

VISELKEDÉSKUTATÓ
TÁRSADALOMTUDOMÁNYI ÉS SZOLGÁLTATÓ KFT.

Az online platformok/közösségi média hatása a függőségre. Addiktív zavarok

Szakértői elemzés

2023. június 7.

Viselkedéskutató Társadalomtudományi és Szolgáltató Kft.

Cím: 1118 Budapest, Ménesi út 75.

Képviselő: Paksi Borbála

Tel: 70-452-0404

Email: borbala.paksi@viselkedeskutato.hu

Web: viselkedeskutato.hu

A SZAKÉRTŐI ANYAGOT KÉSZÍTETTÉK:

Koronczai Beatrix, Király Orsolya, Horváth Zsolt,
Paksi Borbála és Demetrovics Zsolt

TARTALOMJEGYZÉK

1. A SZAKÉRTŐI ELEMZÉS CÉLJA	5
2. ALKALMAZOTT MÓDSZEREK	6
3. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS	12
3.1. HOGYAN ALAKUL KI AZ INTERNETFÜGGŐSÉG, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A KÖZÖSSÉGI MÉDIA HASZNÁLATÁRA? MITŐL VÁLIK VALAKI KÖZÖSSÉGIMÉDIA-FÜGGŐVÉ?	12
3.2. MIKORTÓL SZÁMÍT VALAKI KÖZÖSSÉGIMÉDIA-FÜGGŐNEK? MILYEN FÜGGŐSÉGI TÜNETEKET TAPASZTALHATNAK A FELHASZNÁLÓK? (ELVONÁSI TÜNETEK).....	15
3.3. MULTITASKING, FIGYELEMMEGOSZTÁS ÉS HATÁSAI	17
3.4. MELYEK AZ INTERNETFÜGGŐSÉG ÁLTAL LEGVESZÉLYEZTETETTEBB TÁRSADALMI CSOPORTOK?	19
4. A HAZAI ADATOK CÉLZOTT MÁSODELEMZÉSE	20
4.1. PROBLÉMÁS INTERNETHASZNÁLAT.....	20
4.1.1. <i>Problémás internethasználat a magyarországi 18-64 éves népesség körében...</i>	20
4.1.1.1. A problémás internethasználat elterjedtsége a felnőtt lakosság körében	20
4.1.1.2. A problémás internethasználat által veszélyeztetettebb társadalmi csoportok a felnőtt lakosság körében	21
4.1.1.3. A problémás internethasználat elterjedtségének változása a felnőtt lakosság körében 24	
4.1.1.4. A magyarországi felnőtt lakosság problémás internethasználata nemzetközi kontextusban	25
4.1.2. <i>Problémás internethasználat budapesti fiatal felnőtt népességben</i>	27
4.1.2.1. A problémás internethasználat elterjedtségének alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében	27
4.1.2.2. A problémás internethasználat kockázati tényezőinek alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében	30
4.2. PROBLÉMÁS KÖZÖSSÉGIMÉDIA-HASZNÁLAT.....	34
4.2.1. <i>Problémás közösségimédia-használat a magyarországi 18-64 éves népesség körében</i>	34
4.2.1.1. A problémás közösségimédia-használat elterjedtsége a felnőtt lakosság körében 34	
4.2.1.2. A problémás közösségimédia-használat által veszélyeztetettebb társadalmi csoportok a felnőtt lakosság körében	35
4.2.1.3. A magyarországi felnőtt lakosság problémás közösségimédia-használata nemzetközi kontextusban	39

4.2.2. Problémás közösségimédia-használat budapesti fiatal felnőtt népességben	40
4.2.2.1. A problémás közösségimédia-használat elterjedtségének alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében	40
4.2.2.2. A problémás közösségimédia-használat kockázati tényezőinek alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében	43
5. JAVASLATOK	48
5.1. HOGYAN KÜZDHEŐ LE A FÜGGŐSÉG? – A NEMZETKÖZI SZAKIRODALOM ÁTTEKINTÉSE	48
5.2. PEDAGÓGIAI, PSZICHOLÓGIAI VÉDELEM ÉS MÓDSZERTAN KIALAKÍTÁSA	49
5.2.1. A nemzetközi szakirodalom áttekintése	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
5.2.2. A hazai adatok alapján megfogalmazható javaslatok	52
FELHASZNÁLT IRODALOM	56
MELLÉKLETEK.....	65
M/1. AZ CÉLZOTT MÁSODELEMZÉSEK SORÁN FELHASZNÁLT KUTATÁSOK MÓDSZERTANI JELLEMZŐ	66

1. A SZAKÉRTŐI ELEMZÉS CÉLJA

Az internet megjelenését követően igen hamar világossá vált, hogy annak meghatározó előnyei mellett, jelentős problémákkal is számolnunk kell ezen új médium vonatkozásában (Nyikos, Szeredi és Demetrovics, 2001; Demetrovics és Koronczai, 2010a). Young 1998-ban megjelent kötete, amely elsőként mutatta be a jelenséget (Young, 1998), már számos problémára rámutatott. A következő mintegy két és fél évtized során azonban az internetnek köszönhetően a mindennapi életünk szinte valamennyi területe alapvetően átalakult (Demetrovics és Koronczai, 2010b). A legnagyobb hatást talán a kommunikáció megváltozása terén hozta az internet, amely érthető módon valamennyi mindennapi működésünket áthatja. Ez az extrém gyors technológiai fejlődés, a kommunikációs eszközök és gyakorlatok folyamatos és intenzív átalakulása mellett érthető módon nem csak előnyökkel járt, de különböző kihívások elé is állított minket számos pszichológiai, interperszonális és egyéb problémát felhozva. Az internetfüggőség (vagy a szinonimájaként használt problémás internethasználat, vagy az internethasználat zavara) általános jelensége mellett, az internettel kapcsolatos új (vagy új formában megjelenő) jelenségek közül a videójátékok használatának zavara új betegségként is megjelent a diagnosztikus rendszerekben, de más – az internet megjelenéséhez köthető – jelenségek is kiemelt kutatási és mentálhigiénés figyelmet érdemelnek. Utóbbiak közül a közösségimédia-használat kiemelendő, amely egyrészt a legszélesebb körben érinti a népet (gyermeket, serdülőket, fiatal és idősebb felnőtteket egyaránt), másrészt a problémás használat és függőség jelenségét igen kiterjedt kutatások támasztják alá (Griffiths, Kuss és Demetrovics, 2014; Moretta, Buodo, Potenza és Demetrovics, 2022). A közösségi média használatával kapcsolatosan a problémák széles köréről beszélhetünk. Mind az internetfüggőség általánosságban, mind a közösségi média problémás használata olyan ernyőfogalmak, amelyek számos problémát foglalnak magukba, s amelyek számos ponton kapcsolódnak egyéb mentális vagy viselkedési zavarokhoz, nehézségekhez.

A közösségimédia-használat mára rutinszerű, az egyik legnagyobb addikciót kiváltó online aktivitás. Az online eltöltött idő mértéke, az átlagos készülékidő egyre növekszik, kontrollvesztés következtében túlfogyasztás és függőség alakulhat ki. Mivel az internetfüggőség nem csak viselkedési probléma, hanem az agyi területek működését is krónikusan megváltoztathatja (ld. pl. Sun és mtsai, 2023), ezt a kérdést célszerű mind az orvostudomány, mind a pszichológia eszközeivel körbejárni.

Vizsgált kérdések:

- i. Hogyan alakul ki az internetfüggőség, különös tekintettel a közösségi média használatára? Mitől válik valaki közösségimédia-függővé?
- ii. Mikortól számít valaki közösségimédia-függőnek? Milyen függőségi tüneteket tapasztalhatnak a felhasználók? (elvonási tünetek)

- iii. Melyek az internetfüggőség által legvesélyeztetettebb társadalmi csoportok?
- iv. Hogyan küzdhető le a függőség?
- v. Pedagógia, pszichológiai védelem és módszertan kialakítása.
- vi. Multitasking, figyelemmegosztás és hatásai

2. ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

A vizsgált kérdések feldolgozása során az alábbi módszereket követjük:

- i. A szakirodalom áttekintése, melynek során kitérünk az internet-, valamint a közösségimédia-használathoz kapcsolódóan jelentkező problémák kialakulásának folyamatára, a társadalmi és pszichológiai mintázódások/vesélyeztető tényezők elemzésére, a kapcsolódó egyéb zavarok bemutatására, a negatív következményekre, valamint a megelőzés és a kezelés lehetőségeinek a számbavételére.
- ii. A közelmúltban, hazai reprezentatív mintákon készült keresztmetszeti és longitudinális kutatási adataink célzott másodelemzése lehetőséget ad az internet- és közösségimédia-használat, illetve problémás használat elterjedtségének és kockázati tényezőinek vizsgálatára a magyarországi felnőtt, valamint a fiatal felnőtt népesség vonatkozásában.

A másodelemzések során felhasznált kutatási adatbázisok:

- A. A felhasznált kutatások egyike az országos reprezentatív mintán zajló, 4 évente megismétlésre kerülő Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról (OLAAP) című kutatássorozat legutóbbi, 2019-ben készült adatfelvétele. Az OLAAP 2019 kutatás a 18-64 éves felnőtt népesség nettó 1385 fős, régió, településméret és életkor szerint rétegzett mintáján készült, kevert adatfelvételi eljárással (a kutatás módszertani leírását és a vizsgált változókat lásd. Paksi és mtsai, 2021). Az OLAAP kutatás lehetőséget ad a magyarországi felnőtt népesség különböző addikciókban, köztük az internet, és a közösségi oldalak problémás használatában való érintettségének vizsgálatára, a különböző addiktológiai problémák társadalmi és pszichológiai tényezők mentén megjelenő mintázódásainak azonosítására, továbbá a hazai általános populációs addiktológiai adatok időbeli és térbeli elhelyezésére.
- B. A másik a jelenleg is zajló, az „Addiktív Zavarok Budapesti Longitudinális Vizsgálata: Protektív- és rizikófaktorok az addikciós folyamatok hátterében (BLS)” című kutatás. A BLS kutatás fő kérdése annak vizsgálata, hogy az átmeneti, jelentős fejlődési és egzisztenciális változásokkal járó időszakokban (serdülőkor, fiatal felnőtt kor) hogyan alakulnak különböző, az addikció kockázatát hordozó magatartások,

köztük az internet-, illetve közösségimédia-használat természetes lefolyása. A BLS kutatás longitudinális elrendezése miatt kivételes lehetőséggel bír az ok-okozati viszonyok feltárására, illetve annak megismerésére, hogy milyen tényezők befolyásolják ezeket a változásokat. Jelen szakértői elemzés a BLS kutatás fiatal felnőttekre vonatkozó (BLS-FF) adatait használja. Jelen tanulmány készítéséig a kutatás három adatfelvételi hullám zárult le. A mindhárom hullámban résztvevők száma pedig 2563 fő (elméleti hibahatár 95%-os megbízhatósági szinten $\pm 1,9\%$). A kutatás az internethasználat és közösségioldalhasználat prevalenciájának, valamint problémás használatának becslésére alkalmas mérőeszközökön túl kiterjed számos, a feladatmegjelölésben szereplő problémadimenzió mérésére.

Az adatok feldolgozása az adott kérdéssel kapcsolatos nemzetközi ajánlások és szakirodalmi előzmények figyelembevételével, IBM SPSS Statistics 26 és Mplus 8 (Muthén & Muthén, 2017) statisztikai szoftverekkel történt.

