

**Szabó-Prievara Dóra Katalin<sup>1</sup> – Tarkó Klára<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségpszichológia és Mentálhigiéné Tanszék; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

<sup>2</sup> SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségpszichológia és Életmód Tanszék; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

# A problémás mértékű internethasználat gyermekek körében – az Internet Addiction Test for Families (IAT-F) magyar nyelvű alkalmazása

*Napjainkban a fiatal generáció tagjait már kiskoruktól kezdve körülveszik a digitális eszközök, a folyamatos, éveken át tartó használat minden bizonnyal hatással lesz a gyermekek kialakulóban lévő képességeire, személyiségére, társas kapcsolataira. Kutatásunk célja a problémás mértékű internethasználat szülők által érzékelt hatásainak felmérése volt 3–18 éves gyermekek körében és az adatok összevetése a szülők saját internethasználati szokásaival.*

## Bevezetés

Az asztali számítógépek, majd a laptopok, tabletek és okostelefonok elterjedésével egyre inkább jelen lehet az internet a háztartásokban, és a családtagok már önálló fogyasztókká váltak. Ellentétben a televízió nézéssel, a tartalmakat a felhasználók ma már személyre szabottan kapják, és nincsenek igazán helyhez kötve sem a használat közben. Éppen ezért nehezebb feladat, mint valaha a gyermekek internetezési szokásainak szülői monitorozása, ráadásul sok esetben a fiatalabb generáció már jobban is ért a digitális eszközökhöz, mint a szüleik. Így különösen nehéz iránymutatást adni, magabiztosnak maradni a szülői szerepben, főként akkor, ha a szülő maga is napi szinten több órát tölt el internetezéssel.

Noha a Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvében (DSM-5) nem szerepel a problémás mértékű internethasználat, azonban a köztudatban gyakorta felmerülő kérdés, hogy hol húzódik a határ egészséges és problémás használat között, milyen következményekkel járhat a túlzott mértékű internetezés. Gyakorlatilag lehetetlen megnevezni egy olyan kritériumpontot, ami felett már túlzott használatról beszélünk, hiszen az internet sok esetben kimondottan eszköze a munkának, hasznos segítőtje a tanulásnak vagy épp a szociális kapcsolatok ápolásának. Ezenfelül nem minden online tartalom fogyasztása káros, ráadásul a teljes kiiktatása a mindennapokból ma már gyakorlatilag lehetetlen feladat, ezért a cél a problémás mérték megelőzése, a kiegyensúlyozott használat kialakítása lehet.

### *A problémás mértékű internethasználat definíciói*

A szakirodalomban továbbra sincs egyetértés abban a tekintetben, hogy miként is nevezze azt a jelenséget, amikor az internetezés olyan szinten van már jelen a felhasználó életében, hogy az negatív hatással jár a társas kapcsolataira, a fizikai egészségére, a mentális állapotára. A kutatók egyik fele az internetfüggőség vagy patológiás internethasználat kifejezést alkalmazza, míg a másik tábor általánosabb névként a problémás mértékű használatot preferálja (Tunney és Rooney, 2022). A jelenség legkorábbi leírása még az ezredforduló előttre tehető (Goldberg, 1996), és főként az utóbbi tíz évben számtalan kutatás született a média, azon belül is hangsúlyosan az internethasználat, majd az okostelefon és a közösségi média hatásainak feltérképezésére. Ezek a kutatások pedig még jobban felértékelődtek a COVID-19 világjárvány következtében bevezetett online oktatásra, otthoni munkavégzésre való átállással, hiszen a napi internetezéssel eltöltött idő, a média életünkben betöltött központi szerepe – ha még lehetséges – csak tovább emelkedhetett abban az időszakban.

Az *internetfüggőség* egyik alapvető definíciója szerint az impulzuskontroll zavaráról van szó, amikor is a személy nem képes már kontroll alatt tartani az internethasználat iránti elemi vágyát, és minden más tevékenység, amit nem az online világban végezhet, leértékelődik a szemében, jellemzően el is hanyagolja a korábban még kedvelt tevékenységeit, szociális kapcsolatait (Young, 1998, 2004). A patológiás szerencsejáték tünetei alapján Young (1998) megalkotta az Internetfüggőség Diagnosztikus Kérdőívet (Internet Addiction Diagnostic Questionnaire – IADQ), amely alapul szolgált a későbbi, kifinomultabb kérdéssoroknak. Az IADQ nyolc kérdést tartalmazott, amelyek az alábbiakra vonatkoztak: belefeledkezés az internetezésbe (a személy a korábbi internethasználatán gondolkodik vagy a következőt tervezeti); fokozott internetidő szükséges a megelégedettséghez; többszöri sikertelen kísérlet az internetidő szabályozására; az internethasználat korlátozása nyugtalanságot, idegességet okoz; az online eltöltött idő rendszeresen túllépi a tervezett mennyiséget; az internethasználat már veszélyezteti a fontos társas kapcsolatokat, munkahelyi vagy iskolai teljesítményt; hazudik az internethasználat mértékéről; az internet használata a hangulat javítását, a problémák elől menekülés célját szolgálja. Amennyiben a fenti nyolc tünettől öt fennállt, akkor megállapították az internetfüggőséget. Az internetfüggőség egy általános fogalomként fogható fel, amely több alkategóriára osztható, a függőséget okozó tevékenységek mentén (Young és mtsai, 2000; Demetrovics, 2013): kibersexuális, kiberkapcsolati, számítógépes (játék-) addikció, netkompulzió (online szerencsejáték, vásárlás vagy kereskedés) és túlzott információszerzés (kényszeres böngészés az interneten).

A *problémás mértékű használat* elnevezés arra utal, hogy már a függőség kialakulása előtt is káros következmények lehetnek a felhasználó életének több területére is (Prieara, 2022), ezért tanulmányunkban a továbbiakban ezt az elnevezést használjuk. Ilyenkor a használat kiterjedt mértékű, a felhasználó nem tudja szabályozni, kényszert érez az internethasználatra, melynek megvonása distressz érzetével jár együtt (McLean, 2013). A problémás mértékű internethasználat előfordulási gyakoriságáról szóló adatok rendkívül változatosak, befolyásolja az eredményt a használt mérőeszköz, az alkalmazott kritériumrendszer, de még a kultúra is. Új-Delhi több mint hatezer 6–12. osztályos diákjának bevonásával készült vizsgálat alapján 19 százalékban fordult elő a problémás mértékű internethasználat, míg a megkérdezettek 37 százaléka használta az internetet a hangulata javítása céljából (Balhara és mtsai, 2018).

