei alapján. Az első faktor a *Kényszeresség* elnevezést kapta, sajátértéke 2,74, az általa megmagyarázott variancia: 27,37%. Ez a faktor olyan állításokat tartalmaz, mint például: *„Türelmetlen és ingerlékeny vagyok, ha nincs a kezemben az okostelefonom”* (faktorsúly: 0,793). A második faktor (sajátérték: 2,51, megmagyarázott variancia: 25,11%) az *Elhanyagolás* elnevezést kapta, és ennek megfelelően olyan tételekből áll, mint például: *„Az okostelefon-használat miatt nehézségekbe ütközöm, amikor tanulás közben erősen a feladataimra kellene összpontosítanom”* (faktorsúly: 0,835). A két faktor összesen tehát a variancia 52,5%-át magyarázza meg, a Kaiser-Mayer-Olkin-index értéke 0,853, ami kiválónak bizonyul. A faktorsúly minimális értékét 0,4-ben határoztuk meg, ezeket ki is emeltük a táblázatban.

32. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorai explorációs faktoranalízis alapján (végső, rotált eredmény).

Itemek	Faktorok (sajátérték) megmagyarázott variancia	
	1. faktor Kényszeresség (2,74) 27,37%	2. faktor Elhanyagolás (2,51) 25,11%
Faktorsúlyok		
1. Elmulasztom a tervezett munkámat az okostelefon-használat miatt.	0,103	0,816
2. Az okostelefon-használat miatt nehézségekbe ütközöm, amikor tanulás közben erősen a feladataimra kellene összpontosítanom.	0,101	0,835
3. Fájdalmat érzek a csuklómban vagy a hátamban az okostelefon használata közben.	0,114	0,329
4. Nem vagyok képes megállni, hogy használjam az okostelefonomat.	0,605	0,470
5. Türelmetlen és ingerlékeny vagyok, ha nincs a kezemben az okostelefonom.	0,793	0,118
6. Akkor is az okostelefonomra gondolok, ha éppen nem használom.	0,645	0,196
7. Nem fogom abbahagyni az okostelefon használatát akkor sem, ha az nagymértékben kihat a mindennapi életemre.	0,737	0,035
8. Folyamatosan nézegetem az okostelefonomat, hogy ne hogy lemaradjak valamiről valamely közösségi oldalon (Twitter, Facebook stb.).	0,568	0,336
9. A tervezettnél hosszabb ideig használom az okostelefonomat.	0,406	0,674
10. A körülöttem lévő emberek szerint túl sokat használom az okostelefonomat.	0,512	0,446

3.3.2.3.4. Kétoldalú kapcsolatok

Az alábbi 33. táblázat az okostelefon- és közösségimédia-használat, a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat, valamint az életkor közötti kétoldalú korrelációs együtthatókat tartalmazza. Látható, hogy igen erős a kapcsolat a problémás közösségimédia-, valamint okostelefon-használat mindkét faktora között ($r_{\text{kényszeresség}} = 0,50$, $p < 0,001$; $r_{\text{elhanyagolás}} = 0,40$, $p < 0,001$). A használat és a problémás használat között is igazolható a kapcsolat, legerősebb az összefüggés az okostelefon-, valamint a közösségimédia-használat között ($r = 0,77$, $p < 0,001$). A korrallal a közösségimédia-használat és problémás közösségimédia-használat, valamint az okostelefon-használat és a problémás okostelefon-használat Elhanyagolás faktora negatív korrelációt jelez (sorrendben $r = -0,29$, $p < 0,001$; $r = -0,24$, $p < 0,001$; $r = -0,22$, $p < 0,001$; $r_{\text{elhanyagolás}} = -0,14$, $p < 0,01$).

33. táblázat A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat, az okostelefon- és közösségimédia-használat, valamint az korrelációs mátrixa. Pearson-féle korreláció eredményei.

	2.	3.	4.	5.	6.
1. POH Kényszeresség	-	0,50***	0,35***	0,32***	-0,03
2. POH Elhanyagolás	-	0,40***	0,25***	0,29***	-0,18**
3. Problémás közösségimédia-használat	-	-	0,30***	0,37***	-0,24***
4. Okostelefon-használat	-	-	-	0,77***	-0,22***
5. Közösségimédia-használat	-	-	-	-	-0,29***
6. Életkor	-	-	-	-	-

Megjegyzés: POH = problémás okostelefon-használat * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

3.3.2.3.5. A problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők

A 34. táblázatban a problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők regresszióelemzésének eredményei láthatóak, melyet stepwise módszerrel végeztünk el. Az első modellben a használat és a problémás használat változói szerepeltek. Ezek közül kettőnek volt szerepe a problémás okostelefon-használatban: a problémás közösségimédia-használatnak ($\beta = 0,57$) és az okostelefon-használat időtartamának ($\beta = 0,24$). A két változó összesen a variancia 47%-át magyarázta meg. A második modellben az alkalmazások szerepeltek, amelyek közül az Instagram ($\beta = 0,26$) és a Messenger ($\beta = 0,13$) voltak szignifikáns prediktorok, így összesen a variancia 10%-át magyarázták meg ezek a változók. A harmadik modellben a kedvelt közösségimédia-tevékenységek változói szerepeltek. Ebben a változatban a hozzászólás, lájkolás ($\beta = 0,24$), valamint az üzenetküldés és beszélgetés ($\beta = 0,17$) voltak a problémás okostelefon-használat meghatározó tényezői, itt azonban a megmagyarázott variancia mindösszesen csak 9%. Végül az egyéb internetes tevékenységet tesztelve, a munkahelyi, iskolai feladatokkal kapcsolatos tevékenység volt az egyedüli meghatározó változó, azonban az is csekély mértékben (megmagyarázott variancia: 3%).

34. táblázat A problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők. Stepwise regresszió eredményei.

	1. modell (használat és függőség)	2. modell (alkalmazások)	3. modell (kedvelt közösségimédia- tevékenységek)	4. modell (egyéb internetes tevékenységek az okostelefonon)
Koefficiensek a β regressziós együtthatóval	1. Problémás közösségimédia-használat $\beta = 0,57^{***}$ ($r\beta = 39,1\%$) 2. Okostelefon-használat $\beta = 0,24^{***}$ ($r\beta = 16,5\%$)	1. Instagram $\beta = 0,26^{***}$ ($r\beta = 8,3\%$) 2. Messenger $\beta = 0,13^*$ ($r\beta = 4,2\%$)	1. Kommentelés, lájkolás $\beta = 0,24^{***}$ ($r\beta = 7,2\%$) 2. Üzenetküldés, beszélgetés $\beta = 0,17^{**}$ ($r\beta = 5,1\%$)	1. Munkahelyi, iskolai feladatok $\beta = 0,16^*$ ($r\beta = 2,8\%$)
Modell jellemzői	$R^2 = 0,47^{***}$	$R^2 = 0,10^{***}$	$R^2 = 0,09^{***}$	$R^2 = 0,03^*$
Kizárt változók	Közösségimédia-használat	Facebook Tinder Twitter Pinterest YouTube Snapchat Viber Skype WhatsApp	képek, videók megosztása játékok hírfolyam böngészése	internetes vásárlás online szórakozás internetes játékok hírolvasás ismeretszerzés

Megjegyzés: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

3.3.2.3.6. Prevalenciaértékek

Mint azt már az előző fejezetben leírtuk a prevalenciaértékek bemutatásánál, a problémás felhasználók arányának meghatározásához – reprezentatív lakossági felmérések és az így meghatározott, valamint a tünetek alapján is ellenőrzött összefüggések hiányában – leggyakrabban a szórásértékeket vesszük alapul. Az átlaghoz képest kétszeres szórásértékek segítségével kialakított ponthatárok (ez a problémás okostelefon-használat esetében 35,6, míg a problémás közösségimédia-használat esetében 19,6 pont) alapján a minta 2,5%-a számít problémás okostelefon-használónak, míg a második esetben senki nem lépte túl a ponthatárt. Az egyszeres szórásértékkel növelt ponthatárokkal (a problémás okostelefon-használat esetében 28,5, a problémás közösségimédia-használat esetében 15,5 pont) a számított gyakoriságok: 17,6%, illetve 15,2%, ami az átlagtól eltérő, kissé magasabb veszélyeztetettséget jelez. Nemek szerint egyik esetben sem volt szignifikáns eltérés ($p > 0,05$). A többi szociodemográfiai változó szerint sem igazolhatók különbségek, egyedül a középiskolások körében voltak többen a 15,5 pontos határértékkel jelzett veszélyeztetett csoportban a problémás közösségimédia-használatot felmérő skála szerint ($p = 0,06$).

3.3.2.4. Megbeszélés

Az alfejezet célja a fiatalok okostelefon- és közösségimédia-használata jellemzőinek feltárása volt. A kapott értékek több szempontból is alátámasztják a korábbi kapcsolódó kutatások eredményeit, azonban eltéréseket is találtunk.

A használat jellemzői és kétoldalú kapcsolatok

Adataink megerősítik azt az általánosan elterjedt nézetet, hogy az okostelefonok használata univerzális, főként nemre és társadalmi helyzetre nézve alig találunk eltéréseket a használatban (Kiss és Pikó, 2018). A közösségimédia-használatban, illetve függőségben sem jelentkezett nemek szerint jelentős eltérés, hasonlóan egy korábbi hazai kutatáshoz (Dávid és Körmendi, 2018), bár a nők fölénye enyhén megmutatkozott mindkét esetben. Előfordult, hogy bizonyos alkalmazásokat a nők használtak gyakrabban (például a Pinterestet), míg a férfiak jobban kedvelték az online játékokat, multimédiás tartalmakat. Korábbi vizsgálatok inkább a motivációk területén találtak nemi eltéréseket, kevésbé a használat gyakoriságában vagy akár a függőségekben (Chongyang és mtsai, 2017). Szintén jellemző, hogy a magukat felsőbb társadalmi osztályba sorolók gyakrabban használják az okostelefonjaikat munkahelyi vagy iskolai feladataikhoz, csakúgy, mint a Viber elnevezésű üzenetküldő alkalmazást; illetve az is jellegzetes, hogy a nagyobb településeken élők körében a Facebook népszerűbbnek mutatkozott. Az előbbi összefüggést az is megerősíti, hogy mind az okostelefon-, mind pedig a közösségimédia-használat szintén a magukat felsőbb társadalmi osztályba sorolók körében volt gyakoribb. Ezekről eltekintve azonban nem voltak jellegzetes szociodemográfiai eltérések, az életkort kivéve. A korrallal való összefüggés egyértelműen negatív: a fiatalabbak gyakrabban használják az okostelefonokat, és a problémás használat is nagyobb mértékben érinti őket, mint

a fiatal felnőtteket. Ez korábbi adatokkal is egybeesik (Haug és mtsai, 2015; Lee és Lee, 2017). Ennek oka lehet, egyrészt, hogy idővel hatékonyabban tudják kezelni a fiatalok az okostelefon addikcióra hajlamosító sajátosságait, másrészt pedig, hogy a fiatalabbak számára a gyakoribb használat természetesebb, és egyre korábbi időpontra tevődik át az okostelefonok intenzív használatának megkezdése. Ilyen összefüggések azonban csak longitudinális vizsgálatok által kapható megerősítést. Ezek mellett láthattuk, hogy messzemenően a kommunikáció, az üzenetküldés és beszélgetés a leggyakoribb tevékenységek a közösségi oldalak kapcsán, melyekre a Facebookot és a Messengert használja a fiatalok jelentős része.

Ezek alapján megerősítésre kerülnek H_1 és H_2 hipotéziseink, vagyis nincsenek számottevő különbségek a különböző szociodemográfiai mutatók szerint a problémás használatot illetően. Az életkorral kapcsolatos H_3 hipotézisünk is beigazolódott: a fiatalabb generációkat érinti nagyobb mértékben a problémás használat. A két nem között eltéréseket találtunk a legkedveltebb közösségimédia-alkalmazások és -tevékenységek vonatkozásában, illetve az üzenetküldési funkció mutatkozott a legnépszerűbbnek a különböző okostelefonok nyújtotta lehetőségek között. Ezen adatok által a H_4 , H_{10} és H_{11} hipotéziseink igaznak bizonyulnak.

A problémás okostelefon-használat faktoranalízise

Az explorációs faktoranalízissel a problémás okostelefon- és közösségimédia-használat faktorszerkezetét szeretnénk feltárni. Ezáltal a problémás okostelefon-használat két dimenziója különült el, melyeknek a kényszeresség és az elhanyagolás neveket adtuk. Összefüggéseik mértékét tekintve nem igazolódott jelentős eltérés közöttük; mindkét faktor egyenlő mértékben járult hozzá a problémás használatához, továbbá, a jelenséget több mint 50%-ban magyarázták. Eredményeinket megerősítendő, hogy a problémás okostelefon-használat második projektben megalkotott hatfaktoros szerkezete indirekt módon (Pikó és Kiss, 2019a), illetve a problémás internethasználat Demetrovics és munkatársai (2004) által leírt háromtényezős modellje szintén tartalmazza ezen faktorokat, így a kényszeresség és az elhanyagolás (neglect) mindenképpen esszenciális komponenseknek tekinthetők a problémás használatban.

Kiemelhetjük a legmagasabb sajátértékkel bíró itemet: „Az okostelefon-használat miatt nehézségekbe ütközöm, amikor tanulás közben erősen a feladataimra kellene összpontosítanom”, mely felvetheti a multitasking, a megosztott és felületes figyelem kérdéskörét. Már csupán a telefon jelenléte, ráadásaként a folyamatos értesítések megjelenése, a hangjelzések, a képernyő felvillanása, vagy a készülék megrezzenése egy igen erős kényszert jelent a felhasználónak, hogy ellenőrizze telefonját, így ne maradjon le semmiről, ami az online térben történik (FoMo-jelenség). Ezáltal könnyen megérthetjük, hogy a telefon szinte folyamatos multitaskolásra kényszeríti a fiatalokat, és nem tudnak kizárólag egy, vagy néhány összefüggő feladatra koncentrálni maradéktalanul – hiszen agyuk „háttértárában” folyamatosan az online világ történései és lehetőségei villannak fel. A kutatások rámutattak, hogy amikor egy viszonylag nehezebb vagy összetettebb feladatot kell megoldania valakinek miközben multitaskolásra „kényszerül”, igen jelentős mértékben csökken a teljesítmény és szignifikánsan rosszabb eredményeket produkál az illető azokhoz képest, akik nem osztják meg figyelmüket egyáltalán és egy dologra koncentrálnak (Adler és Benbunan-Fich, 2015). Emellett a problémás

közösségi-média-használat esetében azonban egyfaktoros szerkezetet állapítottunk meg, amelyet a skála problémaorientáltsága, illetve alacsony itemszáma is magyarázhat.

A problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők

A többváltozós regresszióelemzés segítségével a POH legfontosabb előrejelző változóit, azaz prediktorait kívántuk azonosítani. Már a kétoldalú kapcsolatok is jelezték, hogy a problémás használatra leginkább hajlamosító tényező a használat időtartama. Valószínűleg maga az okostelefon használata (annak kényelmessége, könnyű elérhetősége, szórakoztató jellege) hajlamosíthat problémás okostelefon-használatra, továbbá, a közösségi média gyakoribb használatára. Ez megerősíti azt a nézetet, hogy az okostelefon sajátosságai problémás használatra hajlamosítanak, nem csupán problémás internethasználatra, de az okostelefon egyéb tevékenységeinek gyakoribb használatára is (Duke és Montag, 2017). Más vizsgálatok pedig azt erősítik meg, hogy a használat folyamatjellege, mintsem a tevékenység (például alkalmazások, közösségi oldal látogatása) sajátossága növeli az addikció esélyét, s ez akár iskolai vagy munkahelyi feladatokkal is kapcsolatba hozható (Song és mtsai, 2004). Ez utóbbit saját eredményeink is jelzik, igaz, csupán kis mértékben, ami további vizsgálatokat igényel. Egyes alkalmazások és tevékenységek (eredményeink szerint az Instagram, a Messenger, a közösségi oldalakon pedig a kommentelés, lájkolás, valamint az üzenetküldés, beszélgetés) növelik a problémás okostelefon-használat esélyét. Ez azonban csak gyenge kapcsolatot jelez, illetve, tovább erősíti azt a korábbi nézetet, hogy a folyamatjellegű használat az, ami az online időtartamot növeli (például a beszélgetésben való elmerülés vagy képek megosztása, ami többoldalú, akár órákig tartó folyamatos kommunikációt jelenthet).

Közvetett módon ezáltal H_5 hipotézisünk is érvényesnek bizonyul, miszerint az online töltött idő bejósolhatja a problémás használatot.

Prevalenciaértékek

Empirikus kutatásunk mintájának mindösszesen 2,5%-a bizonyult problémás okostelefon-használónak, míg a problémás közösségi-média-használat esetében senki sem érte el az egyértelmű addikció határértékét, viszont 15,2% a veszélyeztetettek aránya (ami az POH esetében 17,6%). Mivel a kutatásokban számos eltérő skálát alkalmaznak a problémás használat prevalenciaértékeinek felderítésére, illetve más és más módszerek alapján húznak határvonalat az egyes kategóriák között, ezért valid összehasonlítást nem igazán tudunk végezni más vizsgálatokkal. Előző saját kutatásunkkal összevetve – ahol más skálát alkalmaztunk és 4% volt a POH prevalenciája – alacsonyabbnak mondhatjuk ezt a számadatot. Egy pakisztáni kutatás, ami a jelen vizsgálatban alkalmazott SAS skálát használta, 36,5%-os prevalenciát írt le, ami jóval magasabb, mint a mi magyar mintánké (Alhazmi és mtsai, 2018). Továbbá, egy másik, brazil kutatás 39,4%-os prevalenciát írt le (Andrade és mtsai, 2020) szintén ezzel a skálával.

Ezek alapján H_6 hipotézisünk nem kerül megerősítésre, vagyis a problémás okostelefon-használat prevalenciája a rendelkezésre álló, összevetésre alkalmas külföldi szakirodalom alapján nem nőtt az utóbbi években, magyar viszonylatban pedig nem tudjuk összevetni a számadatokat.

3.3.3. A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolata

Az alábbi alfejezetben a problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolatát vizsgáló kutatásunk eredményeit foglaljuk össze. Bemutatjuk a mintánkat adó válaszadók dohányzási szokásait, a problémás okostelefon-használat és a dohányzás korrelációit és jellemzőit, illetve a kitöltőket csoportokba rendezve tárjuk fel a vizsgált változók befolyásoló tényezőit.

3.3.3.1. Statisztikai módszer

Adataink interpretálását jelen kutatásnál is a változók leíró statisztikájával kezdjük. Először a dohányzási szokások jellemzőit, majd az alkalmazott skálák átlag- és szórásértékeit nemenként, korcsoportonként, illetve dohányzóstatuszonként adjuk meg, kétmintás t-próbával tesztelve a szignifikanciaszintet. Ezután rizikócsoportokba sorolva írjuk le a dohányzók arányát, végül a klaszteranalízis által eredményezett négy csoport jellemzőit olvashatjuk az átlag- és szórásértékek, illetve a z-score és az F-értékek bemutatása által. Végül két szociodemográfiai változó (nem és életkor) mentén Fisher-féle egzakt teszttel tárjuk fel az egyes klaszterekben való tartozás valószínűségét a minta egyenlőtlen eloszlása miatt.

3.3.3.2. Kapcsolódó hipotézisek

Az alfejezethez kapcsolódó hipotéziseink az alábbiak voltak:

- H₁: Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában.
- H₃: Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra.
- H₁₂: Feltételezzük, hogy nincs eltérés sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben a nemek szerint.
- H₁₃: Feltételezzük, hogy a dohányzás motivációs alszállainak (attitűdskálák) tekintetében eltérések mutatkoznak az életkori csoportok között.
- H₁₄: Feltételezzük, hogy az okostelefon-használat a fiatalabb korcsoportokban felváltja a dohányzást mint az egészségre káros magatartásmintát.

3.3.3.3. Eredmények

3.3.3.3.1. A változók leíró statisztikája

Az adatok feldolgozását az aktuális kutatásban is a leíró statisztikával kezdtük. Első lépésként a 35. táblázatban a dohányzás élet- és háromhavi prevalenciaértékeit láthatjuk, khi-négyzet teszttel ellenőrizve a szignifikanciát. Nemenként egyik esetben sem volt szignifikáns eltérés, az életkor esetében azonban mindkét érték szignifikánsan különbözött. A fiatalabbak (15-19 éves korosztály) 50%-a, míg az idősebbek (20-30 éves korosztály) 74,2%-a dohányzott már valaha, míg a megelőző három hónapra vonatkozó értékek a következőképpen alakultak: a 15-19 évesek esetében a háromhavi prevalencia 25,8%, a 20-30 évesek között pedig 43,7%.

35. táblázat A dohányzási szokások leíró statisztikája nemenkénti és életkori csoportonkénti bontásban. Kétmintás t-próba eredményei.

	Férfiak (%)	Nők (%)	χ^2 -érték
Életprevalencia (valaha)			
Nem	32,0	30,6	0,059
Igen	68,0	69,4	
Háromhavi prevalencia			
Nem	65,6	56,6	2,38
Igen	34,4	43,4	
	15-19 évesek (%)	20-30 évesek (%)	χ^2 -érték
Életprevalencia (valaha)			
Nem	50,0	25,8	14,02***
Igen	50,0	74,2	
Háromhavi prevalencia			
Nem	74,2	56,3	6,87**
Igen	25,8	43,7	

Megjegyzés: *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

A következő 36. táblázatban a vizsgálatban szereplő skálák leíró statisztikája látható a nem, a dohányzóstatusz és az életkori csoportok függvényében. A statisztikai szignifikanciát kétmintás t-próbákkal ellenőriztük. A POH-ot felmérő skála (Smartphone Addiction Scale – SAS) pontátlagaiban egyetlen esetben sem találtuk jelentős eltéréseket. A dohányzással kapcsolatos attitűdskálákban azonban jelentős eltérések mutatkoztak a dohányzóstatusz szerint (énmegegerősítés: átlag = 8,50; szórás = 3,36: [t(295) = -5,48, p < 0,001]; unaloműzés: átlag = 5,85; szórás = 2,61: [t(295) = -7,31, p < 0,001]; érzelmi reguláció/coping: átlag = 11,57; szórás = 3,68: [t(295) = -7,44, p < 0,001]), különösen a társas motiváció pontértéke (átlag = 11,79; szórás = 4,02: [t(295) = -10,36, p < 0,001]) bizonyult jelentősen magasabbnak a dohányzók körében. A nemek szerinti eltérések nem voltak számottevőek, azonban az életkori csoportok szerint két esetben találtunk szignifikáns különbségeket: a társas motiváció (átlag = 9,67; szórás

= 4,44: [t(295) = -5,14, p < 0,001]) és az unaloműzés (átlag = 5,29; szórás = 2,44: [t(295) = -4,93, p < 0,001]) az idősebb korcsoportra volt jellemzőbb.

36. táblázat A problémás okostelefon-használattal és a dohányzással kapcsolatos motivációs skálák pontszámainak eltérései a nem, a dohányzó státusz és az életkor függvényében.

Nem			
	Férfiak átlag (szórás)	Nők átlag (szórás)	t-érték
SAS	21,05 (7,79)	22,65 (7,25)	-1,82 (N.S.)
Társas motiváció	8,84 (4,47)	9,10 (4,33)	-0,52 (N.S.)
Énmegerősítés	7,13 (3,67)	6,72 (3,04)	1,04 (N.S.)
Unaloműzés	4,89 (2,45)	4,95 (2,50)	-0,23 (N.S.)
Érzelmi reguláció/coping	9,13 (3,98)	9,13 (4,34)	-0,29 (N.S.)
Dohányzó státusz			
	Jelenleg nemdohányzók átlag (szórás)	Jelenleg dohányzók átlag (szórás)	t-érték
SAS	21,60 (7,60)	22,58 (7,34)	-1,10
Társas motiváció	7,16 (3,56)	11,79 (4,02)	-10,36***
Énmegerősítés	5,84 (2,84)	8,50 (3,36)	-5,48***
Unaloműzés	4,32 (2,61)	5,85 (2,61)	-7,31***
Érzelmi reguláció/coping	8,15 (3,98)	11,57 (3,68)	-7,44***
Életkori csoportok			
	15-19 évesek átlag (%)	20-30 évesek átlag (%)	t-érték
SAS	22,18 (3,20)	21,93 (7,71)	0,24
Társas motiváció	6,65 (3,20)	9,67 (4,44)	-5,14***
Énmegerősítés	6,39 (3,25)	7,03 (3,33)	-1,40
Unaloműzés	3,65 (2,15)	5,29 (2,44)	-4,93***
Érzelmi reguláció/coping	8,77 (4,69)	9,72 (4,04)	-1,62

Megjegyzés: SAS = Smartphone Addiction Scale, N.S.: nem szignifikáns *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Ezt követően megvizsgáltuk a problémás okostelefon-használat és a dohányzás összefüggéseit, melynek eredményei a 37. táblázatban láthatók. Ehhez a problémás okostelefon-használatot vizsgáló skála (SAS) pontszámai alapján három egyenlő részre osztottuk a mintát. Mint adatainkból kitűnik, sem az élet-, sem pedig a háromhavi prevalencia gyakoriságában nem találtunk eltéréseket, bár a jelenleg is dohányzók az alacsony kockázatú csoportban mutatták a legalacsonyabb értéket (27,3%), ami jóval kevesebb, mint a közepes (43,1%) és a magas (40%) pontszámú csoportokban. Figyelmet érdemel, hogy az életprevalencia kiemelten magas értéket mutatott a magas pontszámú csoportban (80%), szemben az alacsony (60%) és a közepes (68,7%) csoportokban. Tekintve azonban, hogy a gyakorisági megoszlások nem lépcsőzetesek,

felmerül a kérdés: hogyan függhet össze a dohányzás és a problémás okostelefon-használat más differenciáló változót bevonva? Mivel a korreláció- és regresszioelemzés csupán a lineáris összefüggéseket teszteli, a továbbiakban klaszterelemzést végeztünk, amelybe az problémás okostelefon-használat skálája mellett a dohányzással kapcsolatos attitűdöket, motivációs skálákat is bevontuk.

37. táblázat A dohányzók aránya a problémás okostelefon-használat veszélyeztetettség szerinti csoportjaiban.

