

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**«Η Επίδραση των Νέων Τεχνολογιών Πληροφορίας και
Επικοινωνίας στις Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών -
Το Παράδειγμα της Κύπρου»**

Μαριάννα Κωνσταντίνου

ΕΠΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

Δρ. Θάλεια Μπελλάλη

Ιούνιος 2014

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

**«Η Επίδραση των Νέων Τεχνολογιών Πληροφορίας και
Επικοινωνίας στις Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών -
Το Παράδειγμα της Κύπρου»**

Μαριάννα Κωνσταντίνου

ΕΠΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. Θάλεια Μπελλάλη

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες.....	i
Περίληψη.....	ii
Summary.....	iv
Κατάλογος Διαγραμμάτων - Πινάκων	vi
Εισαγωγή	1

A. Γενικό Μέρος

Κεφάλαιο Πρώτο

Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) - Μια Σύγχρονη Πραγματικότητα για τους Νέους

1.1. Εννοιολογικοί Ορισμοί	5
1.2. Ιστορική Αναδρομή	7
1.3. Ψυχολογικές Θεωρίες Ανάλυσης και Αλλαγής Συμπεριφοράς του Ατόμου και Εφαρμογή Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας - Σχέση με τις Νέες Τεχνολογίες	
1.3.1. Θεωρία της Δικαιολογημένης / Έλλογης Δράσης (Theory of Reasoned Action - TRA)	11
1.3.2. Θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior - TPB)	12
1.3.3. Κοινωνικο-γνωστική Θεωρία (Social Cognitive Theory - SCT)	13
1.3.4. Μοντέλο της Τεχνολογικής Αποδοχής (Technology Acceptance Model - TAM)	14
1.4. Η Συμβολή των ΤΠΕ στην Ανθρώπινη Καθημερινότητα	
1.4.1. Κινητή Τηλεφωνία	16
1.4.2. Διαδίκτυο	18

Κεφάλαιο Δεύτερο

Επιπτώσεις από την Υπερβολική Χρήση των ΤΠΕ στη Ζωή των Νέων

2.1. Σωματική Υγεία	21
2.2. Ψυχοκοινωνική Κατάσταση	22
2.3. Συνήθειες Ύπνου	27

Κεφάλαιο Τρίτο

Χρήση ΤΠΕ και Συμπεριφορές Υγείας των Νέων

3.1. Κάπνισμα και Κατανάλωση Οινοπνεύματος	30
3.2. Φυσική Δραστηριότητα - Διατροφή	34

B. Ειδικό Μέρος

Κεφάλαιο Τέταρτο

Μεθοδολογία

4.1. Σχεδιασμός της Μελέτης	36
4.2. Σκοπός της Μελέτης	36
4.3. Μεταβλητές προς Διερεύνηση	37
4.4. Ερευνητικά Ερωτήματα	37
4.5. Το Δείγμα της Μελέτης	37
4.6. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων	39
4.7. Εργαλεία Μέτρησης	39
4.8. Ηθικά Θέματα	42
4.9. Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων	42

Κεφάλαιο Πέμπτο

Αποτελέσματα

5.1. Δημογραφικά Στοιχεία και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών.....	44
5.2. Σύγκριση Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με Δημογραφικά Χαρακτηριστικά και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών.....	47
5.3. Σύγκριση Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με Δημογραφικά Χαρακτηριστικά και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών.....	51
5.4. Συσχέτιση Μεταξύ Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο και Χρήσης Ηλεκτρονικού Υπολογιστή από τους Φοιτητές.....	55

Κεφάλαιο Έκτο

Συζήτηση	56
----------------	----

Κεφάλαιο Έβδομο

Συμπεράσματα - Προτάσεις	60
--------------------------------	----

Βιβλιογραφία.....	62
-------------------	----

Παραρτήματα

I. Τελική Δήλωση του Θέματος Διατριβής

II. Έγκριση από το Συμβούλιο του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ για
Διεξαγωγή της Έρευνας

III. Συγκατάθεση για συμμετοχή στη μελέτη

IV. Ερωτηματολόγιο

Ευχαριστίες

- ✓ Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνονται στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Δρ. Θάλεια Μπελλάλη για την αμέριστη συμπαράσταση και συνεργασία καθώς και για την επιστημονική της καθοδήγηση στη συγγραφή της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής.
- ✓ Ευχαριστίες οφείλονται και στην οικογένεια μου για την υπομονή και τη στήριξη κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Περίληψη

Εισαγωγή: Στις σημερινές σύνθετες και γοργά εξελισσόμενες κοινωνίες, οι νέες Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ), όπως το κινητό τηλέφωνο και οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, αποτελούν ραγδαία ανερχόμενο φαινόμενο που κατέχει εξέχουσα θέση στην καθημερινή ζωή δισεκατομμυρίων ατόμων παγκοσμίως. Η εξέλιξη αυτή, δεν θα μπορούσε να αφήσει ανεπηρέαστο ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού όπως είναι οι νέοι και ιδιαίτερα οι φοιτητές, επιφέροντας σειρά θετικών και αρνητικών επιπτώσεων.

Σκοπός: Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή είχε ως σκοπό να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στο βαθμό χρήσης των ΤΠΕ από τους φοιτητές και των διαφόρων συμπεριφορών υγείας που αναπτύσσονται.

Μεθοδολογία: Η έρευνα χρησιμοποίησε αναλυτική συγχρονική προσέγγιση και το δείγμα αποτέλεσαν 243 προπτυχιακοί φοιτητές Νοσηλευτικής. Για τη συλλογή των στοιχείων διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια: α) δημογραφικών στοιχείων, β) συμπεριφορών υγείας - ICT Use and Health γ) εξάρτησης από το κινητό τηλέφωνο - MPDQ και δ) κλίμακα εθισμού στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές - Κ.Ε.ΕΦ.Υ. Για την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν μέθοδοι περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής μέσω του IBM SPSS Statistics v. 20.

Αποτελέσματα: Οι περισσότεροι από τους φοιτητές δήλωσαν ότι είναι μη καπνιστές και ότι καταναλώνουν αλκοόλ σε περιορισμένη ποσότητα. Επίσης, ότι προτιμούν να συνδυάζουν το σπιτικό φαγητό αλλά και να τρώνε πρόχειρα, έχοντας κυρίως καθιστική ζωή. Επιπλέον, ένα σημαντικό ποσοστό (64,2%) παρουσίασε στρες για περισσότερο από μία εβδομάδα. Όσον αφορά στο βαθμό εξάρτησης από το κινητό τηλέφωνο, φάνηκε ότι ο μέσος όρος ήταν ψηλότερος στις γυναίκες, ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία παρουσίασαν μικρότερη εξάρτηση. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι ο μέσος όρος των συμμετεχόντων που απάντησαν ότι κοιμούνται λίγο επειδή μένουν μέχρι αργά στον υπολογιστή ανερχόταν στο 57.60, γεγονός το οποίο συνεπάγεται και τη μεγαλύτερη εξάρτηση.

Συμπεράσματα: Η εισβολή των νέων ΤΠΕ αποτελεί σήμερα γεγονός που χαρακτηρίζει την καθημερινότητα των νέων και κυρίως των φοιτητών. Η υπερβολική χρήση φαίνεται να επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τη ζωή και ταυτόχρονα τις συμπεριφορές υγείας τους. Προτείνεται η διερεύνηση των επιπτώσεων και σε άλλες παραμέτρους όπως η κοινωνικοποίηση στο ευρύτερο περιβάλλον. Συνεπώς, είναι σημαντικό οι ειδικοί, οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς, καθώς και οι ίδιοι οι φοιτητές να ενημερώνονται για τους πιθανούς κινδύνους ώστε να ευαισθητοποιούνται και να προβληματίζονται, συμβάλλοντας έτσι στο σχεδιασμό και εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων που να περιλαμβάνουν κατάλληλες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις για αντιμετώπιση του ανησυχητικού αυτού φαινομένου.

Λέξεις Κλειδιά: κινητό τηλέφωνο, ηλεκτρονικοί υπολογιστές, διαδίκτυο, φοιτητές, συμπεριφορές υγείας, εξάρτηση.

Summary

Introduction: In today's complex and rapidly evolving societies new Information and Communication Technologies (ICTs) such as mobile phones and computers is the rapidly rising phenomenon, occupying a prominent place in the daily lives of billions of people worldwide. This development affects a large and active part of the population especially young students leading to a series of impacts, both positive and negative.

Purpose: The present study aimed to investigate the utilization of ICTs in relation to health behaviors of students.

Method: The study used cross-sectional analytical approach and the sample was 243 undergraduate nursing students. For the collection of data questionnaires were distributed including the following aspects: a) demographics, b) health behavior - ICT Use and Health, c) dependence on the mobile phone - MPDQ and d) scale of addiction of adolescents in personal computers - SAAPC. Methods of descriptive and inductive statistics for data processing were used (IBM SPSS Statistics v. 20).

Results: Most of the respondents reported being non-smokers and consuming alcohol in limited quantity. They said that they prefer to combine homemade food with food at the restaurant of the university. They also mentioned eating snacks and primarily having a sedentary lifestyle. Also, a significant percentage (64.2%) experienced stress for longer than a week. Regarding the degree of dependence on mobile phones, it seems that the average was higher for women whereas older students showed less dependence. Noteworthy is the fact that average of 57.60 of the subjects answered that they sleep fewer hours because they spend a lot of time in front of the computer. Such a finding implies a greater reliance.

Conclusions: The invasion of new technologies is currently a phenomenon that characterizes the everyday life of young people but especially that of students. The overuse appears to significantly affect their lives and health behavior. It is recommended that other parameters should be investigated such as socializing in the wider environment.

Therefore, it is important for special scientists, teachers, parents and students themselves to be informed about potential risks in order to be aware of such an issue. As a result, this will contribute to the design and implementation of prevention programs that include appropriate and effective intervention for treatment of this dangerous phenomenon.

Keywords: mobile phone, computers, internet, students, health behaviors, dependence.

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1: Σχηματική Αναπαράσταση της Θεωρίας της Λογικής Πράξης.....	12
Διάγραμμα 2: Θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς.....	13
Διάγραμμα 3: Μοντέλο της Τεχνολογικής Αποδοχής.....	14

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Στοιχεία Συμμετεχόντων στη Μελέτη.....	38
Πίνακας 2: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος.....	45
Πίνακας 3: Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών.....	46
Πίνακας 4: Βαθμός Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο.....	47
Πίνακας 5: Σύγκριση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με το Φύλο και Άλλα Προσωπικά Πιστεύω και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών.....	48
Πίνακας 6: Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με την Παρουσία Στρες, Διαταραχών Ύπνου και τη Χρήση της Τεχνολογίας.....	50
Πίνακας 7: Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με το Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) και την Ηλικία.....	51
Πίνακας 8: Βαθμός Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή.....	51
Πίνακας 9: Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με την Ύπαρξη Στρες και Διαταραχών Ύπνου.....	53
Πίνακας 10: Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με το Φύλο και τις Συνήθειες Χρήσης Καπνού και Οίσιου.....	54
Πίνακας 11: Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με το Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) και την Ηλικία.....	54
Πίνακας 12: Συσχέτιση Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο σε Σχέση με την Εξάρτηση από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή.....	55

1. Εισαγωγή

Ο όρος «Νέες Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας» (ΤΠΕ), είναι ευρύς και περιλαμβάνει κυρίως τους τεχνολογικούς κλάδους, οι οποίοι σχετίζονται με τη ραγδαία επιστημονική και τεχνολογική ανάπτυξη των τελευταίων δεκαετιών, όπως της Κινητής Τηλεφωνίας, της Πληροφορικής και των Ηλεκτρονικών Υπολογιστών (Παπαστεργίου & Θηραίος, 2010). Καθημερινά διαπιστώνεται ότι η σύγχρονη αυτή τεχνολογία αναπτύσσεται αλματωδώς, διεισδύει ταχύτατα και κατακτά όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων του ανθρώπινου βίου, αλλάζοντας έτσι τον τρόπο σκέψης, συμπεριφοράς αλλά και δράσης, μέσα σε ένα ολοένα ταχύτερα μεταβαλλόμενο κόσμο. Η διάχυση της, εκμηδενίζει τις χωροχρονικές αποστάσεις, δημιουργώντας μια νέα κοινωνική επανάσταση. Αυτό είναι μια πραγματικότητα, ένα σημαντικό κομμάτι του σύγχρονου τρόπου ζωής ιδιαίτερα των εφήβων της δυτικής κοινωνίας.

Αναντίρρητα, το κινητό τηλέφωνο αποτελεί την πιο παραγωγική πηγή επικοινωνίας, γεγονός που φαίνεται και από τη γεωγραφική διείσδυση του. Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο αριθμός των συνδρομητών της κινητής τηλεφωνίας υπερτερεί έναντι αυτού της σταθερής ήδη από το 2002. Ενδεικτικά, τα στατιστικά δεδομένα δείχνουν μια ολοφάνερα αυξητική τάση, αφού οι χρήστες φαίνεται να ξεπερνούν τα τέσσερα δισεκατομμύρια παγκοσμίως, ενώ σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, οι συνδέσεις είναι πολύ πιθανό να φθάσουν πολύ σύντομα στον εντυπωσιακό αριθμό των έξι δισεκατομμυρίων (Greifinger, 2009).

Η Ευρώπη, καταλαμβάνει την πρώτη θέση παγκοσμίως σε ότι αφορά τις υπηρεσίες κινητής τηλεφωνίας καθώς το ποσοστό των συνδρομητών ανέρχεται στο 119% του πληθυσμού της κατά το 2008, ξεπερνώντας κατά πολύ αυτό της Αμερικής (87%) και της Ιαπωνίας (84%). Σε αυτό το συμπέρασμα καταλήγει η έκθεση της επιτροπής για την ενιαία αγορά τηλεπικοινωνιών (<http://www.otherside.gr>). Στις πρώτες θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη χρήση κινητών τηλεφώνων φιγουράρει και η Κύπρος. Σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα, το ποσοστό της χρήσης σήμερα είναι της τάξης του 135%, με βάση τον πληθυσμό της χώρας, ξεπερνώντας τις 910 χιλιάδες χρήστες (www.kathimerini.com.cy).

Παράλληλα με την κινητή τηλεφωνία, ιδιαίτερα μετά τη δεκαετία του 90' και το διαδίκτυο, έχει εισβάλει δυναμικά στη ζωή κυρίως των σύγχρονων δυτικών κοινωνιών. Η έλευση του, τροποποιεί τον τρόπο που οι άνθρωποι επικοινωνούν, συναλλάσσονται, το είδος των λύσεων που αναζητούν σε ατομικά και κοινωνικά προβλήματα, διαμορφώνοντας έτσι νέες καταστάσεις. Τα τελευταία χρόνια η χρήση του διαδικτύου έχει εμφανίσει σημαντική αύξηση. Εκτιμάται ότι ο αριθμός των χρηστών σε παγκόσμιο επίπεδο ξεπερνά τα 1,3 δις. άτομα, ενώ το ποσοστό της εξάπλωσης του ανέρχεται αυξανόμενο στο 20% με 40% ετησίως (Σιώμος, 2008).

Η ευαίσθητη κατηγορία των εφήβων και των νέων ενηλίκων και κυρίως των φοιτητών, συγκροτούν σύμφωνα με μελέτες (Weerakkody, 2007· Devis-Devis et al., 2009), την πληθυσμιακή ομάδα με τα ψηλότερα ποσοστά χρήσης, τα οποία αρχίζουν να φθίνουν παράλληλα με την άνοδο των ηλικιακών σταδίων. Με δεδομένο ότι γνωστικά οι νέοι είναι σε θέση να κατανοήσουν τις τεχνολογικές εξελίξεις, συνεπάγεται ότι η εφηβεία, η επικοινωνία και οι νέες τεχνολογίες συνδέονται άρρηκτα μεταξύ τους και χαρακτηρίζουν την ψηφιακή γενιά. Σύμφωνα με στατιστικά δεδομένα για τη χρήση του διαδικτύου στην Κύπρο κατά τον Ιούνιο του 2010, υπήρχαν 433,800 χρήστες, αντιπροσωπεύοντας το 39,3% του πληθυσμού, ενώ τα άτομα μεταξύ των ηλικιών 16 - 24 ετών (81,7%) και οι φοιτητές (93,9%) αποτελούν την ομάδα με τη συχνότερη χρήση (www.internetworldstats.com).

Εν τούτοις, παρά την αυξημένη κοινωνική και πολιτιστική αξία της τεχνολογίας, είναι συχνές οι αναφορές δυνητικών αρνητικών επιπτώσεων ή/και κινδύνων. Έχει επισημανθεί πως η ανεξέλεγκτη χρήση μπορεί να καταστεί παθολογική και εθιστική (Widyanto & McMurrin, 2004). Η εκδήλωση του φαινομένου του τεχνολογικού εθισμού είναι παγκόσμια, αφορά όλες τις ηλικιακές και κοινωνικές ομάδες και αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας για τη Νότιο Κορέα, όπου οι εθισμένοι σε ποσοστό 80% χρειάζονται θεραπεία. Επιπλέον, εκτιμάται ότι περίπου 9 εκατομμύρια αμερικανοί και 10 εκατομμύρια κινέζοι πολίτες μπορούν να χαρακτηριστούν ως εθισμένοι στο διαδίκτυο, λόγω των επιβλαβών συνεπειών που έχει αυτή η συμπεριφορά εξάρτησης στην καθημερινότητα, την εργασία και την κοινωνική τους ζωή (Σιώμος και συν., 2008).

Συγκεκριμένα, οι συνέπειες της υπερβολικής χρήσης, σύμφωνα με τους Byun et al. (2009), είναι πολυδιάστατες και μπορεί να περιλαμβάνουν σημαντική έκπτωση στην κοινωνικοποίηση των χρηστών που μπορεί να οδηγήσει σε απομόνωση, υπερβολικό άγχος καθώς και ελλειμματικότητα στις καθημερινές δραστηριότητες. Οι Soderqvist et al. (2008) επισημαίνουν ότι, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναγνωρίζει την ανάγκη τεκμηρίωσης της παρούσας κατάστασης όσον αφορά τη ραγδαία εξέλιξη στον τομέα της σύγχρονης τεχνολογίας αλλά και τις επιδράσεις στην υγεία από τη χρήση της, βιολογικές ή μη.

Εξάλλου, πορίσματα αρκετών ερευνών καταδεικνύουν τη συσχέτιση των ΤΠΕ, με μείζονες συμπεριφορές κινδύνου για την υγεία των νέων όπως το κάπνισμα, την κατανάλωση οινοπνεύματος, καθώς επίσης και τις ανθυγιεινές διατροφικές συμπεριφορές και τη σωματική αδράνεια, που συχνά ευθύνονται για το υπερβολικό σωματικό βάρος (Koivusilta et al., 2005· Γεννηματά και συν., 2007· Pennay & Bishop, 2009· Samkange-Zeeb & Blettner, 2009).

Παρά το ερευνητικό ενδιαφέρον σε διεθνές επίπεδο για τη διασαφήνιση αυτής της σχέσης, στην Κύπρο παρ' όλες τις προσπάθειες που γίνονται κατά καιρούς, δεν εντοπίζεται σχετικό δημοσιευμένο ερευνητικό υλικό και συγκεκριμένα που να μελετά τις συνήθειες του φοιτητικού πληθυσμού σε συνάρτηση με τη χρήση των νέων τεχνολογιών. Ως εκ τούτου, οι στάσεις και τα πιστεύω των φοιτητών όσον αφορά τις παραπάνω παραμέτρους, είναι παντελώς άγνωστες. Συνεπώς, η έλλειψη αυτής της γνώσης, οδήγησε στην προσπάθεια διερεύνησης των επιπτώσεων της έντασης της χρήσης των ΤΠΕ στις συμπεριφορές υγείας των προπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου (ΤΕΠΑΚ).

Η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διατριβή αποτελείται από δύο μέρη, το γενικό και το ειδικό. Στο πρώτο, περιλαμβάνονται η ανάλυση και η περιγραφή των εννοιών και ορισμών, η ιστορική αναδρομή για την εξέλιξη του φαινομένου των σύγχρονων τεχνολογιών και αναφορά στη συμβολή τους στην καθημερινότητα των ατόμων.

Ακολουθεί το θεωρητικό πλαίσιο το οποίο καθορίζει τις οποιεσδήποτε συμπεριφορές και στο οποίο στηρίζεται ο σχεδιασμός προγραμμάτων και μέτρων πρόληψης αλλά και αλλαγής των επιβλαβών για την υγεία συνηθειών. Στη συνέχεια, περιγράφονται οι επιδράσεις τόσο στη σωματική υγεία όσο και την ψυχοκοινωνική κατάσταση και τις συνήθειες ύπνου του χρήστη καθώς και η συσχέτιση του βαθμού χρήσης με διάφορες συμπεριφορές υγείας όπως το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, η φυσική δραστηριότητα και η διατροφή, σύμφωνα με την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Στο ειδικό μέρος, περιγράφονται η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας που διεξήχθη στο ΤΕΠΑΚ, με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων της χρήσης των κινητών τηλεφώνων, των ηλεκτρονικών υπολογιστών και του διαδικτύου στη ζωή των φοιτητών. Έπεται η συζήτηση και η διατύπωση συμπερασμάτων και προτάσεων. Στο τέλος, παρουσιάζονται η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε και τα παραρτήματα.

Κεφάλαιο Πρώτο

Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) - Μια Σύγχρονη Πραγματικότητα για τους Νέους

1.1. Εννοιολογικοί Ορισμοί

Με τον όρο **Τεχνολογίες της Πληροφορίας και της Επικοινωνίας (ΤΠΕ)**, εννοείται το σύνολο των τεχνολογιών για συλλογή, αποθήκευση, επεξεργασία και μετάδοση πληροφοριών που προέκυψε από σύγκλιση της πληροφορικής, των τηλεπικοινωνιών και των οπτικοακουστικών μέσων (Παπαστεργίου & Θηραίος, 2010).

Το **Κινητό Τηλέφωνο** είναι συσκευή εκπομπής και λήψης ραδιοκυμάτων (Ahlbom et al., 2004) με ενσωματωμένη κεραία, που σε κάθε επικοινωνία ο χρήστης την κρατάει στο χέρι του, εφάπτεται στο κεφάλι του και συγχρόνως μετακινείται.

Ο ορισμός του **Διαδικτύου** δίνεται ως ένα επικοινωνιακό παγκόσμιο δίκτυο ηλεκτρονικών υπολογιστών, που επιτρέπει την ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ οποιουδήποτε διασυνδεδεμένου υπολογιστή, χρησιμοποιώντας ένα κοινό πρωτόκολλο επικοινωνίας το TCP/IP (Transmission Control Protocol / Internet Protocol). Οι χρήστες του, μπορούν εύκολα και γρήγορα να περιηγηθούν σε μια τεράστια βάση πληροφοριών, να αποστείλουν και να λάβουν αρχεία, να κάνουν χρήση της ηλεκτρονικής αλληλογραφίας και γενικά να χρησιμοποιήσουν ένα πλήθος υπηρεσιών που έχουν στη διάθεση τους (Griffiths & Leinden, 2002).

Ο **Εθισμός**, προσδιορίζει την προβληματική χρήση, η οποία συνδέεται με σημαντική κοινωνική, ψυχολογική και επαγγελματική έκπτωση (Σιώμος και συν., 2009). Η Young (1998), η οποία με την έρευνα της έκανε γνωστό τον εθισμό στο διαδίκτυο, υποστηρίζει ότι πρόκειται για όρο ο οποίος καλύπτει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών και προβλημάτων ελέγχου των παρορμήσεων. Πρότεινε μια δέσμη κριτηρίων για διάγνωση της εξάρτησης από το διαδίκτυο και ειδικότερα επέλεξε μερικά, τα οποία αξιολόγησε ως πιο κατάλληλα για την περιγραφή της παθολογικής χρήσης του μέσου.

Αυτά περιλαμβάνουν: προσκόλληση στον παγκόσμιο ιστό, ανάγκη για αυξημένο χρόνο παραμονής σε σύνδεση ώστε να επιτευχθεί ένα επίπεδο ικανοποίησης, επανειλημμένες αποτυχημένες προσπάθειες περικοπής του χρόνου παραμονής, ευερεθιστικότητα, κατάθλιψη ή ύφεση της διάθεσης όταν η χρήση περιορίζεται, παραμονή στη σύνδεση περισσότερο από όσο αρχικά ήταν προγραμματισμένο, διακινδύνευση εργασίας εξαιτίας της χρήσης του ιστού, ψευδείς δηλώσεις στους άλλους σε σχέση με τον πραγματικό χρόνο χρήσης και παραμονή στη σύνδεση ως ένας τρόπος ρύθμισης της διάθεσης. Η ίδια υποστήριξε ότι, η πλήρωση πέντε από τα πιο πάνω κριτήρια, είναι ικανή για την τοποθέτηση της διάγνωσης.

Παράλληλα, ο βρετανός ψυχολόγος Griffiths (1998) μελέτησε τον εθισμό στο διαδίκτυο, συγκρίνοντας κλινικά παραδείγματα. Επισήμανε ότι, πρόκειται για ένα «**Τεχνολογικό Εθισμό**» όπως οι μη χημικοί (συμπεριφοριστικοί) εθισμοί οι οποίοι περιλαμβάνουν την ανθρώπου-μηχανή αλληλεπίδραση με τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

1. **Προβολή:** όταν συγκεκριμένη δραστηριότητα, όπως η χρήση του διαδικτύου, γίνεται η πιο σημαντική στη ζωή ενός προσώπου και κυριαρχεί στη σκέψη του.
2. **Τροποποίηση διάθεσης:** υποκειμενικές εμπειρίες ανθρώπων αναφέρουν την ευχαρίστηση ως συνέπεια της συμμετοχής τους στη συγκεκριμένη δραστηριότητα.
3. **Ανοχή:** διαδικασία κατά την οποία απαιτείται αυξανόμενος χρόνος προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα.
4. **Συμπτώματα στέρησης:** δυσάρεστα συναισθήματα ή φυσικά αποτελέσματα όταν η συγκεκριμένη δραστηριότητα σταματάει ή περιορίζεται.
5. **Σύγκρουση:** συγκρούσεις μεταξύ των εξαρτημένων και εκείνων γύρω από αυτούς, συμπεριλαμβανομένων των συγκρούσεων με άλλες δραστηριότητες.
6. **Υποτροπή:** τάση να επανέλθουν στα προηγούμενα σχέδια της εθιστικής δραστηριότητας.

1.2. Ιστορική Αναδρομή

Η ανθρώπινη ιστορία στη σύγχρονη κοινωνία, συνοδοιπορεί με τις μηχανές και η σύζευξη ανθρώπου-μηχανής έχει πλέον κεντρική θέση στην ανθρώπινη ζωή και εμπειρία. Η αρχή της νέας εποχής συνίσταται, στη μετάβαση από μια περίοδο κατά την οποία ο άνθρωπος υπερίσχυε της φύσης σε μια άλλη, κατά την οποία άνθρωποι και μηχανές συμβιώνουν και αλληλεπιδρούν. Εξάλλου, το πέρασμα αυτό πάντοτε χαρακτηρίζεται από μια αλλαγή στο χαρακτήρα της ανθρώπινης επικοινωνίας. Με τα χρόνια, όλο και περισσότερο αυτή η αλλαγή οφείλεται σε καινούργια τεχνολογικά επιτεύγματα (www.netschoolbook.gr).

Αρχίζοντας από τον 20^ο αιώνα, διαπιστώνεται αναμφίβολα μία ραγδαία ανάπτυξη στην τεχνολογία στον τομέα της επικοινωνίας η οποία συντελείται για πρώτη φορά με βάση τις ήδη κατεκτημένες γνώσεις της επιστήμης και όχι εμπειρικά. Η εξέλιξη αυτή, είχε σαν αποτέλεσμα τη ριζική αλλαγή του τρόπου επικοινωνίας των ανθρώπων. Σημαντικός σταθμός υπήρξε τα τελευταία χρόνια η ψηφιακή τεχνολογία. Η μέχρι τώρα αναλογική μετάδοση του ήχου και της εικόνας, σπάει σε μικρά κομμάτια και συμπιέζεται, γίνεται δηλαδή αντικείμενο επεξεργασίας και πλέον μαζί με την ανάπτυξη στην τεχνολογία των συνδέσεων μπορεί να μεταφέρεται με ιλιγγιώδη ταχύτητα σε κάθε γωνιά της γης, μέσω δικτύου (Σιώμος & Αγγελόπουλος, 2008).