Általánosságban a problémás mértékű internethasználat előfordulása gyakoribb az idősebb gyermekek körében, tizenéves korban, fiatal felnőttkorban, valamint a fiúk körében (ld. pl. Gao és mtsai, 2022). Azonban a kép ennél árnyaltabb, ugyanis a fiúk esetén

a problémás mértékű internetes tevékenység általában az online játék, míg a lányok körében a közösségi média használata, illetve a problémás mértékű okostelefon-használat fordul elő nagyobb százalékban (Nagata és mtsai, 2022).

#### *A problémás mértékű internethasználat következményei*

Az internet egyik nagy előnye, hogy lehetőséget biztosít a szociális kapcsolatok kialakítására, ápolására. Segítheti a már meglévő kapcsolatok fenntartását, ugyanakkor pedig a hiányzó társas viszonyok kompenzálására is alkalmas, számtalan csoportot kínálva a különböző érdeklődési köröknek megfelelően. A problémás mértékű használat esetén azonban az online kapcsolatok lesznek az elsődlegesek, így az internet elidegeníthet a valós társas helyzetektől, és fokozni tudja a magányosság érzetét (Mozafar Saadati és mtsai, 2021), súlyosbíthatja a már meglévő depresszív tüneteket, illetve a depressziós gyermekek kifejezetten kockázati csoportot képeznek, gyakori náluk a problémás mértékű internethasználat kialakulása (Fang és mtsai, 2022). Emellett fokozhatja a szociális szorongást (Orsal és mtsai, 2013), és megjelenhetnek magatartásbeli és érzelmszabályozási problémák is, tovább nehezítve a társas kapcsolatok kialakítását (Wang és mtsai, 2021).

A gyermek igyekszik minél több időt az online világban tölteni, ennek következtében elhanyagol más tevékenységeket, mint például a testmozgást, a házimunkát, a házi feladatot vagy akár az alvást is, ami egészen az alvászavarok megjelenéséig fokozódhat (Tereshchenko és mtsai, 2021). További negatív hatás az életmódra a fizikai aktivitás csökkenése és a rendszertelen étkezések (Lin és mtsai, 2013), valamint az elhízás kockázatának fokozódása (Robinson és mtsai, 2017).

#### *A szülő szerepe*

A problémás mértékű internethasználat kialakulásában meghatározó szerepet játszik a családi környezet, a szülőkkel való kapcsolat (Nielsen és mtsai, 2020). A meleg, támogató családi légkör (Li és mtsai, 2014), a biztonságos kötődési stílus (Salehi és mtsai, 2022), a szülők pozitív megerősítései (Karababa, 2020) kimondottan védőfaktoroként funkcionálhatnak a problémás mértékű internethasználat kialakulásának megelőzésében, mint ahogy a tartalmas, közös programok is, ugyanis az unalom, a semmittevés, a szabad idő kitöltése együttjárást mutat a problémás mértékű internethasználattal (Skues és mtsai,

*A problémás mértékű internethasználat kialakulásában meghatározó szerepet játszik a családi környezet, a szülőkkel való kapcsolat (Nielsen és mtsai, 2020). A meleg, támogató családi légkör (Li és mtsai, 2014), a biztonságos kötődési stílus (Salehi és mtsai, 2022), a szülők pozitív megerősítései (Karababa, 2020) kimondottan védőfaktoroként funkcionálhatnak a problémás mértékű internethasználat kialakulásának megelőzésében, mint ahogy a tartalmas, közös programok is, ugyanis az unalom, a semmittevés, a szabad idő kitöltése együttjárást mutat a problémás mértékű internethasználattal (Skues és mtsai, 2016). A családi konfliktusok és a gyenge kapcsolatok szintén arra készíthetik a gyermekeket, hogy a közvetlen környezetükből hiányzó szociális interakciókat és támogatást az online világban pótolják (Kabasakal, 2015).*

2016). A családi konfliktusok és a gyenge kapcsolatok szintén arra készíthetik a gyermekeket, hogy a közvetlen környezetükből hiányzó szociális interakciókat és támogatást az online világban pótolják (Kabasakal, 2015). Emellett a szülő saját médiahasználati szokásai is befolyással bírnak, a problémás mértékű internethasználó szülők gyermekeinél gyakrabban jelentkezik a problémás mértékű internetezés (Lam, 2020).

Kutatásunk célja egyrészt az IAT-F tesztbatteria lefordítása és magyar nyelven történő első alkalmazása volt. Másrészt kíváncsiak voltunk arra, miként kapcsolódnak egymáshoz a szülő és a gyermek médiahasználati szokásai, mennyire jellemző a magyar gyermekekre a problémás mértékű internethasználat.

### Módszer

Az adatgyűjtésben olyan szülők vettek részt, akik 3–18 éves gyermeket nevelnek. Amennyiben a szülőnek több ilyen korú gyermeke is volt, külön-külön kitölthette rájuk vonatkozóan a kérdéssort. A válaszadás papíralapon, önkéntesen zajlott egy tágabb kutatás keretein belül, mely a szülők vélekedését vizsgálta gyermekük egészségmagatartására vonatkozóan.

A kutatásban alkalmazott IAT-F teszt magyar nyelven korábban még nem használt és adaptált kérdőív. A választás azért esett erre a kérdéssorra, mert korcsoportonként (3–11 év és 12–18 év) eltérő kérdéseket fogalmaz meg a gyermekek internethasználatát illetően. Az adaptálásában két független, a kiindulási és a célnyelven is anyanyelvi szinten beszélő fordító vett részt. Az egyik szakértő feladata az angol nyelvű kérdőív lefordítása volt, a másik szakértő pedig a visszafordítást végezte magyarról angol nyelvre, nem ismerve az eredeti kérdőív tételeit. Az egyik fordító a vizsgált konstrukttal kapcsolatosan korábban már több kutatást is végzett, míg a másik fordító nem. Ezt követően a két fordítás szintetizálására került sor, nyelvi pontosítással és a megfelelő és érthető szakszavak kiválasztásával. Az IAT-F kérdéssorok mellett a szülők szociodemográfiai kérdésekre is válaszoltak, valamint a gyermekükkel kapcsolatban is megadtak pár általános adatot. Mind a szülői, mind a gyermeki médiahasználat (televízió nézés, hétköznapi és hétféligi használat, információgyűjtés, közösségi oldalak látogatása, videónézés, videójátékozás) mennyiségére és körülményeire is vonatkoztak kérdések.

