

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΗΡΑΚΛΕΙΟ, ΚΡΗΤΗΣ
2021

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η Υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου ανάμεσα σε νέους ενήλικες στην Ελλάδα και την Κύπρο

.

Επόπτρια : Μιχελή Κατερίνα

Σπουδάστριες : Ττοφαρή Μυριάνθη, Μιχαήλ Ευδοκία

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ 4

ABSTRACT 5

ΕΙΣΑΓΩΓΗ 6

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο ΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ 8

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ 8

1.2 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ 8

1.2.2 ΣΥΝΤΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΗΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 9

1.3 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΝΑΤΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ 10

1.4 ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ 11

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ 12

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ 12

2.1.1 ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΤΗ ΤΗΛΕΦΩΝΙΑ 14

2.3 ΟΙ ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ
ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΝΕΟΥΣ 16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΚΑΙ

ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ 18

3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ 18

3.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΧΑΜΗΛΗ ΚΑΙ ΥΨΗΛΗ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ
20

3.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΝΕΟΥΣ
21

3.4 ΣΧΕΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ 22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ 24

4.1 ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ
24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5Ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 27

5.1 Γενικά 27

Αποτελέσματα

Συζήτηση 56

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ 58

Παράρτημα 1 61

Παράρτημα 2 62

Ερωτηματολόγιο 63

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΠΗΓΕΣ 70

Περίληψη

Εισαγωγή: Τα κινητά τηλέφωνα έχουν φέρει επανάσταση στον τρόπο που επικοινωνούμε, αλληλεπιδρούμε και αναζητούμε πληροφορίες. Η ανάπτυξη του smartphone με την πληθώρα των λειτουργιών του, την αυξημένη χωρητικότητα και ταχύτητα μνήμης και τη συνεχή σύνδεση στο Διαδίκτυο, έχει αυξήσει τον χρόνο που αφιερώνεται στη χρήση του τηλεφώνου, υποδηλώνοντας σχεδόν πανταχού παρούσα χρήση.

Μεθοδολογία: Ο σκοπός της μελέτης μας είναι η διερεύνηση παραγόντων που σχετίζονται με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου σε νέους ενήλικες 18-40 ετών στην Ελλάδα και την Κύπρο. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι η δειγματοληψία ευκολίας. Το δείγμα συγκεντρώθηκε μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου και αποτελούνταν από 115 άτομα. Η χρήση κινητού τηλεφώνου προσδιορίστηκε με την Ελληνική Έκδοση του Mobile Phone Dependence Questionnaire MPDQ (Μπελλαλή και συν, 2012). Για τον ορισμό της αυτοεκτίμησης χρησιμοποιήθηκε η «κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg» (Rosenberg's Self-Esteem Scale, RSE). Η Κλίμακα Rosenberg μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στα ελληνικά και έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές μελέτες (Galanou, et al., 2014).

Αποτελέσματα: Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι η χρήση κινητού τηλεφώνου ανάμεσα σε νέους ενήλικες στην Ελλάδα και την Κύπρο επηρεάζεται από την νεαρή ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο και τον τόπο καταγωγής.

Συμπεράσματα: Υπάρχει έντονη κατάχρηση κινητού τηλεφώνου ειδικά σε νεαρότερες ηλικίες. Κρίνεται αναγκαία η όλο και περισσότερη ενημέρωση, πιο σωστή και στοχευμένη εκπαίδευση, ώστε οι χρήστες να ενημερωθούν κατάλληλα για τα θετικά που προσφέρει η σωστή χρήση της τεχνολογίας αλλά και για τις επιπτώσεις που επιφέρει η κακή χρήση .

Λέξεις-κλειδιά: κινητά τηλέφωνα, χρήση, υγεία, νεολαία

Abstract

Introduction: Mobile phones are revolutionizing the way we communicate, we interact and seek information. The development of the smartphone with the multitude of its functions, the increased memory capacity and speed and the continuous internet connection, has increased the time spent using the telephone, indicating almost ubiquitous use.

Methodology: The purpose of our study is to investigate factors that are related with excessive mobile phone use in young adults aged 18-40 in Greece and Cyprus. The method used is convenience sampling. The sample was collected through an electronic questionnaire and consisted of 115 people. THE mobile phone use was determined with the Greek Version of Mobile Phone Dependence Questionnaire MPDQ (Bellali et al., 2012). For its definition self esteem, the "Rosenberg's self-esteem scale" was used (Rosenberg's Self-Esteem Scale, RSE). The Rosenberg Scale was translated and weighted to Greek and has been used in several studies (Galanou, et al., 2014).

Results: The results showed that the use of a mobile phone among young adults in Greece and Cyprus is influenced by young age, educational level and place of origin.

Conclusions: There is intense mobile phone abuse especially among younger ages. More and more information, more correct, is considered necessary targeted training so that users are properly informed about the positives that offers the correct use of technology but also for the effects brought about by the bad use

Keywords: mobile phones, use, health, youth

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κινητά τηλέφωνα χρησιμοποιούνται πλέον παγκοσμίως ως μία από τις κύριες τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ). Ειδικότερα, η Διεθνής Ένωση Τηλεπικοινωνιών (ITU) τόνισε ότι η Ευρώπη έχει το υψηλότερο ποσοστό διείσδυσης παγκοσμίως (ITU World Telecommunication/ICT Indicators Database, 2015). Στις αρχές της δεκαετίας του 2000, τα κινητά τηλέφωνα περιορίζονταν σε κλήσεις και μηνύματα κειμένου/εικόνας. Ωστόσο, τα σύγχρονα smartphone υποστηρίζουν διάφορες άλλες λειτουργίες, συμπεριλαμβανομένων (αλλά όχι περιοριστικών) ηλεκτρονικής αλληλογραφίας και πρόσβασης στο Διαδίκτυο, ασύρματης επικοινωνίας μικρής εμβέλειας, παιχνιδιών, τυχερών παιχνιδιών, επιχειρήσεων, κοινωνικών δικτύων, παρακολούθησης τηλεοπτικών εκπομπών, φωτογραφίας ή γεω-εντοπισμού. Τα κινητά τηλέφωνα έχουν γίνει η πιο χρησιμοποιούμενη τεχνολογία στην ανθρώπινη ιστορία. Επί του παρόντος, υπάρχουν 2,08 δισεκατομμύρια χρήστες δικτύων 4G παγκοσμίως και περισσότερα από 5 δισεκατομμύρια αναμένονται έως το 2019 (Statista: The Statistics Portal, 2016). Σύμφωνα με διεθνείς εκθέσεις (ITU World Telecommunication/ICT Indicators Database, 2015 ; The Internet World Stats, 2016), το ποσοστό διείσδυσης της κινητής επικοινωνίας προσεγγίζει σήμερα το 100% σε πολλές χώρες, αν και υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ ορισμένων περιοχών (π.χ., το ποσοστό διείσδυσης των ευρυζωνικών κινητών στην Αφρική παραμένει κάτω του 20%).

Η έρευνα τις τελευταίες δύο δεκαετίες έχει αποδείξει τα οφέλη της χρήσης κινητού τηλεφώνου όσον αφορά την επικοινωνία μεταξύ ατόμων ή οργανώσεων της καθημερινής ζωής (Geser, 2004; Walsh, White, & Young, 2008). Πολυάριθμες μελέτες έχουν επίσης καταδείξει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στο κινητό τηλέφωνο που έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση υγιών συμπεριφορών (Fjeldsoe, Marshall, & Miller, 2009. Έχει επίσης προταθεί ότι οι ΤΠΕ συμβάλλουν στη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων και στη διευκόλυνση της διαδικασίας ένταξης των κοινωνικών μειονοτήτων (d'Haenens, Koeman, & Saeys, 2007). Ωστόσο, αρκετές μελέτες έχουν τονίσει ότι η (υπερ) χρήση κινητού τηλεφώνου συνδέεται επίσης με ένα ευρύ φάσμα προβληματικών συμπεριφορών, γεγονός που οδήγησε αρκετούς μελετητές να επινοήσουν τον όρο «Προβληματική χρήση κινητού τηλεφώνου» (PMPU) στα μέσα της δεκαετίας του 2000 για να περιγράψουν την αδυναμία για τη ρύθμιση της χρήσης του κινητού τηλεφώνου, η οποία σχετίζεται με αρνητικές συνέπειες στην καθημερινή ζωή (Bianchi & Phillips, 2005; Billieux, Van der Linden, & Rochat, 2008). Οι αρνητικές συνέπειες περιλαμβάνουν συναισθήματα εξάρτησης και εθιστικής χρήσης (Bianchi & Phillips, 2005;

Billieux, Van der Linden, d'Acremont, Ceschi, & Zermatten, 2007), οικονομικά προβλήματα (Billieux et al., 2008), επικίνδυνη οδήγηση (White, Eiser, & Harris, 2004), απαγορευμένη χρήση σε απαγορευμένες περιοχές (Nickerson, Isaac, & Mak, 2008), παρεμβολές στον ύπνο (Thomé, Harenstam, & Hagberg, 2011), μειωμένη σωματική δραστηριότητα (Kim, Kim, & Jee, 2015), διαδικτυακός εκφοβισμός (Nicol & Fleming , 2010), το sexting (Dir, Cyders, & Coskunpinar, 2013) και το φανταστικό κινητό τηλέφωνο (Kruger & Djerf, 2016).

Είναι σημαντικό ότι η εισαγωγή τεχνολογιών 4G και 5G μαζί με τις συνεχώς-εξελισσόμενες λειτουργίες των smartphones (π.χ. διευκόλυνση της χρήσης-κοινωνικών δικτύων, πλατφόρμες βιντεοπαιχνιδιών και τυχερών παιχνιδιών) είναι διαρθρωτικοί παράγοντες επιρρεπείς στην αύξηση της πιθανότητας απορρύθμισης ή εθισμού στη χρήση του κινητού τηλεφώνου (Jeong, Kim, Yum, & Hwang, 2016; Li 2015)Κρίσιμα-και παρά τη μεγάλη διακύμανση των αναφερόμενων ποσοστών επιπολασμού σε προηγούμενες μελέτες και τα ελάχιστα στοιχεία σχετικά με την αιτιολογία και την πορεία του (Billieux, et al., 2015; Griffiths, 2016). Η υπερβολική χρήση smartphone έχει πρόσφατα θεωρηθεί ως δημόσια ανησυχία για την υγεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Παπαδοπούλου, Δ., & Πέτσα, Α. (2015).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

Το κινητό τηλέφωνο είναι μια ασύρματη φορητή συσκευή που επιτρέπει στους χρήστες να πραγματοποιούν και να δέχονται κλήσεις. Ενώ η πρώτη γενιά κινητών τηλεφώνων μπορούσε μόνο να πραγματοποιεί και να λαμβάνει κλήσεις, τα σημερινά κινητά τηλέφωνα μπορούν να κάνουν πολλά περισσότερα, καθώς διαθέτουν προγράμματα περιήγησης στο διαδίκτυο, παιχνίδια, κάμερες, συσκευές αναπαραγωγής βίντεο και συστήματα πλοήγησης. Επίσης, ενώ παλαιότερα τα κινητά τηλέφωνα ήταν κυρίως γνωστά ως "κινητά τηλέφωνα", τα σημερινά κινητά τηλέφωνα αποκαλούνται συνηθέστερα "smartphones" λόγω όλων των πρόσθετων υπηρεσιών φωνής και δεδομένων που προσφέρουν (Durkee, T., et al. 2019) .

1.2 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

Τα πρώτα κινητά τηλέφωνα, χρησιμοποιούνταν μόνο για την πραγματοποίηση και τη λήψη κλήσεων και ήταν τόσο ογκώδη που ήταν αδύνατο να τα μεταφέρει κανείς στην τσέπη του. Αυτά τα τηλέφωνα χρησιμοποιούσαν πρωτόγονα συστήματα RFID και ασύρματα συστήματα για τη μεταφορά σημάτων από ένα καλωδιακό τερματικό σημείο PSTN (You, Z. et al 2019).

Αργότερα, τα κινητά τηλέφωνα που ανήκαν στο δίκτυο GSM (Global System for Mobile Communications) απέκτησαν τη δυνατότητα αποστολής και λήψης μηνυμάτων κειμένου. Καθώς οι συσκευές αυτές εξελίσσονταν, γίνονταν μικρότερες και προστίθεντο περισσότερα χαρακτηριστικά, όπως η υπηρεσία μηνυμάτων πολυμέσων (MMS), η οποία επέτρεπε στους χρήστες να στέλνουν και να λαμβάνουν εικόνες (Yavas et al 2019).

Οι περισσότερες από αυτές τις συσκευές με δυνατότητα MMS ήταν επίσης εξοπλισμένες με κάμερες, οι οποίες επέτρεπαν στους χρήστες να τραβούν φωτογραφίες, να προσθέτουν λεζάντες και να τις στέλνουν σε φίλους και συγγενείς που είχαν επίσης τηλέφωνα με δυνατότητα MMS (You, et al 2019).

Μαζί με τις λειτουργίες αποστολής μηνυμάτων και κάμερας, άρχισαν να κατασκευάζονται κινητά τηλέφωνα με περιορισμένη δυνατότητα πρόσβασης στο Διαδίκτυο, γνωστές ως "υπηρεσίες δεδομένων". Τα πρώτα προγράμματα περιήγησης των τηλεφώνων ήταν ιδιόκτητα

και επέτρεπαν τη χρήση μόνο ενός μικρού υποτιμήματος του Διαδικτύου, επιτρέποντας στους χρήστες να έχουν πρόσβαση σε στοιχεία όπως ο καιρός, οι ειδήσεις και οι αθλητικές ενημερώσεις (You, Z. et al 2019).

Τελικά, οι κατασκευαστές τηλεφώνων άρχισαν να κατασκευάζουν αυτά τα τηλέφωνα για να έχουν πρόσβαση σε ολόκληρο το Διαδίκτυο και οι διαχειριστές ιστοσελίδων για όλα τα είδη επιχειρήσεων, κυβερνητικών γραφείων και άλλων κατόχων τομέων άρχισαν να δημιουργούν ιστοσελίδες που ανταποκρίνονται στην πρόσβαση από κινητά τηλέφωνα. Η τάση αυτή, που ονομάζεται "*responsive design*", άλλαξε το πρόσωπο του Διαδικτύου, με τις συναλλαγές μέσω κινητών τηλεφώνων να αποτελούν μεγαλύτερο μερίδιο των πωλήσεων ηλεκτρονικού εμπορίου και άλλων δραστηριοτήτων (Durkee, T., et al. 2019) .

1.2.2 ΣΥΝΤΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΗΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Τα δίκτυα κινητής τηλεφωνίας ξεκίνησαν τη λειτουργία τους παγκοσμίως κατά τη δεκαετία του 1980. Φτάνουν στο απόγειό τους στις αρχές της δεκαετίας του '90 με την εισαγωγή των ψηφιακών κυψελωτών συστημάτων. Στην Ευρώπη, η εισαγωγή του πανευρωπαϊκού ψηφιακού συστήματος (GSM) είχε τεράστια συμβολή στην εντυπωσιακή εξάπλωση της κινητής τηλεφωνίας.

Η διείδυση της κινητής τηλεφωνίας στην Ελλάδα στα τέλη του 2004 υπολογίστηκε στο 101% του ελληνικού πληθυσμού (Γρηγορούδης & Σίσκος, 2004). Η κινητή τηλεφωνία φαίνεται να έχει ταχύτερους ρυθμούς ανάπτυξης από την αγορά της συμβατικής τηλεφωνίας, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των εσόδων από την κινητή τηλεφωνία. Με την απελευθέρωση της αγοράς, η είσοδος πολλών εταιρειών παροχής υπηρεσιών τηλεφωνίας, συμβατικής και κινητής τηλεφωνίας, ένας έντονος ανταγωνισμός, με επίκεντρο τις τιμές, προέκυψε αυτό το γεγονός, μαζί με τη ραγδαία πρόοδο που έφεραν οι τεχνολογίες επικοινωνίας, συνέβαλαν στη συνεχή μείωση των τιμών των υπηρεσιών τηλεφωνίας (Αθανασόπουλος, 2000).

Βασικός στόχος όλων των εταιρειών του κλάδου των τηλεπικοινωνιών στην Ελλάδα ήταν η κυριαρχία στην αγορά της κινητής τηλεφωνίας, με την πρώτη θέση να αλλάζει πολλές φορές χέρια. Σήμερα, ενώ η Cosmote είναι πρώτη, όσον αφορά τον αριθμό των συνδρομητών

συμβολαίου, η Vodafone εξετάζει πρώτη τον αριθμό των συνδρομητών καρτοκινητής τηλεφωνίας (Γρηγορούδης & Σίσκος, 2004)

1.3 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΝΑΤΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

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 (Choudhury et al., 2008).

Οι Lu (2008) και Song (2008) δηλώνουν ότι η ευελιξία και το κίνητρο που προσφέρουν τα κινητά τηλέφωνα επιτρέπουν τους χρήστες να μάθουν οπουδήποτε και οποτεδήποτε. Αυτό το φαινόμενο της απόστασης θεωρείται ως ο κύριος παράγοντας που συμβάλλει στην ενίσχυση της εκμάθησης λεξιλογίου μέσω μηνυμάτων κειμένου .

Επιπλέον, οι κινητές παρεμβάσεις μπορούν να συμβάλουν σε συγκεκριμένες ομάδες όπως άτομα που ζουν με ψυχικές ασθένειες ή κινδυνεύουν από ψυχικές ασθένειες, άτομα που εισέρχονται σε συγκεκριμένα στάδια της ζωής (π.χ. μέλλοντες γονείς) και άτομα σε απομακρυσμένες , τοποθεσίες συμπεριλαμβανομένων εκείνων σε αναπτυσσόμενες χώρες. (Derakhshan & Khodabakhshzadeh, 2011)

Η χρήση του κινητού θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σε δραστηριότητες έρευνας μέσω των προγραμμάτων περιήγησης ιστού που περιέχει . Για παράδειγμα το YouTube ή άλλοι ιστότοποι παρόμοιοι με πληροφορίες σχετικά με την ταινία και το κάστινγκ (Mork, 2014) .