Παράλληλα, γύρω στα τέλη της δεκαετίας του '60 παρουσιάζεται μια νέα εξέλιξη, αυτή της επανάστασης της πληροφορικής τεχνολογίας. Η αλληλεπίδραση με άλλες εξελίξεις και η αντίδραση που ενεργοποίησε (Castells et al., 2007), έκαναν πραγματικότητα μια νέα ισχυρή κοινωνική δομή, τη διαδικτυωμένη κοινωνία.

Στο ξεκίνημα του 21^{ου} αιώνα, οι άνθρωποι γίνονται μάρτυρες μιας τεχνολογικής επανάστασης που με ταχύτατους ρυθμούς επιφέρει τεράστιες αλλαγές στη ζωή τους. Η εξέλιξη της μικροηλεκτρονικής και η τεχνολογία της πληροφορίας, παρέχουν πλέον πρόσβαση σε απεριόριστες πηγές δεδομένων με αποτέλεσμα σύμφωνα με την Καλδούδη (2005), η γνώση να διπλασιάζεται κάθε περίπου δύο χρόνια.

Όταν οι πρωτοπόροι ξεκινούσαν την ανάπτυξη του τηλεφώνου γενικά όσο και του κινητού επίσης, δεν θα μπορούσαν να φανταστούν ότι θα έρθει εποχή όπου η πληροφορία θα αποτελεί την κινητήρια δύναμη και η διάδοση δεδομένων σε μεγάλες ταχύτητες προς οποιαδήποτε συσκευή, θα ήταν δυνατή και θα μπορούσε να αποτελέσει επικοινωνιακό κόμβο. Οι ρίζες των κινητών τηλεφώνων εντοπίζονται ήδη από το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα, όταν άρχισαν να ξεπηδούν τεχνολογίες και εφευρέσεις. Σημαντικός σταθμός ήταν το 1985, όταν ο Γουλιέλμος Μαρκόνι κατάφερε να απελευθερώσει από τα σύρματα την επικοινωνία και πραγματοποίησε το 1901 μέσω ραδιοκυμάτων την αποστολή μηνύματος από την Αγγλία στην Αμερική (Γεωργίου, 2001). Έτσι, η κινητή τηλεφωνία αποτέλεσε επανάσταση στον τομέα των τηλεπικοινωνιών και επέτρεψε την επικοινωνία μεταξύ των ατόμων οπουδήποτε και να βρίσκονται. Με την εισαγωγή πληροφοριών σε μορφή ήχου και εικόνας και την εύκολη μεταφορά τους από κινητό σε κινητό χάρις στην ανάπτυξη της ψηφιακής τεχνολογίας, οι δυνατότητες της κινητής τηλεφωνίας επεκτείνονται κατά πολύ σε σχέση με τη σταθερή.

Τα κινητά τηλέφωνα απέκτησαν πολύ γρήγορα σημαντικότητα και δημοτικότητα μεταξύ των ατόμων (Madell & Muncer, 2007). Όντας ελεύθερα από τα όρια του χώρου και του χρόνου, δημιουργούν ένα επικοινωνιακό δίκτυο που προσφέρει ασφάλεια, κοινωνικότητα και «άσυλο» σε όλους όσους περικλείει. Προϊόν αυτού υπήρξε η ιδέα της αποστολής, λήψης και φιλτραρίσματος γραπτών μηνυμάτων, που λειτουργούν ως δείκτης της ατομικής και της κοινωνικής ταυτότητας (Pedersen et al., 2004· Kim et al., 2008). Συγκεκριμένα, η υπηρεσία γραπτών μηνυμάτων χρονολογείται από το 1992 και στοχεύει στην παροχή δυνατότητας έκφρασης με απόλυτα προσωπικό ύφος, ώστε να καθίσταται ένα ακόμη παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο η ανάγκη για κοινωνική επαφή κάμπει και προσαρμόζει την τεχνολογία στο δικό της φάσμα αναγκών και αξιών (Rettie, 2004· Thurlow, 2005).

Το διαδίκτυο αποτελεί επίσης, ένα από τα τελευταία επιτεύγματα της τεχνολογικής και ειδικότερα ψηφιακής «πληροφορικής επανάστασης», που ξεκίνησε τον 20^ο αιώνα και συνεχίζεται δυναμικά μέχρι σήμερα. Στην πραγματικότητα, η σύγχρονη του μορφή αποτελεί εξέλιξη του ARPAnet, ενός δικτύου που άρχισε να αναπτύσσεται πειραματικά στα τέλη της δεκαετίας του '60 στις ΗΠΑ.

Ο στόχος της αμερικανικής κυβέρνησης ήταν ένα δίκτυο επικοινωνιών το οποίο δεν θα κατέρρεε σε περίπτωση πυρηνικής σύρραξης, αλλά θα εξακολουθούσε να λειτουργεί και κάτω από συνθήκες πολέμου, όταν η επίθεση του αντιπάλου θα αχρήστευε το μεγαλύτερο μέρος των τηλεπικοινωνιών (Griffiths & Leinden, 2002).

Στις αρχές της δεκαετίας του '80 η Υπηρεσία Προηγμένων Αμυντικών Ερευνών του Υπουργείου Άμυνας των ΗΠΑ έβαζε τα θεμέλια του διαδικτύου και όλοι πίστεψαν ότι πρόκειται για ένα ακόμη φαινόμενο που γρήγορα θα ξεπεραστεί. Μετά από πάνω από τριάντα χρόνια, το διαδίκτυο όχι μόνο δεν αποτελεί παρελθόν, αλλά αντιθέτως αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία του ανθρώπου. Η δυναμική του εμφάνιση όμως στο κοινωνικό γίγνεσθαι, πραγματοποιήθηκε μέσα στη δεκαετία του '90 και η ανάπτυξη του στο πέρασμα του χρόνου, θεωρείται πρωτοφανής. Ενώ πριν το 1993 οι υπηρεσίες του αφορούσαν λίγους χρήστες στο χώρο των πανεπιστημίων και βιβλιοθηκών, σύμφωνα με στοιχεία ήδη από το 2001 επισκέπτονται το διαδίκτυο άτομα από όλα τα πληθυσμιακά επίπεδα (Άνδρας, 2008). Το 1993 επίσης, το εργαστήριο CERN στην Ελβετία παρουσιάζει τον Παγκόσμιο Ιστό (World Wide Web - www). Πρόκειται για ένα σύστημα διασύνδεσης πληροφοριών του διαδικτύου σε ολόκληρο τον κόσμο σε μορφή ηλεκτρονικών σελίδων (www.daveside.com/webstation/net/-history.shtml).

1.3. Ψυχολογικές Θεωρίες Ανάλυσης και Αλλαγής Συμπεριφοράς του Ατόμου και Εφαρμογή Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας - Σχέση με τις Νέες Τεχνολογίες

Αρκετοί συγγραφείς (Σταθόπουλος & Σουρτζή, 2007· Θεοδωράκης και συν., 2008· Παπαστεργίου & Θηραίος, 2010), υποστηρίζουν ότι οι θεωρίες αλλαγής της συμπεριφοράς πρέπει να αποτελέσουν τη βάση των διαδικασιών που χρησιμοποιούνται για το σχεδιασμό, εφαρμογή και αξιολόγηση των παρεμβάσεων προαγωγής της υγείας. Δίνουν απαντήσεις σχετικά με το γιατί τα άτομα δεν ακολουθούν μια επιθυμητή συμπεριφορά, πώς θα οδηγηθούν στην αλλαγή αυτής της συμπεριφοράς και ποιοι είναι οι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την αξιολόγηση της επίτευξης ή μη των στόχων του προγράμματος. Χωρίς τις κατευθύνσεις που παρέχουν οι θεωρίες, οι ειδικοί μπορούν εύκολα να παραλείψουν σημαντικούς παράγοντες, στην προσπάθειά τους να πετύχουν την επιθυμητή αλλαγή της συμπεριφοράς.

Διαπιστώνεται ότι η απλή γνώση των δυνητικών κινδύνων μιας συμπεριφοράς υγείας δεν οδηγεί απαραίτητα σε αλλαγή στον τρόπο ζωής. Έτσι, το βασικό ζήτημα που τίθεται είναι πώς οι ραγδαίες εξελίξεις στο χώρο των ΤΠΕ και ιδιαίτερα στους τομείς των πολυμέσων και των δικτύων, μπορούν να υποστηρίξουν τη δημιουργία περιβάλλοντος που δεν περιορίζεται στην απλή μετάδοση πληροφοριών σχετικών με την υγεία, αλλά διευκολύνει είδη μάθησης που προάγουν την εσωτερικοποίηση της γνώσης και την εφαρμογή της στην καθημερινή ζωή, αυξάνοντας τις πιθανότητες συμπεριφορικής αλλαγής. Σύμφωνα με τους Παπαστεργίου & Θηραίο (2010), οι ΤΠΕ παρέχουν πρόσφορο έδαφος και την απαραίτητη τεχνολογική υποστήριξη για την εφαρμογή των πιο πάνω θεωριών στη σχεδίαση και ανάπτυξη ελκυστικού μαθησιακού περιβάλλοντος σε θέματα που αφορούν την υγεία. Συγκεκριμένα, μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη και διακοπή του καπνίσματος, της υπερβολικής κατανάλωσης οινοπνεύματος καθώς και στην προαγωγή της υγιεινής διατροφής ή και της φυσικής δραστηριότητας, κυρίως με τη χρήση διαδικτυακών εφαρμογών οι οποίες κερδίζουν συνεχώς έδαφος έναντι των αυτόνομων.

Παρουσιάζονται δύο συγγενείς θεωρίες για τη μελέτη προθέσεων και στάσεων απέναντι σε συμπεριφορές, αυτή της έλλογης δράσης και της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, επίσης η κοινωνικο-γνωστική θεωρία καθώς και το μοντέλο της τεχνολογικής αποδοχής.

1.3.1. Θεωρία της Δικαιολογημένης / Έλλογης Δράσης (Theory of Reasoned Action - TRA)

Η θεωρία της Έλλογης Δράσης, δημιουργήθηκε από τους Ajzen & Fishbein (1980) και είναι ένα ψυχολογικό μοντέλο, το οποίο ερευνά τις διάφορες παραμέτρους οι οποίες βρίσκονται πίσω από την απόφαση ενός ατόμου να συμπεριφέρεται με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Η θεωρία αφορά δύο παράγοντες (Διάγραμμα 1):

α) τις πεποιθήσεις σχετικά με τα πιθανά αποτελέσματα της συμπεριφοράς (outcome beliefs) καθώς και την εκτίμηση και αξιολόγηση αυτών των αποτελεσμάτων και

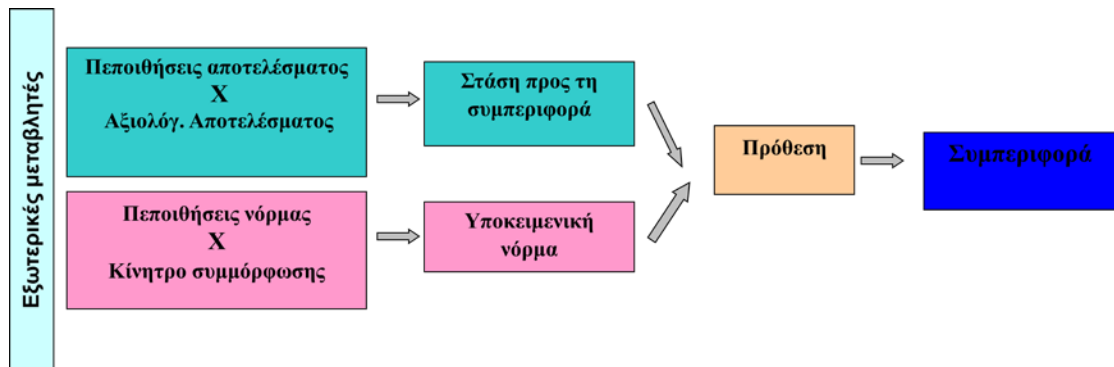
β) τις πεποιθήσεις σχετικά με τις κανονιστικές προσδοκίες των άλλων ανθρώπων (normative beliefs) που δίνουν κίνητρο για να συμμορφωθεί κάποιος σε αυτές.

Ο πρώτος παράγοντας, ασχολείται με τα κέρδη και τα οφέλη από κάποια ενέργεια. Για παράδειγμα, αν ένα άτομο αντιλαμβάνεται ότι τα αποτελέσματα από μια συγκεκριμένη του δράση είναι θετικά, θα έχει μια ευνοϊκή στάση απέναντι στην ενέργεια και το αντίθετο. Οι πεποιθήσεις σχετικά με τα αποτελέσματα της δράσης, επηρεάζουν τη στάση του ατόμου απέναντι στην ενέργεια του.

Ο δεύτερος παράγοντας αφορά το γεγονός ότι πολλές φορές μια ενέργεια προσδιορίζεται από την κοινωνική πίεση που δέχεται το άτομο για να λειτουργήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Αν για παράδειγμα, κάποιοι άνθρωποι που είναι σημαντικοί γι' αυτό βλέπουν την εκάστοτε ενέργεια που κάνει ως θετική, το άτομο παρακινείται να εκπληρώσει τις προσδοκίες των άλλων, τότε πιθανότατα θα αναλάβει την εκτέλεση της συγκεκριμένης ενέργειας. Η θεωρία αυτή, δηλώνει συνοπτικά ότι η πρόθεση κάποιου να εκτελέσει μια ενέργεια εξαρτάται από την πεποίθηση του σχετικά με τα αποτελέσματα της.

Διάγραμμα 1

Σχηματική Αναπαράσταση της Θεωρίας της Λογικής Πράξης



Πηγή: Ajzen & Fishbein, 1980

1.3.2. Θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior - TPB)

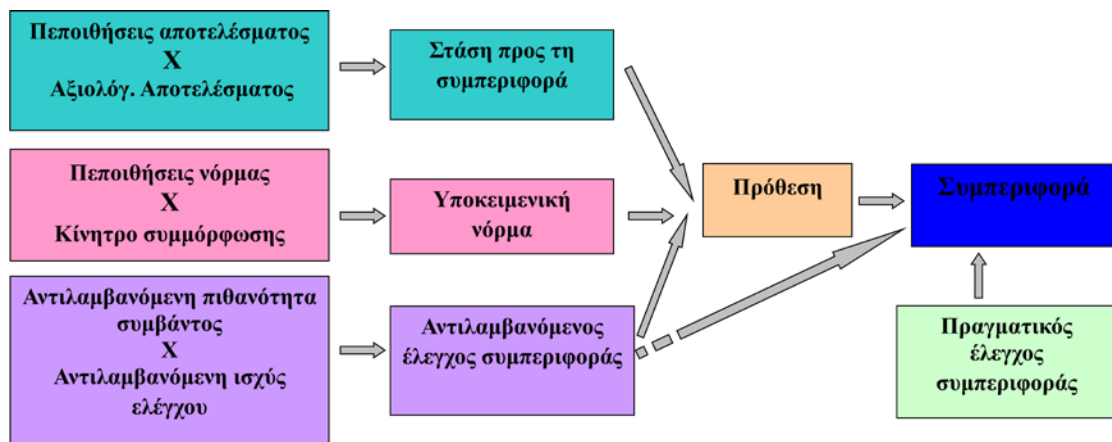
Η θεωρία της **Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς** αποτελεί εξέλιξη της προηγούμενης θεωρίας, αναγνωρίζει καταστάσεις που δεν υπόκεινται ολοκληρωτικά στον εκούσιο έλεγχο του ατόμου, ενώ προσθέτει έναν ακόμη παράγοντα, τις αντιλήψεις του ατόμου σχετικά με την ευκολία ή τη δυσκολία υιοθέτησης της συγκεκριμένης συμπεριφοράς.

Σύμφωνα με τη θεωρία, μια παρέμβαση αγωγής υγείας πρέπει να στοχεύει στην καλλιέργεια θετικών στάσεων απέναντι στην αλλαγή συμπεριφοράς, στη συνειδητοποίηση από πλευράς του ατόμου ότι οι σημαντικοί άλλοι διάκεινται θετικά απέναντι στην αλλαγή συμπεριφοράς και στην τόνωση της αυτοπεποίθησης του ατόμου ότι μπορεί να αλλάξει συμπεριφορά. Μοιάζει με τη θεωρία της Δικαιολογημένης Δράσης και εισάγει έναν επιπλέον παράγοντα, τον αντιληπτό έλεγχο (control belief) (Διάγραμμα 2).

Ο αντιληπτός έλεγχος αναφέρεται στην αντίληψη που έχει ένα άτομο σχετικά με τη δυσκολία να εκτελέσει μια συγκεκριμένη ενέργεια. Για παράδειγμα, αν έχει μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση ως προς την εκτέλεση της ενέργειας, μιας και δεν τη θεωρεί τόσο δύσκολη, το πιθανότερο είναι να προβεί σε αυτήν.

Διάγραμμα 2

Θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς



Πηγή: Davis, 1993

1.3.3. Κοινωνικο-γνωστική Θεωρία

Μια άλλη θεωρία που έχει εφαρμοστεί σε παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αλλαγή συμπεριφοράς είναι η **Κοινωνικο-γνωστική Θεωρία**, σύμφωνα με την οποία υπάρχει συνεχής αλληλεπίδραση μεταξύ συμπεριφοράς, ατομικών παραγόντων και περιβάλλοντος. Στους ατομικούς συγκαταλέγονται γνωστικοί παράγοντες, η ικανότητα του ατόμου να προβλέπει τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς και να μαθαίνει παρατηρώντας τη συμπεριφορά άλλων ατόμων, καθώς και η αυτοαποτελεσματικότητα του ατόμου (δηλαδή η πεποίθηση του ότι μπορεί να εκτελέσει επιτυχώς τη συμπεριφορά), ενώ η περιβαλλοντική συνιστώσα περιλαμβάνει το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον με μηχανισμούς επιρροής (π.χ. πρότυπα).

Παρεμβάσεις αγωγής υγείας που βασίζονται στη θεωρία αυτή, εστιάζουν στην ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας του ατόμου στην παροχή κοινωνικής υποστήριξης και κατάλληλων προτύπων προς το άτομο, στη διαμόρφωση του περιβάλλοντος ώστε να διευκολύνεται η επιθυμητή συμπεριφορά υγείας, καθώς και στην παροχή ευκαιριών προς το άτομο για στοχοθεσία, λήψη αποφάσεων, ανάπτυξη δεξιοτήτων και επίλυση προβλημάτων σε σχέση με την επιθυμητή συμπεριφορά (Παπαστεργίου & Θηραίος, 2010).

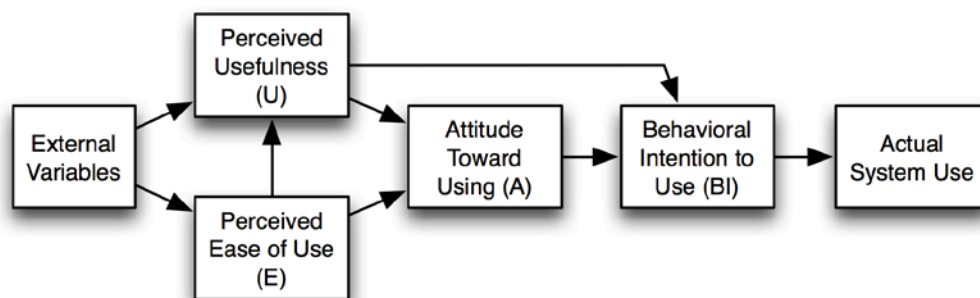
1.3.4. Μοντέλο Τεχνολογικής Αποδοχής (Technology Acceptance Model - TAM)

Στην προσπάθεια να συνδεθούν οι στάσεις των ανθρώπων για τη τεχνολογία με την πραγματική χρήση της, έγιναν πολλές μελέτες. Το πιο ευρέως αναγνωρισμένο μοντέλο είναι αυτό της **Τεχνολογικής Αποδοχής** (Davis, 1993) (Διάγραμμα 3). Ουσιαστικά, είναι μια εξέλιξη της θεωρίας της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς και αφορά τη χρήση των Νέων Τεχνολογιών. Το μοντέλο θεωρεί ότι, η πιθανότητα κάποιος να κάνει χρήση της τεχνολογίας επηρεάζεται από δύο παράγοντες:

- α) την αντιλαμβανόμενη ευκολία της τεχνολογίας (Perceived Ease of Use), η οποία κατά το Davis (1993) είναι ο βαθμός που ένα άτομο πιστεύει ότι η χρήση της θα αυξήσει την απόδοση του και
- β) την αντιλαμβανόμενη χρησιμότητα της χρήσης της τεχνολογίας (Perceived Usefulness), η οποία είναι ο βαθμός που ένα άτομο πιστεύει ότι θα του βελτιώσει το επίπεδο ζωής με τη λιγότερο δυνατή προσπάθεια.

Διάγραμμα 3

Technology Acceptance Model



Πηγή: Davis, 1993

1.4. Η Συμβολή των ΤΠΕ στην Ανθρώπινη Καθημερινότητα

Οι ΤΠΕ έχουν εισβάλει στη σύγχρονη καθημερινότητα, επιφέροντας καταλυτικές αλλαγές στον τρόπο επικοινωνίας, αλλά και τον ψυχισμό του σύγχρονου ανθρώπου. Η επανάσταση της κινητής τηλεφωνίας, η είσοδος των ηλεκτρονικών υπολογιστών και η ραγδαία ανάπτυξη του διαδικτύου έχουν αλλάξει τον τρόπο που οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν, καταναλώνουν, εργάζονται, ενημερώνονται ή δαπανούν τον ελεύθερο τους χρόνο. Έτσι, οι νέες τεχνολογίες αποτελούν σημαντικό κομμάτι τόσο στις σύγχρονες κοινωνίες, όσο και στην προσωπική εξέλιξη των ατόμων (Davis et al., 2002). Οι παραπάνω εφαρμογές, είναι πλέον μια αναμφισβήτητη πραγματικότητα που αντανακλάται σε κάθε πτυχή της κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής δραστηριότητας. Μια από τις επιδράσεις της, είναι η δημιουργία παράλληλης κοινωνίας, της κοινωνίας της πληροφορίας, για την οποία στη σημερινή εποχή αναπτύσσεται πολλή συζήτηση, ιδιαίτερα για τις δυνατότητες που αυτή προσφέρει στη ζωή των ανθρώπων. Ο όρος «κοινωνία της πληροφορίας» σκιαγραφεί σύμφωνα με τους Σίσκο & Αντωνίου (2006), τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνεται η σύγχρονη κοινωνία καθώς εμποτίζεται διαρκώς, χρησιμοποιώντας και αξιοποιώντας τις ΤΠΕ με όλο και πιο έντονο ρυθμό σε όλο το φάσμα της ανθρώπινης ζωής.

Εξάλλου, οι ραγδαίες εξελίξεις στην τεχνολογία, κατέστησαν δυνατή την προσφορά πληθώρας καινούργιων υπηρεσιών και διευκολύνσεων προς όφελος του χρήστη και αναμφισβήτητα, δημιούργησαν νέους ορίζοντες με σημαντικές και καθοριστικές δυνατότητες που στο παρελθόν φάνταζαν αδύνατες. Ως εκ τούτου, τόσο το κινητό τηλέφωνο καθώς και οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και το διαδίκτυο, αποτελούν αναπόσπαστο πλέον μέρος της καθημερινότητας καθώς αναδεικνύονται από τις πιο χρήσιμες ηλεκτρονικές συσκευές που έχουν οι άνθρωποι στη διάθεση τους. Η μοντέρνα τεχνολογία παρέχει τη δυνατότητα για γρήγορη και άμεση επικοινωνία ανάμεσα στους χρήστες, φέρνοντας τους ανθρώπους πιο κοντά, ενισχύοντας έτσι τις προσωπικές σχέσεις (Bradley, 2000). Η θετική αυτή συμβολή, αφορά τόσο σε ψυχικό όσο και σε κοινωνικό-πνευματικό επίπεδο.

1.4.1. Κινητή Τηλεφωνία

Τα κινητά τηλέφωνα υπηρετούν ταυτόχρονα επικοινωνιακή και κοινωνική λειτουργία, με αποτέλεσμα η αξία τους να υπερβαίνει κατά πολύ την πρακτική τους χρήση. Συγχρόνως, προβάλλονται ως μια δυνητική λύση για τη διαχείριση προβλημάτων σχετικά με την κοινωνικότητα και την καθημερινότητα (Stald, 2008). Έτσι, πέρα από την εκφραστική και επικοινωνιακή τους σημασία, αποκτούν κρισιμότητα και για την κοινωνική, ψυχολογική και φυσική υγεία του μεμονωμένου ατόμου αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου τέτοια, ώστε να χαρακτηρίζονται σχεδόν σαν μια ζωτική ανάγκη, ιδιαίτερα ανάμεσα στο νεαρόκοσμο. Τα άτομα αυτά (Moore, 2006), φαίνεται να χρησιμοποιούν το κινητό τηλέφωνο ιεραρχικά για λόγους ευκολίας, κατοχής ενός μέσου διατήρησης επαφής με το φιλικό και οικογενειακό κύκλο, εκτάκτων αναγκών, ασφάλειας και επίδειξης. Για την πλειονότητα όμως, χρησιμοποιείται πρωτίστως για λόγους οργάνωσης και διαχείρισης της καθημερινότητας τους. Επομένως, η αξία που αποδίδεται σε αυτό, εξαρτάται από τις ποικίλες χρήσεις και εμπειρίες των ατόμων.

Όπως διαφαίνεται από έρευνες, αυτό που παρέχει η κινητή τηλεφωνία δρα σε κάποιους ως «καταλύτης» απελευθέρωσης, δημιουργώντας μια ψευδαίσθηση αποδέσμευσης από το χώρο, μειώνοντας έτσι την ανάγκη φυσικής παρουσίας. Σε άλλους, σύμφωνα με τους Love (2005) και Κιουρκτσή (2007), προσδίδει ένα αίσθημα ασφάλειας και προστασίας, που διευκολύνει την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση σε κάθε περίπτωση. Επιπρόσθετα, καθώς χαρακτηρίζεται από διακριτικότητα, αυθορμητισμό και κινητικότητα στην επικοινωνία, συμβάλλει αφενός στην εξοικονόμηση επαρκούς χρόνου για σκέψη και αφετέρου στην υπέρβαση της κοινωνικής συστολής των ατόμων (Barkhuus, 2006). Παράλληλα, διευκολύνοντας την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση, τα κινητά τηλέφωνα εμφανίζονται ως ενισχυτικά της επένδυσης σε διαπροσωπικές σχέσεις (Horstmanshof & Power, 2005). Δηλαδή, άτομα που συνήθως είναι ανήσυχα ή αμήχανα κατά τη διάρκεια της πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδρασης, είναι σε θέση να σχετιστούν απλούστερα με σημαντικούς άλλους (Κιουρκτσή, 2007) ή να διαχειριστούν τη νευρικότητα και το υπερβολικό στρες τους με αποτελεσματικούς τρόπους.

Επιπλέον, η χρήση των γραπτών μηνυμάτων μέσω του κινητού τηλεφώνου γνωστά ως SMS (Short Message Service), έχει γίνει καθημερινή ανάγκη, ιδιαίτερα ανάμεσα στους εφήβους και τους νέους ενήλικες (Chen et al., 2003). Οι λόγοι που χρησιμοποιούνται σε ευρεία κλίμακα, φαίνεται σύμφωνα με τους Grinter & Eldridge (2001) και Perry & Lee (2007), να είναι κυρίως ότι είναι φθηνότερα, γρηγορότερα καθώς και περισσότερο βολικά από οποιανδήποτε άλλη μέθοδο επικοινωνίας με σύγχρονα μέσα. Ακόμη, επισημαίνεται και η ωφελιμότητα τους στην ελάττωση του άγχους στους φοιτητές πριν από τις εξετάσεις. Διενεργήθηκε μελέτη με δείγμα 30 φοιτήτριες πανεπιστημίου στην Ιταλία, οι οποίες είχαν εξετάσεις σε μία εβδομάδα χρησιμοποιώντας πρωτόκολλο με τεχνικές χαλάρωσης μέσω τηλεφωνικών οδηγιών. Στην αρχή, πριν και μετά τις εξετάσεις τους δόθηκε ερωτηματολόγιο ειδικά σχεδιασμένο. Τα αποτελέσματα οδήγησαν στην εκτίμηση ότι, η συγκεκριμένη μέθοδος είχε καταφέρει να μειώσει το άγχος και να χαλαρώσει τις φοιτήτριες περίπου στο 80% (Preziosa et al., 2009).