#### *Az Internet Addiction Test for Families (IAT-F) bemutatása*

Az internetkutatásokban széles körben alkalmazott Internetfüggőségi Kérdőívet (Internet Addiction Test – IAT) alapul véve készítették el a szakemberek annak családi verzióját, az IAT-F tesztet (Young, 1998, 2017). A teszt jellegzetessége, hogy a szülő tölti ki a gyermeke internet-, illetve médiahasználati szokásaira vonatkozóan. Ennek az az előnye, hogy problémás mértékű használat esetén még felnőttként sincs objektív rálátás az online eltöltött időre (Moreno és mtsai, 2013), így jelen esetben nem a gyermekeknek kellett önbevallás alapon megbecsülniük az online eltöltött időt, az online tevékenységekhez kapcsolódó magatartásukat, érzelmi reakcióikat, hanem az számított, amit abból a szülő a mindennapokban tapasztalt. Másik előnye ennek a megközelítésnek, hogy a szülői tudatosság növelését célozza meg. Ugyanis a szülőnek reflektálnia kell a gyermekére és saját magára vonatkozóan is az internethasználati szokásokat illetően. Harmadrészt pedig a szülők mérésbe való bevonása sok esetben a tudatosság fokozása mellett bátorítóan is hathat rájuk, hogy jobban vállaljanak részt a gyermekük internetezési szokásainak ellenőrzésében, az egészséges keretek között zajló használat kialakításában.

A kérdőív két altsztre bontható: az Ellenőrzőlista a Problémás és Kockázatos Gyermeki Médiahasználatról (Problematic and Risky Media Use in Children Checklist,

röviden *Problematic Media Checklist*, PMC) és a Szülő-Gyermek Internetfüggőségi Teszt (*Parent-Child Internet Addiction Test for Adolescents*, PCIAT). Ha az egyes teszteket szakember tölteti ki, akkor diagnosztikai eszközként is használhatóak; amennyiben a szülők önkitöltéses válaszokat adnak, úgy az adatok a rizikómagatartások kiszűrésére alkalmasak. Mindkét teszt kitöltése 5-10 percet vett igénybe a szülők részéről. Szintén közös jellemző a tesztekben, hogy a válaszadás előtt a gyermek teljes, internetezéssel eltöltött idejét kellett felosztania a szülőnek, hogy az egyes tevékenységek hány százalékát teszik ki az összesített használatnak. 3-11 évesek esetén ezek a besorolandó tevékenységek az üzenetküldés, az információkeresés, a közösségi média, a videójáték és a videónézés. 12-18 éveseknél a lehetséges tevékenységek sora bővül: felnőtt oldalak, üzleti e-mailek, munkával/tanulással kapcsolatos keresés, vitaforum, azonnali üzenetküldés, híroldalak, online árverések, online szerencsejáték, online vásárlás, személyes e-mail, szabadidős célú keresés, esetleg tőzsdézés közül választhat a szülő.

#### *A PMC teszt bemutatása*

3-11 éves gyermek esetén a PMC a kitöltendő kérdéssor. A kérdéssor nemcsak az internethasználatra vonatkozó kérdéseket tartalmaz, hanem minden képernyőidő számít, amit a gyermek a televízió, a számítógép, a laptop, a tablet, az okostelefonok vagy bármilyen hordozható digitális eszköz használatával tölt. Ez a teszt nyolc eldöntendő kérdést tartalmaz, melyre igen-nem válaszok adhatóak, például arra vonatkozóan, hogy a gyermek számára nehézséget okoz-e betartani a televíziónézés előírt időtartamát. Amennyiben a nyolc kérdésből legalább háromra igennel felel a szülő, az azt jelzi, hogy a gyermek képernyőhasználatra kockázatosnak, problémásnak mondható.

#### *A PCIAT teszt bemutatása*

A PCIAT az internetfüggőség hatását vizsgálja 12-18 éves gyermekek esetén. Ez a teszt nemcsak az addikció felmérésére szolgál, hanem a rizikómagatartás korai jelzésére is. A teszt 20 kérdést tartalmaz, melyekre ötfokú Likert-skálával szükséges a választ megadni, hogy milyen gyakran fordult elő például az, hogy a gyermek túllépte az online használatra előírt időmennyiséget (1 = ritkán, 2 = alkalmanként, 3 = gyakran, 4 = rendszeresen, 5 = állandóan). A teljes teszt megbízhatósága erős, a Cronbach-alfa értéke 0,967, az egyes alskálák értékei is az elfogadott, 0,8-es érték feletti (ld. 1. táblázat). A 20 kérdésre adott válaszok összesített értéke megadja a gyermek internetfüggőségének mértékét: 0-30 pontig nem áll fent függőségi viszony, 31-49 pont esetén a besorolás enyhe, vagyis a gyermek átlagos felhasználó, néha előfordulhat, hogy több ideig internetezik, de alapvetően képes kontrollálni az online eltöltött idejét. 50-79 pont között mérsékelt mértékben már függőség alakult ki, amikor is a serdülőnek már előfordul az internethasználatból adódó problémája. A 80-100 pont elérése súlyos függőséget jelez, amikor jelentős problémát okoz az internethasználat a serdülő életében, családi kapcsolataiban, iskolai teljesítményében. Emellett a kérdőív három alskálára bontható, mindhárom esetén az átlagolt eredmény kerekítése számít.

A *Figyelem* alskála a figyelemzavarral kapcsolatos magatartásokat vizsgálja, például mennyire feledkezik bele a gyermek az eszközhasználatba, a környezete panaszkodik-e a használat mennyiségére. Az alskála nem a figyelemzavar diagnosztizálását szolgálja, hanem azt jelzi, hogy a gyermek túl sok figyelmet fordít az internetre más személyekkel vagy tevékenységekkel szemben. A *Szociális viselkedés* alskála célja annak feltárása, hogy milyen társas hatással bír az internet a gyermek életében. Olyan jellegű kérdések tartoznak ebbe a kategóriába, hogy például a gyermek mennyire lett visszahúzódó, preferálja-e a közösségi médián keresztüli kommunikációt a szemtől szembeni interakciókkal

összevetve. Az *Agresszív viselkedés* alskála arra vonatkozik, hogy miként reagál a gyermek az internethasználatának korlátozására vagy megvonására, mennyire heves, dühös a reakciója. Vagyis az alskála nem az internettel, online játékokkal való összefüggésében vizsgálja az agresszív viselkedést, hanem azzal a személlyel szemben, aki az internethasználatát ellenőrzi és szabályozza.

1. táblázat. A Szülő-Gyermek Internetfüggőségi Teszt megbízhatósága

	Cronbach-alfa értéke
Összesített skála	0,967
Figyelem alskála	0,883
Szociális viselkedés alskála	0,899
Agresszív viselkedés alskála	0,938

#### A minta

Összesen 225 kitöltés érkezett, a gyermekek nemi és életkori megoszlását tekintve kiegyenlített volt a minta (ld. 2. táblázat), 114 fő 3–11 év közötti (50,7%), 12–18 év közötti pedig 111 fő (49,3%). A gyermekek átlag életkora 11,44 év, a szórás 4,47 év, 48 százalékuk fiú (108 fő) és 52 százalékuk lány (117 fő). A válaszadó szülők nemi megoszlásukat tekintve többségében nők (73,8%), az átlagéletkoruk 42,53 év, 6,25 év szórással. A kérdőívet kitöltő legfiatalabb szülő 26, a legidősebb pedig 62 éves volt.