18-64 éves felnőtt lakosságra vonatkozó OLAAP adatok esetében végzett elemzések során egyrészt főbb szociodemográfiai tényezők mentén leíró statisztikai elemzéseket végeztünk, melynek során a nominális változók mentén Khí-négyzet próbát és Cramer-féle V együtthatót vagy Phi korrelációs hatásméret-mutatót, a metrikus változók esetén ANOVA-tesztet és Eta-négyzet hatásméret-mutatót vagy független mintás T-tesztet és Cohen-féle d hatásméret-mutatót számoltunk. Emellett Bináris logisztikus regressziós elemzéseket végeztünk a célváltozók és a szociodemográfiai, valamint a pszichológia változók közötti páronkénti, nem kontrollált kapcsolatok megismerése céljából. A szociodemográfiai és pszichológiai változók együttes szerepének vizsgálatára pedig ENTER módszerrel többváltozós Bináris logisztikus regressziós modelleket hoztunk létre, melynek során a magyarázó változószettben szereplő pszichológiai változók mérésére az alábbi mérőeszközök kerültek alkalmazásra:

- Impulzivitás: BIS-11 – Barratt Impulzivitás Skála (Barratt Impulsiveness Scale) (Barratt, 1959; Patton et al., 1995; Kapitány-Fövény, 2021b; Kapitány-Fövény et al., 2020) rövidített, 10 tételes változata;
- Szenzoros élménykeresés: BSSS – Szenzoros Élménykeresés Skála – rövidített változat (Brief Sensation Seeking Scale; Hoyle et al., 2002);
- Rumináció: RRS – Ruminative Response Scale (Eszlári & Kökönyei, 2021; Kökönyei et al., 2016; Treynor et al., 2003);
- Aggodalmaskodás: PSWQ – Penn-State Worry Questionnaire (Meyer et al., 1990; Pajkossy, 2021; Pajkossy et al., 2015);
- Testi tünetek: PHQ-15 – Szubjektív Testi Tünet Skála (Kroenke et al., 2001; Köteles, 2021; Köteles & Bárdos, 2009);
- Mentalizáció: RFQ-8 – Reflective Functioning Questionnaire (Fonagy et al., 2016);
- WHO általános Jól-lét skála (Martos & Csordás, 2021; Susánszky et al., 2006).

Az elemzések során alkalmazott magyarázó változószett kialakítása során bizonyos indikátorok összetettsége, illetve az elemi változók erős multikollinearitása miatt az alábbi képzett mutatókkal dolgoztunk:

- Várható legmagasabb iskolai végzettség: A befejezett iskolai végzettség és a jelenleg végzett tanulmányok (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 3. és 5. kérdés) alapján képzett, a korábbi OLAAP vizsgálatok során is (Paksi és mtsai, 2009, 2017) alkalmazott változó.
- Intergenerációs képzettségi mobilitás: A kérdezett várható iskolai végzettségének elmozdulása nők esetében az anya, férfiak esetében az apa végzettségéhez (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 14. és 15. kérdés) képest (Róbert, 1990).
- Anómia összpontszám: Az anómia mértékét – Srole és Seeman anómia, illetve elidegenedés definíciója nyomán (Robinson, Shaver, Wrightsman, 1991) – a normaszegés, a hatalomnélküliség, az orientációhiány és az elidegenedés dimenzióiban mérő szubjektív indikátor. Az alkalmazott mutató 10 item (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 24. kérdés, illetve 1.4. melléklet 2. skálalap itemeit) mentén, 4 fokú skálán (1 – egyáltalán nem ért egyet; 4 – teljesen egyetért) adott válaszok összegzésével került kialakításra (Andorka, 1994), s nagyobb értéke az anómikus érzületek fokozott jelenlétét jelzi.
- Deprivációs index: A többdimenziós hátrányos helyzet (Townsend, 1979) komplex jelzőszáma. Az általunk alkalmazott index 16 életkörülmény-komponensen (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 21. kérdés itemeit) alapul, s értéke az anyagi okokból hiányzó életkörülmény-komponensek számát fejezi ki.
- Családban előforduló kockázati/deviáns magatartások száma: A vizsgált deviáns/kockázati magatartástípusok (dohányzás, rendszeres alkoholfogyasztás, sok nyugtató-/altató-, illetve kábítószer-fogyasztás, rendszeres szerencsejáték-használat, öngyilkossági kísérlet, befejezett öngyilkosság, börtön, pszichiátriai kezelés) közül a szűk családban előforduló típusok száma (a 1.2. mellékletben szereplő 'B' kérdőív 46. kérdés egyes itemei esetében 0 és 9 közötti válaszainak száma).
- Társas integráció index: Három barátsággal / társas integrációval kapcsolatos változó (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 25., 26., 27. kérdéseit)¹ alapján IRT-vel létrehozott mutató. Mivel a változók multinomiálisak, a klasszikus bináris IRT (Tétel-Válasz Elmélet) módosított változatát, a Graded Response Modelt használtunk. A létrehozott index elsősorban a társas integráltság mértékét, kisebb mértékben annak minőségét fejezi ki. A mutató nagyobb értéke nagyobb társas integráltságra utal.

¹ A kérdések a European Social Survey (ESS) 8. hullámában (ESS, 2016) ¹ is szerepelnek (https://www.europeansocialsurvey.org/docs/round8/fieldwork/hungary/ESS8_questionnaires_HU.pdf), azonban feldolgozási standardjukra nincs ESS ajánlás.

- Hátrányos anyagi helyzet index: A deprivációs index, valamint a háztartás szubjektív anyagi helyzetére (a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 20. kérdés) és a háztartás relatív anyagi helyzetének kérdezett általi percepciójára (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'A' kérdőív 22. kérdést) vonatkozó kérdések alapján Főkomponens-elemzéssel (PCA) létrehozott 0 átlagú, 1 szórású index. A nagyobb indexérték a kedvezőtlenebb anyagi státuszt fejezi ki.
- Általános elégedettség index: Az élet különböző területeivel (munkával, anyagi körülményekkel, családi kapcsolatokkal, párkapcsolattal, egyéb társas kapcsolatokkal, egészségi állapottal) való elégedettségre vonatkozó kérdések (lásd a 1.1. mellékletben szereplő 'B' kérdőív 50. kérdés itemei) alapján Főkomponens-elemzéssel (PCA) létrehozott 0 átlagú, 1 szórású index. A nagyobb indexérték az élet különböző területével való nagyobb általános elégedettséget fejezi ki.

A BLS kutatás esetében az elemzések célja a problémás internethasználat és a problémás közösségimédia-használat longitudinális mintázatainak és rizikótényezőinek feltárása volt. Ezért az említett két problémás viselkedés vizsgálata két külön látens osztály növekedés elemzés (latent class growth analysis, LCGA) keretében történt (Jung & Wickrama, 2008). Az elemzés révén lehetőség van arra, hogy azonosítsunk olyan egymástól elkülönülő, de belsőleg homogén alcsoportokat egy populáción belül, ahol az alcsoportokba tartozó résztvevők az adott indikátor változó(k) tekintetében hasonló kiindulási szinttel és időbeli változással írhatóak le. Azaz az LCGA révén lehetőség van arra, hogy a problémás internethasználat és a problémás közösségimédia-használat longitudinális változásgörbéit azonosíthassuk a budapesti fiatal felnőttek körében. Az első elemzés specifikusan azok körében történt, akik a BLS kutatás mindhárom adatfelvételi hullámában részt vettek, illetve mindhárom adatfelvétel esetén azt jelezték, hogy az elmúlt 30 nap során használták az internetet hétköznapi napokon és hétvégi napokon egyaránt (N=2329). Ehhez hasonlóan a második elemzésbe bevont személyek a BLS mindhárom adatfelvételében részt vettek, valamint mindhárom adatfelvétel esetén arról számoltak be, hogy az elmúlt 30 nap során használtak közösségi oldalakat hétköznapi napokon és hétvégi napokon egyaránt (N=2028). A problémás internethasználat longitudinális modellje esetén a csoportosítás alapját jelentő indikátorváltozók a Problémás Internethasználat Kérdőív (Problematic Internet Use Questionnaire; PIUQ; Demetrovics et al., 2004, 2008) rövidített, 9 tételű változatán (Koronczai et al., 2011) született átlagos tételpontszámok voltak. A problémás közösségimédia-használat longitudinális modellje esetében a csoportosítás alapját jelentő indikátorváltozók a Bergen Közösségi Média Függőség Skálán (Bergen Social Media Addiction Scale; BSMAS; Bányai et al., 2017; Andreassen et al., 2016) született átlagos tételpontszámok voltak. A modellekben három-három indikátorváltozó alapján történt a látens osztályok azonosítása, melyek a 2019-ben, 2020-ban és 2021-ben jellemző átlagos tételpontszámok voltak. A változókra való értékek mindkét modell esetében 1 és 5 pont között voltak lehetségesek, ahol a magasabb átlagos tételpontszámok a gyakoribb és súlyosabb tünetjelenlétre utalhatnak. A modellekben az azonosított látens osztályok két fő paraméter mentén kerültek jellemzésre: a

problémás internet- vagy közösségimédia-használat 2019-ben mért kiindulási szintje (intercept) és lineáris változás mutatója (linear slope) alapján. Az LCGA elemzés a nem-normális eloszlás szempontjából robusztus maximum likelihood (MLR) becslési módszer használatával történt.

Az LCGA alapvetően egy exploratív eljárásnak tekinthető, így az elemzések során egyre komplexebb és több látens osztályt tartalmazó modellek kerülnek becslésre, és ezek összehasonlítása különböző illeszkedési mutatók figyelembevételével történik. Az adatokhoz való közelebbi illeszkedést és egy ideálisabb klasszifikációs modellt jelezhetnek az Akaike információs kritérium (Akaike Information Criterion, AIC), a Bayes-i információs kritérium (Bayesian Information Criterion, BIC) és a mintamérettel korrigált Bayes-i információs kritérium (Sample Size Adjusted Bayesian Information Criterion, SSA-BIC) mentén született alacsonyabb értékek. Emellett a Lo-Mendel-Rubin korrigált valószínűségarány-teszt (Lo-Mendel Rubin adjusted Likelihood Ration Test, LMR-LRT) szignifikáns ($p < 0,050$) eredménye egy adott modell megfelelőbb illeszkedését jelezheti, összehasonlítva azzal a modellel, ami eggyel kevesebb látens osztályt tartalmaz. Mind a problémás internethasználat (1. táblázat), mind a problémás közösségimédia-használat (2. táblázat) esetén a tesztelt modellek közül az AIC, a BIC és a SSA-BIC alapján a legoptimálisabb illeszkedést a négyosztályos modell mutatta. Ugyanakkor az LMR-LRT mindkét problémás viselkedés esetén nem-szignifikáns eredményt jelzett a négyosztályos modell esetében. Azaz utóbbi teszt eredménye arra utalt, hogy nem vezet a résztvevők optimálisabb klasszifikációjához egy negyedik látens osztály definiálása három alcsoporton felül. Így mindkét esetben az egyszerűbb, háromosztályos modell alapján történt a résztvevők csoportosítása. A háromosztályos modellekben a résztvevők csoportosítása nagy pontosság mellett volt lehetséges, amelyet a magas entrópia értékek, valamint a legvalószínűbb látens osztálytagság besorolásának magas átlagos valószínűségei (0,94 és $>0,99$ között, valamint 0,97 és 0,99 között) jeleztek.

1. táblázat: A problémás internethasználat longitudinális látens osztályait leíró modelljeinek illeszkedési mutatói

	AIC	BIC	SSA-BIC	Entrópia	LMR-LRT	p
1-osztályos modell	10795,91	10842,08	10816,66	-	-	-
2-osztályos modell	9163,50	9226,97	9192,02	0,96	1571,02	<0,001
3-osztályos modell	8311,23	8392,01	8347,53	0,98	822,97	<0,001
4-osztályos modell	7970,47	8068,57	8014,55	0,96	332,49	0,056

Megjegyzések: AIC=Akaike információs kritérium (Akaike Information Criterion);
BIC=Bayes-i információs kritérium (Bayesian Information Criterion);
SSA-BIC=Minta mérettel korrigált Bayes-i információs kritérium (Sample Size Adjusted Bayesian Information Criterion);
LMR-LRT=Lo-Mendel-Rubin korrigált valószínűségarány-teszt (Lo-Mendel Rubin adjusted Likelihood Ration Test).