Οι ιάπωνες έφηβοι, συγκαταλέγονται σε αυτούς που πρώτοι παγκόσμια αλλά και ευρέως χρησιμοποιούν τα κινητά τηλέφωνα. Η μελέτη των Boase & Kobayashi (2008), εξετάζει την έκταση της χρήσης των μηνυμάτων μέσω των κινητών τηλεφώνων με σκοπό τη δημιουργία, τη γεφύρωση αλλά και τη διάσπαση των κοινωνικών δεσμών. Το δείγμα αποτέλεσαν 50 έφηβοι λυκείου που διέμεναν στο Τόκυο. Βρέθηκε ότι τα μηνύματα στο κινητό τηλέφωνο χρησιμοποιούνταν από τους έφηβους για δημιουργία και γεφύρωση δεσμών παρά για διάλυση ή χαλάρωση παλιών σχέσεων. Αυτά τα ευρήματα αφορούσαν τόσο τους συνηθισμένους όσο και τους βαριούς χρήστες.

1.4.2. Διαδίκτυο

Στη σύγχρονη εποχή η εμπειρία έχει δώσει τη θέση της στη γνώση και τώρα παραδίδεται η σκυτάλη στην πληροφόρηση. Ο παγκόσμιος ιστός, αποτελεί το διαβατήριο και το συνδετικό κρίκο για την επικοινωνία με ένα πολυπολιτισμικό περιβάλλον, που καθιερώνει νέα μοντέλα συμπεριφοράς και κοινωνικής δράσης. Επιπλέον, αποτελεί τη μεγαλύτερη πηγή πληροφοριών στον κόσμο. Είναι η επανάσταση της εποχής, το εργαλείο που ανοίγει πύλες στην ενημέρωση, επιστήμη και ψυχαγωγία και οδηγεί τους χρήστες σε κάθε γωνιά του πλανήτη (Σιώμος, 2008). Είναι πραγματικά, ένα σημαντικό εργαλείο όπου ιδιαίτερα οι νέοι, μπορούν να βρεθούν σε ένα απέραντο εικονικό χώρο γεμάτο εκατομμύρια πληροφορίες και αναμφίβολα εξασκεί κοινωνική αλληλεπίδραση και μεγάλη γοητεία. Καταργεί επίσης τις αποστάσεις, καταρρίπτει τα εθνικά σύνορα και προσφέρει σε κάθε άτομο, ίσες ευκαιρίες πρόσβασης και συμμετοχής στον κυβερνοχώρο. Επιπλέον, φέρνει σε επαφή πολλές ομάδες ατόμων με διαφορετικές συνήθειες και κουλτούρες και έτσι ανάγεται σε σημαντικότερο φορέα της σύγχρονης εποχής. Τα ιδιαίτερα διαδεδομένα πλεονεκτήματα του διαδικτύου το κάνουν να ξεχωρίζει από τα υπόλοιπα επικοινωνιακά μέσα. Το παγκόσμιο δίκτυο υπολογιστών έχει ανοίξει το δρόμο για την αποτελεσματική και αποδοτική αποστολή και λήψη πληροφοριών, δίνοντας τη δυνατότητα στους χρήστες να αγγίζουν ένα απεριόριστο κοινό (Griffiths & Leinden, 2002). Παράλληλα, η γεμάτη χρώματα ελκυστική του εμφάνιση, οι πλούσιες πηγές, ο ήχος και τα άλλα χαρακτηριστικά αλληλεπίδρασης, συνδυάζονται ώστε να κάνουν το διαδίκτυο ένα πολύτιμο εργαλείο μάθησης, εμπλουτισμένο με πλήθος από λειτουργίες, προσφέροντας έτσι, τεχνολογικά φανταστικές δυνατότητες.

Συγχρόνως, εμφανίζεται να δρα συμπληρωματικά στην παραδοσιακή επικοινωνία και να ενισχύει κοινωνικούς δεσμούς, γεγονός που ισχύει ιδιαίτερα για νεαρούς χρήστες. Το είδος των αλληλεπιδράσεων που πραγματοποιούνται μέσω ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης φαίνεται να ενθαρρύνει σύμφωνα με το Μαρίνου (2003), τη δυνατότητα αυτοαποκάλυψης και σε πολλές περιπτώσεις τη δημιουργία ισχυρότερων σχέσεων από αυτές μέσω άλλων «πρόσωπο με πρόσωπο» μεθόδων. Ως εκ τούτου, είναι ένας τρόπος συνάντησης, ανταλλαγής απόψεων και συναισθημάτων αλλά και ένα μέσο έκφρασης ατόμων που δυσκολεύονται στην κατά πρόσωπο επικοινωνία.

Τα συνεσταλμένα άτομα, στο διαδίκτυο ξεπερνούν τη συστολή και το κοινωνικό άγχος τους γιατί βρίσκουν το χώρο αυτό πιο ασφαλές για τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων. Οι νέοι δηλαδή, το χρησιμοποιούν ως ένα τρόπο είσπραξης θετικής ανατροφοδότησης σε ένα μη απειλητικό περιβάλλον. Υποστηρίζεται επιπλέον ότι, μοναχικοί και εσωστρεφείς έφηβοι μπορούν να βοηθηθούν μέσα από διαδικτυακές επαφές που αναπτύσσουν, ιδιαίτερα με άτομα που έχουν κοινά ενδιαφέροντα. Υπό αυτό το πλαίσιο, επιδρά ψυχολογικά στο χρήστη και ικανοποιεί κάποιες από τις «ανάγκες» του. Ένα από τα χαρακτηριστικά του μέσου που προκύπτει από τη φύση του, είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει μια ιδανική κατάσταση εαυτού. Δίνει δηλαδή τη δυνατότητα μιας νέας ταυτότητας, ίσως και ανώνυμης και ευκαιρία κοινωνικοποίησης σε μια εικονική πραγματικότητα, όπου δεν υπάρχει ζήτημα απόρριψης, καθώς μπορούν να παρουσιάσουν ότι εικόνα του εαυτού τους επιθυμούν (Κούρτη, 2003). Επιπλέον, άλλο θετικό στοιχείο της πλοήγησης στο διαδίκτυο που επιδρά στην ανθρώπινη φύση, φαίνεται να είναι και η βελτίωση της εγκεφαλικής δραστηριότητας, βοηθώντας έτσι στην ανάπτυξη και διατήρηση πνευματικών δεξιοτήτων (Subrahmanyam et al., 2001). Σύμφωνα με τους ερευνητές, άτομα που γνώριζαν ελάχιστα το διαδίκτυο παρουσίασαν μετά από μια εβδομάδα εξάσκησης μεγάλη αύξηση της εγκεφαλικής δραστηριότητας, ιδιαίτερα στις περιοχές του εγκεφάλου που σχετίζονται με τη λήψη αποφάσεων. Την ίδια στιγμή, η χρήση του υπολογιστή συμβάλλει στη μείωση και καταπολέμηση του στρες, προσφέροντας διέξοδο από την πιεστική και αγχώδη καθημερινότητα (Thomee et al., 2007).

Μια απλή δραστηριότητα, όπως η χρήση του κινητού τηλεφώνου ή του διαδικτύου, αποκτά ζωτική σημασία και η επανάληψη της αποτελεί επιδίωξη και εμμονή ως κάτι το αναγκαίο. Ωστόσο, το πρόβλημα εντείνεται (Κιουρκτσή, 2007), όταν το άτομο επικεντρώνει και κατευθύνει μεγάλο μέρος της συνολικής του ενέργειας, προσοχής και σκέψης σε αυτές τις σύγχρονες τεχνολογίες. Παρότι οι φοιτητές είναι εξαιρετικά θετικοί για τον τρόπο με τον οποίο το κινητό τηλέφωνο και το διαδίκτυο τους κάνει να νοιώθουν πιο συνδεδεμένοι με άλλα άτομα, υπάρχουν ταυτόχρονα αποτελέσματα που φανερώνουν κοινωνική απομόνωση και φαίνεται να σχετίζονται με ευρήματα μελετών που καταδεικνύουν την αυξημένη χρήση των σύγχρονων τεχνολογιών ως αιτία για μείωση των διαπροσωπικών επαφών (Turkle, 2002· Nakazawa et al., 2002).

Κεφάλαιο Δεύτερο

Επιπτώσεις από την Υπερβολική Χρήση των ΤΠΕ στη Ζωή των Νέων

Τα τελευταία χρόνια κυριαρχεί η απουσία διαλόγου και διαπροσωπικής επικοινωνίας και αυτό δίνει ώθηση να διαμορφώνονται στους νέους τάσεις αναζήτησης μιας εικονικής πραγματικότητας ως υποκατάστατο της δικής τους καθημερινότητας. Η υπερβολική έκθεση στη χρήση των σύγχρονων ΤΠΕ, σύμφωνα με τους Koivusilta et al. (2005), διαπιστώθηκε ότι ασκεί σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής, η οποία αφορά στις διαστάσεις σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας. Παρόλο που η έρευνα στο συγκεκριμένο πεδίο είναι περιορισμένη διεθνώς, πολλοί είναι εκείνοι που εστίασαν στη μελέτη των πιθανών επιπτώσεων της χρήσης της σύγχρονης τεχνολογίας στην καθημερινή ζωή καθώς και στην υγεία ιδίως των νέων ατόμων (Boase & Kobayashi, 2008· Σιώμος, 2008· Τσουμάκας & Μάντζιου, 2009).

Αυτή η ραγδαία ανάπτυξη και ο χρόνος που ξοδεύεται αλλά και η προσοχή που δίνεται κυρίως από τους εφήβους, σε συνάρτηση με την κατάχρηση τέτοιων τεχνολογιών όπως το κινητό τηλέφωνο και το διαδίκτυο, έχει βρεθεί να σχετίζονται με συμπτώματα τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά, ενώ η εντατική χρήση τους μπορεί να καταστεί ακόμη και εθιστική, θέτοντας τα άτομα σε κίνδυνο για απώλεια του αυτοελέγχου τους (Lintonen et al., 2000). Δεν υπάρχει αμφιβολία πως ο εθισμός στο κινητό τηλέφωνο και το διαδίκτυο αποτελεί ένα παθολογικό φαινόμενο με επιπτώσεις κοινωνικές, επαγγελματικές και ψυχολογικές. Η υπερβολική χρήση τους συμβάλλει στην αύξηση του κινδύνου ανάπτυξης στρες, κατάθλιψης και μοναξιάς. Παρότι από τη μια φαίνεται να αποτελούν αντίδοτο στις παραπάνω παραμέτρους επιτρέποντας επικοινωνία με περισσότερα άτομα σε λιγότερο χρόνο οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας, εντούτοις, έχει εν δυνάμει αντικοινωνικές επιπτώσεις (Thomee et al., 2007). Ενώ δηλαδή δεν είναι εξ ορισμού παράγοντας αντικοινωνικότητας, υπέρχρηση τους προκαλεί κοινωνική απομόνωση. Είναι σχετικά πρόσφατη η αποκάλυψη σύμφωνα με την Κιουρκτσί (2007) μιας δυσάρεστης πραγματικότητας, αυτής της ανάγκης ακόμη και θεραπευτικής προσέγγισης εφήβων με συμπτώματα εξάρτησης από νεοεμφανιζόμενες ψυχικές νόσους, που σχετίζονται με την τεχνολογία και το μοντέρνο τρόπο διαχείρισης της καθημερινής ζωής.

2.1. Σωματική Υγεία

Η εξυπηρέτηση του συνεχώς αυξανόμενου αριθμού χρηστών κινητής τηλεφωνίας με υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, καθιστά αναγκαία τη συνεχή εγκατάσταση νέων σταθμών βάσης, γεγονός που εντείνει τις ανησυχίες του κοινού για θέματα υγείας. Κατ' επέκταση, η έκθεση του ανθρώπου στα ηλεκτρομαγνητικά πεδία είναι αναπόφευκτη στη σημερινή οργανωμένη κοινωνία και αυξάνεται συνεχώς, ακολουθώντας τις γρήγορες μεταβολές του σύγχρονου τρόπου ζωής. Συχνά, έχει εκφραστεί η ανησυχία για την πιθανή επίδραση τους στην ανθρώπινη υγεία. Η ύπαρξη ενδεχόμενων επιδράσεων των κινητών τηλεφώνων στον οργανισμό σε βαθμό που να προκαλούν μη ειδικά συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους, αίσθημα κακουχίας, διαταραχές στον ύπνο ή δυσκολία στη συγκέντρωση, συνιστά βασικό προβληματισμό της κοινής γνώμης σε πολλές χώρες του κόσμου. Υπάρχουν μελέτες που αναφέρουν συσχέτιση της χρήσης κινητών τηλεφώνων με την εμφάνιση τέτοιας φύσης συμπτωμάτων, οι οποίες βασίζονται και σε αναφορές των ιδίων των χρηστών (Al-Khlaifi & Meo, 2004· Πατρικάκος και συν., 2008). Συγκεκριμένα, σε επιδημιολογική μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε έφηβους (Chia et al., 2000), διερευνήθηκε ο επιπολασμός της χρήσης του κινητού σε σχέση με την πρόκληση ειδικών συμπτωμάτων του κεντρικού νευρικού συστήματος σε σύγκριση με τους μη χρήστες στην πόλη της Σιγκαπούρης με δείγμα 808 άτομα. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν δομημένες συνεντεύξεις που έγιναν από φοιτητές της ιατρικής. Διαφάνηκε ότι, η κεφαλαλγία περιλαμβανόταν στα πιο συχνά αναφερόμενα συμπτώματα από τους χρήστες κινητών τηλεφώνων σε αντίθεση με τους μη χρήστες, ενώ η ένταση της φάνηκε να έχει σχέση μάλιστα και με την παρατεταμένη χρήση. Ενδιαφέρον παρουσιάζει επίσης το εύρημα ότι με τις συσκευές hands free, τα συμπτώματα σημείωσαν αισθητή βελτίωση.

Ο ΠΟΥ, μελετώντας τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα, καταλήγει ότι η έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία σταθμών-βάσεων κινητής τηλεφωνίας δεν φαίνεται να προκαλεί βλάβες στην ανθρώπινη υγεία. Ως εκ τούτου, η φύση της συγκεκριμένης έκθεσης σε ακτινοβολία καθιστά δυσχερή την εξαγωγή οριστικών συμπερασμάτων από τις υπάρχουσες επιδημιολογικές έρευνες καθώς και τη μέχρι στιγμής επιστημονική γνώση και κρίνεται αναγκαία η εκτενέστερη μελέτη του θέματος (Soderqvist et al., 2008).

Αντίστοιχα, αναφέρονται πιθανά μελλοντικά προβλήματα από τη χρήση Η/Υ, ύστερα από μεγάλη διάρκεια συστηματικής έκθεσης μπροστά από την οθόνη και λόγω της καθιστικής ζωής αλλά και της κακής στάσης του σώματος, όπως κίνδυνος οφθαλμικών παθήσεων, παχυσαρκίας και μυοσκελετικών συμπτωμάτων. Αναλυτικότερα σύμφωνα με τη Young (1998), ορισμένα σωματικά συμπτώματα που παρουσιάζει το εθισμένο στο διαδίκτυο άτομο περιλαμβάνουν τις διατροφικές διαταραχές και την αλλαγή στις συνήθειες του ύπνου, καταπόνηση της μέσης, καρπικό σύνδρομο, μειωμένη αθλητική δραστηριότητα, ξηρότητα στα μάτια και μυωπία, καθώς και ημικρανίες αλλά και παραμέληση της προσωπικής του υγιεινής. Οι επιπτώσεις της υπερβολικής χρήσης φαίνεται να περιλαμβάνουν ακόμη (Lintonen et al., 2000), την έναρξη του καπνίσματος και της χρήσης αλκοόλ.

2.2. Ψυχοκοινωνική Κατάσταση

Όσο ο έφηβος μεγαλώνει και πλησιάζει τη μέση εφηβεία, ο πειραματισμός και η περιέργεια, η μη συνειδητοποίηση του κινδύνου και η φυσιολογική αντίδραση σε κάθε καταπίεση, γίνονται βασικά χαρακτηριστικά του, καθιστώντας τον ευάλωτο και ευαίσθητο σε εξαρτήσεις. Έτσι, η απεριόριστη και ανεξέλικτη χρήση των νέων ηλεκτρονικών τεχνολογιών δεν μπορεί να έχει καλά αποτελέσματα και επηρεάζει αρνητικά όλα τα απαραίτητα συστατικά μιας στοιχειώδους συναισθηματικής επάρκειας. Οι συνέπειες είναι πολυδιάστατες και μπορεί να επιφέρουν σημαντική έκπτωση στην κοινωνική ζωή, να οδηγήσουν σε απομόνωση καθώς και λειτουργική ελλειμματικότητα στις καθημερινές δραστηριότητες (Byun et al., 2009). Από την άλλη πλευρά, οι χρήστες που δεν χρησιμοποιούν υπερβολικά τις νέες τεχνολογίες αναφέρουν καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις με οικογένεια και φίλους σε σύγκριση με τους βαριούς χρήστες, όπως διαφάνηκε σε μελέτη των Morgan & Cotten (2003), με δείγμα μαθητές λυκείου.

Τα κινητά τηλέφωνα σχεδόν αμέσως μετά την εμφάνισή τους, ενσωματώθηκαν στην καθημερινή ζωή των ατόμων. Ωστόσο, όντας πολύ προσωπικά αντικείμενα, δημιουργούν μια αίσθηση αμεσότητας τέτοια, ώστε να γίνονται αντιληπτά ως προέκταση του ανθρώπινου σώματος. Επιπλέον, ασκούν συναισθηματικό αντίκτυπο τόσο ισχυρό, που σύμφωνα με τους Hooper & Zhou (2007), τα άτομα αισθάνονται σύγχυση ή απομόνωση χωρίς αυτά.

Συνήθως η άνευ μέτρου χρήση των κινητών συμβάλλει σε μια αποστασιοποιημένη και αποπροσωποποιημένη επικοινωνία, αποτέλεσμα της καταναλωτικής δομής της σύγχρονης ζωής. Από την άλλη, αυτού του τύπου η επικοινωνιακή μεταχείριση, «διαβρώνει» τα πλαίσια της ασφαλούς και υγιούς αλληλεπίδρασης και δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την απουσία σωματικής και συναισθηματικής επαφής, που είναι αναγκαία για την ολοκληρωμένη κοινωνικοποίηση και ψυχική ανάπτυξη κυρίως του εφήβου. Μέσα από την υπερβολική χρήση του κινητού (Thomee et al., 2007), οι έφηβοι εθίζονται σε μια «τεχνητή επαφή» με τους συνομήλικους τους, που οδηγεί σε όλο και μεγαλύτερη αίσθηση μοναξιάς και ίσως τελικά συμβάλλει στα ολοένα αυξανόμενα κρούσματα κατάθλιψης. Παράλληλα, τα κινητά τηλέφωνα βρέθηκε να προκαλούν εξάρτηση και αύξηση του άγχους, αφού δίνουν το αίσθημα ότι είναι απαραίτητα ανά πάσα στιγμή και έτσι δεν μπορούν οι κάτοχοι τους να νοιώσουν ποτέ απόλυτα ελεύθεροι. Ο μεγάλος αριθμός κλήσεων αλλά και μηνυμάτων και η αίσθηση της μη τέλει ανταπόκρισης σε όλα, τους κάνει να νοιώθουν αποτυχία στις σχέσεις αλλά και ενοχές. Επιπλέον, δεν είναι λίγοι εκείνοι που πιστεύουν πως αν αφαιρέσουν την ύπαρξη του κινητού από τη ζωή τους, ο τρόπος που διαχειρίζονται τις σχέσεις τους με τους άλλους θα καταρρεύσει (Boase & Kobayashi, 2008). Υποστηρίζεται ακόμη ότι, ο χρήστης εισέρχεται σε μια ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και συγκεκριμένα σε αυτήν της καταναγκαστικής νεύρωσης, με σκέψεις και πράξεις όπως το να ελέγχει συνεχώς αν έχει κλήσεις ή μηνύματα και αν η μπαταρία είναι ικανοποιητικά φορτισμένη. Παράλληλα έχει παρατηρηθεί ότι, όταν κάποιος «εξαρτημένος» ξεχάσει το κινητό του ή αν αυτό υποστεί βλάβη ή όταν για ώρες δεν χτυπά, εισέρχεται σε κατάσταση πανικού. Επίσης, αναστατώνεται όταν το στερηθεί για κάποιο χρονικό διάστημα, ανεξάρτητα από το λόγο. Απενεργοποίηση του τηλεφώνου του όπως υποστηρίζει η Κιουρκτσή (2007), του προκαλεί άγχος, ευερεθιστικότητα, διαταραχές ύπνου ή αϋπνία και ακόμη ρίγη και πεπτικά προβλήματα.

Το φαινόμενο αφιέρωσης αρκετού χρόνου στη χρήση του τηλεφώνου προκαλεί έντονη ανησυχία στους επιστήμονες, που προειδοποιούν για τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχικής εξάρτησης. Ειδικά οι νέοι παραδέχονται ότι χρησιμοποιούν το κινητό τους τηλέφωνο για περισσότερο από τέσσερις ώρες την ημέρα, ενώ αναστατώνονται και είναι λυπημένοι, αν δεν λάβουν για αρκετή ώρα κλήσεις ή μηνύματα.

Δηλώνουν ότι νοιώθουν αόρατοι χωρίς αυτό, γεγονός που υπονοεί είδος εθισμού, που επενδύεται από μεγάλη εκφραστική και συναισθηματική αξία (Pighi, 2006· Walsh et al., 2008). Συνεπώς, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα κινητά τηλέφωνα έχουν τη δυναμική να καταστούν εθιστική συνήθεια. Ως καταναγκαστική διαταραχή, η χρήση τους παρουσιάζεται ως μια από τις μεγαλύτερες εξαρτήσεις του αιώνα, που δεν σχετίζεται με τη λήψη ουσιών (Hooper & Zhou, 2007), αλλά εντάσσεται στην κατηγορία των εξαρτήσεων της συμπεριφοράς, όπως αποκαλείται ο εθισμός σε διάφορες δραστηριότητες που ενεργοποιούν θετικά συναισθήματα. Παράλληλα, ο Kandell (1998), επισημαίνει ότι οι έφηβοι είναι ομάδα ψηλού κινδύνου για ανάπτυξη παθολογικής χρήσης εκτός από τα κινητά τηλέφωνα και των Η/Υ, λόγω των ψυχολογικών τους χαρακτηριστικών και της υψηλής προσβασιμότητας στο διαδίκτυο. Με αυτό τον τρόπο, είναι αντιμέτωποι με δύο σημαντικές λειτουργίες, τη διαμόρφωση προσωπικής ταυτότητας και την ανάπτυξη στενών σχέσεων σε συναισθηματικό και φυσικό επίπεδο. Οι απαιτήσεις αυτών των μεταβάσεων σε συνδυασμό με τις αυξημένες ακαδημαϊκές τους υποχρεώσεις μπορεί να προκαλέσουν έντονο στρες, κατάθλιψη, διαπροσωπικά προβλήματα και άλλα συναισθηματικά συμπτώματα.

Οι εθισμένοι εξιδανικεύουν το διαδίκτυο, νοιώθουν ότι ο κόσμος είναι πληκτικός και κενός χωρίς αυτό, περνούν την περισσότερη ώρα της ημέρας ή σκέφτονται τη στιγμή που θα ξαναπλογηθούν στον κυβερνοχώρο. Όταν διακόπτεται η σύνδεση θυμώνουν και γίνονται νευρικοί και ευερέθιστοι. Χάνουν την αίσθηση του πραγματικού χρόνου με αποτέλεσμα να παραμένουν σε σύνδεση περισσότερο από ότι αρχικά σχεδίαζαν (Κιουρκτή, 2007). Ένα επίσης σημαντικό χαρακτηριστικό είναι σύμφωνα με το Σιώμο (2008) ότι, οι εθισμένοι δεν αντιλαμβάνονται την όλη τους αποδιοργάνωση και τις συνέπειες της προβληματικής χρήσης σε ψυχολογικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο. Επιπλέον έχει υποστηριχθεί ότι, η υιοθέτηση της καθημερινής χρήσης του διαδικτύου περιλαμβάνει επιδράσεις στην ψυχολογική ανάπτυξη και συμπεριφορά και επηρεάζει κάθε έφηβο διαφορετικά, ανάλογα με τα ατομικά χαρακτηριστικά και την προηγούμενη από τη χρήση κατάσταση της ψυχοσωματικής του υγείας. Τα προδιαθεσικά χαρακτηριστικά που συχνά οδηγούν στην εξάρτηση είναι η αίσθηση ελλείμματος κοινωνικού status και προσοχής, η κοινωνική φοβία, η τάση για φαντασία, η ντροπαλότητα και η έντονη συστολή.

Μερικές από τις ψυχολογικές ανάγκες που καλύπτει η εξάρτηση, είναι αυτή για μια ιδανική κατάσταση εαυτού και η ευκαιρία εξερεύνησης πραγματικών και απειλητικών πλευρών, αλλά σε περιβάλλον χωρίς συνέπειες. Επίσης, υπάρχει αποφυγή της απόρριψης λόγω εμφάνισης (Τσίτσικα & Φρέσκου, 2008).

Από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας προκύπτουν έρευνες που έχουν εστιάσει σε πλήθος παραγόντων συμπεριλαμβανομένου του τύπου χρήστη, των χαρακτηριστικών προσωπικότητας και των κινήτρων χρήσης ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης. Τα συμπεράσματα που αναδύονται είναι μικτά. Η χρήση του διαδικτύου φαίνεται να συνδέεται με αρνητικές κοινωνικές συνέπειες όπως απόσυρση από την οικογένεια και φίλους, έλλειψη συνολικής κοινωνικής συμμετοχής και βίωση μοναξιάς και καταθλιπτικών συναισθημάτων, καθώς και πιθανότητα εθισμού. Η μελέτη του Anderson (2001), αφορούσε εφήβους που φοιτούσαν στο 1^ο έτος κολλεγίου, σχετικά με τις συνήθειες τους γύρω από την ενασχόληση με το διαδίκτυο. Φάνηκε ότι είχε αρνητικές συνέπειες στην ακαδημαϊκή επίδοση, στη διαθεσιμότητα τους για γνωριμίες, στη συμμετοχή σε εξωκολλεγιακές δραστηριότητες, στον ύπνο και στις ανθρώπινες σχέσεις. Όμως οι νέοι τείνουν να υποτιμούν αυτές τις συνέπειες με τον ίδιο τρόπο που δεν υπολογίζουν αυτές από τη χρήση καπνού και οινοπνεύματος. Επιπλέον, επισημαίνεται ότι τα σοβαρότερα προβλήματα από την υπερβολική χρήση Η/Υ αφορούσαν αγόρια.

Σύμφωνα με πορίσματα άλλης έρευνας που πραγματοποίησαν οι Thomee et al., (2007), τα προβλήματα ψυχικής υγείας όπως είναι οι διαταραχές ύπνου και το στρες έχουν σημειώσει αύξηση κατά τις τελευταίες δεκαετίες ανάμεσα στο γενικό σουηδικό πληθυσμό, με τη μεγαλύτερη αύξηση να επηρεάζει τους εφήβους. Τα αίτια μένουν ακόμη αδιευκρίνιστα. Υποστηρίζεται ότι, αυτά είναι πολυπαραγοντικά και περιλαμβάνουν τόσο πολιτισμικά όσο και περιβαλλοντικά. Ο σκοπός της μελέτης, ήταν να διερευνήσει κατά πόσο η υπερβολική χρήση των ΤΠΕ από τους νεαρούς χρήστες, αποτελεί παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη ψυχολογικών συμπτωμάτων. Δείγμα από 1127 φοιτητές ενός κολλεγίου στη Σουηδία, συμφώνησαν να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο αλλά και σε αξιολόγηση που επαναλήφθηκε ένα χρόνο μετά.