Οι παρεμβάσεις κινητών τηλεφώνων, συμπεριλαμβανομένων των μηνυμάτων κειμένου και των εφαρμογών για smartphone, είναι μέρος της ευρύτερης χρήσης ηλεκτρονικών εργαλείων για τη βελτίωση της σωματικής υγείας (ονομάζεται επίσης e-health ή mHealth). Το mHealth ορίζεται ως «η χρήση κινητών και ασύρματων τεχνολογιών για την υποστήριξη της επίτευξης στόχων υγείας» (Kay, Santos, & Takane, 2011)

Οι κινητές συσκευές μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση της μάθησης στην τάξη. Μερικά από τα χρήσιμα χαρακτηριστικά περιλαμβάνει τη δυνατότητα πρόσβασης σε πληροφορίες, εγγραφής δεδομένων και δημιουργίας podcast (Chartrand, 2007). Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως τρόπος συλλογής δεδομένων για την τάξη παρουσιάσεις και να ενισχύσουν τη διαδραστικότητα σε μεγάλες τάξεις (Scomavacca, Huff και Marshall 2009) και χρησιμεύουν ως εναλλακτική λύση στα «clickers» που χρησιμοποιούνται σε συστήματα προσωπικής απόκρισης (Pellowe et al., 2014). Επίσης αντικαθιστούν παραδοσιακά εργαλεία όπως λεξικά, χρονόμετρα και ψηφιακά κάμερες.

Η δημοτικότητα των κινητών τηλεφώνων μεταξύ των νέων οφείλεται, εν μέρει, σε ψυχολογικά οφέλη που προκύπτουν από τη χρήση. Η χρήση κινητού τηλεφώνου αυξάνει την κοινωνική ένταξη και συνδεσιμότητα (Wei & Lo, 2006) . Η εξατομίκευση των κινητών τηλεφώνων με ήχους κλήσης και προφύλαξη οθόνης μπορεί να αντικατοπτρίζει την ταυτότητα του ατόμου (Srivastava, 2005) και ορισμένοι νέοι χρήστες πιστεύουν ότι χρησιμοποιώντας ένα τεχνολογικά προηγμένο κινητό τηλέφωνο βελτιώνει την κατάστασή τους μεταξύ των συνομηλίκων (Ozcan & Kocak, 2003). Έτσι, τα κινητά τηλέφωνα παρέχουν μια αίσθηση σιγουριάς σε ορισμένους χρήστες.

Οι τεχνολογίες που βασίζονται σε κινητά προσφέρουν μια σειρά από πλεονεκτήματα για παρεμβάσεις που επικεντρώνονται ειδικά στην ψυχική υγεία (Donker et al., 2013). Για παράδειγμα, έχουν τη δυνατότητα να βελτιώσουν την προσβασιμότητα στη θεραπεία και να αυξήσουν τη συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή (Granhholm, Ben-Zeev, Link, Bradshaw, & Holden, 2012).

1.4 ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

Τα διαδικτυακά και τα βιντεοπαιχνίδια προκαλούν εθισμό και τα παιδιά μπορεί εύκολα να εθίζονται και να περνούν ώρες παίζοντας παιχνίδια και αυτό μπορεί να είναι τρομερό όταν έχουν το Smartphone μαζί τους παντού (You, Z. et al 2019).

Η χρήση κινητού τηλεφώνου κατά την οδήγηση οδηγεί σε αυξημένο κίνδυνο ατυχήματος (π.χ. Haigney & Westerman, 2001; McEvoy et al., 2005). Οι νεότεροι οδηγοί είναι πιο πιθανό, από οποιαδήποτε άλλη ηλικιακή ομάδα, να χρησιμοποιήσουν κινητό τηλέφωνο κατά την οδήγηση (Glendon & Sutton, 2005).

Υπάρχουν επίσης ηθικά ζητήματα. Για παράδειγμα, μπορούν να συλλεχθούν πολύ προσωπικά δεδομένα με smartphone, επομένως οι χρήστες πρέπει να είναι προσεκτικοί για την προστασία του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας. Σχετικά με αυτό, κατά τη συλλογή δεδομένων από περιβάλλοντα συμμετεχόντων (π.χ. εικόνες, φωνές), άλλα άτομα που δεν έχουν συναινέσει στη μελέτη μπορεί να καταγράφονται διακριτικά. Αυτό εγείρει ζητήματα ενημερωμένης συναίνεσης εκτός από το απόρρητο (Miller, 2012)

Υπάρχουν ορισμένα μειονεκτήματα που πρέπει να ληφθούν υπόψη ειδικά για χρήστες ψυχικής υγείας. Με τους ασθενείς ψυχικής υγείας, οι ανησυχίες για την ιδιωτικότητα και την ασφάλεια των δεδομένων είναι ιδιαίτερα σημαντικές (Donker, et al., 2013). Οι άνθρωποι συχνά μοιράζονται τα τηλέφωνα τους και στην περίπτωση παρεμβάσεων ψυχικής υγείας, οι ανησυχίες σχετικά με το απόρρητο και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης θα μεγεθύνονταν σε αυτές τις περιπτώσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Η ετυμολογία της αγγλικής λέξης εξάρτηση (addiction) προέρχεται από τη λατινική λέξη «addicere» που σημαίνει «δεσμευμένος» ή «σκλαβωμένος». Ένας ευρύς ορισμός της εξάρτησης αφορά την «απώλεια ελέγχου» στη συμπεριφορά με συναφείς δυσμενείς συνέπειες. Το ρωμαϊκό δίκαιο χρησιμοποίησε τον όρο «εθισμός» για να αναφερθεί στην υποταγή σε έναν ιδιοκτήτη ή κύριο. Αναφέρεται δηλαδή σε σχέση εξάρτησης και περιορισμό της προσωπικής ελευθερίας.

Αυτό είναι ένα από τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά κάθε εθιστικής διαδικασίας, ανεξάρτητα από το αν περιλαμβάνει φάρμακα ή τις πιο πρόσφατες μη τοξικές δραστηριότητες. Οι τεχνολογικοί εθισμοί αντιπροσωπεύουν τον πιο πρόσφατο τύπο εθισμού που δεν περιλαμβάνει. Παρά το προφανές γεγονός ότι οι επιμέρους συνέπειες των τεχνολογικών εθισμών δεν είναι τόσο σοβαρές όσο αυτές που συνδέονται με την εξάρτηση από τα ναρκωτικά, αυτοί οι εθισμοί δεν πρέπει να θεωρούνται λιγότερο σημαντικοί.

Ο ορισμός των επιμέρων εξαρτήσεων διαφέρει ανάλογα με το αντικείμενο της εξάρτησης χωρίς αυτό να αποκλείει κάποια καθολικά στοιχεία της έννοιας της εξάρτησης. Η εξάρτηση νοείται ως συμπεριφορά ευχαρίστηση και διαφυγή από δυσάρεστες καταστάσεις χαρακτηριζόμενη παράλληλα από πολλαπλές αποτυχημένες προσπάθειες ελέγχου της συμπεριφοράς αυτής και συνέχιση της συμπεριφοράς παρά τις σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις της (Grant, J.E., Potenza, MN., Weinstein, A., Gorelick, D.A. (2010). Ο ορισμός των επιμέρων εξαρτήσεων διαφέρει ανάλογα με το αντικείμενο της εξάρτησης χωρίς αυτό να αποκλείει κάποια καθολικά στοιχεία της έννοιας της εξάρτησης. Η εξ τεχνολογίες είναι εξαιρετικά χρήσιμες και απαραίτητες(ακόμα και ωφέλιμες) για την κοινωνία μας , χαρακτηρίζονται επίσης από παράγοντες που τις καθιστούν επιρρεπείς σε κατάχρηση , οδηγώντας σε εθισμό . Σε αντίθετη περίπτωση άλλων εξαρτήσεων , ιδιαίτερα των ναρκωτικών , δεν υπάρχει κοινωνική συναίνεση σχετικά με τον κίνδυνο κατάχρησης που παρουσιάζουν αυτές οι τεχνολογίες.

Το βασικό χαρακτηριστικό των συμπεριφορικών εθισμών είναι η αποτυχία σε μια παρόρμηση, ορμή ή πειρασμό που είναι επιβλαβής για το άτομο ή για άλλους.

Ο Leung, θεώρησε τον εθισμό στα κινητά τηλέφωνα ως μια διαταραχή ελέγχου των παρορμήσεων, παρόμοια με τον παθολογικό τζόγο. Επιπλέον, ο εθισμός στο κινητό τηλέφωνο μπορεί να θεωρηθεί ως μια μορφή εθισμού στην τεχνολογία, η οποία ορίζεται λειτουργικά ως μη χημικοί εθισμοί με αλληλεπίδραση ανθρώπου μηχανής. Ο τεχνολογικός εθισμός είναι ένας κλάδος των συμπεριφορικών εθισμών. Οι Yen et al., απαριθμούν επτά συμπτώματα του εθισμού στο κινητό τηλέφωνο που μπορεί να εμφανιστούν, όπως ανοχή, απόσυρση, συνεχιζόμενη χρήση ανεξάρτητα από αρνητικές συνέπειες, εγκατάλειψη ή μείωση σημαντικών κοινωνικών δραστηριοτήτων, υπερβολικός χρόνος που αφιερώνεται στο κινητό τηλέφωνο και ανεπιτυχείς προσπάθειες περιορίσει τη χρήση κινητού τηλεφώνου. Επιπλέον, το MPA μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνική και ψυχολογική λειτουργική έκπτωση.

Η έννοια του εθισμού περιγράφεται από τον Goodman (1990), ως μια σύνθεση εξάρτησης-ικανοποίησης αναγκών και καταναγκασμού με τον όρο της αποφυγής της εσωτερικής ταλαιπωρίας. Συνεπώς ο εθισμός μπορεί να οριστεί ως μια διαδικασία κατά την οποία μια συμπεριφορά, που μπορεί να λειτουργήσει τόσο για να παράγει ευχαρίστηση όσο και για να προσφέρει διαφυγή από την εσωτερική δυσφορία, χρησιμοποιείται σε ένα πρότυπο που χαρακτηρίζεται από:

Τα τελευταία χρόνια γίνεται εκτενή αναφορά σε θέματα συμπεριφορικών εξαρτήσεων χωρίς να είναι απαραίτητη η χρήση κάποιας ουσίας ή αλκοόλ. Σε αντίθεση με τις μέχρι τώρα αναφορές στον εθισμό σαν ένα συγκεκριμένο είδος εξάρτησης από ναρκωτικά και χημικές ουσίες όπως το αλκοόλ, η νικοτίνη και η ηρωίνη άλλοι μελετητές αναφέρουν ότι οποιαδήποτε πηγή είναι ικανή να διεγείρει ένα άτομο, θα μπορούσε να γίνει εθιστική. Σε συνδυασμό με τα παραπάνω οι ερευνητές τονίζουν ότι για να γίνει διάγνωση εθισμού στη συμπεριφορά, πρέπει να υπάρχουν λειτουργικές βλάβες στην εργασία, στις κοινωνικές σχέσεις ή σε άλλες κοινωνικές καταστάσεις (Alavi et al., 2011).

2.1.1 ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΤΗ ΤΗΛΕΦΩΝΙΑ

Στη βιβλιογραφία, ο εθισμός στο κινητό τηλέφωνο, αναφέρεται και ως εξάρτηση από το κινητό τηλέφωνο (Choliz 2010) ή προβληματική χρήση κινητού τηλεφώνου . (Liu et al., 2017a,b) Από πολλούς ερευνητές ο εθισμός στη χρήση κινητού τηλεφώνου θεωρείται ένα είδος εθισμού συμπεριφοράς .

Έτσι ο εθισμός στα κινητά τηλέφωνα γενικά ορίζεται με τυπικές εθιστικές συμπεριφορές , όπως η απώλεια ελέγχου η αλλαγή της διάθεσης , η ανοχή , η απόσυρση , η σύγκρουση και η υποτροπή (You et al, 2019; Billieux et al., 2015)

Αυτή τη στιγμή διεξάγεται μια επιστημονική συζήτηση για το νέο Ταξινόμηση DSM-V σχετικά με τη διαγνωστική οντότητα του παθολογικός τζόγος ή καταναγκαστική χρήση του διαδικτύου ως εθιστικές συμπεριφορές (Chóliz, M. 2010).

Όσον αφορά τους τεχνολογικούς εθισμούς , το κινητό τηλέφωνο έχει πολλά χαρακτηριστικά που το καθιστούν πολύ ελκυστικό και υποκινούν τη χρήση του, ιδιαίτερα στην εφηβεία (Chóliz, M. 2010).

Ειδικότερα, η κατοχή και χρήση του κινητού τηλεφώνου από τους εφήβους εύνοιες προσωπικές. Παρέχει ταυτότητα και κύρος σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους. Οι έφηβοι γοητεύονται από το κινητό τηλέφωνο. Ωστόσο, η ανεξέλεγκτη, ακατάλληλη ή υπερβολική χρήση του κινητού τηλεφώνου μπορεί να προκαλέσει κοινωνικά, συμπεριφορικά και συναισθηματικά προβλήματα. (Chóliz, M. 2010).

Μερικά από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της εξάρτησης είναι τα ακόλουθα: (α) υπερβολική χρήση, που εκδηλώνεται τόσο με υψηλό οικονομικό κόστος όσο και σε πολυάριθμες κλήσεις και μηνύματα, (β) προβλήματα με τους γονείς σχετίζεται με υπερβολική χρήση, (γ) παρεμβολή με άλλα σχολικές ή προσωπικές δραστηριότητες, (δ) σταδιακή αύξηση του χρήσης κινητού τηλεφώνου για την απόκτηση του ίδιου επιπέδου ικανοποίησης, καθώς και την ανάγκη αντικατάστασης των χειρουργικών συσκευών με νέα μοντέλα που εμφανίζονται στην αγορά και (ε) την ανάγκη να χρησιμοποιήσετε το κινητό τηλέφωνο συχνά, καθώς και συναισθηματικά αλλαγές όταν παρεμποδίζεται η χρήση του τηλεφώνου (Chóliz, M. 2010).

Ωστόσο, σε ηθικό επίπεδο, η έμφαση στην «υποκειμενική εμπειρία» απώλειας ελέγχου σημαίνει ότι ο παραπάνω ορισμός δεν εντοπίζει το πρόβλημα εξ ολοκλήρου μέσα στο ενδιαφερόμενο άτομο, αλλά ούτε και αποκλείει την απόδοση κάποιας ευθύνης σε αυτό το άτομο.

Είναι επίσης σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι έννοιες του «εθισμού», όπως η λέξη κατανοείται τόσο στην καθημερινή όσο και στην ακαδημαϊκή χρήση, είναι συμφραζόμενες και κοινωνικά κατασκευασμένες. (Howitt, I., & Ham, 1999). Πρέπει να αναρωτηθούμε εάν ο όρος «εθισμός» προσδιορίζει πράγματι ένα ξεχωριστό φαινόμενο – κάτι πέρα από την προβληματική συμπεριφορά – είτε είναι κοινωνικά κατασκευασμένο είτε βασίζεται σε φυσιολογική βάση. Εάν ναι, ποια είναι τα κύρια χαρακτηριστικά αυτού του

Αυτά αναφέρονται στις δυσάρεστες συναισθηματικές καταστάσεις ή/και σωματικές επιπτώσεις που συμβαίνουν όταν η συγκεκριμένη δραστηριότητα διακόπτεται ή μειώνεται ξαφνικά. Τέτοιες περιπτώσεις στέρησης μπορεί να είναι ψυχολογικές (π.χ. ακραία κυκλοθυμία και ευερεθιστότητα) ή πιο φυσιολογικές (π.χ. ναυτία, ιδρώτες, πονοκέφαλοι, αϋπνία και άλλες αντιδράσεις που σχετίζονται με το στρες). Τα αποτελέσματα στέρησης είναι καλά τεκμηριωμένα στους εθισμούς στα ναρκωτικά (Orford, 2001).

Ο Griffiths (2005) έχει υποστηρίξει ότι όλα αυτά τα συστατικά πρέπει να υπάρχουν για να οριστεί λειτουργικά μια συμπεριφορά ως εθιστική. Είναι σαφές ότι ορισμένα άτομα εμπλέκονται σε συμπεριφορές που έχουν εθιστικά στοιχεία χωρίς να είναι απαραίτητα ένας πλήρης εθισμός.

Είναι σαφές ότι πολλά ερευνητικά παραδείγματα είναι απομονωμένα και ανεπαρκή για να εξηγήσουν τον εθισμό. Ο εθισμός είναι μια πολύπλευρη συμπεριφορά που επηρεάζεται έντονα από συμφραζόμενους παράγοντες που δεν μπορούν να συμπεριληφθούν από καμία

μεμονωμένη θεωρητική προοπτική. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν παραλλαγές στη συμπεριφορική συμμετοχή και κίνητρα μεταξύ διαφορετικών δημογραφικών ομάδων, δομικά χαρακτηριστικά δραστηριοτήτων/ουσιών και την αναπτυξιακή ή χρονική φύση της εθιστικής συμπεριφοράς.

Για παράδειγμα, εάν κάποιος δεν έχει αρνητικά αποτελέσματα στέρησης μετά τη διακοπή της υπερβολικής συμπεριφοράς του, είναι πραγματικά εθισμένος; Εάν η υπερβολική συμπεριφορά δεν έρχεται σε σύγκρουση με οτιδήποτε άλλο στη ζωή αυτού του ατόμου, μπορεί να ειπωθεί ότι είναι εθισμός; Η διαφορά μεταξύ ενός υπερβολικού υγιούς ενθουσιασμού και ενός εθισμού είναι ότι ο υγιής ενθουσιασμός προσθέτει στη ζωή ενώ οι εθισμοί τον απομακρύνουν.

2.3 ΟΙ ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ,ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΝΕΟΥΣ

Οι περισσότερες από τις έρευνες που διεξήχθησαν για τις ψυχολογικές μεταβλητές που οδηγούν σε προβληματική χρήση κινητού τηλεφώνου έχουν επικεντρωθεί σε ατομικές διαφορές σε ορισμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Ειδικότερα, η προβληματική χρήση του κινητού τηλεφώνου έχει συσχετιστεί με τον υψηλό νευρωτισμό (δηλαδή, την τάση να είναι συναισθηματικά ασταθής) και η εξωστρέφεια (δηλαδή, η τάση να είσαι κοινωνικός), ενώ οι σχέσεις με άλλα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (π.χ. ευγένεια, συνείδηση) ήταν λιγότερο συνεπείς σε όλες τις μελέτες.

Η εξωστρέφεια και ο νευρωτισμός μπορεί στην πραγματικότητα να συντηρούν δύο ξεχωριστές οδούς που οδηγούν σε δυσλειτουργική χρήση κινητού τηλεφώνου, όπως φαίνεται και σε μια πρόσφατη καινοτόμο ιαπωνική μελέτη από τους Igarashi (Billieux, J., 2012.) Ωστόσο , μια οδό εξωστρέφειας μέσω της οποίας η εξάρτηση προκύπτει από την έντονη επιθυμία επικοινωνίας με συνομηλίκους ή δημιουργίας νέων πιθανών σχέσεων και ένα νευρωτικό μονοπάτι μέσω του οποίου η εξάρτηση εξηγείται από μια συνεχή ανάγκη αναζήτησης επιβεβαίωσης που προωθείται από τον φόβο της απόρριψης και από το άγχος για τη διατήρηση της σχέσης (Billieux, J., 2012.)