2. táblázat. A gyermekek nemi és életkori megoszlása

Gyermekek neme	3–11 év	12–18 év	Teljes minta
Fiú	46,3%	53,7%	48%
Lány	54,7%	45,3%	52%

## Eredmények

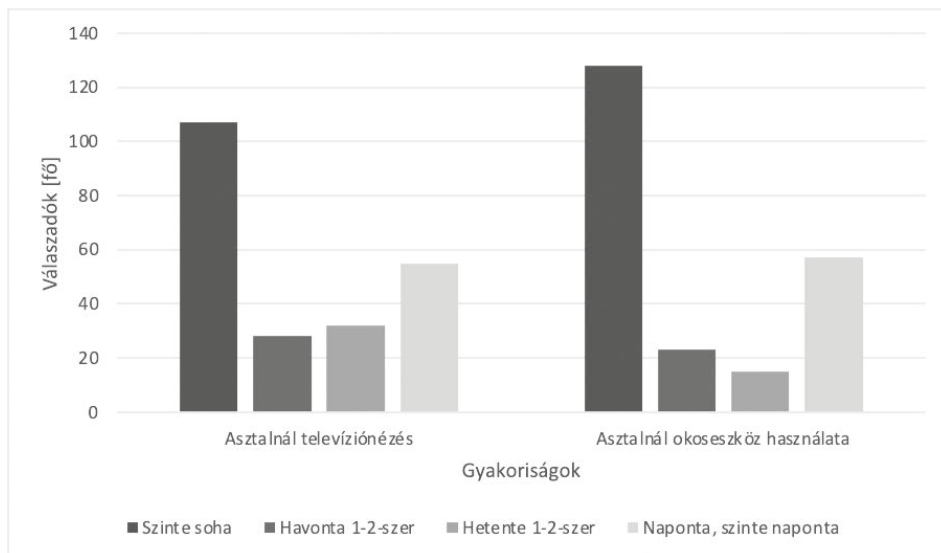
### A családok jellemzői

A válaszadók háztartásában átlagosan 3,8 fő él együtt (a szórás 0,93), a kiskorúak száma átlagosan 1,5 (a szórás 0,74), a legtöbb egy háztartásban élő kiskorú gyermek száma 4 volt. A szülők családi állapotukat tekintve többségükben házasok (71,1%), élettársi kapcsolatban élnek (13,8%) vagy elváltak (12,9%). Egy-két esetben fordult elő a nőtlen/hajadon, az özvegy válaszlehetőség vagy a hiányzó adat. A válaszadók nagy részénél 2 generáció él együtt, szülők a gyermekekkel (83,1%), a már gyermekek nélküli háztartás 8,9 százalékban fordult elő, 4 százalék esetében pedig a nagyszülőkkel együtt három generáció él közös háztartásban. Az állandó lakhelyet tekintve a válaszadók közel fele megyei jogú városokban él (49,8%), ezt követi gyakoriságban a város (34,7%), majd a község (10,7%). A fővárosban a válaszadók 4,4 százaléka él. A családok anyagi helyzete közel azonos arányban kielégítőnek (44,4%) vagy jónak (40,0%) tekinthető, 8,4 százalék esetében nagyon jónak jellemzett, míg rossz (5,3%) vagy nagyon rossz (0,4%) pár esetben fordult elő.



### A szabadidős tevékenységek jellemzői

Az egy háztartásban élő család esetén az 1. ábra szemlélteti, hogy milyen gyakorisággal használják a televíziót, illetve a különböző okoseszközöket (laptop, tablet, okostelefon), amikor közösen ülnek az asztalnál. Páros mintás t-próbát alkalmazva szignifikáns különbség mutatható ki ( $t_{(221)} = 2,05$ ;  $p = 0,04$ ), ugyanis amíg az okoseszközök esetében gyakoribb az, hogy szinte soha nem használják őket, amikor közösen ülnek az asztalhoz, addig a televízió nézés gyakrabban fordul elő havi, illetve heti szinten is. A két korcsoportot (3–11 és 12–18 évesek) külön megvizsgálva nem volt szignifikáns az eltérés.



1. ábra. A médiahasználat gyakorisága, amikor a család együtt ül az asztalnál

A 3. táblázat azt foglalja össze, hogy a két vizsgált korcsoport milyen gyakorisággal végez valamilyen, a médiával kapcsolatos szabadidős tevékenységet. A 3–11 évesek körében jóval gyakoribb, hogy naponta néznek televíziót, míg az idősebb korosztályban a televízió szerepét átveszi az internet, azon belül is az információgyűjtés és a közösségi oldalak használata mutat jelentős növekedést az életkorral, de emelkedik a videónézés és az online játékok használata is. Egyedül a videójátékozás nem mutatott összefüggést az életkorral. Nemi különbség az online játék gyakoriságában található, a napi szintű használat a fiúk körében jellemzőbb ( $\chi^2_{(4)} = 23,50$ ;  $p < 0,01$ ), ahogyan a YouTube-/filmnézés ( $\chi^2_{(4)} = 10,32$ ;  $p = 0,04$ ) és a videójátékozás is ( $\chi^2_{(4)} = 40,95$ ;  $p < 0,01$ ).

3. táblázat. Kisgyermek és serdülők médiahasználati szokásainak összehasonlítása

	Soha [%]	Néha [%]	Hetente 1-2 [%]	Hetente 3-4 [%]	Naponta [%]
<b>Televízió</b>					
3–11 év	5,3	6,1	10,5	9,6	68,4
12–18 év	4,5	13,6	12,7	20,9	48,2
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 12,09; p = 0,02$				
<b>Internetezés tanulás, információgyűjtés céljából</b>					
3–11 év	30,6	20,7	7,2	10,8	30,6
12–18 év	0,0	9,1	9,1	11,8	70,0
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 56,04; p < 0,01$				
<b>Online játékok</b>					
3–11 év	27,9	13,5	9,9	14,4	34,2
12–18 év	9,1	12,7	8,2	23,6	46,4
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 15,27; p < 0,01$				
<b>Internetezés közösségi oldalak használata, kommunikáció céljából</b>					
3–11 év	60,9	10,0	5,5	6,4	17,3
12–18 év	1,8	6,3	6,3	12,6	73,0
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 102,97; p < 0,01$				
<b>Internetezés YouTube-, filmnézés céljából</b>					
3–11 év	11,5	22,1	21,2	14,2	31,0
12–18 év	1,8	7,3	12,7	20,9	57,3
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 28,68; p < 0,01$				
<b>Videójátékozás</b>					
3–11 év	33,9	18,8	13,4	12,5	21,4
12–18 év	17,3	21,8	13,6	18,2	29,1
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 8,72; p = 0,07$				

A szülő és a gyermek médiahasználati szokásainak összefüggéseit a 4. táblázat szemlélteti. Mind a szülő hétköznapi, mind a hétvégi képernyőideje együttjárást mutat a gyermek szokásaival, egyedül az nem jelentkezik összefüggésként a gyermek szokásaira, hogy a szülő maga hány éve internethasználó.