Συγκεκριμένα, διερευνήθηκε η επίδραση όσον αφορά την ανάπτυξη στρες, κατάθλιψης ή διαταραχών ύπνου. Για τα κορίτσια, συνδυασμός υπερβολικής χρήσης τόσο ηλεκτρονικού υπολογιστή όσο και κινητού τηλεφώνου, βρέθηκε να σχετίζεται με μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης παρατεταμένου στρες και συμπτώματα κατάθλιψης. Ο βαθμός της κοινωνικής δικτύωσης και η συνομιλία μέσω του διαδικτύου φάνηκε ότι ήταν επίσης προδιαθεσικοί παράγοντες. Αντίστοιχα για τα αγόρια, ο αριθμός των τηλεφωνικών κλήσεων στο κινητό αλλά και τα μηνύματα που λάμβαναν ανά ημέρα, σχετίζονταν επίσης με διαταραχές ύπνου, καθώς και με συμπτώματα κατάθλιψης. Περαιτέρω, η έρευνα των Kim et al. (2008), εξέτασε τη σχέση του εθισμού στο διαδίκτυο με την κατάθλιψη σε 1573 κορεάτες εφήβους με τη χρήση ερωτηματολογίου βασισμένου στην κλίμακα για τον εθισμό στο διαδίκτυο. Διαφάνηκε ότι το 1,6% του δείγματος είχε διαγνωστεί ως εθισμένο, ενώ το 38% είχε χαρακτηριστεί ως υποψήφιο για εθισμό. Ακόμη οι εξαρτημένοι, τείνουν να παραμελούν τις υποχρεώσεις και τις σημαντικές τους δραστηριότητες όπως εργασία και σπουδές, είναι συνήθως άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση και προβλήματα ανάπτυξης κοινωνικών σχέσεων και που νοιώθουν την ανάγκη να είναι συνεχώς συνδεδεμένοι και σε επαφή με τους άλλους. Έτσι, εμφανίζεται μια σοβαρή σε πολλές περιπτώσεις δυσλειτουργία του νευρικού συστήματος, με τη μορφή ανησυχίας, νευρικότητας, έλλειψης αυτοπεποίθησης και διαταραχών ύπνου.

Διάφορες μελέτες δίνουν επίσης έμφαση στον ψηλό κίνδυνο που η υπερβολική χρήση του διαδικτύου μπορεί να προκαλέσει σε φοιτητές. Αυτός ο πληθυσμός φαίνεται να είναι τρωτός εξαιτίας δυνατότητας πρόσβασης και ευελιξίας των εκπαιδευτικών τους προγραμμάτων (Moore, 2006· Devis-Devis et al., 2009). Οι Σταθάκη & Στασινοπούλου (2008), πραγματοποίησαν έρευνα με δείγμα 150 φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του Ανώτερου Τεχνολογικού Ιδρύματος Κρήτης με σκοπό να διερευνήσουν τους λόγους χρήσης και το βαθμό εθισμού στο διαδίκτυο, καθώς και την καταγραφή των επιπτώσεων από λανθασμένη χρήση ή κατάχρηση του διαδικτύου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ποσοστό 13,3% δεν ήταν παθολογικοί χρήστες, ποσοστό 38,7% παρουσίαζαν συμπτώματα που υποδήλωναν κατάχρηση διαδικτύου, ενώ ποσοστό 48,0% εμφανίζονταν ως παθολογικοί χρήστες. Στην ίδια μελέτη, ως παράγοντες εθισμού αναφέρθηκαν από μεγάλη μερίδα φοιτητών (63,3%) ότι συνδέονται στο διαδίκτυο για να βελτιώσουν την ψυχολογική τους διάθεση, ενώ ποσοστό 56% για να μην νοιώθουν κοινωνικά απομονωμένοι.

Σαν επακόλουθο, η παθολογική χρήση από τους φοιτητές φάνηκε ότι σε ποσοστό 20,7% προκάλεσε μείωση των ωρών ανάπαυσης και ύπνου, ενώ 16,0% παρουσίασαν πτώση της ακαδημαϊκής τους επίδοσης. Επιπρόσθετα, οι ίδιοι επισήμαναν και διαταραχές στις διαπροσωπικές τους σχέσεις σε μεγάλο βαθμό (44%). Εξάλλου, χρησιμοποιώντας δείγμα φοιτητών κολλεγίων της Ταϊβάν, οι Chou & Hsiao (2000), ερεύνησαν την αυτοαξιολόγηση τους σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου και τον αντίκτυπο στις ζωές τους. Διαπίστωσαν ότι, οι εξαρτημένοι εξέθεσαν τις πιο αρνητικές συνέπειες στα μαθήματα και στην καθημερινή τους ρουτίνα σε σύγκριση με τους μη εξαρτημένους. Ακόμη οι Kubey et al. (2001), ερεύνησαν 576 φοιτητές πανεπιστημίου σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου, τις συνήθειες μελέτης, την ακαδημαϊκή απόδοση και την προσωπικότητα. Από τα 572 έγκυρα ερωτηματολόγια, 53 συμμετέχοντες ταξινομήθηκαν ως εξαρτημένοι στο διαδίκτυο, ενώ τα αγόρια ήταν η επικρατέστερη ομάδα. Οι εξαρτημένοι βρέθηκε επίσης να ήταν ακαδημαϊκά εξασθενημένοι και να χρησιμοποιούν εννέα φορές περισσότερο τις σύγχρονες λειτουργίες του διαδικτύου.

2.3. Συνήθειες Ύπνου

Καθώς η εφηβεία χαρακτηρίζεται από σημαντικές σωματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές μεταβολές, αποτελεί περίοδο κατά την οποία υπάρχει αυξημένη συχνότητα διαταραχών ύπνου. Οι περισσότεροι νέοι παραπονιούνται ότι ο ύπνος τους είναι ανεπαρκής και διαταραγμένος. Οι συνήθειες και ο συνολικός χρόνος διαφέρουν σημαντικά (Λαζαράτου και συν., 2008), μεταξύ εφήβων από διάφορες χώρες και διαφορετικά κοινωνικοπολιτισμικά περιβάλλοντα. Η έλλειψη ύπνου οποιασδήποτε αιτιολογίας συνοδεύεται από υπνηλία κατά την ημέρα και πτώση της λειτουργικότητας. Αντιστρόφως, η γενική κατάσταση του ατόμου επηρεάζει σημαντικά τον ύπνο. Σωματικές ή ψυχικές παθήσεις και αντιδράσεις σε ψυχοπαιστικά γεγονότα μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα στην ποσότητα ή ποιότητα του ύπνου (Punamaki et al., 2006). Η εξήγηση για την αλματώδη αύξηση της χρήσης των τεχνολογιών και των προβλημάτων υγείας μπορεί να δοθεί με την επιδείνωση των συνηθειών του ύπνου. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι, σχετίζεται με καθυστέρηση στην έναρξη και με ακανόνιστα διαστήματα ύπνου (Van den Bulck, 2004). Η τεχνολογική καινοτομία των κινητών και των Η/Υ συνεπάγεται ψηλό κίνδυνο, ενεργοποιώντας περιοχές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για την ηρεμία και τον ύπνο.

Κατά την πρόωμη εφηβεία, η εντατική χρήση τέτοιων τεχνολογιών, τείνει να σχετίζεται με κακές συνήθειες ύπνου και πρωινή κόπωση, που τελικά οδηγούν σε υποβαθμισμένη αντίληψη της υγείας (Pickles, 2001). Παράλληλα, η έκθεση στα ηλεκτρομαγνητικά πεδία από τη χρήση των κινητών τηλεφώνων, όπως επισημαίνουν οι Abdel-Rasoul et al. (2007), πολύ πιθανό να σχετίζεται με την αύξηση ορισμένων συμπτωμάτων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται και οι διαταραχές ύπνου. Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι η παρουσία τεχνολογικών μέσων στα δωμάτια των εφήβων και η χρήση τους, σχετίζονται σημαντικά με τις διαταραχές ύπνου και συγκεκριμένα με την καθυστέρηση της ώρας έναρξης, τη μικρότερη διάρκεια και τη δυσκολία ξυπνήματος (Li & Chung, 2004). Παρόλα αυτά, υπάρχουν μελέτες που απορρίπτουν την επίδραση της ραδιοσυχνότητας των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων στον ύπνο (Chia et al., 2000· Santini et al., 2002). Μεγάλη έρευνα που έγινε στην Αυστρία (Hutter et al., 2004), δεν εντόπισε καμία σχέση ανάμεσα στην ποιότητα του ύπνου και στην έκθεση σε σταθμούς βάσης κινητής τηλεφωνίας. Απέτυχαν δηλαδή οι ερευνητές να επιβεβαιώσουν την επίδραση των κινητών τηλεφώνων στον ύπνο.

Συμπερασματικά, η σχέση ανάμεσα στα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και την κανονικότητα του ύπνου, παραμένει αδιευκρίνιστη. Ωστόσο, υπάρχουν συμπεριφορικοί και ψυχοσωματικοί μηχανισμοί οι οποίοι εξηγούν γιατί η έντονη χρήση των νέων τεχνολογιών μπορεί να επηρεάσει τις συνήθειες του ύπνου. Η ολονύκτια πλοήγηση στο διαδίκτυο, το ψηφιακό παιχνίδι και η συμμετοχή σε ηλεκτρονική συνομιλία μπορεί να προκαλέσουν εγρήγορση στον εγκέφαλο, έτσι επεμβαίνουν στην ηρεμιστική επίδραση που είναι απαραίτητη για τον ύπνο. Κατά συνέπεια, οι μειωμένες ώρες ύπνου έχουν σαν αποτέλεσμα αυξημένα προβλήματα υγείας, αναπτυξιακά ή οργανικά όπως επηρεασμός της παραγωγής ορμονών και στο μεταβολισμό αλλά και απόδοσης, δηλαδή πνευματικά και υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας. Έτσι, η στέρηση ύπνου προκαλεί υπερβολική κούραση, καθιστώντας συχνά την ακαδημαϊκή και επαγγελματική λειτουργία εξασθενημένη. Επιπρόσθετα, διαφάνηκε ότι μπορεί να μειώσει και το ανοσοποιητικό σύστημα των ατόμων, κάνοντας τους τρωτούς σε ασθένειες. Διαπιστώθηκε επίσης ότι οι εθισμένοι στη χρήση του διαδικτύου, σε σύγκριση με τους μη χρήστες, εμφανίζουν στατιστικά σημαντικές διαταραχές στον ύπνο (Σιώμος & Αγγελόπουλος, 2008).

Κεφάλαιο Τρίτο

Χρήση ΤΠΕ και Συμπεριφορές Υγείας των Νέων

Η εφηβεία αποτελεί εκείνη τη φάση της ανθρώπινης ανάπτυξης κατά την οποία εδραιώνονται και υιοθετούνται συμπεριφορές όπως το κάπνισμα και η κατανάλωση οινοπνεύματος, πεποιθήσεις και στάσεις σχετικά με την υγεία, οι οποίες συνήθως ακολουθούν το άτομο και στην ενήλικη ζωή (Τριανταφυλλίδου & Τσουμάκας, 2006· Γεννηματά και συν., 2007). Αυτά, θεωρούνται τυπικά ευρήματα σε συνάρτηση μάλιστα και με την ευρεία χρήση των νέων τεχνολογιών (Gentile et al., 2004). Χωρίς αμφιβολία η διερεύνηση αυτής της συσχέτισης, καθώς και των επιπτώσεων της τόσο σε σωματικό όσο και σε βιοψυχοκοινωνικό επίπεδο, καθιστά ορατή τη συνάφεια της με πρότυπα και συμπεριφορές υγείας των ατόμων (Oulasvirta, 2005). Αυτό το γεγονός εγείρει σοβαρή διαφωνία μεταξύ των ερευνητών, καθώς πολλοί εντάσσουν την υπέρμετρη χρήση των νέων τεχνολογιών στα συστατικά ενός τρόπου ζωής που εγκυμονεί κινδύνους για την ανθρώπινη υγεία (Koivusilta et al., 2005), ενώ άλλοι εστιασμένοι στη διαμόρφωση και διεύρυνση της ασφάλειας του κοινωνικού περιβάλλοντος, της αποδίδουν προστατευτικό ρόλο (Cotten, 2008).

Είναι ανησυχητικό το γεγονός ότι η υπερβολική χρήση των τεχνολογιών από τους εφήβους, φαίνεται σύμφωνα με τους Πατρικάκο και συν. (2008), να σχετίζεται θετικά και με άλλες συμπεριφορές εξάρτησης όπως το κάπνισμα και η χρήση αλκοόλ. Από την άλλη οι Riley et al. (2010) υποστηρίζουν ότι, οι κίνδυνοι για την υγεία μειώνονται, αν η ενασχόληση με το κινητό τηλέφωνο ή το διαδίκτυο αντικαταστήσει τις παραπάνω αρνητικές συνήθειες. Λόγω της άμεσης προσβασιμότητας τους, πιθανόν να λειτουργούν ως ένας ενδιάμεσος και ενισχυτικός χώρος αντιμετώπισης των προκλήσεων και ικανοποίησης των αναγκών των νέων (Labonne & Chase, 2010). Διαπιστώνεται ότι, υπάρχει συζήτηση για το κατά πόσο το κινητό τηλέφωνο και το διαδίκτυο σε συνάρτηση με το κάπνισμα, τη χρήση αλκοόλ, την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας αλλά και ισορροπημένης διατροφής, είναι αλληλοσυμπληρούμενες συμπεριφορές και άρα πρέπει να θεωρούνται σαν συνήθειες του σύγχρονου τρόπου ζωής των νέων ή αν είναι ανταγωνιστικές (Koivusilta et al., 2005).

3.1. Κάπνισμα και Κατανάλωση Οινοπνεύματος

Η βλαπτική επίδραση του καπνίσματος και της κατανάλωσης οινοπνεύματος είναι καθορισμένη και απόλυτα εξακριβωμένη, ενώ σύμφωνα με στοιχεία, η χρήση καπνού σκοτώνει 5.4 εκατομμύρια ανθρώπους το χρόνο παγκοσμίως (Labonne et al., 2007). Η αυξητική τάση των συμπεριφορών αυτών μεταξύ των νέων, αποτελεί φαινόμενο που προκαλεί ανησυχία τόσο στους κοινωνικούς φορείς όσο και στην επιστημονική κοινότητα. Για πολλούς εφήβους, η ίδια η κατανάλωση αποτελεί από μόνη της τρόπο διασκέδασης όπως και κοινωνικοποίησης και ενθάρρυνσης της οικειότητας με άλλους σε κοινωνικές περιστάσεις. Άλλοι, το αντιλαμβάνονται ως μέσο υποβοήθησης στην επίλυση προσωπικών προβλημάτων όπως κατάθλιψη, λύπη, στρες και χαμηλού αυτοσεβασμού. Μεταξύ των κινήτρων συγκαταλέγονται και η ανάγκη προσαρμογής στην παρέα, η περιέργεια, η μόδα αλλά και μορφές αποκλίνουσας συμπεριφοράς όπως η χαμηλή σχολική επίδοση, η έλλειψη στόχων, η απαισιοδοξία και η μοναξιά (McLellan et al., 1999). Αντίστοιχα, η αλόγιστη χρήση των ΤΠΕ σχετίζεται με τις συγκεκριμένες ενοχοποιητικές συμπεριφορές υγείας, όπως η κατανάλωση αλκοόλ και καπνού. Ο βαθμός χρήσης τους, διερευνήθηκε σε σχέση με τις πιο πάνω συνήθειες και βρέθηκε να συνυπάρχουν σε ψηλό βαθμό στα ίδια άτομα (Koivusilta et al., 2005).

Συγκεκριμένα, έρευνες έχουν διαπιστώσει συσχέτιση της κατάχρησης των κινητών τηλεφώνων, των Η/Υ και του διαδικτύου με την έναρξη της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ (Weiss et al., 2005· Dom et al., 2006· Σιώμος και συν., 2008), ενώ συνδέεται ερευνητικά και μεγεθύνεται αναλογικά με τη συχνότητα και την ένταση των συγκεκριμένων συμπεριφορών (Samkange-Zeeb & Blettner, 2009). Αν και οι σύγχρονες τεχνολογίες αποτελούν ουσιαστικό μέρος της ζωής των νέων στις χώρες με ψηλή τεχνολογία και έναν τρόπο ένταξης ή διάκρισης από μια ομάδα αναφοράς, δεν φαίνεται να υπερτερούν έναντι της κατανάλωσης αλκοόλ και της συνήθειας του καπνίσματος, ως σύμβολο ενηλικίωσης και απελευθέρωσης (Koivusilta et al., 2005). Η μελέτη των Toda et al. (2006), διερεύνησε τη συσχέτιση ανάμεσα στην ένταση χρήσης του κινητού τηλεφώνου και του τρόπου ζωής που σχετίζεται με την υγεία σε δείγμα 275 φοιτητών πανεπιστημίου σε σχέση με το φύλο. Χρησιμοποίησαν την κλίμακα HPI (Health Practice Index), αναλύοντας τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις που δόθηκαν σε ερωτηματολόγιο ειδικά σχεδιασμένο για αξιολόγηση του βαθμού εξάρτησης από το κινητό τηλέφωνο.

Για τα αγόρια, βρέθηκε ότι υπήρχε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στις καπνιστικές συνήθειες και την εξάρτηση από το κινητό και άρα προκύπτει ότι κυρίως γι' αυτά, ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής σχετίζεται άμεσα με την υπερβολική χρήση του. Επιπλέον, η σχέση της χρήσης του κινητού τηλεφώνου με τις συμπεριφορές υγείας όπως το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ, διερευνήθηκε από τους Koivusilta et al. (2005), με αντιπροσωπευτικό δείγμα 3485 εφήβων 14-16 ετών που από αυτούς κινητό τηλέφωνο χρησιμοποιούσε το 89%. Βρέθηκε ότι, η ένταση της χρήσης ήταν θετικά σχετιζόμενη με τις συμπεριφορές υγείας. Παρατηρήθηκε επίσης ότι, οι έφηβοι τείνουν να καπνίζουν και να χρησιμοποιούν τα κινητά τους τηλέφωνα και ότι αυτή η τάση διατηρείται, ακόμη και όταν το ποσό της εβδομαδιαίας κατανάλωσης χρημάτων λαμβάνεται υπόψη. Σε αντίστοιχη έρευνα (Scott, 2000), βρέθηκε ότι οι καπνιστές είναι συχνότερα κάτοχοι κινητού τηλεφώνου σε αντίθεση με τους μη καπνιστές. Στον αντίποδα άλλες μελέτες (Preziosa et al., 2009· Riley et al., 2010), έχουν καταδείξει τη σημασία της χρήσης τόσο της δυνατότητας όσο και της προσβασιμότητας των τεχνολογιών σε θέματα υγείας. Αρκετά προγράμματα αναπτύχθηκαν για να βοηθήσουν άτομα με εθισμό στο κάπνισμα ή το αλκοόλ, αλλά και με ψυχολογικά προβλήματα όπως φοβίες, παχυσαρκία και σεξουαλικές δυσλειτουργίες. Συγκεκριμένα, η βελτίωση της ταχύτητας και της ποιότητας μετάδοσης δεδομένων μέσω των τεχνολογιών της κινητής τηλεφωνίας και του διαδικτύου και η ευρεία διάδοση τους, σε συνδυασμό με τη σημαντική μείωση του κόστους σύνδεσης, έχουν δημιουργήσει το απαραίτητο υπόβαθρο για την παροχή 24ωρης υποστήριξης για διακοπή του καπνίσματος και της χρήσης αλκοόλ. Ο βαθμός βέβαια, στον οποίο αυτό θα καταλήξει στην απομάκρυνση των νέων από τις αρνητικές αυτές συμπεριφορές είναι αμφίβολος.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποδεικνύει ότι ελάχιστα προγράμματα έχουν αξιολογηθεί για τους νέους. Οι φοιτητές συνήθως δεν χρησιμοποιούν τις παραδοσιακές μεθόδους διακοπής καπνίσματος ή της κατάχρησης οινόπνευματος, όπως ομάδες υποστήριξης και ατομική συμβουλευτική (Σταθόπουλος & Σουρτζή, 2007). Ωστόσο, οι Charlton & Bates (2000) εισηγούνται ότι, στις ανεπτυγμένες χώρες τα κινητά και το διαδίκτυο θα μπορούσαν να παίξουν κάποιο ρόλο στην ελάττωση των καπνιστικών συνηθειών, ειδικά στους οικονομικά πιεσμένους εφήβους. Εντούτοις, σε κάποιες αναλύσεις που έγιναν σε μερικές ευρωπαϊκές χώρες, φαίνεται να μην αποδεικνύεται αποδοτικό αυτό το μέτρο (Steggles & Jarvis, 2003).

Από την άλλη πλευρά, μελέτη έδειξε ότι τα γραπτά μηνύματα στο κινητό τηλέφωνο, μπορεί να βοηθήσουν σαν παρέμβαση για σταμάτημα του καπνίσματος (Obermayer et al., 2004). Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα, συμμετείχαν 46 φοιτητές κολλεγίου στις ΗΠΑ οι οποίοι ήταν καθημερινοί καπνιστές και χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Τα υποκείμενα, λάμβαναν ατομικά στο τηλέφωνο τους σε τακτικά χρονικά διαστήματα μηνύματα με οδηγίες για διακοπή του καπνίσματος μαζί με στήριξη. Τα αποτελέσματα, κατέδειξαν ότι μέσα σε 6 εβδομάδες από την έναρξη του προγράμματος, πολλοί που συμμετείχαν στην πειραματική ομάδα κατάφεραν να σταματήσουν το κάπνισμα σε σχέση με τους φοιτητές στην ομάδα ελέγχου. Επομένως, η χρήση της υπηρεσίας των γραπτών μηνυμάτων ενδέχεται σύμφωνα με τους μελετητές, να «δεσμεύει» τα χέρια και να δημιουργεί καινούργιες συνήθειες πέρα από το κράτημα του τσιγάρου. Επιπλέον οι Riley et al. (2010), ανέπτυξαν ένα πρόγραμμα για διακοπή του καπνίσματος, παρέχοντας στοχευόμενα μηνύματα μέσω του κινητού τηλεφώνου σε δείγμα από 31 φοιτητές που ήταν καθημερινοί καπνιστές. Έξι εβδομάδες μετά την έναρξη του προγράμματος, 45% του δείγματος ανέφεραν αποχή από το κάπνισμα, ενώ οι υπόλοιποι που συνέχισαν να καπνίζουν, σημαντική μείωση της συχνότητας αλλά και της εξάρτησης από αυτό. Γενικά, όλοι οι συμμετέχοντες δέχθηκαν θετικά τη συμμετοχή τους στο συγκεκριμένο πρόγραμμα με μηνύματα μέσω της τεχνολογίας. Αυτά τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν και επαναλαμβάνουν πορίσματα άλλης μελέτης (Obermayer et al., 2004) και δείχνουν ότι τα μηνύματα μέσω του κινητού τηλεφώνου είναι ισχυρό μέσο και πολύ διαδεδομένη και εύκολη μέθοδος για σταμάτημα του καπνίσματος στους νεαρούς καπνιστές.

Επιπλέον, οι λειτουργίες που προσφέρει στους νέους το κάπνισμα μελετήθηκαν σε συνάρτηση με το κινητό και μπορεί να λεχθεί ότι αποτελεί καλό ανταγωνιστή του καπνίσματος στην κατηγορία παραγόντων που προσφέρουν στους νέους στυλ, ατομικότητα, κοινωνικότητα, αναγνώριση, σύνδεση με συνομήλικους και έμπνευση. Η μείωση του καπνίσματος ίσως έχει σχέση με τη διαθεσιμότητα των χρημάτων των εφήβων αφού μπορεί κανείς να υποθέσει ότι, το κινητό ικανοποιεί τις ίδιες ανάγκες όπως και το κάπνισμα και έτσι αυτό τους οδηγεί στην απόφαση να μην καπνίσουν. Παράλληλα, η συνήθεια αυτή μπορεί να θεωρηθεί σαν παλιά τεχνολογία, σε αντίθεση με τον εντελώς καινούργιο κόσμο του κινητού (Κιουρκτσί, 2007).

Η μελέτη των Koivusilta et al. (2005), στόχευε στο να βρει αν υπάρχει σχέση μεταξύ της χρήσης του κινητού τηλεφώνου και των αρνητικών συμπεριφορών υγείας που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής των εφήβων, όπως κάπνισμα και αλκοόλ. Η ευκαιρία για αγορά και κατανάλωση αυτών των βλαπτικών προϊόντων βρέθηκε να σχετίζεται με την ποσότητα και διανομή χρημάτων που διαθέτουν, έτσι περιορίζονται αν ανά εβδομάδα ξοδεύουν τα λεφτά στη χρήση του κινητού τους τηλεφώνου. Διαφάνηκε ωστόσο, ότι το ποσό που δαπανούσαν εβδομαδιαία σχετιζόταν άμεσα και στατιστικά σημαντικά με την ένταση χρήσης του κινητού τηλεφώνου και τις συμπεριφορές υγείας. Τόσο τα αγόρια, όσο και τα κορίτσια που ανήκαν στην ομάδα που ξόδευαν λιγότερα χρήματα, χρησιμοποιούσαν λιγότερο το κινητό τους. Άρα, η διασύνδεση χρήσης του κινητού και των συμπεριφορών υγείας βρέθηκε να είναι έντονη και στα δύο φύλα. Υπάρχουν ενδείξεις ότι, έχοντας λιγότερα διαθέσιμα χρήματα κάποιος μέσα στην εβδομάδα, σχετίζεται με μειωμένη χρήση καπνού και οινοπνεύματος και λιγότερη ανάμειξη με άλλες ανθυγιεινές συμπεριφορές υγείας (Charlton & Bates, 2000· Κιουρκτσή, 2007).

Παράλληλα και οι εφαρμογές μέσω ηλεκτρονικών υπολογιστών μπορούν να εξασφαλίσουν συνδυασμό πλεονεκτημάτων των εξατομικευμένων κλινικών προγραμμάτων και του ευρύτερα διαδεδομένου υλικού αυτοβοήθειας. Με την ταχεία ανάπτυξη της συγκεκριμένης τεχνολογίας, η εξατομίκευση των προγραμμάτων διακοπής του καπνίσματος και της χρήσης αλκοόλ θα είναι όλο και πιο εξελιγμένη και λιγότερο ακριβή. Σύμφωνα με τους Prezlosa et al. (2009), παρέχει εξαιρετικές ευκαιρίες για προσέγγιση των νέων και ανοίγει νέους δρόμους στην προαγωγή και αγωγή της υγείας. Ειδικότερα, το διαδίκτυο προσφέρει δυνατότητα πρόσβασης σε μεγάλο αριθμό νέων, περιλαμβάνοντας και εκείνους που επιθυμούν κάτι διαφορετικό από τις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας.

3.2. Φυσική Δραστηριότητα - Διατροφή

Είναι γενικά παραδεκτό ότι το συνιστώμενο επίπεδο φυσικής άσκησης που αντιστοιχεί σε τουλάχιστον τριάντα λεπτά μέτριας δραστηριότητας για πέντε φορές την εβδομάδα και η ισορροπημένη διατροφή αποτελούν τους πλέον απλούς αλλά και σημαντικούς τρόπους θωράκισης της ψυχοσωματικής υγείας (Anderson et al., 2007).

Κατά συνέπεια, μεγάλο μέρος της προσοχής των ερευνών για τις νέες τεχνολογίες κατευθύνεται προς τις διατροφικές συνήθειες, τις σωματικές δραστηριότητες και τη φυσική κατάσταση των ατόμων (Buttussi et al., 2006), μολονότι τα ευρήματα στην υπάρχουσα βιβλιογραφία είναι αντικρουόμενα. Μελετητές επισημαίνουν ότι, η υπερβολική χρήση της τεχνολογίας μπορεί να παραμερίσει υγιεινές συνήθειες, όπως η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες και κατά συνέπεια αύξηση του κινδύνου παχυσαρκίας σε εφήβους (Τσαμίτα & Καρτερολιώτης, 2008) και συγκεκριμένα ότι οι ατέλειωτες ώρες μπροστά στην οθόνη του υπολογιστή, ωθούν τα άτομα να τρώνε περισσότερο ή κακής ποιότητας τροφές, χωρίς να νοιάζονται για τις συνέπειες.

Από την άλλη πλευρά, υποστηρίζεται ότι οι νέες τεχνολογίες συμβάλλουν θετικά στην ενημέρωση των ατόμων, προσφέροντας πληροφορίες για τη φυσική δραστηριότητα και τον υγιεινό τρόπο ζωής (Nigg, 2003). Σε πρακτικό επίπεδο, παρόλο που οι παραδοσιακοί τρόποι δομημένης σωματικής άσκησης αξιοποιούν εδώ και πολύ καιρό την τεχνολογία για τον έλεγχο φυσιολογικών και συμπεριφορικών παραμέτρων, έχουν πλέον τη δυνατότητα λήψης περισσότερης συστηματικής τεχνολογικής υποβοήθησης (Consolvo et al., 2008).

Για παράδειγμα, η εμφάνιση του συστήματος RMI (Μέθοδος Ηλεκτρονικής Επίκλησης), δίνοντας στα άτομα τη δυνατότητα άμεσης λήψης πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με συμπεριφορές υγείας, φαίνεται πως επιτρέπει τον αυτοέλεγχο με ελάχιστη προσπάθεια και παρέχει αυτόματα ανατροφοδότηση, ενισχύοντας τελικά την πιθανότητα αυτοδιαχείρισης (Parkka et al., 2000). Κατά παρόμοιο τρόπο, λειτουργούν και τα Κινητά Τηλέφωνα Αυτοδιαχείρισης που προτείνουν οι Luru et al. (2007).