Ορισμένες μελέτες διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της χρήσης κινητού τηλεφώνου και της αυτοεκτίμησης, δηλαδή τον βαθμό στον οποίο τα άτομα θεωρούν τον εαυτό τους συμπαθή και άξιο. Δύο διαφορετικοί τύποι στοιχείων οδήγησαν αυτές τις μελέτες. Πρώτον, τα άτομα με

χαμηλή αυτοεκτίμηση φαίνεται να ευνοούν την έμμεση επικοινωνία (π.χ. email, SMS), σε σύγκριση με άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση που γενικά προτιμούσαν την επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο . Δεύτερον, αρκετές μελέτες βρήκαν τη χαμηλή αυτοεκτίμηση ως προγνωστικό παράγοντα για εθιστικές συμπεριφορές αν και αυτή η σύνδεση δεν αποδείχθηκε με συνέπεια. Στο πλαίσιο της έρευνας για κινητά τηλέφωνα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση αποδείχθηκε ως ισχυρός προγνωστικός παράγοντας δυσλειτουργικής (Billieux, J., 2012). Όπως τονίζεται από τους Heatherton και Polivy, 1991 η αυτοεκτίμηση μπορεί να διαφέρει σε συγκεκριμένους τομείς (π.χ., κοινωνική, εξωτερική ή επαγγελματική αυτοεκτίμηση) και σε βάθος χρόνου (π.χ. χαρακτηριστικό έναντι αυτοεκτίμησης κατάστασης). Για παράδειγμα, η υπερβολική χρήση του κινητού τηλεφώνου θα μπορούσε να είναι η προβληματική χρήση του κινητού τηλεφώνου έγινε απουσία θεωρητικής λογικής, η οποία, μεταξύ άλλων ανησυχιών, είχε ως αποτέλεσμα την επικύρωση των κλιμάκων που αναπτύχθηκαν από θεωρητική άποψη (π.χ. Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών κριτήρια για την κατάχρηση ουσιών) (Billieux, J., 2012).

Η δυσλειτουργική χρήση του κινητού τηλεφώνου μπορεί επομένως να προκύψει και από ένα έντονο συναισθηματικό πλαίσιο, που συνεπάγεται απώλεια αυτοέλεγχου και από την επιθυμία επικοινωνίας με κάποιον για να αντιμετωπίσεις μια αρνητική κατάσταση (π.χ. πραγματοποίηση κλήσεων ή SMS όταν αισθάνεσαι στεναχωρημένος ή ανήσυχος). Αυτό το τελευταίο σημείο υποστηρίζεται από τον αυξανόμενο αριθμό μελετών που τονίζουν ότι τα συμπτώματα κατάθλιψης συχνά συνυπάρχουν με τη δυσλειτουργική ή την υπερβολική χρήση του κινητού τηλεφώνου και από το γεγονός ότι ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων .Οι εθιστικές συμπεριφορές χρησιμεύουν ως μια βραχυπρόθεσμη στρατηγική για την αντιμετώπιση δυσάρεστων συναισθημάτων ή διαθέσεων (Billieux, J., 2012).

Ο εθισμός στο Smartphone έχει σημαντικό αντίκτυπο στην κοινωνική ζωή. Έρευνες δείχνουν ότι ο εθισμός στο Smartphone παρεμβαίνει στον νυχτερινό μας ύπνο. Σύμφωνα με την έρευνα, το 33% των εργαζομένων που εργάζονται με κινητά παραδέχτηκαν ότι ελέγχουν το τηλέφωνό τους για email και μηνύματα καθ' όλη τη διάρκεια της νύχτας. Σχεδόν το 50% των ερωτηθέντων δήλωσαν, ότι δεν θα σκεφτόντουσαν καν να πάνε για ύπνο χωρίς να έχουν το Smartphone τους κρυμμένο κάτω από το μαξιλάρι τους (Dreier, M., et al. 2019). Αυτός ο εθισμός στο Smartphone επηρεάζει την κοινωνική και οικογενειακή ζωή και δημιουργεί τριβές στη ζωή μας. Μια άλλη πτυχή είναι ότι οι εφαρμογές που είναι εγκατεστημένες στο Smartphone επιτρέπουν την επεξεργασία εικόνας και βίντεο, επιτρέποντας στα άτομα να

χειρίζονται το πραγματικό περιεχόμενο και να παρέχουν τη δική τους εκδοχή του περιεχομένου (Durkee, T., et al. 2019) .

Αυτό δείχνει ότι τις περισσότερες φορές θα υπάρχουν ζητήματα με την αυθεντικότητα των πληροφοριών που λαμβάνονται μέσω αυτών των καναλιών και απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να διασφαλιστεί η εγκυρότητα και η αυθεντικότητά τους. Σύμφωνα με μια άλλη έρευνα, οι οργανισμοί αναμένουν από τους υπαλλήλους τους να απαντούν αμέσως στα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ακόμη και μετά τις εργάσιμες ώρες, λόγω του ότι οι υπάλληλοι αισθάνονται υποχρεωμένοι να απαντούν στα επίσημα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Πολλοί χρήστες smartphone επιδίδονται σε συνεχή παρακολούθηση των ηλεκτρονικών μηνυμάτων που σχετίζονται με την εργασία τους, γεγονός που δημιουργεί καταναγκαστικές ρουτίνες χρόνιου ελέγχου και μακροπρόθεσμα ευθύνεται για αυξημένο άγχος (Durkee, T., et al. 2019) .

Υπάρχουν αποδείξεις ότι η χρήση του Smartphone είναι υπεύθυνη για τη θόλωση των διαχωρισμών μεταξύ της επαγγελματικής και της οικογενειακής ζωής. Το Smartphone αναγκάζει τους εργαζόμενους να μεταφέρουν την εργασία στο χώρο του σπιτιού. Κατά συνέπεια, η θόλωση της επαγγελματικής και της οικογενειακής ζωής μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και οικογένειας. Εν ολίγοις, η μεγαλύτερη ενσωμάτωση της εργασίας και του σπιτιού που διευκολύνεται από τα Smartphone έχει ως αποτέλεσμα την παρεμβολή εργασίας-σπιτιού (WHI), η οποία θεωρείται ως πιθανή πηγή άγχους που έχει αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνική και οικογενειακή ζωή των εργαζομένων (Dreier, M., et al. 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ

3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ

Η αυτοεκτίμηση είναι ο βαθμός στον οποίο οι ιδιότητες και τα χαρακτηριστικά που περιέχονται στην αυτοαντίληψη ενός ατόμου γίνονται αντιληπτά ως θετικά. Αντικατοπτρίζει τη φυσική αυτοεικόνα του ατόμου, την άποψη για τα επιτεύγματα και τις ικανότητές του, τις

αξίες και την αντιλαμβανόμενη επιτυχία του να ανταποκριθεί σε αυτές, καθώς και τους τρόπους με τους οποίους οι άλλοι βλέπουν και ανταποκρίνονται στο άτομο αυτό. Όσο πιο θετική είναι η σωρευτική αντίληψη αυτών των ιδιοτήτων και χαρακτηριστικών, τόσο υψηλότερη είναι η αυτοεκτίμηση του ατόμου. Ένας αρκετά υψηλός βαθμός αυτοεκτίμησης θεωρείται σημαντικό συστατικό της ψυχικής υγείας, ενώ η χαμηλή αυτοεκτίμηση και το αίσθημα αναξιοσύνης είναι κοινά καταθλιπτικά συμπτώματα (You, Z. et al 2019).

Ο Rosenberg, όρισε την αυτοεκτίμηση ως την αρνητική ή τη θετική στάση κάποιου απέναντι στον εαυτό του (Παπάνης, 2011). Αποτελείται από δύο διακριτές διαστάσεις, την ικανότητα και την αξία. Η διάσταση της ικανότητας (αυτοεκτίμηση με βάση την αποτελεσματικότητα) αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο οι άνθρωποι βλέπουν τον εαυτό τους ως ικανό και αποτελεσματικό. Η διάσταση της αξίας (αυτοεκτίμηση που βασίζεται στην αξία) αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο τα άτομα αισθάνονται ότι είναι πρόσωπα αξίας (Cast & Burke, 2002)

Το μέγεθος και το θετικό ή αρνητικό πρόσημο της αυτοεκτίμησης προσδιορίζεται από την αντιμετώπιση και τις εμπειρίες που έλαβε το άτομο κατά τη διάρκεια της ζωής του και τη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του από το οικογενειακό, το κοινωνικό περιβάλλον και τις σχέσεις με τους συνομηλίκους, το σχολικό και το εργασιακό περιβάλλον αλλά και από το ρόλο του μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο. Προς τούτοις, η συμφωνία ανάμεσα στον πραγματικό εαυτό (αυτά που γνωρίζουμε για μας), τον δεοντικό εαυτό (όσα απαιτούν οι σημαντικοί άλλοι από μας), τον ιδεατό εαυτό (τα χαρακτηριστικά που θα θέλαμε να είχαμε) και η αποκάλυψη των πολλαπλών προσωπειών (π.χ. τι εικόνα προβάλλουμε προς τα έξω ή ακόμα με ποιον τρόπο και μηχανισμούς άμυνας εξαπατούμε τον εαυτό μας) συντείνουν στην εγκαθίδρυση υψηλής αυτοεκτίμησης (Παπανης, 2011)

Για να εξασφαλιστεί η θετική αυτοεκτίμηση απαιτούνται:

- Αποδοχή, αγάπη και στοργή από το περιβάλλον μέσω της φυσικής επαφής, της κατανόησης, της παροχής πόρων για την επιβίωση και της σταθερότητας των συνθηκών.
- Αναγνώριση των ιδιαιτεροτήτων του κάθε ανθρώπου και επισήμανση των χαρακτηριστικών που τον καθιστούν μοναδικό. Τα γνωρίσματα αυτά αναφέρονται στις εμπειρίες, τις ικανότητες, την προσωπικότητα, τα όνειρα και τις φιλοδοξίες του.
- Προστασία της ατομικότητας και της αυτονομίας πάντα μέσα στο πλαίσιο της κοινωνικότητας και των διατομικών διαφορών.

- Προσεκτική χάραξη των ορίων, διασάφηση των καθηκόντων και των δικαιωμάτων, γνώση της πορείας της σκέψης και ερμηνεία των συναισθημάτων, που συνοδεύουν τα γεγονότα.
- Παροχή θετικών ενισχύσεων και αποφυγή απορριπτικής συμπεριφοράς.
- Αποκλίνουσα σκέψη, πολλαπλές επιλογές και εύρεση εναλλακτικών λύσεων, έμφαση στη δημιουργικότητα και τη φαντασία και όχι ακραιφνώς λογική επεξεργασία των ερεθισμάτων.
- Καλλιέργεια της συναισθηματικής νοημοσύνης. (Παπανής, 2011).

3.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΧΑΜΗΛΗ ΚΑΙ ΥΨΗΛΗ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

Η θετική αυτοεκτίμηση διαθέτει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά (You, Z. et al 2019):

- Πιστεύει σε ένα σύνολο σταθερά τοποθετημένων αξιών και αρχών και είναι σε θέση να υπερασπιστεί ή να διεκδικήσει τον εαυτό του απέναντι στην αντίθεσή του σε αυτές. Εάν μετά τη μάθηση κάτι νέου, η παλιά αξία δεν ταιριάζει, τα άτομα με θετική αυτοεκτίμηση δεν δυσκολεύονται να τροποποιήσουν την πεποίθησή τους.
- Να είναι κανείς σε θέση να κάνει επιλογές, να εμπιστεύεται την κρίση του και να μην αισθάνεται ενοχές για τις επιλογές αν κάποιος δεν συμφωνεί.
- Να μη ζει στο παρελθόν ή στο μέλλον, να μην ανησυχεί για το "τι θα γινόταν αν". Να ζει πλήρως στο παρόν.
- Να πιστεύει στην ικανότητά του να λύνει προβλήματα, να προσαρμόζεται στις αποτυχίες και να ζητάει βοήθεια.
- Συμμετέχοντας και απολαμβάνοντας πολλές δραστηριότητες και χόμπι.

Αντίθετα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση χαρακτηρίζεται από (You, Z. et al 2019):

- Έντονη αυτοκριτική, που τείνει να δημιουργεί μια συνήθη κατάσταση δυσαρέσκειας με τον εαυτό. Υπερβολή του μεγέθους των λαθών ή των συμπεριφορών και αδυναμία.

- Επίτευξης αυτοσυγχώρεσης.
- Υπερευαισθησία στην κριτική που οδηγεί στο να αισθάνεται ότι δέχεται επίθεση.
- Χρόνια αναποφασιστικότητα λόγω του φόβου λαθών
- Υπερβολική θέληση να ευχαριστεί κανείς από φόβο μήπως δυσαρεστήσει κάποιον.
- Τελειομανία, η οποία οδηγεί σε συνεχή απογοήτευση ή υποεκπλήρωση όταν δεν επιτυγχάνεται η αντιλαμβανόμενη τελειότητα.
- Εχθρότητα ή ευερεθιστότητα - θυμώνει εύκολα ακόμη και για ασήμαντα πράγματα.
- Αίσθημα ασημαντότητας.
- Γενική αρνητικότητα για τη ζωή και συχνά αδυναμία να απολαύσουν τη ζωή.

3.3 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΝΕΟΥΣ

Η υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου είναι συχνή στους νέους και σχετίζεται αρνητικά με πολλούς παράγοντες όπως προβληματικές συμπεριφορές και σοβαρή έκπτωση στις καθημερινές λειτουργίες (Lopez Fernandez et al., 2017). Σε πολλές μελέτες έχει αναφερθεί η αρνητική σχέση κινητού τηλεφώνου σε νέους με την ακαδημαϊκή απόδοση, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την αυτοεκτίμηση, την αυτορρύθμιση και την ικανοποίηση της ζωής (Lopez Fernandez et al., 2017; Hong et al., 2012).

Επιπλέον στη βιβλιογραφία αναφέρεται συχνά η σχέση ανάμεσα στην υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου με κατάχρηση ουσιών και συμπεριφορικές συνήθειες όπως κατάχρηση αλκοόλ και καπνίσματος (Choi et al., 2015) . συχνά σε εφήβους και νέους ενήλικες η καταχρηστικές συνήθειες όπως το κάπνισμα και το αλκοόλ συνδέονται αποτυχία σε κοινωνικές σχέσεις, Συχνά το κινητό τηλέφωνο μέσω των εφαρμογών υποκαθιστά τις κοινωνικές συναναστροφές γιατί παρέχει μια προστασία. Επιπλέον τα κινητά τηλέφωνα είναι πλέον εύκολο να χρησιμοποιούνται σε καφετέριες ή μπαρ, λόγω της εύκολης διάθεσης ίντερνετ (Choi et al., 2015)

Σε άλλες βιβλιογραφικές αναφορές αναφέρετε σε νέους εν κρίση που δεν αισθάνονται ενοχές για τις επιλογές τους (π.χ. τι εικόνα προβάλλουμε προς τα επίπεδο παρορμητικότητας, προτιμούν συχνά την χρήση τηλεφώνου ως επιλογή ικανοποίησης χωρίς να σκέφτονται πλήρως τις συνέπειες της δράσης. Αρκετό ερευνητικό ενδιαφέρον υπάρχει ακόμα σε συσχετίσεις που αναφέρονται σε παράγοντες προσωπικότητας όπως η αυτοεκτίμηση και σε παράγοντες ψυχοπαθολογίας όπως η κατάθλιψη και το άγχος ως παράγοντες κινδύνου υπερβολικής χρήσης κινητού τηλεφώνου Elha(Υavas et al 2019).

Αναφορικά με τις συναισθηματικές διαταραχές η χρήση κινητού τηλεφώνου λειτουργεί ως μια βιωματική στρατηγική αποφυγής του αρνητικού και αγχογόνου συναισθήματος (Elhai et al., 2017). Για παράδειγμα, άτομα με χρόνια άγχος έχουν βρεθεί ότι χρησιμοποιούν διαδικτυακά βιντεοπαιχνίδια ως μηχανισμό αντιμετώπισης του άγχους τους (Elhai et al., 2017). Επιπλέον, άτομα με κατάθλιψη χρησιμοποιούν τα κινητά τους τηλέφωνα ως μέθοδο αντιμετώπισης για να αντιμετωπίσουν το καταθλιπτικό, αρνητικό τους συναίσθημα (Kim et al., 2015).

Η χαμηλή αυτοεκτίμηση καθιστά τα άτομα να έχουν λιγότερα κίνητρα στο να επικοινωνούν με άλλους αυτοπροσώπως επειδή αναμένουν να αποτύχουν (Leung, 2008). Μελέτες έχουν δείξει ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση σχετίζεται στενά με την προβληματική χρήση του κινητού τηλεφώνου (Bianchi & Philips, 2005; Leung,2008) και την υπερβολική χρήση του Διαδικτύου (Armstrong et al., 2000). Είναι πιθανό επομένως, τα άτομα που κάνουν υπερβολική χρήση στα κινητά τηλέφωνα να παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης(You, Z. et al 2019).

3.4 Σχέση κινητού τηλεφώνου και αυτοεκτίμησης

Οι επιπτώσεις της αυτοεκτίμησης στον εθισμό των κινητών τηλεφώνων καταδεικνύουν επίσης μικτά αποτελέσματα. Μερικοί ερευνητές βρήκαν ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση προβλέπει αρνητικά την προβληματική χρήση κινητού τηλεφώνου (Bianchi & Phillips, 2005), την ακραία χρήση κινητού (Ha, et al., 2008) και τη συμμετοχή κινητού τηλεφώνου (Walsh et al. , 2008)

Αλλά άλλοι ερευνητές έχουν βρει απουσία οποιασδήποτε σχέσης μεταξύ της αυτοεκτίμησης και του εθισμού στα κινητά (Ehrenberg et al., 2008). Αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης και του εθισμού στα κινητά τηλέφωνα δεν έχει ακόμη αποσαφηνιστεί πλήρως.

Το είδος της αυτοεκτίμησης προσδιορίζεται από την αντιμετώπιση που έλαβε το άτομο, από τις σχέσεις του με τους συνομηλίκους στην πορεία προς την ενηλικίωση και τους ρόλους μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο (Παπάνης, 2011). Ειδικά εάν η αυτοεκτίμησή τους συνδέεται με την έγκριση από τους άλλους (Crocker & Wolfe, 2001). Όταν το κινητό τηλέφωνο μπορεί να παρέχει συνδέσμους με άλλους, η αυτοεκτίμηση μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά χρήσης του κινητού τηλεφώνου. Οι χρήστες με χαμηλή αυτοεκτίμηση τείνουν να κάνουν συχνότερα κλήσεις και στέλνουν περισσότερα μηνύματα κειμένου (Bianchi & Phillips, 2005).