	Veszélyeztetettség			Pearson-féle χ^2
	Alacsony (< 14,5 pont) (%)	Közepes (14,5 – 29,5 pont) (%)	Magas (> 29,5 pont) (%)	
Életprevalencia (valaha)				
Nem	40,0%	31,3%	20,0%	4,61
Igen	60,0%	68,7%	80,0%	
Háromhavi prevalencia				
Nem	72,7%	56,9%	60,0%	4,48
Igen	27,3%	43,1%	40,0%	

3.3.3.3.2. Klaszteranalízis

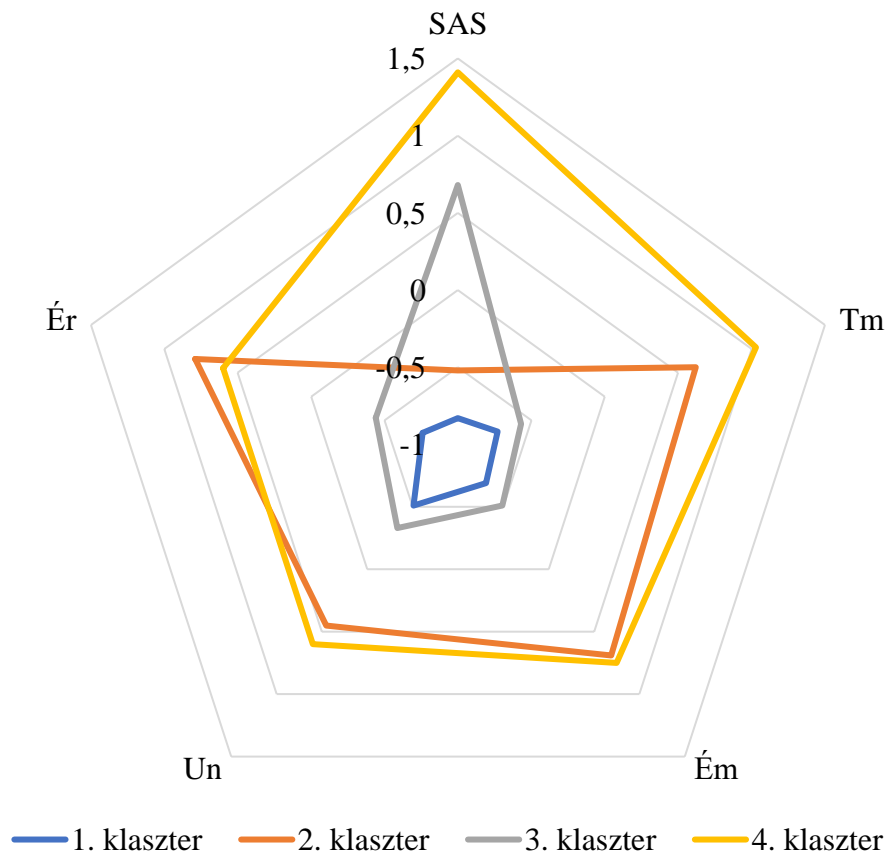
A 38. táblázatban a korábbi fejezetekben ismertetett módon és indokkal K-közép algoritmusú klaszteranalízissel kapott eredményeket láthatjuk. Ennek alapján a válaszadókat a problémás okostelefon-használatot felmérő skála (SAS), valamint a motivációs skálák közötti összefüggések alapján kategorizáltuk. Az ideális klaszterszámot ennél az elemzésnél is varianciaanalízis (ANOVA) segítségével határoztuk meg, ezáltal összesen négy klasztert azonosítottunk. A táblázatban az egyes klaszterekhez tartozó változók átlag- és szórásértékeit, valamint az ún. z-score (standardizált) átlagértékeit láthatjuk. Ez utóbbi az összehasonlíthatóságot könnyíti meg. Az F-értékek, melyek azt mutatják, hogy a klaszterek közötti variancia nagyobb-e a klaszteren belüli varianciánál, minden esetben megfelelőnek bizonyultak a program szerint. A táblázat után a z-score-ok alapján létrehozott klaszterprofilokat tartalmazó 9. ábrát láthatjuk.

38. táblázat A kitöltők klaszterei a problémás okostelefon-használat és a dohányzással kapcsolatos motivációk pontszámai alapján.

	1. klaszter Átlag (szórás) z-score	2. klaszter Átlag (szórás) z-score	3. klaszter Átlag (szórás) z-score	4. klaszter Átlag (szórás) z-score	F-érték#
SAS	15,76 (3,75) -0,83	18,07 (3,80) -0,52	27,07 (3,36) 0,68	32,55 (5,12) 1,41	259,9*
Társas motiváció	5,80 (2,33) -0,73	11,72 (3,89) 0,62	6,49 (2,44) -0,57	13,51 (3,13) 1,03	108,6*
Énmegerősítés	4,58 (1,29) -0,69	9,18 (3,15) 0,69	5,21 (1,91) -0,51	9,39 (3,39) 0,75	76,7*
Unaloműzés	3,67 (1,83) -0,51	6,03 (2,51) 0,45	4,10 (2,10) -0,33	6,41 (2,30) 0,60	27,9*
Érzelmi reguláció/coping	6,31 (2,63) -0,76	12,82 (2,65) 0,79	7,67 (3,39) -0,44	12,02 (4,07) 0,60	82,7*
Klaszter elnevezése	Nem problémás használók és dohányzásra sem motiváltak	Nem problémás használók, de dohányzásra motiváltak	Dohányzásra nem motiváltak, de problémás okostelefon-használatra hajlamosak	Dohányzásra is motivált problémás használók	
Százalékos megoszlás (fő)	29,5% (87)	29,5% (87)	24,4% (72)	16,6% (49)	
Dohányzás prevalencia % (fő)	17,2% (15)	67,8% (59)	16,7% (12)	63,3% (31)	$\chi^2 = 74,4^*$

Megjegyzés: SAS = Smartphone Addiction Scale # = ANOVA, *p < 0,05**p < 0,01 ***p < 0,001

9. ábra Klaszterprofilok a z-score-ok alapján (problémás okostelefon-használat és dohányzás).



Megjegyzés: SAS = Smartphone Addiction Scale; Tm = társas motiváció; Ém = énmegeerősítés; Un = unaloműzés; Ér = érzelmi reguláció/coping.

Az első klaszterbe mintánk 29,5%-a (N = 87) tartozott, az ide sorolt válaszadók mindegyik skálán alacsony pontszámot értek el, nem bizonyultak tehát problémás használóknak, és a dohányzással kapcsolatos motivációjuk is alacsony mértékű volt. Nem meglepő, hogy a dohányzók gyakorisága is a második legalacsonyabb volt a klaszterek között: 17,2% (N = 12). Ezt a klasztert úgy azonosítottuk, hogy ők *nem problémás használók és dohányzásra sem motiváltak*.

A második klaszterbe (*nem problémás használók, de dohányzásra motiváltak*) szintén a minta 29,5%-a (N = 87) tartozott, és bár rájuk sem volt jellemző a problémás okostelefon-használat, magas dohányzással kapcsolatos motivációs készséggel rendelkeztek. Különösen a dohányzás énmegeerősítést és érzelmi regulációt jelző motivációs skálái kaptak magas értékeket (sorrendben SAS átlag: 9,18 szórás: 3,15; SAS átlag: 12,82, szórás: 2,65), illetve ebben a klaszterben fordultak elő legnagyobb mértékben a dohányosok, mintegy 67,8%-ban (N = 59).

A következő, harmadik klaszterbe azok a résztvevők tartoztak, akik dohányzásra ugyan nem motiváltak, de problémás okostelefon-használatra már hajlamosak (SAS átlag: 27,07, szórás: 3,36). A csoport elnevezése a következő: *dohányzásra nem motiváltak, de problémás*

okostelefon-használatra hajlamosak. A minta 24,4%-a (N = 72) tartozott ide, és a dohányzás ebben a klaszterben bizonyult a legalacsonyabbnak (16,7%, N = 12).

Az utolsó, negyedik klaszterbe mintánk 16,6%-át (N = 49) soroltuk. Ők a *dohányzásra is motivált problémás használók*. A dohányzás mértéke kiemelten gyakori a körükben (63,3%, N = 31), és a dohányzással összefüggő motivációs skálák is magas értékeket jeleztek: az érzelmi reguláción kívül valamennyi a maximális pontértéket kapta (társas motiváció: átlag: 13,51, szórás: 3,13; énmegegerősítés: átlag: 9,39, szórás: 3,39; unaloműzés: átlag: 6,41, szórás: 2,30). Mindemellett a problémás okostelefon-használat skálája (SAS) legnagyobb pontszáma (SAS átlag: 32,55, szórás: 5,12) is ehhez a csoporthoz tartozott.

Nemenként és életkori csoportonként is elemeztük a klaszter szerinti besorolást, korrelációelemzéssel tártuk fel, hogy van-e szignifikáns különbség a klaszterek között a nem és életkor tükrében. Ennek az elemzésnek az eredményeit az alábbi 39. táblázatban mutatjuk be. Nemenként nem találtunk szignifikáns különbségeket a csoportbeli megoszlásokban. Életkori csoportonként összehasonlítva azonban kiderült, hogy a fiatalabb (15-19 éves) korcsoportból tartoztak a legtöbben (36%) a problémás okostelefon-használatra hajlamos, de dohányzásra nem motivált fiatalok közé. Ebből a korcsoportból kerültek ki a legkevesebben (10,6%) a dohányzásra is motivált problémás használók is. Ezzel szemben a nem problémás használó, de magas dohányzási motivációval rendelkező klaszterbe a 20 évnél idősebb fiatalok tartoztak legnagyobb arányban (31,4%), ahol a dohányzás is a legszámottevőbb mértékben fordult elő.

39. táblázat A klaszter szerinti besorolás nemenként és korcsoportonként. Pearson-féle korreláció eredményei.

Klaszterek					
Klaszter elnevezése	Nem problémás használók és dohányzásra sem motiváltak	Nem problémás használók, de dohányzásra motiváltak	Dohányzásra nem motiváltak, de problémás okostelefon-használatra hajlamosak	Dohányzásra is motivált problémás használók	Pearson-féle χ^2
Nem					
Férfiak	33,6%	28,7%	22,1%	15,6%	$\chi^2 = 1,8$
Nők	26,6%	30,1%	26,0%	17,3%	
Korcsoport					
15-19 évesek	30,3%	22,7%	36,4%	10,6%	$\chi^2 = 8,2^*$
20-30 évesek	29,3%	31,4%	21,0%	18,3%	

Megjegyzés: *p < 0,05

3.3.3.4. Megbeszélés

Harmadik kutatási projektünkben arra kerestük a választ, hogy miként függhet össze a dohányzás és a problémás okostelefon-használat, illetve hogy a közöttük lévő kapcsolatokban a motivációs attitűdöknek milyen differenciáló szerepük lehet.

Dohányzási szokások és problémás okostelefon-használat

Releváns vizsgálatainkat a dohányzás és a problémás okostelefon-használat kapcsolatainak felderítése céljából végeztük el. Mivel az okostelefonok mindennapjaink nélkülözhetetlen részévé váltak, ami különösen igaz ez a fiatal generációkra (Cocoradă és mtsai, 2018; Lee és Lee, 2017), felvetődhet a kérdés, hogy vajon az életmód egyéb elemeivel, így például a kémiai függőségre is hajlamosító szerfogyasztással milyen összefüggésben állhatnak ezek az eszközök és a velük kapcsolatos, sokszor káros viselkedésminták? Ebben a tekintetben nem egyértelműek a kutatási adatok: egyes elemzések szoros kapcsolatról (Chang és mtsai, 2014; El Asam, Samara és Terry, 2019), mások annak hiányáról számoltak be (Berg, Aslanikashvili és Djibuti, 2014; Prievara és Pikó, 2015). A függőségek – akár viselkedési, akár kémiai jellegűekről van szó – halmozódni tudnak (Lee és mtsai, 2013), azonban vajon hajlamosíthat egyik tevékenység a másikkra, vagy inkább kizárják egymást? Erre a kérdésre kerestük legfőképpen a választ.

Adatainkból kiolvasható, hogy a biológiai nem egyáltalán nem játszik szerepet abban, hogy valaki dohányossá válik vagy sem, illetve hogy problémás használó vagy sem. A kutatásunk mintáját alkotó fiatalok közel egyenlő arányban voltak megtalálhatók a különböző dohányzó státuszok szerinti csoportokban a nemeket illetően, és igen hasonló értékeket produkáltak a problémás használat skáláján is. Ezeket az eredményeinket korábbi kutatások szintén alátámasztják (Sanchez és mtsai, 2010; Kiss és Pikó, 2018).

Továbbá, az életkor szignifikáns pozitív kapcsolatban áll az élet- és háromhavi prevalenciával egyaránt, vagyis az idősebbek között jelentős mértékben többen voltak azok, akik az elmúlt három hónapban dohányoztak, illetve akik valaha dohányoztak. Eszerint a fiatalabb generációk tagjai kevésbé tűnnek motiválnak a dohányzás kipróbálására és az is kevésbé valószínű, hogy szokássá válik életükben ez a káros szenvedély. Ez egyrészt bizakodásra adhat okot, azonban a másik oldalról megvilágítva kevésbé lehetünk optimisták, hiszen esetükben a POH magasabb értékeket mutat, mint idősebb társaiknál. Mint előző projektjeink leírásánál is bemutattuk korábban, a POH egyértelműen a fiatalabb generációkat veszélyezteti a legnagyobb mértékben, és ez aktuális kutatásunkban is érvényt nyert (van Deursen és mtsai, 2015).

Ami a dohányzás motivációit illeti, láthatjuk, hogy jelentős különbségek vannak a dohányzó státusz szerint: mind a négy motivációs attitűd esetében szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a jelenleg is dohányzók. A motivációs attitűdskálák közül kiemelendő a társas motiváció, a dohányzás társas aspektusa, vagyis a közösségbe való tartozás utáni vágy, ami igen erős indítást jelent a dohányosok számára. Az életkori csoportokat illetően szintén fontos szerephez jutott a társas motiváció és emellett az unaloműzés is bekerült az összképbe: az idősebbek egyfajta társas időtöltési lehetőségként tekintenek a dohányzásra. Ezzel ellentétben a fiatalabbak az unalmat az okostelefonjuk nyújtotta lehetőségekkel igyekeznek

megszüntetni, ugyan sokszor társaságban. Számos kutatás leírja, hogy az előzetes feltevések ellenére a fiataloknak igenis fontos a személyes találkozás kortársaikkal, ezáltal a közösség és a valódi társas kapcsolatok fenntartása (Odgers, 2018; Anttila és mtsai, 2017; Anderson, 2015), azonban tudjuk, hogy az okostelefonok világa és az ott kialakított életük ugyancsak hatalmas jelentőséggel bír esetükben. Ennek következtében a közösségben végzett eszközhasználat egy teljesen természetes gyakorlattá vált, mely lehetővé teszi azt, hogy egyszerre legyenek valós és virtuális kapcsolatban egymással a fiatalok, miközben számukra szórakoztató tartalmakhoz férnek hozzá okoskészülékeiken. Így egyrészt a közösségbe való tartozás érzése is jelen van, másrészt unaloműzési stratégiaként is alkalmazzák az okostelefont.

Ezen adatok szerint megállapíthatjuk, hogy harmadik empirikus kutatásunk adataira vonatkoztatva a kapcsolódó H_1 , H_3 és H_{12} és H_{14} hipotézisek beigazolódtak. Egyrészt, nincs szignifikáns különbség a nemek között a problémás okostelefon-használatban, mindkét nem képviselői hasonló értékeket értek el a POH-ot mérő skálán (SAS). Habár láthatjuk, hogy a fiatalabbak magasabb pontszámokat értek el ezen a skálán, azonban ez az eltérés nem bizonyult szignifikánsnak jelen vizsgálatban. Sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben nem igazolódtott eltérés a nemek között. Végül kirajzolódott, hogy a fiatalabbak között gyakoribb a POH, míg a dohányzás egyre alacsonyabb értékeket mutat.

Klaszteranalízis

Jelen vizsgálatban a fiatalok olyan klasztereit azonosítottuk, amelyek a változók közötti kapcsolatok alapján jellemezhetők. Ehhez a POH mellett a dohányzással kapcsolatos motivációs attitűdöket vontuk be az elemzésbe, mivel korábbi vizsgálatok a kétfajta viselkedés motivációs struktúrájában igen fontos hasonlóságot írtak le (unaloműzés, érzelmi reguláció, társas motiváció) (Chen és mtsai, 2017; Khang, Kim és Kim, 2013). Tehát a klaszteranalízis célja az volt, hogy a problémás okostelefon-használatot detektáló skála, illetve a dohányzás motivációs attitűdjeinek pontszámai alapján felderítsük a mintát alkotó fiatalok különböző felhasználói profiljait, és ezeket egymással összevegyjük.

A klaszteranalízissel négy csoportot sikerült elkülöníteni. Az egyik csoportra a dohányzás és a problémás okostelefon-használat összefonódása volt jellemző (*dohányzásra is motivált problémás használók*): a csoportot alkotó fiatalok szinte az összes motivációs attitűdskálán a legmagasabb pontszámot érték el, különösen a társas motiváció esetében. Számukra a dohányzás társas tevékenység, mint ahogy az okostelefon is, még ha így virtuális társas térben elégítik is ki ez irányú igényeiket. A társas motivációt egy korábbi kutatásban szintén meghatározónak találták a digitális eszközök használatában (Khang, Kim és Kim, 2013). A virtuális közösségek sokszor a valódi kapcsolatokat pótolják, vagy pedig a közösségi oldalakat a meglévő kapcsolatok ápolására használják fel, ami ezért a függőség irányába tolhatja el a használatot (Salehan és Negahban, 2013). Új típusú kapcsolatrendszerek jönnek így létre, amelyben a közös érdeklődés, a közös szenvedély is szerepet játszhat. Nem meglepő, hogy a dohányzás gyakorisága ebben a csoportban igen magas, mintegy 63,3%.

Ugyanakkor figyelmet érdemel egy másik klaszter, ahol a legmagasabb a dohányzás prevalenciája (*nem problémás használók, de dohányszásra motiváltak*): ők nem hajlamosak

problémás okostelefon-használatra, azonban a dohányzásra rendkívül motiváltak, különösen az érzelmi reguláció és az énmegegerősítés révén. Az érzelmi regulációt érdemes kiemelni, amely ebben a csoportban kapta a legmagasabb pontszámot. Az ő számukra a dohányzásnak fontos megküzdési funkciója van, amit a kémiai szer fogyasztásával tudnak kieszközölni, azonban a társas motiváció és az unaloműzés – amely az első csoportban igen fontos volt – itt kevésbé játszott szerepet. Ezzel ellentétben találunk olyan kutatásokat is, amelyek nem írtak le összefüggést a dohányzás és az digitális eszközhasználat között (Berg, Aslanikashvili és Djibuti, 2014). Feltételezhető, hogy ezek a fiatalok inkább kémiai addikciókra hajlamosak, viselkedési függőségekre kevésbé, vagy pedig a dohányzás – akár biokémiai, akár pszichikai úton – segít ezeknek a fiataloknak az érzelmi regulációban, és kielégítheti rítusigényeiket is. Ebbe a klaszterbe az idősebb (≥ 20 évesek) kitöltők kerültek döntően, akik körében a dohányzás is jóval gyakoribb volt, mint a fiatalabbak (15-19 évesek) esetében.

A harmadik csoportban fordult elő a dohányzás a legkisebb mértékben (16,7%-ban; *dohányzásra nem motiváltak, de problémás okostelefon-használatra hajlamosak*). Ezek a fiatalok dohányzásra nem motiváltak, de POH-ra hajlamosak. Úgy tűnik, az ő rítusigényüket jobban kielégíti az okostelefon-használat, mint egy kémiai függőségre hajlamosító szerfogyasztás. Ez a jelenség egyértelműen a fiatalabbakra jellemző, ami meg is felel annak a trendnek, miszerint a dohányzás csökkenő tendenciát mutat a középiskolások körében (Pikó és mtsai, 2015; Odgers, 2018; Miech és mtsai, 2020).

Végül egy másik klaszterbe azok a fiatalok tartoztak, akik sem dohányzásra, sem problémás okostelefon-használatra nem hajlamosak (*nem problémás használók és dohányzásra sem motiváltak*). Ők szintén nagyobb arányban tartoztak a fiatalabbak közé. Különösen a dohányzás társas motivációja és az unaloműzés skálapontjai kaptak alacsony értéket a részükről, ami egyfajta védettséget jelent számukra mindkét tevékenységgel szemben. További vizsgálatra érdemes lehet annak kiderítése, hogy milyen egyéb elfoglaltság segít távol tartani őket a függőségre hajlamosító viselkedésformáktól.

Ezek alapján az elemzéshez köthető H_{13} és H_{14} hipotézisek igaznak bizonyulnak. Eszerint a különböző életkori csoportokban más és más tényezők vezérik a dohányzást. Továbbá, a dohányzóstatuszt és a prevalenciaértékeket nézve úgy tűnik, hogy az okostelefonok manapság mindennapos és teljesen természetes használata lassan felváltja a dohányzást a fiatalabb generációkban.

4. ÖSSZEFOGLALÁS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

4.1. HIPOTÉZISEK ELLENŐRZÉSE

Kutatásaink módszertanának, eredményeinek és azok megbeszélése után végül az előzetesen felállított hipotézisek mentén is szeretnénk kontextusba helyezni a kapott legfőbb eredményeket. Ezeket a hipotéziseket táblázatos formában láthatjuk a 40. táblázatban, amely szintén megválaszolja a kérdést, hogy az igaz, hamis, vagy csak részben igaz az adott feltevés.

40. táblázat Az empirikus kutatások hipotéziseinek összefoglalása.

Hipotézis száma	Hipotézis	Igaz/Hamis/ Részben igaz
H ₁	Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában.	Igaz
H ₂	Feltételezzük, hogy a család struktúrája, a szubjektíven megítélt anyagi helyzet, a lakóhely típusa, illetve a saját iskolázottság nem állnak kapcsolatban a problémás használat kialakulásával.	Igaz
H ₃	Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra.	Igaz
H ₄	Feltételezzük, hogy a férfiak több időt töltenek online.	Részben igaz
H ₅	Feltételezzük, hogy az online töltött idő (online tevékenység és online elérhetőség) kapcsolatban áll a problémás használattal.	Igaz
H ₆	Feltételezzük, hogy a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája a korábbi évek adataihoz képest nőtt.	Hamis
H ₇	Feltételezzük, hogy az önkontroll és a reziliencia magasabb mértéke protektív tényezőkként azonosíthatók a problémás használatban.	Részben igaz
H ₈	Feltételezzük, hogy az önbecsülés alacsonyabb értéke kockázati tényezőként van jelen a problémás használat kialakulásában.	Részben igaz
H ₉	Feltételezzük, hogy az unalomra való hajlam, az élménykeresés és a flow magasabb értékei rizikófaktoroként szerepelnek a problémás használat kialakulásában.	Igaz
H ₁₀	Feltételezzük, hogy a két nem között eltéréseket találunk az interneten, okostelefonon végzett tevékenységeket illetően. Eszerint a férfiakra multimédiás tartalmak és a játékok használata, míg a nőkre a közösségi média platformjainak gyakori látogatása jellemző.	Igaz
H ₁₁	Feltételezzük, hogy a fiatalok leginkább üzenetküldésre, beszélgetésre használják a közösségi oldalakat, mintsem tartalommegosztásra, véleménynyilvánításra vagy játékokra, ezáltal a Facebook és a hozzá szervesen kapcsolódó Messenger a legnépszerűbb közösségimédia-al alkalmazások a vizsgálatban résztvevő fiatalok körében.	Igaz
H ₁₂	Feltételezzük, hogy nincs eltérés sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben a nemek szerint.	Igaz
H ₁₃	Feltételezzük, hogy a dohányzás motivációs alkálainak (attitűdskálák) tekintetében eltérések mutatkoznak az életkori csoportok között.	Igaz
H ₁₄	Feltételezzük, hogy az okostelefon-használat a fiatalabb korcsoportokban felváltja a dohányzást mint az egészségre káros magatartásmintát.	Igaz

A táblázat alapján elmondhatjuk, hogy hipotéziseink nagy része igaznak bizonyult, összesen egy olyan feltevésünk volt (H_6), amely nem került bizonyításra. Ezek mellett három esetben részlegesen bizonyult igaznak a feltevésünk (H_4 , H_7 , H_8). Az alábbiakban az egyes hipotézisek értékítéletének magyarázatát olvashatjuk.

H₁: Feltételezzük, hogy nincs nemi különbség a problémás használat kialakulásában. (I)

A fiatalok szociodemográfiai mutatói és pszichológia karakterisztikája alapján létrehozott klaszteranalízis, a POH faktoranalízise, illetve a vizsgált jelenségek kétoldalú kapcsolatainak elemzése megmutatta, hogy az egyes csoportok nem különböznek a nemek szerint. Ez rácsófol a korábbi vélekedésekre, miszerint az internethasználat a férfiak, az okostelefon-használat pedig a nők körében népszerűbb és okozhat viselkedési addikciót (Choi és mtsai, 2015). Ezáltal azon publikációk táborát erősítjük adatainkkal, ahol nem mutatkozott szignifikáns tényezőnek a biológiai nem a kockázati faktorok terén (Mitchell és Hussain, 2018; Dávid és Körmendi, 2018).

H₂: Feltételezzük, hogy a család struktúrája, a szubjektíven megítélt anyagi helyzet, a lakóhely típusa, illetve a saját iskolázottság nem állnak kapcsolatban a problémás használat kialakulásával. (I)

A lefuttatott klaszteranalízis által feltárt négy csoport jellemzőinek ismeretében megállapíthatjuk, hogy a klaszterek a társadalmi helyzet-mutatók tekintetében semmilyen eltérést nem mutatnak, ami jól tükrözi az internet és okostelefonok univerzális elterjedtségét, alapvető szükségletként való létezését. Ezt támasztják alá a harmadik projekt kétoldalú kapcsolatainak eredményei is, illetve korábbi kutatások eredményeit is megcáfolja (Kayri és Günüc, 2016; Lee és McKenzie, 2015).

H₃: Feltételezzük, hogy a minél alacsonyabb életkor hajlamosít a problémás használatra. (I)

A szakirodalomra alapozott, életkorral kapcsolatos hipotézisünk minden kétség nélkül beigazolódott, vagyis a fiatalabb generációk érintettek nagyobb mértékben a problémás használatban (van Deursen és mtsai, 2015). Ezt életkori sajátosságaikkal, a technológia egyre nagyobb térnyerésével, és az életmód napjainkban történő radikális átalakulásával magyarázhatjuk elsősorban.

H₄: Feltételezzük, hogy a férfiak több időt töltenek online. (R)

Az online töltött idő vonatkozásában elmondhatjuk, hogy a korábbi évek adataihoz képest többet vannak online a fiatalok, illetve a tényleges online tevékenység ideje is nőtt, viszont a feltételezés, hogy a férfiak több időt töltenek online, nem került bizonyításra. Bár adatainkból láthatjuk, hogy a férfiak az óraszámot tekintve magasabb értékeket értek el mind a négy opciónál (online elérhetőség és tevékenység hétköznap és hétvégén), ez a főlény nem bizonyult szignifikánsnak, ezáltal csupán trendszerűnek mondhatjuk.

H₅: Feltételezzük, hogy az online töltött idő (online tevékenység és online elérhetőség) kapcsolatban áll a problémás használattal. (I)

A problémás használatot befolyásoló tényezők többváltozós regresszióanalízise és a faktoranalízis eredményeképpen feltevésünk igaznak bizonyult: az online tevékenység és az elérhetőség is fontos bejósoló tényezőként szerepel. A faktoranalízis eredményei is ezt támasztják alá, ahol az időfelhasználás, az időmenedzsment kardinális tényező a problémás használat kialakulásában. Továbbá az életkorral is szignifikáns negatív kapcsolatot mutat, tehát a fiatalabb, problémás használatra hajlamos felhasználók időgazdálkodási képessége igen meghatározónak bizonyul a viselkedési addikció fenntartásában, mely a kutatások szerint jelentős mértékben kihat az iskolai teljesítményre (Siddiqi és Memon, 2016).

H₆: Feltételezzük, hogy a problémás internet- és okostelefon-használat prevalenciája a korábbi évek publikációiban szereplő számadatokhoz képest nőtt. (R)

Az általunk megállapított prevalencia értéke a problémás internethasználat esetében alacsonyabbnak mutatkozott (6%) az eddigi hazai és nemzetközi publikációkban leírtakhoz képest (Galán, 2014; Prievara, 2018). A problémás okostelefon-használat előfordulási gyakoriságát (4% – I. projekt [SPAI]; 2,5% – II. projekt [SAS]) illetően korábbi magyarországi kutatások hiányában nem tudunk összehasonlítást végezni. Nemzetközi összehasonlításban azonban elmondhatjuk, hogy jóval alacsonyabb prevalenciát találtunk, mint például a közel-keleti régió, vagy a dél-amerikai, ázsiai kontinensek országaiban.