Επιπλέον, η σχεδίαση τεχνολογιών υγιεινού τρόπου ζωής όπως το UbiFit Garden, ενισχύει την αναγνώριση της ανάγκης ενσωμάτωσης της συστηματικής σωματικής δραστηριότητας στην καθημερινότητα των ατόμων με συνεπή τρόπο (Consolvo et al., 2008).

Όσον αφορά τη διατροφή, η ενθάρρυνση του αυτοελέγχου και η παροχή απλών ανταμοιβών σχετικά με την επίτευξη στόχου μπορεί να συντελεστεί με τρόπους, όπως ο Εκπαιδευτής Υγιεινού Τρόπου Ζωής ή η ασύρματη Τηλε-μέθοδος Φυσικής Κατάστασης (Parkka et al., 2000· Gasser et al., 2007· Tsai et al., 2007).

Τέλος, πρέπει να αναφερθεί και η πιο πρόσφατη προσέγγιση των Bexelius et al. (2010), με τη χρήση ενός προσωπικού ημερολογίου καταχωρημένου στο κινητό τηλέφωνο, μέσω του οποίου αξιολογούνται επαναλαμβανόμενες μετρήσεις του επιπέδου φυσικής κατάστασης, των συνολικών ενεργειακών δαπανών και του βασικού μεταβολικού ποσοστού με τη χρήση θερμιδόμετρου.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Μεθοδολογία

4.1. Σχεδιασμός της Μελέτης

Η παρούσα έρευνα χρησιμοποίησε αναλυτική συγχρονική προσέγγιση (cross sectional analytic study), η οποία και αποτελεί είδος ποσοτικής μελέτης (Μερκούρης, 2008). Στην ποσοτική έρευνα, η σχέση του ερευνητή είναι σχέση αμεροληψίας και η συλλογή των δεδομένων δεν επηρεάζεται από τις προσωπικές αξίες και σχέσεις (Παπαναστασίου, 1996· Knapp, 1998).

4.2. Σκοπός της Μελέτης

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στο βαθμό χρήσης των ΤΠΕ και των διαφόρων συμπεριφορών υγείας που αναπτύσσονται. Επιμέρους στόχους αποτέλεσαν η συσχέτιση της συμπεριφοράς εξάρτησης από το κινητό τηλέφωνο, τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και το διαδίκτυο με άλλου τύπου εθισμούς όπως το κάπνισμα και η χρήση οινόπνευματος καθώς και η πιθανότητα συνύπαρξης τους μέσα στο πλαίσιο ενός επιβαρυντικού για την υγεία τρόπου ζωής, που περιλαμβάνει διαταραχές στις συνήθειες ύπνου, μη ισορροπημένης διατροφής και έλλειψη φυσικής δραστηριότητας.

Μετά από την επεξεργασία των δεδομένων, αναμένεται να διαφανούν τα πιθανά αποτελέσματα σαν συνέπεια του βαθμού χρήσης των ΤΠΕ και να διατυπωθούν συγκεκριμένες προτάσεις για λήψη μέτρων πρόληψης των δυνητικών κινδύνων που προκύπτουν από την αλόγιστη χρήση τους.

4.3. Μεταβλητές προς Διερεύνηση

Τις εξαρτημένες και ανεξάρτητες μεταβλητές που διερευνήθηκαν αποτέλεσαν:

Εξαρτημένη μεταβλητή: ο βαθμός χρήσης των ΤΠΕ.

Ανεξάρτητες μεταβλητές: δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, δείκτης μάζας σώματος, απασχόληση) και συμπεριφορές υγείας (κάπνισμα, χρήση αλκοόλ, διατροφή, διαταραχές ύπνου, φυσική δραστηριότητα).

4.4. Ερευνητικά Ερωτήματα

1. Τι είδους επιπτώσεις (θετικές ή αρνητικές) και σε τι βαθμό εμφανίζουν οι φοιτητές με τη χρήση των ΤΠΕ.
2. Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της χρήσης ΤΠΕ και της υιοθέτησης ανθυγιεινών συμπεριφορών όπως το κάπνισμα και η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ.
3. Κατά πόσο επηρεάζονται θετικά ή αρνητικά υγιεινές συνήθειες όπως ορθή διατροφή, φυσική άσκηση και ύπνος σε σχέση με τη χρήση των ΤΠΕ.
4. Σε ποιο βαθμό είναι εθισμένοι στις νέες τεχνολογίες οι φοιτητές.

4.5. Το Δείγμα της Μελέτης

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας αφορούσε το σύνολο των προπτυχιακών φοιτητών (N=707) του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ κατά το ακαδημαϊκό έτος 2010 - 2011. Οι φοιτητές επί πτυχίο εξαιρέθηκαν από την όλη διαδικασία. Συγκεκριμένα, τα υποκείμενα της μελέτης αποτέλεσαν 284 άτομα που επιλέχθηκαν αναλογικά (40%) από κάθε έτος φοίτησης με διαστρωματωμένη τυχαιοποιημένη δειγματοληψία.

Μετά από εξασφάλιση σχετικής άδειας από το Συμβούλιο του Τμήματος για τη διεξαγωγή της έρευνας, η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη χρήση ανώνυμου ειδικά διαμορφωμένου ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς αποτελούμενο από 39 ερωτήσεις. Αρχικά, με συνοδευτική επιστολή διατυπώθηκε με σαφήνεια ο σκοπός της μελέτης και δόθηκαν διαβεβαιώσεις για την ανωνυμία της συμμετοχής και το απόρρητο των παρεχόμενων πληροφοριών από την πλευρά των υποκειμένων. Τονίστηκε επίσης, η σπουδαιότητα της ανταπόκρισης τους.

Από το σύνολο των 284 ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν, επιστράφηκαν πλήρως συμπληρωμένα τα 243 (ποσοστό ανταποκρισιμότητας 85.56%), γεγονός που υποδεικνύει τη συνέπεια και υπευθυνότητα των ερωτηθέντων φοιτητών του δείγματος. Καθώς ήταν όλα έγκυρα, έδιναν τη δυνατότητα για περαιτέρω στατιστική επεξεργασία (πίνακας 1).

Πίνακας 1

Στοιχεία Συμμετεχόντων στη Μελέτη

Έτος Φοίτησης	Σύνολο Φοιτητών (αρ.)	Ερωτηματολόγια που Δόθηκαν (αρ.)	Ανταποκρίθηκαν (αρ.)	Ποσοστό Ανταπόκρισης (%)	Έτυχαν Στατιστική Επεξεργασία (έγκυρα)	Ποσοστό Εγκύρων (%)
1 ^{ov}	148	60	52	86.66	52	100
2 ^{ov}	182	73	67	91.78	67	100
3 ^{ov}	207	83	69	83.13	69	100
4 ^{ov}	170	68	55	80.88	55	100
Σύνολο	707	284	243	85.56	243	100

4.6. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Η διανομή και η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε στο Τμήμα Νοσηλευτικής, πριν την έναρξη των θεωρητικών μαθημάτων και κατόπιν άδειας από τον εκάστοτε διδάσκοντα (χρησιμοποιήθηκε μία ημέρα για κάθε έτος φοίτησης). Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ανώνυμα και χωρίς καμία εξωτερική παρέμβαση ή συμβουλή. Φοιτητές οι οποίοι δεν ήταν παρόντες στα μαθήματα εξαιρέθηκαν από την έρευνα. Ο απαιτούμενος χρόνος για τη συμπλήρωση του, υπολογίστηκε περίπου στα 15 λεπτά.

4.7. Εργαλεία Μέτρησης

Τα δεδομένα της έρευνας προέκυψαν από συλλογή στοιχείων με τη μέθοδο του αυτοσυμπληρούμενου ερωτηματολογίου αποτελούμενο από 39 ερωτήσεις, το οποίο σχεδιάστηκε με βάση τη βιβλιογραφία και προσαρμόστηκε στους σκοπούς της συγκεκριμένης μελέτης. Η σειρά των ερωτήσεων καθορίστηκε με προσοχή στη λεπτομέρεια, έτσι ώστε οι συμμετέχοντες να καθοδηγούνται μέσα από ένα λογικό συνειρμό. Όσον αφορά στο περιεχόμενο τους, αυτές μπορούν να ομαδοποιηθούν στις παρακάτω κατηγορίες:

Το πρώτο μέρος αφορούσε κλειστού τύπου ερωτήσεις που αναφέρονταν στα *δημογραφικά στοιχεία* και κάποια χαρακτηριστικά του δείγματος όπως είναι το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η ύπαρξη παιδιών, η απασχόληση, ο τόπος διαμονής, το σωματικό βάρος και ύψος, καθώς και το έτος φοίτησης. Το δεύτερο μέρος κατέγραφε τις *συμπεριφορές υγείας* (κάπνισμα, χρήση αλκοόλ, διατροφικές συνήθειες και σωματική άσκηση), ενώ το τρίτο την *εξάρτηση από τις ΤΠΕ*.

Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκαν τα πιο κάτω εργαλεία:

α) Ερωτηματολόγιο Συμπεριφορών Υγείας (ICT Use and Health 2006 Questionnaire)

Αυτό το ερωτηματολόγιο προσαρμόστηκε από το αντίστοιχο των Thomee et al. (2007) και διερευνά την πιθανότητα μετατροπής της αλόγιστης χρήσης της νέας τεχνολογίας συμπεριλαμβανομένης της κινητής τηλεφωνίας, του ηλεκτρονικού υπολογιστή και του διαδικτύου σε παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη ψυχολογικών συμπτωμάτων μεταξύ των νεαρών χρηστών και περιλαμβάνει 22 ερωτήσεις. Οι απαντήσεις σημειώνονται σε μια κλίμακα Likert τιμών από 1 έως 5, που κυμαίνονται από το «ποτέ», «μερικές φορές το χρόνο», «μερικές φορές το μήνα», «αρκετές φορές την εβδομάδα» έως «κάθε μέρα».

β) Ερωτηματολόγιο Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο (MPDQ 2004)

Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο εκτίμησης του βαθμού εξάρτησης του ατόμου από το κινητό τηλέφωνο, που προκύπτει από τις απαντήσεις σε 20 στοιχεία αυτό-αναφοράς. Κάθε απάντηση σημειώνεται σε μια κλίμακα Likert (0,1,2,3) και η οποία αθροίζει κάθε στοιχείο, ώστε να παρέχει ένα *συνολικό βαθμό εξάρτησης* από την τεχνολογία που κυμαίνεται από 0 έως 60. Υψηλές τιμές στην κλίμακα, δείχνουν υψηλού βαθμού εξάρτηση στο κινητό τηλέφωνο (Toda et al., 2006).

Στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είχε τροποποιηθεί μία ερώτηση και η οποία αναφερόταν στη χρήση του e-mail μέσω του κινητού τηλεφώνου για την αποστολή μηνυμάτων και αντικαταστάθηκε με τη χρήση του SMS (Short Message Service / Υπηρεσία Σύντομου Μηνύματος).

γ) Κλίμακα Κ.Ε.ΕΦ.Υ

Η κλίμακα Κ.Ε.ΕΦ.Υ (Κλίμακα Εθισμού των Εφήβων στους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές) βασίστηκε στην κλίμακα IAT (Internet Addiction Test) και την κλίμακα CRABI (Computer Related Addictive Behaviour Inventory).

Η IAT είναι ένα από τα ελάχιστα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν σε έρευνες για τον εθισμό στο διαδίκτυο με αποδεκτά όρια αξιοπιστίας, όπως κατέδειξε και η στάθμισή του (Widyanto & McMurrain, 2004). Η κλίμακα CRABI είχε στόχο τη σύνθεση δύο φαινομένων: της υπερβολικής χρήσης του διαδικτύου και του Η/Υ που δεν προϋποθέτουν σύνδεση στο διαδίκτυο. Το CRABI προέκυψε από τη μετατροπή των ερωτήσεων του IAT έτσι ώστε να καλύπτουν το φαινόμενο του εθισμού στους Η/Υ κι όχι μόνο στο διαδίκτυο. Το εργαλείο είναι σταθμισμένο σε εφηβικό πληθυσμό της Ν. Κορέας (Yang, 2001).

Οι ερωτήσεις της Κ.Ε.ΕΦ.Υ. καλύπτουν τις επιδράσεις από τη χρήση των Η/Υ στην καθημερινότητα του εφήβου, την κοινωνική ζωή, τον ύπνο, τα συναισθήματα και την παραγωγικότητα. Είναι η μοναδική πιστοποιημένη κλίμακα μέτρησης τεχνολογικού εθισμού στην Ελλάδα (Σιώμος και συν., 2009). Αποτελείται από 20 κλειστές ερωτήσεις, οι οποίες βαθμολογούνται με την κλίμακα Likert από το 1 (καθόλου) μέχρι το 5 (πάντα), οπότε λαμβάνει συνολική βαθμολογία από το 20 μέχρι το 100. Όσο ψηλότερη είναι η συνολική βαθμολογία, τόσο μεγαλύτερο είναι το πρόβλημα από τη χρήση του Η/Υ. Η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα Κ.Ε.ΕΦ.Υ., ακολουθεί την εξής κλιμάκωση: 20-39 χαρακτηρίζει εκείνους τους χρήστες που κάνουν *ήπια χρήση*, 40-59 τους χρήστες που κάνουν *μέτρια χρήση* και 60-100 αυτούς που κάνουν *υπερβολική χρήση* του Η/Υ.

Η βαθμολόγηση της κλίμακας γίνεται τόσο με την άθροιση των απαντήσεων, ώστε να ληφθεί μία συνολική βαθμολογία, όσο και των επιμέρους ερωτήσεων που αντιστοιχούν σε τέσσερις διακριτούς παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας αποδίδει την *έλλειψη αυτοελέγχου στη χρήση Η/Υ*, ο δεύτερος την *παραμέληση της εργασίας* από τον έφηβο, ο τρίτος την *επίδραση στην κοινωνικότητα*, ενώ τέλος ο τέταρτος την *υπεραπασχόληση με τους Η/Υ*.

4.8. Ηθικά Θέματα

Το πρωτόκολλο της παρούσας έρευνας εγκρίθηκε από την επιτροπή του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου (ΑΠΚΥ). Επίσης, ελήφθη άδεια χορήγησης του ερωτηματολογίου στους φοιτητές από το Συμβούλιο του Τμήματος Νοσηλευτικής, αφού έλαβε γραπτώς το πρωτόκολλο και το ερευνητικό εργαλείο. Στους συμμετέχοντες αρχικά δόθηκε μία επιστολή στην οποία περιγραφόταν η μελέτη καθώς και οι στόχοι της και δινόταν διαβεβαίωση τήρησης της εμπιστευτικότητας, ανωνυμίας και προστασίας των δεδομένων (Μερκούρης, 2008). Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θεωρήθηκε επίσης ως πληροφορημένη συναίνεση εκ μέρους των συμμετεχόντων. Επιπρόσθετα, τα ερωτηματολόγια φυλάσσονταν σε ασφαλή χώρο όπου πρόσβαση είχε μόνο η ερευνήτρια, ενώ τα ηλεκτρονικά δεδομένα φυλάσσονταν σε ηλεκτρονικό υπολογιστή προστατευόμενο με κωδικούς πρόσβασης. Τα στοιχεία που προέκυψαν χρησιμοποιήθηκαν μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας και ως εκ τούτου, οι φοιτητές που συμμετείχαν δεν εκτέθηκαν σε οποιονδήποτε κίνδυνο.

4.9. Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής, έγινε χρήση του λογισμικού πακέτου IBM SPSS Statistics v. 20, ενώ η επεξεργασία τους έγινε με μεθόδους περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής.

Στην περιγραφική στατιστική οι συνεχείς μεταβλητές εκφράστηκαν με τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση. Οι κατηγορικές μεταβλητές εκφράστηκαν με συχνότητες και ποσοστά. Στην επαγωγική στατιστική, για τις συνεχείς μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν οι παραμετρικές δοκιμασίες t-test και One Way ANOVA καθώς και η δοκιμασία Welch ANOVA όπου η προϋπόθεση της ίσης διασποράς δεν επιβεβαιωνόταν.

Στις περιπτώσεις που συγκρίνονταν περισσότερα από δύο ανεξάρτητα δείγματα και αναγνωριζόταν στατιστικά σημαντική επίδραση της ανεξάρτητης τιμής στην εξαρτημένη, εφαρμόστηκαν εκ των υστέρων κατά ζεύγη συγκρίσεις (post hoc).

Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson correlation. Τέλος, ο έλεγχος των διχοτόμων και κατηγορικών μεταβλητών έγινε με τη στατιστική δοκιμασία Chi-square test. Όσον αφορά τη χρήση των παραμετρικών δοκιμασιών Κριτήριο t και Ανάλυση Διασποράς, οι οποίες προϋποθέτουν συνεχείς μεταβλητές, σε μια πρόσφατη ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, οι Jaccard & Wan (1996) αποφάνθηκαν ότι, ακόμη και σοβαρή παραβίαση της προϋπόθεσης αυτής δεν φαίνεται να επηρεάζει δραματικά το p value.

Σε όλες τις περιπτώσεις των στατιστικών ελέγχων χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=0.05$, το οποίο έχει καθιερωθεί στο χώρο των ιατρικών και κοινωνικών επιστημών και το p value στρογγυλοποιήθηκε στα 3 δεκαδικά.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Αποτελέσματα

Το κεφάλαιο 5, αφορά στην παρουσίαση των ευρημάτων της παρούσας μελέτης και περιλαμβάνει:

- την περιγραφική στατιστική ανάλυση, όπου καταγράφονται οι συνολικές τιμές των δημογραφικών στοιχείων και των συμπεριφορών υγείας των φοιτητών,
- τα σκορ του πληθυσμού της μελέτης αναφορικά με την εξάρτηση από την Τεχνολογία/Κινητό Τηλέφωνο και τον εθισμό στους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές,
- την επαγωγική στατιστική του συνόλου του πληθυσμού της μελέτης για τις συγκρίσεις και τον έλεγχο των συσχετίσεων μεταξύ του βαθμού εξάρτησης από την τεχνολογία και συγκεκριμένα από το κινητό τηλέφωνο και τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, μαζί με κάποια δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, δείκτης σωματικής μάζας), αλλά και συμπεριφορές υγείας (κάπνισμα, χρήση αλκοόλ, τύπος γεύματος και σωματικής άσκησης, διαταραχές ύπνου).

5.1. Δημογραφικά Στοιχεία και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών

Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 243 φοιτητές από τους οποίους όσον αφορά στη σύνθεση ως προς το φύλο, όπως φαίνεται και στον πίνακα 2, η πλειοψηφία ήταν γυναίκες (71,6%), άγαμες (96,2%) και χωρίς παιδιά. Στο ερώτημα «με ποιους μένεις», περίπου το 60% απάντησε ότι διαμένει με τους γονείς στο πατρικό σπίτι, ενώ μόνο το 6.2% με σύζυγο / σύντροφο.

Πίνακας 2

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος

Μεταβλητή	Συχνότητα	Ποσοστό %
Φύλο		
Άνδρας	69	28,4
Γυναίκα	174	71,6
Οικογενειακή Κατάσταση		
Άγαμος/η	230	96,2
Έγγαμος/η	6	2,5
Διαζευγμένος/η	3	1,3
Παιδιά		
Ναι	5	9,8
Όχι	46	90,2
Με Ποιους Μένεις στο Σπίτι		
Με τους γονείς στο πατρικό σπίτι	145	59,7
Με συγκάτοικο σε φοιτητικό σπίτι	37	15,2
Μόνος σε φοιτητικό σπίτι	46	18,9
Με σύζυγο / σύντροφο	15	6,2

Σχετικά με τις συμπεριφορές υγείας, το 31,3% ανέφερε ότι καπνίζει, ποσοστό 42,4% ότι καταναλώνει αλκοόλ, 42,5% ότι προτιμά να συνδυάζει σπιτικό φαγητό με αυτό στο εστιατόριο του πανεπιστημίου ή να τρώει πρόχειρα, ενώ το 42,1% απάντησε ότι έχει καθιστική ζωή. Στρες για περισσότερο από μία εβδομάδα τον τελευταίο χρόνο, δήλωσαν ότι παρουσιάζουν σχεδόν τα 2/3 του δείγματος, ενώ μικρό ποσοστό (5%) απάντησε ότι συναντά δυσκολίες στον ύπνο σε καθημερινή βάση κατά το τελευταίο εξάμηνο. Επίσης, ποσοστό 42,7% δήλωσε ότι δεν ξυπνά ποτέ το βράδυ, ενώ μόνο το 7,4% ανέφερε ότι νιώθει κόπωση κάθε πρωί μετά το ξύπνημα (πίνακας 3).

Πίνακας 3

Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών

Μεταβλητή	Συχνότητα	Ποσοστό %
Κάπνισμα		
Ναι	76	31.3
Όχι	167	68.7
Κατανάλωση Αλκοόλ		
Ναι	103	42.4
Όχι	140	57.6
Τύπος Μεσημεριανού Γεύματος		
Σπιτικό φαγητό	76	31.7
Από το εστιατόριο του Πανεπιστημίου	18	7.5
Πρόχειρο φαγητό	44	18.3
Συνδυασμός	102	42.5
Φυσική Δραστηριότητα		
Κυρίως καθιστική ζωή	101	42.1
Ελαφρά σωματική άσκηση	81	33.8
Έντονη άσκηση	41	17.1
Σκληρή άσκηση	17	7.1
Στρες για Περισσότερο από 1 Εβδομάδα Κατά τον Τελευταίο Χρόνο		
Ναι	156	64.2
Όχι	87	35.8
Δυσκολίες στον Ύπνο το Τελευταίο Εξάμηνο		
Ποτέ	54	22.4
Μερικές φορές το χρόνο	92	38.2
Μερικές φορές το μήνα	47	19.5
Αρκετές φορές την εβδομάδα	36	14.9
Κάθε μέρα	12	5.0
Νυκτερινή Αφύπνιση		
Ποτέ	102	42.7
Μερικές φορές το χρόνο	81	33.9
Μερικές φορές το μήνα	32	13.4
Αρκετές φορές την εβδομάδα	22	9.2
Κάθε μέρα	2	.8
Αίσθηση Κόπωσης το Πρωί		
Ποτέ	34	14.0
Μερικές φορές το χρόνο	81	33.5
Μερικές φορές το μήνα	65	26.9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	44	18.2
Κάθε μέρα	18	7.4

5.2. Σύγκριση Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με Δημογραφικά Χαρακτηριστικά και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών

Από το σύνολο των φοιτητών που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, οι 32 (13.2%) έχουν υψηλή εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο, με το μέσο όρο να κυμαίνεται στο 23.20 (T.A 9.81). Η κλίμακα ακολουθεί κανονική κατανομή σύμφωνα με τον έλεγχο Shapiro-Wilk. Ψηλή εξάρτηση φαίνεται να έχουν άτομα που συγκεντρώνουν στις απαντήσεις σκορ μεγαλύτερο από μέσο όρο +1 T.A (n=32), στη συνολική κλίμακα του ερωτηματολογίου που περιελάμβανε 20 δηλώσεις και κυμαινόταν από 0 - 60 (πίνακας 4). Όσον αφορά την αξιοπιστία, το Cronbach's α βρέθηκε να είναι .878.

Πίνακας 4

Βαθμός Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο

Εξάρτηση από το Κινητό Τηλέφωνο	Συχνότητα	Ποσοστό %
Καθόλου Εξάρτηση	211	86.8
Υψηλή Εξάρτηση	32	13.2
Μέσος Όρος	23.20	
Τυπική Απόκλιση	9.81	
Shapiro-Wilk	.992	
p value	.196	

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5, δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην εξάρτηση από το κινητό και το φύλο ($p=.185$). Αντίθετα, σημαντική διαφορά βρέθηκε όσον αφορά στο ερώτημα κατά πόσο και «σε ποιο βαθμό οι οικείοι (φίλοι / οικογένεια) περιμένουν να σε βρίσκουν στο κινητό» σε σχέση με την εξάρτηση. Συγκεκριμένα, τα άτομα που απάντησαν όλη μέρα ή μέρα / νύκτα, παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με αυτούς που δήλωσαν ότι σπάνια, πότε / πότε ή όχι καθημερινά οι φίλοι / οικογένεια περιμένουν να τους βρουν στο κινητό ($p=.000$). Φαίνεται επίσης ότι, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά τις συνήθειες που έχουν οι φοιτητές για κατανάλωση καπνού ($p=.339$) και οινοπνεύματος ($p=.101$) σε σχέση με την εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο.

Πίνακας 5

Σύγκριση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με το Φύλο και Άλλα Προσωπικά Πιστεύω και Συμπεριφορές Υγείας

Μεταβλητή	Εξάρτηση από το Κινητό Τηλέφωνο	
	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Φύλο		
Αντρας	21.87	11.04
Γυναίκα	23.72	9.26
T	-1.331	
p-value	.185	
Πόσο σε Απασχολεί ότι ο Υπολογιστής Μπορεί να Επηρεάσει την Υγεία σου		
Καθόλου	25.45	11.80
Λίγο	23.22	9.61
Αρκετά	22.58	9.71
Πάρα πολύ	22.70	7.37
Welch	.603	
p value	.615	
Πόσο σε Απασχολεί ότι η Ηλεκτρομαγνητική Ακτινοβολία από το Κινητό Τηλέφωνο Μπορεί να Επηρεάσει την Υγεία σου		
Καθόλου	26.50	12.48
Λίγο	22.87	9.20
Αρκετά	22.56	9.43
Πάρα πολύ	23.18	9.06
F	1.358	
p value	.256	
Σε τι Βαθμό οι Οικείοι σου (φίλοι, οικογένεια) Περιμένουν να σε Βρίσκουν στο Κινητό		
Πότε-πότε, αλλά όχι καθημερινά*	16.00	11.40
Καθημερινά, αλλά όχι όλη την ημέρα	20.56	9.18
Όλη την ημέρα*	24.24	9.10
Μέρα-νύκτα*	27.03	9.36
F	9.008	
p value	.000	
Είσαι Καπνιστής		
Ναι	22.30	10.50
Όχι	23.60	9.49
T	-.959	
p-value	.339	
Καταναλώνεις Αλκοόλ		
Ναι	24.44	10.82
Όχι	22.29	8.93
T	1.647	
p-value	.101	

* Στατιστικά σημαντική διαφορά

Στο ερώτημα «νοιώθεις στρεσαρισμένος / η αυτή τη στιγμή», οι απαντήσεις των φοιτητών που κυμαίνονταν από το καθόλου, λίγο ή έτσι και έτσι παρουσίασαν στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με την εξάρτηση ($p=.004$), ενώ επίσης στο ερώτημα «έχεις νοιώσει στρες για περισσότερο από μία εβδομάδα τον τελευταίο χρόνο», φαίνεται να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην καταφατική και αρνητική ανταπόκριση των ερωτηθέντων ($p=.002$).

Σχετικά με τις δηλώσεις που αφορούσαν τις διαταραχές του ύπνου σε σχέση με την εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο, στο πρώτο ερώτημα «πόσες φορές μέσα στη νύκτα ξυπνάς από τον ήχο του κινητού σου τηλεφώνου», στατιστικά σημαντική διαφορά φαίνεται να υπάρχει στις απαντήσεις «ποτέ», «μερικές φορές το χρόνο» και «μερικές φορές το μήνα» ($p=.000$). Ανάμεσα στις δηλώσεις των υποκειμένων «απαντώ» και «ελέγχω πρώτα» όσον αφορά στο ερώτημα «αν το κινητό σου τηλέφωνο κτυπήσει τη νύκτα, συνήθως απαντάς ή ελέγχεις ποιος σε καλεί», βρέθηκε και εδώ να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=.000$) σε σχέση με την εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο.

Τέλος, στον πίνακα 6 φαίνεται να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά και ανάμεσα στις δηλώσεις «συμφωνώ απόλυτα» και «συμφωνώ λίγο» σε απάντηση στο ερώτημα «γενικά, νοιώθεις ότι η χρήση των ΤΠΕ είναι ευχάριστη» ($p=.026$).