Ωστόσο, άλλοι ερευνητές έχουν βρει ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης και των επιπέδων χρήσης των κινητών τηλεφώνων (Butt & Phillips, 2008; Ehrenberg et al., 2008; Phillips, Butt, & Blaszczynski, 2006).

Μελέτες έχουν δείξει σταθερά ότι υπάρχουν σημαντικές σχέσεις μεταξύ της υψηλής

εξωστρέφειας, του υψηλού άγχους και της χαμηλής αυτοεκτίμησης των εφήβων με τον εθισμό στα κινητά τηλέφωνα (Bianchi & Phillips, 2005) και όσο ισχυρότερος είναι ο εθισμός του νέου σε κινητό τηλέφωνο, τόσο πιο πιθανό είναι εκείνο το άτομο να έχει υψηλό χρόνο κλήσης κινητού τηλεφώνου και υπερβολικό αριθμό κλήσεων και μηνυμάτων κειμένου (Billieux et al., 2007, 2008). Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η επίδραση της αυτοεκτίμησης, της κοινωνικής εξωστρέφειας και του άγχους στη συμπεριφορά των νέων σε κινητά μπορεί να διαμεσολαβείται από μεταβλητές εθισμού. (Billieux et al., 2007, 2008)

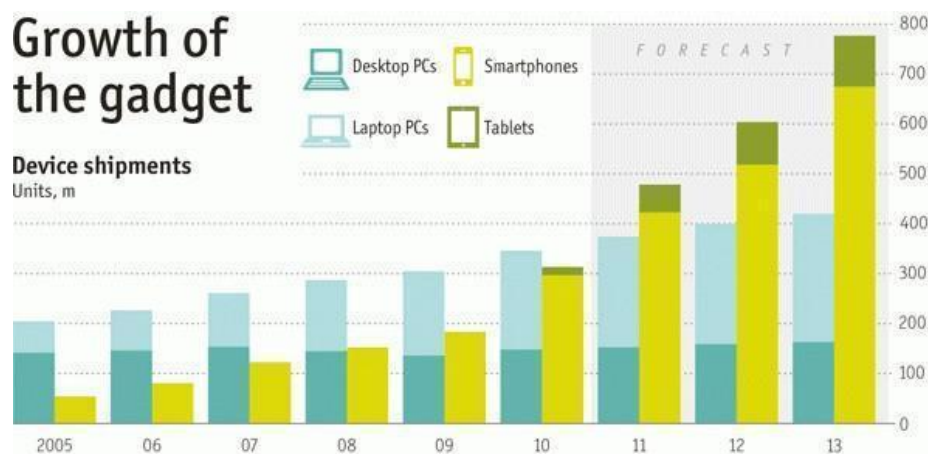
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ

4.1 ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΙΝΗΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ

Ο εθισμός στο κινητό τηλέφωνο δεν αντιμετωπίζεται εύκολα. Όπως και για άλλους εθισμούς, δεν υπάρχουν εγκεκριμένες ιατρικές θεραπείες για τον εθισμό στο κινητό τηλέφωνο. Ακολουθούν μερικοί από τους τρόπους με τους οποίους ένα άτομο μπορεί να ξεπεράσει τον εθισμό στο κινητό τηλέφωνο (You, Z. et al 2019).

- ο Αυτοθεραπεία: Πρέπει να ορίσει κανείς θεραπεία από μόνος του για να ξεπεράσει τον εθισμό στο κινητό τηλέφωνο.

- χρονικά όρια: Για να σταματήσει κανείς την υπερβολική χρήση των κινητών τηλεφώνων, πρέπει να θέσει χρονικά όρια για τη χρήση της συσκευής.
- Απενεργοποίηση: Ο μόνος τρόπος για να σταματήσει κανείς τη χρήση του κινητού τηλεφώνου είναι να το απενεργοποιήσει και να το χρησιμοποιεί μόνο όταν χρειάζεται.
- Αλληλεπίδραση με τους ανθρώπους: Η συζήτηση με κάποιον είναι ένας από τους αποτελεσματικούς τρόπους επίλυσης οποιουδήποτε προβλήματος.
- Ο εθισμός στο κινητό τηλέφωνο δημιουργεί άσχημες επιπτώσεις στη συνολική δομή διαβίωσης ενός ατόμου. Οι απλοί τρόποι για την πρόληψη του εθισμού στο κινητό τηλέφωνο είναι οι εξής (You, Z. et al 2019)



4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΖΩΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ

Οι σημερινοί έφηβοι έχουν χαρακτηριστεί ως Generation Media) λόγω του εκτεταμένου χρόνου που περνάει αυτή η ηλικιακή ομάδα στο διαδίκτυο]. Από το 2015, το Pew Research Center μελετά τη χρήση της τεχνολογίας από τους εφήβους σε μια σειρά εκθέσεων. Η αρχική τους έκθεση του 2015 διαπίστωσε ότι το 92% των εφήβων μπαίνουν καθημερινά στο διαδίκτυο, το 89% χρησιμοποιούν συγκεκριμένα ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης και το 24% των εφήβων δηλώνουν ότι βρίσκονται στο διαδίκτυο "σχεδόν συνεχώς". Με αυτό το επίπεδο δραστηριότητας των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, οι σημερινοί ιστότοποι δικτύωσης έχουν αντικαταστήσει ορισμένες πτυχές της ατομικής και σχεσιακής ανάπτυξης - επιτρέποντας στους εφήβους να εξερευνήσουν και να αναπτύξουν την ταυτότητα και τις σχέσεις τους

εκφράζοντας και μοιράζοντας τα συναισθήματα και τις εμπειρίες τους, ενώ παράλληλα λαμβάνουν ανατροφοδότηση από άλλους. Ταυτόχρονα, τα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων έχουν αυξηθεί σημαντικά στους εφήβους καθώς η τεχνολογία έχει γίνει πιο προσιτή(You, Z. et al 2019).

Οι Ybarra, Alexander και Mitchell (2005) διαπίστωσαν ότι οι νέοι με υψηλά επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συχνότερα από εκείνους με χαμηλότερα επίπεδα. Η σχέση αυτή μπορεί να σχετίζεται με την επιθυμία των νέων να αποφεύγουν την προσωπική κοινωνική αλληλεπίδραση καθώς και να χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως πηγή και διέξοδο για να συζητήσουν την ίδια την κατάθλιψη. Ενώ μπορεί να είναι ωφέλιμο για τους νέους να χρησιμοποιούν τους ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης ως άτυπο δίκτυο υποστήριξης, η ευαισθησία των εφήβων στην πίεση των συνομηλίκων μπορεί να οδηγήσει σε μη ασφαλείς συμπεριφορές σε αυτή την ευάλωτη κατάσταση. Οι O'Keefe και Clarke-Pearson (2011) εξηγούν ότι, παρόμοια με την κατάθλιψη εκτός διαδικτύου, οι έφηβοι που πάσχουν από κατάθλιψη που σχετίζεται με την κοινωνική δικτύωση μπορεί να βασίζονται σε αυτή την άτυπη "βοήθεια", η οποία τελικά μπορεί να οδηγήσει σε αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές(You, Z. et al 2019).

Οι Reddy, Rokito και Whitlock (2016) υποστηρίζουν ότι η χρήση ανώνυμων μορφών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι ιδιαίτερα ελκυστική για τους νέους που αισθάνονται απομονωμένοι, κάτι που είναι σύνηθες μεταξύ εκείνων που αυτοτραυματίζονται. Η κανονικοποίηση συμπεριφορών, όπως ο αυτοτραυματισμός, μπορεί να δημιουργήσει μια υποστηρικτική κοινότητα για τον έφηβο ώστε να μην αισθάνεται τόσο απομονωμένος ή στιγματισμένος. Ωστόσο, η προσβασιμότητα ενέχει επίσης τον κίνδυνο να αυξηθεί το ενδιαφέρον για τη συμπεριφορά ή να προκαλέσει την ενεργοποίηση όσων αναρρώνουν από τη συμπεριφορά. Η έρευνα δείχνει ότι η σύνδεση των εφήβων μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αυξάνει την πιθανότητα κοινωνικής μετάδοσης - όταν δύο ή περισσότερα άτομα προβαίνουν σε αυτοτραυματισμό μέσα σε 24 ώρες ο ένας από τον άλλο. Αν και η ανταλλαγή πληροφοριών δεν είναι εγγενώς κακή, η συζήτηση ανθυγιεινών συμπεριφορών ή μηχανισμών αντιμετώπισης εγκυμονεί μεγάλο κίνδυνο για την εμπλοκή των νέων στις συμπεριφορές αυτές (You, Z. et al 2019).

Οι ανθυγιεινές συμπεριφορές έχουν επίσης συνδεθεί με τους τρόπους με τους οποίους οι έφηβοι συγκρίνουν συνεχώς τον εαυτό τους με ένα μη ρεαλιστικό ιδανικό όταν χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η μελέτη των Brown και Tiggemann (2016) δείχνει ότι η

συχνή έκθεση σε εικόνες ελκυστικών διασημοτήτων και συνομηλίκων είναι επιζήμια για την αυτοεικόνα ενός εφήβου, επειδή αυξάνει την αρνητική διάθεση και τη δυσαρέσκεια για το σώμα. Οι Cohen και Blaszczynsk (2015) χρησιμοποιούν τη θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης για να εξηγήσουν ότι η δυσαρέσκεια για το σώμα αυξάνεται με την έκθεση σε εικόνες συνομηλίκων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε σύγκριση με τις συμβατικές εικόνες των μέσων ενημέρωσης, όπως διασημότητες ή μοντέλα. Αυτό το εύρημα είναι τρομακτικό, καθώς πολλοί χρήστες επιλέγουν στρατηγικά λεπτές και ελκυστικές εικόνες του εαυτού τους, οι οποίες συνδυάζονται με σχόλια που ενισχύουν αυτόν τον τύπο σώματος. Σε σύγκριση με τα συμβατικά μέσα ενημέρωσης που θεωρείται ότι είναι ψηφιακά τροποποιημένα, οι άνθρωποι θεωρούν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν μια πιο ακριβή απεικόνιση των συνομηλίκων τους. Ο Clark (2017) διαπίστωσε επίσης ότι η συνεχής σύγκριση του εαυτού με φίλους, συνομηλίκους και γνωστούς στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να φέρει το άτομο σε κακή διάθεση και να αυξήσει τις αρνητικές σκέψεις για το σώμα του, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε ανθυγιεινά ποσά άσκησης και περιορισμούς στο φαγητό. Αυτές οι συνήθειες παρουσίασης του εαυτού, σε συνδυασμό με την πλατφόρμα συζήτησης των διατροφικών συνθηθειών και των συνθηθειών άσκησης με άλλους, εντείνουν τις ανησυχίες σχετικά με την εικόνα του σώματος (You, Z. et al 2019).

Οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης παρέχουν επίσης χώρο και παρουσιάζουν μοναδικές μορφές εκφοβισμού και παρενόχλησης. Μελέτες δείχνουν ότι ο εκφοβισμός κορυφώνεται κατά την εφηβεία αλλά συνεχίζεται και μετά, γεγονός που είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην παρούσα εργασία λόγω του υψηλού ποσοστού των εφήβων που συνδέονται καθημερινά με ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, ένας εθνικός μέσος όρος 14,8% των νέων βιώνει ηλεκτρονικό εκφοβισμό ή κυβερνοεκφοβισμό, μέσω μηνυμάτων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και γραπτών μηνυμάτων, καθώς και μέσω της διανομής στιγμιότυπων οθόνης. Ένα στιγμιότυπο οθόνης αποτυπώνει μια εικόνα από οτιδήποτε εμφανίζεται στην οθόνη μιας συσκευής και έτσι οποιεσδήποτε εικόνες ή μηνύματα που αποστέλλονται ως ιδιωτική επικοινωνία μπορούν να κοινοποιηθούν χωρίς τη συγκατάθεση του αρχικού αποστολέα (You, Z. et al 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Γενικά

Σκοπός

Η διερεύνηση παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου σε νέους ενήλικες 18-40 ετών .

Με βάση τον σκοπό της έρευνας προκύπτουν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Σχετίζεται η χρήση κινητού τηλεφώνου με την χαμηλή αυτοεκτίμηση;
- Σχετίζεται η ηλικία με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται το εκπαιδευτικό επίπεδο με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου ;
- Σχετίζεται το φύλο με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται η οικογενειακή κατάσταση με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται η χώρα καταγωγής με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται ο τόπος διαμονής με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται η οικονομική κατάσταση με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται η εργασιακή κατάσταση με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;
- Σχετίζεται η αυτοεκτίμηση με την υπερβολική χρήση κινητού τηλεφώνου;

Μεθοδολογία εμπειρικής έρευνας Η μέθοδος που επιλέξαμε να χρησιμοποιήσουμε για την έρευνα μας είναι η δειγματοληψία ευκολίας. Το δείγμα μας θα το βρούμε μέσω κοινωνικής δικτύωσης όπου θα αναρτηθεί το ερωτηματολόγιο μας. Το μέγεθος του δείγματος που θα διερευνήσουμε ξεκινάει από τα 100 έως τα 150 άτομα ανεξαρτήτου φύλου. Τέλος, οι ηλικίες που επιλέξαμε να προσεγγίσουμε είναι από 18 έως 40 ετών στον Ελλαδικό χώρο και στην Κύπρο.

Μεταβλητές

Προσδιορισμός χρήσης κινητού τηλεφώνου:

Η χρήση κινητού τηλεφώνου θα προσδιοριστεί της Ελληνικής Έκδοσης του Mobile Phone Dependence Questionnaire MPDQ (Μπελλαλή και συν, 2012). Η κλίμακα αποτελείται από 20 ερωτήσεις τύπου Likert που λαμβάνουν τιμές 0–3. Η συνολική βαθμολογία προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις 20 ερωτήσεις. Επομένως, η βαθμολογία κυμαίνεται από 0–60. Όσο πιο χαμηλή είναι η βαθμολογία τόσο πιο μικρή είναι η εξάρτηση από την κινητή τηλεφωνία και το αντίθετο. Η κλίμακα έχει χρησιμοποιηθεί σε Έλληνες φοιτητές Νοσηλευτικής (Μπελαλή και συν, 2012).

Προσδιορισμός αυτοεκτίμησης

Για τον ορισμό της αυτοεκτίμησης χρησιμοποιήσαμε την «κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg» (Rosenberg's Self-Esteem Scale, RSE). Η κλίμακα αποτελείται από 10 ερωτήσεις, διατυπωμένες είτε θετικά, «Νιώθω ότι είμαι ένα άτομο που αξίζει, τουλάχιστον στο ίδιο επίπεδο με τους άλλους», είτε αρνητικά, «Συνολικά, τείνω να αισθάνομαι ότι είμαι μια αποτυχία» και οι απαντήσεις δίνονται σε 4-βαθμη κλίμακα Likert. Η υψηλότερη βαθμολογία αντιστοιχεί σε υψηλότερη αυτοεκτίμηση. Επιπρόσθετα, η βαθμολογία μεταξύ 15–25 υποδηλώνει ότι το υποκείμενο έχει φυσιολογική αυτοεκτίμηση, ενώ βαθμολογία >15 υποδηλώνει χαμηλή αυτοεκτίμηση. Η Κλίμακα Rosenberg έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στα ελληνικά και έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές μελέτες (Galanou, et al., 2014).

Προσδιορισμός άγχους

Για τον ορισμό του άγχους χρησιμοποιήσαμε το ερωτηματολόγιο των 7 ερωτήσεων GAD-7 (GAD-7 (Spitzer, et al., 2006). Το ερωτηματολόγιο άγχους GAD-7 είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τον έλεγχο της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, αξιολογώντας τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων άγχους τις τελευταίες 2 εβδομάδες. Αποτελείται από επτά στοιχεία. Κάθε στοιχείο βαθμολογείται από 0 (καθόλου) έως 3 (σχεδόν κάθε μέρα) με συνολικό σκορ που κυμαίνεται από 0 έως 21. Οι υψηλότερες βαθμολογίες δείχνουν πιο σοβαρά συμπτώματα άγχους. Το σημείο αποκοπής 10 ή μεγαλύτερο αντιστοιχεί σε μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα

άγχους, υποδηλώνοντας ενδεχομένως μια κλινικά σημαντική κατάσταση. Το GAD-7 έχει χρησιμοποιηθεί σε μελέτες σε ελληνικό πληθυσμό (Basta et al., 2019).

Δημογραφικές μεταβλητές:

Δημογραφικές μεταβλητές: ηλικία, φύλο, καταγωγή, τόπο διαμονής, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο και οικονομική κατάσταση.

Συμπεριφορικές μεταβλητές:

Κάπνισμα: (ναι/όχι, ποσότητα, συχνότητα), Κατάχρηση αλκοόλ: (ναι/όχι, ποσότητα, συχνότητα), κατάχρηση ουσιών: (ναι/όχι, ποσότητα, συχνότητα), φυσική άσκηση: , (εβδομαδιαία συχνότητα).

Για την υποκειμενική αίσθηση υποστήριξης χρησιμοποιήθηκαν αυτοαναφερομενες ερωτήσεις αίσθησης κοινωνικού αποκλεισμού και βοήθειας από άλλους (διαθεσιμότητα αξιόπιστων ατόμων για προβλήματα (κανένα, μερικές φορές, αρκετά, πολλά, πάντα), πιθανότητα επίλυσης ενός δύσκολου προβλήματος (κανένα, λίγο, αρκετά, σίγουρα) και αίσθημα μόνος / αποκλεισμού από την κοινωνία (ναι, πιθανώς , όχι).

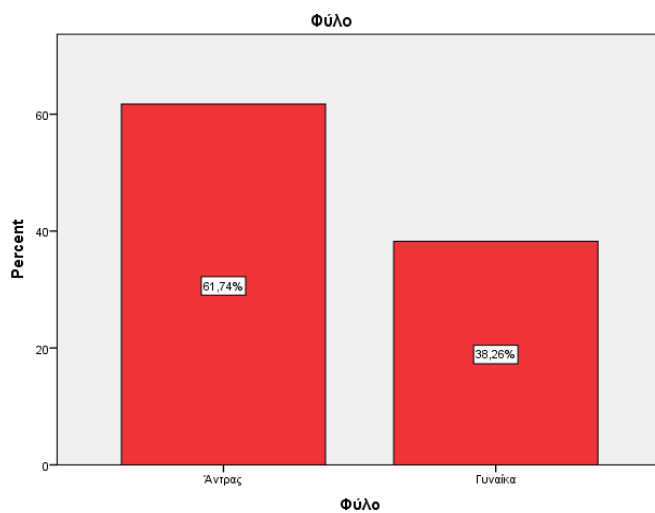
Στατιστική επεξεργασία

Τα δεδομένα από τα ερωτηματολόγια κωδικοποιήθηκαν και αναλύθηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS 23 . Αρχικά έγιναν αναλύσεις περιγραφικής στατιστικής (συχνότητες, μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις) για να περιγραφούν οι μεταβλητές . Ακολούθως έγιναν αναλύσεις επαγωγικής στατιστικής για να διερευνηθούν πιθανές συσχετίσεις και διαφορές μεταξύ των μεταβλητών.(t-test, ANOVA).