H₇: Feltételezzük, hogy az önkontroll és a reziliencia magasabb mértéke protektív tényezőkként azonosíthatók a problémás használatban. (R)

A szakirodalom által erős védőfaktorokként leírt önkontroll (Kim és mtsai, 2018) és reziliencia (Nam és mtsai, 2018) kutatásainkban is meghatározó szereppel bírt. Az önkontroll szignifikáns negatív korrelációt mutat mind a problémás internet-, mind pedig a problémás okostelefon-használattal, azonban a reziliencia csupán a PIH-tal kapcsolatban bizonyult valós protektív tényezőnek. Tehát a reziliencia és POH kapcsolatát nem tudjuk szignifikáns eredményekkel alátámasztani. Habár az adatokból egyértelműen kiolvasható a negatív korreláció, azaz itt is szerepe van az önkontrollnak, azonban nem olyan jelentős mértékben, mint az internet esetében. Ezáltal csupán részben bizonyul igaznak feltevésünk.

H₈: Feltételezzük, hogy az önbecsülés alacsonyabb értéke kockázati tényezőként van jelen a problémás használat kialakulásában. (R)

Az önértékeléssel mint korábban azonosított protektív tényezővel (Kim és Davis, 2009) kapcsolatos hipotézisünk részben bizonyult igaznak: alacsony értéke a logisztikus regresszió alapján erősen bejósolja a PIH-ot, azonban a POH esetében ezt nem mondhatjuk el, csupán bizonyos alfaktorokkal találtunk szignifikáns negatív (hangulatzavarok és időfelhasználás) és pozitív (kompulzív használat) kapcsolatot. Továbbá, második projektvizsgálatunk eredményei

alapján nem bizonyult igaznak a feltevésünk, vagyis az önbecsülés a POH kialakulásában nem tűnik jelentős befolyásoló tényezőnek.

H₉: Feltételezzük, hogy az unalomra való hajlam, az élménykeresés és a flow magasabb értékei rizikófaktorként szerepelnek a problémás használat kialakulásában. (I)

Feltevésünk bizonyosságát a kétoldalú kapcsolatok vizsgálata és a regresszióanalízis is alátámasztotta, vagyis az unalomra való hajlam, az élménykeresés és a flow magasabb értékei szignifikáns pozitív kapcsolatban állnak a problémás internet- és okostelefon-használattal. Legmeghatározóbb faktornak az unalomra való hajlam, az unalomtűrés mutatkozott, amely a relatív ingerszegénység elkerüléssel és a folyamatos visszajelzések utáni vággyal, a „jutaloméhség” jelenségével magyarázható (Ulicza és mtsai, 2015).

H₁₀: Feltételezzük, hogy a két nem között eltéréseket találunk az interneten, okostelefonon végzett tevékenységeket illetően. Eszerint a férfiakra multimédiás tartalmak és a játékok használata, míg a nőkre a közösségi média platformjainak gyakori látogatása jellemző. (I)

A szakirodalom eredményei alapján eltérő használati profil jellemzi a két nemet (Chongyang és mtsai, 2017). Ezt támasztják alá saját adataink is, ahol eltéréseket találtunk a legkedveltebb közösségimédia-alkalmazások és -tevékenységek vonatkozásában. A korábban leírt használati motivációknak megfelelően a nők legfőképpen intrinzik, érzelmi okok (megerősítés, szociális támogatás) miatt vonódnak be az internet- és okostelefon-használatba. Ezzel szemben a férfiak extrinzik motivációk (szórakozás, játék) okán használják ezeket. Mindezt a nők alacsonyabb önbecsülési és reziliencia pontszámai, illetve a férfiak magasabb fokú élménykeresése magyarázhatja.

H₁₁: Feltételezzük, hogy a fiatalok leginkább üzenetküldésre, beszélgetésre használják a közösségi oldalakat, mintsem tartalmegosztásra, véleménynyilvánításra vagy játékra, ezáltal a Facebook és a hozzá szervesen kapcsolódó Messenger a legnépszerűbb közösségimédia-alkalmazások a vizsgálatban résztvevő fiatalok körében. (I)

Adataink alapján az üzenetküldési funkció mutatkozott messze a legnépszerűbbnek a vizsgálatban résztvevő fiatalok véleménye alapján, amelyre leginkább a Facebookot és a Messengert használják. Az azonnali üzenetküldési funkció mindenek felett álló elsőbbségével, illetve a kapcsolattartás serdülőkorban betöltött központi fontosságával magyarázhatjuk feltevésünk helyességét.

H₁₂: Feltételezzük, hogy nincs eltérés sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben a nemek szerint. (I)

A gyakorisági adatok alapján helyesnek ítéelhető hipotézisünk, vagyis sem a dohányzás élet-, sem pedig háromhavi prevalenciaértékeiben nem mutatkozott szignifikáns eltérés a két nem között. Közel azonos arányban – bár kissé magasabb számokat találhatunk a nőknél, ez azonban

nem szignifikáns különbség – próbálták ki valaha a cigarettát mind a nők (69,4%), mind pedig a férfiak (68%), és az elmúlt három hónapra vonatkoztatott prevalencia értékei is hasonlóak (sorrendben 43,4% és 34,4%).

H₁₃: Feltételezzük, hogy a dohányzás motivációs alkálainak (attitűdskálák) tekintetében eltérések mutatkoznak az életkori csoportok között. (I)

A klaszteranalízissel a szakirodalom által a dohányzás és a POH motivációs háttérben korábban leírt hasonlóságok okán vizsgáltuk a két jelenséget az életkori csoportok szempontjából. Ez alapján az egyes életkori csoportokban más és más tényezők a dohányzás hajtóerői: úgy tűnik, hogy míg a fiatalabbak dohányzását, akik problémás használatra hajlamosabbak, leginkább az érzelmi coping vezérli, az idősebbek esetén a társas motiváció, a közösség ereje a legfontosabb tényező.

H₁₄: Feltételezzük, hogy az okostelefon-használat a fiatalabb korcsoportokban felváltja a dohányzást mint az egészségre káros magatartásmintát. (I)

A dohányzóstatuszt, a prevalenciaértékeket (élet- és háromhavi prevalencia) és a különböző motivációkat nézve arra következtethetünk, hogy az okostelefonok mindennapokba való beleintegrálódása – különösképpen a fiatal generációk életvitelébe majd minden szinten – alapjaiban változtatja meg a fiatalok káros szenvedélyekhez történő viszonyulását. Mindez azt eredményezi, hogy a dohányzást egyre inkább felváltja, háttérbe szorítják az internettel, okostelefonokkal, közösségi médiával kapcsolatba hozható addiktív viselkedészavarok.

4.2. AZ EREDMÉNYEK ÖSSZEFOGLALÁSA ÉS ÉRTELMEZÉSE

Kutatásunk négy főbb célja – melyek köré kutatási kérdéseinket és hipotéziseinket felépítettük a szakirodalom alapján (*3.1. Az empirikus vizsgálatok relevanciája, céljai és hipotézisei*) – mentén tekintjük át legfontosabb megállapításainkat, melyeket a következő néhány bekezdésben foglalunk össze röviden.

Eredményeink által alátámaszthatjuk azt a megfigyelést, hogy az okoskészülékek és az internet használatának megkezdése egyre fiatalabb életkorra tehető, amiből az következik, hogy minél korábban szükséges tájékoztatással ellátni a fiatalokat, hogy körültekintően, tudatosan és biztonságosan tudják használni a világhálót és a különböző okoskészülékeket. Adatataink további adalékokat nyújtanak annak igazolására, hogy szükség van az egyéb problémaviselkedések (drog, alkohol, dohányzás, kockázatos szexuális viselkedés) mellett a problémás internet- és okostelefon-használat prevenciójára is (Xin és mtsai, 2018). Az iskolai környezet megfelelő terepet biztosíthat egy olyan komplex program számára, amelyben a szülők, a tanárok, az iskolapszichológusok és a diákok is részt vehetnének. Az egyre korábbi életkorban megkezdett internet- és okostelefon-használat szükségessé teszi, hogy mindezt már az általános iskola alsóbb osztályaiban megkezdjük, de akár az óvodában is szó eshet már az okoseszközök veszélyeiről, helyes használatáról játékos formában. Egy ilyen program feladatai közé tartozna, hogy kitérjen a tudatos használat ismertetésére, feltárja a mélyebb pszichológiai okokat, és azok figyelembevételével kínáljon hatékony lehetőségeket a problémás viselkedés mérséklésére, a helyes, tudatos és célirányos használat ismertetésére (Prieara és Pikó, 2016). A pedagógiai kihívást az jelenti, hogy mit tud tenni az iskola ennek érdekében – kiváltképpen az online oktatás „hajnalán”, 2021-ben, hogy az internet és okostelefonok nyújtotta kedvező lehetőségek a diákok javára, ne pedig kárára váljanak. Számolni kell azzal is, hogy a problémás internet- és mobiltelefon használat következtében a tanulmányi teljesítményben, tanulási motivációban és koncentrációban is csökkenés következhet be. Ezek megelőzése érdekében fontos, hogy az oktató célratörően és hatékonyan tudja felhasználni a modern technológiai eszközöket a tanóra alatt vagy az otthoni feladatok kijelölése terén.

A kutatásainkban kapott klaszterek által megjelenített pszichológiai sajátosságokat figyelembe véve célszerűnek tartjuk többkomponensű stratégiákat kidolgozva célzott prevenció programok létrehozását a problémás használat csökkentése érdekében. Az önkontroll és a reziliencia fejlesztése mindenképpen központi szerepben áll, de a hatékony coping stratégiák, kiemelve az érzelmi megküzdés lehetőségeinek ismeretét szintén hangsúlyos pontnak mutatkozik. Az unalomra való hajlam is bekerült a problémás használatot meghatározó tényezők modelljébe, ami a prevencióban kaphat kiemelt funkciót egyéb alternatív szabadidős tevékenységek biztosítása formájában. Úgy gondoljuk, hogy a klaszterek pszichológiai karakterisztikájának bemutatása adalékként szolgálhat a fiatalok internet- és okostelefon-használatáról való további gondolkodásához, hozzájárulva a veszélyben lévő serdülők valódi életproblémájára történő érzékenyítés mellett ahhoz is, hogy a többségbe tartozó nem problémás, a veszélyekkel szemben védett fiatalok pszichológiai jellemzőit is feltérképezzük. Mindezzel elősegíthetjük az internet- és okostelefon-használat megítélésének objektívebb megközelítését, kijelölve a hatékony és nem problémás használat útvonalait. Eredményeink

továbbá arra hívják fel a figyelmet, hogy szükséges a jelenség háttérében található pszichológiai faktorok további vizsgálata. Ehhez újabb lépésekre van szükség a problémás használat kialakulásához vezethető, illetve az azt megelőző faktorok azonosításához. Ezen ismeretekből kiindulva és a pozitív pszichológia nézőpontja felől közeledve érdemes lenne ezeket a képességeket fejleszteni a továbbiakban a megelőzés céljából.

Ezek mellett eredményeink hiánypótlónak tekinthetők, hiszen az okostelefon és közösségimédia-használatról, valamint függőségről hazai mintákon még viszonylag kevés adat áll rendelkezésre. Ezek is főként az okostelefon- és Facebook-addikciót mérő skálák hazai adaptációjára vonatkoznak (Csibi és mtsai, 2016; Dávid és Körmendi 2018). Adataink ezért hasznosak lehetnek további vizsgálatok, valamint az iskolai prevenció programok tervezéséhez. Mint ahogyan az utóbbi évek felméréseiből látjuk, a fiatalabb személyek általában kevésbé tartják veszélyesnek a közösségi médiát, vagy éppen problémásnak a saját használati szokásaikat. Ehhez hozzájárul az a tény is, hogy egyrészt az közösségimédia-használat egybefajta életformává vált, másrészt pedig hogy ez a használat kontextuális, tehát mindenképpen el kell választani a tényleges pszichopatológiai tüneteket az életforma okán megkövetelt használati szokásoktól. Ezek a szokások kifejezetten személyre szabottak és folyamatosan változónak tűnnek, ami tovább bonyolítja a problémás, addikcióra hajlamosítható felhasználói profilok azonosítását. Ezen a ponton ismételtén szükséges megjegyeznünk, hogy a vizsgálatok végső célja nem egy mindennapi viselkedésminta túlzott patológiázása volt, hanem jobb minőségű kutatások elvégzése, hogy ezáltal megkönnyítsük azokat az erőfeszítéseket, melyeket annak érdekében tesznek, hogy támogatást nyújtsanak azoknak, akiknek valóban szükségük lehet rá.

Vizsgálataink további fontos megállapítása, hogy a 15-30 éves fiatalok körében a dohányzás és a problémás okostelefon-használat közötti kapcsolatokban a motivációs attitűdöknek jelentős differenciáló szerepük lehet. Vannak olyan fiatalok, akikre a dohányzás „klasszikus” motivációi (én- vagy társas megerősítés, érzelmi reguláció vagy unaloműzés) nem hatnak; nekik nem csupán a dohányzás, hanem az okostelefon-használat sem jelent megoldást problémáikra. Azonban egyes esetekben valóban kimutatható a kétféle problémaviselkedés halmozódása: ezek a fiatalok valószínűleg egyébként is hajlamosak függőségre, illetve a motivációik is igen erősen ebbe az irányba hatnak. Végül vannak olyanok, akikre vagy problémás okostelefon-használat vagy pedig dohányzás a jellemzőbb. Ennek alapján feltételezhető, hogy a fiatalabb (középiskolás) korosztályban a dohányzást valóban felválthatja egy másfajta addikció, a problémás okostelefon-használat. A fiatalok kémiai és viselkedési függőségre való hajlamát tehát motivációk és egyéb, még feltárássra váró tényezők befolyásolhatják. Érdemes odafigyelni a jelenség komplexitására, mert a prevencióban, vagy akár a leszokásban szerepet játszhat a befolyásoló tényezők közötti kapcsolatok egyedi vagy csoportbeli jellege.

Azt is megerősíthetjük eredményeink által, hogy a problémás internet-, okostelefon-, valamint közösségimédia-használat egymástól nehezen elválasztható jelenségek (Ben-Yehuda, Greenberg és Weinstein 2016; Yayan és mtsai, 2018). Ugyanakkor, fontos őket külön-külön is vizsgálni, hiszen az így szerzett ismeretek közelebb vihetnek bennünket a leginkább addiktív

alkalmazások sajátosságainak azonosításához (Atroszko és mtsai, 2018). A gyorsan fejlődő, az újabb és újabb technológiai újításokkal teli világban egyre nagyobb igény mutatkozik olyan kutatásokra, amelyek a különböző okos eszközök előnyeit, hátrányait, sokoldalúságát több szempontból is bemutatják annak érdekében, hogy minél teljesebb képet kapjunk róluk. Ezek az ismeretek segítséget jelenthetnek az eligazodáson túl abban is, hogy a függőséget megelőzni, illetve kezelni tudjuk a továbbiakban. Habár a prevalenciaadatok nem bizonyultak túl magasnak vizsgálatainkban, mindenképpen szükséges szem előtt tartani, hogy a problémás okostelefon-használat, illetve a közösségi média platformjaihoz köthető pszichés problémák (Snapchat-diszmorfia, online zaklatás [cyberbullying], izoláció, depresszió, szorongás stb.) vitathatatlanul egyre nagyobb közegészségügyi problémát jelentenek (Sohn és mtsai, 2019).

4.3. A KUTATÁSOK KORLÁTAI ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI IRÁNYVONALAK

Kutatásunknak számos korlátja van, legfőképpen annak keresztmetszeti jellege és a vizsgált jelenségek szakirodalmi bizonytalanságai miatt. Egyrészt, mivel adatainkat keresztmetszeti vizsgálatból, túlnyomórészt online felületen keresztül nyertük, ezek okán következtetéseink általánosítása limitált, ok-okozati kapcsolat levonás nem lehetséges. Bár az internetalapú adatgyűjtés egyre gyakoribbá és elfogadottabbá válik számos előnye (gyors, olcsó, könnyen kezelhető, jó elérhetőség akár földrajzilag távol eső helyekről) miatt, a kényelmi mintavétel következtében számos hátránnyal is rendelkezik (ilyen például a nemek vagy életkori arányok eltolódása) (Hunter 2012; Sax és mtsai, 2008). Kétségtelen azonban, hogy egyes területeken az online adatgyűjtés nagyobb sikerrel alkalmazható, különösen a fiatalok körében (Ward és mtsai, 2014). Ilyen területet jelentenek a problémás internetes alkalmazásokkal kapcsolatos vizsgálatok, ahol kétségtelen, hogy a problémás használók felülreprezentáltak, ennél fogva a prevalenciaértékek nem tükrözik az általános lakossági adatokat, azonban a specifikumok éppen e csoportokban jobban felderíthetővé válnak.

Másrészt, az önbevalláson alapuló adatgyűjtés esetleges torzításaival is számolnunk kell, mint például a társadalmilag elvárt és elfogadott válaszok megadása, habár a kérdőív anonimitása miatt semmilyen személyazonosításra alkalmas adatot nem kértünk. Mintánk nem reprezentatív, hiszen azok a fiatalok, akik megtalálták a linket és kitöltötték a kérdőívcsomagunkat, feltételezhetően nagyobb aktivitással vesznek részt online tevékenységekben, mint kevésbé aktív társaik. Ez azonban részben előny is, hiszen a problémás internet-, okostelefon- és közösségimédia-használat háttértényezőit így kifejezetten az online térben aktív fiatalok körében tárhattuk fel. További vizsgálatok szükségesek azonban a reprezentatív lakossági minták szokásainak és valid prevalenciaértékeinek feltérképezéséhez, melynek során gondosabb tervezéssel kiküszöbölhetőek a kényelmi mintavétel hátrányai. Korlátként említhetjük, hogy az online elérhetőség és online tevékenység megbecslésének kérdése erősen szubjektív, illetve előfordulhat, hogy szándékosan nem valós adatokat adtak meg egyes kitöltők (ha a valós adatot túl soknak gondolták), ami megnehezíti az időtartam vonatkozó viselkedési addikciós modellekbe való beillesztését. További korlátként említhető az a tapasztalat is, hogy a nők nagyobb hajlandóságot mutatnak online kutatásokban való részvételre (Sax és mtsai, 2008), ezáltal ez torzítást eredményezhet a biológiai nem kapcsolatait vizsgálva.

Az általunk mért változókkal kapcsolatos korlátok között szerepel, hogy nehéz megállapítani az összefüggés – vagyis az ok-okozati kapcsolat – irányát a pszichológiai változók és a problémás használat között, továbbá, a jelenség komplexitásából fakadóan csak pár releváns pszichés tényezőt vizsgálhattunk, ezáltal lehetnek olyan rizikó és protektív faktorok, melyeket jelen kutatás nem térképezett fel. Emellett a skálák által felmért pszichológiai faktorok között előfordulhatnak átfedések. Ugyanakkor a vizsgálatok előnye azok részletessége: a résztvevők motiváltak voltak, hiánytalanul kitöltötték a kérdőívet. Ezek ellenére úgy véljük, eredményeink hozzájárulnak a modernkori technológiai eszközökkel kapcsolatos viselkedési addikciók mibenlétének pontosabb megértéséhez, ezáltal pedig a prevenciók irányvonalak tervezéséhez.

Jövőbeni kutatásra adhat lehetőséget a még fiatalabb, akár óvodás korosztály internetezési, okostelefon-használati mintáinak feltérképezése, melyek között pszichés, szociális és egyéb jelentős környezeti faktorokat egyaránt megtalálhatunk (Hosokawa és Katsura, 2018). További kutatási irányvonalként említhetjük ezen viselkedési addikciók és az étellel való elégedettség kapcsolatának feltárását, ahol feltételezhetjük, hogy az online kapcsolatok nyújtotta megelégedettség balanszírozza az offline kapcsolatokét (Lachmann és mtsai, 2018). A dohányzással feltárt kapcsolat okán érdemes lehet megvizsgálni az egyéb káros szenvedélyekkel való kapcsolatot. Emellett, mint a korlátoknál is említésre került az online időtartamok meglehetősen kérdéses megjelölése, hasznos lehet ezen adatok objektív módon történő rögzítése és vizsgálata. A módszertani korlátokból fakadó probléma miatt longitudinális vizsgálatok elvégzése segíthetne a valós ok-okozati kapcsolatok feltárni, továbbá, felettébb tanulságos lehetne nyomon követni, hogy miként változnak a serdülők, fiatalabb gyermekek eszközhasználati szokásai a modern éra rohamos változásai alatt (Park és mtsai, 2019). A szülők eszközhasználatának ráhatását is ajánlatos lehet elemezni, hiszen sok prevenciós stratégia a szülői példamutatást emeli ki az elsődleges befolyásoló tényezők között, ezáltal információt nyerhetnénk a szülői minta és a serdülő eszközhasználat közötti kapcsolatáról (Tan és mtsai, 2019). A 2020-as új koronavírus okozta pandémia okán kötelezően bevezetett szabályozások (online oktatás, home office, online szórakozás) előtérbe kerülése nyomán felettébb célszerű lenne megvizsgálni ismét nem csupán a magyar serdülők, de a felnőttek és a kisgyermekek internetezési, okostelefon- és közösségimédia-használati szokásait, ahogyan ezt egyes országokban már meg is tették (Elhai és mtsai, 2020). Végül, mindenképpen szeretnénk folytatni vizsgálatainkat ezen viselkedési addikciók területén, ezáltal felhívva a figyelmet a probléma létjogosultságára és ösztönözve más kutatókat a tudományterület tüzetesebb felkutatására.

4.4. GYAKORLATI IMPLIKÁCIÓK

Az internet számos kockázatot és egyben lehetőséget is nyújt a fiataloknak. Annak érdekében azonban, hogy megelőzzük és kezelni tudjuk a nem megfelelő és túlzott használatból fakadó problémákat, célzott és hatékony programokra van szükség. Mivel tudjuk, hogy az egészséggel összefüggő attitűdök fiatal életkorokban befolyásolhatók a leghatékonyabban (Feith és mtsai, 2016), mindenképpen tanácsos lenne minél fiatalabb életkorban megkezdeni a tudatos és biztonságos használatot előnyben részesítő prevenció és intervenció programokat.

A prevenció terén a legkevesebb a publikáció, mely valamilyen programot vagy iránymutatást nyújt (Vondrácková és Gabrhelík, 2016). Ezek közül a legtöbb tanulmány egyetért azzal az állásponttal, miszerint a prevenció programokat az iskolai környezetbe kellene helyezni, mivel ez az életszakasz a leginkább meghatározó a pszichoszociális fejlődésben, és szintén ebben a periódusban ismerhetőek fel olyan pszichés elváltozások, melyek később igen nagy hatással bírhatnak a fiatal további életére (Jang és Ji, 2012). Második csoportként az egyetemistákat jelölhetjük meg (Lin, Ko és Wu, 2011), hiszen ők használják tanulmányaik intézéséhez, társas kapcsolataik fenntartásához a legtöbbet az internetet. Sokan osztják azt a véleményt is, hogy a kezelési stratégiák megegyezhetnek a prevenció stratégiákkal, melyek azonosítják a legvalószínűbb rizikófaktorokat (Kwon, 2011).

Young (1999) – a tárgyalt viselkedési addikciók úttörője – nyolc terápiás javaslatot fogalmaz meg:

- *Gyakorold az ellenkezőt!* – az internethasználat addiktív mintázatának megszakítása és új napirend, szokásrendszer bevezetése
- *Külső stopperek* – valós események, tevékenységek vagy tárgyak alkalmazása az online idő megszakítása érdekében
- *Célok kitűzése* – konkrét és megvalósítható célok kitűzése az online idő csökkentésére
- *Tartózkodás bizonyos alkalmazásoktól* – a legaddiktívabb alkalmazások használatának felfüggesztése (fontos megjegyezni, hogy nem az internet teljes absztinenciájáról van szó, hanem csupán a problémás alkalmazásokról [Cash, Rae, Steel és Winkler, 2012])
- *Emlékeztetőkártyák* – a függőség és a függőség megtörésének következményeivel
- *Személyes leltár* - amely arra ösztönöz, hogy megvizsgáljuk azokat a korábban örömet okozó tevékenységeket, amelyeket az internethasználat kompromittált
- *Segítő csoportok* – a társas interakciók fontosságát erősítheti az izolált személyeknél
- *Családterápia* – a családon belüli megromlott kapcsolatok javítása érdekében

Mivel egyes kutatások leírják, hogy a PIH inkább a férfiakat, a POH pedig a nőket érinti, a nemre célirányos prevenció és intervenció stratégiák kialakítása is szóba jöhet. A használat tartamát illetően a legszembetűnőbb a különbség: míg a férfiak az online játékokra, videónézésre és zenehallgatásra használták leginkább a telefonjukat, addig a nők a kommunikációs szoftvereket keresték fel legtöbbször (Chen és mtsai, 2017). Bármely tartalom elérése és az abban való elmerülés – a flow – viszont sokkal mélyebb dimenziókat érint (pszichés állapot, egyéni érdeklődés, családi helyzet stb.), melyek terápiája többtényezős stratégiát igényel. Lee és munkatársai (2017) szerint mind a szülőket, mind pedig a gyermekeket bele kellene vonni a

terápiás folyamatba, melynek a részei lehetnek: családterápia, kognitív viselkedés terápia (CBT) és motivációs interjú. A mentális egészségre való odafigyelést népszerűsíti kiscsoportos workshopok formájában egy spanyol kutatócsoport, akik szerint elsődlegesen nem a fiatalok meggyőzése a prevenció lényege, hanem az, hogy meghallgassák egymás különböző véleményét a témáról és egy tágabb rálátás által ismereteket szerezzenek, mit jelent és hogyan lehet fenntartani egy egészséges mentális, pszichés, fizikális állapotot az okostelefonok térhódítása mellett (Fontalba-Navas és mtsai, 2015).

Sharma és Palanichamy (2018) publikációjukban pszichoszociális intervenciókat vázol fel, melyek hasznosnak bizonyulhatnak a technológiai addikciók kapcsán, ezek a következő csoportokat tartalmazzák:

- Pszichoterápiák (pszichodinamikus terápia, CBT, interperszonális terápia, problémamegoldó terápia)
- Közösségi alapú ellátás (asszertív közösségi ellátás)
- Szakmai rehabilitáció
- Kortárs támogató csoportok
- Integrált gondozás

Magyar mintán készült kutatási eredményeket tanulmányozva, Prievara és Pikó (2016) szerint a közösségi média használata, a stressz, a magányosság, a szégyenlősség és a kockázatos tartalmak felkeresése azok a tényezők, melyek a legnagyobb mértékben felelősek a problémás használat kialakulásában. Ezek alapján a prevenciót illetően megállapíthatjuk, hogy az internet helyes és biztonságos használatának oktatása mellett szükség van pszichoedukációra is, mely magában foglalja a különböző alternatív megküzdési stratégiák ismeretét, a probléma felismerésének képességét, továbbá, a szabadidő „értelmes” felhasználásának lehetőségeit is felsorakoztatja. Ezeket a javaslatokat támasztja alá Körmendi (2015) publikációja is, melyben a gyakori telefonhasználatot egyfajta megküzdési módként azonosítja, illetve a szorongással, depresszióval és figyelemzavarokkal is összefüggésbe hozza a problémás okostelefonhasználatot. Fontos szem előtt tartanunk, hogy a prevenció mellett kiemelt jelentőséggel bír hatékony terápiás-rehabilitációs programtervek elkészítése is, azonban ezek néhány ország (például Kanada, USA, Kína, India) kivételével többnyire még nem elérhetőek, ahol viszont már komoly egészségügyi centrumok és szakosodott intézmények állnak a problémás használók rendelkezésére (Tripathi, 2017). Magyar vonatkozásban, sajnos, a prevenció igen alacsony szinten áll még, habár történnek törekvések ebben az irányban az iskolák és pedagógusok részéről (prevenció előadások tartása, az orvosképzésben is van kurzus a témában stb.), továbbá a tantervek, oktatási szabályzatok is egyre gyakrabban kitérnek a probléma bizonyos aspektusaira.