4. táblázat. A szülő és a gyermek médiahasználati szokásainak összevetése egymással

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Szülő képernyőideje hétköznap	-	-	-	-	-
2. Gyermekek képernyőideje hétköznap	0,29**	-	-	-	-
3. Szülő képernyőideje hétvégén	0,50**	0,22**	-	-	-
4. Gyermekek képernyőideje hétvégén	0,25**	0,79**	0,31**	-	-
5. Szülő hány éve internethasználó	0,16*	-0,01	0,14*	-0,02	-
6. Gyermekek hány éve internethasználó	0,07	0,41**	-0,02	0,40**	0,05

Megjegyzés: \*  $p = 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$

A szülő és a gyermek online tevékenységeinek egyszeri időtartamát is összevetettük (ld. 5. táblázat). Ezek alapján megállapítható, hogy minél több ideig nézi a szülő a televíziót, annál inkább lesz a gyermekre is jellemző a hosszabb televíziózás vagy online filmnézés. Ugyanez igaz az egyes internetes tevékenységekre is: minden egyes esetben a szülői használat hossza együttjárást mutat a gyermek általi használat időtartamával. Tehát a szülő minél több ideig keres információt az interneten, használja a közösségi oldalakat, néz filmeket vagy YouTube-videókat, illetve játszik online, annál inkább megjelenik ez a viselkedésmintázat a gyermek médiahasználati szokásaiban is.

5. táblázat. A szülő és a gyermek médiatevékenységeinek időtartama közti összefüggések

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
<b>Televíziózás</b>									
1. szülő	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. gyermek	0,35**	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Internetezés tanulás, információgyűjtés céljából</b>									
3. szülő	0,18**	0,16*	-	-	-	-	-	-	-
4. gyermek	0,11	0,03	0,22**	-	-	-	-	-	-
<b>Internetezés közösségi oldalak használata, kommunikáció céljából</b>									
5. szülő	0,15*	0,15*	0,22**	0,13*	-	-	-	-	-
6. gyermek	0,06	-0,02	0,02	0,36**	0,15*	-	-	-	-
<b>Internetezés YouTube-, filmnézés céljából</b>									
7. szülő	0,10	0,12	0,10	0,22**	0,15*	0,09	-	-	-
8. gyermek	0,20**	0,22**	0,10	0,30**	0,11	0,10	0,23**	-	-
<b>Online játék, videójáték</b>									
9. szülő	-0,08	-0,05	0,003	0,09	0,10	0,31**	0,16*	-0,03	-
10. gyermek	0,06	-0,01	0,08	0,21**	0,03	0,22**	0,05	0,19**	0,34**

Megjegyzés: \*  $p = 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$

### A PMC eredményei

A PMC eredményeit a 6. táblázat foglalja össze. 3–11 évesek körében a rizikós vagy kockázatos használatot az jelzi, ha a teszt 8 kérdéséből legalább háromra igennel felelt a szülő. Ez az esetek 32,7 százalékában volt így, a gyermekek neme közti különbség nem volt szignifikáns. 3 igent a szülők 11,5 százaléka, 4 igent 7,1 százaléka, 5 igent 6,2 százaléka, 6 igent 3,5 százaléka, míg mind a nyolc kérdésre igent a szülők 4,4 százaléka (5 fő) felelt. A gyermek minél több időt töltött a különböző digitális eszközökkel mind hétköznap ( $r = 0,28$ ;  $p < 0,01$ ), mind hétvégén ( $r = 0,38$ ;  $p < 0,01$ ), annál több igen választ adott a szülő. Szintén növelte az igen válaszok számát (és így a kockázatos használat előfordulását), ha régebb óta volt internethasználó a gyermek ( $r = 0,29$ ;  $p < 0,01$ ). A rizikós vagy kockázatos használat több online tevékenység esetén is gyakoribb volt (ld. 7. táblázat), ezek a televízió nézés, az online játékok és videójátékok, a közösségi média napi szintű használata, az online filmnézés voltak.

6. táblázat. A PMC teszt eredményei 3–11 évesek körében

	Teljes al minta [%]	Fiú [%]	Lány [%]
Nem rizikós használat	67,3%	61,2%	71,9%
Rizikós vagy kockázatos használat	32,7%	38,8%	28,1%

7. táblázat. A rizikós és a nem rizikós használat összevetése az online tevékenységek gyakoriságával

	Soha [%]	Néha [%]	Hetente 1-2 [%]	Hetente 3-4 [%]	Naponta [%]
<b>Televízió</b>					
Nem rizikós	6,6	7,9	13,2	13,2	59,2
Rizikós	2,7	2,7	5,4	2,7	87,5
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 8,71$ ; $p = 0,07$				
<b>Internetezés tanulás, információgyűjtés céljából</b>					
Nem rizikós	33,8	14,9	9,5	12,2	29,7
Rizikós	25,0	33,3	2,8	8,3	30,6
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 6,37$ ; $p = 1,17$				
<b>Online játékok</b>					
Nem rizikós	36,5	14,9	10,8	14,9	23,0
Rizikós	11,1	11,1	8,3	13,9	55,6
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 13,59$ ; $p < 0,01$				
<b>Internetezés közösségi oldalak használata, kommunikáció céljából</b>					
Nem rizikós	73,6	8,3	4,2	5,6	8,3
Rizikós	37,8	13,5	8,1	8,1	32,4
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 15,27$ ; $p < 0,01$				

	Soha [%]	Néha [%]	Hetente 1-2 [%]	Hetente 3-4 [%]	Naponta [%]
<b>Internetezés YouTube-, filmnézés céljából</b>					
Nem rizikós	17,1	26,3	23,7	14,5	18,4
Rizikós	0,0	13,9	16,7	13,9	55,6
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 19,51; p < 0,01$				
<b>Videójátékozás</b>					
Nem rizikós	44,6	20,3	13,5	12,2	9,5
Rizikós	13,5	16,2	13,5	13,5	43,2
Szignifikancia	$\chi^2_{(4)} = 20,78; p < 0,01$				

### A PCIAT eredményei

A PCIAT teszten elért átlag pontszámokat a 8. táblázat szemlélteti. A legkisebb eredmény 20, a legmagasabb pedig 96 pont volt. Nemi különbség sem az összesített, sem az egyes alskálákon nem volt mérhető. Összesen 99 érvényes kitöltés érkezett, ahol a teljes skálára vonatkozó érték kiszámítható volt. A 12–18 évesek esetén 37,4 százalékban nem beszélhetünk internetfüggőségről, míg 31,3 százalékban enyhe, 21,2 százalékban mérsékelt és 10,1 százalékban (10 fő esetén) súlyos függőséget mutatott a teszt mindkét nem esetén. A PCIAT alkategóriái nem mutattak összefüggést a különböző online tevékenységek gyakoriságával.