Αποτελέσματα

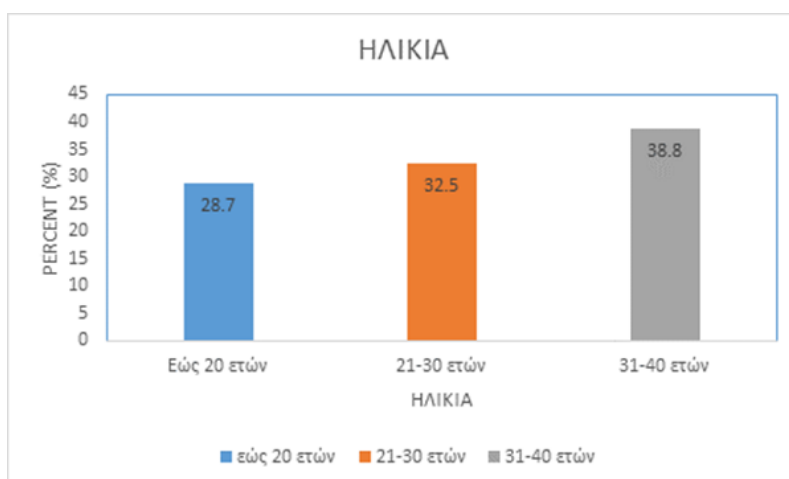
Στην έρευνα συμμετείχαν 115 άτομα, εκ των οποίων οι περισσότεροι ήταν άντρες (N=71, 61.7%) και το (N=44, 38.3%) αυτών ήταν γυναίκες.

Διάγραμμα 1: Φύλο



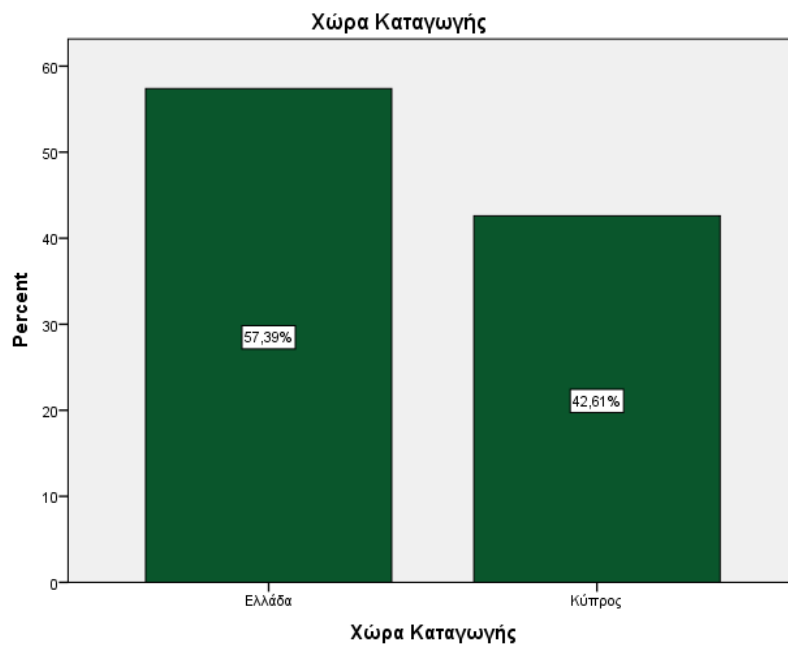
Διάγραμμα 2: Ηλικία

Στο διάγραμμα 2 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν ηλικία από 21 – 30 ετών (N=34, 32.5%). Το (N=30, 28.7%) των συμμετεχόντων είχαν ηλικία από 18 έως 20 ετών, και το (N=41, 38.8%) είχαν ηλικία 31-40 ετών.



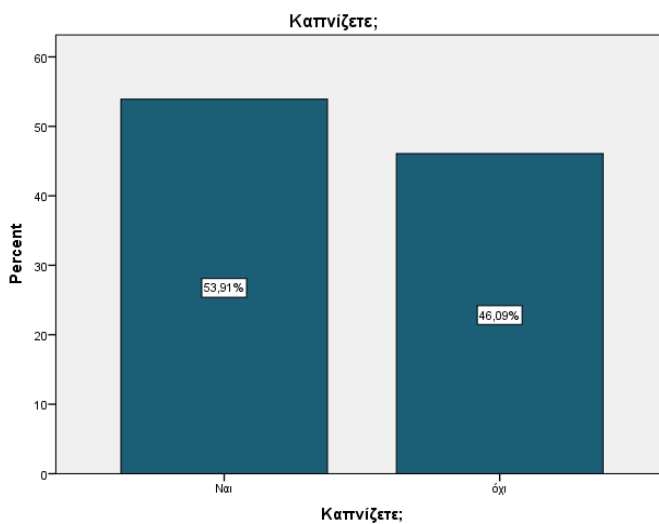
Διάγραμμα 3: Χώρα Καταγωγής

Από το διάγραμμα 3 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν Έλληνες(N=66, 57,4%) και το 42,6% ήταν Κύπριοι .



Διάγραμμα 4 :Κάπνισμα

Στο διάγραμμα 4 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες καπνίζουν (N=62, 53.9%) και το (N=53, 46.1%) αυτών δεν καπνίζουν.



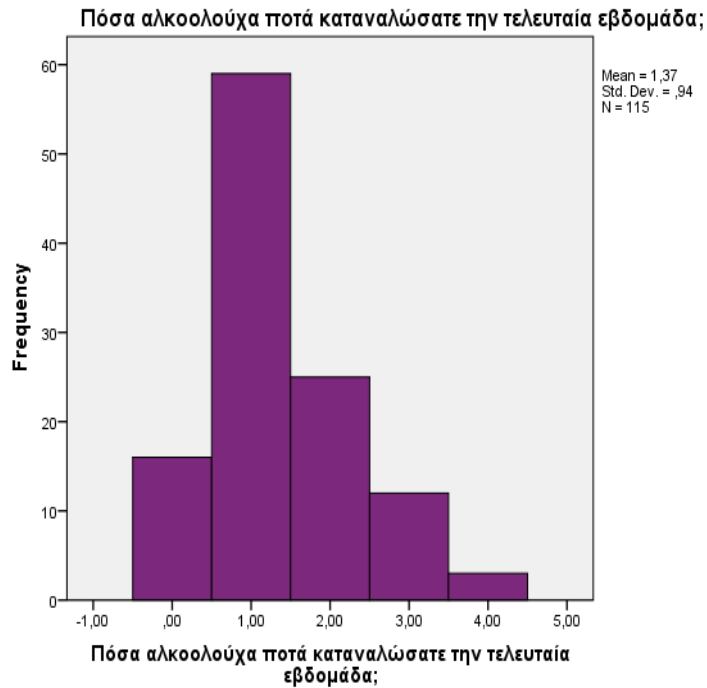
Διάγραμμα 5: Αριθμός τσιγάρων ημερησίων

Από το διάγραμμα 5 προκύπτει ότι κατά μέσο όρο οι συμμετέχοντες καπνίζουν 25 τσιγάρα με απόκλιση 15 τσιγάρα .



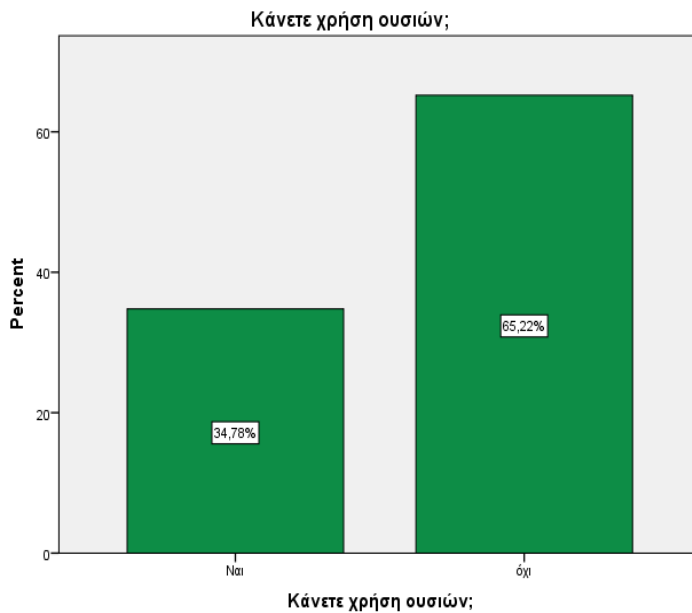
Διάγραμμα 6: Κατανάλωση ποτών την τελευταία εβδομάδα

Από το διάγραμμα 6 προκύπτει ότι κατά μέσο όρο καταναλώνουν ένα αλκοολούχο ποτά την ημέρα με τυπική απόκλιση ένα ποτό. Το (N=17, 14,89%) αυτών δήλωσαν ότι δεν καταναλώσαν αλκοόλ την προηγούμενη εβδομάδα, το (N=59, 51,3%) αυτών δήλωσαν ότι καταναλώσαν 1 ποτό, το (N=25, 21,7%) αυτών δήλωσαν καταναλώσαν 2 ποτά, το (N=11, 9,5%) αυτών δήλωσαν καταναλώσαν 3 ποτά, το (N=3, 2,6%) αυτών δήλωσαν καταναλώσαν 4 ποτά, το (N=0, 0%) αυτών δήλωσαν καταναλώσαν 5 ποτά.



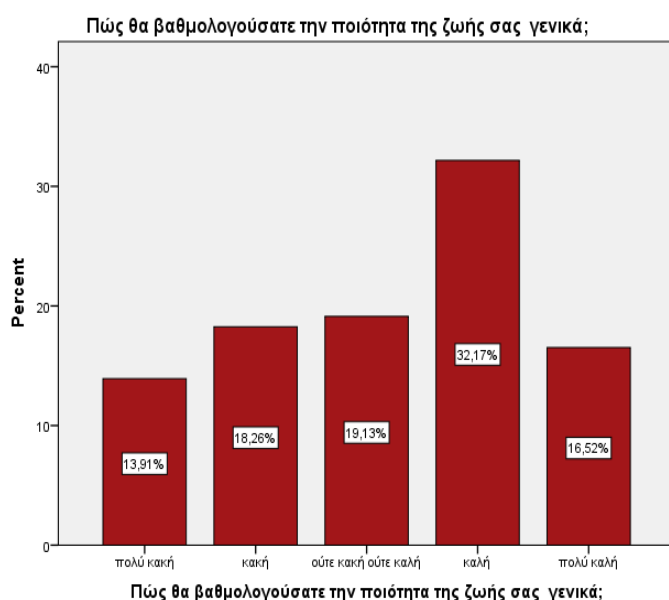
Διάγραμμα 7: Χρήση ουσιών

Στο διάγραμμα 7 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν κάνουν χρήση ουσιών (N=75, 65.2%) και το (N=40, 34.8%) αυτών κάνουν χρήση ουσιών.



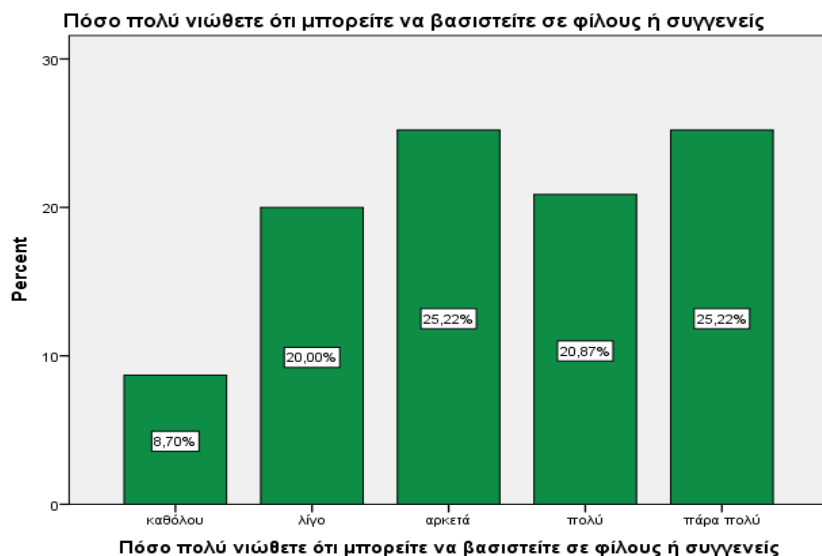
Διάγραμμα 8: Βαθμολογία ποιότητας ζωής

Από το διάγραμμα 8 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι έχουν καλή ποιότητα ζωής (N=37, 32.2%). Το (N=16,52, 19.1%) αυτών δήλωσαν ότι ούτε καλή ούτε κακή έχουν καλή ποιότητα, το (N=21, 18.3%) αυτών δήλωσαν ότι έχουν κακή ποιότητα ζωής, το (N=19, 16.5%) αυτών δήλωσαν ότι έχουν πολύ καλή ποιότητα ζωής και το (N16, 13.9%) αυτών δήλωσαν ότι έχουν πολύ κακή ποιότητα ζωής.



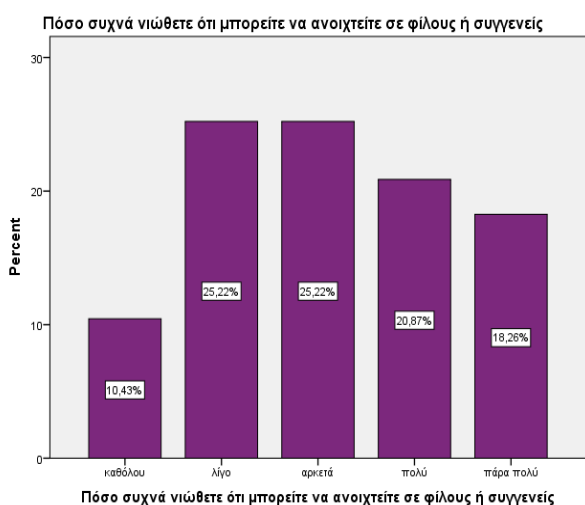
Διάγραμμα 9:Στήριξη σε φίλους ή συγγενείς

Στο διάγραμμα 9 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είτε μπορούν αρκετά, είτε πάρα πολύ να βασιστούν σε φίλους ή συγγενείς (N=29, 25.2%). Το (N=24, 20.9%) των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι μπορούν πολύ να βασιστούν σε φίλους ή συγγενείς, το (N=23, 20%) αυτών δήλωσαν ότι μπορούν ελάχιστα να βασιστούν σε φίλους ή συγγενείς και το (N=10, 8.7%) αυτών δήλωσαν ότι δεν μπορούν καθόλου να βασιστούν σε φίλους ή συγγενείς.



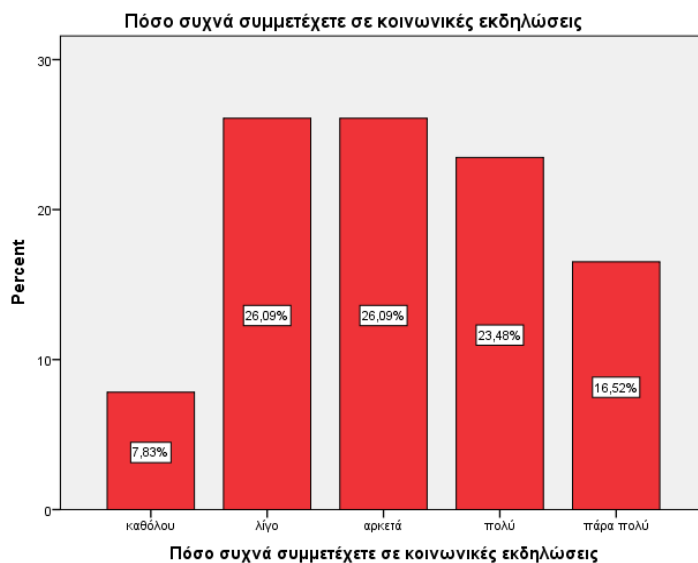
Διάγραμμα 10 : Συχνότητα που ανοίγονται σε φίλους ή συγγενείς

Από το διάγραμμα 10 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες είτε ελάχιστα, είτε αρκετά συχνά μπορούν να ανοιχτούν σε φίλους ή συγγενείς (N=29, 25.2%). Το 20.9% αυτών μπορούν πολύ συχνά να ανοιχτούν σε φίλους ή συγγενείς, το 18.3% αυτών μπορούν πάρα πολύ συχνά να ανοιχτούν σε φίλους ή συγγενείς και το 10.4% αυτών δεν μπορούν καθόλου συχνά να ανοιχτούν σε φίλους ή συγγενείς.



Διάγραμμα 11: Συμμετοχή σε κοινωνικές εκδηλώσεις

Στο διάγραμμα 11 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμμετέχουν είτε ελάχιστα, είτε αρκετά σε κοινωνικές εκδηλώσεις (N=30, 26.1%). Το 23.5% αυτών συμμετέχουν πολύ συχνά σε κοινωνικές εκδηλώσεις, το 16.5% αυτών συμμετέχουν πάρα πολύ συχνά σε κοινωνικές εκδηλώσεις και το 7.8% αυτών δεν συμμετέχουν καθόλου σε κοινωνικές εκδηλώσεις.



Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα συναισθήματα που έχουν οι συμμετέχοντες για τον εαυτό τους. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφωνούν απόλυτα πως νιώθουν ότι δεν έχουν πολλά για τα οποία νιώθουν περήφανοι (N=33, 28.7%). Ακόμα οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφωνούν πως νιώθουν ότι αξίζουν τουλάχιστον όσα αξίζουν και οι άλλοι (N=42, 36.5%), κατά καιρούς αισθάνονται εντελώς άχρηστοί (N=42, 36.5%) και συνολικά είναι ικανοποιημένοι με τον εαυτό τους (N=40, 34.8%). Επίσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφωνούν πως μακάρι να μπορούσαν να σέβονται περισσότερο τον εαυτό τους (N=39, 33.9%), πως διατηρούν μια θετική στάση απέναντι στον εαυτό τους (N=35, 30.4%) και νιώθουν ότι έχουν αρκετές αρετές (N=35, 30.4%).