Továbbá, a szülői magatartás problémás használatra gyakorolt hatását is érdemes megemlíteni a gyakorlati implikációk kapcsán. A releváns tanulmányok szinte kivétel nélkül alátámasztják, hogy a szülők internethasználati szokásai jelentősen befolyásolják a gyermekek, serdülők internet- és eszközhasználatát. Özgür (2016) öt szülői magatartást különített el – „laza” (laissez-faire), permisszív (engedékeny), autoritatív (mérvadó – magas elvárások, magas válaszkészség) és autoriter (tekintélyelvű – magas elvárások, alacsony válaszkészség) –, melyek közül az ún.

laza hozzáállás volt a leggyakoribb a vizsgált mintában. A kutatások szerint legtöbb esetben a permisszív és az autoriter szülői magatartással kapcsolatban jelenik meg a problémás használat, míg az autoritativ nevelési stílus mellett fordul elő legkevésbé. Valcke és munkatársai (2010) adatai szerint is az internethasználatot legnagyobb mértékben meghatározó tényezők a fentebb leírt internettel kapcsolatos nevelési stílus, a szülő online platformokon gyakorolt viselkedése és a szülő iskolázottsága. Az internettel kapcsolatos nevelési stílusok témakörében két további dimenziót különít el a szakirodalom, melyek a problémás használat prediktorai lehetnek: szülői kontroll (*parental control*) és szülői melegség (*parental warmth* – támogatás, segítőkészség). Davis (2001) ez utóbbi hiányát egyértelműen összekötötte a problémás internethasználattal. A szülői visszautasítás, az észlelt szeretethiány, a büntetések gyakorisága, illetve a „távolinak tűnő”, visszautasító és büntetés alkalmazására hajlamos szülő mind-mind rizikótényezőként szerepelnek a problémás használat kialakulásában (Huang és mtsai, 2010; Xiuqin, 2010). Mindezek rámutatnak, hogy az autoriter, az engedékeny és az elhanyagoló szülői stílusok nagy valószínűséggel kapcsolódnak a problémás internethasználathoz, míg az autoritativ nevelési stílus hatékonyan képes megakadályozni a serdülőket a problémás használóvá válásban (Dogan, Bozgeyikli és Bozdas, 2015). Következtetésként levonhatjuk, hogy a szülőknek egyrészt példát kellene mutatniuk az internet- és eszközhasználatot illetően, másrészt egy támogató és segítőkész családi környezet megteremtését lenne szükséges megcélolniuk a gyermekek, serdülők problémás használatának megelőzése okán.

5. KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Mindenekelőtt hálás köszönetem szeretném kifejezni témavezetőmnek, Prof. Dr. Pikó Bettinának, aki egyetemi tanulmányaim megkezdése óta aktívan részt vett oktatásomban és azóta is, idejét nem sajnálva segíti szakmai előmeneteletem. Ezek mellett mind személyes, mind pedig tudományos fejlődésemet inspirálja, tanácsai és útmutatása által nélkülözhetetlen ismeretekkel gazdagítja tudásomat. Ezúton köszönöm meg neki, hogy elindított ezen a pályán, rajta is tartott, és szívből remélem, hogy a jövőben is együtt dolgozhatunk újabb izgalmas kutatások és projektek keretein belül.

Mellette hálával tartozom mindazon nagytudású egyetemi oktatóknak – mind a Neveléstudományi Doktori Iskolában és azon kívül is –, akik hozzájárultak tudományos fejlődésemmel szakmailag értékes kurzusaik, meglátásaik, építő jellegű kritikáik révén, hiszen ezek által tudtam leginkább fejlődni, más nézőpontokat megismerni. Köszönöm, hogy vették a fáradságot, és egyéni hozzászólásokat, javaslatokat fogalmaztak meg irányomban. Köszönöm Dr. Kevin M. Fitzpatricknak, hogy angol nyelvű tanulmányaim megírásában pótolhatatlan segítséget nyújtott. Szeretném megköszönni Prof. Dr. Barabás Katalinnak, hogy mikor kétségeimnek hangot adtam, mindig meghallgatott, bátorított a folytatásra. Köszönetemet fejezem ki az SZTE ÁOK Magatartástudományi Intézetének dolgozóira felé, akik között nem csupán jövőbeli kollégákat ismertem meg, hanem segítőkész mentorokra és barátokra is leltem.

Külön köszönöm azon személyek áldozatos munkáját is, akik a tanulmányaim adminisztratív lebonyolításában segítettek és elősegítették az egyetemi ügyintézés gördülékenységét.

Végül pedig szeretném mérheterlen hálámat kifejezni családom, közeli barátaim és kedvesem felé, akik biztosították számomra a lehetőséget és azt a környezetet, amelyben a tudomány iránti érdeklődésem okán doktori tanulmányaimat hatékonyan folytathattam. Köszönöm, hogy végigkísértek ezen az úton is, és hogy türelmük, bátorító szavaik soha nem fogytak el. Támogatásukban a jövőben is bízom.

6. IRODALOMJEGYZÉK

- Aboujaoude, E. (2010). Problematic Internet use: an overview. *World Psychiatry*. 9(2), 85–90. doi: [10.1002/j.2051-5545.2010.tb00278.x](https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00278.x)
- Aboujaoude, E., Koran, L. M., Gamel, N., Large, M. D., és Serpe, R. T. (2006). Potential markers for problematic internet use: a telephone survey of 2,513 adults. *CNS Spectrums*, 11, 750–755. doi: [10.1017/s1092852900014875](https://doi.org/10.1017/s1092852900014875)
- Adedoyin, O. B., és Soykan, E. (2020). Covid-19 pandemic and online learning: the challenges and opportunities. *Interactive Learning Environments*. doi: [10.1080/10494820.2020.1813180](https://doi.org/10.1080/10494820.2020.1813180)
- Adler, R. F., és Benbunan-Fich, R. (2015). The Effects of Task Difficulty and Multitasking on Performance, *Interacting with Computers*. 27(4), 430–439. doi: [10.1093/iwc/iwu005](https://doi.org/10.1093/iwc/iwu005)
- Ahmad, I. The History of Social Media [Infographic]. 2018. április 27. Letöltés: <https://www.socialmediatoday.com/news/the-history-of-social-media-infographic-1/522285/> (2020. 11. 07.)
- Akın, A., Arslan, S., Arslan, N., Uysal, R., és Sahanç, Ü. (2015). Self-control management and internet addiction. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(3), 95–100. doi: [10.15345/iojes.2015.03.016](https://doi.org/10.15345/iojes.2015.03.016)
- Al-Barashdi, H. S., Bouazza, A., és Zubaidi, A. A. (2014). Psychometric properties of Smartphone Addiction Questionnaire (SPAQ) among Sulton Qaboos University undergraduate students. *Journal of Educational and Psychological Studies*, 8(4), 637–644. doi: [10.24200/jeps.vol8iss4pp637-644](https://doi.org/10.24200/jeps.vol8iss4pp637-644)
- Alhazmi, A. A., Alzahrani, S. H., Baig, M., Salawati, E. M., és Alkatheri, A. (2018). Prevalence and factors associated with smartphone addiction among medical students at King Abdulaziz University, Jeddah. *Pakistan journal of medical sciences*, 34(4), 984–988. doi: [10.12669/pjms.344.15294](https://doi.org/10.12669/pjms.344.15294)
- Allebach, N. (2019). A brief history of Internet culture and how everything became absurd. The Startup, 2019. március 9. Letöltés: <https://medium.com/swlh/a-brief-history-of-internet-culture-and-how-everything-became-absurd-6af862e71c94> (2020. 11. 11.)
- Allen, K. A., Ryan, T., Gray, D. L., McInerney, D. M., és Waters, L. (2014). Social media use and social connectedness in adolescents: The positives and the potential pitfalls. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*. 31(01), 18–31. doi: [10.1017/edp.2014.2](https://doi.org/10.1017/edp.2014.2)
- American Academy of Child and Adolescent's Facts for Families. (2008). Stages of Adolescent Development. PREA Resource Center. Letöltés: https://www.prearesourcecenter.org/sites/default/files/content/6_stages_of_adolescent_development.pdf (2020. 11. 12.)
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (IV. ed.). Washington.
- Anderson, M. (2015). How having smartphones (or not) shapes the way teens communicate. Factank. News in the numbers. 2015. augusztus 20. Letöltés: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/08/20/how-having-smartphones-or-not-shapes-the-way-teens-communicate/> (2020. 11. 12.)
- Andorka, R. (2006). *Bevezetés a szociológiába*. Osiris Kiadó, Budapest.

- Andrade, A. L. M., Kim, D.-J., Caricati, V., Vidotto, M., Di Girolamo, G., Kirihara, I. K., Barbugli, B. C., Enumo, S. R. F., és De Micheli, D. (2020). Validity and reliability of the Brazilian version of the Smartphone Addiction Scale-Short Version for university students and adult population. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e190117. Epub February 17, 2020. doi: [10.1590/1982-0275202037e190117](https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190117)
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Zs., Mazzoni, E., és Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychol. Addictive Behavior*. 30:252–262. doi: [10.1037/adb0000160](https://doi.org/10.1037/adb0000160).
- Andreassen, C. S., Tornbjørn, T., Geir, S. B., Ståle, P. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*. 110(2), 501–517. doi: [10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517](https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517)
- Ang, C.-S. (2017): Internet habit strength and online communication: Exploring gender differences. *Computers in Human Behavior*, 66, 1–6. doi: [10.1016/j.chb.2016.09.028](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.09.028)
- Anttila, K. I., Anttila, M. J., Kurki, M. H., és Välimäki, M. A. (2017). Social relationships among adolescents as described in an electronic diary: a mixed methods study. *Patient preference and adherence*. 11, 343–352. doi: [10.2147/PPA.S126327](https://doi.org/10.2147/PPA.S126327)
- Artuch-Garde, R., González-Torres, M., de la Fuente, J., Vera, M. M., Fernández-Cabezas, M., és López-García, M. (2017). Relationship between Resilience and Self-regulation: A Study of Spanish Youth at Risk of Social Exclusion. *Frontiers in psychology*, 8, 612. doi: [3389/fpsyg.2017.00612](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00612)
- Atroszko, P. A., Balcerowska, J. M., Bereznowski, P., Biernatowska, A., Pallesen, S., és Andreassen, C. S. (2018). Facebook addiction among Polish undergraduate students: Validity of measurement and relationship with personality and well-being. *Computers in Human Behavior*, 85, 329–338. doi: [10.1016/j.chb.2018.04.001](https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.001)
- Bahrainian, S. A., Alizadeh, K. H., Raeisoon, M. R., Gorji, O. H., és Khazae, A. (2014). Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 55(3), 86–89. Letöltés: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718307/> (2020. 11. 19.)
- Ball, J., Sim, D., és Edwards, R. (2018). Why has adolescent smoking declined dramatically? Trend analysis using repeat cross-sectional data from New Zealand 2002–2015. *British Medical Journal*. 8:e020320. doi: [10.1136/bmjopen-2017-020320](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020320)
- Bányai, F., Zsila, Á., Demetrovics, Zs., és Király, O. (2018). A problémás videojáték-használat újabb elméleti és gyakorlati megközelítései. *Információs Társadalom*, 18(1). 93–106, doi: [10.22503/inftars.XVIII.2018.1.6](https://doi.org/10.22503/inftars.XVIII.2018.1.6).
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Zs., Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., és Demetrovics, Zs. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS ONE*. 12(1), e0169839. doi: [10.1371/journal.pone.0169839](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839)
- Barone, D. F., Maddux, J. E., és Snyder, C. R. (1998). Self-regulation: The pursuit of goals. In D. F. Barone, J. E. Maddux és C. R. Snyder (szerk.), *Social cognitive psychology: History and current domains*, 277–303. New York: Plenum Press.

- Beato, G. (2010). Internet addiction: what once was parody may soon be diagnosis. *Reason*, 42, 16. Letöltés: <https://www.questia.com/magazine/1G1-230765488/internet-addiction-what-once-was-parody-may-soon> (2020. 11. 17.)
- Ben-Yehuda, L., Greenberg, L., és Weinstein, A. (2016). Internet addiction by using the smartphone-relationships between internet addiction, frequency of smartphone use and the state of mind of male and female students. *Journal of Reward Deficiency Syndrome & Addiction Science*, 2, 22–27. doi: [10.17756/jrdsas.2016-024](https://doi.org/10.17756/jrdsas.2016-024)
- Berg, C. J., Aslanikashvili, A., és Djibuti, M. (2014). A cross-sectional study examining youth smoking rates and correlates in Tbilisi, Georgia. *BioMed Research International*. 2014, 1–10. doi: [10.1155/2014/476438](https://doi.org/10.1155/2014/476438)
- Berger, S., Wyss, A., és Knoch, D. (2018): Low self-control capacity is associated with immediate responses to smartphone signals. *Computers in Human Behavior*, 86, 45–51. doi: [10.1016/j.chb.2018.04.031](https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.031)
- Bergmark, K., Stensson, E., és Bergmark, A. (2016). Internet Addiction: The Making of a New Addiction. *Jacobs Journal of Addiction and Therapy*, 3(1): 022. Letöltés: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:912153/FULLTEXT01.pdf> (2020. 11. 15.)
- Betz, C. L. (2019). Generations X, Y, and Z. *Journal of Pediatric Nursing*. 44:A7-A8. doi: [10.1016/j.pedn.2018.12.013](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.12.013)
- Bianchi A., és Phillips J. C. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology and Behavior*, 8, 39–51. doi: [10.1089/cpb.2005.8.39](https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.39)
- Bilton. N. (2014). Reclaiming our (real) lives from social media. *Disruptions*, New York Times, 2014. július 16. <https://www.nytimes.com/2014/07/17/fashion/reclaiming-our-real-lives-from-social-media.html> (2020. 11. 11.)
- Biolcati, R., Mancini, G., és Trombini, E. (2017). Proneness to Boredom and Risk Behaviors During Adolescents' Free Time. *Psychological Reports*. 121(2), 303–323. doi: [10.1177/0033294117724447](https://doi.org/10.1177/0033294117724447)
- Biró, Gy. (2008). A hazai zsiradékfogyasztás változásának közegészségügyi hatásai. *Élelmezési Ipar*. 62(5), 137–141.
- Bista, B., Thapa, P., Sapkota, D., Singh, S. B., és Pokharel, P. K. (2016). Psychosocial Problems among Adolescent Students: An Exploratory Study in the Central Region of Nepal. *Frontiers in public health*. 4, 158. doi: [10.3389/fpubh.2016.00158](https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00158)
- Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet Addiction. *American Journal of Psychiatry*. 165(3), 306–307. doi: [10.1176/appi.ajp.2007.07101556](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07101556)
- Blum, K., Braverman, E. R., Holder, J. M., Lubar, J. F., Monastra, V. J., Miller, D., Lubar, J. Q., Chen, T. J., és Comings, D. E. (2000). Reward deficiency syndrome: a biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive, and compulsive behaviors. *Journal of Psychoactive Drugs*. 32, 1–112. doi: [10.1080/02791072.2000.10736099](https://doi.org/10.1080/02791072.2000.10736099)
- Blum, K., Febo, M., Badgaiyan, R. D., Demetrovics, Zs., Simpatico, T., Fahlke, C., M, O. B., Li, M., Dushaj, K., és Gold, M. S. (2017). Common Neurogenetic Diagnosis and Meso-Limbic Manipulation of Hypodopaminergic Function in Reward Deficiency Syndrome (RDS): Changing the Recovery Landscape. *Current neuropharmacology*, 15(1), 184–194. doi: [10.2174/1570159x13666160512150918](https://doi.org/10.2174/1570159x13666160512150918)
- Blum, K., Oscar-Berman, M., Stuller, E., Miller, D., Giordano, J., Morse, S., McCormick, L., Downs, W. B., Waite, R. L., Barh, D., Neal, D., Braverman, E. R., Lohmann, R., Borsten,

- J., Hauser, M., Han, D., Liu, Y., Helman, M., és Simpatico, T. (2012). Neurogenetics and Nutrigenomics of Neuro-Nutrient Therapy for Reward Deficiency Syndrome (RDS): Clinical Ramifications as a Function of Molecular Neurobiological Mechanisms. *Journal of addiction research & therapy*, 3(5), 139. doi: [10.4172/2155-6105.1000139](https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000139)
- Bonilha, A. G., de Souza, E. S. T., Sicchieri, M. P., Achcar, J. A., Crippa, J. A. S., és Baddini-Martinez, J. (2013). A motivational profile for smoking among adolescents. *Journal of Addiction Medicine*. 7(6), 439–446. doi: [10.1097/01.ADM.0000434987.76599.c0](https://doi.org/10.1097/01.ADM.0000434987.76599.c0)
- Boumosleh, J. M., és Jaalouk, D. (2017). Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students – A cross-sectional study. *PLoS One*. 12(8), e0182239. doi: [10.1371/journal.pone.0182239](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182239)
- Boyd, D. (2012). Participating in the always-on lifestyle. In: Mandiberg M.,(szerk.). *The Social Media Reader*. New York University Press; New York, NY, USA.
- Bozoglan, B., Demirer, V., és Sahin, I. (2013): Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54. 313–319. doi: [10.1111/sjop.12049](https://doi.org/10.1111/sjop.12049)
- Bradish, T. (2020). The Smartphone Addiction Measure. Electronic Theses and Dissertations. 2054. Letöltés: <https://digitalcommons.georgiasouthern.edu/etd/2054> (2020. 11. 18.)
- Brenner, V. (1997). Psychology of Computer Use: XLVII. Parameters of Internet Use, Abuse and Addiction: The First 90 Days of the Internet Usage Survey. *Psychological Reports*, 80(3), 879-882. doi: [10.2466/pr0.1997.80.3.879](https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.3.879)
- Broadband Search. Average Time Spent Daily on Social Media (Latest 2020 Data). <https://www.broadbandsearch.net/blog/average-daily-time-on-social-media> (2020. 11. 11.)
- Brown, L., és Kuss, D. J. (2020). Fear of Missing Out, Mental Wellbeing, and Social Connectedness: A Seven-Day Social Media Abstinence Trial. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4566. doi: [10.3390/ijerph17124566](https://doi.org/10.3390/ijerph17124566)
- Burnay, J., Billieux, J., Blairy, S., és Laroi, F. (2015). Which psychological factors influence Internet addiction? Evidence through an integrative model. *Computers in Human Behavior*. 43, 28–34. doi: [10.1016/j.chb.2014.10.039](https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.039)
- Campbell-Sills, L. és Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*. 20(6), 1019–1028. doi: [10.1002/jts.20271](https://doi.org/10.1002/jts.20271)
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18, 553–575. doi: [10.1016/S0747-5632\(02\)00004-3](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(02)00004-3)
- Cash, H., Rae, C. D., Steel, A. H., és Winkler, A. (2012). Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice. *Current psychiatry reviews*, 8(4), 292–298. doi: [10.2174/157340012803520513](https://doi.org/10.2174/157340012803520513)
- Castells, M. (2005). Az információ kora. Gazdaság, társadalom, kultúra 1. kötet. A hálózati társadalom kialakulása. Budapest: Gondolat ; Infonia.
- Chang, F.-C., Chiu, C-H., Lee, C.-M., Chen, P-H., és Miao, N-F. (2014). Predictors of the initiation and persistence of internet addiction among adolescents in Taiwan. *Addictive Behaviors*. 39.(10), 1434–1440. doi: [10.1016/j.addbeh.2014.05.010](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.05.010)

- Charness, N., és Bosman, E. A. (1992). Human factors and age. In F. I. M. Craik és T. A. Salthouse (szerk.), *The handbook of aging and cognition*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum. 495–551. Letöltés: <https://psy.fsu.edu/~charness/preprints/hfa92/> (2020. 11. 08.)
- Chaudhari, B., Menon, P., Saldanha, D., Tewari, A., és Bhattacharya, L. (2015). Internet addiction and its determinants among medical students. *Industrial psychiatry journal*, 24(2), 158–162. doi: [10.4103/0972-6748.181729](https://doi.org/10.4103/0972-6748.181729)
- Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L. és Wen, Y. (2017). Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross-sectional study among medical college students. *BioMed Central Psychiatry*. 17:341. doi: [10.1186/s12888-017-1503-z](https://doi.org/10.1186/s12888-017-1503-z)
- Cheng, C., és Li, A. Y. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 17(12), 755–760. doi: [10.1089/cyber.2014.0317](https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0317)
- Chi, X., Hong, X., és 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).
- Choi, S-W., Kim, D-J., Choi, J-S., Ahn, H., Choi, E-J., Song, W-Y., Kim, S. és Youn, H. (2015): Comparison of risk and protective factors associated with smartphone addiction and Internet addiction. *Journal of Behavioral Addictions*. 4(4), 308–314. doi: [10.1556/2006.4.2015.043](https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.043)
- Chongyang, C., Zhang, K. Z. K., Gong, X., Zhao, S. J., Lee, M. K. O., és Liang, L. (2017). Examining the effects of motives and gender differences on smartphone addiction, *Computers in Human Behavior*, 75, 891–902, doi: [10.1016/j.chb.2017.07.002](https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.07.002).
- Chou, T-J., és Ting, C-C. (2004). The role of flow experience in cyber-game addiction. *CyberPsychology & Behavior*. 6(6), 663–675. doi: [10.1089/109493103322725](https://doi.org/10.1089/109493103322725)
- Chou, W-J., Chang, Y-P., és Yen, C-F., (2018). Boredom proneness and its correlation with Internet addiction and Internet activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder, *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 34(8), 2018, 467–474, doi: [10.1016/j.kjms.2018.01.016](https://doi.org/10.1016/j.kjms.2018.01.016).
- Clark, H. J., Camiré, M., Wade, T. J., és Cairney, J. (2015). Sport participation and its association with social and psychological factors known to predict substance use and abuse among youth: A scoping review of the literature. *International review of sport and exercise psychology*. 8(1), 224–250. doi: [10.1080/1750984X.2015.1068829](https://doi.org/10.1080/1750984X.2015.1068829)
- Cocoradă, E., Maican, C. I., Cazan, A-M., és Maican, M. A. (2018). Assessing the smartphone addiction risk and its associations with personality traits among adolescents. *Children and Youth Services Review*. 93. 345–354. doi: [10.1016/j.childyouth.2018.08.006](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.006)
- Conner, M., és Norman, P. (2017). Health behaviour: *Current issues and challenges*. 895-906. doi: [10.1080/08870446.2017.1336240](https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1336240)
- Consumer Barometer. (2017). The Connected Consumer Survey. <https://www.consumerbarometer.com/en/trending/?countryCode=HU&category=TRN-NOFILTER-ALL> (2020. 11. 11.)
- Csibi, S., Demetrovics, Zs., és Szabó, A. (2016). A Rövid Okostelefon Addikció Kérdőív (ROTAK) kidolgozása és pszichometriai validálása iskoláskorú gyermekekkel. *Psychiatria Hungarica*, 31(1), 71–77.

- Csibi, S., Griffiths, M.D., Demetrovics, Zs., és Szabó, A. (2019). Analysis of Problematic Smartphone Use Across Different Age Groups within the ‘Components Model of Addiction’. *International Journal of Mental Health Addiction*. doi: [10.1007/s11469-019-00095-0](https://doi.org/10.1007/s11469-019-00095-0)
- Csikszentmihályi Mihály (2015): *Flow – Az áramlat – A tökéletes élmény pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-195. doi: [10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
- Demetrovics, Zs. (2013). Viselkedési addikciók: spektrumszemléletű kutatások. Akadémiai doktori értekezés. 30–31. Letöltés: http://real-d.mtak.hu/656/7/dc_372_12_doktori_mu.pdf (2020. 10. 02.)
- Demetrovics, Zs., és Kun, B. (2007). Viselkedési addikciók. In: Demetrovics Zs. (szerk.): *Az addiktológia alapjai I.* 133–228. ELTE Eötvös Kiadó. Budapest.
- Demetrovics, Zs., Szeredi, B., és Nyikos, E. (2004). A Problémás Internethasználat Kérdőív bemutatása. *Psychiatria Hungarica*. 19(2), 141–160. Letöltés: http://www.demetrovics.hu/dokumentumok/internetfuggoseg_PIK_2004_PH.pdf (2020. 10. 02.)
- Derbyshire, K. L., Lust, K. A., Schreiber, L. R., Odlaug, B. L., Christenson, G. A., Golden, D. J., és Grant, J. E. (2013). Problematic Internet use and associated risks in a college sample. *Comprehensive Psychiatry*. 54(5), 415–422. doi: [10.1016/j.comppsy.2012.11.003](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.11.003)
- De-Sola Gutiérrez, J., Rodríguez de Fonseca, F., és Rubio, G. (2016). Cell-Phone Addiction: A Review. *Frontiers in psychiatry*, 7, 175. doi: [10.3389/fpsy.2016.00175](https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00175)
- Dogan, H., Bozgeyikli, H. & Bozdas, C. (2015). Perceived parenting styles as predictor of internet addiction in adolescence. *International Journal of Research in Education and Science*. 1(2), 167–174. Letöltés: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1105098.pdf> (2021.03.01.)
- Dufour, M., Brunelle, N., Tremblay, J., Leclerc, D., Cousineau, M. M., Khazaal, Y., Légaré, A. A., Rousseau, M., és Berbiche, D. (2016). Gender Difference in Internet Use and Internet Problems among Quebec High School Students. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 61(10), 663–668. doi: [10.1177/0706743716640755](https://doi.org/10.1177/0706743716640755)
- Duke, É., és Montag, C. (2017). Smartphone addiction, daily interruptions and self-reported productivity. *Addictive Behaviors Reports*. 6, 90–95. doi: [10.1016/j.abrep.2017.07.002](https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.07.002)
- El Asam, A., Samara, M., Terry, P. (2019). Problematic internet use and mental health among British children and adolescents. *Addictive Behaviors*. 90, 428–436. doi: [10.1016/j.addbeh.2018.09.007](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.09.007)
- Elekes, Zs. (2014). *Egészségkárosító magatartások és mérési módszerek*. Országos Addiktológiai Centrum. Letöltés: http://www.tankonyvtar.hu/en/tartalom/tamop425/0010_2A_23_Elekes_Zsuzsanna_Egeszsegkarosito_magatartasok_es_meresi_modszerek/ch11.html#id544073 (2020. 11. 15.)
- Elekes, Zs., Arnold, P., és Bencsik, N. (2020). Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei. Budapesti Corvinus Egyetem MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport, Budapest. Letöltés: <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf> (2020. 11. 13.)