Πίνακας 6

Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με την Παρουσία Στρες, Διαταραχών Ύπνου και τη Χρήση της Τεχνολογίας

Μεταβλητή	Εξάρτηση από το Κινητό Τηλέφωνο	
	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Νοιώθεις Στρεσαρισμένος/η αυτή τη Στιγμή		
Καθόλου*	21.03	10.05
Λίγο*	22.02	9.07
Έτσι και έτσι*	22.90	9.52
Αρκετά*	24.68	8.98
Πάρα πολύ (βάση)	31.20	11.60
F	4.026	
p value	.004	
Έχεις Νοιώσει Στρες για Περισσότερο από μια Εβδομάδα τον Τελευταίο Χρόνο		
Ναι	24.67	10.11
Όχι	20.56	8.71
T	3.183	
p value	.002	
Πόσες Φορές Μέσα στη Νύκτα Ξυπνάς από τον Ήχο του Κινητού σου Τηλεφώνου		
Ποτέ*	18.58	9.47
Μερικές φορές το χρόνο*	22.56	9.02
Μερικές φορές το μήνα*	24.17	8.51
Μερικές φορές την εβδομάδα	28.67	7.90
Κάθε βράδυ (βάση)	34.00	13.89
F	11.364	
p value	.000	
Αν το Κινητό σου Τηλέφωνο Κτυπήσει τη Νύκτα, Συνήθως Απαντάς ή Ελέγχεις ποιος σε Καλεί		
Απαντώ*	23.58	12.49
Ελέγχω πρώτα*	24.63	9.29
Το έχω απενεργοποιημένο	18.77	5.71
Δεν απαντώ (βάση)	17.14	8.97
Welch	8.356	
p value	.000	
Γενικά, Νοιώθεις ότι η Χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορίας είναι Ευχάριστη		
Συμφωνώ απόλυτα*	24.67	10.46
Συμφωνώ λίγο*	23.01	8.31
Διαφωνώ (βάση)*	17.88	11.40
Σύνολο	23.35	9.59
F	3.704	
p value	.026	

* Στατιστικά σημαντική διαφορά

Από τη στατιστική ανάλυση σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 7, δεν προέκυψε καμία συσχέτιση ανάμεσα στο ΔΜΣ και το βαθμό εξάρτησης από το κινητό τηλέφωνο. Από την άλλη, αρνητικά ασθενής συσχέτιση βρέθηκε όσον αφορά την ηλικία ($r = - 0.2$). Δηλαδή, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες φοιτητές φαίνεται να έχουν λιγότερη εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο.

Πίνακας 7

Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο με το Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) και την Ηλικία

		Εξάρτηση	BMI	Ηλικία
Εξάρτηση από το Κινητό Τηλέφωνο	Pearson Correlation	1	.085	-.200**
	p value		.195	.002
	N	243	234	243

5.3. Σύγκριση Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με Δημογραφικά Χαρακτηριστικά και Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών

Ποσοστό 16.9% όπως φαίνεται στον πίνακα 8, έχουν υψηλή εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, ενώ οι περισσότεροι ($n=202$), ποσοστό 83.1% αναφέρουν χαμηλή χρήση. Ο μέσος όρος κυμαίνεται στο 42.78 (T.A: 15.29). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, αυτοί που έχουν υψηλή εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, συγκεντρώνουν σκορ μεγαλύτερο από το μέσο όρο + 1 T.A ($n=41$), στην κλίμακα 0 - 60. Όσον αφορά την αξιοπιστία, το Cronbach's α βρέθηκε να είναι .942 σε 20 δηλώσεις.

Πίνακας 8

Βαθμός Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή

Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	Συχνότητα	Ποσοστό %
Καθόλου Εξάρτηση	202	83.1
Υψηλή Εξάρτηση	41	16.9
Μέσος Όρος	42.78	
Τυπική Απόκλιση	15.29	

Στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε στο ερώτημα «πόσο σε απασχολεί ότι ο υπολογιστής μπορεί να επηρεάσει την υγεία σου» σε σχέση με την εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ($p=.003$). Συγκεκριμένα, τα άτομα που δήλωσαν «πάρα πολύ» είχαν τον ψηλότερο μέσο όρο, το οποίο συνεπάγεται και μεγαλύτερη εξάρτηση σε σύγκριση με τις υπόλοιπες κατηγορίες.

Όσον αφορά στην ύπαρξη στρες τη δεδομένη στιγμή, ο μέσος όρος των φοιτητών που απάντησαν και πάλι «πάρα πολύ» φαίνεται να υπερτερεί έναντι των υπολοίπων δηλώσεων και ανέρχεται στο 54.27, παρουσιάζοντας στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με την εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ($p=.005$). Αντίθετα, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο ερώτημα που αφορούσε την ύπαρξη στρες για πάνω από μια εβδομάδα τον τελευταίο χρόνο, σε σχέση με την εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ($p=.235$).

Ωστόσο, βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=.000$) μεταξύ της εξάρτησης από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και των απαντήσεων που δόθηκαν από τους φοιτητές στο ερώτημα «πόσο συχνά κοιμάσαι λίγο, επειδή μένεις μέχρι αργά στον υπολογιστή», με τη δήλωση «κάθε βράδυ» να συγκεντρώνει το μεγαλύτερο μέσο όρο (57.60). Τέλος, στην ερώτηση «γενικά, νοιώθεις ότι η χρήση των τεχνολογιών είναι ευχάριστη», οι απαντήσεις σε όλες τις κατηγορίες δεν ανέδειξαν στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=.153$), σε σχέση με την εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή (πίνακας 9).

Πίνακας 9

Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με την Ύπαρξη Στρες και Διαταραχών Ύπνου

Μεταβλητή	Εξάρτηση από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	
	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Πόσο σε Απασχολεί ότι ο Υπολογιστής Μπορεί να Επηρεάσει την Υγεία σου		
Καθόλου*	41.82	15.68
Λίγο*	41.55	14.74
Αρκετά*	41.56	13.93
Πάρα πολύ (βάση)	52.70	16.85
F	4.856	
p value	.003	
Νοιώθεις Στρεσοσαρισμένος/η Αυτή τη Στιγμή		
Καθόλου*	38.18	13.82
Λίγο	43.63	16.48
Έτσι και έτσι	43.49	14.00
Αρκετά	43.56	15.03
Πάρα πολύ (βάση)	54.27	16.93
F	3.867	
p-value	.005	
Έχεις Νοιώσει Στρες για Περισσότερο από μια Εβδομάδα τον Τελευταίο Χρόνο		
Ναι	43.65	15.97
Όχι	41.22	13.93
T	1.192	
p-value	.235	
Πόσο Συχνά Κοιμάσαι Λίγο, Επειδή Μένεις Μέχρι Αργά στον Υπολογιστή		
1. Ποτέ ^(3,4,5)	32.84	12.00
2. Μερικές φορές το χρόνο ^(4,5)	38.17	12.22
3. Μερικές φορές το μήνα ^(1,5)	44.18	14.03
4. Μερικές φορές την εβδομάδα ^(1,2)	49.86	13.28
5. Κάθε βράδυ ^(1,2,3)	57.60	17.94
F	19.307	
p-value	.000	
Γενικά, Νοιώθεις ότι η Χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορίας Είναι Ευχάριστη		
Συμφωνώ απόλυτα	43.33	14.90
Συμφωνώ λίγο	43.25	15.53
Διαφωνώ λίγο	38.06	15.22
Διαφωνώ απόλυτα	28.50	8.39
F	1.774	
p-value	.153	

* Στατιστικά σημαντική διαφορά

Φαίνεται ότι δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά (πίνακας 10) μεταξύ φύλου ή συνηθειών χρήσης καπνού και οιοπνεύματος σε σχέση με την εξάρτηση από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ($p=.630$ και $p=.061$ αντίστοιχα).

Πίνακας 10

Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με το Φύλο και τις Συνήθειες Χρήσης Καπνού και Οιοπνεύματος

Μεταβλητή	Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	
	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Φύλο		
Αντρας	43.29	16.67
Γυναίκα	42.58	14.75
T	0.326	
p-value	.745	
Είμαι Καπνιστής		
Ναι	42.08	15.48
Όχι	43.10	15.23
T	-.483	
p-value	.630	
Καταναλώνεις Αλκοόλ		
Ναι	44.92	15.03
Όχι	41.21	15.33
T	1.882	
p-value	.061	

Στο τεστ συσχέτισης του ΔΜΣ (BMI) με την εξάρτηση από τον Η/Υ, βρέθηκε πολύ ασθενής αρνητική συσχέτιση, η οποία είναι σχεδόν μηδενική. Όσον αφορά την ηλικία, δεν φαίνεται να υπάρχει καμία συσχέτιση με το βαθμό εξάρτησης των φοιτητών από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή (πίνακας 11).

Πίνακας 11

Συσχέτιση Βαθμού Εξάρτησης από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή με το Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) και την Ηλικία

		Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	BMI	Ηλικία
Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	Pearson Correlation	1	-.135*	.124
	p value		.035	.059
N		243	243	234

* Στατιστικά σημαντική διαφορά

5.4. Συσχέτιση Μεταξύ Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο και Χρήσης Ηλεκτρονικού Υπολογιστή από τους Φοιτητές

Αναφορικά με την εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο με αυτή από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή (πίνακας 12), ο δείκτης συσχέτισης έδειξε μέτρια θετική συσχέτιση ($r=.435$, $p=.000$).

Πίνακας 12

Συσχέτιση Εξάρτησης από το Κινητό Τηλέφωνο σε Σχέση με την Εξάρτηση από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή

		Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό Υπολογιστή	Εξάρτηση από Κινητό Τηλέφωνο
<i>Εξάρτηση από Ηλεκτρονικό</i>	Pearson Correlation	1	.435
	p value		.000
<i>Υπολογιστή</i>	N	243	243

Κεφάλαιο Έκτο

Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στο βαθμό εξάρτησης από τις σύγχρονες ΤΠΕ και πιο συγκεκριμένα το κινητό τηλέφωνο, τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και το διαδίκτυο και διαφόρων συμπεριφορών υγείας των προπτυχιακών φοιτητών Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ.

Η κατοχή και η χρήση τόσο του κινητού τηλεφώνου όσο και του ηλεκτρονικού υπολογιστή από τους φοιτητές με βάση τα αποτελέσματα που προέκυψαν, ήταν σχεδόν καθολική. Το συγκεκριμένο εύρημα συμπίπτει με συμπεράσματα άλλων ερευνών που χαρακτηρίζουν την τεχνολογία ως αναπόσπαστο συστατικό του σύγχρονου τρόπου ζωής των εφήβων (Firestone & Kelly, 2007· Κοκκέβη, 2010).

Σχετικά με τις συμπεριφορές υγείας, οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες δήλωσαν μη καπνιστές και ότι καταναλώνουν αλκοόλ αλλά σε περιορισμένη ποσότητα. Παρόλα αυτά όμως, αρκετές μελέτες εμφανίζουν αντίθετα αποτελέσματα τονίζοντας μάλιστα το γεγονός ότι η περίοδος σπουδών θεωρείται κρίσιμη για την ανάπτυξη κάποιων αρνητικών για την υγεία συμπεριφορών, όπως αυτές του καπνίσματος και της χρήσης οινοπνεύματος και ότι παρουσιάζουν άνοδο παράλληλα με τα ακαδημαϊκά έτη. Υποστηρίζεται ότι, αυτό πιθανόν να οφείλεται στη μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή και στην προσπάθεια ένταξης στην ομάδα των συνομηλίκων (Coogan & Kangas, 2001· Edwards et al., 2008· Celikel et al., 2009). Επιπλέον, από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προέκυψε στο ότι η πλειοψηφία των φοιτητών προτιμά να συνδυάζει σπιτικό φαγητό με αυτό του πανεπιστημίου αλλά και να τρώει πρόχειρα και έχει κυρίως καθιστική ζωή. Είναι γενικά αποδεκτό ότι, τόσο η φυσική άσκηση όσο και η ισορροπημένη διατροφή, αποτελούν τους πλέον απλούς αλλά και σημαντικούς τρόπους θωράκισης της ψυχοσωματικής υγείας (Anderson et al., 2007).

Οι νέες τεχνολογίες μπορεί να παραμερίσουν υγιεινές συνήθειες, όπως η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες και κατά συνέπεια αύξηση του κινδύνου παχυσαρκίας. Οι ατέλειωτες ώρες μπροστά στην οθόνη του υπολογιστή, ωθούν τους εφήβους να τρώνε περισσότερο από το κανονικό ή κακής ποιότητας τροφές, χωρίς να νοιάζονται για τις συνέπειες (Τσαμίτα & Καρτερολιώτης, 2008). Ωστόσο, έρευνες έδειξαν ότι οι νέες τεχνολογίες συμβάλλουν θετικά στην ενημέρωση των ατόμων, προσφέροντας πληροφορίες και υποκίνηση για φυσική δραστηριότητα και για υγιεινό τρόπο ζωής, όπως για παράδειγμα κάποιες κινητές συσκευές όπως είναι το πρότυπο Houston που τα παροτρύνει να κάνουν καθημερινά όλο και περισσότερα βήματα (Nigg, 2003· Consolvo et al., 2006). Όσον αφορά τη διατροφή, η ενθάρρυνση αυτοελέγχου και η παροχή απλών ανταμοιβών σχετικά με την επίτευξη στόχων, μπορεί να συντελεστεί με τρόπους, όπως ο Εκπαιδευτής Υγιεινού Τρόπου Ζωής ή η ασύρματη Τηλε-μέθοδος Φυσικής Κατάστασης (Parkka et al., 2000· Gasser et al., 2007).

Καθώς η εφηβεία χαρακτηρίζεται από σημαντικές σωματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές μεταβολές, αποτελεί περίοδο της ζωής κατά την οποία υπάρχει αυξημένη συχνότητα διαταραχών του ύπνου. Επιπλέον, η τεχνολογική καινοτομία των κινητών τηλεφώνων και των Η/Υ συνεπάγεται ψηλό κίνδυνο, ενεργοποιώντας περιοχές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για την ηρεμία και τον ύπνο. Κατά την πρώιμη εφηβεία, η εντατική χρήση τέτοιων τεχνολογιών, βρέθηκε να σχετίζεται συγκεκριμένα με την καθυστέρηση στην έναρξη καθώς και τα ακανόνιστα διαστήματα ύπνου και την πρωινή κόπωση, που τελικά οδηγούν σε υποβαθμισμένη αντίληψη της υγείας (Pickles, 2001· Van den Bulck, 2004· Punamaki et al., 2006· Λαζαράτου και συν., 2008). Επίσης διαπιστώνεται ότι οι εθισμένοι στη χρήση διαδικτύου, σε σύγκριση με τους μη χρήστες, εμφανίζουν στατιστικά σημαντικές διαταραχές στον ύπνο (Σιώμος & Αγγελόπουλος, 2008). Ωστόσο αντίθετα, σημαντικό ποσοστό από τους συμμετέχοντες στην παρούσα μελέτη, δεν ανέφερε δυσκολίες ύπνου ή νυκτερινή αφύπνιση παρά μόνο μερικές φορές το χρόνο, παρόλο που η αίσθηση κόπωσης το πρωί, φάνηκε να είναι αρκετά συνηθισμένη. Παράλληλα, έρευνα που έγινε στην Αυστρία (Hutter et al., 2004), δεν εντόπισε καμία συσχέτιση ανάμεσα στην ποιότητα του ύπνου και στην έκθεση σε σταθμούς βάσης κινητής τηλεφωνίας και επομένως απέτυχε να επιβεβαιωθεί ερευνητικά η επίδραση της έντονης χρήσης των νέων τεχνολογιών στον ύπνο.

Όσον αφορά στα δημογραφικά στοιχεία της έρευνας να σημειωθεί ότι, ενώ μπορεί να φαίνεται από τα αποτελέσματα πως ο μέσος όρος των γυναικών που έχουν εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο είναι ελαφρώς μεγαλύτερος, αυτό μπορεί να θεωρηθεί πλασματικό καθώς η σύνθεση του δείγματος προέκυψε με βάση και τη σύνθεση του Τμήματος Νοσηλευτικής, η οποία χαρακτηρίζεται από ψηλότερα ποσοστά γυναικών από ότι ανδρών. Από την άλλη, ευρήματα άλλων μελετών συνηγορούν στην τάση που έχουν οι γυναίκες να αναπτύσσουν συμπεριφορά εξάρτησης από την τεχνολογία (Park et al., 2001· Chen et al., 2003).

Αρνητικές για την υγεία συμπεριφορές όπως το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ συνδέονται ερευνητικά με αυξημένη χρήση του κινητού τηλεφώνου (Koivusilta et al., 2005· Samkange-Zeeb & Blettner, 2009), παρόλο που στην παρούσα μελέτη δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά στις συνήθειες που έχουν οι φοιτητές για την κατανάλωση καπνού και οινοπνεύματος σε σχέση με την εξάρτηση από το κινητό τους τηλέφωνο.

Σχετικά με την παρουσία ή όχι στρες, η ανάλυση των αποτελεσμάτων κατέδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά, με τους συμμετέχοντες που απάντησαν θετικά να υπερτερούν έναντι σ' αυτούς που έδωσαν αρνητική ανταπόκριση. Αυτό συνάδει και με εύρημα στο οποίο κατέληξε ο Wehmeyer (2007) σε έρευνα του, ότι δηλαδή σε ψυχολογικό επίπεδο, η χρήση του κινητού τηλεφώνου ως ανάγκη της καθημερινής ζωής, διαπιστώθηκε ότι σχετίζεται με την εμφάνιση συμπτωμάτων στρες και σταδιακά αρχίζει να αποτελεί όχι μόνο μία έξη αλλά μία μορφή εξάρτησης.

Στον αντίποδα, υπάρχουν μελέτες που επισημαίνουν τη χρησιμότητα του κινητού τηλεφώνου στη διαχείριση του στρες μέσω των κλήσεων και των μηνυμάτων, που θεωρείται ότι λειτουργούν ως ένα καινούργιο «υποστηρικτικό» δίκτυο. Παράλληλα, και σε άλλες έρευνες προβάλλεται το κινητό τηλέφωνο ως εκπαιδευτικό εργαλείο για τη διαχείριση των συνθηκών ζωής στις μοντέρνες κοινωνίες (Horstmanshof & Power 2005· Metcalf et al., 2008).

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή κατέδειξε επίσης ότι, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία φοιτητές έχουν λιγότερη εξάρτηση από το κινητό, επιβεβαιώνοντας διαπιστώσεις της διεθνούς βιβλιογραφίας ότι το νεαρό της ηλικίας αποτελεί παράγοντα εξάρτησης (Klisma et al., 2006· Hooper & Zhou, 2007· Wehmeyer, 2007· Walsh et al., 2008).

Αξιοσημείωτο είναι και το εύρημα ότι, οι συμμετέχοντες τους οποίους απασχολεί πάρα πολύ ότι ο ηλεκτρονικός υπολογιστής μπορεί να βλάψει την υγεία τους, αλλά και που απάντησαν ότι κοιμούνται λίγο επειδή μένουν μέχρι αργά στον υπολογιστή, παρουσιάζουν τον ψηλότερο μέσο όρο, το οποίο συνεπάγεται και τη μεγαλύτερη εξάρτηση. Πολλοί είναι εκείνοι οι ερευνητές που εστίασαν στη μελέτη των πιθανών επιπτώσεων της κατάχρησης της σύγχρονης τεχνολογίας στην καθημερινή ζωή καθώς και στην υγεία ιδίως των νέων με παρόμοια ευρήματα (Koivusilta et al., 2005· Boase & Kobayashi, 2008· Σιώμος, 2008· Τσουμάκας & Μάντζιου, 2009).

Τέλος, ενώ η έρευνα των Thomee et al. (2007), κατέδειξε ότι υπάρχει ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα στην εξάρτηση από το κινητό και αυτή από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, στην παρούσα μελέτη παρουσιάστηκε μέτρια θετική συσχέτιση.

Κεφάλαιο Έβδομο

Συμπεράσματα - Προτάσεις

Το φαινόμενο της ευρείας χρήσης των καινοτόμων τεχνολογιών, δηλαδή του κινητού τηλεφώνου του ηλεκτρονικού υπολογιστή και του διαδικτύου, αποτελεί σήμερα ένα γεγονός που χαρακτηρίζει την καθημερινότητα κυρίως των νέων. Η υπερβολική χρήση, κυβερνά όλο και περισσότερο μέρος από τον καθημερινό τους χρόνο και παίζει σημαντικό ρόλο στον έλεγχο της ζωής τους, επηρεάζοντας ταυτόχρονα τις συνήθειες του φαγητού, του ύπνου και άλλων φυσικών δραστηριοτήτων. Σχετικά με τις συμπεριφορές υγείας των φοιτητών που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, οι περισσότεροι δήλωσαν μη καπνιστές και ότι καταναλώνουν αλκοόλ, αλλά σε περιορισμένη ποσότητα. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προέκυψε επίσης, ότι η πλειοψηφία προτιμά να συνδυάζει το σπιτικό φαγητό με αυτό στο εστιατόριο του πανεπιστημίου, αλλά και να τρώει πρόχειρα, κάνοντας κυρίως καθιστική ζωή. Ένα σημαντικό ποσοστό, δεν ανέφερε δυσκολίες στον ύπνο ή νυκτερινή αφύπνιση, παρά μόνο μερικές φορές το χρόνο, παρόλο που η αίσθηση κόπωσης το πρωί φάνηκε αρκετά συνηθισμένη. Παράλληλα, διαφάνηκε ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία φοιτητές έχουν μικρότερη εξάρτηση από το κινητό, επιβεβαιώνοντας και ευρήματα από τη διεθνή βιβλιογραφία. Αξιοσημείωτο θεωρείται επίσης το συμπέρασμα ότι, αυτοί που τους απασχολεί πάρα πολύ ότι ο ηλεκτρονικός υπολογιστής μπορεί να βλάψει την υγεία τους, αλλά και αυτοί που απάντησαν ότι κάθε βράδυ κοιμούνται λίγο επειδή μένουν μέχρι αργά στον υπολογιστή, παρουσιάζουν τον ψηλότερο μέσο όρο, το οποίο συνεπάγεται και τη μεγαλύτερη εξάρτηση.

Ωστόσο, η μελέτη υπόκειται σε μια σειρά από περιορισμούς που πρέπει να επισημανθούν και να ληφθούν υπόψη σε οποιαδήποτε γενίκευση. Το ερευνητικό εργαλείο που χορηγήθηκε ήταν ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς το οποίο έχει ως βασικό μειονέκτημα ότι βασίζεται αποκλειστικά σε πληροφορίες που προέρχονται από τα ίδια τα υποκείμενα και πιθανώς να μην είναι τόσο αξιόπιστες. Στη συγκεκριμένη περίπτωση όπου ζητείται να περιγραφεί η σχέση των φοιτητών με το κινητό τηλέφωνο και τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, η ικανότητα αυτοαντίληψης πιθανόν να είναι περιορισμένη και επίσης οι απαντήσεις μπορεί να αντανακλούν περισσότερο την εικόνα που θα ήθελαν να δώσουν, παρά την πραγματικότητα.

Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε και χρησιμοποιήθηκε με τη συγκεκριμένη μορφή μόνο μια φορά προηγουμένως και για αυτό θα ήταν απαραίτητο να γίνουν και άλλες αντίστοιχες μελέτες, ώστε να ελεγχθούν η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του. Παρ' ότι το δείγμα και άρα και τα ευρήματα είναι αντιπροσωπευτικά για τους φοιτητές της συγκεκριμένης σχολής και εκπαιδευτικού ιδρύματος, εντούτοις δεν μπορούν να γενικευτούν σε ότι αφορά στο γενικό φοιτητικό πληθυσμό της Κύπρου. Επίσης, καθώς συμμετείχαν μόνο φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ, οι οποίοι πιθανό να είναι ευαισθητοποιημένοι και να γνωρίζουν περισσότερα για τις άμεσες και απώτερες συνέπειες της κατάχρησης της τεχνολογίας, εφόσον σπουδάζουν μια επιστήμη υγείας, θα πρέπει να πραγματοποιηθούν έρευνες, πέρα από μεγαλύτερο δείγμα φοιτητών και σε διαφορετικά τμήματα του ίδιου ή και άλλων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.

Το αυξανόμενο ενδιαφέρον και η ανησυχία εκ μέρους της κοινωνίας για την επίδραση που δύναται να έχει στην υγεία η υπερβολική χρήση των ΤΠΕ, καθιστά το ρόλο της έρευνας γύρω από το συγκεκριμένο θέμα ιδιαίτερα σημαντικό. Επομένως, μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να οριοθετήσουν το κατά πόσο η προβληματική χρήση των τεχνολογιών αποτελεί μια παθολογική συμπεριφορά. Ειδικότερα, η καταγραφή και η εκτίμηση συγκεκριμένων συμπεριφορών κινδύνου σε θέματα υγείας του φοιτητικού κόσμου κρίνονται απαραίτητα, καθώς μπορεί να συντελέσουν στο σχεδιασμό και την εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων που να περιλαμβάνουν κατάλληλες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις. Συνεπώς, οι φοιτητές, οι γονείς, το προσωπικό των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων αλλά και ευρύτερα η πολιτεία, οφείλουν να είναι ενήμεροι, ευαισθητοποιημένοι και προετοιμασμένοι ούτως ώστε να μπορούν να παρεμβαίνουν όταν κρίνεται αναγκαίο αλλά και παράλληλα να λειτουργούν ως υποστηρικτές της όλης προσπάθειας. Η συνεργασία όλων των φορέων, κρίνεται απαραίτητη μέσα σε πλαίσια επικοινωνίας και σχέσης εμπιστοσύνης, ούτως ώστε τα μέτρα που θα ληφθούν να αποτελέσουν το βασικό προστατευτικό παράγοντα στην αντιμετώπιση του φαινομένου της ασφαλούς χρήσης της τεχνολογίας από τους νέους, όπως και σε οποιαδήποτε άλλη βλαπτική συμπεριφορά.

Βιβλιογραφία

Ξενογλώσση

Abdel-Rasoul, G., El - Fateh O., Salem, M., Michael, A., Farahat, F., Batanouny, M. (2007), Neurobehavioral Effects Among Inhabitants Around Mobile Phone Base Stations, *Neurotoxicology*, 28: 434-440.

Ahlbom, A., Green, A., Keifets, L., Savitz, D., Swerdlow, A. (2004), ICNIRP Standing Committee on Epidemiology: Epidemiology of Health Effects of Radiofrequency Exposure, *Environmental Health Prospective*, 112: 1741-1754.

Ajzen, I., Fishbein, M. (1980), *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*, Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Al-Khlaiwi, T., Meo, S. (2004), Association of Mobile Phone Radiation With Fatigue, Headache, Dizziness, Tension and Sleep Disturbances in Saudi Population, *Saudi Medical Journal*, 25: 732-736.

Anderson, K. (2001), Internet Addiction Among College Students: An Exploratory Study, *Journal of American College Health*, 50: 21-26.

Anderson, I., Maitland, J., Sherwood, S., Barkhuus, L., Chalmers, M., Hall, M., Brown, B., Muller, H. (2007), Shakra: Tracking and Sharing Daily Activity Levels with Unaugmented Mobile Phones, *Mobile Network Applications*, 12:185-199.

Barkhuus, L. (2006), Mobile Networked Text Communication: The Case of SMS and its Influence on Social Interaction, *Course of Computing Science*, University of Glasgow, pp. 1-27.

Bexelius, C., Lof, M., Sandin, S., Trolle Lagerros, Y., Forsum, E., Litton, J. (2010), Measures of Physical Activity Using Cell Phones: Validation Using Criterion, *Journal of Medical Internet Research*, 12(1): 1-2.

Boase, J., Kobayashi, T. (2008), Kei-Tying teens: Using Mobile Phone e-mail to Bond, Bridge and Break with Social Ties - a Study of Japanese Adolescents, *International Journal of Human - Computer Studies*, 66(12): 930-943.

Bradley, G. (2000), The Information and Communication Society: How People will Live and Work in the New Millennium, *Ergonomics*, 43(7): 844-857.

Buttussi, F., Chittaro, L., Nadalutti, D. (2006), Bridging Mobile Guides and Fitness Activities Together: A Solution Based on an Embodied Virtual Trainer, *Mobile CHI Proceedings*, Helsinki, Finland.

Byun, S., Niang, M., Lee, J. (2009), Internet Addiction: Metasynthesis of 1996-2006 Quantitative Research, *Cyberpsychology & Behavior*, 4(3): 377-383.

Castells, M., Fernandez-Adrdevol. M., Linchuan Qin, J., Sey, A. (2007), Mobile Communication and Society: A Global Perspective, *International Journal of Communication*, 1: 149-155.

Celikel, F., Celikel, S., Erkorkmaz, U. (2009), Smoking Determinants in Turkish University Students, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(8): 2248-2257.

Charlton, A., Bates, C. (2000), Decline in Teenage Smoking with Rise in Mobile Phone Ownership: Hypothesis, *Journal of Medical Publication*, 32(1): 1155-1159.

Chen, S., Weng, L., Su, Y. (2003), Development of Chinese Internet Addiction Scale and its Psychometric Study, *Chinese Journal of Psychology*, 45: 279-294.