8. táblázat. A PCIAT teszten és az egyes alskálákon elért átlag pontszámok eredményei 12–18 évesek esetén

	Átlag és szórás		
	Teljes almintá	Fü	Lány
Összesített skála	42,89 ± 20,53	43,11 ± 20,83	42,61 ± 20,39
nincs függőség (0–30 pont)	37,4%	40,0%	34,1%
enyhe függőség (31–49 pont)	31,3%	29,1%	34,1%
mérsékelt függőség (50–79 pont)	21,2%	20,0%	22,7%
súlyos függőség (80–100 pont)	10,1%	10,9%	9,1%
Figyelem alskála	2,30 ± 1,19	2,38 ± 1,21	2,22 ± 1,18
Szociális viselkedés alskála	2,19 ± 1,04	2,28 ± 1,01	2,09 ± 1,08
Agresszív viselkedés alskála	2,18 ± 1,21	2,20 ± 1,26	2,17 ± 1,17

### Következtetések

A szülő és a gyermek képernyőhasználati szokásai erőteljes összefüggést mutatnak. Minél gyakoribb a szülői használat, annál inkább megjelenik majd az érdeklődés és az igény a gyermek részéről is a digitális eszközök használatára, illetve a szülő által végzett konkrét online tevékenységre, tehát a szülő által mutatott konkrét viselkedési minta nagyon erős hatását. Az életkor előrehaladtával változik a domináns médiafelület:

amíg 3–11 éves korban a napi szintű televízió nézés a gyakoribb, addig 12–18 éves korra megnő az internet, azon belül is a közösségi média jelentősége.

A PMC teszten elért eredmények alapján a vizsgált 3–11 évesek egyharmada rizikós vagy problémás használnak tekinthető. Ebben a korban jól jelzi a kockázatot, ha a gyermek több időt tölt el a digitális eszközök használatával. A PCIAT eredményei hasonló arányokat mutatnak, és nemi különbség sem volt mérhető egyik teszten sem. A szakirodalmi adatokkal ellentétben (pl. Gao és mtsai, 2022) a 12–18 éves korosztálynál a problémás használaton belül közel 20 százalék a mérsékelt és 10 százalék a súlyos kategóriába került. Azaz az életkor növekedésével nemcsak nem nőtt párhuzamosan a problémás mértékű használat előfordulása, hanem valamelyest mérséklődött is. Ennek a csökkenésnek a magyarázata adódhat a teszt jellegéből is, hiszen ebben az életkorban a szülők már kevésbé tudják ellenőrzésük alatt tartani a serdülő internethasználatát, így kevesebb ismerettel is rendelkezhetnek a serdülők tényleges szokásairól. A fiatalabb korcsoportban magas arányban volt jelen a kockázat, ez mindenképpen felhívja a figyelmet a jelenség fontosságára és arra, hogy a súlyosabb helyzet megelőzése érdekében változtatásra lehet szükség a családok internethasználatához való hozzáállásában. További módszertani finomításra szorulhatnak a PMC teszt által használt válaszkategóriák. Egy jövőbeli kutatás esetén, saját kérdéssor összeállításánál az eldöntendő igen-nem kategóriák helyett – ahogyan a PCIAT esetében is történik – több lehetőség megadásával a szülők képesek lennének jobban differenciálni a válaszaikat.

#### *Az internethasználat szülői szabályozása*

Az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémia (*American Academy of Pediatrics*, AAP) szerint két éves kor alatt a gyermek agyi fejlődése gyors ütemű, és a legjobban az emberekkel való interakció során fejlődik, ezért ebben az időszakban egyáltalán nem javasolt bármiféle képernyőhasználat (AAP, 2016). Az ajánlás egy kivételt nevez meg, a családtagokkal való videóbeszélgetést, amely mindkét fél számára szociális interakciónak tekinthető. 2–5 éves korban a javaslat, hogy a napi egy óra képernyőidőt ne haladja meg a használat, és ez az idő a 6–18 éves korosztályban sem emelkedik napi két óránál tovább, hangsúlyozva azt, hogy ebben az időben is a minőségi tartalom a fontos. Főleg az elmúlt időszakban tapasztalható volt, hogy ezt az ajánlott maximális mennyiséget könnyen átlépi a gyermekek, nem is említve, hogy az otthoni online oktatás során hogyan alakult a napi képernyő előtt eltöltött idő hossza.

A *3-6-9-12 képernyőfüggőségi szülői útmutató (3-6-9-12 Parenting Guidelines for Screen Addiction)* szintén a gyermek életkora alapján határoz meg mérföldköveket a szülői szabályozást illetően, azon az elven működve, hogy a különböző fejlettségi szint eltérő korlátokat igényel (Young, 2015). Ebben az elméletben egészen három éves korig egyáltalán nem ajánlott a képernyőhasználat, 3–6 éves korban is legfeljebb napi egy óra képernyőhasználat a javasolt, szülői szupervízió mellett. 6–9 évesek esetén a szülői felügyelet a hangsúlyos, azaz a képernyőhasználat legyen egy közös, családi esemény. 9–12 éveseknél a szülői feladat annak segítése, hogy a gyermek képes legyen megválogatni, milyen oldalakat látogat, milyen videókat néz meg, milyen játékokkal játszik. Fontos a közös megbeszélése annak, hogy milyen üzeneteket hordoznak, mit jelentenek a gyermek számára. 12–18 éves serdülők már függetlenségre vágyanak a képernyőhasználatot illetően is, és ha ebben korlátozzák őket, az általában vitához és konfliktushoz vezet. Amivel segíteni lehet őket, az a *digitális diéta* és a *digitális táplálék* fogalmának megtanítása. *Képernyőnapló* alkalmazásával a serdülő megtanulja monitorozni saját képernyőhasználati szokásait, így képes lesz kiegyensúlyozott mértékű használatra és hasznos tartalmak fogyasztására. Ez utóbbi azt jelenti, hogy a szülő segíti a gyermekét abban, hogy minél jobb döntést hozzon azt illetően, hogy milyen online tevékenységet

folytat (például oktatással kapcsolatos tartalmakat választ).

#### *A szülői mediáció*

Amit a szülő a szabályok alkotásán és betartásán kívül tehet, hogy nem hagyja gyermekét magára az online világgal. Különböző mediációs stratégiák által csökkenthetők az internet veszélyei, a pozitív hatásai pedig fokozhatók (Buerkel-Rothfuss és Buerkel, 2001). Azonban a kutatások azt mutatják, hogy a mediáció mértéke csökken a gyermek életkorával (Symons és mtsai, 2017), pedig a hiányzó szülői kontroll gyakori együttjárást mutat a problémás mértékű internethasználattal (Martins és mtsai, 2020).