- Elhai, J. D., Hall, B. J., Levine, J. C., és Dvorak, R. D. (2017). Types of smartphone usage and relations with problematic smartphone behaviors: The role of content consumption vs. social smartphone use. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(2), Article 3. doi: [10.5817/CP2017-2-3](https://doi.org/10.5817/CP2017-2-3)
- Elhai, J. D., Vasquez, J. K., Lustgarten, S.D., Levine, J. C., Hall, B. J. és Hall, B. J. (2017). Proneness to boredom mediates relationships between problematic smartphone use with depression and anxiety severity. *Social Science Computer Review*. Doi: [10.1177/0894439317741087](https://doi.org/10.1177/0894439317741087)
- Elhai, J. D., Yang, H. McKay, D., és Asmundson, G J. G. (2020). COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults, *Journal of Affective Disorders*, 274 576–582, doi: [10.1016/j.jad.2020.05.080](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.080)
- eNet–Telekom. (2017). Jelentés az internetgazdaságról. <http://www.enet.hu/hirek/a-fiataloknak-a-netmar-alapszukseglet/> (2020. 11. 11.)
- Erikson, E. H. (1968). Identity: youth and crisis. W.W. Norton, New York. 156. Letöltés: https://www.academia.edu/37327712/Erik_H_Erikson_Identity_Youth_and_Crisis_1_1_968_W_W_Norton_and_Company_1 (2020. 11. 12.)
- Fábián, Zs., Pillók, P., Ritter, A., és Hoyer, M. (2002). Felmérés a magyarországi internethasználatról - szociálpszichológiai és pszichopatológiai vonatkozások. *Psychiatria Hungarica*, 17, 599–606.
- Farkas, Z. (2005). A kultúra, a szabályok és az intézmények. Társadalomelmélet 3. Miskolci Egyetem. <http://mek.oszk.hu/03000/03092/03092.htm> (2020. 11. 11.)
- Farmer, R. és Sundberg, N. D. (1986). Boredom proneness: The development and correlates of a new scale. *Journal of Personality Assessment*. 50(1), 4–14. Fordította: Horváth Gábor. Letöltés: http://www.unalom.hu/unalomra_valo_hajlam_skala.pdf (2020. 10. 02.)
- Feith, H. J., Melicher, D., Máthé, G., Gradwohl, E, Füzi, R., Darvay, S., és mtsai (2016). Tapasztalatok és motiváltság: magyar középiskolások véleménye az egészségvédő programokról. *Orvosi Hetilap*, 157(2), 65–69. doi: [10.1556/650.2015.30338](https://doi.org/10.1556/650.2015.30338)
- Fitzpatrick, K. M. (1997). Fighting among America's youth: a risk and protective factors approach. *Journal of Health and Social Behavior*. 38(2), 131–148. Letöltés: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9212535/> (2020. 11. 12.)
- Fontalba-Navas, A., Marin-Ollala, M., Gil-Aguilar, V., Rodriguez-Hurtado, J., Rios-Garcia, G., és Pena-Andreu, J. M. (2015). Mental Health Promotion: Prevention of Problematic Internet Use among adolescents. *Journal of Psychiatry*, 18(1), doi: [10.4172/1994-8220.1000218](https://doi.org/10.4172/1994-8220.1000218)
- Ford, J. A. (2009). Nonmedical prescription drug use among adolescents: The influence of bonds to family and school. *Youth & Society*. 40, 336–352. doi: [10.1177/070674371506001206](https://doi.org/10.1177/070674371506001206)
- Formoso, D., Gonzales, N. A., és Aiken, L. S. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: protective factors. *American Journal of Community Psychology*. 28(2), 175–199. doi: [10.1023/A:1005135217449](https://doi.org/10.1023/A:1005135217449)
- Fung S. F. (2019). Cross-cultural validation of the Social Media Disorder scale. *Psychology research and behavior management*, 12, 683–690. doi: [10.2147/PRBM.S216788](https://doi.org/10.2147/PRBM.S216788)
- Galán, A. (2014) Az internetfüggőség kialakulása és prevalenciája. *Metszetek*, 1. Letöltés: http://metszetek.unideb.hu/files/201401_17_galan_anita_1.pdf (Letöltve: 2020. 11. 08.)

- Gámez-Guadix, M., Wachs, S., és Wright, M. (2020). "Haters back off!" Psychometric Properties of the Coping with Cyberhate Questionnaire and Relationship with Well-being in Spanish Adolescents. *Psicothema*, 32(4), 567–574. doi: [10.7334/psicothema2020.219](https://doi.org/10.7334/psicothema2020.219)
- Geng, J., Han, L., Gao, F., Jou, M., és Huang, C-C. (2018). Internet addiction and procrastination among Chinese young adults: A moderated mediation model. *Computers in Human Behavior*, 84, 320–333. doi: [10.1016/j.chb.2018.03.013](https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.03.013)
- Griffiths, M. D. (1998). Internet addiction: Does it really exist? In J. Gackenbach (szerk.) *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications*. 61–75. San Diego: Academic Press. Letöltés: [https://www.academia.edu/780572/Griffiths M D 1998 Internet addiction Does it really exist In J Gackenbach Ed Psychology and the Internet Intrapersonal Interpersonal and Transpersonal Applications pp 61 75 New York Academic Press](https://www.academia.edu/780572/Griffiths_M_D_1998_Internet_addiction_Does_it_really_exist_In_J_Gackenbach_Ed_Psychology_and_the_Internet_Intrapersonal_Interpersonal_and_Transpersonal_Applications_pp_61_75_New_York_Academic_Press) (2020. 10. 02.)
- Griffiths, M. D. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197. doi: [10.1080/14659890500114359](https://doi.org/10.1080/14659890500114359)
- Hadlington, L. J. (2015). Cognitive failures in daily life: exploring the link with Internet addiction and problematic mobile phone use. *Computer sin Human Behavior*, 51, 75–81. doi: [10.1016/j.chb.2015.04.036](https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.04.036)
- Hair, E. C., Moore, K. A., Garrett, S. B., Ling, T., és Cleveland, K. (2008). The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal of Reseach on Adolescence*, 18, 187–200. doi: [10.1111/j.1532-7795.2008.00556.x](https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2008.00556.x)
- Harris, B., McCredie, M., és Fields, S. (2020). Examining the psychometric properties of the Smartphone Addiction Scale and its short version for use with emerging adults in the U.S. *Computers in Human Behavior Reports*, 1:100011. doi: [10.1016/j.chbr.2020.100011](https://doi.org/10.1016/j.chbr.2020.100011)
- Hassan, T., Alam, M. M., Wahab, A., és Hawlader, M. D. (2020). Prevalence and associated factors of internet addiction among young adults in Bangladesh. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95(3). doi: [10.1186/s42506-019-0032-7](https://doi.org/10.1186/s42506-019-0032-7)
- Haug, S., Castro, R., Kwon, M., Filler, A., Kowatsch, T., és Schaub, M. P. (2015). Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland, *Journal of Behavioral Addictions*, 4(4), 299–307. doi: [10.1556/2006.4.2015.037](https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.037)
- Haug, S. S., Hoffman, C. D., és Cowan, G. (1980). The eye of the very young beholder: Sex typing of infants by young children. *Child Development*, 51, 598–600.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., és Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64–105. doi: [10.1037/0033-2909.112.1.64](https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64)
- Hódi, Á., Tóth, E., B. Németh, M., és Fáyné Dombi, A. (2019). Óvodások IKT-használata otthon – szülői minta és szerepvállalás. *Neveléstudomány. Tanulmányok*, 2, 22–41. doi: [10.21549/NTNY.26.2019.2.2](https://doi.org/10.21549/NTNY.26.2019.2.2)
- Hollander, E. (1993). Obsessive-compulsive spectrum disorders: an overview. *Psychiatric Annals*, 23(7), 355–358. doi: [10.3928/0048-5713-19930701-05](https://doi.org/10.3928/0048-5713-19930701-05)
- Hollander, E., és Wong, C. M. (1995). Obsessive-compulsive spectrum disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 56(4), 3–6. Letöltés: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7713863/> (2020. 11. 15.)

- Hosokawa, R., és Katsura, T. (2018). Association between mobile technology use and child adjustment in early elementary school age. *PLoS one*, 13(7), e0199959. doi: [10.1371/journal.pone.0199959](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199959)
- Hou, X-L., Wang, H-Z., Guo, C., Gaskin, J., Rost, D. H., és Wang, J-L. (2017). Psychological resilience can help combat the effect of stress on problematic social networking site usage. *Personality and Individual Differences*, 109, 61–66. doi: [10.1556/2006.8.2019.26](https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.26)
- Hoyle, R. H., Stephenson, M. T., Palmgreen, P., Pugzles Lorch, E., és Donohew, R. L. (2002). Reliability and validity of a brief measure of sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 32(3), 401–414. doi: [10.1016/S0191-8869\(01\)00032-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00032-0)
- Huang, Z., Wang, M., Qian, M., Zhong, J., és Tao, R. (2007). Chinese Internet addiction inventory: developing a measure of problematic Internet use for Chinese college students. *Cyberpsychology and Behavior*, 10, 805–811. doi: [10.1089/cpb.2007.9950](https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9950)
- Hunter, J. A., Abraham, H. E., Hunter, A. G., Goldberg, L. C., és Eastwood J. D. (2016). Personality and boredom proneness in the prediction of creativity and curiosity. *Thinking Skills and Creativity*; 22, 48–57. doi: [10.1016/j.tsc.2016.08.002](https://doi.org/10.1016/j.tsc.2016.08.002)
- Hussain, Z., és Starcevic, V. (2020). Problematic social networking site use: a brief review of recent research methods and the way forward. *Current Opinion in Psychology*, 36, 89–95, doi: [10.1016/j.copsy.2020.05.007](https://doi.org/10.1016/j.copsy.2020.05.007)
- Ibrahim, A., és Fouad, I. (2014). The prevalence and socio-demographic correlates of internet addiction among medical students, *European Psychiatry*, 29(1), doi: [10.1016/S0924-9338\(14\)78036-8](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(14)78036-8).
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A. et al. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings. Letöltés: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf> (2020. 11. 17.)
- Insel, P. M., Roth, W. T., Rollins, L. M., és Petersen, R. A. (1997). Core concepts in Health. Mayfield Publishing Company, Mountain View, California.
- Ito M. (2005). Mobile phones, Japanese youth, and the re-placement of social contact. In Ling R., Pedersen P. (szerk.), *Mobile communications: Re-negotiation of the social sphere* (131–148). London: Springer.
- Jacobson, L., Churchill, R., Donovan, C., Garralda, E., és Fay, J. (2002). Tackling teenage turmoil: Primary care recognition and management of mental ill health during adolescence. *Family Practice*. 19, 401–409. doi: [10.1093/fampra/19.4.401](https://doi.org/10.1093/fampra/19.4.401)
- Jámbori, Sz., Horváth M., T., és Harsányi, Sz. G. (2016). Az internetes kapcsolatokban való nyitottság összefüggése az észlelt társas támással és az énhatékonysággal. *Alkalmazott pszichológia*. 16(2), 19–36. doi: [10.17627/ALKPSZICH.2016.2.19](https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2016.2.19)
- Jang, M. H., és Ji, E. S. (2012). Gender differences in associations between parental problem drinking and early adolescents' Internet addiction. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 17(4), 288–300. doi: [10.1111/j.1744-6155.2012.00344.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2012.00344.x)
- Járai, R., Vajda, D., Hargitai, R., Nagy, L., Csókási, K., és Kiss, E. Cs. (2015). A Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív 10 itemes változatának jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*. 15(1), 129–136. doi: [10.17627/ALKPSZICH.2015.1.129](https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.1.129)

- Jaworska, N., és MacQueen, G. (2015). Adolescence as a unique developmental period. *Journal of psychiatry & neuroscience : Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 40(5), 291–293. doi: [10.1503/jpn.150268](https://doi.org/10.1503/jpn.150268)
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist*, 48, 117–126. doi: [10.1037/0003-066X.48.2.117](https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.2.117)
- Jessor, R., Graves, T. D., Hanson, R. C., és Jessor, S. L. (1968). *Society, personality, and deviant behavior: A study of a tri-ethnic community*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., és Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*. 31(6), 923–933. doi: [10.1037/0012-1649.31.6.923](https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.923)
- Johansson, A., és Gotestam, K. G. (2004). Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223–229. doi: [10.1111/j.1467-9450.2004.00398.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00398.x)
- József, I. (2011). *Fejlődépszichológia*. Letöltés: http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/jozsef_istvan/a_serdlkor.html (2020. 11. 12.)
- Kaess, M., Durkee, T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Hoven, C., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Cohen, R., Cosman, D., Cotter, P., Fischer, G., Floderus, B., Iosue, M., Haring, C., Kahn, J. P., ... Wasserman, D. (2014). Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. *European child & adolescent psychiatry*, 23(11), 1093–1102. doi: [10.1007/s00787-014-0562-7](https://doi.org/10.1007/s00787-014-0562-7)
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., és Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47–58. doi: [10.1097/00005650-197705001-00006](https://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00006)
- Kayri, M., és Günüc, S. (2016). Comparing Internet Addiction in Students with High and Low Socioeconomic Status Levels. *Addicta*. 3: 177–183. doi: [10.15805/addicta.2016.3.0110](https://doi.org/10.15805/addicta.2016.3.0110)
- Kelemen, G. (1994). *Az addikciók széles spektruma*. Budapest: Országos Alkoholológiai Intézet.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., és Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 62, 593–602. doi: [10.1001/archpsyc.62.6.593](https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593)
- Khang, H., Kim, J. K., Kim, Y. (2013). Self-traits and motivations as antecedents of digital media flow and addiction: The Internet, mobile phones, and video games. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2416e2424. DOI: [10.1016/j.chb.2013.05.027](https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.05.027)
- Kim, H.-K., és Davis, K.E. (2009). Toward a comprehensive theory of problematic Internet use: Evaluating the role of self-esteem, anxiety, flow, and the self-rated importance of Internet activities. *Computers in Human Behavior*. 25. 490–500. doi: [10.1016/j.chb.2008.11.001](https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.11.001)
- Kim, H-J., Min, J-Y., Min, K-B., Lee, T-J., és Yoo, S. (2018). Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: Findings from nationwide data. *PLoS ONE*, 13(2), doi: [10.1371/journal.pone.0190896](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190896)

- King, A. L. S., Valenca, A. M., Silva, A. C., Sancassiani, F., Machado, S., és Nardi, A. E. (2014). Nomophobia”: Impact of Cell Phone Use Interfering with Symptoms and Emotions of Individuals with Panic Disorder Compared with a Control Group. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 10, 28–35. doi: [10.2174/1745017901410010028](https://doi.org/10.2174/1745017901410010028)
- Király, O., és Demetrovics, Zs. (2017). Inclusion of Gaming Disorder in ICD has more advantages than disadvantages. *Journal of behavioral addictions*, 6(3), 280–284. doi: [10.1556/2006.6.2017.046](https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.046)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2017). A problémás internethasználat összefüggése a magányossággal középiskolás és egyetemi hallgatók körében. *Iskolakultúra*, 27(1-12), 77–85. doi: [10.17543/ISKKULT.2017.1-12.77](https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2017.1-12.77)
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S., és Chen, C. C. (2012). The association between Internet addiction and psychiatric disorder: A review of the literature. *European Psychiatry*. 27(1): 1–8.
- Komoly, S., és Palkovits, M. (2012). Gyakorlati neurológia és neuroanatómia (2. kiadás). Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt. 243–245.
- Koo, H. J., és Kwon, J. H. (2014). Risk and protective factors of Internet addiction: A meta-analysis of empirical studies in Korea. *Yonsei Medical Journal*. 55(6), 1691–1711. doi: [10.3349/ymj.2014.55.6.1691](https://doi.org/10.3349/ymj.2014.55.6.1691)
- Koronczai, B. (2013). A problémás internethasználat és internetfüggőség mérése, valamint személyiségpszichológiai jellemzői. PhD értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Budapest. Letöltés: https://ppk.elte.hu/file/koronczai_beatrix_dissz.pdf (2020. 11. 09.)
- Koronczai, B., Demetrovics, Zs., és Kun, B. (2010). Internetfüggőség és problémás internethasználat. In Zs. Demetrovics, és B. Kun (szerk.), *Az addiktológia alapjai IV.* (253–279). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Körmendi, A. (2012). Kémiai és viselkedéses addikciók, és egy modern megjelenési forma, a mobiltelefon függőség. Letöltés: <https://www.dosz.hu/files/Viselked%C3%A9ses%20addikci%C3%B3k.pdf> (2020. 11. 15.)
- Körmendi, A. (2015). Serdülők okostelefon-használata. *Psychiatria Hungarica*, 30(3), 297–302. Központi Statisztikai Hivatal. 1.5. Halálozások a gyakoribb halálokok szerint (1990–). Letöltés: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wnh001.html (2020. 11. 12.)
- Krekovic, S. (2003). New Media Culture: Internet as a Tool of Cultural Transformation in Central and Eastern Europe. In *Crossing Boundaries: From Syria to Slovakia*, ed. S. Jakelic and J. Varsoke, Vienna: IWM Junior Visiting Fellows' Conferences, Vol. 14. Letöltés: <https://www.iwm.at/wp-content/uploads/jc-14-06.pdf> (2020. 11. 11.)
- Kubey, R., és Csikszentmihályi, M. (1990). *Television and the Quality of Life: How Viewing Shapes Everyday Experience*. Psychology Press.
- Kulis, S., Hodge, D. R., Ayers, S. L., Brown, E. F., és Marsiglia, F. F. (2012). Spirituality and religion: intertwined protective factors for substance use among urban American Indian youth. *The American journal of drug and alcohol abuse*. 38(5), 444–449. doi: [10.3109/00952990.2012.670338](https://doi.org/10.3109/00952990.2012.670338)

- Kumar, V. A., Chandrasekaran, V., és Brahadeeswari, H. (2019). Prevalence of smartphone addiction and its effects on sleep quality: A cross-sectional study among medical students. *Industrial psychiatry journal*, 28(1), 82–85. doi: [10.4103/ipj.ipj_56_19](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_56_19)
- Kuss, D. J. (2013). Internet gaming addiction: current perspectives. *Psychology research and behavior management*, 6, 125–137. doi: [10.2147/PRBM.S39476](https://doi.org/10.2147/PRBM.S39476)
- Kuss, D. J., és Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction--a review of the psychological literature. *International journal of environmental research and public health*. 8(9), 3528–3552. <https://doi.org/10.3390/ijerph8093528>
- Kuss, D. J., és Griffiths, M. D. (2017). Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 311. doi: [10.3390/ijerph14030311](https://doi.org/10.3390/ijerph14030311)
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Karila, L., és Billieux, J. (2014). Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current Pharmaceutical Design*, 20, 4026–4052. doi: [10.2174/13816128113199990617](https://doi.org/10.2174/13816128113199990617)
- Kühn, S., és Gallinat, J. (2014). Brains online: Structural and functional correlates of habitual Internet use. *Addiction Biology*. 20(2), 415–422. doi: [10.1111/adb.12128](https://doi.org/10.1111/adb.12128)
- Kwon, J-H. (2011). Toward the prevention of adolescent Internet addiction. In: K. S. Young és C. N. de Abreu (szerk.): *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*. Hoboken, NJ: Wiley. 223–243.
- Kwon, M., Kim, D-J., Cho, H., és Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents. *PloS ONE*, 8(12), e.83558. doi: [10.1371/journal.pone.0083558](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558)
- Lachmann, B., Sindermann, C., Sariyska, R. Y., Luo, R., Melchers, M. C., Becker, B., Cooper, A. J., és Montag, C. (2018). The Role of Empathy and Life Satisfaction in Internet and Smartphone Use Disorder. *Frontiers in psychology*, 9, 398. doi: [10.3389/fpsyg.2018.00398](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00398)
- Lam, L. T. (2014). Internet gaming addiction, problematic use of the Internet, and sleep problems: A systematic review. *Current Psychiatry Report*. 16(4): 444. doi: [10.1007/s11920-014-0444-1](https://doi.org/10.1007/s11920-014-0444-1)
- Lanaj, K., Johnson, R. E., és Barnes, C. M. (2014). Beginning the workday yet already depleted? Consequences of late-night smartphone use and sleep, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 124(1), 11–23, doi: [10.1016/j.obhdp.2014.01.001](https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2014.01.001).
- Lee, C. S., és McKenzie, 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, C., és Lee, S-J. (2017). Prevalence and predictors of smartphone addiction proneness among Korean adolescents. *Children and Youth Services Review*. 77, 10–17. doi: [10.1016/j.childyouth.2017.04.002](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.04.002)
- Lee, S. B., Lee, K. K., Paik, K. C., Kim, H. W., és Shin, S. K. (2001). Relationship between internet addiction and anxiety, depression, and self efficacy in middle and high school students. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association*. 40(6), 1174–1184. Letöltés: <https://www.koreamed.org/SearchBasic.php?RID=2340625> (2020. 11. 09.)
- Lee, Y. S., Han, D. H., Kim, S. M., és Renshaw, P. F. (2013). Substance abuse precedes internet addiction. *Addictive Behavior*. 38(4), 2022–2025. doi: [10.1016/j.addbeh.2012.12.024](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.12.024)

- Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A., és Zickuhr, K. (2010). Social media & mobile internet use among teens and young adults. Millennials. Chicago: Pew Internet & American Life Project. Letöltés: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED525056.pdf> (2020. 11. 08.)
- Leonardi P., Leonardi M. E., és Hudson E. (2006). Culture, organization, and contradiction in the social construction of technology: Adoption and use of the cell phone across three cultures. In Kavoori A., Arceneaux N. (szerk.), *The cell phone reader: Essays in social transformation* (205–225). New York, NY: Peter Lang.
- Lin, C-H., Lin, S-L., és Wu, C-P. (2009). The effects of parental monitoring and leisure boredom on adolescents' internet addiction. *Adolescence*. 44. 993–1004. Letöltés: http://120.106.11.159/bitstream/310997200/12409/2/2009_The%20Effects%20of%20Parental%20Monitoring%20and%20Leisure%20Boredom%20on%20Internet%20Addiction.pdf (2020. 11. 08.)
- Lin, M-P., Ko, H-C., és Wu, J. Y-W. (2011). Prevalence and psychosocial risk factors associated with Internet addiction in a nationally representative sample of college students in Taiwan. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, 14(12), 741–746. doi: [10.1089/cyber.2010.0574](https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0574)
- Lin, S.S. és Tsai, C-C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18. 411–426. doi: [10.1016/S0747-5632\(01\)00056-5](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(01)00056-5)
- Lin, Y-H., Chang, L-R., Lee, Y-H., Tseng, H-W., és Kuo, T. B. J. (2014). Development and Validation of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI). *PLoS ONE*. 9(6), e98312. doi: [10.1371/journal.pone.0098312](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098312)
- Linton, R. (1936). *The Study of Man*. New York, Appleton-Century.
- Lopez-Fernandez, O., Honrubia-Serrano, L., Freixa-Blanxart, M., és Gibson, W. (2014). Prevalence of problematic mobile phone use in British adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17, 91–98. doi: [10.1089/cyber.2012.0260](https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0260)
- Lukács, A., Boussouf, A., Deneche, I., Albane, A., Varga, B., Déchelotte, P., és Tavolacci, M. P. (2015). Prevalence of Internet addiction risk in university students in Algeria, France and Hungary: Joel Ladner, *European Journal of Public Health*, 25(3), ckv170.005, doi: [10.1093/eurpub/ckv170.005](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv170.005)
- Luszczynska, A., Diehl, M., Gutiérrez-Dona, B., Kuusinen, P., és Schwarzer, R. (2004). Measuring one component of dispositional self-regulation. Attention control in goal pursuit. *Personality and Individual Differences*. 37. 555–566. doi: [10.1016/j.paid.2003.09.026](https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.09.026)
- Magyaródi, T., Nagy, H., Soltész, P., Mózes, T., és Oláh, A. (2013). Egy újonnan kidolgozott flow állapot kérdőív kimunkálásának és pszichometriai jellemzőinek bemutatása. *Pszichológia*. 33(1), 1–36. doi: [10.1556/Pszicho.33.2013.1.2](https://doi.org/10.1556/Pszicho.33.2013.1.2)
- Mahapatra, S. (2019). Smartphone addiction and associated consequences: role of loneliness and self-regulation, *Behaviour & Information Technology*, 38(8), 833–844. doi: [10.1080/0144929X.2018.1560499](https://doi.org/10.1080/0144929X.2018.1560499)
- Mayer, K., és Lukács, A. (2016). A szenzoros élménykeresés és a temperamentum és karakterfaktorok összefüggése kockázatkereső magatartásformákban. *Egészségtudományi Közlemények*. 6(1), 10–18. Letöltés:

- https://matarka.hu/koz/ISSN_2063-2142/6k_1sz_2016/ISSN_2063-2142_6k_1sz_2016_010-018.pdf (2020. 10. 02.)
- Mayer, K., Lukács, A., és Pauer, G. (2012). A 8-tételes Szenzoros Élménykeresés Skála (BSSS-8) magyarországi adaptálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 13(3), 297–312. doi: [10.1556/Mental.13.2012.3.3](https://doi.org/10.1556/Mental.13.2012.3.3)
- McCrindle, M., és Fell, A. (2020). Understanding Generation Alpha. McCrindle Research Pty Ltd. Norwest, Australia. Letöltés: <https://mccrindle.com.au/insights/blog/gen-alpha-defined/> (2020. 11. 13.)
- McElroy, S. L., Keck, P. E. Jr., Pope, H. G. Jr., Smith, J. M., és Strakowski, S. M. (1994). Compulsive Buying: A report of 20 Cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 242–248. Letöltés: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8071278/> (2020. 11. 17.)
- Mei, S., Yau, Y. H. C., Chai, J., Guo, J., és Potenza, M. N. (2016). Problematic internet use, well-being, self-esteem and self-control: Data from a high-school survey in China. *Addictive Behaviors*. 61. 74–79. doi: [10.1016/j.addbeh.2016.05.009](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.05.009)
- Miech, R., Keyes, K. M., O'Malley, P. M., és Johnston, L. D. (2000). The great decline in adolescent cigarette smoking since 2000: consequences for drug use among US adolescents. *Tobacco Control*. 29(6), 638–643. doi: [10.1136/tobaccocontrol-2019-055052](https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055052)
- Mihara, S., Osaki, Y., Nakayama, H., Sakuma, H., Ikeda, M., Itani, O., Kaneita, Y., Kanda, H., Ohida, T., és Higuchi, S. (2016). Internet use and problematic Internet use among adolescents in Japan: A nationwide representative survey. *Addictive behaviors reports*, 4, 58–64. doi: [10.1016/j.abrep.2016.10.001](https://doi.org/10.1016/j.abrep.2016.10.001)
- Mitchell, L., és Hussain, Z. (2018). Predictors of Problematic Smartphone Use: An Examination of the Integrative Pathways Model and the Role of Age, Gender, Impulsiveness, Excessive Reassurance Seeking, Extraversion, and Depression. *Behavioral sciences* (Basel, Switzerland), 8(8), 74. doi: [10.3390/bs8080074](https://doi.org/10.3390/bs8080074)
- Mok, J-Y., Choi, S-W., Kim, D-J., Choi, J-S., Lee, J., Ahn, H., Choi, E-J., és Song, W-Y. (2014). Latent class analysis on internet and smartphone addiction in college students. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 817–828. doi: [10.2147/NDT.S59293](https://doi.org/10.2147/NDT.S59293)
- Montag, C., Bey, K., Sha, P., Li, M., Chen, Y. F., Liu, W. Y., Zhu, Y. K., Li, C. B., Markett, S., Keiper, J., és Reuter, M. (2015). Is it meaningful to distinguish between generalized and specific Internet addiction? Evidence from a cross-cultural study from Germany, Sweden, Taiwan and China. *Asia-Pacific Psychiatry*. (1):20-6. doi: [10.1111/appy.12122](https://doi.org/10.1111/appy.12122)
- Montag, C., Lachmann, B., Herrlich, M., és Zweig, K. (2019). Addictive Features of Social Media/Messenger Platforms and Freemium Games against the Background of Psychological and Economic Theories. *International journal of environmental research and public health*. 16(14), 2612. doi: [10.3390/ijerph16142612](https://doi.org/10.3390/ijerph16142612)
- Morahan-Martin, J., Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16(1), 13–29. doi: [10.1016/S0747-5632\(99\)00049-7](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(99)00049-7)
- Moreno, M. A., Jelenchick, L. A., és Christakis, D. A. (2013). Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework, *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1879–1887, doi: [10.1016/j.chb.2013.01.053](https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.01.053)