Chia, S., Chia, H., Tan, J. (2000), Prevalence of Headache Among Handheld Cellular Telephone Users in Singapore: a Community Study, *Environment Health Prospect*, 108: 1059-1062.

Chou, C., Hsiao, M. (2000), Internet Addiction, Usage, Gratification and Pleasure Experience: The Taiwan College Students' Case, *Computers and Education*, 35: 65-80.

Consolvo, S., Everitt, K., Smith, I., Landay, J. (2006), Design Requirements for Technologies that Encourage Physical Activity, *CHI Proceedings Designing for Tangible Interactions*, Montreal, Canada, pp. 457-466.

Consolvo, S., Klasnja, P., McDonald, D., Avrahami, D., Froehlich, J., LeGrand, L., Libby, R., Mosher, K., Landay, J. (2008), Flowers or a Robot Army? Encouraging Awareness and Activity with Personal, Mobile Displays, *UbiComputing CHI Proceedings*, Seoul, Korea, pp. 54-63.

Coogan, K., Kangas, S. (2001), The Young and the Communications Acrobatics, Mobile Phone and Internet Cultures Among 16 - 18 Year Olds, *Rapporti*, 158.

Cotten, S. (2008), Students' Technology Use and the Impacts on Well-Being, New Directions for Students Services, *Wiley Periodicals*, 124: 55-70.

Davis, F. (1993), User Acceptance of Information Technology, System Characteristics, User Perceptions and Behavioral Impacts, *International Journal of Man - Machine Studies*, 38: 475-487.

Davis, R., Flett, G., Besser, A. (2002), Validation of a New Scale for Measuring Problematic Internet Use: Implications for Pre-employment Screening, *CyberPsychology & Behavior*, 5: 331-345.

Devis-Devis, J., Peino-Velert, C., Beltran-Carrillo, J., Tomas, M. (2009), Screen Media Time Usage of 12-16 year-old Spanish School Adolescents: Effect of Personal and Socioeconomic Factors, Season and Type of Day, *Journey of Adolescent*, 32:213-231.

Dom, G., Hulstijn, W., Sabbe, B. (2006), Differences in Impulsivity and Sensation Seeking Between Early and Late Onset Alcoholics, *Addiction Behavior*, 31: 298-308.

Edwards, C., Johnson, S., MacKinnon, D., Feliu, M. (2008), Misestimating of Peer Tobacco Use: Understanding Disparities in Tobacco Use, *Journal of the National Medical Association*, 100(3): 299-302.

Firestone, C. Kelly, P. (2007), The Mobile Generation, Global Transformations at the Cellular Level, A Report of the Fifteenth Annual Aspen Institute Roundtable on Information Technology, *Communications and Society Program*, The Aspen Institute, pp. 1-72.

Gasser, R. Brodbeck, D. Degen, M., Luthiger, J., Wyss, R., Reichlin, S. (2007), Persuasiveness of a Mobile Lifestyle Coaching Application Using Social Facilitation, *Swiss Innovation Promotion Agency*, Switzerland.

Gentile, D., Lynch, P., Ruh Linder, J., Walsh, D. (2004), The Effects of Violent Video Game Habits on Adolescent Hostility, Aggressive Behaviors and School Performance, *Journal of Adolescence*, 27: 5-22.

Greifinger, R. (2009), Mobilizing for Health, The Future of Cell Phones and Puplic Health, Independent Study of Center for Health Communication, *Harvard School of Public Health*, Boston, pp. 1-34.

Griffiths, M. (1998), Internet Usage and “Internet Addiction” in Students and its Applications for Student Learning, *Journal of Computer Assisted Learning*, 15: 89-91.

Griffiths, R., Leinden, R. (2002), History of the Internet, Internet for Historians.

Grinter, R., Eldridge, M. (2001), Y do Tngrs luv to Txt Msg? In *Proceeding of the Seventh European Conference on Computer - Supported Cooperative Work ECSCW*: 219-238.

Hooper, V., Zhou, Y. (2007), Addictive, Dependent, Compulsive? A Study of Mobile Phone Usage, *20th Bled eConference eMergence: Merging and Emerging Technologies, Processes and Institutions*, Bled, Slovenia, pp. 1-14.

Horstmanshof, L., Power, M. (2005), Mobile Phones, SMS and Relationships, *Australian Journal of Communication*, 32(1): 33-52.

Hutter, H., Moshammer, H., Wallner, P., Kundi, M. (2004), Public Perception of Risk Concerning Cell Towers and Mobile Phones, *Soz Praventivmed*, 49: 62-66.

Jaccard, J. Wan, C. (1996), Approaches to Interaction Effects in Multiple Regression, Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Kandell, J. (1998), Internet Addiction on Campus: The Vulnerability of College Students, *PsychoPsychology & Behavior*, 1(1): 11-17.

Kim, K., Ko, E., Takahashi, I., Schellhase, R., Kim., M., Lee, C. (2008), A Model of Adoption of Digital Multimedia Broadcasting Service: Comparison in Korea, Japan and Germany, *Psychology and Marketing*, 25(8): 769-786.

Klisma, P., Colona, G., Ispandriarno, I., Sasinska-Klas, T., Doring, N., Hellwing, K. (2006), Generation “SMS”, *An Empirical, 4-country Study Carried out in Germany, Poland, Peru and Indonesia*, Institut fur Medien - und Kommunikationswissenschaft, pp. 1-24.

Knapp, TR. (1998) “*Quantitative nursing research*”. California: Sage Publications, Inc.

Koivusilta, L., Lintonen, T., Rimpela A. (2005), Intensity of Mobile Phone Use and Health Compromising Behaviors - How is Information and Communication Technology Connected to Health-Related Lifestyle in Adolescence? *Journal of Adolescence*, 28: 35-47.

Kubey, R., Lavin, M., Barrows, J. (2001), Internet Use and Collegiate Academic Performance: Early Findings, *Journal of Communication*, 51: 366-382.

Labonne, J., Biller, D., Chase, R. (2007), Inequality and Relative Wealth: Do they Matter for Trust? Evidence From Poor Communities in the Philippines, *Social Development Papers, World Bank*, 103.

Labonne, J., Chase, R. (2010), So You Want to Quit Smoking: Have You Tried a Mobile Phone? *Applied Economics Letters*, 1: 1-4.

Li, S., Chung, T. (2004), Internet Function and Internet Addictive Behavior, *Computer in Human Behavior*.

Lintonen, T., Rimpela, M., Ahlsrom, S., Rimpela, A., Vikat, A. (2000), Trends in Drinking Habits Among Finnish Adolescents from 1977 to 1999, *Addiction*, 95: 1255-1263.

Love, S. (2005), The Mobile Connection: The Cell Phone's Impact on Society, *International Journal of Technology and Human Interaction*, 1(4): 101-104.

Lupu, E., Dulay., N., Sloman, M., Sventek,J., Heeps, S., Strowes, S., Twidle, K., Keoh, S., Schneffer- Filho, A. (2007), AMUSE: Autonomic Management of Ubiquitous e-Health Systems, Accepted for Publication in *Concurrency and Computation: Practice and Experience*, Imperial College London, U.K.

Madell, D. & Muncer, S. (2007), Control Over Social Interactions: An Important Reason for Young People's Use of the Internet and Mobile Phones for Communication, *Information, Communication and Society*, 8(1): 64-80.

McLellan, L., Rissel, C., Donnelly, N., Bauman, A. (1999), Health Behavior and the School Environment in New South Wales, *Social Science Medicine*, 49: 611-619.

Metcalf, A., Blanchard, M., McCarthy, T., Burns, J. (2008), Bridging the Digital Divide: Utilizing Technology to Promote Social Connectedness and Civic Engagement Amongst Marginalized Young People, *Journal of Community, Citizen's and Third Sector Media and Communication*, 3CMedia, 4: 1-15.

Moore, K. (2006), Come Together - the Use and Meanings of Mobiles Amongst UK Clubbers, *Receiver*, 16: 1-5.

Morgan, C. & Cotten, S. (2003), The Relationship Between Internet Activities and Depressive Symptoms in a Sample of College Freshmen, *Cyberpsychology and Behavior*, 6(2): 133-142.

Nakazawa, T., Okubo, Y., Suwazono, Y., Kobayashi, E., Komine, S., Kato, N. (2002), Association Between Duration of Daily VDT Use and Subjective Symptoms, *American Journal of Industrial Medicine*, 42: 421-426.

Nigg, C. (2003), Technology's Influence on Physical Activity and Exercise Science: the Present and the Future, *Psychology of Sport and Exercise*, 4: 57-65.

Obermayer, L., Riley, T., Asif, O., Jean-Mary J. (2004), College Smoking Cessation Using Cell Phone Text Messaging, *Journal of American College Health*, 53(2): 71-78.

Oulasvirta, A. (2005), Grounding the Innovation of Future Technologies, *Human Technology*, An Interdisciplinary Journal of Humans in ICT Environments, 1(1): 58-75.

Parkka, J., Van, Gils, M., Tuomisto, T., Lappalainen, R., Korhonen, I. (2000), A Wireless Wellness Monitor for Personal Weight Management, *Research Supported by the National Technology Agency of Finland, Nokia Research Center and Polar Electro Oy*, pp. 83-88.

Park, Y., Matsumoto, K., Shinkoda, M., Nagashima, H., Kang, M., Seo, Y. (2001), Age and Gender Difference in Habitual Sleep-Wake Rhythm, *Psychology Clinical Neurosciences*, 55: 201-203.

Pedersen, E., Nysveen, H., Thorbjornsen, H. (2004), Adoption of Mobile Services. Model Development and Cross-Service Study, *Consumer and Buyer Behavior*, pp. 2-55.

Pennay, D., Bishop, N. (2009), Profiling the “Mobile Phone Only” Population: A Study of Australians With a Mobile Phone and no Landline Telephone, *Social Research Centre*, Australia.

Perry, D., Lee, C. (2007), Mobile Phone Text Messaging Overuse Among Developing World University Students, *Communication*, 33(2): 63-79.

Pickles, A. (2001), Child Psychiatric Symptoms and Psychological Impairment: Relationship and Prognostic Significance, *British Journal of Psychiatry*, 179: 230-235.

Pighi, E. (2006), Adolescenti, Consumi e Identita tra Globale e Locale: Una Ricerca Visuale su Giovani Dell’Emilia-Romagna, *Tesi di Dottorato Della Candidata*, Dipartimento di Sociologia, Alma Matter Studiorum-Universita di Bologna, pp. 6-269.

Preziosa, A., Grassi, A., Gaggioli, A., Riva, G. (2009), Therapeutic Applications of the Mobile Phone, *British Journal of Guidance & Counseling*, 37(3): 313-325.

Punamaki, R., Wallenius, M., Nygard, C., Saarni, L., Rimpela, A. (2006), Use of Information and Communication Technology (ICT) and Perceived Health in Adolescence: The Role of Sleeping Habits and Waking-Time Tiredness, *Journal of Adolescence*, 30(4): 569-585.

Rettie, R. (2004), Connectedness a New Dimension of CMC? *Wireless World Workshop*, University of Kingston, Surrey, UK, pp. 1-10.

Riley, W., Obermayer, J., Jean-Mary, J. (2010), Internet and Mobile Phone Text Messaging Intervention for College Smokers, *Journal of American College Health*, 57(2): 245-248.

Samkange-Zeeb, F., Blettner, M. (2009), Emerging Aspects of Mobile Phone Use, *Emerging Health Threats Journal*, 2(5): 1-8.

Santini, R., Seigne, M., Bonhomme-Faivre, L., Bouffet, S., Defrasne, E., Sage, M. (2002), Symptoms Experienced by Users of Digital Cellular Phones: A Study of a French Engineering School, *Electromagnetic Biology and Medicine*, 21(1): 81-88.

Scott, K. (2000), “Need a Fag, Need a Fag”, Smoking and Young People, Report on Six Qualitative Discussion Groups, *Prepared for Action on Smoking and Health*, UK.

Soderqvist, F., Carlberg, M., Hardell, L. (2008), Use of Wireless Telephones and Self-Reported Health Symptoms: a Population-Based Study Among Swedish Adolescents Aged 15-19 Years, *Environmental Health*, 7-18.

Stald, G. (2008), Mobile Identity: Youth, Identity and Mobile Communication, *Media Youth, Identity and Digital Media*, Massachusetts Institute of Technology, pp. 143-164.

Steggles, N., Jarvis, M. (2003), Do Mobile Phones Replace Cigarette Smoking Among Teenagers? *Tobacco Control*, 12: 339-340.

Subrahmanyam, K., Greenfield, P., Kraut, R. (2001), The Impact of Computer Use on Children’s and Adolescents’ Development, *Applied Developmental Psychology*, 22: 7-30.

Thomee, S., Eklof, M., Gustafsson, E., Nilsson, R., Hagberg, M. (2007), Prevalence of Perceived Stress, Symptoms of Depression and Sleep Disturbances in Relation to Information and Communication Technology (ICT) Use Among Young Adults - an Explorative Prospective Study, *Computers in Human Behavior*, 23: 1300-1321.

Thurlow, C. (2005), *Generation Txt? The Sociolinguistics of Young People’s Text-Messaging*, University of Washington, pp. 1-24.

Toda, M., Monden, K., Kubo, K., Morimoto, K. (2006), Mobile Phone Dependence and Health-Related Lifestyle of University Students, *Social Behavior and Personality*, 34(10): 1277-1284.

Tsai, C., Lee, G., Raab, F., Norman, G., Sohn, T., Grisworld, W., Patrick, K. (2007), Usability and Feasibility of PmEB: A Mobile Phone Application for Monitoring Real Time Caloric Balance, *Decision Systems Group, Brigham and Women's Hospital, Boston, USA.*

Turkle, S. (2002), "Who Am We?" *Mind Readings*, New York: Bedford St. Martin's.

Van den Bulck, J. (2004), Television Viewing, Computer Game Playing and Internet Use and Self-Reported Time to Bed and Time Out of Bed in Secondary-School Children, *Sleep Journal of Sleep and Sleep Disorders Research*, 27: 101-104.

Walsh, S., White, K., Young, R. (2008), Over-connected? A Qualitative Exploration of the Relationship Between Australian Youth and their Mobile Phones, *Journal of Adolescent*, 31(1): 77-92.

Weerakkody, N. (2007), Framing the Discourses of Harm and Loss: A Case of Power Relations, Mobile Phones and Children in Australia, *Communications, Civics and Industry, ANZCA Conference Proceedings*, pp. 2-15.

Wehmeyer, K. (2007), Mobile and Intrusiveness: The Effects of Message Type and Situation, *20th Bled eConference eMergence: Merging and Emerging Technologies, Processes and Institutions*, Bled, Slovenia, pp. 1-18.

Weiss, J., Mouttapa, M., Chou C. (2005), Hostility, Depressive Symptoms and Smoking in Early Adolescence, *Journal of Adolescence*, 28: 49-62.

Widyanto, L., McMurrin, M. (2004), The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test, *Cyber Psychology Behavior*, 7: 443-450.

Yang, C. (2001), Sociopsychiatric Characteristics of Adolescents Who Use Computers to Excess, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104: 217-222.

Young, K. (1998), Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder, *Cyberpsychology and Behavior*, 17: 363-388.

<http://www.otherside.gr> (20 Νοεμβρίου 2010).

www.kathimerini.com.cy (3 Ιανουαρίου 2011).

www.internetworldstats.com (18 Μαρτίου 2011).

www.netschoolbook.gr (22 Μαρτίου 2011).

www.daveside.com/webstation/net/-history.shtml (30 Απριλίου 2011).

Ελληνόγλωσση

Ανδρας, Χ. (2008), Διαδίκτυο, Μια Κοινωνιολογική Προσέγγιση: Η Εικόνα του Διαδικτύου στον Ημερήσιο Ελληνικό Τύπο, *Διδακτορική Διατριβή*, Τμήμα Εφαρμοσμένης Πληροφορικής.

Γεννηματά, Δ., Μεράκου, Κ., Κτενάς, Ε., Διαμαντοπούλου, Μ., Κουρέα-Κρεμαστινού, Τ. (2007), Πιλοτική Μελέτη Ερωτηματολογίου Επιτήρησης Συμπεριφορών Κινδύνου για την Υγεία των Νέων, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24(3): 270-290.

Γεωργίου, Ε. (2001), Κίνδυνοι στην Υγεία από την Κινητή Τηλεφωνία, Μύθος ή Πραγματικότητα, *Ιατρική*, 79(1): 31-47.

Θεοδωράκης, Γ., Κοσμίδου, Ε., Χασάνδρα, Μ., Γούδας, Μ.. (2008), Ανασκόπηση των Εφαρμογών του Προγράμματος Αγωγής Υγείας «Δεν Καπνίζω, Γυμνάζομαι» σε Μαθητές και Μαθήτριες Δημοτικού, Γυμνασίου και Λυκείου, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(2): 181-194.

Καλδούδη, Ε. (2005), Διαδίκτυο και Υγεία - Σύγχρονες Εξελίξεις, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 22(6): 634-645.

Κιουρκτσή, Ε. (2007), Κινητά Τηλέφωνα: Μια Νέα Μορφή Εξάρτησης Παιδιών και Εφήβων, *Popular Medicine*, σελ. 1-6.

Κοκκέβη, Α. (2010), Η Ευθραυστότητα της Εφηβείας, Ανακοίνωση στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.

Κούρτη, Ε. (2003), *Η Επικοινωνία στο Διαδίκτυο*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Λαζαράτου, Ε., Δικαίος, Δ., Αναγνωσόπουλος, Δ., Σολδάτος, Κ. (2008), Συνήθειες και Προβλήματα Ύπνου σε Έφηβους Μαθητές, *Ψυχιατρική*, 19(3): 221-230.

Μαρίνου, Α. (2003), *Το Διαδίκτυο στην Εποχή της «Παγκοσμιοποίησης και στο Πλαίσιο της Κοινωνίας των Πολιτών»*, Αθήνα: Σακκούλα.

Μερκούρης, Α. (2008), *Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας*, Αθήνα: «Ελλην».

Παπαναστασίου, Κ. (1996) “*Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*”. Λευκωσία: Theopress Ltd.

Παπαστεργίου, Μ., Θηραίος, Ε. (2010), Τεχνολογίες της Πληροφορίας και της Επικοινωνίας στην Αγωγή Υγείας - Θεωρητικό Πλαίσιο, Εμπειρικά Ευρήματα και Ερευνητικές Προοπτικές, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 27: 239-258.

Πατρικάκος, Π., Σκαλκίδης, Η., Τερζίδης, Α., Πετρίδου, Ε. (2008), Επικαιροποιημένα Δεδομένα για τις Επιδράσεις των Κινητών και Ασύρματων Τηλεφώνων στην Ανθρώπινη Υγεία και την Ποιότητα Ζωής, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25(4): 463-480.

Σίσκος, Α., Αντωνίου, Π. (2006), Οι Νέες Τεχνολογίες και η Διδασκαλία της Φυσικής Αγωγής, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 4(2): 311-325.

Σιώμος, Κ. (2008), Εθισμός των Εφήβων στους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές και το Διαδίκτυο: Ψυχιατρικά Συμπτώματα και Διαταραχές Ύπνου, Διδακτορική Διατριβή, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

Σιώμος, Κ., Αγγελόπουλος, Ν. (2008), Διαταραχή Εθισμού στο Διαδίκτυο, *Ψυχιατρική*, 19(1): 52-58.

Σιώμος, Κ., Μουζάς, Ο., Σκεντέρης, Ν., Θεοδώρου, Κ., Αγγελόπουλος, Ν. (2008), Χαρακτηριστικά και Τρόπος Ζωής των Εθισμένων στο Διαδίκτυο Ελλήνων Εφήβων Μαθητών, *Ψυχιατρική*, 18(1): 178.

Σιώμος, Κ., Φλώρος, Γ., Μουζάς, Ο., Αγγελόπουλος, Ν. (2009), Στάθμιση Κλίμακας Μέτρησης του Εθισμού των Εφήβων στους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές, *Ψυχιατρική*, 20(3): 222-232.

Σταθάκη, Κ., Στασινοπούλου, Ε. (2008), Καταγραφή του Εθισμού στο Διαδίκτυο και των Επιπτώσεων του σε Φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης, *Πτυχιακή Εργασία*, Ηράκλειο.

Σταθόπουλος, Θ., Σουρτζή, Π. (2007), Η Χρήση της Πληροφορικής στην Πρόληψη και Διακοπή του Καπνίσματος, *Νοσηλευτική*, 46(4): 484-492.

Τσαμίτα, Ι., Καρτερολιώτης, Κ. (2008), Συμπεριφορές που Σχετίζονται με την Υγεία, Κοινωνικοί Παράγοντες και Διατροφικές Συνήθειες Εφήβων σε μια Ελληνική Επαρχιακή Πόλη, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1): 25-36.

Τσίτσικα, Α., Φρέσκου, Α. (2008), Χρήση και Κατάχρηση Διαδικτύου, *Πρακτικά 1^{ου} Εντατικού Σεμιναρίου στην Εφηβική Ιατρική*, 21-30.

Τσουμάκας, Κ., Μάντζιου, Β. (2009), Οι Επιδράσεις της Κινητής Τηλεφωνίας στην Παιδική Ηλικία, *Νοσηλευτική*, 48(3): 254-259.

Τριανταφυλλίδου, Α., Τσουμάκας, Κ. (2006), Αλκοόλ και Εφηβεία, *Δελτίο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών*, 53: 33-40.

Παραρτήματα

Παράρτημα Ι: Τελική Δήλωση του Θέματος Διατριβής



ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΤΕΛΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ ΘΕΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2010 - 2011

Πρόγραμμα Σπουδών: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ

Κωνσταντίνου

Μαριάννα

Επώνυμο

Όνομα

Αριθμός Φοιτητικής Ταυτότητας: 0600230

Τηλέφωνο Μόνιμης Κατοικίας: 24660677

Κινητό Τηλέφωνο: 99584031

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: maricons@cytanet.com.cy

Θέμα Μεταπτυχιακής Διατριβής: «Η Επίδραση των Νέων Τεχνολογιών Πληροφορίας και Επικοινωνίας στις Συμπεριφορές Υγείας των Φοιτητών - Το Παράδειγμα της Κύπρου».

Γενική κατεύθυνση θέματος, θεματικό πεδίο και κυριότεροι άξονες διατριβής: Με τον όρο Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) εννοείται σύμφωνα με τους Παπαστεργίου και Θηραίο (2010), το σύνολο των τεχνολογιών για τη συλλογή, την αποθήκευση, την επεξεργασία και τη μετάδοση πληροφοριών, που προέκυψε από τη σύγκλιση της πληροφορικής, των τηλεπικοινωνιών και των οπτικοακουστικών μέσων.

Στη σύγχρονη κοινωνία, οι νέες τεχνολογίες όπως είναι οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, το διαδίκτυο και τα κινητά τηλέφωνα, έχουν αλλάξει σημαντικά την καθημερινή ζωή των ανθρώπων, με καταλυτικές επιδράσεις σε πολυάριθμους τομείς (Leena et al 2005). Η χρήση τους, είναι εκτεταμένη σε όλες τις ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού, αλλά κυρίως των εφήβων μαθητών/φοιτητών, γεγονός που ώθησε διεθνώς πολλούς ερευνητές να μελετήσουν την επίδραση τους τόσο στις συμπεριφορές υγείας όσο και γενικότερα στην ποιότητα της ζωής (Mitomo et al., 2004· Leena et al., 2005· Ogata et al., 2006· Toda et al., 2006· Σιώμος και συν., 2009).

Από την ανασκόπηση σχετικών διεθνών μελετών φάνηκε ότι η ευρεία χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή, του διαδικτύου καθώς και του κινητού τηλεφώνου, προκαλεί επιπτώσεις όχι μόνο αρνητικές αλλά και θετικές, στις συμπεριφορές υγείας (κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, διατροφή, φυσική άσκηση), αλλά και γενικότερα στην ποιότητα ζωής του εφηβικού πληθυσμού. Έχει βρεθεί ότι η χρήση του κινητού από νέους/φοιτητές σχετίζεται με το κάπνισμα. Από τη μια πλευρά, ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι, το κάπνισμα μπορεί να γίνει αντιληπτό ως «παλιά τεχνολογία» μέσα στον ολοκαίνουργιο κόσμο των επικοινωνιακών εφαρμογών και να απορριφθεί (Charlton & Bates, 2000). Από την άλλη, μελέτες δείχνουν ότι, η χρήση του κινητού αποτελεί συμπληρωματική συμπεριφορά στο κάπνισμα, ενισχύοντας την εικόνα του νέου για τον εαυτό του (Wellman & Difranza, 2003· Leena et al., 2005).

Παράλληλα, αρκετές έρευνες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι, η υπερβολική χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών και του διαδικτύου αλλά και του κινητού τηλεφώνου από τον εφηβικό/φοιτητικό πληθυσμό η οποία είναι πολύ υψηλή συγκρινόμενη με τις άλλες ηλικιακές ομάδες χρηστών, μπορεί να είναι παθολογική και εθιστική με ευρύτερες ψυχοκοινωνικές επιδράσεις (Charlton & Bates, 2000· Καλδούδη 2005· Σιώμος και συν., 2009).

Σε ψυχολογικό επίπεδο σύμφωνα με το Wehmeyer (2007), η χρήση των νέων τεχνολογιών ως ανάγκη της καθημερινής ζωής των νέων, σταδιακά αρχίζει να αποτελεί όχι μόνο μια έξη αλλά και μια μορφή εξάρτησης. Μεταξύ των επιπτώσεων αυτής της εξάρτησης, συγκαταλέγονται σοβαρές δυσλειτουργίες του νευρικού συστήματος, με τη μορφή ανησυχίας, νευρικότητας, έλλειψης αυτοπεποίθησης και διαταραχών ύπνου. Υπάρχουν επιστήμονες που υποστηρίζουν ότι το κινητό τηλέφωνο δρα ως ψυχολογικός «καταλύτης» για το άτομο, δημιουργώντας μια ψευδαίσθηση αποδέσμευσης από το χώρο, το χρόνο και τη φυσική παρουσία καθώς σε κάθε κλίση ή μήνυμα που το άτομο δέχεται, το αντιλαμβάνεται ως «σήμα» της έγνοιας και της εκτίμησης κάποιου άλλου (Zerdick et al., 2005· Henline, 2006).

Σκοπός της προτεινόμενης έρευνας είναι η διερεύνηση των επιδράσεων που έχουν οι νέες τεχνολογίες πληροφορίας και επικοινωνίας στις συμπεριφορές υγείας των Κυπρίων φοιτητών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου (ΤΕΠΑΚ). Συγκεκριμένα, θα διερευνηθεί η επίδραση της χρήσης των νέων τεχνολογιών στις καπνιστικές και διατροφικές συνήθειες των φοιτητών, την κατανάλωση αλκοόλ και τη φυσική τους άσκηση.

Απώτερος σκοπός της μελέτης, αποτελεί η διατύπωση συγκεκριμένων προτάσεων που θα αφορούν στη λήψη μέτρων για την πρόληψη των δυνητικών κινδύνων που προκύπτουν από την αλόγιστη χρήση των συγκεκριμένων τεχνολογιών, τόσο σε ατομικό επίπεδο από τους ίδιους τους φοιτητές, όσο και από τη διοίκηση του Τμήματος.

Βασικά ερευνητικά ερωτήματα (ερευνητικές υποθέσεις): α) Αν υπάρχουν επιπτώσεις (θετικές ή αρνητικές) από τη χρήση των νέων τεχνολογιών από το φοιτητικό πληθυσμό της Κύπρου, β) Αν υπάρχει σχέση μεταξύ της χρήσης των νέων τεχνολογιών και της υιοθέτησης ανθυγιεινών συμπεριφορών όπως το κάπνισμα και η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ γ) Αν η χρήση των νέων τεχνολογιών προάγει συμπεριφορές υγείας όπως είναι η υγιεινή διατροφή και η φυσική άσκηση.

Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα της έρευνας: Η συγκεκριμένη έρευνα έχει ως στόχο να διερευνήσει την επίδραση της χρήσης των νέων τεχνολογιών στην ποιότητα ζωής των κυπρίων φοιτητών. Επιπλέον τα αποτελέσματα της, αναμένεται να συμβάλουν στη διατύπωση και στο σχεδιασμό προληπτικών προγραμμάτων, για την καλύτερη ενημέρωση των φοιτητών σχετικά με τη χρήση των νέων τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας και τις επιδράσεις της αλόγιστης χρήσης τους σε συμπεριφορές υγείας.

Η πρωτοτυπία της προτεινόμενης μελέτης έγκειται στο γεγονός ότι, στην Κύπρο δεν εντοπίστηκαν δημοσιευμένες έρευνες που να αφορούν στη διερεύνηση της χρήσης των νέων τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας από φοιτητές και της επίδρασης που μπορεί να έχει στην καθημερινή τους ζωή.