Αντίθετα οι περισσότεροι συμμετέχοντες διαφωνούν πως είναι ικανοί να κάνουν πράγματα εξίσου καλά με τους περισσότερους ανθρώπους (N=49, 42.6%), πως σίγουρα νιώθουν

άχρηστοι κατά καιρούς (N=46, 40%), πως σε γενικές γραμμές αισθάνονται αποτυχημένοι (N=36, 31.3%) και πως νιώθουν ότι δεν έχουν πολλά για τα οποία νιώθουν περήφανοι (N=33, 28.7%).

Πίνακας 1: Ερωτηματολόγιο Αυτοεκτίμησης

	Συμφωνώ απόλυτα		Συμφωνώ		Διαφωνώ		Διαφωνώ απόλυτα	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Νιώθω ότι αξίζω τουλάχιστον όσο αξίζουν και οι άλλοι.	18	15.7%	42	36.5%	39	33.9%	16	13.9%
Νιώθω ότι έχω αρκετές αρετές.	27	23.5%	35	30.4%	33	28.7%	20	17.4%
Σε γενικές γραμμές, αισθάνομαι αποτυχημένος/η.	33	28.7%	30	26.1%	36	31.3%	16	13.9%
Είμαι ικανός/η να κάνω πράγματα εξίσου καλά με τους περισσότερους ανθρώπους.	35	30.4%	24	20.9%	49	42.6%	7	6.1%
Νιώθω ότι δεν έχω πολλά για τα οποία να είμαι περήφανος/ η.	33	28.7%	32	27.8%	33	28.7%	17	14.8%

Διατηρώ μια θετική στάση απέναντι στον εαυτό μου.	35	30.4%	35	30.4%	32	27.8%	13	11.3%
---	----	-------	-----------	--------------	----	-------	----	-------

Συνολικά, είμαι ικανοποιημένος/η με τον εαυτό μου.	34	29.6%	40	34.8%	27	23.5%	14	12.2%
--	----	-------	-----------	--------------	----	-------	----	-------

Μακάρι να μπορούσα να σέβομαι περισσότερο τον εαυτό μου.	23	20%	39	33.9%	36	31.3%	17	14.8%
--	----	-----	-----------	--------------	----	-------	----	-------

Σίγουρα άχρηστος/η καιρός. νιώθω κατά	16	13.9%	34	29.6%	46	40%	19	16.5%
---------------------------------------	----	-------	----	-------	-----------	------------	----	-------

Κατά αισθάνομαι άχρηστος/η καιρός εντελώς	14	12.2%	42	36.5%	37	32.2%	22	19.1%
---	----	-------	-----------	--------------	----	-------	----	-------

Στον πίνακα 2 παρουσιάζεται η υποκειμενική αυτοεκτίμηση κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες. Από τον παρακάτω πίνακα προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως καθόλου κατά τις τελευταίες δύο εβδομάδες δεν σκέφτηκαν πως θα ήταν καλύτερα αν είχαν πεθάνει ή δεν σκέφτηκαν να προκαλέσουν κακό στον εαυτό τους με κάποιο τρόπο (N=43, 37.4%), δεν είχαν κανένα πρόβλημα συγκέντρωσης σε κάποιες ενέργειες, όπως για παράδειγμα, όταν διαβάζουν την εφημερίδα ή όταν παρακολουθούν τηλεόραση (N=39, 33.9%), πως δεν είχαν καθόλου μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσαν να καθίσουν ακίνητοι (N=36, 31.3%), πως δεν ανησυχούσαν υπερβολικά για διάφορα πράγματα (N=35, 30.4%) και

τα προβλήματα που αντιμετώπισαν κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες δεν προκάλεσαν προβλήματα στη δουλειά τους, στις οικιακές εργασίες τους ή στην επικοινωνία τους με άλλα άτομα (N=34, 29.6%).

Ακόμα οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως μερικές φορές κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων είχαν προβλήματα στον ύπνο τους (N=45, 39.1%), ένιωθαν εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό (N=42, 36.5%), δεν μπορούσαν να σταματήσουν ή να ελέγξουν το άγχος τους (N=40, 34.8%) και ένιωθαν άσχημα για τον εαυτό τους ή ότι είχαν αποτύχει ή ότι είχαν απογοητεύσει τον εαυτό τους ή την οικογένεια τους (N=40, 34.8%). Επίσης οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως μερικές φορές κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων αισθάνονταν νεύρα, άγχος ή ένταση (N=38, 33%), είχαν λίγη όρεξη ή έτρωγαν υπερβολικά (N=37, 32.2%) και τα προβλήματα που αντιμετώπισαν κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες προκάλεσαν μερικές φορές προβλήματα στη δουλειά τους, στις οικιακές εργασίες τους ή στην επικοινωνία τους με άλλα άτομα (N=34, 29.6%). Επιπρόσθετα οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως μερικές φορές κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων ένιωθαν κουρασμένοι ή είχαν λίγη ενέργεια (N=33, 28.7%), δυσκολεύονταν να χαλαρώσουν (N=33, 28.7%) και η κίνηση τους ή η ομιλία τους ήταν τόσο αργή που οι άλλοι άνθρωποι θα το παρατηρούσαν, ή το αντίθετο- ήταν τόσο ανήσυχος /η ή νευρικός ώστε να κινούνται πολύ περισσότερο από το συνηθισμένο (N=32, 27.8%).

Τέλος οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως τις περισσότερες από τις μισές μέρες ένιωθαν καταβεβλημένοι, κατατεθλιμμένοι ή απελπισμένοι (N=41, 35.7%), είχαν μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές τους (N=38, 33%), φοβόντουσαν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί (N=36, 31.3%), ανησυχούσαν υπερβολικά για διάφορα πράγματα (N=35, 30.4%) και δυσκολευοντουσαν να χαλαρώσουν (N=33, 28.7%).

Πίνακας 2: -Προσδιορισμός άγχους

	Καθόλου		Μερικές μέρες		Περισσότερες από τις μισές μέρες		Σχεδόν κάθε μέρα	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Αισθανθήκατε νεύρα , άγχος ή ένταση	29	25.2%	38	33%	34	29.6%	14	22.2%
Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας	21	18.3%	40	34.8%	36	31.3%	18	15.7%
Ανησυχούσατε υπερβολικά για διάφορα πράγματα	35	30.4%	22	19.1%	35	30.4%	23	20%
Δυσκολεύοσασταν να χαλαρώσετε	30	26.1%	33	28.7%	33	28.7%	19	16.5%
Είχατε τόσο μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσατε να καθίσετε ακίνητος (η)	36	31.3%	35	30.4%	24	20.9%	20	17.4%
Νοιώθετε εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό	20	17.4%	42	36.5%	30	26.1%	23	20%

Φοβόσασταν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί 24 20.9% 32 27.8% **36 31.3%** 23 20%

Είχατε μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές σας 33 28.7% 35 30.4% **38 33%** 9 7.8%

Νοιώθατε καταβεβλημένος/η κατατεθλιμμένος ή απελπισμένος 22 19.1% 37 27% **41 35.7%** 21 18.3%

Είχατε πρόβλημα να αποκοιμηθείτε ή να συνεχίσετε τον ύπνο σας ή κοιμόσασταν υπερβολικά 33 28.7% **45 39.1%** 22 19.1% 15 13%

Νοιώθατε κουρασμένος/η ή είχατε λίγη ενέργεια 26 22.6% **33 28.7%** 30 26.1% 26 22.6%

Είχατε λίγη όρεξη ή τρώγατε υπερβολικά 23 20% **37 32.2%** 35 30.4% 20 17.4%

Νοιώθατε άσχημα για τον εαυτό σας ή ότι είχατε αποτύχει ή ότι είχατε απογοητεύσει 28 24.3% **40 34.8%** 24 20.9% 23 20%

τον εαυτό σας ή την
οικογένειά σας

Είχατε πρόβλημα 39 33.9% 36 31.3% 23 20% 17 14.8%
συγκέντρωσης σε
κάποιες ενέργειες,
όπως για παράδειγμα,
όταν διαβάζετε την
εφημερίδα ή όταν
παρακολουθείτε
τηλεόραση

Η κίνηση σας ή η 30 26.1% 32 27.8% 29 25.2% 24 20.9%
ομιλία σας ήταν τόσο
αργή που οι άλλοι
άνθρωποι θα το
παρατηρούσαν, ή το
αντίθετο- είστε τόσο
ανήσυχος /η ή
νευρικός ώστε να
κινείστε πολύ
περισσότερο από το
συνηθισμένο

Σκεπτόσασταν ότι θα 43 37.4% 41 35.7% 24 20.9% 7 6.1%
ήταν καλύτερα αν
είχατε πεθάνει ή
σκεπτόσαστε να
προκαλέσετε κακό
στον εαυτό σας με
κάποιο τρόπο

Πόση δυσκολία προκάλεσαν τα προβλήματα αυτά στη δουλειά σας , στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα

34	29.6%	34	29.6%	21	18.3%	26	22.6%
----	-------	----	-------	----	-------	----	-------

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται οι συνήθειες των συμμετεχόντων σχετικά με την χρήση του κινητού τηλεφώνου. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως σπάνια βρίσκουν δύσκολο να κάνουν παρέα με ανθρώπους που δεν έχουν κινητό τηλέφωνο (N=57, 49.6%), σπάνια εκφράζουν καλύτερα τα συναισθήματά τους με μηνύματα, από ότι με τηλεφωνική κλήση (N=48, 41.7%) και σπάνια χαίρονται όταν δέχονται μηνύματα από εφαρμογές ή SMS (N=36, 31.3%).

Ακόμα, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως καμιά φορά στέλνουν μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μικρό περιεχόμενο και χωρίς κάποιο σκοπό (N=54, 47%), φορτίζουν καθημερινά το κινητό τους τηλέφωνο (N=43, 37.4%), χαίρονται όταν δέχονται μηνύματα από εφαρμογές ή SMS (N=36, 31.3%) και δίνουν μεγαλύτερη προτεραιότητα στο κινητό τους τηλέφωνο από ότι στο ντύσιμο και στη διατροφή τους.

Επίσης οι περισσότεροι συμμετέχοντες συχνά χρησιμοποιούν το κινητό τους τηλέφωνο όταν βρίσκονται με παρέα ενός ή δύο ατόμων (N=50, 43.5%), ακόμη και όταν ταξιδεύουν δέχονται συχνά και κάνουν κλήσεις στο κινητό τηλέφωνο (N=49, 42.6%), νιώθουν συχνά άβολα όταν ξεχνούν να πάρουν το κινητό τηλέφωνο μαζί τους (N=49, 42.6%) και στέλνουν μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS από το κινητό τηλέφωνο ακόμα και όταν είναι στην εργασία τους (N=47, 40.9%), όταν ταξιδεύουν με μέσο μαζικής μεταφοράς συνηθίζουν να κρατούν στο χέρι το κινητό τηλέφωνο (N=45, 39.1%), συχνά δεν θέλουν να πηγαίνουν σε μέρη όπου δεν έχει σήμα το κινητό τους τηλέφωνο (N=44, 38.3%), κάνουν κλήσεις από το κινητό τηλέφωνο ακόμη και αργά το βράδυ (N=43, 37.4%) και συχνά στέλνουν 10 και περισσότερα μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS την ημέρα (N=40, 34.8%). Ακόμα οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως συχνά θα προτιμούσαν να έχαναν την τσάντα τους

ή το πορτοφόλι τους παρά το κινητό τους τηλέφωνο (N=39, 33.9%), κατά τη διάρκεια της ημέρας συχνά μιλούν στο κινητό τηλέφωνο για περισσότερο από μία ώρα την ημέρα (N=37, 32.2%), συχνά απαντούν στα μηνύματα που δέχονται (N=35, 30.4%) και στέλνουν πολλά μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μεγάλο περιεχόμενο (N=31, 27%).

Πίνακας 3: Οι συνήθειες των συμμετεχόντων σχετικά με την χρήση του κινητού τηλεφώνου

	Σπάνια		Καμιά φορά		Συχνά		Πάντα	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Δίνω μεγαλύτερη προτεραιότητα στο κινητό τηλέφωνο απ' ότι στο ντύσιμο και στη διατροφή μου	29	25.2%	34	29.6%	34	29.6%	18	15.7%
Νιώθω άβολα όταν ξεχνώ να πάρω το κινητό τηλέφωνο μαζί μου	13	11.3%	20	17.4%	49	42.6%	33	28.7%
Θα προτιμούσα να έχανα το πορτοφόλι ή την τσάντα μου, παρά το κινητό μου τηλέφωνο	20	17.4%	36	31.3%	39	33.9%	20	17.4%
Φορτίζω καθημερινά το κινητό μου τηλέφωνο	23	20%	43	37.4%	33	28.7%	16	13.9%

Δε θέλω να πηγαίνω σε μέρη όπου δεν έχει σήμα το κινητό μου τηλέφωνο 9 7.8% 28 24.3% **44 38.3%** 34 29.6%

Όταν ταξιδεύω με μέσω μαζικής μεταφοράς συνηθίζω να κρατώ στο χέρι το κινητό τηλέφωνο 12 10.4% 30 26.1% **45 39.1%** 28 24.3%

Ακόμη και όταν ταξιδεύω, δέχομαι και κάνω κλήσεις στο κινητό τηλέφωνο 9 7.8% 16 13.9% **49 42.6%** 41 35.7%

Χρησιμοποιώ το κινητό τηλέφωνο όταν βρίσκομαι με παρέα ενός ή δύο ατόμων 13 11.3% 30 26.1% **50 43.5%** 22 19.1%

Κάνω κλήσεις από το κινητό τηλέφωνο, ακόμη και αργά το βράδυ 21 18.3% 26 22.6% **43 37.4%** 25 21.7%

Κατά την διάρκεια της μέρας μιλάω στο κινητό τηλέφωνο για >1 ώρα την ημέρα 11 9.6% 27 23.5% **37 32.2%** 40 34.8%

Το βρίσκω δύσκολο να κάνω παρέα με 57 **49.6%** 24 20.9% 27 23.5% 7 6.1%

ανθρώπους που δεν έχουν κινητό τηλέφωνο

Αυθόρμητα ελέγχο το κινητό τηλέφωνο για μηνύματα ή τον τηλεφωνητή για μηνύματα ακόμα και αν δεν έχω δεχθεί κλήση 18 15.7% 33 28.7% 32 27.8% 32 27.8%

Στέλνω μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS από το κινητό τηλέφωνο ακόμα και όταν είμαι στην εργασία μου 18 15.6% 26 22.6% 47 40.9% 24 20.9%

Στέλνω 10 και περισσότερα μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS την ημέρα 24 20.9% 22 19.1% 40 34.8% 29 25.2%

Χαίρομαι όταν δέχομαι μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS 36 31.3% 36 31.1% 26 22.6% 17 14.8%

Στέλνω μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μικρό περιεχόμενο και χωρίς κάποιο σκοπό 31 27% 54 47% 16 13.9% 14 12.2%

Χρησιμοποιώ πολλά εικονογράμματα (πχ smileys) στα μηνύματα 13 11.3% 26 22.6% 30 26.1% **46 40%**

Πάντα απαντώ στα μηνύματα που δέχομαι 27 23.5% 30 26.1% **35 30.4%** 23 20%

Στέλνω μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μεγάλο περιεχόμενο 30 26.1% 29 25.1% **31 27%** 25 21.7%

Εκφράζω καλύτερα τα συναισθήματά μου με μηνύματα, από ότι με τηλεφωνική κλήση 48 41.7% 36 31.3% 21 18.3% 10 8.7%

Χρήση κινητού και δημογραφικά στοιχεία

Στον πίνακα 4 παρουσιάζεται ο έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στο φύλο και στην χρήση κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο φύλο και στην χρήση κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι αναφορικά με το φύλο δεν προκύπτει διαφορά στη χρήση ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό .

Πίνακας 4: Έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στο φύλο και στην χρήση κινητού

	Φύλο	N	Mean	Std. Deviation	t	df	sig
Χρήση κινητού	Άντρας	71	2,5669	,19179	0.202	113	0.840
	Γυναίκα	44	2,5602	,13363			

Στον πίνακα 5 παρουσιάζεται ο έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην ηλικία και στην χρήση του κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ηλικία και στην χρήση του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι τα άτομα νεαρής ηλικίας (έως 20 ετών) χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό το κινητό του σε σχέση με μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 5: Έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην ηλικία και στην χρήση του κινητού

	N	Mean	Std. Deviation	F	df	sig
Έως 20 ετών	33	2,6621	,16299	15.997	4, 114	0.000
21 - 30	34	2,5588	,10260			
31 - 40	48	2,4578	,15969			
Total	115	2,5596	,14176			

Στον πίνακα 6 παρουσιάζεται ο έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στην χώρα καταγωγής και στην χρήση κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην χώρα καταγωγής και στην χρήση κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι οι Έλληνες κάνουν περισσότερη χρήση κινητού τηλεφώνου σε σχέση με τους Κύπριους. Το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό

Πίνακας 6: Έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στην χώρα καταγωγής και στην χρήση κινητού

	Χώρα Καταγωγής	N	Mean	Std. Deviation	t	df	sig
Χρήση κινητού	Ελλάδα	66	2,6083	,18347	3.335	113	0.001
	Κύπρος	49	2,5051	,13356			

Στον πίνακα 7 παρουσιάζεται ο έλεγχος ANOVA ανάμεσα στον τόπο διαμονής και στην χρήση του κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στον τόπο διαμονής και στην χρήση του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι αναφορικά με τον τόπο διαμονής δεν υπάρχει διαφορά στη χρήση κινητού τηλεφώνου. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό

Πίνακας 7: Έλεγχος ANOVA ανάμεσα στον τόπο διαμονής και στην χρήση του κινητού

	N	Mean	Std. Deviation	F	df	sig
Αστική περιοχή	66	2,5803	,19882	1.005	2, 114	0.369
Ημιαστική περιοχή	31	2,5581	,13235			
Αγροτική περιοχή	18	2,5167	,10572			
Total	115	2,5643	,17127			

Στον πίνακα 8 παρουσιάζεται ο έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση και στην χρήση του κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση και στην χρήση του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση δεν υπάρχει διαφορά στη χρήση κινητού τηλεφώνου. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό. Πίνακας 8: Έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση και στην χρήση του κινητού

	N	Mean	Std. Deviation	F	df	sig
Άγαμος/η	45	2,5711	,18262	0.534	2, 114	0.588
Έγγαμος/η	54	2,5491	,18339			

Διαζευγμένος/η	16	2,5969	,06447		
Total	115	2,5643	,17127		

Στον πίνακα 9 παρουσιάζεται ο έλεγχος ANOVA ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στην χρήση του κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στην χρήση του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι το μορφωτικό επίπεδο επηρεάζει την χρήση του κινητού, αφού οι πτυχιούχοι ΤΕΙ/ΑΕΙ χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό το κινητό τους σε σχέση με τις υπόλοιπες βαθμίδες εκπαίδευσης. Το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό .

Πίνακας 9: Έλεγχος ANOVA ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στην χρήση του κινητού

	N	Mean	Std. Deviation	F	df	sig
Απόφοιτος γυμνασίου	20	2,5700	,12917	3.102	4, 114	0.018
Απόφοιτος Λυκείου	44	2,5523	,15286			
Πτυχίο ΤΕΙ/ΑΕΙ	36	2,6236	,18497			
Μεταπτυχιακό	12	2,4625	,21011			
Διδακτορικό	3	2,4000	,00000			

Total	115	2,5643	,17127
-------	-----	--------	--------

Στον πίνακα 10 παρουσιάζεται ο έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων και στην χρήση του κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων και στην χρήση του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι αναφορικά με την οικονομική κατάσταση δεν υπάρχει διαφορά στη χρήση κινητού τηλεφώνου. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό

Πίνακας 10: Έλεγχος ANOVA ανάμεσα στην οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων και στην χρήση του κινητού

	N	Mean	Std. Deviation	F	df	sig
Πολύ καλή	20	2,5150	,11821	2.613	4, 114	0.093
Καλή	32	2,6125	,14701			
Μέτρια	32	2,5125	,19675			
Κακή	25	2,6180	,19519			
Πολύ κακή	6	2,5250	,02739			
Total	115	2,5643	,17127			

Στον πίνακα 11 παρουσιάζεται ο έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στην εργασιακή κατάσταση και στην χρήση κινητού. Ο έλεγχος πραγματοποιείται σε επίπεδο σημαντικότητας 5% και η μηδενική υπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην εργασιακή κατάσταση και στην χρήση κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει ότι αναφορικά με την εργασιακή κατάσταση δεν υπάρχει διαφορά στη χρήση κινητού τηλεφώνου. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 11: Έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα ανάμεσα στην εργασιακή κατάσταση και στην χρήση κινητού

	Εργασιακή κατάσταση	N	Mean	Std. Deviation	t	df	sig
Χρήση κινητού	Εργαζόμενος	62	2,5621	,17986	-0.152	113	0.880
	Άνεργος	53	2,5670	,16230			

Πίνακας 12: .Σχέση Αυτοεκτίμησης και Χρήση κινητού

Για να διαπιστωθεί αν υπάρχει σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης και της χρήσης του κινητού πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος συσχέτισης Pearson, σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Η μηδενική υπόθεση του ελέγχου είναι ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης και της χρήσης του κινητού. Από τον ακόλουθο πίνακα προκύπτει η χρήση κινητού τηλεφώνου δεν επηρεάζεται από τα επίπεδα αυτοεκτίμησης. Το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 12: Έλεγχος συσχέτισης Pearson ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και στην χρήση κινητού

		Χρήση κινητού
Αυτοεκτίμηση	Pearson Correlation	-,019
	Sig. (2-tailed)	,838
	N	115

Συζήτηση

Σε αυτή την έρευνα συμμετείχαν 115 άτομα, όπου οι περισσότεροι ήταν άντρες, ηλικίας από 21 – 30 ετών, ήταν Έλληνες που μένουν σε αστική περιοχή. Επίσης η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι, εργαζόμενοι και ήταν φοιτητές.

Αρχικά, από την έρευνα προέκυψε ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφωνούν πως νιώθουν ότι αξίζουν τουλάχιστον όσα αξίζουν και οι άλλοι, κατά καιρούς αισθάνονται εντελώς άχρηστοί και συνολικά είναι ικανοποιημένοι με τον εαυτό τους. Επίσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφωνούν πως μακάρι να μπορούσαν να σέβονται περισσότερο τον εαυτό τους, πως διατηρούν μια θετική στάση απέναντι στον εαυτό τους και νιώθουν ότι έχουν αρκετές αρετές. Αντίθετα οι περισσότεροι συμμετέχοντες διαφωνούν πως είναι ικανοί να κάνουν πράγματα εξίσου καλά με τους περισσότερους ανθρώπους, πως σίγουρα νιώθουν άχρηστοι κατά καιρούς, πως σε γενικές γραμμές αισθάνονται αποτυχημένοι και πως νιώθουν ότι δεν έχουν πολλά για τα οποία νιώθουν περήφανοι.

Στη συνέχεια, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως μερικές φορές κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων είχαν προβλήματα στον ύπνο τους, ένιωθαν εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό, δεν μπορούσαν να σταματήσουν ή να ελέγξουν το άγχος τους και ένιωθαν άσχημα για τον εαυτό τους ή ότι είχαν αποτύχει ή ότι είχαν απογοητεύσει τον εαυτό τους ή την

οικογένεια τους. Ακόμα περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως τις περισσότερες από τις μισές μέρες ένιωθαν καταβεβλημένοι, κατατεθλιμμένοι ή απελπισμένοι, είχαν μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές τους, φοβόντουσαν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί, ανησυχούσαν υπερβολικά για διάφορα πράγματα και δυσκολευοντουσαν να χαλαρώσουν.

Συνεχίζοντας, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως καμιά φορά στέλνουν μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μικρό περιεχόμενο και χωρίς κάποιο σκοπό, φορτίζουν καθημερινά το κινητό τους τηλέφωνο, χαίρονται όταν δέχονται μηνύματα από εφαρμογές ή SMS και δίνουν μεγαλύτερη προτεραιότητα στο κινητό τους τηλέφωνο από ότι στο ντύσιμο και στη διατροφή τους.

Επίσης νιώθουν συχνά άβολα όταν ξεχνούν να πάρουν το κινητό τηλέφωνο μαζί τους και στέλνουν μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS από το κινητό τηλέφωνο ακόμα και όταν είναι στην εργασία τους, όταν ταξιδεύουν με μέσο μαζικής μεταφοράς συνηθίζουν να κρατούν στο χέρι το κινητό τηλέφωνο, συχνά δεν θέλουν να πηγαίνουν σε μέρη όπου δεν έχει σήμα το κινητό τους τηλέφωνο, κάνουν κλήσεις από το κινητό τηλέφωνο ακόμη και αργά το βράδυ και συχνά στέλνουν 10 και περισσότερα μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS την ημέρα. Ακόμα οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως συχνά θα προτιμούσαν να έχαναν την τσάντα τους ή το πορτοφόλι τους παρά το κινητό τους τηλέφωνο, κατά τη διάρκεια της ημέρας συχνά μιλούν στο κινητό τηλέφωνο για περισσότερο από μία ώρα την ημέρα, συχνά απαντούν στα μηνύματα που δέχονται και στέλνουν πολλά μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μεγάλο περιεχόμενο.

Από την έρευνα προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες που έχουν ηλικία από 21 – 30 ετών έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση από αυτούς που έχουν ηλικία έως 20 ετών, οι συμμετέχοντες που μένουν σε αγροτική περιοχή έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση από αυτούς που μένουν σε αστική και ημιαστική περιοχή, αυτοί που είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού τίτλου έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση από αυτούς από αυτούς που είναι απόφοιτοι Λυκείου και κάτοχοι πτυχίου και οι συμμετέχοντες που έχουν πολύ καλή οικονομική κατάσταση διαθέτουν μεγαλύτερη οικονομική κατάσταση από αυτούς που δεν έχουν καλή οικονομική κατάσταση.

Τέλος από την έρευνα προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες που έχουν ηλικία έως 20 ετών και άνω των 30 ετών χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό το κινητό τους, οι Έλληνες χρησιμοποιούν

σε μεγαλύτερο βαθμό το κινητό τους από τους Κύπριους και οι πτυχιούχοι ΤΕΙ/ΑΕΙ χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό το κινητό τους από του κατόχους Μεταπτυχιακού τίτλου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Είναι αλήθεια ότι το κινητό τηλέφωνο έχει σημαντικό αντίκτυπο στην κοινωνία και σε άλλες πτυχές της ζωής. Είναι σαφές ότι η τεράστια χρήση αυτών των συσκευών από τους καταναλωτές καταδεικνύει τον όγκο αυτού του αντίκτυπου. Οι καταναλωτές βρίσκονται σε διαδικασία απομάκρυνσης από τη χρήση του συμβατικού κινητού τηλεφώνου, καθώς τα Smartphone αρχίζουν να αποτελούν τον κανόνα της κοινωνίας. Οι κατασκευαστές και το μάρκετινγκ μπορούν να κατηγορηθούν για αυτή τη διαφημιστική εκστρατεία, αλλά υπάρχουν δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι φέρνουν σπουδαία χαρακτηριστικά και δυνατότητες στους καταναλωτές(Dreier, M., et al. 2019).

Οι βασικές επιπτώσεις, όπως η δυνατότητα να είναι κανείς πάντα συνδεδεμένος, ο εθισμός στο τηλέφωνο, η ενιαία συσκευή με όλες τις απαιτούμενες λειτουργίες, η επιχειρηματική αιχμή, οι βολικές εκπαιδευτικές λειτουργίες, οι εφαρμογές ως νέα τεχνολογία, η ψυχαγωγία, η καλύτερη αξιοποίηση του χρόνου, η ασεβής συμπεριφορά, τα ζητήματα προστασίας της ιδιωτικής ζωής, ο αντίκτυπος στην κουλτούρα, η απόσπαση της προσοχής στην εργασία και στα εκπαιδευτικά ιδρύματα και πολλά άλλα, μας παρέχουν τόσο τις θετικές όσο και τις αρνητικές πλευρές των Smartphone. Αυτές οι θετικές και αρνητικές επιπτώσεις είναι δευτερεύουσες, όταν εξετάζουμε αυτή την υπάρχουσα τεχνολογία από μια διαφορετική οπτική γωνία και αυτή η οπτική γωνία είναι η ερμηνεία και η αντίληψη του Smartphone. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι με τους οποίους μπορούμε να ελέγξουμε και να ελαχιστοποιήσουμε τις αρνητικές επιπτώσεις του Smartphone στην κοινωνία. -Εκπαίδευση και καθοδήγηση#: Προκειμένου να κατανοήσουμε τις θετικές και αρνητικές επιπτώσεις του Smartphone είναι πολύ σημαντικό να εκπαιδεύσουμε τους χρήστες σχετικά με το πώς να χρησιμοποιούν έξυπνα τα Smartphone(Durkee, T., et al. 2019).

Η εκπαίδευση θα πρέπει να δίνει έμφαση στην ενίσχυση των θετικών επιπτώσεων και να επισημαίνει με σαφήνεια τις αρνητικές επιπτώσεις, ώστε οι χρήστες να μπορούν να επωφεληθούν από αυτή τη συναρπαστική τεχνολογία. -Ασφάλεια και έλεγχος πρόσβασης: Υπάρχουν διάφορες πρωτοβουλίες από διάφορους προμηθευτές για την καταπολέμηση της κακής χρήσης των Smartphone στον χώρο εργασίας και στα πανεπιστήμια. Η SAP, η Airwatch, η MacAfee και πολλοί άλλοι προμηθευτές παρέχουν λύσεις για τον έλεγχο της πρόσβασης των

Smartphone στον χώρο εργασίας και στα Πανεπιστήμια. Τέτοια μέτρα είναι πολύ χρήσιμα σε περιβάλλοντα, όπου η ασφάλεια των πληροφοριών αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα. Μπορούν επίσης να είναι χρήσιμα στον έλεγχο της πρόσβασης των Smartphone στα Πανεπιστήμια για την ελαχιστοποίηση της χρήσης των κοινωνικών ιστότοπων, την ελαχιστοποίηση της κατάχρησης των Smartphone για εκφοβισμό στον κυβερνοχώρο, αντιγραφή στις εξετάσεις και τα τεστ. Αυτές οι συσκευές διαχείρισης κινητών τηλεφώνων θα επιτρέψουν επίσης στους διαχειριστές να ελέγχουν εξ αποστάσεως την πρόσβαση αυτών των συσκευών να ελέγχουν ποιες υπηρεσίες εκτελούνται σε μια συγκεκριμένη συσκευή. -Πολιτικές και διαδικασίες": Θα πρέπει να εφαρμόζονται πολιτικές και αυστηρές διαδικασίες συμμόρφωσης στους χώρους εργασίας και στα πανεπιστήμια για να διασφαλίζεται η ορθή χρήση των Smartphone'. Αυτό θα δώσει τη δυνατότητα στους χρήστες να χρησιμοποιούν τα τηλέφωνα τους εάν αυτό είναι πραγματικά απαραίτητο και όταν η χρήση είναι πραγματικά σημαντική. Εν κατακλείδι, τα Smartphone μπορούν σίγουρα να είναι έξυπνα, εάν οι πωλητές, η κοινωνία και οι τεχνολόγοι κατανοήσουν την ευθύνη τους για την έξυπνη χρήση αυτών των συσκευών, προκειμένου να έχουν περισσότερα οφέλη στις επιχειρήσεις, την εκπαίδευση, την υγεία και την κοινωνική ζωή. Είναι προφανές από τα παραπάνω γεγονότα ότι τα οφέλη των Smartphone είναι τεράστια και οι αρνητικές επιπτώσεις είναι μικρές. Επομένως, είναι σημαντικό να επικεντρωθούμε στο πώς να σταματήσουμε και να αποφύγουμε έξυπνα την κακή χρήση του Smartphone παρά να προσπαθήσουμε να σταματήσουμε ή να αποφύγουμε τη χρήση του Smartphone(Dreier, M., et al. 2019)

Οι μελλοντικές συμβουλές και προτάσεις μας συνοψίζονται ως εξής:

- Τα ευρήματα που βρήκαμε στην μελέτη της πτυχιακής μας πιστεύουμε ότι θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην λήψη μέτρων με σκοπό την πρόληψη διάφορων κινδύνων που αντιμετωπίζει το άτομο με την υπερβολική χρήση του κινητού.
- Χρειάζεται οι χρήστες να έχουν περισσότερη ενημέρωση και εξοικείωση με την μη λεκτική επικοινωνία , την βλεμματική επαφή και τα θετικά της ανταλλαγής απόψεων και διαφωνίας.
- Στοχευμένη ενημέρωση για την ανθρώπινη επαφή και τα οφέλη που έχει η δια ζώσης επικοινωνία και η ανθρώπινη επαφή .
- Χρήσιμο θα ήταν η εκμάθηση και υιοθέτηση ασχολιών πέρα από την ενασχόληση του τηλεφώνου .Για παράδειγμα η ενθάρρυνση με την μαγειρική , το διάβασμα ενός βιβλίου , η επαφή με την φύση , ο εθελοντισμός .
- Σχεδιασμός προγραμμάτων στα σχολεία για ενημέρωση , εκπαίδευση και καθοδήγηση .Με αποτέλεσμα το άτομο από νεαρή ηλικία να λαμβάνει την γνώση που χρειάζεται για να προφυλάσσει την ασφάλεια και τους κινδύνους στους οποίους είναι εκτεθειμένος.
- Ενημέρωση των επιπτώσεων της υπερβολικής χρήσης κινητού τηλεφώνου για την ψυχική - κοινωνική και σωματική του υγείας .
- Ενημέρωση για τις κακόβουλες ενέργειες όπως είναι οι απάτες αλλά και αναβάθμιση των ιστότοπων για περισσότερη προειδοποίηση και ασφάλεια .
- Εφαρμογή κανόνων για τη διάρκεια που θα χρησιμοποιείται το κινητό. Για παράδειγμα εάν το άτομο χρησιμοποιεί τον ιστότοπο για περισσότερο από τον χ χρόνο να πέφτει και να μην μπορεί να έχει πρόσβαση για τις επόμενες ώρες
- Κλείνοντας κρίνουμε χρήσιμο την περαιτέρω έρευνα αναφορικά με τις συνέπειες της κατάχρησης των κινητών τηλεφώνων έτσι ώστε να μελετηθούν και άλλοι συντελεστές όπως για παράδειγμα οι παραβατικές συμπεριφορές στους νέους. Αλλά και ο πολιτισμός να ενημερωθεί σωστά για αυτά.

Παράρτημα 1 :

Κυρία Μπελλάλη καλησπέρα σας,

Ονομάζομαι Ττοφαρή Μυριάνθη και είμαι φοιτήτρια Κοινωνικής Εργασίας στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Κάνω αυτή την στιγμή την πτυχιική μου εργασία που θέμα έχει την Αυτοεκτίμηση και κατάχρηση κινητού τηλεφώνου ανάμεσα σε νέους με επιβλέπουσα την Μιχελή Κατερίνα.

Στη βιβλιογραφική αναζήτηση είδα πως έχετε χρησιμοποιήσει το Mobile Phone Dependence Questionnaire-MPDQ των TODA και συν, το οποίο μεταφράσατε και προσαρμόσατε στην Ελληνική γλώσσα

Θα ήθελα να σας ζητήσω την άδεια να χρησιμοποιήσω στη μελέτη μου το μεταφρασμένο ερωτηματολόγιο Mobile Phone Dependence Questionnaire-MPDQ

Ευχαριστώ για τον χρόνο σας.

Ττοφαρή Μυριάνθη

Αγαπητή Μυριάνθη,

Φυσικά και να χρησιμοποιήσετε το ερωτηματολόγιο.

Όταν ολοκληρώσετε την εργασία σας , στείλτε μου ενημερωτικά, ενα αντίτυπο απλά.

Καλή συνέχεια,

Θ. Μπελλάλη

Dr.Thalia Bellali PhD, MSc, RN - Dipl.Psych.