- Mythily, S., Qiu, S., és Winslow, M. (2008). Prevalence and correlates of excessive Internet use among youth in Singapore. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 37, 9–14. Letöltés: <https://www.annals.edu.sg/pdf/37VolNo1Jan2008/V37N1p9.pdf> (2020. 11. 17.)
- Nakuyama, H., Ueno, F., Mihara, S., Kitayouguchi, T., és Higuchi, S. (2020). Relationship between problematic Internet use and age at initial weekly Internet use. *Journal of Behavioral Addictions*. doi: [10.1556/2006.2020.00009](https://doi.org/10.1556/2006.2020.00009)
- Nam, C. R., Lee, D. H., Lee, J. Y., Choi, A. R., Chung, S. J., Kim, D. J., Bhang, S. Y., Kwon, J. G., Kweon, Y. S., és Choi, J. S. (2018). The Role of Resilience in Internet Addiction among Adolescents between Sexes: A Moderated Mediation Model. *Journal of clinical medicine*, 7(8), 222. doi: [10.3390/jcm7080222](https://doi.org/10.3390/jcm7080222)
- Nejadfard G. M., és Hosseinsabet, F. (2017). Predicting Internet Addiction Based on Sensation Seeking: Mediation Effect of Attachment Styles. *Practice in Clinical Psychology*. 5(3), 195–202. doi: [10.18869/acadpub.jpcp.5.3.195](https://doi.org/10.18869/acadpub.jpcp.5.3.195)
- Németh, Zs., Urbán, R., Kuntsche, E., San Pedro, E.M., Roales-Nieto, J.G., Farkas, J., Futaki, L., Kun, B., Mervó, B., Oláh, A., és Demetrovics, Zs. (2011). Drinking motives among Spanish and Hungarian young adults: A cross-national study. *Alcohol & Alcoholism*, 46(3), 261–269. doi: [10.1093/alcalc/agr019](https://doi.org/10.1093/alcalc/agr019)
- Niemz, K., Griffiths, M., és Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 8(6), 562–570. doi: [10.1089/cpb.2005.8.562](https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.562)
- Nyikos, E., Szeredi, B., és Demetrovics, Zs. (2001). Egy új viselkedéses addikció: Az internethasználat személyiségpszichológiai korrelátumai. *Pszichoterápia*, 10, 168–182.
- O'Connor, E., Longman, H., White, K. M., és Obst, P. L. (2015). Sense of Community, Social Identity and Social Support Among Players of Massively Multiplayer Online Games (MMOGs): A Qualitative Analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. doi: [10.1002/casp.2224](https://doi.org/10.1002/casp.2224)
- Odgers C. (2018). Smartphones are bad for some teens, not all. *Nature*. 554(7693), 432–434. doi: [10.1038/d41586-018-02109-8](https://doi.org/10.1038/d41586-018-02109-8)
- Orehek, E., és Humanm L. J. (2016). Self-Expression on Social Media: Do Tweets Present Accurate and Positive Portraits of Impulsivity, Self-Esteem, and Attachment Style? *Personality and Social Psychology Bulletin*. 43(1), 60–70. doi: [10.1177/0146167216675332](https://doi.org/10.1177/0146167216675332)
- Otero, P. (2017). Sharenting... should children's lives be disclosed on social media? *Archivos Argentinos de Pediatría*. 1;115(5), 412–413. English, Spanish. doi: [10.5546/aap.2017.eng.412](https://doi.org/10.5546/aap.2017.eng.412)
- Özgür, H. (2016). The relationship between Internet parenting styles and Internet usage of children and adolescents. *Computers in Human Behavior*. 60, 411–424. doi: [10.1016/j.chb.2016.02.081](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.02.081)
- Öztürk, C., Bektas, M., Ayard, D., Öztornaci, B. Ö., és Yaggi, C. (2015). Association of Personality Traits and Risk of Internet Addiction in Adolescents. *Asian Nursing Research*. 9, 120–124. doi: [10.1016/j.anr.2015.01.001](https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.01.001)

- Panova, T., és Carbonell, X. (2018). Is smartphone addiction really an addiction? *Journal of behavioral addictions*. 7(2), 252–259. doi: [10.1556/2006.7.2018.49](https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.49)
- Papp-Zipernovszky, P., Kékesi, M. Z., és Jámbori, Sz. (2017). A Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 18(3), 230-262. doi: [10.1556/0406.18.2017.011](https://doi.org/10.1556/0406.18.2017.011)
- Park, J., és Lee, J. (2015). A Study of on the influence of techno-stress, flow and smartphone addiction on the Satisfaction of Smart-phones use. *Journal of the Korea Society of Digital Industry and Information Management*. 11(4), 189–202. doi: [10.17662/ksdim.2015.11.4.189](https://doi.org/10.17662/ksdim.2015.11.4.189)
- Park, N. és Lee, H. (2012). Social implications of smartphone use: Korean college students' smartphone use and psychological well-being. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*. 15(9), 491-497.
- Park, S. E., Yoon, S-N., Yi, Y., Cui, W., és Nam, B. (2011). Prevalence and Risk Factors of Adolescents Smoking: Difference Between Korean and Korean-Chinese, *Asian Nursing Research*. 5(3), 189–195. doi: [10.1016/j.anr.2011.09.008](https://doi.org/10.1016/j.anr.2011.09.008).
- Park, S. Y., Yang, S., Shin, C. S., Jang, H., és Park, S. Y. (2019). Long-Term Symptoms of Mobile Phone Use on Mobile Phone Addiction and Depression Among Korean Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3584. doi: [10.3390/ijerph16193584](https://doi.org/10.3390/ijerph16193584)
- Park, S., Hong, K-E. M., Park, E. J., Ha, K. S., és Yoo, H. J. (2013). The association between problematic internet use and depression, suicidal ideation and bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 47, 153–159. doi: [10.1177/0004867412463613](https://doi.org/10.1177/0004867412463613)
- Park, S., Jeon, H. J., Bae, J. N., Seong, S. J., és Hong, J. P. (2017). Prevalence and Psychiatric Comorbidities of Internet Addiction in a Nationwide Sample of Korean Adults. *Psychiatry investigation*, 14(6), 879–882. doi: [10.4306/pi.2017.14.6.879](https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.6.879)
- Parker, J. D. A., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L., és Wood, L. M. (2008). Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gambling abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45, 174–180. doi: [10.1016/j.paid.2008.03.018](https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.03.018)
- Pikó, B., Tarkóné Strifler, A., Sinyiné Nagy, É., Almásiné Hegedűs, I., és Nagyné Klembucz, E. (2015). Békés megyei ifjúságkutatás 2004/2014: Egészségmagatartás, pszichikai egészség, értékpreferenciák. *Egészségfejlesztés*, 56,(5-6), 14–24. Letöltés: http://www.bekesijarasok.hu/storage/upload/Kormanyhivatal/Bekes_megyei>Ifjusagkutas_2004-2014.pdf (2020. 11. 07.)
- Pikó, B. (2002). Fiatalok pszichoszociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében. Osiris, Budapest.
- Pikó, B. (2003). Társadalom, kultúra és lélektan. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Pikó, B. (2012). Fiatalok lelki egészsége és problémaviselkedése a rizikó- és protektív elmélet, a pozitív pszichológia és a társadalomlélektan tükrében. Akadémiai doktori értekezés. Szeged. Letöltés: http://real-d.mtak.hu/566/7/dc_310_11_doktori_mu.pdf (2020. 11. 12.)
- Pikó, B. (2016). Veszélyes függőségek és védekezési lehetőségek. *Korunk*. 27(11), 4–10.

- Pikó, B. (2018). Mitől boldogok a mai fiatalok? 5. Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája. Letöltés: http://web.med.u-szeged.hu/magtud/piko/DOSZ_2018.pdf (2020. 11. 12.)
- Pikó, B., és Piczil, M. (2004) Youth substance use and psychosocial well-being in Hungary's post-socialist transition. *Administration and Policy in Mental Health*, 32, 63–71. doi: [10.1023/B:APIH.0000039664.08477.2d](https://doi.org/10.1023/B:APIH.0000039664.08477.2d)
- Pikó, B., Wills, T.A., és Walker, C. (2007). Motives for smoking and drinking: Gender and country differences in samples of Hungarian and US high school students. *Addictive Behaviors*, 32(10), 2087–2098. doi: [10.1016/j.addbeh.2007.01.013](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.01.013)
- Pinczés, T. és Pikó, B. (2018). Szenzoros élménykeresés és az egészségmagatartás kapcsolata pedagógusjelöltek körében. *Iskolakultúra: Pedagógusok szakmai-tudományos folyóirata*. 28(8–9), 54–62. doi: [10.17543/ISKKULT.2018.8-9.54](https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2018.8-9.54)
- Pléh, Cs. (2011). A WEBvilág kognitív következményei, avagy fényesít vagy butít-e az internet. *Korunk*, 22(8). 9–19. Letöltés: http://korunk.org/letoltapok/Z_ZMKorunk2011augusztus.pdf (2020. 11. 13.)
- Pontes, H. M., Griffiths, M. D., és Patrao, I. (2014). Internet addiction and loneliness among children and adolescents in the education setting: an empirical pilot study. *Aloma Revista de Psicologia, Ciències l'Educació i de l'Esport*. 32(1), 91–98. Letöltés: <http://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/7674/> (2020. 11. 09.)
- Potenza M. N. (2008). Review. The neurobiology of pathological gambling and drug addiction: an overview and new findings. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 363(1507), 3181–3189. doi: [10.1098/rstb.2008.0100](https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0100)
- Prensky, M. (2001). Digital Natives, Digital Immigrants. From On the Horizon (MCB University Press. 9(5), <https://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf> (2020. 11. 11.)
- Prievara, D. K. (2018). A problémás internethasználat pszichoszociális háttérterezői és prevenciósi lehetőségei. PhD értekezés. Szegedi Tudományegyetem, Szeged. Letöltés: http://doktori.bibl.u-szeged.hu/9794/2/PhD_Tezisek_Prievara_Dora_magyar_2018.pdf (2020. 11. 08.)
- Prievara, D. K., és Pikó, B. (2016). Céltalanul a világhálón – a problémás internethasználat háttérterezőinek vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*. 31(2), 146–156. Letöltés: http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/15316/1/PsychHung_2016_proof.pdf (2020. 11. 07.)
- Prievara, D., és Pikó, B. (2015). Az interneten eltöltött idő és a problémás használat háttérterezőinek vizsgálata fiatalok körében. *Iskolakultúra*. 25(11), 90–102. doi: [10.17543/ISKKULT.2015.11.90](https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2015.11.90)
- Rahmani, S., és Lavasani, M.G. (2011): The relationship between Internet dependency with sensation seeking and personality. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30. 272–277. doi: [10.1016/j.sbspro.2011.10.054](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.054)
- Ramesh Masthi, N. R., Pruthvi, S., és Phaneendra, M. S. (2018). A Comparative Study on Social Media Usage and Health Status among Students Studying in Pre-University Colleges of Urban Bengaluru. *Indian journal of community medicine*, 43(3), 180–184. doi: [10.4103/ijcm.IJCM_285_17](https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_285_17)

- Rees, H., és Noyes, J. M. (2007). Mobile telephones, computers, and the Internet: sex differences in adolescents' use and attitudes. *CyberPsychology & Behavior*. 10. 482–484. doi: [10.1089/cpb.2006.9927](https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9927)
- Reglitz, M. (2019). The Human Right to Free Internet Access. *Journal of Applied Philosophy*. 37(2), doi: [10.1111/japp.12395](https://doi.org/10.1111/japp.12395)
- Rettie, R. (2001). An exploration of flow during Internet use. *Internet Research*. 11(2), 103–113. doi: [10.1108/10662240110695070](https://doi.org/10.1108/10662240110695070)
- Rheingold, H. (2003). *Smart Mobs: The Next Social Revolution*. Cambridge, MA.
- Richtel, M. (2017). Are teenagers replacing drugs with smartphones? *New York Times*. 2017. március 13. <https://www.nytimes.com/2017/03/13/health/teenagers-drugs-smartphones.html> (2020. 11. 11.)
- Riehm, K. E., Feder, K. A., Tormohlen, K. N., Crum, R. M., Young, A. S., Green, K. M., Pacek, L. R., La Flair, L. N., és Mojtabai, R. (2019). Associations Between Time Spent Using Social Media and Internalizing and Externalizing Problems Among US Youth. *JAMA Psychiatry*. 1;76(12), 1266–1273. doi: [10.1001/jamapsychiatry.2019.2325](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.2325)
- Riva, G., Wiederhold, B. K., és Cipresso, P. (2016). Psychology of social media: From technology to identity. In: Riva G., Wiederhold B.K., Cipresso P.,(szerk.). *The Psychology of Social Networking: Personal Experience in Online Communities*. De Gruyter Open; Warsaw, Poland. 1–11
- Robertson, T. W., Yan, Z., és Rapoza, K. A. (2018). Is resilience a protective factor of internet addiction? *Computers in Human Behavior*. 78. 255–260. doi: [10.1016/j.chb.2017.09.027](https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.09.027)
- Rosen, L. D., Whaling, K., Carrier, M., Cheever, N. A., és Rökkum, J. (2013). The Media and Technology Usage and Attitudes Scale: An empirical investigation. *Computers in Human Behavior*, 29, 2501–2511. doi: [10.1016/j.chb.2013.06.006](https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.06.006)
- Rosenberg, M. (1965): *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press, Princeton, NJ.
- Salehan, M., és Negahban, A. (2013). Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Computers in Human Behavior*. 29, 2632–2639. doi: [10.1016/j.chb.2013.07.003](https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.07.003)
- Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., és Itzész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 15(3), 259–275. doi: [10.1556/Mental.15.2014.3.7](https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.7)
- Sanchez, Z.M., Opaleye, E.S., Martins, S.S. és mtsai. (2010). Adolescent gender differences in the determinants of tobacco smoking: a cross sectional survey among high school students in São Paulo. *BMC Public Health*. 10, 748. doi: [10.1186/1471-2458-10-748](https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-748)
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., és Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2(3), 223–228. doi: [10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Sax, L. J., Gilmartin, S. K., Lee, J. J., és Hagedorn, L. S. (2008). Using web surveys to reach community college students: An analysis of response rates and response bias. *Community Research Journal of Research and Practice*. 32(9), 712729. doi: [10.1080/10668920802000423](https://doi.org/10.1080/10668920802000423)
- Schivinski, B., Brzozowska-Woś, M., Buchanan, E. M., Griffiths, M. D., és Pontes, H. M. (2018). Psychometric assessment of the Internet Gaming Disorder diagnostic criteria: An

- Item Response Theory study. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 176–184, doi: [10.1016/j.abrep.2018.06.004](https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.06.004).
- Seligman, M. E. P., és Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. doi: [10.1037/0003-066X.55.1.5](https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5)
- Selya, A. S., Dierker, L. C., Rose, J. S., Hedeker, D., és Mermelstein, R. J. (2012). Risk factors for adolescent smoking: parental smoking and the mediating role of nicotine dependence. *Drug and alcohol dependence*. 124(3), 311–318. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2012.02.004](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.02.004)
- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S., és Stein D. J. (2003). Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207–216. doi: [10.1002/da.10094](https://doi.org/10.1002/da.10094)
- Sharma, M. K., és Palanichamy, T. S. (2018). Psychosocial interventions for technological addictions. *Indian Journal of Psychiatry*. 60, 541–545. doi: [10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_40_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_40_18)
- Shatto, B., és Erwin, K. (2017). Teaching Millennials and Generation Z: Bridging the Generational Divide. *Creative Nursing*. 1;23(1), 24–28. doi: [10.1891/1078-4535.23.1.24](https://doi.org/10.1891/1078-4535.23.1.24).
- Shaw, M., és Black, D. W. (2008). Internet addiction. Definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*. 22(5), 353–365. doi: [10.2165/00023210-200822050-00001](https://doi.org/10.2165/00023210-200822050-00001)
- Shi, J., Chen, Z., és Tian, M. (2011). Internet self-Efficacy, the need for cognition, and sensation seeking as predictors of problematic use of the internet. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 14(4), 231–234. doi: [10.1089/cyber.2009.0462](https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0462)
- Shrivastava, A., Sharma, M. K., és Marimuthu, P. (2018). Internet addiction at workplace and its implication for workers life style: Exploration from Southern India, *Asian Journal of Psychiatry*. 32, 151–155. doi: [10.1016/j.ajp.2017.11.014](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.11.014).
- Siddiqi, S., és Memon, Z. A. (2016). Internet Addiction Impacts on Time Management That Results in Poor Academic Performance. *International Conference on Frontiers of Information Technology (FIT)*, Islamabad, 63–68, doi: [10.1109/FIT.2016.020](https://doi.org/10.1109/FIT.2016.020).
- Sohn, S., Rees, P., Wildridge, B., Kalk, N J., és Carter, B. (2019). Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC Psychiatry*, 19, 356. doi: [10.1186/s12888-019-2350-x](https://doi.org/10.1186/s12888-019-2350-x)
- Sólyom, B. (2015). Középiskolások okostelefon-használati szokásai 2015-ben, *Információs Társadalom*. 25, 55–68. Letöltés: http://www.infonia.hu/digitalis_folyoirat/2015/informacios_tarsadalom_2015_2.pdf (2020. 11. 19.)
- Song, I., LaRose, R., Eastin, M. S., és Lin, C. A. (2004). Internet gratifications and Internet addiction: On the uses and abuses of new media. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 7, 384–394. doi: [10.1089/cpb.2004.7.384](https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.384)
- Spies Shapiro, L. A., és Margolin, G. (2014). Growing up wired: social networking sites and adolescent psychosocial development. *Clinical child and family psychology review* 17(1), 1–18. doi: [10.1007/s10567-013-0135-1](https://doi.org/10.1007/s10567-013-0135-1)
- Statista (2020a). Forecast number of mobile users worldwide from 2020 to 2024. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/218984/number-of-global-mobile-users-since-2010/> (2020. 11. 11.)

- Statista (2020b). Number of smartphone users from 2016 to 2021. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020c). Global digital population as of July 2020. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020d). Forecast of smartphone user numbers in Hungary from 2015 to 2025. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/566122/predicted-number-of-smartphone-users-in-hungary/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020e). Social media usage in Hungary - statistics & facts. Letöltés: <https://www.statista.com/topics/6592/social-media-usage-in-hungary/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020f). Number of Facebook users in Hungary from September 2018 to October 2020. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/1029770/facebook-users-hungary/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020g). Daily time spent on social networking by internet users worldwide from 2012 to 2019. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/433871/daily-social-media-usage-worldwide/> (2020. 11. 11.)
- Statista (2020h). Distribution of Hungarians by daily online activities in 2019. Letöltés: <https://www.statista.com/statistics/1176900/hungary-daily-online-activities/> (2020. 11. 17.)
- Stavropoulos, V., Griffiths, M. D., Burleigh, T. L., Kuss, D. J., Doh, Y. Y., és Gomez, R. (2018) Flow on the Internet: a longitudinal study of Internet addiction symptoms during adolescence, *Behaviour & Information Technology*, 37(2), 159–172, doi: [10.1080/0144929X.2018.1424937](https://doi.org/10.1080/0144929X.2018.1424937)
- Subba, S. H., Mandelia, C., Pathak, V., Reddy, D., Goel, A., Tayal, A., Nair, S., és Nagaraj, K. (2013). Ringxiety and the Mobile Phone Usage Pattern among the Students of a Medical College in South India. *Journal of clinical and diagnostic research : JCDR*, 7(2), 205–209. doi: [10.7860/JCDR/2013/4652.2729](https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/4652.2729)
- Takács, B. (2013). A szabadidős tevékenység változása 15–18 éves magyarországi fiatalok körében: fizikai aktivitás, médiafogyasztás és dohányzás. *Orvosi Hetilap*. 154: 581–589. doi: [10.1556/OH.2013.29587](https://doi.org/10.1556/OH.2013.29587)
- Tan, Q., Hartanto, A., Toh, W. X., és Yang, H. (2019). Commentary: Influence of smartphone addiction proneness of young children on problematic behaviors and emotional intelligence: Mediating self-assessment effects of parents using smartphones. *Frontiers in psychology*, 10, 115. doi: [10.3389/fpsyg.2019.00115](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00115)
- Tonioni, F., D'Alessandris, L., Lai, C., Martinelli, D., Corvino, S., Vasale, M., Fanella, F., Aceto, P., és Bria, P. (2012). Internet addiction: hours spent online, behaviors and psychological symptoms. *General hospital psychiatry*, 34(1), 80–87. doi: [10.1016/j.genhosppsy.2011.09.013](https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2011.09.013)
- Tossell, C., Kortum, P., Shepard, C., Rahmati, A., és Zhong, L. (2015). Exploring smartphone addiction: insights from long-term telemetric behavioral measures. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 9(2), 37–43. doi: [10.3991/ijim.v9i2.4300](https://doi.org/10.3991/ijim.v9i2.4300)
- Tóth, J. és Mirnics, Zs. (2014). Önértékelési kontingenciák, kötődés és Facebook-használat. *Alkalmazott Pszichológia*. 14(1), 133–148. Letöltés: http://ap.elte.hu/wp-content/uploads/2014/05/APA_2014_1_Toht_Mirnics.pdf (2020. 10. 02.)

- Tran, D. (2016). Classifying Nomophobia as Smart-Phone Addiction Disorder. *UC Merced Undergraduate Research Journal*, 9(1), Letöltés: <https://escholarship.org/uc/item/0pq332g4> (2020. 11. 18.)
- Tripathi, A. (2017). Impact of Internet Addiction on Mental Health: An Integrative Therapy Is Needed. *Integrative Medicine International*.4, 215–222 doi: [10.1159/000491997](https://doi.org/10.1159/000491997)
- Tu, D., Gao, X., Wang, D., és Cai, Y. (2017). A New Measurement of Internet Addiction Using Diagnostic Classification Models. *Frontiers in psychology*, 8, 1768. doi: [10.3389/fpsyg.2017.01768](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01768)
- Turel, O., Serenko, A., és Giles, P. (2011). Integrating Technology Addiction and Use: An Empirical Investigation of Online Auction Users. *MIS Quarterly*, 35(4), 1043–1061. doi: [10.2307/41409972](https://doi.org/10.2307/41409972)
- Túry, F. (1995). Gondolatok az evészavarok addiktív elméletéhez. *Szenvédélybetegségek*, 3, 367–368. Letöltés: <https://www.academia.edu/1461248/Addiktív%C3%B3gia> (2020. 11. 15.)
- Túry, F., és Szabó, P. (2000). A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Ulicza, N., Gajdos, D., Bóthe, B., Tóth-Király I., és Orosz, G. (2015). The Factor Structure of the Short Hungarian College Boredom Scale. (A Rövid Egyetemi Unalom Kérdőív faktorstruktúrája.) *Iskolakultúra*. 10, 69–77. doi: [10.17543/ISKKULT.2015.10.69](https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2015.10.69)
- United Nations General Assembly. (2011). Human Rights Council. Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression, Frank La Rue. 2011. május 16. Letöltés: https://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/17session/A.HRC.17.27_en.pdf (2020. 11. 13.)
- United Nations General Assembly. (2016). Human Rights Council. Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet. https://digitallibrary.un.org/record/845728/files/A_HRC_32_L-20-EN.pdf (2020. 11. 13.)
- Urbán, R., Szigeti, R., Kökönyei, Gy., és Demetrovics, Zs. (2014). Global self-esteem and method effects: Competing factor structures, longitudinal invariance, and response styles in adolescents. *Behavior Research Methods*. 46, 488–498. doi: [10.3758/s13428-013-0391-5](https://doi.org/10.3758/s13428-013-0391-5)
- Valcke, M., Bonte, S., De Wever, B., és Rots, I. (2010). Internet parenting styles and the impact on Internet use of primary school children. *Computer & Education*. 55(2), 454–464. doi: [10.1016/j.compedu.2010.02.009](https://doi.org/10.1016/j.compedu.2010.02.009)
- van Deursen, A. J. A. M., Bolle, C. L., Hegner, S. M., és Kommers, P. A. M. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in Human Behavior*, 45, 411–420. doi: [10.1016/j.chb.2014.12.039](https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.039)
- Vandelandotte, C., Sugiyama, T., Gardiner, P., és Neville, O. (2009). Associations of leisure-time internet and computer use with overweight and obesity, physical activity and

- sedentary behaviors: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*. 11(3): e28. doi: [10.2196/jmir.1084](https://doi.org/10.2196/jmir.1084)
- Varga, B., és Szilágyi, R. (2011). Kvantitatív információképzési technikák. Letöltés: https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0049_08_kvantitativ_informaciokepzesi_technikak/1482/index.html (2020. 10. 10.)
- Venyigéné Makrányi, M. (2012). A könyvtárak - közösségi kohézió - közösségépítés. Országos Könyvtárügyi Konferencia, 2012. november 22-23. Letöltés: https://mke.info.hu/wp-content/uploads/2012/12/Venyigene_szociokulturalis.pdf (2020. 11. 11.)
- Verboord, M., és Janssen, S. (2015). Internet and Culture. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)*. Erasmus University Rotterdam. Rotterdam. 587–592. doi: [10.1016/B978-0-08-097086-8.10439-8](https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.10439-8)
- Vitányi, I. (2004). A 20. század kulturális kihívásai. *Ezredforduló*. 3-4. Letöltés: http://www.fuzeskonyvtar.hu/Dokumentumok/kkk/vitanyi_ivan_a_20._szazad_kulturalis_kihivasai.rtf (2020. 11. 11.)
- Vodafone Magyarország. A magyar fiatalok 30%-a közösségi média függő. 2017. szeptember 25. Letöltés: <https://www.vodafone.hu/static/sajto/kozlemlenyek/20170925.pdf> (2020. 11. 11.)
- Vondráčková, P., és Gabrhelík, R. (2016). Prevention of Internet addiction: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*. 5, 568–579. doi: [10.1556/2006.5.2016.085](https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.085)
- Walsh, S. P., White, K. M., és Young, R. McD. (2010) Needing to connect : The effect of self and others on young people’s involvement with their mobile phones. *Australian Journal of Psychology*, 62(4). 194–203. doi: [10.1080/00049530903567229](https://doi.org/10.1080/00049530903567229)
- Wang P., Lei, L., Wang, X., Nie, J., Chu, X., és Jin, S. (2018b). The exacerbating role of perceived social support and the “buffering” role of depression in the relation between sensation seeking and adolescent smartphone addiction. *Personality and Individual Differences*, 130, 129–134. doi: [10.1016/j.paid.2018.04.009](https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.009)
- Wang, H-Y., Sigerson, L., Jiang, H., és Cheng, C. (2018a). Psychometric properties and factor structures of Chinese Smartphone Addiction Inventory: Test of two models. *Frontiers in Psychology*. 9:1411. doi: [10.3389/fpsyg.2018.01411](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01411)
- Ward, P., Clark, T., és Zabriskie, R. (2014). Paper/Pencil Versus Online Data Collection. An Exploratory Study. *Journal of Leisure Research*. 46(1), 84–105. doi: [10.1080/00222216.2014.11950314](https://doi.org/10.1080/00222216.2014.11950314)
- Weiser, E. B. (2004). Gender differences in Internet use patterns and Internet application preferences: a two-sample comparison. *CyberPsychology & Behavior*. 3. 167–178. doi: [10.1089/109493100316012](https://doi.org/10.1089/109493100316012)
- Wilcockson, T. D. W., Osborne, A. M., és Ellis, D. A. (2019). Digital detox: The effect of smartphone abstinence on mood, anxiety, and craving. *Addictive Behaviors*. 99:106013. doi: [10.1016/j.addbeh.2019.06.002](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.06.002)
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Shinar, O., és Yaeger, A. (1999). Contributions of positive and negative affect to adolescent substance use: Test of a bidimensional model in a longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13(4), 327–338. doi: [10.1037/0893-164X.13.4.327](https://doi.org/10.1037/0893-164X.13.4.327)
- Wisniewski, P., Jia, H., Wang, N., Zheng, S., Xu, H., Rossen, M. B., és Carroll, J. M. (2015). Resilience Mitigates the Negative Effects of Adolescent Internet Addiction and Online

- Risk Exposure. the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems. 2015. április, 4029–4038. doi: [10.1145/2702123.2702240](https://doi.org/10.1145/2702123.2702240)
- World Health Organization (2020). WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. Geneva: World Health Organization. Letöltés: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1263754/retrieve> Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization. (2016). Global Youth Survey 2016 (GYTS 2016). Hungary. Letöltés: https://fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/sites/default/files/GYTS2016_factsheet_en_20180320.pdf (2020. 10. 02.)
- World Health Organization. (2018). Addictive behavior: Gaming disorder. 2018. szeptember 14. Letöltés: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/addictive-behaviours-gaming-disorder> (2020. 11. 15.)
- Xin, M., Xing, J., Pengfei, W., Houru, L., Mengcheng, W., és Hong, Z. (2018). Online activities, prevalence of Internet addiction and risk factors related to family and school among adolescents in China, *Addictive Behaviors Reports*, 7, 14–18, doi: [10.1016/j.abrep.2017.10.003](https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.10.003)
- Xiuqin, H., Huimin, Z., Mengchen, L., Jinan, W., Ying, Z., és Ran, T. (2010). Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13, 401–406. doi: [10.1089/cyber.2009.0222](https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0222)
- Yayan, E. H., Düken, M. E., Dağ, Y. S., és Ulutaş, A. (2018). Examination of the relationship between nursing student's internet and smartphone addictions. *International Journal of Human Sciences*, 15, 1161–1171. doi: [10.14687/jhs.v15i2.5247](https://doi.org/10.14687/jhs.v15i2.5247)
- Yen, C. F., Ko, C. H., Yen, J. Y., Chang, Y. P., és Cheng, C. P. (2009). Multi-dimensional discriminative factors for Internet addiction among adolescents regarding gender and age. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 63(3), 357–364. doi: [10.1111/j.1440-1819.2009.01969.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2009.01969.x)
- Yildirim, C., Sumuer, E., Adnan, M., és Yildirim, S. (2015). A growing fear – Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development*. 32(5), 1322–1331. doi: [10.1177/02666666915599025](https://doi.org/10.1177/02666666915599025)
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use:XL. Addictive use of the internet: A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79, 899–902. doi: [10.2466/pr0.1996.79.3.899](https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.3.899)
- Young, K. S. (1998a). Caught in the Net – How to recognize the signs of Internet addiction – and a winning strategy for recovery. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Young, K. S. (1998b). 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)
- Young, K. S. (1999). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. In: VandeCreek, L. és Jackson, T. (szerk.) *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*. Florida: Professional Resource Press, 19–31.
- Young, K. S., és Nabuco de Abreu, C. (2011). Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.