2. táblázat: A problémás közösségimédia-használat longitudinális látens osztályait leíró modelljeinek illeszkedési mutatói

	AIC	BIC	SSA-BIC	Entrópia	LMR-LRT	p
--	-----	-----	---------	----------	---------	---

1-osztályos modell	10387,99	10433,26	10407,84	-	-	-
2-osztályos modell	9274,92	9337,16	9302,21	0,97	1072,40	<0,001
3-osztályos modell	8355,40	8434,62	8390,14	0,97	886,91	0,026
4-osztályos modell	7952,83	8049,03	7995,02	0,98	391,53	0,429
Megjegyzések: AIC=Akaike információs kritérium (Akaike Information Criterion); BIC=Bayes-i információs kritérium (Bayesian Information Criterion); SSA-BIC=Minta mérettel korrigált Bayes-i információs kritérium (Sample Size Adjusted Bayesian Information Criterion); LMR-LRT=Lo-Mendel-Rubin korrigált valószínűségarány-teszt (Lo-Mendel Rubin adjusted Likelihood Ration Test)						

A legoptimálisabb látensosztály-modellek kiválasztását követően azok validációja történt meg. Egyrészt Khí-négyzet próba alkalmazásával a problémás internet- és közösségimédia-használat rizikójának (ezek számításának módszerét lsd. a későbbiekben) előfordulási aránya került összehasonlításra a három látens osztály között. Másrészt az ún. R3Step módszer alkalmazásával többváltozós multinomiális logisztikus regressziós modellek keretében történt a látens osztálytagság és potenciális kockázati tényezők kapcsolatának vizsgálata. Ezen elemzés elsődleges célja az volt, hogy feltárható legyen, vajon egyes kockázati tényezők hasonló irányú longitudinális változást mutatnak, mint a problémás internet- és közösségimédia-használat. Ezért a kockázati tényezőket a multinomiális logisztikus regressziós modellben két prediktorváltozó mérte: az adott konstruktum kiindulási szintje 2019-ben (az első adatfelvételkor), valamint a konstruktum mentén megfigyelt változás 2021 és 2019 között (a harmadik adatfelvétel értékéből az első adatfelvétel értékének kivonásával képzett változó). Ezek alapján a multinomiális logisztikus regressziós modellek a következő prediktorváltozókat tartalmazták: nem, életkor, deprivációs index 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, anómia 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, családban előforduló kockázati magatartások száma 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, impulzivitás 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, szenzoros élménykeresés 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, rumináció 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, aggodás 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között, általános jóllét (mint a depresszív tünetek indirekt mutatója; Topp et al., 2015) 2019-ben és annak változása 2021 és 2019 között. Ezen kockázati tényezők kiválasztása a szakirodalmi áttekintés és a hazai adatok másodelemzése (lsd. bővebben 3. és 4. fejezet) alapján történt meg.

3. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

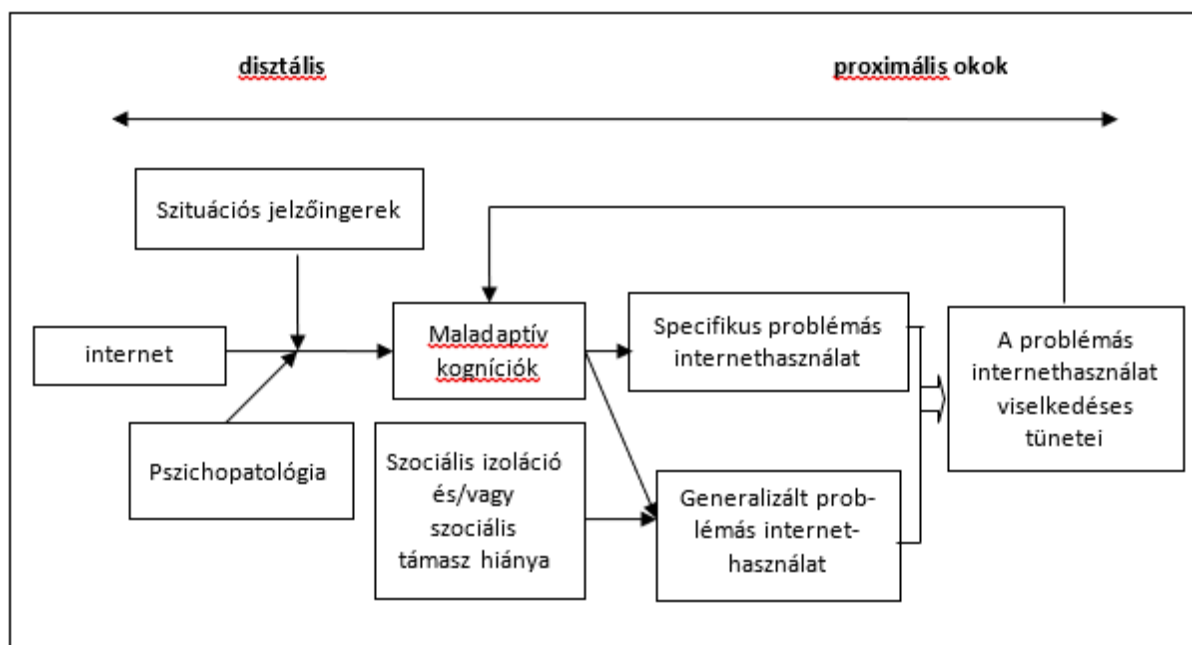
3.1. Hogyan alakul ki az internetfüggőség, különös tekintettel a közösségi média használatára? Mitől válik valaki közösségimédia-függővé?

Az addikció biopszichoszociális megközelítése (ld. Griffiths, 2005) szerint az addikció kialakulása mindig számtalan faktor interakciójának eredménye. Ilyen faktorok a személy biológiai jellegzetességei, pszichológiai meghatározói és a társas környezet (család, barátok, párkapcsolat, kultúra, egyéb szituációs jellemzők) befolyása. Ezzel a megközelítéssel koherens a problémás internethasználat kialakulásának és fennmaradásának kognitív viselkedéses értelmezése, melyet elsőként Davis (2001) írt le.

Davis (2001) a problémás internet- vagy egyéb internethasználatot tartalmazó, specifikus problémás viselkedés (pl. online pornófüggés, online szerencsejáték-szenvedély) esetén megkülönböztette a szükséges, az elégséges és a hozzájáruló etiológiai okokat. A szükséges ok jelenléte szükséges ahhoz, hogy a tünetek megjelenjenek. Az elégséges ok jelenléte, vagy megtörténte garantálja a tünetek megjelenését, de nem feltétlen szükséges ahhoz, hogy tünetek alakuljanak ki. A hozzájáruló ok pedig megnöveli az esélyét a tünet megjelenésének, de sem nem szükséges a megléte, sem nem elégséges. Davis ezeken kívül még beszél disztális és proximális okokról attól függően, hogy az oksági láncolat melyik végéhez van inkább közel a szóban forgó ok. A problémás internethasználat esetében távoli szükséges ok lehet egy már korábbi pszichopatológia megléte a használatnál. Az internet egy-egy új használati lehetősége (új applikáció, közösségimédia-platform, online játék stb.), mint távoli szükséges ok, illetve a vele való tapasztalat hozzájáruló okként katalizálhatja a problémás internethasználat kifejlődését. A személy kipróbálja az új alkalmazást, jó tapasztalatokat szerez, ezzel megerősítődik az internethasználati viselkedés. A használat során másodlagos megerősítőkké válnak az olyan körülmények is, mint pl. az üzenet érkezését jelző hang, vagy a telefon kijelzője érintésének taktilis érzete (ezek a szituációs jelzőingerek). Közele szükséges okok lehetnek a személy kognitív torzításai, mint például „én csak online vagyok érdekes”, „offline értéktelen vagyok, de online vagyok valaki”, „az online kommunikáció biztonságos, hiszen bármikor megszakíthatom”, hiszen ezek ahhoz vezetnek, hogy a személy preferálja az online jelenlétet, és motiválja az internet- vagy közösségimédia-használatot. A személy ezen gondolatai beleilleszkedhetnek egy ruminatív kognitív stílusba (szüntelen gondolkodás a problémákon), amelyek súlyosbítják a problémás internethasználatot.

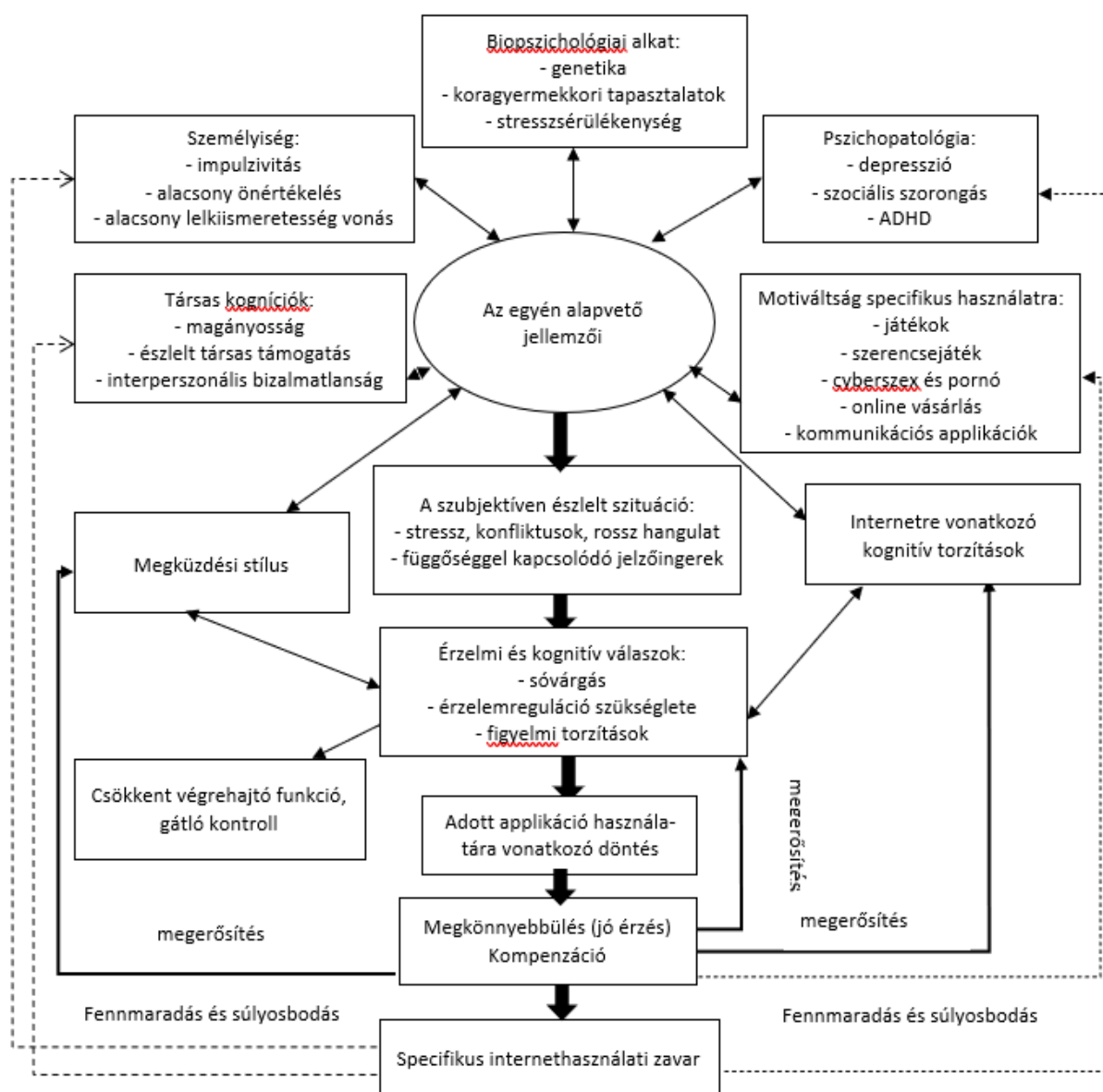
Davis arra is rámutat, hogy a problémás internethasználatot a családtól vagy barátoktól jövő szociális támasz hiánya és/vagy a szociális izoláció fokozhatja. A személy az online térben próbálja kompenzálni a hiányokat, de az internetes barátok még inkább háttérbe szorítják az interneten kívüli kapcsolatrendszerrel, melynek következtében a személy izoláltsága csak fokozódhat.

1.ábra: Davis modellje a patológiás internethasználatra (Davis, 2001)



Brand és mtsai (2016) a specifikus internethasználati zavarra vonatkozóan alkották meg – Davis modelljét továbbfejlesztve – az ún. I-PACE modellt (Person – Affect – Cognition – Execution kezdőbetűiből megalkotva). A fő elemei a modellnek a predisponáló (hajlamosító) faktorok, a belső és külső ingerekre adott érzelmi és kognitív válaszok, a végrehajtó és gátló funkciók, a döntéshozó folyamatok, melyek összességében eredményezik egy adott internetapplikáció vagy -oldal használatát, illetve a használat következményeit. Hajlamosító tényezők a személy alapvető jellemzői, mint a genetikai adottságai, koragyermekkori tapasztalatai (pl. szociális izoláció, trauma), stresszsérülékenysége, melyek összességében befolyásolják a tanulási képességeket, pszichopatológiák kialakulását (mint a depresszió, szociális szorongás, ADHD), a személyiség jellegzetességeit (impulzivitás, alacsony önértékelés, neuroticizmus, lelkiismeretesség hiánya), és a szociális kogníciók kialakulását (magányosság érzete, interperszonális bizalmatlanság). Ezen hajlamosító faktorok mellett a situációs jellemzők – a személy szubjektív szűrőjén keresztül megélve – szintén befolyásolják a problémás használat kialakulását. Például, ha a személyt valamilyen stressz éri (akár egy interperszonális konfliktusból adódó), olyan rövidtávon jutalmazó tevékenységet választhat a stresszel való megküzdésre, mint a közösségimédia-használat. Közben azok a kognitív torzítások, diszfunkcionális attitűdök, mint a „közösségimédia-használat felvidít” vagy „a közösségimédia-használat eltereli a figyelmet a rossz gondolatokról”, szerepet játszanak a döntéshozásban arról, hogy milyen megküzdési módot választ a személy az adott stresszézés leküzdésére.