Professor of Mental Health Nursing in Psycho-Trauma

Faculty of Nursing -International Hellenic University

Academic Tutor at Hellenic Open University, (MSc Health Care Management)

Office: P.O. Box 141. 57400, Sindos-Thessaloniki, Greece

Tel: (+30)2310013832

e-mail: bellalithalia@yahoo.com

thalia@nurse.teithe.gr

Date: Fri, Jan 15, 2021 at 10:25 AM

Παράρτημα 2:

➤ Ερωτηματολόγιο:

) Ηλικία

Short-answer text

2) Φύλο

*

3) Χώρα καταγωγής

4) Τόπος διαμονής

Αγροτική περιοχή

Άλλο

5)Οικογενειακή κατάσταση

Άγαμος/η

Έγγαμος/η

Διαζευγμένος/η

Χήρος/α

Άλλο

6)Εργασιακή κατάσταση

Εργαζόμενος/η

Άνεργος/η

7)Αν εργάζεστε τι δουλειά κάνετε;

Δημόσιος υπάλληλος

Ιδιωτικός υπάλληλος

Τεχνίτης

Ελεύθερος επαγγελματίας

Φοιτητής/τρια

Άλλο

8)Αν είστε άνεργος , πόσους μήνες είστε ;

Short-answer text

9)Μορφωτικό επίπεδο

Αναλφάβητος

Απόφοιτος δημοτικού

Απόφοιτος γυμνασίου

Απόφοιτος λυκείου

10)Οικονομική κατάσταση

Πολύ καλή

Καλή

Μέτρια

Κακή

Πολύ κακή

11)Έχετε διάγνωση δυσλεξίας ;

12)Πάσχετε από κάποια σοβαρή νόσο ;

13)Αν ναι, ποιά;

Long-answer text

14)Καπνίζετε ;

15)Αν ναι, πόσα τσιγάρα ημερησίως ;

Short-answer text

16)Πόσα αλκοολούχα ποτά καταναλώσατε την τελευταία εβδομάδα;

Short-answer text

17)Κάνετε χρήση ουσιών;

18)Πως θα βαθμολογούσατε την ποιότητα ζωής σας γενικά:



19)Αξιολογείστε τη σημαντικότητα που έχουν για εσάς τα παρακάτω :

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα πολύ
- Πόσο πολύ νοιώθετε ότι μπορείτε να βασιστείτε σε φίλους ή συγγενείς;
- Πόσο συχνά νιώθετε ότι μπορείτε να ανοιχτείτε σε φίλους ή συγγενείς;
- Πόσο συχνά συμμετέχετε σε κοινωνικές εκδηλώσεις;

20)Πόσο συχνά βλέπετε φίλους ή συγγενείς ;

21) Οι παρακάτω δηλώσεις αφορούν τα γενικότερα συναισθήματά που έχετε για τον εαυτό σας. Επιλέξτε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει περισσότερο.

1. Νιώθω ότι αξίζω τουλάχιστον όσο αξίζουν και οι άλλοι
2. Νιώθω ότι αξίζω τουλάχιστον όσο αξίζουν και οι άλλοι
3. Σε γενικές γραμμές, αισθάνομαι αποτυχημένος/η
4. Είμαι ικανός/ή να κάνω πράγματα εξίσου καλά με τους περισσότερους ανθρώπους
5. Νιώθω ότι δεν έχω πολλά για τα οποία είμαι περήφανος/η
6. Διατηρώ μία θετική στάση απέναντι στον εαυτό μου
7. Συνολικά, είμαι ικανοποιημένος/η με τον εαυτό μου
8. Μακάρι να μπορούσα να σέβομαι περισσότερο τον εαυτό μου
9. Σίγουρα νιώθω άχρηστος/η κατά καιρούς
10. Κατά καιρούς νιώθω άχρηστος/η

Συμφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυ

Άλλο

22) Τις τελευταίες 2 εβδομάδες πόσο συχνά σας ενόχλησαν τα παρακάτω προβλήματα.

1. Αισθανθήκατε νεύρα, άγχος ή ένταση
2. Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας
3. Ανησυχούσατε υπερβολικά για διάφορα πράγματα
4. Δυσκολευόσασταν να χαλαρώσετε
5. Είχατε τόσο μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσατε να καθήσετε ακίνητος/η
6. Νιώθετε εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό
7. Φοβόσασταν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί

Μερικές μέρες

Περισσότερες αι

Σχεδόν κάθε μέρ

Άλλο

23) Από τις παρακάτω προτάσεις / προβλήματα σημειώστε πόσο συχνά ενοχληθήκατε σε κάθε ένα από αυτά

1. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχετε μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές σας
2. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε καταβεβλημένος/η κατατεθλημένος ή απελτισμένος
3. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχετε προβλήματα να αποκοιμηθείτε ή να συνεχίσετε τον ύπνο σας ή κοιμάστε υπερβολικά
4. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε κουρασμένος/η ή έχετε λίγη ενέργεια
5. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες νιώθετε άσχημα για τον εαυτό σας ή ότι έχετε αποτύχει ή ότι έχετε απογοητεύσει τον εαυτό σας ή την οικογένειά σας
6. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχετε προβλήματα συγκέντρωσης σε κάποιες ενέργειες, όπως για παράδειγμα, όταν διαβάζετε την εφημερίδα ή όταν παρακολουθείτε τηλεόραση
7. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες κινείστε ή μιλάτε τόσο αργά που άλλοι άνθρωποι σας παρατηρούσαν, ή το αντίθετο- ή είστε τόσο ανήσυχος/η ή νευρικός ώστε να κινήσετε πολύ περισσότερο από το συνηθισμένο
8. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες σκεπτόσαστε ότι θα ήταν καλύτερα αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να προκαλέσετε κακό στον εαυτό σας με κάποιο τρόπο

Καθόλου

Αρκετές

Περισσότερες αι

24) Αν επιλέξατε κάποια προβλήματα, πόση δυσκολία προκάλεσαν τα προβλήματα αυτά στη δουλειά σας, στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα;

Καμία δυσκολία

Μερική δυσκολία

Μεγάλη δυσκολία

Υπερβολική δυσ

25) Έχετε smart phone;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

26) Στις παρακάτω ερωτήσεις αναφέρονται οι συνήθειες διάφορων ανθρώπων σχετικά με τη χρήση κινητού τηλεφώνου. Σημειώστε τι σας εκφράζει στο καθένα.

1. Δίνω μεγαλύτερη προτεραιότητα στο κινητό τηλέφωνο απ' ό τι στο ντύσιμο και στη διατροφή μου;
2. Νιώθω άβολα όταν ξεχνώ 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. Δε θέλω να πηγαίνω σε μέρη όπου δεν έχει σήμα το κινητό μου τηλέφωνο;
6. Όταν ταξιδεύω με μέσα μαζικής μεταφοράς συνηθίζω να κρατώ στο χέρι το κινητό τηλέφωνο;
7. Ακόμη και όταν ταξιδεύω, δέχομαι και κάνω κλήσεις στο κινητό τηλέφωνο;
8. Χρησιμοποιώ το κινητό τηλέφωνο όταν βρίσκομαι με παρέα ενός ή δύο ατόμων;
9. Κάνω κλήσεις από το κινητό τηλέφωνο, ακόμη και αργά το βράδυ;
10. Κατά την διάρκεια της μέρας μιλάω στο κινητό τηλέφωνο για >1 ώρα την ημέρα;
11. Το βρίσκω δύσκολο να κάνω παρέα με ανθρώπους που δεν έχουν κινητό τηλέφωνο;
12. Αυθόρμητα ελέγχω το κινητό τηλέφωνο για μηνύματα ή τον τηλεφωνητή για μηνύματα ακόμα και αν δεν έχω δεχθεί κλήση;
13. Στέλνω μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS από το κινητό τηλέφωνο ακόμα και όταν είμαι στην εργασία μου;
14. Στέλνω 10 και περισσότερα μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS την ημέρα;
15. Χαίρομαι όταν δέχομαι μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS;
16. Στέλνω μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μικρό περιεχόμενο και χωρίς κάποιο σκοπό;

17. Χρησιμοποιώ πολλά εικονογράμματα (πχ smileys) στα μηνύματα;
18. Πάντα απαντώ στα μηνύματα που δέχομαι;
19. Στέλνω πολλά μηνύματα από εφαρμογές (messenger, viber κ.α) ή SMS με μεγάλο περιεχόμενο;

Σπάνια

Καμιά φορά

Συχνά

Πάντα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ:

Γρηγορούδης & Σίσκος, 2004

Μπελλάλη, Θ., Μαστροκόστας, Α. Γ., Γκριζιώτη, Μ. Χ., Αβραμικά, Μ. Γ., & Τηλενίκη, Κ. Α. (2012). Το βήμα του Ασκληπιού , εξάρτηση από την κινητή τηλεφωνία, σε σχέση με τις συμπεριφορές υγείας φοιτητών της Νοσηλευτικής, 11(2), 269.

Παπαδοπούλου, Δ., & Πέτσα, Α. (2015). Διαδικτυακή ιατρική πληροφορία και ηλεκτρονική υγεία. *Scientific Chronicles/Epistimonika Chronika*, 20(1).

Παπάνης, Ε. (2011). Θεωρίες αυτοεκτίμησης και αξιολόγησης.
Αθήνα. Σιδέρη

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ:

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

Cast, A. D., & Burke, P. J. (2002). A theory of self-esteem. *Social forces*, 80(3), 1041-1068.

Armstrong , Philips & Saling ,(2000). How does self-esteem affect mobile phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry research*, 271, 527.

Bianchi, A., & Phillips, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 8(1), 39–51.

Billieux, J., Van der Linden, M., d'Acremont M, Ceschi, G., Zermatten, A. (2007). Does impulsivity relate to perceived dependence and actual use of the mobile phone? *Appl Cogn Psychol*, 21(4):527–37.

Billieux, J., Maurage, P., Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). Can disordered mobile phone use be considered a behavioral addiction? An update on current evidence and a comprehensive model for future research. *Current Addiction Reports*, 2(2), 156- 162.

Billieux, J., Van der Linden, M., & Rochat, L. (2008). The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 22(9), 1195-1210.

Billieux, J. (2012). Problematic use of the mobile phone: A literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 299–307

Brown, Z., & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body image*, 19, 37–43.

Butt, S., & Phillips, J. G. (2008). Personality and self reported mobile phone use. *Computers in Human Behavior*, 24(2), 346–360.

Chartrand, R. (2016). Advantages and disadvantages of using mobile devices in a university language classroom. *Bulletin of the Institute of Foreign Language Education Kurume University*, 23(1), 1-13.

Choi SW, Kim DJ, Choi JS, Ahn H, Choi EJ, Song WY, Kim S, Youn H. (2015). Comparison of risk and protective factors associated with smartphone addiction and Internet addiction. 74 *Journal of behavioral addictions*, 4(4), 308-314.

Chóliz, M. (2010). Mobile phone addiction: a point of issue. *Addiction*, 105(2), 373-374.

Choudhury, T., Borriello, G., Consolvo, S., Haehnel, D., Harrison, B., Hemingway, B., ... & Wyatt, D. (2008). The mobile sensing platform: An embedded activity recognition system. *IEEE Pervasive Computing*, 7(2), 32-41.

Cohen, R., & Blaszczynski, A. (2015). Comparative effects of Facebook and conventional media on body image dissatisfaction. *Journal of eating disorders*, 3(1), 1-11

Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108(3), 593–623.

Derakhshan, A., & Khodabakhshzadeh, H. (2011). Why CALL why not MALL: An in-depth review of text-message vocabulary learning. *Theory and Practice in Language Studies*, 1 (9), 1150-1159.

Dir, A. L., Cyders, M. A., & Coskunpinar, A. (2013). From the bar to the bed via mobile phone: A first test of the role of problematic alcohol use, sexting, and impulsivity-related traits in sexual hookups. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1664–1670.

D’Haenens, L., Koeman, J., & Saeys, F. (2007). Digital citizenship among ethnic minority youths in the Netherlands and Flanders. *New Media & Society*, 9(2), 278–299.

Donker, T., Petrie, K., Proudfoot, J., Clarke, J., Birch, M. R., & Christensen, H. (2013). Smartphones for smarter delivery of mental health programs: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 15(11), e247.

Dreier, M., E. Tzavela, K. Wölfling, F. Mavromati, E. Duven, Ch. Karakitsou, G. Macarie, et al. (2019). *The Development of Adaptive and Maladaptive Patterns of Internet Use Among European*.

Durkee, T., M. Kaess, V. Carli, P. Parzer, C. Wasserman, B. Floderus, A. Apter, et al. (2019). “Prevalence of Pathological Internet Use among Adolescents in Europe: Demographic and Social Factors.” *Addiction* 107(12): 2210–2222.

Ehrenberg, A., Juckes, S., White, K. M., & Walsh, S. P. (2008). Personality and self-esteem as predictors of young people's technology use. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 11(6), 739–741.

Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of affective disorders*, 207, 251-259.

Fjeldsoe, B. S., Marshall, A. L., & Miller, Y. D. (2009). Behavior change interventions delivered by mobile telephone short-message service. *American journal of preventive medicine*, 36(2), 165-173.

Galanou, C., Galanakis, M., Alexopoulos, E., & Darviri, C. Rosenberg Self Esteem Scale--Greek Version. *Psychology*.

Geser, H. (2004) Towards a Sociological Theory of the Mobile Phone, Release 3.0. University of Zurich, Zurich.

Glendon, A. I., & Sutton, D. C. (2005). Observing motorway driving violations. Contemporary issues in road user behavior and traffic safety. *New York: Nova Science Publishers*.

Goodman, A. (1990). Addiction: definition and implications. *British journal of addiction*, 85(11), 1403-1408.

Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 36(5), 233–241.

Granholt, E., Ben-Zeev, D., Link, P. C., Bradshaw, K. R., & Holden, J. L. (2012). Mobile Assessment and Treatment for Schizophrenia (MATS): a pilot trial of an interactive text messaging intervention for medication adherence, socialization, and auditory hallucinations. *Schizophrenia bulletin*, 38(3), 414–425.

- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use, 10*(4), 191-197.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Billieux, J., & Pontes, H. M. (2016). The evolution of Internet addiction: A global perspective. *Addictive behaviors, 53*, 193–195.
- Guo, Y., Chen, Y., Lane, D. A., Liu, L., Wang, Y., & Lip, G. Y. (2017). Mobile health technology for atrial fibrillation management integrating decision support, education, and patient involvement: mAF app trial. *The American journal of medicine, 130*(12), 1388-1396.
- Ha, J. H., Chin, B., Park, D. H., Ryu, S. H., & Yu, J. (2008). Characteristics of excessive cellular phone use in Korean adolescents. *CyberPsychology & Behavior, 11*(6), 783-784.
- Haigney, D., & Westerman, S. J. (2001). Mobile (cellular) phone use and driving: A critical review of research methodology. *Ergonomics, 44*(2), 132–143.
- Heatherton TF, Polivy J. Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *J Pers Soc Psychol 1991; 60*(6): 895-910.
- Hong, F.Y, Chiu, S.I, Huang, D.H., (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students . *Comput. Hum. Behav. 28* (6), 2152–2159.
- Howitt, I., & Ham, S. Y. (1999, September). Base station location optimization. In *Gateway to 21st Century Communications Village. VTC 1999-Fall. IEEE VTS 50th Vehicular Technology Conference (Cat. No. 99CH36324) (Vol. 4, pp. 2067-2071). IEEE.*
- Jeong, S. H., Kim, H., Yum, J. Y., & Hwang, Y. (2016). What type of content are smartphone users addicted to?: SNS vs. games. *Computers in human behavior, 54*, 10-17.
- Kay, M., Santos, J. and Takane, M. (2011) *mHealth: New Horizons for Health through Mobile Technologies. World Health Organization, 64*, 66-71.

Kim, J., Seo, M., & David, P. (2015). Alleviating depression only to become problematic mobile phone users: Can face-to-face communication be the antidote? *Comput. Hum. Behav.*, *51*, 440-447.

Kruger, D. J., & Djerf, J. M. (2016). High Ringxiety: Attachment Anxiety Predicts Experiences of Phantom Cell Phone Ringing. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, *19(1)*, 56– 59.

Leung, (2008). How does self-esteem affect mobile phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry research*, *271*, 527-
doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.040.

Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., Romo, L., Morvan, Y., Kern, L., Graziani, P, ... & Schimmenti, A. (2017). Self-reported dependence on mobile phones in young adults: A European cross-cultural empirical survey. *Journal of behavioral addictions*, *6(2)*, 168-177.

McEvoy, S. P., Stevenson, M. R., McCartt, A. T., Woodward, M., Haworth, C., Palamara, P., & Cercarelli, R. (2005). Role of mobile phones in motor vehicle crashes resulting in hospital attendance: a case-crossover study. *BMJ (Clinical research ed.)*, *331(7514)*, 428.

Miller, T., et al. (2012) *Ethics in Qualitative Research. 2nd Edition*, SAGE Publications Ltd., London.

Mork, C. M. (2014). Benefits of using online student response systems in Japanese EFL classrooms. *JALT CALL Journal*, *10(2)*, 127-137.

Nickerson, R. C., Isaac, H., & Mak, B. (2008). A multi-national study of attitudes about mobile phone use in social settings. *International Journal of Mobile Communications*, *6(5)*, 541-563.

Nicol, A., & Fleming, M. J. (2010). “i h8 u”: The influence of normative beliefs and hostile response selection in predicting adolescents' mobile phone aggression—A pilot study. *Journal of school violence*, *9(2)*, 212-231.

- O'Keeffe, G. S., Clarke-Pearson, K., & Council on Communications and Media (2011). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, *127*(4), 800–804.
- Orford, J. (2001). Addiction as excessive appetite. *Addiction*, *96*(1), 15–31.
- Özcan, Y. Z., & Koçak, A. (2003). Research Note: A Need or a Status Symbol?: Use of Cellular Telephones in Turkey. *European Journal of Communication*, *18*(2), 241–254.
- Phillips, J. G., Butt, S., & Blaszczynski, A. (2006). Personality and self-reported use of mobile phones for games. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, *9*(6), 753–758.
- Reddy, N., Rokito, L., & Whitlock, J. (2016). What is the link? The relationship between non-suicidal self-injury and social media. *Information Brief Series, Cornell Research Program on Self-injury and Recovery*.
- Selwyn, N. (2003). Apart from technology: understanding people's non-use of information and communication technologies in everyday life. *Technology in Society*, *25*(1).
- Thomé, S., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults--a prospective cohort study. *BMC public health*, *11*, 66.
- You, Z., Zhang, Y., Zhang, L., Xu, Y., & Chen, X. (2019). How does self-esteem affect mobile phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry research*, *271*, 526-531.
- Walsh, S. P., White, K. M., & Young, R. M. (2008). Over-connected? A qualitative exploration of the relationship between Australian youth and their mobile phones. *Journal of adolescence*, *31*(1), 77-92.

Watts, S., Mackenzie, A., Thomas, C., Griskaitis, A., Mewton, L., Williams, A., & Andrews, G. (2013). CBT for depression: a pilot RCT comparing mobile phone vs. computer. *BMC psychiatry*, 13(1), 1-9.

Wei, R., & Lo, V. (2006). Staying connected while on the move: Cell phone use and social 79 connectedness. *New Media & Society*, 8(1), 53–77.

White, M. P., Eiser, J. R., & Harris, P. R. (2004). Risk perceptions of mobile phone use while driving. *Risk Analysis: An International Journal*, 24(2), 323-334.

Srivastava, L. (2005). Mobile phones and the evolution of social behaviour. *Behaviour & Information Technology*, 24(2), 111–129.

Yavas, G., Katsaros, D., Ulusoy, O, and Manolopoulos, Y. (2019) A data mining approach for location prediction in mobile environments. *Data & Knowledge Engineering*, 54(2):121–146.

Ybarra, M. L., Alexander, C., & Mitchell, K. J. (2005). Depressive symptomatology, youth Internet use, and online interactions: A national survey. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 36(1), 9–18.