- Young, K. S., Pistner, M., O'Mara, J., és Buchanan, J. (1999). Cyber-Disorders: The Mental Health Concern for the New Millennium. *CyberPsychology & Behavior*, 3(5), 475–479. doi: [10.1089/cpb.1999.2.475](https://doi.org/10.1089/cpb.1999.2.475)
- Yu, S., és Sussman, S. (2020). Does Smartphone Addiction Fall on a Continuum of Addictive Behaviors? *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 422. doi: [10.3390/ijerph17020422](https://doi.org/10.3390/ijerph17020422)
- Zhang, S., Tian, Y., Sui, Y., Zhang, D., Shi, J., Wang, P., Meng, W. és Si, Y. (2018). Relationships Between Social Support, Loneliness, and Internet Addiction in Chinese Postsecondary Students: A Longitudinal Cross-Lagged Analysis. *Frontiers in Psychology*. 9:1707. doi: [10.3389/fpsyg.2018.01707](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01707)
- Zhang, Y., Mei, S., Li, L., Chai, J., Li, J., és Du, H. (2015). The Relationship between Impulsivity and Internet Addiction in Chinese College Students: A Moderated Mediation Analysis of Meaning in Life and Self-Esteem. *PLoS One*. 10(7): e0131597. doi: [10.1371/journal.pone.0131597](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131597)
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., és Farley, D.K. (1988). The Mutidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 52(1), 30–41. doi: [10.1207/s15327752jpa5201_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)
- Zuckerman, M., Kolin, E. A., Price, L. és Zoob, I. (1964). Development of a sensation-seeking scale. *Journal of Consulting Psychology*. 28(6), 477–482.

7. ÁBRÁK JEGYZÉKE

1. ábra Az „obszesszív–kompulzív spektrum” részeként azonosított zavarok elhelyezkedése a kompulzív–impulzív spektrum mentén (Demetrovics, 2013 és Hollander és Wong, 1995 alapján).	25
2. ábra A jutalomhiányos tünetegyüttes körfolyamata (forrás: Prievara, [2018] Young és Nabuco de Abreu, 2011 alapján).	27
3. ábra A patológiás internethasználat kognitív-viselkedési modellje (forrás: Prievara [2018] Davis, 2001 alapján).	30
4. ábra Klaszterprofilok a z-score-ok alapján (problémás okostelefon- és internethasználat).75	
5. ábra A használt közösségimédia-alkalmazások gyakorisági adatai.	99
6. ábra A közösségi oldalakon végzett leggyakoribb tevékenységek.	99
7. ábra Az okostelefonon végzett egyéb tevékenységek gyakorisága.	100
8. ábra Az okostelefonon használt alkalmazások gyakorisági adatai.	101
9. ábra Klaszterprofilok a z-score-ok alapján (problémás okostelefon-használat és dohányzás).	115

8. TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat A jutalomhiányos tünetegyüttesrel kapcsolatba hozható viselkedési zavarok (forrás: Blum és mtsai, 2012 alapján).	28
2. táblázat A PIH prevalenciája földrajzi régióként (forrás: Cheng és Li, 2014).	34
3. táblázat A problémás internethasználat prevalenciája az elmúlt évek nagymintás kutatásai alapján (saját szerkesztés).	35
4. táblázat A problémás internethasználat néhány mérőeszköze (saját szerkesztés).	37
5. táblázat A problémás okostelefon-használat néhány fontosabb mérőeszköze (saját szerkesztés).....	42
6. táblázat A disszertációban bemutatásra kerülő vizsgálatok listája és főbb jellemzői.....	55
7. táblázat Az első vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).....	57
8. táblázat A második vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).	62
9. táblázat A harmadik vizsgálat teljes mintájának jellemzése (leíró statisztika).....	65
10. táblázat A disszertációban bemutatásra kerülő mérőeszközök listája és főbb jellemzői. .	67
11. táblázat A skálák leíró statisztikája nemenkénti bontásban. Kétmintás t-próba eredményei.	71
12. táblázat Az online tevékenység és elérhetőség leíró statisztikája nemenkénti eloszlásban. Kétmintás t-próba eredményei.	72
13. táblázat Az okostelefon- és az internethasználat, valamint a pszichológiai változók alapján létrehozott klaszterek jellemzői. K-közép algoritmusú klaszteranalízis eredményei. .	74
14. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző nemenkénti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.	76
15. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző iskolatípusonkénti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.	76
16. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző társadalmi önbesorolás megoszlásának összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.....	77
17. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző családszerkezeti megoszlás összehasonlítása. Fisher-egzakt teszt eredményei.	77
18. táblázat Az egyes klaszterekre jellemző életkori átlagok összehasonlítása. Varianciaanalízis (ANOVA) eredményei.	78
19. táblázat A problémás használat prevalenciájának nemi és életkori csoportok szerinti megoszlása.	78
20. táblázat Az elemzésben szereplő változók korrelációs mátrixa. Pearson-féle korreláció eredményei.	80
21. táblázat A problémás internethasználatot befolyásoló független változók stepwise regresszióanalízise.....	81
22. táblázat A problémás internethasználat és alskáláinak korrelációi a kiválasztott pszichológiai változókkal. Pearson-féle korreláció eredményei.	82
23. táblázat A problémás internethasználat alskáláinak leíró statisztikája. Kétmintás t-próba eredményei.	83
24. táblázat A rizikócsoportok jellemzése a szociodemográfiai változók tükrében (soronként a részminta százalékos megoszlásai).....	84
25. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorai explorációs faktoranalízis alapján (végső, rotált eredmény).....	85

26. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorainak és a SPAI összesített pontszámának kapcsolatai a szociodemográfiai változókkal.	86
27. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorainak korrelációi a kiválasztott pszichológiai változókkal. Pearson-féle korreláció eredményei.	87
28. táblázat A pszichológiai változók ráhatása a problémás okostelefon-használatra. Bináris logisztikus regresszió eredményei.	88
29. táblázat A különböző pszichológiai változók ráhatása a problémás okostelefon-használatra. Többszörös logisztikus regresszió eredményei.	89
30. táblázat Az okostelefon- és közösségimédia-használat leíró statisztikája. A szignifikancia kétmintás t-próbával tesztelve.	97
31. táblázat Okostelefon- és közösségimédia-használat időtartama.	98
32. táblázat A problémás okostelefon-használat faktorai explorációs faktoranalízis alapján (végső, rotált eredmény).	103
33. táblázat A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat, az okostelefon- és közösségimédia-használat, valamint az korrelációs mátrixa. Pearson-féle korreláció eredményei.	104
34. táblázat A problémás okostelefon-használatot befolyásoló tényezők. Stepwise regresszió eredményei.	106
35. táblázat A dohányzási szokások leíró statisztikája nemenkénti és életkori csoportonkénti bontásban. Kétmintás t-próba eredményei.	111
36. táblázat A problémás okostelefon-használattal és a dohányzással kapcsolatos motivációs skálák pontszámainak eltérései a nem, a dohányzó státusz és az életkor függvényében.	112
37. táblázat A dohányzók aránya a problémás okostelefon-használat veszélyeztetettség szerinti csoportjaiban.	113
38. táblázat A kitöltők klaszterei a problémás okostelefon-használat és a dohányzással kapcsolatos motivációk pontszámai alapján.	114
39. táblázat A klaszter szerinti besorolás nemenként és korcsoportonként. Pearson-féle korreláció eredményei.	116
40. táblázat Az empirikus kutatások hipotéziseinek összefoglalása.	120

9. MELLÉKLETEK

Az alábbi mellékletek az online felületen megjelenő kérdőívek szerkesztett változatait tartalmazzák.

1. számú melléklet: Az első empirikus kutatás kérdőívcsomagja – I. Projekt: A problémás internet- és okostelefon-használat összefüggései pszichológiai változókkal

Kedves Kitöltő!

Kiss Hedvig vagyok, a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskolájának doktoranduszhallgatója. Kutatásom témája a problémás okostelefon- és internethasználat. Az alábbi kérdőív kitöltése kutatási munkám adatgyűjtési fázisához szükséges. A kérdőívet minden magyar állampolgárságú, 16 és 26 év közötti fiatalok kitöltheti. A kérdőív kitöltése önkéntes és teljesen anonim.

Kérlek, ha van körülbelül 20 szabad perced, segítsd őszinte válaszaiddal a munkámat. Kérlek, hiánytalanul töltsd ki a kérdőívet. Amennyiben bármilyen kérdésed merülne fel a kérdőívvel vagy a témával kapcsolatban, keress bátran az alábbi emailcímen:

hedvig.kiss.dr@gmail.com

Nagyon köszönöm a kitöltést!

Tudomásul veszem, hogy jelen kérdőív teljesen anonim és önként töltöm ki azt, illetve, hogy a kérdőív kitöltését bármikor abbahagyhatom. Hozzájárulok, hogy a megadott válaszaimat tudományos kutatás adataiként felhasználják a szerzők.

Szociodemográfiai adatok

A következő néhány kérdés ahhoz szükséges, hogy a kérdőív eredményeit a különböző csoportok (nem, kor, iskolázottság, anyagi háttér, családi szerkezet) alapján tudjam rendszerezni.

Nem: férfi/nő

Hány éves vagy?

Milyen típusú iskolába jársz? (Ha nem jársz iskolába, a legmagasabb iskolai végzettségedet jelöld be!)

- általános iskola
- szakközépiskola
- szakiskola
- gimnázium
- főiskola
- egyetem
- posztgraduális képzés

Családodat anyagi szempontból melyik kategóriába sorolnád?

- alsó osztály
- alsó-közép osztály
- középosztály
- felső-közép osztály
- felső osztály

Családodat szerkezeti szempontból melyik kategóriába sorolnád?

- édesanyám és édesapám házasságban élnek, velük élek
- édesanyám és édesapám házasságban élnek, én külön háztartásban/mással élek
- szüleim elváltak, édesanyámmal élek
- szüleim elváltak, édesapámmal élek
- szüleim elváltak, én külön háztartásban/mással élek
- egyik szülőm elhunyt már, a másikkal élek
- egyik szülőm elhunyt már, én külön háztartásban/mással élek
- mindkét szülőm elhunyt, én külön háztartásban/mással élek
- állami gondozásban élek

Online tevékenység és online elérhetőség

A következő néhány kérdés azzal kapcsolatos, hogy mennyi időt töltesz valóságosan online közegben és mennyit vagy online elérhető.

Kérlek, próbáld meg megbecsülni, hogy egy átlagos hétköznapon mennyi az az idő, amit **valóságosan az interneten töltesz**, akár okostelefon, asztali gép, laptop, vagy tablet által!

Azt az időt becsüld meg, mikor a fentebb említett eszközök bármelyikén kizárólagosan **online elérhető tartalmakat** keresel fel, illetve az okostelefonon olyan **alkalmazást** használsz, melyhez szükséges internetkapcsolat.

- pár perc
- egy óra
- két óra
- három óra
- négy óra
- öt óra
- hat óra
- hét óra
- nyolc óra
- több, mint nyolc óra

Kérlek, próbáld meg megbecsülni, hogy egy átlagos hétvégén mennyi az az idő, amit **valóságosan az interneten töltesz**, akár okostelefon, asztali gép, laptop, vagy tablet által!

Azt az időt becsüld meg, mikor a fentebb említett eszközök bármelyikén kizárólagosan **online elérhető tartalmakat** keresel fel, illetve az okostelefonon olyan **alkalmazást** használsz, melyhez szükséges internetkapcsolat.

- pár perc
- egy óra
- két óra
- három óra
- négy óra
- öt óra
- hat óra
- hét óra
- nyolc óra
- több, mint nyolc óra

Kérlek, próbáld meg megbecsülni, hogy egy átlagos hétköznap mennyi az az idő, amikor **online elérhető vagy**, akár okostelefon, asztali gép, laptop, vagy tablet által!

Azt az időt becsüld meg, mikor a fentebb említett eszközök bármelyikén aktív internetkapcsolatod van, és ha szükséges azonnal tudsz online reagálni, üzenetet küldeni stb.

- pár perc
- egy óra
- két óra
- három óra
- négy óra
- öt óra
- hat óra
- hét óra
- nyolc óra
- több, mint nyolc óra

Kérlek, próbáld meg megbecsülni, hogy egy átlagos hétvégén mennyi az az idő, amikor **online elérhető vagy** okostelefon, asztali gép, laptop, vagy tablet által!

Azt az időt becsüld meg, mikor a fentebb említett eszközök bármelyikén aktív internetkapcsolatod van, és ha szükséges azonnal tudsz online reagálni, keresni, üzenetet küldeni stb.

- pár perc
- egy óra
- két óra
- három óra
- négy óra
- öt óra
- hat óra
- hét óra
- nyolc óra
- több, mint nyolc óra

Problémás Internethasználat Kérdőív

Az alábbiakban az internethasználatoddal kapcsolatos állításokat olvashatsz.

Kérlek, jelöld be az 1-től 5-ig terjedő skálán, hogy az egyes állítások mennyire jellemzőek rád!

(1= soha, 2=ritkán, 3= néha, 4= gyakran, 5= mindig)

1. Amikor nem vagy az interneten, milyen gyakran fantáziálsz az internetről, vagy gondolsz arra, hogy milyen lenne most internetezni?	1	2	3	4	5
2. Milyen gyakran hanyagolod el otthoni teendőidet azért, hogy többet internetezhess?	1	2	3	4	5
3. Milyen gyakran érzed úgy, hogy csökkentened kellene az internetezéssel töltött időt?	1	2	3	4	5
4. Milyen gyakran ábrándozol az internetről?	1	2	3	4	5
5. Milyen gyakran internetezel olyankor, amikor inkább aludnod kellene?	1	2	3	4	5
6. Milyen gyakran van úgy, hogy szeretnéd csökkenteni az internetezéssel töltött időt, de nem sikerül?	1	2	3	4	5
7. Milyen gyakran érzed nyugtalanak, feszültnek magad, ha nem internetezhettél annyit, amennyit szeretted volna?	1	2	3	4	5
8. Milyen gyakran választod az internetezést a partnerreddel való együttlét helyett?	1	2	3	4	5
9. Milyen gyakran próbálsz titkolni, hogy mennyi időt töltöttél az interneten?	1	2	3	4	5
10. Milyen gyakran érzed nyugtalanak, feszültnek magad, ha több napig nem tudtál internetezni?	1	2	3	4	5
11. Milyen gyakran szenved hátrányt a munkád vagy a teljesítményed az internetezés miatt?	1	2	3	4	5
12. Milyen gyakran érzed úgy, hogy internethasználatod problémát okoz számodra?	1	2	3	4	5
13. Milyen gyakran fordul elő veled, hogy depressziósnak, szomorúnak, idegesnek érzed magad, amikor nem internetezel, és ez az érzés elmúlik, amikor újra bejelentkezel az internetre?	1	2	3	4	5
14. Milyen gyakran panaszkodnak a környezetekben lévőkre arra, hogy túl sok időt töltesz az interneten?	1	2	3	4	5
15. Milyen gyakran veszed észre magadon, amikor internetezel, hogy azt mondd: „Csak még egy pár perc és abba hagyom”?	1	2	3	4	5
16. Milyen gyakran álmodsz az internettel?	1	2	3	4	5
17. Milyen gyakran választod az internetezést ahelyett, hogy elmennél valakivel szórakozni?	1	2	3	4	5
18. Milyen gyakran jut eszedbe, hogy segítséget kellene kérned egy pszichológustól vagy pszichiátertől internethasználatod miatt?	1	2	3	4	5

Smartphone Addiction Inventory (SPAI)

A következő állítások az okostelefon-használattal kapcsolatosak.

Kérlek, jelöld be az 1-től 6-ig terjedő skálán, hogy mennyire értesz egyet a következő kijelentésekkel!

(1= egyáltalán nem értek egyet, 2= inkább nem értek egyet, 3= nem tudom eldönteni, 4= inkább egyetértek, 5= egyetértek, 6= teljes mértékben egyetértek)

1. Többször is mondták már nekem, hogy túl sok időt töltök az okostelefonommal.	1	2	3	4	5	6
2. Kellemetlenül érzem magam, ha hosszabb ideig nem használom az okostelefont.	1	2	3	4	5	6
3. Úgy veszem észre, hogy egyre hosszabb és hosszabb ideig használom az okostelefont.	1	2	3	4	5	6
4. Nyugtalannak és ingerültnek érzem magamat, ha nem tudom használni az okostelefonomat.	1	2	3	4	5	6
5. A fáradtságtól függetlenül felélénkülök, amikor az okostelefont használom.	1	2	3	4	5	6
6. Hosszabb ideje használok okostelefont és olykor több pénzt költök rá, mint amennyit szándékoztam.	1	2	3	4	5	6
7. Bár olykor az okostelefon-használat negatív hatással van a személyes kapcsolataimra, attól még ugyanannyi időt töltök vele, mint korábban.	1	2	3	4	5	6
8. Többször is előfordult már, hogy négy óránál is kevesebbet aludtam az okostelefon-használata miatt.	1	2	3	4	5	6
9. Az utóbbi három hónapban egyre több időt töltök az okostelefonommal.	1	2	3	4	5	6
10. Szomorúnak vagy levertnek érzem magam, ha egy ideig nem használom az okostelefonomat.	1	2	3	4	5	6
11. Nem tudok ellenállni a kísértésnek, hogy használjam az okostelefont.	1	2	3	4	5	6
12. Néha azt veszem észre, hogy belemerülök az okostelefon-használatba ahelyett, hogy a barátokkal tölteném az időt.	1	2	3	4	5	6
13. Az okostelefon túlzott használata miatt fájdtul már meg a hátam vagy a szemem.	1	2	3	4	5	6
14. Minden reggel az első gondolatom, hogy megnézzem az okostelefonomat.	1	2	3	4	5	6
15. Az okostelefon-használatom miatt az iskolai/munkahelyi teljesítményem romlott az elmúlt időben.	1	2	3	4	5	6
16. Úgy érzem, hogy valamiből kimaradok, ha egy ideig nem használom az okostelefont.	1	2	3	4	5	6
17. Az okostelefon-használat miatt kevesebb időt töltök a családommal.	1	2	3	4	5	6
18. Kevesebb dolgot csinállok a szabadidőmben az okostelefonom miatt.	1	2	3	4	5	6
19. Úgy érzem, azonnal ismét használnom kell az okostelefonomat, miután letettem.	1	2	3	4	5	6
20. Okostelefon nélkül az életem szinte örömtelen lenne.	1	2	3	4	5	6
21. Az okostelefonon való szörfölés veszélyes lehet a fizikai egészségemre azért, hogy például az okostelefont nézve megyek át az úton; vagy vezetés, várakozás közben ügyetlenkedve kezelem az okostelefont.	1	2	3	4	5	6

22. Megpróbálok kevesebb időt tölteni az okostelefonommal, de hiába, mert nem sikerül.	1	2	3	4	5	6
23. Amióta az okostelefon használata szokássá vált nálam, kevesebb ideig és rosszabbul alszom.	1	2	3	4	5	6
24. Egyre több időt kell az okostelefonommal töltenem ahhoz, hogy ugyanúgy élvezzem, mint előtte.	1	2	3	4	5	6
25. Étkezés közben nem bírom ki, hogy ne használjam az okostelefonomat.	1	2	3	4	5	6
26. Napközben fáradtnak érzem magam az okostelefon késő éjszakába nyúló használata miatt.	1	2	3	4	5	6

10-itekes Reziliencia Kérdőív

A következőkben a rezilienciával (megbirkózási képesség) kapcsolatosan olvashatsz állításokat. Kérlek, jelöld be mindegyiknél, hogy milyen mértékben jellemzőek Rád!

(0= egyáltalán nem igaz, 1= ritkán igaz, 2= néha igaz, 3= gyakran igaz, 4= szinte mindig igaz)

1. Képes vagyok arra, hogy alkalmazkodjak a változásokhoz.	0	1	2	3	4
2. A stresszel való megküzdés megerősít.	0	1	2	3	4
3. Mindig a legnagyobb erőbedobással cselekszem, mindegy, hogy miről van szó.	0	1	2	3	4
4. Amikor a dolgok reménytelennek tűnnek, akkor sem adom fel.	0	1	2	3	4
5. Tisztán gondolkodom és koncentrálok, amikor nyomás alatt vagyok.	0	1	2	3	4
6. Erős emberként gondolok magamra.	0	1	2	3	4
7. A megérzéseim alapján kell cselekednem.	0	1	2	3	4
8. Nagyon céltudatos vagyok.	0	1	2	3	4
9. Úgy érzem, én irányítom az életemet.	0	1	2	3	4
10. Dolgozom azért, hogy elérjem a céljaimat.	0	1	2	3	4

Rövidített Szenzoros Élménykeresés Skála

A következő kijelentések az élménykereséssel függenek össze.

Kérlek, dönts el mindegyiknél, mennyire értesz egyet velük, majd jelöld az 1-től 5-ig terjedő skálán!

(1= egyáltalán nem értek egyet, 2= nem értek egyet, 3= semleges, 4= egyetértek, 5= teljesen egyetértek)

1. Szeretnék különös helyeket felfedezni.	1	2	3	4	5
2. Szeretnék egy olyan kiránduláson részt venni, ahol csak elindulok és megyek, anélkül hogy tudnám, hogy hova és mikor jutok.	1	2	3	4	5
3. Szeretek félelmetes dolgokat csinálni.	1	2	3	4	5
4. Szeretném kipróbálni az ejtőernyős ugrást.	1	2	3	4	5
5. Szeretem a vad bulikat.	1	2	3	4	5
6. Szeretem az új és izgalmas kalandokat, még akkor is, ha ehhez át kell lépnem a szabályokat.	1	2	3	4	5
7. Nyugtalaná válok, ha túl sok időt kell otthon töltenem.	1	2	3	4	5
8. Az olyan barátokat szeretem, akik izgalmasan kiszámíthatatlanok.	1	2	3	4	5

Rosenberg Önértékelés Skála

A következő állítások az önértékeléssel kapcsolatosak.

Kérlek, jelöld be mindegyiknél, mennyire értesz egyet velük!

(1= egyáltalán nem értek egyet, 2= nem értek egyet, 3= egyetértek, 4= teljesen egyetértek).

1. Úgy érzem, értékes ember vagyok, legalább annyira, mint mások.	1	2	3	4
2. Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van.	1	2	3	4
3. Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam.	1	2	3	4
4. Képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások.	1	2	3	4
5. Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke.	1	2	3	4
6. Jó véleménnyel vagyok magamról.	1	2	3	4
7. Mindent fontolóra véve, elégedett vagyok magammal.	1	2	3	4
8. Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni.	1	2	3	4
9. Időnként értéktelennek érzem magam.	1	2	3	4
10. Néha azt gondolom, semmiben sem vagyok jó.	1	2	3	4

Flow állapot kérdőív

Gondolj vissza egy olyan tevékenységre, amikor az interneten valami olyan játékba, csetelésbe vagy más tevékenységbe kezdted, ami teljesen magával ragadott.

Kérlek, jelöld, hogy az alábbi állítások mennyire jellemeznék Téged eközben!

Az internetes tevékenység, amivel kapcsolatban válaszolok:

.....

(1= egyáltalán nem illik rám, 2= nem illik rám, 3= semleges, 4= illik rám, 5= nagyon illik rám)

1. Az elmém és a testem tökéletes összhangban működött.	1	2	3	4	5
2. Kézben tartottam az eseményeket.	1	2	3	4	5
3. Mindvégig izgalmas kihívást jelentett számomra.	1	2	3	4	5
4. Az idő gyorsabban ment, mint ahogy gondoltam.	1	2	3	4	5
5. A figyelmemet egyáltalán nem kötötte le, amit csinálni kellett.	1	2	3	4	5
6. Ez a feladat nem volt túlzottan nehéz.	1	2	3	4	5
7. Pontosán tudtam, mit kell tennem, és azt is tettem.	1	2	3	4	5
8. Azt éreztem, hogy az, amit csinálni kell, jól illik a készségeimhez.	1	2	3	4	5
9. Érdekesnek találtam.	1	2	3	4	5
10. Egybeolvadtam a feladattal.	1	2	3	4	5
11. Teljes mértékben lekötötte a figyelmemet.	1	2	3	4	5
12. Úgy éreztem, meg tudok felelni a helyzet által támasztott követelményeknek.	1	2	3	4	5
13. Éreztem, hogy én kontrollálom a helyzetet.	1	2	3	4	5
14. A képességeim egyensúlyban voltak a tevékenység nyújtotta kihívásokkal.	1	2	3	4	5
15. Lépést tudtam tartani a kihívásokkal.	1	2	3	4	5
16. Nem igényelt tőlem erőfeszítést, hogy jól teljesítsek.	1	2	3	4	5
17. Tudtam, hogy képes vagyok a feladat megoldására.	1	2	3	4	5
18. Számomra unalmas volt.	1	2	3	4	5
19. Megfeledkeztem az idő múlásáról.	1	2	3	4	5
20. Megfeledkeztem a közvetlen környezetemről.	1	2	3	4	5

Unalomra Való Hajlam Skála

Ebben a részben az unalommal kapcsolatban olvashatsz állításokat. Kérlek, jelöld be minden állításnál, hogy milyen mértékben jellemző Rád az adott kijelentés általánosságban!