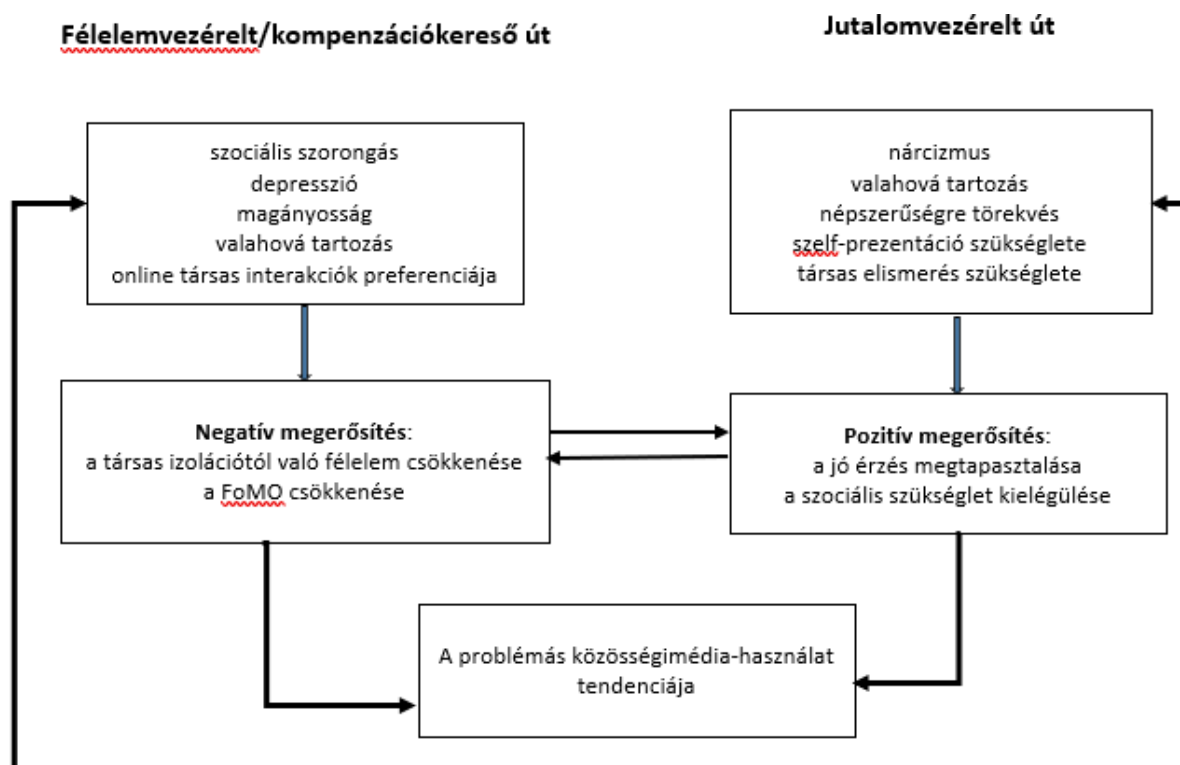
2.ábra: Brand és mtsai (2016) modellje
a specifikus problémás internethasználat kialakulására



Wegmann és Brand (2019) a nemzetközi irodalomban korábban már megjelenő értelmezési keretet összegyűrve megalkottak egy integrált, kétfaktoros modellt már kifejezetten a problémás közösségimédia-használat kialakulásának megértésére. A két faktor, két különböző utat ajánl a közösségimédia-függőség kialakulására. Az egyiket félelemvezérelt, kompenzációkereső útnak nevezik, mely során a személy hajlamosító tényezői a szociális szorongás, depresszió, magányosság, valakihez tartozás szükséglete és az online interakciók preferenciája. Ezek az emberek bár szeretnének másokhoz kapcsolódni, hiányt élnek meg a szociális kapcsolataik terén, de mivel nem rendelkeznek megfelelő társas készségekkel, ezért az offline világban félnek kapcsolatokat kezdeményezni, inkább az online világban igyekeznek kompenzálni hiányosságait és megélni a szociális kapcsolódás élményét. Amikor használják a közösségi

médiát, szorongásaik, félelmeik (a társas izolációtól vagy attól, hogy kimaradnak valamiből/a társas élményekből) csökkennek, mely megerősítőként hat erre a viselkedésre (ezt nevezzük negatív megerősítésnek). A másik problémához vezető útvonal ezzel szemben jutalomvezérelt út, amikor az egyéni hajlamosító tényezők a nárcisztikusság, a valahova tartozás, népszerűsége törekvés, énbemutatás és társas elismerés fokozott szükségletei. Mivel a közösségimédia-használat ezekre a szükségletek kielégítésére lehetőséget ad, a használat során bekövetkező jutalmak (mint mások lájkjai, pozitív kommentjei) pozitívan erősítik meg a viselkedést.

3.ábra: A problémás közösségimédia-használat kialakulására vonatkozó kétfaktoros modell (Wegmann és Brand, 2019)



3.2. Mikortól számít valaki közösségimédia-függőnek? Milyen függőségi tüneteket tapasztalhatnak a felhasználók? (elvonási tünetek)

A problémás közösségimédia-használat viselkedési addikcióként vagy addiktív viselkedésként definiálható. Habár a diagnosztikai rendszerekben ez a probléma nem jelenik meg, a játékhasználati zavar diagnosztikus kritériumai mintául szolgálhatnak a problémás közösségimédia-használat meghatározásául is. A Betegségek Nemzetközi Osztályozásának aktuális, 11. kiadása (World Health Organization, 2019) mentén a problémás közösségimédia-használatot felfoghatjuk úgy, mint a közösségimédia-használat olyan viselkedési mintázatát, amely sérült viselkedéskontrollal jellemezhető a használat felett, növekvő prioritást nyer más olyan tevékenységek felett, amelyek korábban fontosak és mindennapiak voltak a használó számára, és a

közösségimédia-használat folytatódik, sőt fokozódik annak ellenére, hogy megjelennek annak negatív következményei a személy életében. Lényeges az addikció megállapításához, hogy elegendően súlyos következménnyel járjon a használó személyes, családi, társas életére és tanulmányi, munkahelyi teljesítményére, valamint más, funkcionálás szempontjából fontos területekre. Szintén kritérium, hogy ez a típusú viselkedés hosszabb ideje (legalább 1 éve) fennálljon, ne csak átmeneti jelenség legyen (pl. csak a szabadság ideje alatt fellépő viselkedés). Látszik, hogy ez a definíció tartalmaz némi szubjektív elemet annak megítélésében, hogy milyen mértékben károsítja a használó életét közösségimédia-használata. Mivel nincsen erre vonatkozóan elfogadott mérőeszköz sem, akár kérdőív, akár más módon meghatározott mennyiségi adat, egyelőre a kutatásokban statisztikai számítási módok adnak arra nézve támpontot, hogy ki számít problémás használónak. Fontos azonban megjegyezni, hogy az ilyen típusú kutatásokban mindig a problémás használatra vonatkozó rizikót értjük, nem egy pszichiátriai diagnózist. Valamint azt is érdemes deklarálni, hogy az egészségügyi rendszer szempontjából lényeges a diagnózis igazolása miatt a kategorikus gondolkodás, de a lakosságot érintő, prevenció célú beavatkozás szempontjából érdemes inkább ezt a problémát folytonos változóként kezelni és arra törekedni, hogy a kisebb mértékű használatból adódó negatív következményeket is megelőzni, vagy csökkenteni lehessen. Ilyen értelemben nincs éles határ a problémás és egészséges használat között. Davis (2001) az egészséges internethasználat kapcsán úgy fogalmaz, hogy az ilyen használat egy meghatározott céllal történik, indokolt mennyiségű idő eltöltésével jár mindenféle kognitív és viselkedéses következmény nélkül. Szerinte az egészséges internethasználat elkülönül a személyesen folytatott kommunikációtól, és a használó nem úgy tekint az internetre, mint identitásának meghatározó elemére, hanem mint egy hasznos eszközre. A közösségi média megjelenésével azonban ez a meghatározás szűkösnek bizonyul a jelenben.

Griffiths komponens modelljét (2005) segítségül hívva viszont részletesebb képet kapunk a problémás használat mivoltáról. Hat lényeges elemet határoz meg, melyek minden addikciónak tüneteit képezik. Az első a szálencia, amely azt fejezi ki, hogy egy adott aktivitás (pl. a közösségimédia-használat) válik a legfontosabb tevékenységgé a használó életében, uralja a személy gondolkodását (gondolatait, kognitív torzításainak tartalmát), érzéseit (a sóvárgás által) és viselkedését (károsítja a társas viselkedést, pl. az ún. phubbing révén, amely arra a viselkedésre vonatkozik, amikor a személy az okostelefonját használja, miközben egy más személy társaságában van). A második komponens a hangulatmódosítás, amely arra a jelenségre utal, amit negatív, illetve pozitív megerősítésként említ Wegmann és Band (2019) modellje. Ez annak a szubjektív megtapasztalása, hogy a negatív érzések (pl. idegesség, unalom) eltűnnek a használat során. Itt a használat a problémák, rosszérzések előli menekülésnek az eszköze, egy maladaptív megküzdési mechanizmus, önmedikalizáció (öngyógyszerelés). A harmadik komponens a tolerancia, amely azt fejezi ki, hogy egyre növekvő mértékű, intenzitású közösségimédia-használat szükséges ahhoz, hogy a hangulatmódosulás bekövetkezzen. A negyedik

komponens a megvonási tünetek, mely azokra a kellemetlen érzésekre vonatkozik, amely akkor keletkezik, amikor a személy abbahagyja a használatot, pl. digitális detoxot tart. Grau, Kleiser és Bright (2018) kvalitatív kutatásában a megvonási tünetek kapcsán arról számoltak be a résztvevők, hogy fizikai tüneteket nem éltek meg, azonban érzelmeket igen. Ilyen volt a lekapcsoltság/kapcsolatnélküliség érzése, a FoMO (fear of missing out, vagyis a félelem, hogy kimaradnak valami fontos szociális eseményből), a sóvárgás érzése unalmat keltő helyzetekben. Li és Lin (2019) szintén kvalitatív vizsgálatában szereplők a szorongás, kényelmetlenség és pánik érzéseiről számoltak be, ha nem használhatták okostelefonjukat, vagy a sérülékenységet, nyugtalanság érzéséről, ha a telefonjuk lemerült. Erre reflektál az ún. nomophobia (no mobile phone phobia) is, vagyis a félelem, szorongás és diszkomfort érzése, ha valaki nem tudja használni mobiltelefonját (vö. Rodríguez-García, Moreno-Guerrero és Belmonte, 2020). Az ötödik komponens a konfliktus, amely egyrészt a függő és a környezete között összeütközésekre vonatkozik (interperszonális konfliktus), másrészt jelentkezik a személyen belül is (intrapaszichés konfliktus). A rövidtávú örömeztetés rendszeres választása ahhoz vezet, hogy a használó figyelmen kívül hagyja a hosszútávú károkat, illetve ezek a konfliktusok ismételt használatához vezetnek (ld. hangulatmódosítás komponens). Ezek a negatív következmények érintik a használó személyes kapcsolatait (partner, gyerek, rokon, család), munkahelyi vagy iskolai életét és más, korábbi tevékenységeit. Végül pedig a hatodik komponens a visszaesés, amely arra a tendenciára utal, hogy a közösségimédia-függőség hajlamos visszaépülni egy kontrollált használati időszak, vagy absztinencia után is.