A mediáció legegyszerűbb formája az online tartalom együttes megtekintése, ezen belül is elkülöníthető a passzív és az aktív típus. A passzív együttnézés esetén nem történik meg a látottak közös feldolgozása, míg az aktív együttnézésnél megbeszélés kíséri az online tartalmat. A korlátozó mediáció az internethasználat mennyiségi és minőségi szabályozását jelenti. Az aktív mediáció is két típusra bontható: a stratégiával nem rendelkező esetben a tartalomtól függetlenül zajlik szülő és gyermeke között beszélgetés, míg a stratégiával rendelkező aktív mediáció esetén nemcsak megbeszélik a látottakat, hanem értékelik és összevetik azokat a család normáival. A különböző mediációs típusok közül a leghatékonyabbnak a korlátozó és az aktív stratégiával rendelkező mediáció bizonyult az online ártalmak csökkentésében (Collier és mtsai, 2016). A mediációs stratégia alkalmazását nehezíti, hogy még a fiatalabb szülők sem érzik magukat eléggé kompetensnek és tájékozottnak az online világot illetően, nehezen tartanak lépést a digitális fejlődés gyors ütemével (Mascheroni és mtsai, 2016).

*A mediáció legegyszerűbb formája az online tartalom együttes megtekintése, ezen belül is elkülöníthető a passzív és az aktív típus. A passzív együttnézés esetén nem történik meg a látottak közös feldolgozása, míg az aktív együttnézésnél megbeszélés kíséri az online tartalmat. A korlátozó mediáció az internethasználat mennyiségi és minőségi szabályozását jelenti. Az aktív mediáció is két típusra bontható: a stratégiával nem rendelkező esetben a tartalomtól függetlenül zajlik szülő és gyermeke között beszélgetés, míg a stratégiával rendelkező aktív mediáció esetén nemcsak megbeszélik a látottakat, hanem értékelik és összevetik azokat a család normáival. A különböző mediációs típusok közül a leghatékonyabbnak a korlátozó és az aktív stratégiával rendelkező mediáció bizonyult az online ártalmak csökkentésében (Collier és mtsai, 2016).*

#### **Összegzés**

Az IAT-F kérdőív két különböző életkori csoport média-, illetve internethasználatának felmérésére szolgál, amely mérőeszköz először került magyar nyelven alkalmazásra. Mind a 3–11 éves gyermekekről szóló PMC, mind a tizenéves korosztályt vizsgáló PCIAT arra hívja fel a figyelmet, hogy a fiatalok körében nagyszágrendileg minden harmadik gyermek érintett a rizikós használatot illetően. Ez gyermekkorban még kockázatos

televízió nézést jelent, majd az életkor előrehaladtával internet- és közösségimédia-használatot, online játékokat. A szülői ellenőrzés ezzel egyidőben pedig jellemzően csökken, és kevésbé vannak tudatában a tizenévesek tényleges képernyő előtt töltött idejének és a függőség kialakulásának kockázatának. A vizsgált mintában is 20 százalékban fordul már elő a mérsékelt, míg 10 százalékban a súlyos internetfüggőség.

A gyermekevelés egyik modernkori feladata az internethasználati szokások megtanítása. A szülők mindezt nemcsak korlátok és szabályok útján tehetik, hanem a saját szokásaikon keresztül is példát mutatnak a gyermekek számára, hiszen a szülő médiahasználatával eltöltött ideje és a tevékenység jellege is összefügg a gyermek szokásaival. Amit a szülő tehet a gyermeke problémás mértékű internethasználatának megakadályozásában, az leginkább az, hogy már a kezdetektől fogva nem hagyja magára az online tevékenység végzése közben, minőségi tartalomfogyasztást választ mind saját maga, mind a gyermeke számára, és segíti a gyermekét a tudatos döntések későbbi önálló meghozatalában.

### Köszönetnyilvánítás, támogatás

A tanulmány elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta. Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-21-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

### Irodalom

- AAP Council on Communications and Media. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5), e20162591. DOI: 10.1542/peds.2016-2591
- Balhara, Y., Harshwardhan, M., Kumar, R. & Singh, S. (2018). Extent and pattern of problematic internet use among school students from Delhi: Findings from the cyber awareness programme. *Asian Journal of Psychiatry*, 34, 38–42. DOI:10.1016/j.ajp.2018.04.010
- Buerkel-Rothfuss, N. L. & Buerkel, L. A. (2001). Family mediation. In Bryant, J. & Bryant, J. A. (szerk.), *Television and the American family*. Lawrence Erlbaum, 355–376.
- Collier, K. M., Coyne, S. M., Rasmussen, E. E., Hawkins, A. J., Padilla-Walker, L. M., Erickson, S. E. & Memmott-Elison, M. K. (2016). Does parental mediation of media influence child outcomes? A meta-analysis on media time, aggression, substance use, and sexual behavior. *Developmental Psychology*, 52(5), 798–812. DOI: 10.1037/dev0000108
- Demetrovics, Zs. (2013). Viselkedési addikciók: spektrumszemléletű kutatások. *Akadémiai Doktori Értekezés*. ELTE.
- Fang, X., Tian, M., Wang, R. & Wang, P. (2022). Relationships between depression, loneliness and pathological internet use in adolescents: A cross-lagged analysis. *Current Psychology*. DOI: 10.1007/s12144-022-03180-1
- Gao, M., Teng, Z., Wei, Z., Jin, K., Xiao, J., Tang, H., Wu, H., Yang, Y., Yan, H., Chen, J., Wu, R., Zhao, J., Wu, Y. & Huang, J. (2022). Internet addiction among teenagers in a Chinese population: Prevalence, risk factors, and its relationship with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Psychiatric Research*, 153, 134–140. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2022.07.003
- Goldberg, I. (1996). *Internet addiction disorder*. file:///webs.ulpgc.es/aeps/JR/Documentos/ciberadic-tos.doc Utolsó letöltés: 2022. 08. 22.
- Kabasakal, Z. (2015). Life satisfaction and family functions as predictors of problematic internet use in university students. *Computers in Human Behavior*, 53, 294–304. DOI: 10.1016/j.chb.2015.07.019
- Karababa, A. (2020). Examining internet addiction of early adolescents in terms of parenting styles. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 10(57), 229–254.
- Lam, L. T. (2020). The roles of parent-and-child mental health and parental internet addiction in adolescent internet addiction: Does parent-and-child gender match matter? *Frontiers in Public Health*, 8, 142. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00142
- Li, C., Dang, J., Zhang, X., Zhang, Q. & Guo, J. (2014). Internet addiction among Chinese adolescents: The effect of parental behavior and self-control. *Computers in Human Behavior*, 41, 1–7. DOI: 10.1016/j.chb.2014.09.001