(1=egyáltalán nem jellemző rám, 2=nem jellemző rám, 3=ritkán jellemző rám, 4= néha jellemző rám, 5=gyakran jellemző rám, 6=majdnem mindig jellemző rám, 7=mindig jellemző rám)

1. Könnyen koncentrálok tevékenységeimre.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gyakran azt veszem észre, amikor dolgozom, hogy más dolgok miatt aggódom.	1	2	3	4	5	6	7
3. Úgy tűnik, az idő mindig lassan telik.	1	2	3	4	5	6	7
4. Gyakran céltalannak látom magam, nem tudom, mit csináljak.	1	2	3	4	5	6	7
5. Gyakran kerülök csapdába olyan helyzetekben, ahol értelmetlen dolgokat kell tennem.	1	2	3	4	5	6	7
6. Rettenően untat, ha másnak a házi videóit, utazási képeit kell nézegetnem.	1	2	3	4	5	6	7
7. Állandóan tervek és tennivalók járnak a fejemben.	1	2	3	4	5	6	7
8. Könnyen elszórakoztatom magam.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sok ismétlésszerű és monoton dolgot kell tennem.	1	2	3	4	5	6	7
10. A legtöbb embernél több ingerlésre van szükségem ahhoz, hogy beelkesedjek.	1	2	3	4	5	6	7
11. A legtöbb dolog, amivel foglalkozom, örömet okoz.	1	2	3	4	5	6	7
12. Ritkán vagyok izgatott a munkámmal kapcsolatban.	1	2	3	4	5	6	7
13. Bármilyen szituációban tudok találni valamit, amit tehetek, vagy ami fenntartja az érdeklődésemet.	1	2	3	4	5	6	7
14. Túlnyomórészt csak üldögélek, és semmit nem csinállok.	1	2	3	4	5	6	7
15. Képes vagyok türelmesen várakozni.	1	2	3	4	5	6	7
16. Gyakran veszem észre, hogy nem csinállok semmit, bár időm van.	1	2	3	4	5	6	7
17. Olyan helyzetekben, amikor várnom kell, pl. sorban állásnál, nagyon nyugtalanra válok.	1	2	3	4	5	6	7
18. Gyakran vannak új ötleteim felébredéskor.	1	2	3	4	5	6	7
19. Nagyon nehéz lenne elég izgalmas állást találnom.	1	2	3	4	5	6	7
20. Szeretnék több, kihívást jelentő dolgot tenni az életben.	1	2	3	4	5	6	7
21. Úgy érzem, hogy munkám során nem használom ki képességeimet.	1	2	3	4	5	6	7
22. Sok ember mondaná, hogy kreatív, ötletekkel teli ember vagyok.	1	2	3	4	5	6	7
23. Olyan sokféle dolog érdekel, hogy nincs időm mindegyikkel foglalkozni.	1	2	3	4	5	6	7
24. A barátiam közül én vagyok az, aki a legkitartóbban képes végezni valamit.	1	2	3	4	5	6	7
25. Ha nem csinálhatok valami izgalmasat vagy veszélyeset, félholtnak és unalmasnak érzem magam.	1	2	3	4	5	6	7
26. Sok változás és változatosság kell ahhoz, hogy igazán boldog maradjak.	1	2	3	4	5	6	7
27. Úgy érzem, mindig ugyanazok a dolgok mennek a televízióban és a moziban; minden olyan réginek és ismerősnek tűnik.	1	2	3	4	5	6	7
28. Amikor fiatalabb voltam, gyakran egyhangú és fárasztó szituációkban találtam magam.	1	2	3	4	5	6	7

Önkontroll Kérdőív

A következő állítások az önkontrolláltsággal kapcsolatosak.

Kérlek, jelöld be, hogy mennyire érvényesek Rád az alábbi állítások általánosságban!

(1= egyáltalán nem jellemző rám, 2= kismértékben jellemző rám, 3= eléggé jellemző rám, 4= teljes mértékben jellemző rám)

1. Ha szükséges, képes vagyok hosszú ideig egy tevékenységre összpontosítani.	1	2	3	4
2. Ha figyelmem elterelődik, nem okoz nehézséget, hogy gyorsan visszatérjek a témához.	1	2	3	4
3. Ha egy tevékenység túlságosan felfokozza érzelmeimet, le tudom nyugtatni magamat, és hamarosan folytatni tudom a tevékenységet.	1	2	3	4
4. Ha egy tevékenység problémaközpontú hozzáállást követel meg, kontrollálni tudom érzelmeimet.	1	2	3	4
5. Kontrollálni tudom a feladattól elkalandozó gondolataimat.	1	2	3	4
6. Megszakítás után nem esik nehezemre, hogy visszatérjek a koncentrált munkavégzéshez.	1	2	3	4
7. Munkámat összpontosítva végzem, és semmi sem terelheti el figyelmemet tevékenységi tervemről.	1	2	3	4

Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív

A társas támogatással összefüggésben olvashatsz állításokat az alábbiakban.
Kérlek, jelöld be, hogy mennyire igazak Rád az alábbi állítások!

1= egyáltalán nem, 2= inkább nem, 3= semleges, 4= inkább igen, 5= teljes mértékben

1. Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akire számíthatok, ha szükségem van rá.	1	2	3	4	5
2. Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akivel meg tudom osztani az örömeimet és a bánatomat.	1	2	3	4	5
3. A családomra mindig számíthatok.	1	2	3	4	5
4. Megkapom a családomtól azt az érzelmi segítséget és támogatást, amelyre szükségem van.	1	2	3	4	5
5. Barátaimra mindig számíthatok.	1	2	3	4	5
6. Tudok a problémáimról beszélni a családommal.	1	2	3	4	5
7. Vannak barátaim, akikkel megoszthatom az örömeimet és a bánatomat.	1	2	3	4	5
8. Van legalább egy olyan fontos személy az életemben, aki törődik az érzéseimmel.	1	2	3	4	5
9. A családom szívesen segít a döntéseim meghozatalában.	1	2	3	4	5
10. Meg tudom beszélni a problémáimat a barátaimmal.	1	2	3	4	5

Jelöld az alábbi 1-től 10-ig terjedő skálán, hogy szerinted mennyire fontos probléma a túlzott okostelefon- és/vagy internethasználat a magyar fiatalok között?

(1= egyáltalán nem fontos, 10= szakember segítsége lenne szükséges)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. számú melléklet: A második empirikus kutatás kérdőívcsomagja –

II. Projekt: A problémás okostelefon- és közösségimédia-használat jellegzetességei

Kedves Kitöltő!

Az alábbi kérdőív az internet, az okostelefon és a közösségi oldalakkal kapcsolatos tapasztalatokról szól, melynek kitöltése kutatási munkánk adatgyűjtési fázisához szükséges. A kérdőívet minden magyar állampolgárságú, 14 és 30 év közötti fiatal kitöltheti. A kérdőív kitöltése önkéntes és teljesen anonim. Reméljük, érdekesnek találod, előre is köszönjük értékes segítségedet!

Tudomásul veszem, hogy jelen kérdőív teljesen anonim és önként töltöm ki azt, illetve, hogy a kérdőív kitöltését bármikor abbahagyhatom. Hozzájárulok, hogy a megadott válaszaimat tudományos kutatás adataiként felhasználják a szerzők.

I. Szociodemográfiai adatok

A következő néhány kérdés ahhoz szükséges, hogy a kérdőív eredményeit a különböző csoportok (nem, kor, lakóhely típusa, iskolázottság, anyagi háttér) alapján tudjuk rendszerezni.

Nem: férfi/nő

Hány éves vagy?

Milyen típusú településen laksz (állandó lakhely)?

- falu (0-1000 fő)
- község (1-5 ezer fő)
- kisváros (5-20 ezer fő)
- középváros (20-100 ezer fő)
- nagyváros vagy megyeszékhely (100 ezer fő felett)
- főváros

Milyen típusú iskolába jársz? (Ha nem jársz már iskolába, a legmagasabb iskolai végzettségedet jelöld be!)

- általános iskola
- szakközépiskola
- szakiskola
- gimnázium
- főiskola
- egyetem
- posztgraduális képzés

Családodat anyagi szempontból melyik kategóriába sorolnád?

- alsó osztály
- alsó-közép osztály
- középosztály
- felső-közép osztály
- felső osztály

II. Eszközhazsnálattal kapcsolatos kérdések

A következő kérdések az okostelefonnal kapcsolatos használati szokásokat térképezik fel.

Rendelkezel-e okostelefonnal?

igen / nem

Egy átlagos hétköznapon mennyi időt töltesz aktívan az okostelefonoddal?

- kevesebb, mint egy óra
- egy-két óra
- két-három óra
- három-négy óra
- négy-öt óra
- öt óránál többet

Milyen közösségi oldalakat látogatsz az okostelefonodon? (Többet is megjelölhetsz!)

- Facebook
- Twitter
- Myspace
- Instagram
- Pinterest
- Egyéb, éspedig:.....

Mennyi időt töltesz az okostelefonodon keresztül a közösségi oldalakon átlagosan?

- kevesebb, mint egy óra
- egy-két óra
- két-három óra
- három-négy óra
- négy-öt óra
- öt óránál többet

A közösségi oldal használata során melyek az általad leginkább kedvelt tevékenységek? (Többet is megjelölhetsz!)

- üzenetek küldése/beszélgetés másokkal
- képek, videók, egyéb tartalmak megosztása
- a közösségi oldalon található játékokkal való időtöltés
- a hírfolyam böngészése
- aktív véleménynyilvánítás (lajkolás, kommentelés stb.)
- egyéb, éspedig:

Mióta a közösségi oldalak egyre nagyobb teret hódítanak, érezted-e úgy, hogy kevesebb személyes jellegű kapcsolatod lett?

igen / nem

A közösségi oldalak látogatása mellett használod-e más, olyan tevékenységekre az okostelefonodat, amelyekhez szükséges internetkapcsolat? (Többet is megjelölhetsz!)

- internetes vásárlás
- hírolvasás, ismeretszerzés
- internetes játékok
- munkahelyi/iskolai feladatok
- online szórakozás (filmnézés, zenehallgatás, stb.)

Az alábbi népszerű alkalmazások közül használtad már valamelyiket az okostelefonodon? (Többet is megjelölhetsz!)

- Facebook
- Twitter
- Tinder
- Messenger
- Instagram
- Pinterest
- Youtube
- Snapchat
- Viber
- Skype
- WhatsApp

Használ/sz/használtál-e már valamilyen kifejezetten társkeresési célra kialakított alkalmazást az okostelefonodon?

igen / nem

Ha használ/sz/használtál már, melyik alkalmazást? (Többet is megjelölhetsz!)

- Tinder
- Badoo
- Lili Fox
- Elittárs
- Egyéb, éspedig:.....

Tapasztál-e már az interneten valamilyen negatív hatást mint például zaklatást, kiközösítést, megszegyenítést, egyéb kellemetlen dolgot?

igen / nem

III. Problémás okostelefon-használat

A következőkben néhány kérdést teszünk fel az okostelefon használatával kapcsolatos tapasztalataidról.

Mennyire jellemzőek Rád az alábbi állítások?

1 = egyáltalán nem értek egyet, 2 = inkább nem értek egyet, 3 = semleges, 4 = inkább egyetértek, 5 = teljes mértékben egyetértek

1. Elmulasztom a tervezett munkámat az okostelefon-használat miatt.	1	2	3	4	5
2. Az okostelefon-használat miatt nehézségekbe ütközöm, amikor tanulás közben erősen a feladataimra kellene összpontosítanom.	1	2	3	4	5
3. Fájdalmat érzek a csuklómban vagy a hátamban az okostelefon használata közben.	1	2	3	4	5
4. Nem vagyok képes megállni, hogy használjam az okostelefonomat.	1	2	3	4	5
5. Türelmetlen és ingerlékeny vagyok, ha nincs a kezemben az okostelefonom.	1	2	3	4	5
6. Akkor is az okostelefonomra gondolok, ha éppen nem használom.	1	2	3	4	5
7. Nem fogom abbahagyni az okostelefon használatát akkor sem, ha az nagymértékben kihat a mindennapi életemre.	1	2	3	4	5
8. Folyamatosan nézegetem az okostelefonomat, hogy nehogymaradjak valamiről valamely közösségi oldalon (Twitter, Facebook, stb.).	1	2	3	4	5
9. A tervezettnél hosszabb ideig használom az okostelefonomat.	1	2	3	4	5
10. A körülöttem lévő emberek szerint túl sokat használom az okostelefonomat.	1	2	3	4	5

IV. Problémás közösségimédia-használat

Végül, a következőkben a közösségi oldalak (Facebook, Twitter stb.) használatával kapcsolatban olvashatsz néhány állítást. Válaszolj a kérdésekre aszerint, hogy milyen gyakran tapasztaltad az elmúlt 12 hónapban a következőket:

Az elmúlt 12 hónapban...	soha	ritkán	időnként	gyakran	majdnem mindig/mindig
1. ... sokat gondoltam a közösségi oldalra, vagy arra, hogy mit fogok csinálni, ha belépek.	1	2	3	4	5
2. ... késztetést éreztem, hogy egyre több időt töltek a közösségi oldalon.	1	2	3	4	5
3. ... arra használtam a közösségi oldalt, hogy megfeledek a személyes problémáimról.	1	2	3	4	5
4. ... megpróbáltam kevesebb időt tölteni a közösségi oldalon, de nem sikerült.	1	2	3	4	5
5. ... nyugtalanra vagy zaklatottá váltam, ha nem használhattam a közösségi oldalam.	1	2	3	4	5
6. ... a közösségi oldalon töltött idő negatív hatással volt a tanulmányi eredményemre vagy a munkámra.	1	2	3	4	5

3. számú melléklet: A harmadik empirikus kutatás kérdőívcsomagja –
III. Projekt: A problémás okostelefon-használat és a dohányzás kapcsolata

Kedves Kitöltő!

Az alábbi kérdőív az okostelefonnal és a dohányzással kapcsolatos tapasztalatokról szól, melynek kitöltése kutatási munkánk adatgyűjtési fázisához szükséges. A kérdőívet minden magyar állampolgárságú, 14 és 30 év közötti fiatal kitöltheti. A kérdőív kitöltése önkéntes és teljesen anonim. Reméljük, érdekesnek találod, előre is köszönjük értékes segítségedet!

Tudomásul veszem, hogy jelen kérdőív teljesen anonim és önként töltöm ki azt, illetve, hogy a kérdőív kitöltését bármikor abbahagyhatom. Hozzájárulok, hogy a megadott válaszaimat tudományos kutatás adataiként felhasználják a szerzők.

I. Szociodemográfiai adatok

A következő néhány kérdés ahhoz szükséges, hogy a kérdőív eredményeit a különböző csoportok (nem, kor, lakóhely típusa, iskolázottság, anyagi háttér) alapján tudjuk rendszerezni.

Nemed: férfi / nő

Hány éves vagy?

Milyen típusú településen laksz (állandó lakhely)? Jelöld be a megfelelő választ!

- falu (0-1000 fő)
- község (1-5 ezer fő)
- kisváros (5-20 ezer fő)
- középváros (20-100 ezer fő)
- nagyváros vagy megyeszékhely (100 ezer fő felett)
- főváros

Milyen típusú iskolába jársz? Karikázd be a megfelelő válasz előtti számot! (Ha nem jársz már iskolába, a legmagasabb iskolai végzettségedet jelöld be!)

- általános iskola
- szakközépiskola
- szakiskola
- gimnázium
- főiskola
- egyetem
- posztgraduális képzés

Családodat anyagi szempontból melyik kategóriába sorolnád? Jelöld be a megfelelőt!

- alsó osztály
- alsó-közép osztály
- középosztály
- felső-közép osztály
- felső osztály

II. Dohányzással kapcsolatos kérdések

A következő kérdések a dohányzással kapcsolatos használati szokásokat térképezik fel.

Dohányoztál-e valaha? igen / nem

Használtál-e valaha/jelenleg használsz-e e-cigaretta-t? Jelöld be a megfelelő választ!

- Nem használtam, és jelenleg sem használok.
- Régebben használtam, de jelenleg már nem.
- Régen is és jelenleg is azt használom.
- Régebben nem használtam, de jelenleg azt használom.

Az elmúlt három hónapban mennyit dohányoztál? Jelöld be a megfelelő választ!

- Soha nem is dohányoztam.
- Egyáltalán nem az elmúlt három hónapban.
- Néhányszor.
- Párszor minden héten.
- Rendszeresen, 1-2 szálát naponta.
- Rendszeresen, 3-10 szálát naponta.
- Rendszeresen, 10-20 szálát naponta.
- Rendszeresen, több mint 20 szálát naponta.

Milyen dohányzásprevenációs, illetve leszokást segítő stratégiákat/eszközöket tartasz/tartanál hatékonyak? Többet is megjelölhetsz.

- iskolai előadások
- rövidfilmek, videók
- leszokást elősegítő okostelefonos alkalmazások
- közösségi oldalakon található csoportok, oldalak
- egyéb, éspedig.....

A következőkben azt szeretnénk megtudni, mi a véleményed a dohányzásról. Jelöld, hogy mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal, saját magadra nézve!

(1= egyáltalán nem igaz rám, 5= teljes mértékben igaz rám)

1. A dohányzás segít beilleszkedni a többi ember közé.	1	2	3	4	5
2. A dohányzás megkönnyíti a kapcsolatteremtést.	1	2	3	4	5
3. A dohányzás segít, hogy jól érezd magad egy buliban.	1	2	3	4	5
4. A dohányzás élvezetesebbé teszi a társas összejöveteleket.	1	2	3	4	5
5. A dohányzástól energikusabbnak érzi magát az ember.	1	2	3	4	5
6. A dohányzás segít a koncentrációban.	1	2	3	4	5
7. A dohányzás növeli az önbizalmat.	1	2	3	4	5
8. A dohányzástól magabiztosabb lesz az ember.	1	2	3	4	5
9. Az ember általában akkor gyújt rá, ha nincs más dolga.	1	2	3	4	5
10. A dohányzás elűzi az unalmat.	1	2	3	4	5
11. A dohányzás segít megszüntetni az aggodalmakat.	1	2	3	4	5
12. A dohányzás megnyugtat, amikor az ember ideges.	1	2	3	4	5
13. A dohányzás segít, amikor az ember dühös.	1	2	3	4	5
14. A dohányzás felvidítja az embert, amikor rosszkedvű.	1	2	3	4	5

III. Okostelefon-használattal kapcsolatos kérdések

A következő kérdések az okostelefonnal kapcsolatos használati szokásokat térképezik fel.

Mennyire jellemzőek Rád az alábbi állítások? Jelöld a megfelelőt!

(1 = egyáltalán nem értek egyet, 2 = inkább nem értek egyet, 3 = semleges, 4 = inkább egyetértek, 5 = teljes mértékben egyetértek)

1. Elmulasztom a tervezett munkámat az okostelefon-használat miatt.	1	2	3	4	5
2. Az okostelefon-használat miatt nehézségekbe ütközöm, amikor tanulás közben erősen a feladataimra kellene összpontosítanom.	1	2	3	4	5
3. Fájdalmat érzek a csuklómban vagy a hátamban az okostelefon használata közben.	1	2	3	4	5
4. Nem vagyok képes megállni, hogy használjam az okostelefonomat.	1	2	3	4	5
5. Türelmetlen és ingerlékeny vagyok, ha nincs a kezemben az okostelefonom.	1	2	3	4	5
6. Akkor is az okostelefonomra gondolok, ha éppen nem használom.	1	2	3	4	5
7. Nem fogom abbahagyni az okostelefon használatát akkor sem, ha az nagymértékben kihat a mindennapi életemre.	1	2	3	4	5
8. Folyamatosan nézegetem az okostelefonomat, hogy nehogy lemaradjak valamiről valamely közösségi oldalon (Twitter, Facebook, stb.).	1	2	3	4	5
9. A tervezettnél hosszabb ideig használom az okostelefonomat.	1	2	3	4	5
10. A körülöttem lévő emberek szerint túl sokat használom az okostelefonomat.	1	2	3	4	5

Egy átlagos hétköznapon mennyi időt töltesz aktívan az okostelefonoddal?

- kevesebb, mint egy óra
- egy-két óra
- két-három óra
- három-öt óra
- öt-hét óra
- ennél többet

Egy átlagos hétvégén mennyi időt töltesz aktívan az okostelefonoddal?

- kevesebb, mint egy óra
- egy-két óra
- két-három óra
- három-öt óra
- öt-hét óra
- ennél többet

10. A JELÖLT DISSZERTÁCIÓHOZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓI

- Kiss, H., Pikó, B. és Fitzpatrick, K. M. (2020a). The digital divide: Risk and protective factors and the differences in problematic use of digital devices among Hungarian youth. *Children and Youth Services Review*, 108. doi: [10.1016/j.chidyouth.2019.104612](https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2019.104612) (2020. 11. 20.)
- Kiss, H. és Pikó, B. (2020b). Problematic smartphone use and/or smoking? The differentiating role of motivations. *The 32nd International Congress of Psychology (ICP)*. Prága. Áthelyezve: 2020. július 19-24. helyett 2021. július 18-23. (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2020c). Unalom és kontrollvesztés: a problémás okostelefon-használatot előrejelző pszichológiai változók vizsgálata magyar fiatalok mintáján. *Képzés és gyakorlat*. 18(3-4), 41–49. doi: [10.17165/TP.2020.3-4.4](https://doi.org/10.17165/TP.2020.3-4.4)
- Kiss, H. és Pikó, B. (2019a). Examining factors associated with problematic Internet use among youth – a cross-sectional study. In: *European Psychiatry*. 56. Supplement 1. 27th European Congress of Psychiatry, Warsaw. S56. Letöltés: <https://epa-congress.org/abstract-book-2019/> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2019b). Okostelefonok a kézben – valóban probléma? In: Kissné Zsámboki Réka, Koloszar Ibolya és Horváth Csaba (szerk.): *Nemzetközi neveléstudományi irányvonalak és dimenziók határok nélkül XII. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia: absztraktkötet*. Soproni Egyetem Kiadó, Sopron. 84. Letöltés: <http://www.trainingandpractice.hu/sites/default/files/egyeb-kotetek/TP-Conference-2019-Abstracts.pdf> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2019c). A problémás internethasználat háttértényezőinek vizsgálata fiatalok körében: rizikó- és védőfaktorok. *Psychiatria Hungarica*. 34(1), 34–44. Letöltés: <http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/15275/> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2019d). *Okostelefon- és közösségimédia-használat fiatalok körében*. In: Molnár Edit Katalin és Dancs Katinka (szerk.): *PÉK 2019 [CEA 2019] XVII. Pedagógiai Értékelési Konferencia [17th Conference on Educational Assessment]: program és absztraktkötet [program book and abstracts]*. SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola, Szeged. 55. Letöltés: http://edu.u-szeged.hu/pek2019/download/CEA_2019_PROGRAMME_ABSTRACTS.pdf (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2019e). Okostelefon-generáció: mitől lehet valaki „problémás felhasználó”? Klaszteranalízis magyar fiatalok mintáján. *Magyar Gyermekek és Ifjúságpszichiátria és Társszakmák Társasága (MAGYIPETT)*. 43. Kongresszusa, Gyula. 50. Letöltés: https://www.congressline.hu/wp-content/uploads/Magyipett2019_programf%C3%BCzetA5.pdf (2020. 11. 20.)

- Kiss, H., és Pikó, B. (2019f). Pszichológiai faktorok szerepe a problémás internethasználatban: rizikó és protektív megközelítés. *XVI. Magatartástudományi Napok*, Szeged. http://web.med.u-szeged.hu/magtud/magtudnap/XVI_MagTudNap_absztrakt.pdf (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2019g). Problémás okostelefon-használat és dohányzás: motivációk és függőségek. *Addiktológia: Addictologia Hungarica (1589-0317): XVI. Supplementum p. 26. (2019) A Magyar Addiktológiai Társaság XII. Országos Kongresszusa*. Konferencia helye, ideje: Siófok, Magyarország 2019.11.28-2019.11.30.
- Kiss, H., és Pikó, B. (2018a). Problémás okostelefon- és internethasználat középiskolás és egyetemista fiatalok körében – a veszélyeztetettség meghatározása klaszteranalízis alapján. *Új Pedagógiai Szemle*. 68(5-6), 22–43. Letöltés: http://folyoiratok.ofi.hu/sites/default/files/journals/upsz_2018_5_6_beliv_online.pdf (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2018b). *Relationship between problematic Internet use and resilience among youth*. In: Bognár, C. és Móricz, K. (eds.): *9th European Conference on Positive Psychology: Book of Abstracts*. Akadémiai Kiadó AKCongress, Budapest. 348–349. Letöltés: https://static.akcongress.com/downloads/ecpp/ecpp2018_book_of_abstract.pdf (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2018c). Az önkontroll, az önértékelés és a nem szerepe a problémás internet- és okostelefon-használatban. In: Lippai Edit (szerk.): *Magyar Pszichológiai Társaság XXVII. Országos Tudományos Nagygyűlése, kivonatkötet: Változás az állandóságban*. Magyar Pszichológiai Társaság, Budapest. 220. Letöltés: <https://docplayer.hu/104811395-Valtozas-az-allandosagban.html> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2018d). A problémás okostelefon-használat factorszerkezete az életkor és a nem tükrében. In: Vidákovich Tibor és Fűz Nóra (szerk.): *PÉK 2018 [CEA 2018] XVI. Pedagógiai Értékelési Konferencia [16th Conference on Educational Assessment]: program és absztraktkötet [program book and abstracts]*. SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola, Szeged. 51. Letöltés: <http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/13740/> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2017a). A problémás internethasználat összefüggése a magányossággal középiskolás és egyetemi hallgatók körében. *Iskolakultúra*. 27(1-2), 77–85. doi: [10.17543/ISKKULT.2017.1-12.77](https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2017.1-12.77)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2017b). A problémás internethasználat és a magányosság kapcsolata fiatalok között. In: Koncz István és Szova Ilona (szerk.): *PEME XV. PhD – Konferencia – elektronikus könyv, I. kötet*. Budapest. 118–130. Letöltés: <http://peme.hu/wp-content/uploads/2017/12/XV.-Konferencia-I-ko%CC%88tet-PEME.pdf> (2020. 11. 20.)
- Kiss, H., és Pikó, B. (2017c). Középiskolások és egyetemisták problémás internethasználata mint pedagógiai kihívás. In: D. Molnár Éva és Vigh Tibor (szerk.): *PÉK 2017 [CEA*

2017] XV. Pedagógiai Értékelési Konferencia [15th Conference on Educational Assessment]: program és absztraktkötet [program book and abstracts]. SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola, Szeged. 98. Letöltés: http://www.edu.u-szeged.hu/pek2017/download/PEK_2017_ABSZTRAKTKOTET.pdf (2020. 11. 20.)

Pikó, B., és Kiss, H. (2019a). Az okostelefon- és közösségimédia-használat néhány sajátossága egy fiatalok körében végzett online felmérés alapján. *Információs Társadalom*. 19(1), doi: [10.22503/inftars.XIX.2019.1.5](https://doi.org/10.22503/inftars.XIX.2019.1.5)

Pikó, B., és Kiss, H. (2019b). Dohányzás és okostelefon-függőség fiatalok körében: a motivációk differenciáló szerepe klaszterelemzésben. *Iskolakultúra*. 29(8), 36–46. doi: [10.14232/ISKKULT.2019.8.36](https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.8.36)