3.3. Multitasking, figyelemmegosztás és hatásai

A médiamultitasking úgy definiálható, mint egy időben történő különböző médiaeszközökön való párhuzamos médiatevékenység (pl. TV-nézés és mobiltelefon-használat, illetve laptopon egyszerre történő filmnézés és online vásárlás). Ugyanakkor ezen fogalom alatt azt is érthetjük, amikor a médiatevékenység egy más, médiától független aktivitással történik egyidejűleg (pl. a fentebb is említett phubbing, vagyis beszélgetés közbeni mobilhasználat). Lin, Kononova és Chiang (2019) kutatásukban kapcsolatot találtak a képernyőfüggőség (amely magába foglalja az összes digitális eszköz, pl. számítógép, laptop, okostelefon, tablet addiktív használatát) és a médiamultitasking között: azok a személyek, akikre jellemző volt a multitasking és az intenzív digitális eszköz-használat, erősebb képernyőfüggőséget mutattak. Moqbel és Kock (2018) pedig azt találták, hogy a közösségimédia-függőség rontja a munkateljesítményt, még hozzá a közösségimédia-használat miatti figyelemelterelődés közvetítésével. Xie és mtsai (2021) ugyanezt az eredményt kapták a munkahelyi környezetben kívül is: az addiktív mikroblogger-használat (Weibo) kapcsolódott a mindennapi életben való figyelemelterelődéssel.

Ami az iskolásokat illeti, Van der Schuur és mtsai (2015) áttekintik a korábbi kutatásokat a médiamultitasking következményeire vonatkozóan. Három területen tesznek megállapításo-

kat: egyrészt a fiatalok kognitív kontrollja (pl. a figyelem fenntartásának képessége és a hatékony feladatváltás), másrészt a tanulmányi teljesítmény, harmadrészt pedig a társas-érzelmi funkcionálás (depresszió, szociális szorongás).

A kognitív kontrollt illetően két ellentétes feltevés létezik. A szórt figyelem hipotézis szerint a médiamultitasking rontja a kognitív kontrollt, mivel szórt figyelemhez vezet. A fiatalok nehezebben szűrik ki az irreleváns információt, mivel mind a fontos, mind a kevésbé fontos információra figyelnek. Azáltal, hogy minden információra odafigyelnek, könnyebben terelődnek el a főtevékenységtől. Ezzel szemben a gyakorlott figyelem hipotézis szerint a gyakori multitasking gyakoroltatja, hogyan kell hatékonyan bánni az információfolyammal. Így ezek a fiatalok javulnak a feladatváltásban és az irreleváns információk kiszűrésében. Az eredmények áttekintése után a szerzők arra jutottak, hogy az empirikus bizonyítékok mindkét hipotézist alátámasztják, bár a szórt figyelem hipotézist valamivel jobban. A multitasking összefüggött a figyelem fenntartásának romlásával és a mindennapi kognitív kontroll csökkenésével az önbevallásos kérdőívek eredményei alapján. Ugyanakkor a médiamultitasking nem függött össze a munkamemória kapacitásának csökkenésével, a feladatváltással és a válaszgátlással, amennyiben konkrét teljesítménymérés történt.

A második témával kapcsolatosan azt feltételezték az időhelyettesítési hipotézis alapján, hogy ha a tanulók a tanulás idejének egy részét helyettesítik a médiahasználattal, csökken a teljesítmény. Illetve a limitált információfeldolgozási kapacitás elmélete alapján a többféle forrásból jövő információ csökkenti az információfeldolgozás teljesítményét az emberek limitált kognitív kapacitása miatt. A vizsgált tanulmányok eredménye szerint a médiahasználat tanulás közben negatívan hatott (bár csak kicsi vagy mérsékelt módon), vagy interferált a tanulmányi teljesítmény különféle mutatóival, mint a tanulmányi eredmény, a tanulóval kapcsolatos viselkedés/attitűd és az észlelt tanulás.

A harmadik területen ismét két magyarázatot ajánlanak a kutatók arra, hogy a médiamultitasking miért hathat negatívan a társas-érzelmi funkcionálásra. Az első szerint a kognitív kontroll deficite jól magyarázza, mivel az kapcsolódik az érzelemregulációval is. Így ha a médiamultitasking rontja a kognitív kontrollt, akkor az érinti az érzelemregulációt is, amely a társas-érzelmi funkcionálás csökkenéséhez vezet. A második magyarázat a szemtől szembeni interakciók helyettesítésére fókuszál. Azok a fiatalok, akiknek szokása a médiamultitasking, akár a szemtől szembeni kommunikáció során is (Isd. phubbing), megzavarják azt, és ennek negatív hatása van a társas-érzelmi funkcionálásra. Mivel ezzel kapcsolatosan csak kevés kutatás született, annyi megállapítható, hogy a médiamultitasking kapcsolódik érzelmi nehézségekkel, kevesebb alvással és több alvászproblémával, de úgy tűnik, nem kapcsolódik a társas nehézségekkel.

3.4. Melyek az internetfüggőség által legvesélyeztetettebb társadalmi csoportok?

A kutatások kezdetben azt mutatták, hogy a problémás internethasználók többsége férfi (pl. Morahan-Martin és Schumacher, 2000), amit elsődlegesen a férfiak technológiai újdonságokkal szembeni nyitottságával hoztak kapcsolatba. Ugyanakkor Young (1998a, 1998b) felhívta a figyelmet a nők, elsősorban a középkorú háziasszonyok sérülékenységre is. Su és mtsai (2019) metaanalízise feltárta, hogy világszinten a férfiak valamelyest nagyobb mértékben mutatják az internetfüggőség tüneteit, mint a nők. A nemi különbség Ázsiában kifejezettebb, Európában szinte elhanyagolható. Su és mtsai (2020) a specifikus internethasználat tekintetében is elvégezték a nemi különbségek felmérését, és azt találták, hogy világszinten a játékhazsnálati zavar a férfiak körében nagyobb, míg a közösségimédia-függőség a nők körében. A problémás közösségimédia-használat női dominanciája Európában kifejezettebb. A nők érintettségét azzal magyarázták, hogy a nők szenzitívebbek a társas jelzésekre, így hajlamosabbak a közösségi média interaktív funkcióit használni (szemben a férfiakkal, akik inkább szórakozásra használják). De inkább használják a közösségi médiát a depressziós érzéseik kezelésére, valamint akkor, amikor társas igényeik hiányt szenvednek.

Másik sokat vizsgált társadalmi csoport a fiatalok életkori csoportja. Lozano-Blasco, Robres és Sánchez (2022) újabb szisztematikus áttekintése szerint a fiatalabb életkor a kutatások többségében rizikófaktor az internetfüggőség kialakulására. Lozano-Blasco, Latorre-Marínez és Cortés-Pascual (2022) metaanalízise ezt az eredményt serdülőkre vonatkozva is megállapította: minél fiatalabb életkorú a serdülő, annál inkább veszélyeztetett az internetfüggőségre.

A problémás internethasználatot illetően a legtöbb kiterjedt vizsgálat a gyerekeket, serdülőket célozta. Európa 11 országára kiterjedő (Saving and Empowering Young Lives in Europe - SEYLE) serdülővizsgálat azt állapította meg, hogy a nagyvárosi körzetekben élők közt nagyobb arányú volt a problémás internethasználat előfordulása, valamint magasabb kockázatot mutattak a problémás internethasználat kialakulására azok a tanulók, akik nem a biológiai szüleikkel éltek, vagy akinek a szülei munkanélküliek voltak (Durkee és mtsai, 2012). Egy másik, 7 európai országot átfogó serdülővizsgálatban azt találták, hogy azok között volt nagyobb arányban jelen a diszfunkcionális internethasználat, akiknek a szülei alacsonyabb iskolai végzettségűek voltak, illetve akik korai életkorban kezdték az internethasználatot (Tsitsika és mtsai, 2014). Egy újabb, nem reprezentatív mintát használó, magyar serdülőkön végzett nagy elemszámú vizsgálat (Kapus és mtsai, 2021) megerősítette a biológiai szülők nélkül (nevelőszülőkkel, vagy nevelőotthonban) élő tanulók fokozott kockázatát, de emellett összefüggést talált a háztartás-mérettel is (azoknál is nagyobb a kockázat a problémás internethasználatra, akik 5 főnél nagyobb háztartásokban élnek). Egy másik, a közelmúltban, magyar serdülők körében végzett online felmérés (Lukács, 2021) pedig – a Tsitsika és munkatársai (2014) korábbi nemzetközi

mintán készült kutatásához hasonlóan – az apa alacsony iskolai végzettségét találta rizikófaktorának a problémás internethasználatra nézve.

4. A HAZAI KUTATÁSI ADATOK CÉLZOTT MÁSODELEMZÉSE

4.1. Problémás internethasználat

4.1.1. *Problémás internethasználat a magyarországi 18-64 éves népesség körében*

A problémás internethasználat mértékét az OLAAP 2019 és a BLS 2019 kutatásban is a Problémás Internethasználat Kérdőív (Problematic Internet Use Questionnaire; PIUQ; Demetrovics et al., 2004, 2008) rövidített, 9 tételes változatával (Koronczai et al., 2011) mértük. A skála a problémás internethasználattal kapcsolatos függőségi tüneteket, problémákat (pl. megvonási tünetek, feladatok elhanyagolása, konfliktusok a családtagokkal az internethasználat miatt) méri.² A problémás internethasználattal kapcsolatos kérdéseket – szintén mindkét kutatásban – egy, az internethasználat életprevalencia- és haviprevalencia-bebecslését lehetővé tevő szűrőkérdés előzte meg. A PIUQ-kérdőívet csak azoktól vettük fel, akik az elmúlt 30 napban (is) interneteztek.

4.1.1.1. **A problémás internethasználat elterjedtsége a felnőtt lakosság körében**

A magyarországi 18–64 éves népesség 83,8%-a ($\pm 2,0$) internetezett már életében, és 81,6%-uk ($\pm 2,1$) internetezett a kérdést megelőző 30 napban is. A nemek között nem volt szignifikáns különbség egyik esetben sem (1. táblázat). Az elmúlt 30 napban internetezők hetente átlagosan 14,31 órát ($SD=10,38$) töltöttek internetezéssel. A nemi különbségek a heti internetezéssel töltött idő esetén sem szignifikánsak (férfiak = 14,67 óra ($SD=10,72$), nők = 14,00 óra ($SD=10,08$); $t=1,05(1091)$, $p=0,293$).

A 18–64 éves lakosság körében a problémás internethasználat rizikójának előfordulása 5,9% ($\pm 1,3$), a kérdést megelőző 30 napon internetezők körében pedig 7,4%-os ($\pm 1,7$). A férfiak és nők között nem volt szignifikáns különbség ebből a szempontból sem ($\chi^2(2)=3,10$; $p=0,212$; $V=-0,05$) (3. táblázat).

² Azokat tekintettük a problémás internethasználat rizikójával jellemezhető csoportjába tartozónak, akiknél a Problémás Internethasználat Kérdőív 9 tételes változatának (Koronczai et al., 2011) összpontszáma elérte a 22-es küszöbértéket.

3. táblázat: Az internethasználat prevalenciája és a problémás internethasználat rizikójának előfordulása nemek szerint és összesen a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján, a válaszolók százalékában)

	Férfiak		Nők		p	Összesen		
	N	%	N	%		N	%	CI
Internetezett már életében (LTP)	638	82,9	726	84,6	0,407	1364	83,8	±2,0
Internetezett a kérdést megelőző 30 napban (LMP)	638	80,7	725	82,5	0,402	1363	81,6	±2,1
A problémás internethasználat rizikójának jelenléte	574	7,0	645	5,0	0,212	1220	5,9	±1,3

Megjegyzések: N: válaszolók száma; p: szignifikanciaérték a Khi-négyzet próbához kapcsolódóan; CI: 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum.

4.1.1.2. A problémás internethasználat által veszélyeztetettebb társadalmi csoportok a felnőtt lakosság körében

A 18–64 éves népesség körében a problémás internethasználat rizikójának mintázódását leíró statisztikai eszközökkel a főbb szociodemográfiai jellemzők – életkor, urbanizációs és kulturális státusz –, valamint a testtömeg-index mentén vizsgáltuk. Az életkori csoportok szerint a problémás internethasználat kockázatának előfordulási aránya szignifikánsan eltért a korcsoportok között: a 25–34 éves korosztályban volt a legmagasabb, 8,9% (±3,6), míg az 55–64 évesek körében a legalacsonyabb, 2,3% (±1,8) (4. táblázat). A problémás internethasználat rizikója szignifikáns kapcsolatot mutatott a településmérettel: az 50 ezer főnél kisebb települések esetén volt a legkisebb, 3,9% (±1,3), és Budapest esetén a legnagyobb, 10,2% (±4,2). A várható legmagasabb iskolai végzettség kategóriái, valamint a testtömeg-index alapján képzett kategóriák nem mutattak szignifikáns kapcsolatot a problémás internethasználat rizikójával.