- Lin, C.-H., Chen, S.-K., Chang, S.-M. & Lin, S. S. J. (2013). Cross-lagged relationships between problematic internet use and lifestyle changes. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2615–2621. DOI: 10.1016/j.chb.2013.06.029
- Martins, M. V., Formiga, A., Santos, C., Sousa, D., Resende, C., Campos, R., Nogueira, N., Carvalho, P. & Ferreira, S. (2020). Adolescent internet addiction – role of parental control and adolescent behaviours. *International Journal of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 7(3), 116–120. DOI: 10.1016/j.ijpam.2019.12.003
- Mascheroni, G., Livingstone, S., Dreier, M., & Chaudron, S. (2016). Learning versus play or learning through play? How parent’s imaginaries, discourses and practices around ICTs shape children’s (digital) literacy practices. *Media Education*, 7(2), 261–280.
- McLean, S. (2013). *Problematic internet use*. file:///education.vic.gov.au/Documents/about/programs/bullystoppers/smproblematic.pdf Utolsó letöltés: 2022. 08. 22.
- Moreno, M. A., Jelenchick, L. A. & Christakis, D. A. (2013). Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1879–1887. DOI: 10.1016/j.chb.2013.01.053
- Nagata, J. M., Singh, G., Sajjad, O. M., Ganson, K. T., Testa, A., Jackson, D. B., Assari, S., Murray, S. B., Bibbins-Domingo, K. & Baker, F. C. (2022). Social epidemiology of early adolescent problematic screen use in the United States. *Pediatric Research*, 1–7. DOI: 10.1038/s41390-022-02176-8
- Nielsen, P., Favez, N. & Rigter, H. (2020). Parental and family factors associated with problematic gaming and problematic internet use in adolescents: A systematic literature review. *Current Addiction Reports*, 7, 365–386. DOI: 10.1007/s40429-020-00320-0
- Orsal, O., Orsal, O., Unsal, A. & Ozalp, S. S. (2013). Evaluation of internet addiction and depression among university students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 82(3), 445–454. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.06.291
- Prievara, D. K. (2022). *Internethasználat – egészségesen és tudatosan*. Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó.
- Robinson, T. N., Banda, J. A., Hale, L., Lu, A. S., Fleming-Milici, F., Calvert, S. L. & Wartella, E. (2017). Screen media exposure and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*, 140(2), S97–S101. DOI: 10.1542/peds.2016-1758k
- Saadati, H., Mirzaei, H., Okhovat, B. & Khodamora-di, F. (2021). Association between internet addiction and loneliness across the world: A meta-analysis and systematic review. *SSM - Population Health*, 16, 100948. DOI: 10.1016/j.ssmph.2021.100948
- Salehi, E., Fallahchai, R. & Griffiths, M. (2022). Online addictions among adolescents and young adults in Iran: The role of attachment styles and gender. *Social Science Computer Review*. DOI: 10.1177/08944393221111242
- Skues, J., Williams, B., Oldmeadow, J. & Wise, L. (2016). The effects of boredom, loneliness, and distress tolerance on problem internet use among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(2), 167–180. DOI: 10.1007/s11469-015-9568-8
- Symons, K., Ponnet, K., Emmery, K., Walrave, M. & Heirman, W. (2017). A factorial validation of parental mediation strategies with regard to internet use. *Psychologica Belgica*, 57(2), 93–111. DOI: 10.5334/pb.372
- Tereshchenko, S., Kasparov, E., Smolnika, M., Shubina, M., Gorbacheva, N. & Moskalenko, O. (2021). Internet addiction and sleep problems among Russian adolescents: A field school-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10397. DOI: 10.3390/ijerph181910397
- Tunney, C & Rooney, B. (2022). Using theoretical models of problematic internet use to inform psychological formulation: A systematic scoping review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 1–21. DOI: 10.1177/13591045221104569
- Wang, W., Du, X., Guo, Y., Li, W., Zhang, S., Guo, L. & Lu, C. (2021). Association between problematic internet use and behavioral/emotional problems among Chinese adolescents: The mediating role of sleep disorders. *PeerJ*, 9, e10839. DOI: 10.7717/peerj.10839
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), Pages 237–244. DOI: 10.1089/cpb.1998.1.237
- Young, K. S. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48(4), 402–415. DOI: 10.1177/0002764204270278
- Young, K. S. (2015). *The 3-6-9-12 parenting guidelines for technology use at home*. file:///netaddiction.com/wp-content/uploads/2015/07/Screen-Smart-Guidelines.pdf Utolsó letöltés: 2022. 08. 20.
- Young, K. S. (2017). *Internet Addiction Test for Families (IAT-F) Kit*. Stoelting CO.
- Young, K. S., Pistner, M., O’Mara, J. & Buchanan, J. (2000). Cyber disorders: The mental health concern for the new millennium. *CyberPsychology & Behavior*, 3(5), 475–479. DOI: 10.1089/cpb.1999.2.475



### Absztrakt

A minél korábbi életkorban megkezdett internethasználat egyre inkább általános jelenséggé válik, a gyermekek egyre fiatalabban válnak a digitális világ használóivá. Az életkoruk előrehaladtával pedig a használat mennyisége csak fokozódik, serdülőkorban már akár problémás mértékű használat is kialakulhat. Olyan szintű a bevonódás az egyes online tevékenységekbe, ami aztán a gyermek élete egyéb területeinek és feladatainak (például házi feladat, alvás, barátok) elhanyagolásához vezethet. Kutatásunk során az Internet Addiction Test for Families (IAT-F) kérdőívet fordítottuk le magyar nyelvre, ennek a tesztnek alkalmaztuk a 3–11 (Ellenőrzőlista a Problémás és Kockázatos Gyermeki Médiahasználatról) és 12–18 éves gyermekek (Szülő-Gyermek Internet-függőségi Teszt) szülei számára összeállított különálló kérdéssorait. Az adatgyűjtésben összesen 225 szülő vett részt, a gyermekek 117 lány és 108 fiú, a 3–11 éves korosztályból 114 fő és a 12–18 éves korosztályból 111 fő. Az eredményeink alapján elmondható, hogy a 3–11 éves korcsoport több mint 30 százalékára rizikós vagy problémás használat jellemző, míg 12–18 éves korban is 20 százalékban mérsékelt és 10 százalékban súlyos kategóriába sorolhatóak a fiatalok. További eredményünk, hogy a szülők képernyőhasználati szokásai (mind mennyiségi, mind tartalmi szempontból) összefüggtek a gyermek szokásaival. Mindezek felhívják a figyelmet a szülők felelősségére a gyermekek digitális világban kialakított szokásaira, még serdülőkorban is, nemcsak a szabályozó, hanem a mintaadó szerepük által.

**Kulcsszavak:** problémás mértékű internethasználat, gyermek, szülő, képernyőidő