Προτεινόμενη μεθοδολογία: Πρόκειται για μια αναλυτική συγχρονική έρευνα (cross sectional analytic study), η οποία θα πραγματοποιηθεί το χρονικό διάστημα Ιανουαρίου - Φεβρουαρίου 2011.

Τον πληθυσμό της μελέτης θα αποτελέσουν φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ, που θα επιλεγθούν βάσει συγκεκριμένης μεθόδου δειγματοληψίας και οι οποίοι θα συγκατατεθούν να συμμετάσχουν. Εκτός από τη συναίνεση των φοιτητών, θα ζητηθεί σχετική άδεια από το Συμβούλιο του Τμήματος καθώς και από άλλες αρμόδιες αρχές όπου κρίνεται αναγκαίο.

Για τη **σύλλογή των δεδομένων** θα χρησιμοποιηθεί ειδικά σχεδιασμένο ερωτηματολόγιο, κατάλληλο για τη μέτρηση των μεταβλητών που θα διερευνηθούν, μετά από συνεννόηση με την επιβλέπουσα καθηγήτρια. Θα προηγηθεί πιλοτική φάση, προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα πιθανής τροποποίησης των ερευνητικών εργαλείων.

Για την **ανάλυση των δεδομένων**, θα χρησιμοποιηθούν στατιστικές μέθοδοι της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής (παραμετρικοί έλεγχοι και συσχετίσεις), οι οποίες θα πραγματοποιηθούν με τη χρήση του Στατιστικού Πακέτου Ανάλυσης Κοινωνικών Επιστημών (Statistical Package for Social Sciences - SPSS: version 18).

Χρονοδιάγραμμα εργασιών

ΦΑΣΗ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΣΤΟΧΟΙ
1 ^η	Μέχρι το Δεκέμβριο 2010	- Μελέτη υπάρχουσας βιβλιογραφίας - Ενημέρωση εμπλεκόμενων φορέων και εξασφάλιση σχετικής άδειας - Προγραμματισμός διαδικασίας συλλογής δεδομένων
2 ^η	Ιανουάριος - Φεβρουάριος 2011	- Διανομή ερωτηματολογίου και συλλογή δεδομένων
3 ^η	Μάρτιος - Απρίλιος 2011	- Ανάλυση δεδομένων
4 ^η	Μάιος - Ιούνιος 2011	- Εξαγωγή συμπερασμάτων και συγγραφή μελέτης - Υποστήριξη διατριβής

Βιβλιογραφία

Charlton, A., Bates, C. (2000), Decline in Teenage Smoking With Rise in Mobile Phone Ownership: Hypothesis, *Journal of Medical Publication*, 32: 1155-1159.

Henline, B. (2006), Technology Use and Intimacy Development in Committed Relationships: Exploring the Influence of Differentiation of Self, *Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy*, The Graduate Faculty of Texas Tech University, USA, pp. 1-129.

Leena, K., Tomi, L., & Arja, R. (2005). Intensity of mobile phone use and health compromising behaviours - how is information and communication technology connected to health-related lifestyle in adolescence?. *Journal of Adolescence*, 28, 35-47.

Mitomo, H., Someya, H., Sanbonmatsu, N. (2004), Chopstick Culture and Mobile Communication: How the University Students in East Asia Utilize Mobile Phones, *Empirical Evidence from the Asian Metropolitan Mobile Survey*, Graduate School of Global Information and Telecommunication Studies, Waseda University, Taiwan, Republic of China, pp. 1-15.

Ogata, Y., Izumi, Y., Kitaike, T. (2006), Mobile-Phone E-Mail Use, Social Networks and Loneliness Among Japanese High School Students, *Nippon Koshu Eisei Zasshi*, 53(7): 480-492.

Toda, M., Monden, K., Kubo, K., & Morimoto, K. (2006). Mobile phone dependence and health-related lifestyle of university students. *Social Behavior and Personality*, 34(10): 1277-1284.

Wehmeyer, K. (2007), Mobile Ad Intrusiveness: The Effects of Message Type and Situation, *20th Bled eConference eMergence: Merging and Emerging Technologies, Processes and Institutions*, Bled, Slovenia, pp. 1-18.

Wellman, R., Difranza, J. (2003), Seasonality in Onset of Youth Smoking Parallels Seasonality in Cigarette Sales, *Tobacco Control*, 12: 339-340.

Zerdick, A., Picot, A., Schrape, K. (2005), E-merging Media: Communication and the Media Economy of the Future, *Springer*, European Communication Council.

Καλδούδη, Ε. (2005). Διαδίκτυο και υγεία - Σύγχρονες Εξελίξεις. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 22(6): 634-645.

Παπαστεργίου, Μ., Θηραίος, Ε. (2010), Τεχνολογίες της Πληροφορίας και της Επικοινωνίας στην Αγωγή Υγείας - Θεωρητικό Πλαίσιο, Εμπειρικά Ευρήματα και Ερευνητικές Προοπτικές. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 27: 239-258.

Σιώμος, Κ., Φλώρος, Ο., Μουζάς, Ν., & Αγγελόπουλος, Ν. (2009). Στάθμιση κλίμακας μέτρησης του εθισμού των εφήβων στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές. *Ψυχιατρική*, 20(3): 222-232.

Υπογραφή Φοιτήτριας:



Ημερομηνία: 22/10/2010

Επιβλέπουσα: Δρ. Θάλεια Μπελλάλη

**Παράρτημα II: Έγκριση από το Συμβούλιο του Τμήματος Νοσηλευτικής
του ΤΕΠΑΚ για Διεξαγωγή της Έρευνας**

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ
20^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
2 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2010

Το Συμβούλιο Τμήματος Νοσηλευτικής κατά την 20^η Συνεδρία του στις 2 Δεκεμβρίου 2010, μελέτησε και ενέκρινε το αίτημα της κυρίας Μαριάννας Κωνσταντίνου, (Εντ. Λέκτορα), που είχε καταθέσει ενώπιον του, για διεξαγωγή έρευνας ανάμεσα στους φοιτητές της Νοσηλευτικής στα πλαίσια ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών της Σπουδών στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου.



Δρ. Ε. Παπαθανασίου
Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής

Παράρτημα III: Συγκατάθεση για συμμετοχή στη μελέτη



ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΜΕΛΕΤΗ

Αγαπητέ φοιτητή/ρια,

Κρατάς στα χέρια σου ένα έντυπο με μια σειρά ερωτήσεων που καλείσαι να απαντήσεις στο πλαίσιο της μελέτης με θέμα «**Η επίδραση των νέων τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας στις συμπεριφορές υγείας και στην ποιότητα ζωής των φοιτητών - το παράδειγμα της Κύπρου**», που διεξάγεται εκ μέρους του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να προσδιοριστεί ο αριθμός και η συχνότητα χρήσης κινητών τηλεφώνων και λοιπών τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας (π.χ. υπολογιστές) από το φοιτητικό πληθυσμό του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου και να διερευνηθεί η επίδρασή τους σε συμπεριφορές υγείας όπως το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ, η διατροφή και η φυσική άσκηση. Η επεξεργασία των στοιχείων που θα συλλεχθούν, θα οδηγήσει στη διατύπωση συγκεκριμένων προτάσεων που θα αφορούν στη λήψη μέτρων για την πρόληψη των κινδύνων από την αλόγιστη χρήση τους, τόσο σε ατομικό επίπεδο από τους ίδιους τους φοιτητές, όσο και από τη διοίκηση του τμήματος. Κατανοείς ότι, οι πληροφορίες που θα παρέχεις θα είναι **αυστηρά απόρρητες** και θα τηρηθεί **ανωνυμία**. Επίσης, η συμμετοχή σου στη μελέτη είναι εθελοντική και έχεις το δικαίωμα να μην απαντήσεις σε κάποια ερώτηση που πιθανόν σε δυσκολέψει, οποιαδήποτε στιγμή.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο που θα διαθέσεις να συμπληρώσεις το ερωτηματολόγιο. Χωρίς τη βοήθεια σου, καθώς και άλλων φοιτητών, δεν θα ήταν δυνατή η ολοκλήρωση αυτής της μελέτης για τα κυπριακά δεδομένα, σε ένα τόσο σημαντικό ζήτημα.

Δρ. Θάλεια Μπελλάλη
Επικ. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής
ΣΕΠ στο ΑΠΚυ

Μαριάννα Κωνσταντίνου
Μεταπτ. Φοιτήτρια, ΑΠΚυ

Παράρτημα IV: Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία: 3. Ύψος: 4. Σωματικό Βάρος:

5. Οικογενειακή Κατάσταση:

Άγαμος/η Έγγαμος/η Διαζευγμένος/η Χήρος/α Τέκνα: ΝΑΙ ΟΧΙ

6. Απασχόληση:

Αποκλειστικά φοιτητής Φοιτητής και εργαζόμενος

Εξάμηνο Σπουδών

7. Με ποιούς μένεις στο σπίτι;

Με τους γονείς στο πατρικό σπίτι Με συγκάτοικο σε φοιτητικό σπίτι
Μόνος σε φοιτητικό σπίτι Με σύζυγο / σύντροφο

8. Έχεις υπολογιστή; Ναι Όχι

9. Έχεις διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail); Ναι Όχι

10. Έχεις κινητό τηλέφωνο; Ναι Όχι

11. Ποιά είναι η σύνδεση του κινητού τηλεφώνου σου;

Συμβόλαιο Καρτοκινητό

12. Έχεις την κυρίαρχη ευθύνη για την πληρωμή του λογαριασμού του κινητού σου τηλεφώνου;
(δηλαδή πληρώνεις με δικά σου χρήματα και όχι των γονιών σου).

Ναι Όχι

13. Πόσα χρήματα το μήνα πληρώνεις κατά μέσο όρο στο λογαριασμό του κινητού σου τηλεφώνου;
..... €

Στη συνέχεια, απάντησε τις παρακάτω ερωτήσεις που αφορούν διάφορες προσωπικές σου συνήθειες, όπως και τη χρήση υπολογιστή και κινητού τηλεφώνου.

14. Είσαι καπνιστής; Ναι Όχι

15. Αν είσαι καπνιστής, πόσα τσιγάρα καπνίζεις την ημέρα;

16. Καταναλώνεις αλκοόλ; Ναι Όχι

17. Αν ναι, πόσο αλκοόλ καταναλώνεις κατά μέσο όρο την εβδομάδα; (για μονάδα αντιστοιχεί σε ένα κοντάκι μπίρα, ένα ποτήρι κρασί ή μια μεζούρα σκληρών ποτών π.χ. ούισκι, βότκα, τζιν κτλ.).

Λιγότερο από 1 μονάδα 1-3 μονάδες 4-6 μονάδες 7-9 μονάδες 10 μονάδες ή περισσότερες

18. Πόσες φορές την εβδομάδα τρως πρωινό γεύμα;

- 0 1 φορά 2 φορές 3 φορές 4 φορές 5 φορές 6 φορές 7 φορές

19. Το μεσημεριανό σου γεύμα είναι:

- Μαγειρευμένο σπιτικό φαγητό
Φαγητό από το εστιατόριο του πανεπιστημίου
Πρόχειρο φαγητό
Συνδυασμός όλων των παραπάνω

20. Κατά προσέγγιση, πόσο χρόνο ξοδεύεις την εβδομάδα για τις ακόλουθες δραστηριότητες;

- A. Παρακολούθηση μαθημάτων (ώρες)
B. Προσωπικός χρόνος για διάβασμα (ώρες)
Γ. Αμειβόμενη εργασία (ώρες)
Δ. Εθελοντική εργασία, συμμετοχή σε ομάδες (ώρες)
E. Γυμναστική, εξάσκηση (ώρες)

21. **Βάλε σε κύκλο, την απάντηση που ταιριάζει περισσότερο στις φυσικές δραστηριότητες που έκανες τον τελευταίο μήνα**

- A. Κυρίως καθιστική ζωή, μερικοί χαλαροί περίπατοι κτλ.
B. Ελαφρά σωματική άσκηση τουλάχιστον μια-δυο ώρες την εβδομάδα, π.χ. περπάτημα, ποδηλασία για μετακίνηση στη δουλειά, χορός κτλ.
Γ. Έντονη άσκηση τουλάχιστον μια-δυο ώρες την εβδομάδα, π.χ. κολύμπι, τρέξιμο, αεροβική, γρήγορη ποδηλασία, ποδόσφαιρο κτλ.
Δ. Σκληρή άσκηση, τακτικά και αρκετές φορές την εβδομάδα (τουλάχιστον 5 ώρες) με έντονη σωματική κόπωση.

22. Πόσο σε απασχολεί ότι ο υπολογιστής σου μπορεί να επηρεάσει την υγεία σου;

- Καθόλου Λίγο Αρκετά Πάρα πολύ Δεν χρησιμοποιώ υπολογιστή

23. Πόσο σε απασχολεί ότι η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία από το κινητό σου τηλέφωνο μπορεί να επηρεάσει την υγεία σου;

- Καθόλου Λίγο Αρκετά Πάρα πολύ Δεν χρησιμοποιώ κινητό

24. Σε τι βαθμό οι οικείοι σου (φίλοι, οικογένεια) περιμένουν να σε βρίσκουν στο κινητό;

- Ποτέ
Πότε-πότε, αλλά όχι καθημερινά
Καθημερινά, αλλά όχι όλη την ημέρα
Όλη την ημέρα
Μέρα-νύκτα

25. Πόσα άτομα από τον κύκλο των φίλων σου τα γνώρισες μόνο μέσω του Internet;

- Κανένα Μερικά Τα μισά Αρκετά Τα περισσότερα

26. Πόσες προσωπικές επαφές έκανες και διατήρησες μέσω internet τον τελευταίο χρόνο;

- 0 1-4 5-9 10-19 20-50 >50

27. Σε κλίμακα από 0 έως 10, πόσο βαθμολογείς τη μέχρι σήμερα απόδοση στις σπουδές σου;

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

28. Γενικά, πώς θα χαρακτήριζες την υγεία σου;

- Άριστη Καλή Μέτρια Κακή Πολύ κακή

29. Νοιώθεις στρεσαρισμένος/η αυτή τη στιγμή;

Καθόλου Λίγο Έτσι και έτσι Αρκετά Πάρα πολύ

30. Έχεις νοιώσει stress για περισσότερο από μια εβδομάδα τον τελευταίο χρόνο; (π.χ. καταστάσεις στις οποίες έχεις πάρα πολλή ένταση, νοιώθεις εξαντλημένος/η ή αγχωμένος/η ή δεν μπορείς να κοιμηθείς το βράδυ εξαιτίας προβλημάτων που σε απασχολούν).

Ναι Όχι

31. Είχες ποτέ κάποιο από τα ακόλουθα προβλήματα κατά τη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών;

	Ποτέ	Μερικές φορές το χρόνο	Μερικές φορές το μήνα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα
Δυσκολία να αποκοιμηθείς					
Ξυπνάς συχνά και μετά δεν μπορείς να κοιμηθείς					
Δεν νοιώθεις ξεκούραστος/η όταν ξυπνάς					

32. Πόσο συχνά κοιμάσαι λίγο, επειδή μένεις μέχρι αργά το βράδυ στον υπολογιστή;

Ποτέ
Μερικές φορές το χρόνο
Μερικές φορές το μήνα
Μερικές φορές την εβδομάδα
Κάθε βράδυ

33. Πόσες φορές μέσα στη νύκτα ξυπνάς από τον ήχο του κινητού σου τηλεφώνου; (όχι σαν ξυπνητήρι).

Ποτέ
Μερικές φορές το χρόνο
Μερικές φορές το μήνα
Μερικές φορές την εβδομάδα
Κάθε βράδυ

34. Αν το κινητό σου τηλέφωνο κτυπήσει τη νύκτα, συνήθως απαντάς ή ελέγχεις ποιος σε καλεί;

Απαντώ Ελέγγω πρώτα Το έχω απενεργοποιημένο Δεν απαντώ

35. Γενικά, νοιώθεις ότι η χρήση των τεχνολογιών πληροφορίας είναι ευχάριστη;

Συμφωνώ απόλυτα Συμφωνώ λίγο Διαφωνώ λίγο Διαφωνώ απόλυτα

36. Στη συνέχεια, διάβασε τις παρακάτω ερωτήσεις και επέλεξε την απάντηση που ταιριάζει περισσότερο στη δική σου περίπτωση.

	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
1. Δίνω μεγαλύτερη προτεραιότητα στο κινητό μου τηλέφωνο από ότι στο ντύσιμο και στη διατροφή μου.				
2. Νιώθω άβολα όταν ξεχνάω να πάρω το κινητό τηλέφωνο μαζί μου.				
3. Θα προτιμούσα να έχανα το πορτοφόλι ή την τσάντα μου, παρά το κινητό μου τηλέφωνο.				
4. Φορτίζω καθημερινά το κινητό μου τηλέφωνο.				
5. Δεν θέλω να πηγαίνω σε μέρη όπου δεν έχει σήμα το κινητό μου τηλέφωνο.				
6. Όταν ταξιδεύω με Μέσο Μαζικής Μεταφοράς, συνηθίζω να κρατώ στο χέρι το κινητό μου τηλέφωνο.				
7. Ακόμη και όταν ταξιδεύω, δέχομαι και κάνω κλήσεις στο κινητό μου τηλέφωνο.				
8. Χρησιμοποιώ το κινητό μου τηλέφωνο όταν βρίσκομαι με παρέα ενός ή δύο ατόμων.				

9. Κάνω κλήσεις από το κινητό τηλέφωνο ακόμη και αργά το βράδυ.				
10. Μιλώ στο κινητό τηλέφωνο για περισσότερο από μία ώρα την ημέρα.				
11. Το βρίσκω δύσκολο να κάνω παρέα με ανθρώπους που δεν έχουν κινητό τηλέφωνο.	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
12. Αυθόρμητα ελέγχω το κινητό μου τηλέφωνο για SMS ή τον τηλεφωνητή για μηνύματα, ακόμη κι αν δεν έχω δεχθεί κλήση.				
13. Στέλνω SMS από το κινητό μου τηλέφωνο, ακόμη και όταν είμαι στην τάξη ή στη δουλειά μου.				
14. Στέλνω δέκα ή περισσότερα SMS την ημέρα.				
15. Χαίρομαι όταν δέχομαι SMS.				
16. Στέλνω SMS με μικρό περιεχόμενο και χωρίς κάποιο σκοπό.				
17. Χρησιμοποιώ πολλά εικονογράμματα (π.χ. smileys) στα SMS.				
18. Πάντα απαντώ στα SMS που δέχομαι.				
19. Στέλνω πολλά SMS με μεγάλο περιεχόμενο.				
20. Εκφράζω καλύτερα τα συναισθήματά μου μέσω SMS, από ότι με τηλεφωνική κλήση.				

37. Στη συνέχεια, θα θέλαμε να ξέρουμε αν είχες κάποια ενοχλήματα και γενικά πώς ήταν η υγεία σου τις τελευταίες εβδομάδες. Πρόσεξε, θέλουμε τα τωρινά και πρόσφατα ενοχλήματά και όχι εκείνα που είχες στο παρελθόν. Έχει σημασία να προσπαθήσεις να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις. Βάλε σε κύκλο την απάντηση που σε εκφράζει.

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΚΑΙΡΟ

A1	Αισθάνεσαι εντελώς καλά και απόλυτα υγιής;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα από ότι συνήθως
A2	Νοιώθεις την ανάγκη για κάτι τονωτικό;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
A3	Νοιώθεις εξαντλημένος/η και κακοδιάθετος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
A4	Έχεις αισθανθεί πως είσαι άρρωστος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
A5	Έχεις καθόλου πόνους στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
A6	Νοιώθεις σφιξίμο ή βάρος στο κεφάλι;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
A7	Έχει περιόδους που να αισθάνεσαι κρυάδες ή εξάψεις;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B1	Έχεις ξαγρυπνήσει πολλές φορές επειδή ήσουν ανήσυχος/η;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B2	Έχεις δυσκολία να συνεχίσεις τον ύπνο σου χωρίς διακοπές από τη στιγμή που θα αποκοιμηθείς;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B3	Έχεις αισθανθεί να βρίσκεσαι συνεχώς κάτω από πίεση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B4	Είσαι οξέθυμος/η και αρπάζεσαι εύκολα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως

B5	Φοβάσαι ή πανικοβάλλεσαι χωρίς σοβαρό λόγο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B6	Αισθάνεσαι πως δεν αντέχεις άλλο;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
B7	Αισθάνεσαι συνεχώς νευρικός/η και σε υπερδιέγερση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Γ1	Έχεις καταφέρει να είσαι δραστήριος και πάντα απασχολημένος/η;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Μάλλον λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο από ότι συνήθως
Γ2	Σου παίρνει περισσότερο χρόνο να κάνεις τις δουλειές σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Μάλλον λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο από ότι συνήθως
Γ3	Έχεις αισθανθεί πως σε γενικές γραμμές τα καταφέρνεις καλά;	Καλύτερα από ότι συνήθως	Περίπου το ίδιο	Χειρότερα από ότι συνήθως	Πολύ χειρότερα
Γ4	Είσαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που εκτελείς τις δουλειές σου;	Περισσότερο ικανοποιημένος	Περίπου το ίδιο όπως συνήθως	Λιγότερο ικανοποιημένος από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανοποιημένος/η
Γ5	Έχεις αισθανθεί ότι παίζεις χρήσιμο ρόλο σε ότι γίνεται γύρω σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Λιγότερο χρήσιμο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο χρήσιμο
Γ6	Έχεις αισθανθεί ικανός/η να παίρνεις αποφάσεις για διάφορα θέματα;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο ικανός/η
Γ7	Μπορείς να χαρείς τις συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητές σου;	Περισσότερο από ότι συνήθως	Το ίδιο όπως συνήθως	Λιγότερο από ότι συνήθως	Πολύ λιγότερο από ότι συνήθως
Δ1	Σκέπτεσαι πως δεν αξίζεις τίποτα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Δ2	Έχεις αισθανθεί πως η ζωή είναι χωρίς καμία ελπίδα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Δ3	Έχεις αισθανθεί ότι δεν αξίζει κανείς να ζει;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Δ4	Σου έχει περάσει από το μυαλό η πιθανότητα να δώσεις τέλος στη ζωή σου;	Σίγουρα όχι	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα μου έχει περάσει
Δ5	Βρήκες μερικές φορές ότι δεν μπορούσες να κάνεις τίποτα γιατί τα νεύρα σου ήταν σε άσχημη κατάσταση;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Δ6	Έχεις πιάσει τον εαυτό σου να εύχεται να ήσουν πεθαμένος/η και να είχες ξεπερδέψει με όλα;	Καθόλου	Όχι περισσότερο από ότι συνήθως	Μάλλον περισσότερο από ότι συνήθως	Πολύ περισσότερο από ότι συνήθως
Δ7	Βρίσκεις πως η ιδέα να δώσεις τέλος στη ζωή σου έρχεται συνέχεια στο μυαλό σου;	Καθόλου	Δεν νομίζω	Πέρασε από το μυαλό μου	Σίγουρα μου έχει περάσει

38. Πιστεύετε ότι το κινητό τηλέφωνο

	Συμφωνώ	Μάλλον συμφωνώ	Μάλλον διαφωνώ	Διαφωνώ
1. Επιτρέπει τη διατήρηση ισχυρότερων σχέσεων με τους κοντινούς φίλους;				
2. Ενισχύει το συναίσθημα ότι οι φίλοι σας είναι κοντά σας;				
3. Κάνει την οικογένειά σας να σταματήσει να ανησυχεί για εσάς;				
4. Επιτρέπει τη διατήρηση επαφής με καινούρια άτομα;				
5. Αυξάνει τους φίλους σας εκτός σχολής;				
6. Μειώνει τις σχέσεις σας με φίλους, που δεν νοιώθετε πολύ κοντινούς;				
7. Μειώνει την ανάγκη διατήρησης σχέσεων με φίλους, με τους οποίους δεν ταιριάζετε;				
8. Μειώνει τις ευκαιρίες συνάντησης με μια ευρεία ομάδα κατά τη διάρκεια των διακοπών;				
9. Αυξάνει την ευκαιρία συγκέντρωσης μόνο με στενούς φίλους;				

39. Παρακαλούμε απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις, βάζοντας σε κύκλο την απάντηση που ταιριάζει στις συνήθειες σας.

1. Πόσο συχνά διαπιστώνετε ότι παραμένετε σε σύνδεση με τον υπολογιστή, περισσότερο από ότι αρχικά σκοπεύατε;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
2. Πόσο συχνά παραμελείτε την απασχόληση στο σπίτι, προκειμένου να περάσετε περισσότερο χρόνο σε σύνδεση με τον υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
3. Πόσο συχνά προτιμάτε τη συγκίνηση που σας προσφέρει η ενασχόληση με τον υπολογιστή, από την επαφή με ένα δικό σας πρόσωπο;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
4. Πόσο συχνά δημιουργείτε νέες φιλίες με άλλους χρήστες υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
5. Πόσο συχνά οι άνθρωποι του περιβάλλοντός σας διαμαρτύρονται για το χρόνο που περνάτε σε σύνδεση με τον υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
6. Πόσο συχνά οι βαθμοί ή η σχολική σας απόδοση επηρεάζονται αρνητικά, λόγω του χρόνου που περνάτε σε σύνδεση με τον υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
7. Πόσο συχνά ελέγχετε το Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (e-mail), πριν από κάτι άλλο που πρέπει να κάνετε;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
8. Πόσο συχνά η παραγωγικότητά σας επηρεάζεται αρνητικά εξαιτίας της ενασχόλησής σας με τον υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
9. Πόσο συχνά προσπαθείτε να δικαιολογηθείτε ή λέτε ψέματα, όταν κάποιος σας ρωτά τί ακριβώς κάνετε, όταν είστε σε σύνδεση με τον υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)
10. Πόσο συχνά απωθείτε τις δυσάρεστες σκέψεις για τη ζωή σας, χρησιμοποιώντας καθησυχαστικές σκέψεις που σχετίζονται με τη χρήση του υπολογιστή;					
	1 (καθόλου)	2 (σπάνια)	3 (περιστασιακά)	4 (συχνά)	5 (πάντα)

11. Πόσο συχνά συλλαμβάνετε τον εαυτό σας να ανυπομονεί να ασχοληθεί και πάλι με τον υπολογιστή;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
12. Πόσο συχνά νιώθετε το φόβο πως η ζωή χωρίς τον υπολογιστή θα ήταν βαρετή, κενή και δίχως χαρά;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
13. Πόσο συχνά γίνεστε απότομος/η, φωνάζετε ή αντιδράτε με εκνευρισμό, αν κάποιος σας ενοχλήσει κατά τη διάρκεια της σύνδεσής σας με τον υπολογιστή;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
14. Πόσο συχνά χάνετε τον ύπνο σας, εξαιτίας της μεταμεσονύχτιας σύνδεσής σας με τον υπολογιστή;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
15. Πόσο συχνά νιώθετε να σας απασχολεί η σύνδεση, ενώ βρίσκεστε εκτός υπολογιστή και πόσο συχνά φαντασιώνεστε ότι είστε σε σύνδεση;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
16. Πόσο συχνά συλλαμβάνετε τον εαυτό σας να λείει κατά τη διάρκεια της σύνδεσης «λίγα μόνο λεπτά ακόμη»;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
17. Πόσο συχνά κάνετε προσπάθειες να περιορίσετε το χρόνο που περνάτε σε σύνδεση με τον υπολογιστή και αποτυγχάνετε;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
18. Πόσο συχνά προσπαθείτε να κρύψετε το χρόνο που έχετε περάσει σε σύνδεση με τον υπολογιστή;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
19. Πόσο συχνά προτιμάτε να περάσετε περισσότερο χρόνο σε σύνδεση με τον υπολογιστή απ' ό,τι να βγείτε έξω με φίλους;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)
20. Πόσο συχνά, όταν βρίσκεστε εκτός σύνδεσης, νιώθετε θλιμμένος/η, κακόκεφος/η ή νευρικός/ή, κάτι που εξαφανίζεται όταν επιστρέψετε στη σύνδεση;
1 (καθόλου) 2 (σπάνια) 3 (περιστασιακά) 4 (συχνά) 5 (πάντα)

Παρακαλούμε, σχολιάστε τη συμμετοχή σας στη μελέτη:

Η συμπλήρωση, σας δυσκόλεψε; Σας βοήθησε σε κάτι;

Θεωρείτε ότι τα αποτελέσματά αυτής της έρευνας θα είναι χρήσιμα και γιατί;

Ευχαριστούμε ειλικρινά για τη συμμετοχή σας!