4. táblázat: A problémás internethasználat rizikójának mintázódása a főbb szociodemográfiai tényezők mentén a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján, a válaszolók százalékában)

	N	%	χ^2 (df)	p	V
Korcsoport					
18–24	133	6,0	10,78 (4)	0,029	0,09
25–34	236	8,9			
35–44	318	6,9			
45–54	274	5,1			
55–64	258	2,3			

	N	%	χ^2 (df)	p	V
Településméret					
<50 000	797	3,9	17,05 (2)	<0,001	0,12
≥50 000	217	9,2			
Budapest	205	10,2			
Várható legmagasabb iskolai végzettség					
8 általános vagy kevesebb	153	3,3	4,50 (3)	0,212	0,06
szakmunkás	439	5,2			
érettségi	405	7,7			
felsőfok/egyetem utáni képzés	223	5,8			
Testtömeg-index (BMI)					
Soványság	23	4,4	1,75 (3)	0,626	0,04
Normális testsúly	527	6,5			
Túlsúlyosság	414	5,6			
Elhízás	138	3,6			
<p><i>Megjegyzések: N: válaszolók száma; χ^2 (df): Khi-négyzet statisztika és a kapcsolódó szabadságfok-értékek; p: szignifikancia-érték a Khi-négyzet próbához kapcsolódóan; V: Cramer-féle V együttható. A szignifikáns kapcsolatot ($p < 0,050$) mutató változók szürke mezővel kerültek kiemelésre</i></p>					

A problémás internethasználat rizikójának további kapcsolatát szociodemográfiai és pszichológiai változókkal a 5. táblázat mutatja be. A táblázat tartalmazza az egyes háttérváltozók és a problémás internethasználat rizikója közötti páronkénti, nem kontrollált kapcsolatokat is, de jelen fejezetben szövegesen csak a többváltozós elemzés eredményeit ismertetjük. Utóbbi során egy bináris logisztikus regressziós modellt hoztunk létre a problémás internethasználat rizikójának magyarázatára (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van rizikó a problémás internethasználatra), ENTER módszerrel, mely a szociodemográfiai és pszichológiai prediktor-változókat egyszerre tartalmazta. A létrehozott bináris logisztikus regressziós modell a problémás internethasználat rizikója jelenlétének becslésére szignifikánsan jobbnak bizonyult, mint a kiindulási, prediktor-változókat még nem tartalmazó modell ($\chi^2(28)=144,06$; $p < 0,001$; Cox & Snell $R^2=0,18$; Nagelkerke $R^2=0,49$). A létrehozott modell összességében a résztvevők csoporttagságát 93,8%-ban, ezen belül a problémás internethasználatra vonatkozó rizikót mutató személyeket 25,5%-ban jósolta be helyesen.

A modellbe bevont magyarázó változók közül a településméret, a hátrányos anyagi helyzet, a szenzoros élménykeresés,³ a rumináció⁴ és az aggodalmaskodás⁵ bizonyult szignifikánsnak. A településméret tekintetében a budapestiek 3,33-szor nagyobb eséllyel mutattak rizikót a problémás internethasználat jelenlétére, mint az 50 ezer főnél kisebb településeken élők. A hátrányos helyzet (kedvezőtlenebb életkörülmények) szignifikáns negatív együttjárást

³ Szenzoros élménykeresés: ha a személyre inkább jellemző, hogy újszerű és intenzív élményeket keres, akár kockázatok árán is.

⁴ Rumináció: ha a válaszoló inkább hajlamos negatív érzelmein, azok okain és következményein rágódni.

⁵ Aggodalmaskodás: ha a válaszolóra inkább jellemző, hogy állandó jelleggel, sok helyzetben és kontrollálhatatlanul aggódik.

mutatott a problémás internethasználat kockázatával: a deprivációs mutató egy egységnyi fokozódása esetén 23%-kal kisebb a problémás internethasználatra vonatkozó rizikó jelenlétének esélye. A szenzoros élménykeresés, a rumináció és az aggodalmaskodás változói mind szignifikáns és pozitív kapcsolatot mutattak a problémás internethasználat rizikójának jelenlétével. A Szenzoros Élménykeresés Skála összpontszámának egységnyi növekedése esetén 10%-kal, a Ruminatív Válaszstílus Kérdőív esetén 11%-kal, míg a Penn State Aggódás Kérdőív esetén 21%-kal nagyobb a problémás internethasználatra vonatkozó rizikó jelenlétének esélye.

5. táblázat: *Bináris logisztikus regressziós modellek: szociodemográfiai és pszichológiai tényezők kapcsolata a problémás internethasználat rizikójával a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján)*

	Páronkénti, nemkontrollált összefüggések a problémás internethasználat rizikójával ⁶		Többváltozós modell a problémás internethasználat rizikójának előrejelzésére ⁷	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Női nem (ref.: férfi nem)	0,70 [0,43–1,13]	0,146	1,00 [0,37–2,66]	0,996
Életkor	0,98 [0,96–0,99]	0,011	0,96 [0,92–1,00]	0,053
Testtömeg-index (BMI)	0,96 [0,90–1,03]	0,225	1,03 [0,92–1,17]	0,600
Településméret (ref.: 50 ezer fő alatti lakosságú település)				
legalább 50 ezer fős vidéki város	2,53 [1,41–4,54]	0,002	0,92 [0,30–2,77]	0,878
Budapest	2,90 [1,63–5,15]	<0,001	3,33 [1,21–9,15]	0,020
Várható legmagasabb iskolai végzettség (ref.: 8 általános vagy kevesebb)				
szakmunkás	1,57 [0,60–4,15]	0,361	1,75 [0,16–19,64]	0,652
érettségi	2,34 [0,91–6,05]	0,079	2,08 [0,19–23,37]	0,552
felsőfok/egyetem utáni képzés	1,83 [0,65–5,14]	0,254	1,27 [0,08–19,65]	0,865
Szakképzettség megléte (ref.: szakképzettség hiánya)	0,96 [0,51–1,80]	0,887	1,29 [0,26–6,47]	0,760
Intergenerációs képzettségi mobilitás (ref.: felfelé történő mobilitás)				
nincs mobilitás	0,76 [0,46–1,26]	0,293	0,82 [0,32–2,12]	0,685
lefelé történő mobilitás	1,45 [0,53–3,98]	0,469	0,79 [0,07–8,70]	0,846
Munkavégzéssel töltött idő (órák száma)	1,01 [0,99–1,02]	0,440	1,01 [0,98–1,04]	0,530

⁶ A páronkénti kapcsolatok tesztelése külön-külön elvégzett bináris logisztikus regressziós modellek keretében történt, melyben a kimeneti változó a problémás internethasználat rizikója (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van), míg a magyarázó változó az adott sorban megemlített változó volt.

⁷ Bináris logisztikus regressziós modell, melyben a kimeneti változó a problémás internethasználat rizikója (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van), míg magyarázó változóként az első oszlopban felsorolt változókat egyszerre tartalmazta a modell (N=746; 53,9%).

	Páronkénti, nemkontrollált összefüggések a problémás internethasználat rizikójával ⁶		Többváltozós modell a problémás internethasználat rizikójának előrejelzésére ⁷	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Háztartás havi nettó jövedelme (ref.: 125 ezer Ft vagy kevesebb)*				
126–180 ezer Ft	3,64 [0,44–29,88]	0,228	–	
181–255 ezer Ft	3,16 [0,40–24,95]	0,276	–	
256–380 ezer Ft	0,51 [0,55–4,77]	0,556	–	
381–400 ezer Ft	2,63 [0,32–21,80]	0,369	–	
400 ezer Ft felett	2,32 [0,28–19,63]	0,439	–	
Deprivációs index	0,90 [0,83–0,97]	0,008	0,77 [0,65–0,92]	0,005
Háztartásméret	0,80 [0,65–0,98]	0,029	0,73 [0,50–1,07]	0,101
Együttélő kapcsolat megléte (ref.: kapcsolat hiánya)*	0,74 [0,40–1,38]	0,345	–	
Családban előforduló kockázati magatartások száma	1,35 [1,19–1,53]	<0,001	1,23 [0,98–1,56]	0,077
Vallásosság (ref.: nem vallásos / ateista)				
vallásos	0,29 [0,16–0,53]	<0,001	0,89 [0,33–2,41]	0,825
nem tudja	1,84 [0,88–3,82]	0,103	0,65 [0,13–3,10]	0,585
Anómia	1,07 [1,03–1,10]	<0,001	1,07 [0,99–1,16]	0,072
Élettel való elégedettség (általános)	0,73 [0,58–0,91]	0,005	1,09 [0,62–1,92]	0,768
Társas integráció	1,16 [0,88–1,52]	0,294	0,66 [0,39–1,13]	0,128
Általános jóllét	0,90 [0,83–0,97]	0,004	0,94 [0,80–1,10]	0,444
Impulzivitás	1,23 [1,16–1,29]	<0,001	1,05 [0,94–1,18]	0,362
Szenzoros élménykeresés	1,18 [1,14–1,23]	<0,001	1,10 [1,02–1,19]	0,014
Rumináció	1,19 [1,14–1,23]	<0,001	1,11 [1,01–1,22]	0,024
Aggodalmaskodás	1,33 [1,24–1,43]	<0,001	1,21 [1,02–1,44]	0,034
Testi tünetek	4,00 [2,49–6,44]	<0,001	1,26 [0,43–3,74]	0,675
Mentalizáció: bizonyosság	0,28 [0,20–0,39]	<0,001	0,60 [0,30–1,23]	0,162
Mentalizáció: bizonytalanság	4,04 [2,54–6,42]	<0,001	0,45 [0,13–1,50]	0,194
<p><i>Megjegyzések. OR [95% CI]: Esélyhányados a kapcsolódó 95%-os konfidencia-intervallummal.</i> <i>ref.: referenciakategória az adott változó tekintetében.</i> <i>A többváltozós modellben szignifikáns (p<0,050) szerepet kapó változók szürke mezővel kerültek kiemelésre.</i> <i>* A prediktor-változót nem tartalmazza a többváltozós modell, mivel azon nagyszámú hiányzó adat található.</i></p>				

4.1.1.3. A problémás internethasználat elterjedtségének változása a felnőtt lakosság körében

Mivel a problémás internethasználat mérésére alkalmazott Problémás Internethasználat Kérdőív (PIUQ) 9 tételes változata felvételre került az OLAAP 2015-ös adatfelvétele során is, ezért, habár csak korlátozott mértékben, de lehetőség nyílik a problémás internethasználat jelenlétére vonatkozó rizikó előfordulási gyakorisága időbeli mintázatainak vizsgálatára.

Szignifikáns kapcsolat mutatkozott gyenge hatásméret mellett az adatfelvételi év és a problémás internethasználat rizikója között. Habár a problémás internethasználat jelenlétére vonatkozó rizikó nagyobb arányban fordult elő a 2019-es adatfelvételi év mintájában, a két mintában megfigyelt prevalencia-értékek 95%-os megbízhatósági szinten számolt konfidencia-intervallumai részben átfednek egymással, így a magyarországi felnőtt népesség körében a két vizsgálati év közötti négy évben a problémás internethasználat rizikójának csak tendencijellegű növekedéséről beszélhetünk (6. táblázat).

6. táblázat: A problémás internethasználatra vonatkozó rizikó elterjedtségének összehasonlítása az OLAAP 2015-ös és 2019-es adatfelvétele között (a magyarországi 18–64 éves népesség körében, a válaszolók százalékában)

	OLAAP 2015-ös adatfelvétele			OLAAP 2019-es adatfelvétele			χ^2 (df)	p	V
	N	%	CI	N	%	CI			
A problémás internethasználat rizikójának jelenléte	1334	4,5	±1,1	1220	5,9	±1,3	73,51 (2)	<0,001	0,17
<p>Megjegyzések: N: válaszolók száma; CI: 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum; χ^2 (df): Khi-négyzet statisztika és a kapcsolódó szabadságfok-értékek; p: szignifikancia-érték a Khi-négyzet próbához kapcsolódóan; V: Cramer-féle V együttható</p>									

4.1.1.4. A magyarországi felnőtt lakosság problémás internethasználata nemzetközi kontextusban

Az OLAAP 2019-es kutatásban a problémás internethasználat prevalencia-értéke a magyarországi 18–64 éves népesség körében (5,9% a teljes lakosság körében, 7,4% az elmúlt 30 napban internetet használók körében) nehezen összevethető a nemzetközi kutatási eredményekkel az eltérő mérőeszközök használata, valamint az eltérő minták miatt. Pan, Chiu és Lin (2020) metaanalízise az 1996 és 2018 között megjelent kutatások prevalencia-eredményeit összegezte. A metaanalízisbe bevont kutatások többféle mérőeszkővel mérték a problémás internethasználatot, és a mérőeszközöktől függően eltérő eredmények születtek. Sajnos az OLAAP és a BLS vizsgálatok során alkalmazott PIUQ nem szerepel a mérőeszközök szerinti elemzésben. A bevont minták között szerepeltek serdülők körében végzett vizsgálati adatok is, azonban életkorra vonatkozó elemzések, adatok nem kerültek bele a tanulmányba. A metaanalízis megadta a csak reprezentatív mintákon talált előfordulási gyakoriságot, amely 6,1%-nak bizonyult. A szerzők megállapítják, hogy a módszertani problémák nem teszik lehetővé, hogy pontos összehasonlítható prevalencia-adatokhoz jussunk (leginkább amiatt, mert a problémás internethasználat még kidolgozatlan diagnosztikus koncepciója nem teszi lehetővé, hogy egy konzisztens és pontos mérőeszkővel lehessen mérni).

A problémás internethasználat epidemiológiai kutatásáról elmondható, hogy a reprezentatív minták többségében ázsiai populációkból származnak, illetve a középiskolás korosztályból. Mivel a problémás internethasználat mértéke időben növekvő (Modara et al., 2017; Pan, Chiu

és Lin, 2020), ezért az utóbbi 5 évben készült tanulmányokat próbáltuk figyelembe venni, azonban az általunk ismert szakirodalomban nincs olyan felnőtt reprezentatív mintán történt vizsgálat, amely Európában készült, és a PIUQ mérőeszközt alkalmazta.

A problémás internethasználat rizikójának magyarázatára a magyarországi felnőtt népesség körében létrehozott többváltozós modellben a szignifikáns prediktorváltozók nagyrészt összhangban vannak a nemzetközi szakirodalmi eredményekkel. A nemzetközi kutatások többsége szerint a városi régióban lakó gyerekek/felnőttek inkább érintettek a problémás internethasználatban a vidéki régióban élőkhez képest (pl. felnőtt reprezentatív mintán: Yasuma et al., 2019; véletlenszerűen kiválasztott résztvevőkből álló serdülő mintán: Yu et al., 2018; 70 egyetemista mintán történő vizsgálat metaanalízise: Li et al., 2018). A problémás internethasználat és a testtömeg-index/elhízás kapcsolatára vonatkozó szakirodalmi eredmények ellentmondásosak. Számos tanulmány talált pozitív kapcsolatot a két változó között (pl. Bozkurt et al., 2018; Canan et al., 2014), a saját eredményeink viszont azokkal a tanulmányokkal vannak összhangban, amelyek nem találtak együttjárást (pl. Li et al., 2019). A hátrányos helyzetre vonatkozó eredmény egybevág egy serdülőket vizsgáló tanulmány eredményeivel (Lai és Kwan, 2017), mely szerint minél magasabb a család bevétele, annál nagyobb a problémás internethasználat rizikója (bár közvetlen hatást nem, csak indirekt kapcsolatokat igazoltak), mivel a magasabb szocioökonómiai státusz többféle szórakozáshoz kapcsolódó internethasználati lehetőséggel jár együtt, és így nagyobb eséllyel alakul ki problémás használat is. Ugyanakkor két másik tanulmány (reprezentatív egyetemista mintán: Islam és Hossin, 2016; véletlenszerűen kiválasztott résztvevőkből álló serdülő mintán: Mei et al., 2016) ezzel ellentmondó eredményeket talált, mégpedig hogy az alacsony szocioökonómiai státusz nagyobb mértékű problémás internethasználattal jár együtt. Ennek az lehet a magyarázata, hogy az alacsonyabb szocioökonómiai státusból fakadó megnövekedett stresszrel való megküzdéshez az egyén az internetet használja, így az maladaptív megküzdési móddá válik, ami növeli a problémás internethasználat kialakulásának kockázatát. Összegezve elmondható, hogy a hátrányos helyzet problémás internethasználattal való kapcsolata egy alulkutatott és ellentmondásos eredményeket mutató terület.

A szenzoros élménykeresést illetően a nemzetközi szakirodalom – a jelen elemzésünkkel összhangban – többségében pozitív kapcsolatot talált a problémás internethasználat mind serdülő, mind fiatal felnőtt, mind felnőtt mintákon (pl. Lin és Tsai, 2002; Rahmani és Lavasani, 2011; Shi, Chen és Tian, 2011; Zhang, Li és Li, 2015). Ennek az lehet a magyarázata, hogy az internet rengeteg olyan funkciót és tevékenységet tartalmaz, amelyek kielégítik a szenzoros élménykereső személyek újdonság és izgalom iránti vágyát, azonnali megerősítést nyújt, és így az arra érzékenyeknél kialakulhat a problémás használat. Az elemzésünkben szignifikáns prediktornak bizonyuló rumináció kockázati szerepe szintén harmonizál a rendelkezésre álló korszakos nemzetközi szakirodalmi adattal, habár a kutatások többsége a metakogníciókat (a saját tudásunkról rendelkezésre álló tudás, amelyet a hosszú távú emlékezetben tárolunk) és

egyéb kognitív megküzdési módokat vizsgálta a problémás internethasználattal kapcsolatosan, melyeknek fontos alkotórésze a rumináció vagy a ruminatív gondolkodás, azonban kevés vizsgálat fókuszált eddig kifejezetten a rumináció és a problémás internethasználat kapcsolatára. Utóbbiak ugyanakkor pozitív kapcsolatot találtak a két változó között a serdülő korosztályban (McNicol és Thorsteinsson, 2017; Bağatarhan és Siyez, 2020). Nagyon hasonló a helyzet az aggodalmaskodás esetén is, mivel a metakogníciót mérő kérdőív egyik alskálája „a negatív hiedelmek az aggodalmaskodásról” nevet viseli, és bár tartalma megközelíti az OLAAP-vizsgálatban szereplő aggodalmaskodás konstruktumot, de nem fedti le teljesen („a negatív hiedelmek az aggodalmaskodásról” egy metaaggodalmaskodásnak felel meg inkább: aggodalom az aggodalmaskodás miatt). Az aggodalmaskodás és a problémás internethasználat kapcsolatára vonatkozóan egyelőre nincs kutatási adat a nemzetközi irodalomban.

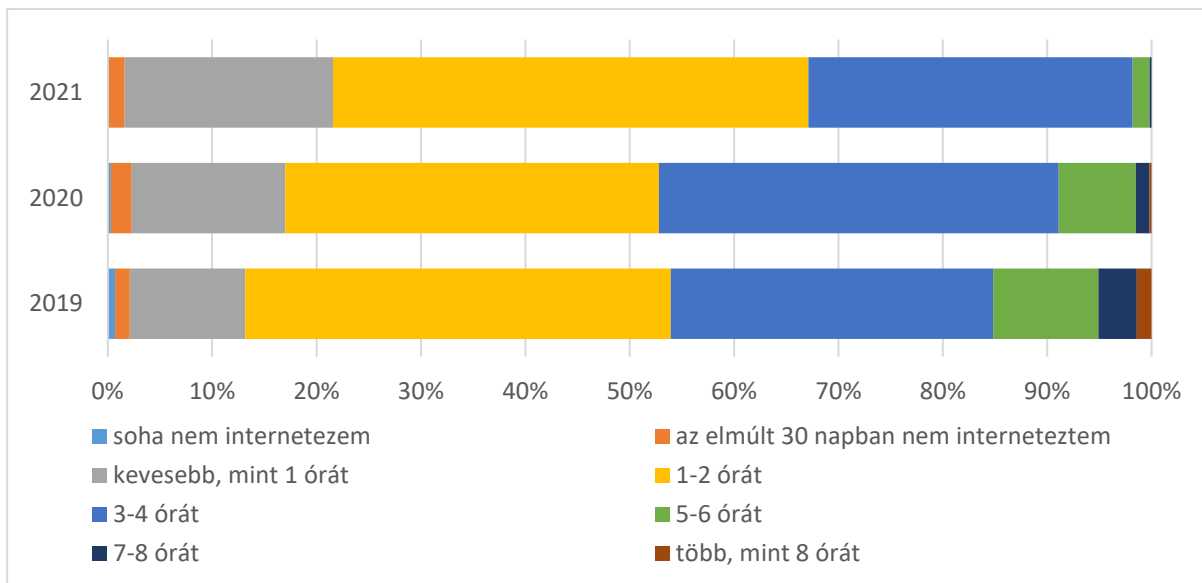
4.1.2. Problémás internethasználat budapesti fiatal felnőtt népességben

4.1.2.1. A problémás internethasználat elterjedtségének alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében

A Budapesti Longitudinális Kutatás (Budapest Longitudinal Study; BLS) során eddig három hullámban történt adatfelvétel 2019 és 2021 között. A 2019-es vizsgálatának eredményei alapján a budapesti 18–34 éves fiatal felnőttek 99,3%-a internetezett már életében és 98,0%-uk internetezett a kérdést megelőző 30 napban is. A nők körében mindkét arány szignifikánsan magasabb, de az eltérés mértéke rendkívül alacsony ($\phi=0,041$, illetve $\phi=0,053$) (7. táblázat). A fővárosi fiatal felnőttek körében kapott értékek mindkét nem esetében 95%-os megbízhatósági szinten meghaladják a 18–64 éves felnőtt lakosság körében kapott országos arányokat. 2020-ban és 2021-ben az adatok nem változtak érdemben, azonban már csak az elmúlt hónapban internetezők csoportjában volt a nők aránya szignifikánsan nagyobb, mint a férfiaké, még mindig nagyon alacsony hatásnagyság mellett ($\phi=0,060$, illetve $\phi=0,082$).

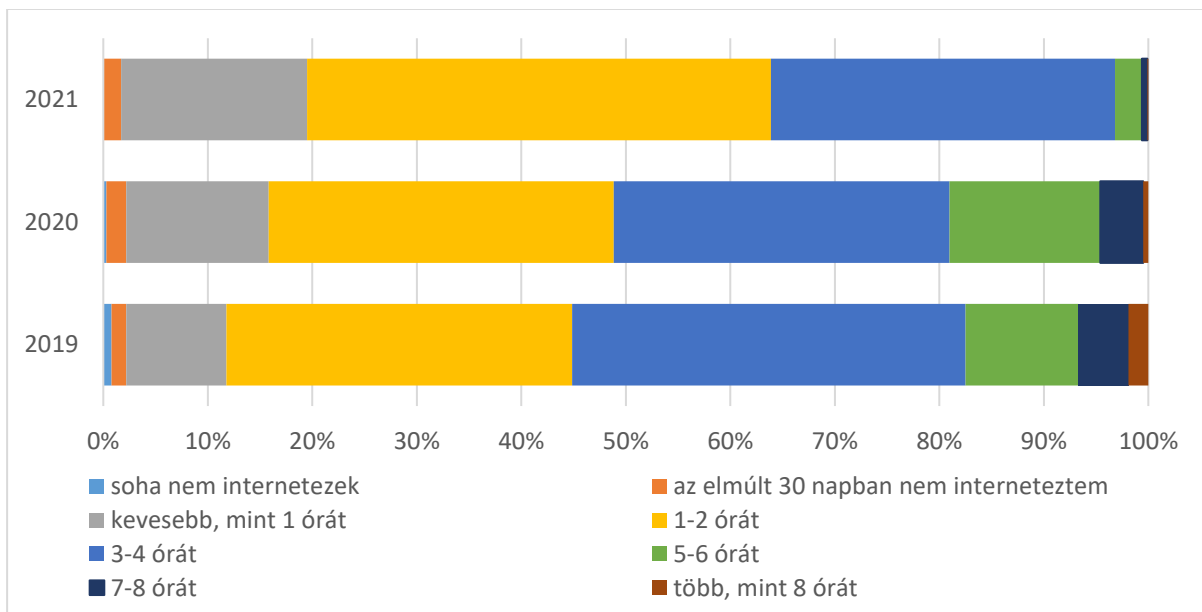
A hétköznapi, nem munkavégzési célú internethasználati idő (4. ábra) összességében a válaszolók körében a három év során annyiban változott, hogy az 5-6 órát, vagy annál többet internetezők aránya rendre csökkent, ugyanakkor növekedett a munkavégzésen kívül kevesebb mint 1 órát, valamint – 2020-ról 2021-re és összességében a három év alatt is – az 1-2 órát internetezők aránya (emellett átmenetileg, 2019 és 2020 között nőtt a 3-4 órát használók aránya is)

4.ábra: Az átlagos internethasználattal töltött idő hétközben a 3 mérési időpontban (a mindhárom adatfelvételi hullámban résztvevő budapesti fiatal felnőtt válaszolók %-ában)



A hétfégi internetezéssel töltött idő (5. ábra) némileg más képet mutat. 2019-ről 2020-ra az 5-6 óra internethasználatot bevallók aránya átmenetileg növekedett, majd 2020-ról 2021-re jelentősen csökkent az arányuk, míg ugyanebben az időszakban (2020 és 2021 között) az 1-2 órát internetezők arány bővült. Mivel a 2020-as adatfelvételt érintette leginkább a pandémia, illetve az azzal összefüggő korlátozások, ez összefügghet az internetezéssel töltött idő növekedésével.

5.ábra: Átlagos hétfégi napon az internetezéssel töltött idő alakulása a 3 mérési időpontban (a mindhárom adatfelvételi hullámban résztvevő budapesti fiatal felnőtt válaszolók %-ában)



A budapesti fiatal felnőttek 6,5%-ára, a kérdezést megelőző 30 napon internetezőknél pedig 6,7%-ára volt jellemző a problémás internethasználat rizikójának jelenléte 2019-ben, s ezek az értékek 2020-ban és 2021-ben sem igazán változtak (6,6 és 6,7 %). Az internethasználat előző havi prevalenciaértéke esetében – a felnőtt népességre országosan nem jellemző módon – mindhárom évben enyhe nemi mintázódás figyelhető meg a fővárosi fiatal felnőttek körében, és 2021-ben a problémás használat aránya is szignifikánsan magasabb volt a nők, mint a férfiak körében (7. táblázat), de a hatásnagyság kifejezetten alacsony ($V=0,04$).

7. táblázat: Az internethasználat prevalenciája és a problémás internethasználat rizikójának előfordulása nemek szerint és összesen a budapesti fiatal felnőtt lakosság körében (a BLS 2019, 2020 és 2021 évi adatfelvétele alapján, a mindhárom hullámban részt vett válaszolók százalékában)

	Férfiak		Nők		p	Összesen		
	N	%	N	%		N	%	CI
Internetezett már életében (2019)	1232	99,0	1279	99,7	0,039	2508	99,3	±0,4
Internetezett a kérdezést megelőző 30 napban (2019)	1211	97,3	1263	98,7	0,008	2524	98,0	±0,6
A problémás internethasználat rizikójának jelenléte (2019)	1207/ 1173*	6,9/ 7,2*	1248/ 1232*	6,2/ 6,2*	0,430/ 0,372*	2454	6,5	±0,9
Internetezett már életében (2020)	1236	99,5	1295	99,8	0,285	2531	99,7	±0,3
Internetezett a kérdezést megelőző 30 napban (2020)	1204	96,9	1280	98,7	0,002	2485	97,8	±0,6
A problémás internethasználat rizikójának jelenléte (2020)	1241/ 1203*	5,8/ 6,0*	1277/ 1260*	7,4/ 7,5*	0,115/ 0,144*	2518	6,6	±0,9
Internetezett már életében (2021)	1236	99,9	1275	100,0	0,310	2512	100,0	±0,2
Internetezett a kérdezést megelőző 30 napban (2021)	1208	97,6	1269	99,5	<0,001	2512	98,6	±0,5
A problémás internethasználat rizikójának jelenléte (2021)	1226/ 1197*	5,5/ 5,7*	1281/ 1275*	7,6/ 7,7*	0,034/ 0,046*	2507	6,6	±0,9

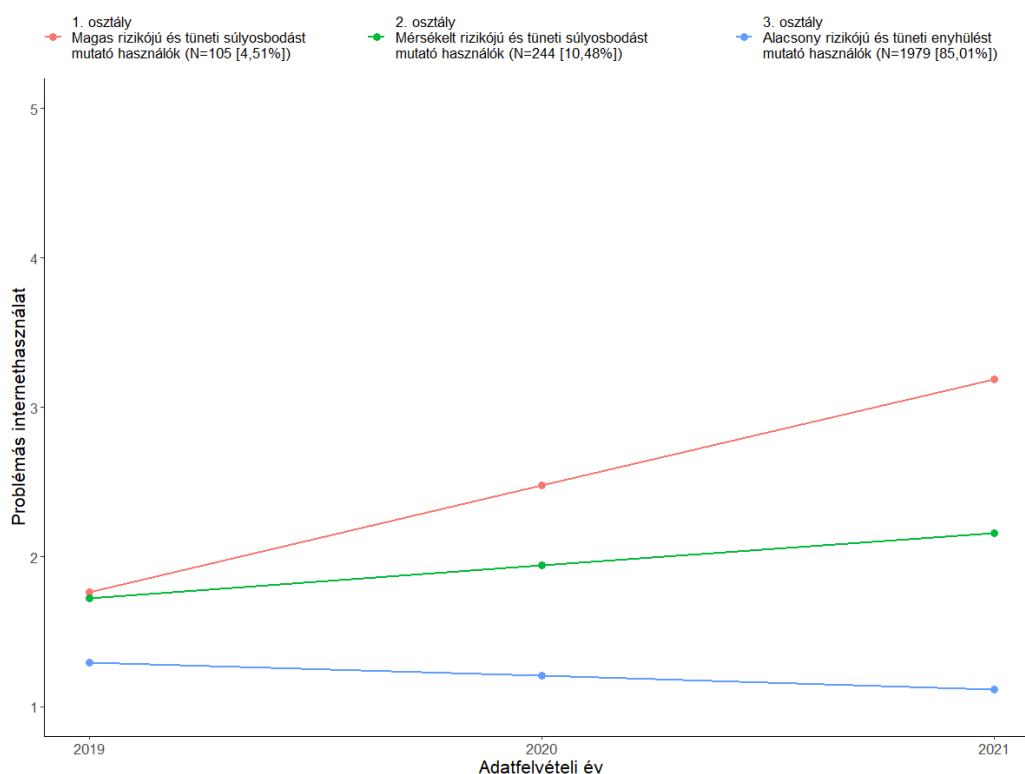
Megjegyzések: N: válaszolók száma; p: Khi-négyzet próbához kapcsolódó szignifikancia-érték; CI: 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum.
*: a 30 napon belül internetezők mintáján

4.1.2.2. A problémás internethasználat kockázati tényezőinek alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében

A problémás internethasználat tekintetében három longitudinális látens osztály volt megkülönböztethető, amelyek eltérő kiindulási szintekkel és időbeli változási mintázatokkal voltak jellemezhetőek (6. ábra). Az 1. osztályba tartozó fiatal felnőttekre („Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók”; $N=105$ [4,51%]) mérsékelt tüneti súlyosság volt jellemző 2019-ben az első adatfelvételkor ($B [SE]=1,76 [0,10]$), illetve szignifikáns növekedés volt látható a PIUQ átlagos tétel pontszámában ($B [SE]=0,71 [0,06]$; $p<0,001$), így ez az alcsoport mutatta a legsúlyosabb problémás internethasználatot 2020-ban és 2021-ben is. Hasonló mintázat volt megfigyelhető a 2. osztály esetében is („Mérsékelt rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók”; $N=244$ [10,48%]). Ezen résztvevők körében is mérsékelt tünetsúlyosság volt jellemző 2019-ben ($B [SE]=1,72 [0,06]$), viszont az 1. osztályhoz képest kisebb mértékű növekedés volt megfigyelhető ezt követően ($B [SE]=0,22 [0,03]$; $p<0,001$). Végül a 3. osztályba tartozó fiatal felnőttek esetében („Alacsony rizikójú és tüneti enyhülést mutató használók”; $N=1979$ [85,01%]) volt kimutatható a legalacsonyabb mértékű kezdeti problémás internethasználat ($B [SE]=1,30 [0,01]$), valamint ebben a csoportban szignifikáns csökkenés volt látható a tünetek súlyosságában idővel ($B [SE]=-0,09 [0,01]$; $p<0,001$).

A problémás internethasználat rizikójának előfordulásában jelentős különbségek voltak megfigyelhetőek a három azonosított látens osztály között (8. táblázat). Mindhárom adatfelvételi évben az 1. osztály esetében voltak megfigyelhetőek a legmagasabb és idővel növekedést mutató prevalenciaértékek (27% és 100% között), míg a 3. osztályba tartozó fiatal felnőttek körében voltak a legalacsonyabb prevalencia értékek, amelyek idővel csökkentek (4% és 0% között). 2019-ben és 2020-ban szignifikáns összefüggés mutatkozott a látensosztály-tagság és a problémás használat rizikója között. A 3. osztállyal összevetve az 1. és a 2. osztályba szignifikánsan nagyobb eséllyel tartoztak a problémás használók mindkét adatfelvételi hullám esetében. A 2021-ben felmért problémás internethasználati rizikó alapján minden rizikóval jellemezhető fiatal felnőtt az 1. osztályba tartozott.

6. ábra: Longitudinális problémás internethasználati látens osztályok (becsült átlagok)



8. táblázat: Problémás internethasználat rizikójának mért előfordulása a három látens osztályban

		1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók	2. osztály: Mérsékelt rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók	3. osztály: Alacsony rizikójú és tüneti enyhülést mutató használók	χ^2 (p)
Problémás használók aránya 2019-ben	N (%)	27 (27,00%)	42 (17,72%)	80 (4,18%)	132,89 (p<0,001)
	OR [95% CI]	8,48 [5,17–13,91]	4,94 [3,30–7,38]	Ref.	
Problémás használók aránya 2020-ban	N (%)	46 (44,23%)	69 (28,51%)	36 (1,85%)	500,54 (p<0,001)
	OR [95% CI]	42,17 [25,36–70,11]	21,21 [13,77–32,66]	Ref.	
Problémás használók aránya 2021-ben	N (%)	98 (100,00%)	58 (24,17%)	0 (0,00%)	_*
	OR [95% CI]	_*	_*	Ref.	
Megjegyzések: χ^2 (p): Khi-négyzet statisztika és kapcsolódó szignifikancia szint; N (%): válaszok száma és aránya az adott látens osztályon belül; OR [95% CI]: esélyhányados és 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum (mindegyik hatásméret mutató szignifikáns p<0,001 szinten); *: a statisztikai mutatók nem kerültek számításra, mivel a keresztátlóban egyes cellákban a gyakoriság 0; Ref.: referencia csoport, amihez képest az összehasonlítás történik.					

A többváltozós multinomiális logisztikus regressziós modellben a 3. osztály jelentette a referencia kategóriát, így az 1. és a 2. osztály tekintetében lehetett vizsgálni az egyes rizikótényezők prediktív hatását (9. táblázat). A leg súlyosabb tüneti képpel bíró 1. osztály tagságával szignifikáns összefüggést mutatott a nem, a deprivációs index kiindulási szintje és időbeli változása, az anómia kiindulási szintje és időbeli változása, a családban előforduló kockázati magatartások kiindulási szintje és időbeli változása, a szenzoros élménykeresés kiindulási szintje és időbeli változása, a rumináció kiindulási szintje és időbeli változása, valamint az aggodás kiindulási szintje és időbeli változása. A nők közel négyszer nagyobb eséllyel kerültek az 1. osztályba, mint a férfiak. A 2019-ben mért deprivációs index egységnyivel magasabb értéke 23%-kal csökkentette, az anómia egységnyivel magasabb értéke 18%-kal növelte, a családban előforduló kockázati magatartások számának egységnyivel magasabb értéke 63%-kal növelte, a szenzoros élménykeresés egységnyivel magasabb értéke 20%-kal növelte, a rumináció egységnyivel magasabb értéke 31%-kal növelte, míg az aggodás egységnyivel magasabb értéke 31%-kal növelte az 1. osztályba való tartozás esélyét. A 2019 és 2021 között megfigyelt változás tekintetében a deprivációs index mentén történő egységnyi növekedés 22%-kal csökkentette, az anómia mentén tapasztalt egységnyi növekedés 13%-kal növelte, a családban előforduló kockázati magatartások számának egységnyi növekedése 36%-kal növelte, a szenzoros élménykeresésben jellemző egységnyi növekedés 18%-kal növelte, a rumináció tekintetében megfigyelt egységnyi növekedés 14%-kal növelte, míg az aggodás egységnyi növekedése 48%-kal növelte az 1. osztályba való tartozás esélyét.

A 2. osztály esetében szignifikáns prediktornak bizonyult a nem, az anómia kiindulási szintje és időbeli változása, a családban előforduló kockázati magatartások kiindulási szintje és időbeli változása, a szenzoros élménykeresés kiindulási szintje és időbeli változása, a rumináció kiindulási szintje és időbeli változása, az aggodás kiindulási szintje és időbeli változása, valamint az általános jóllét kiindulási szintje és időbeli változása. A nők több, mint két és félszer nagyobb eséllyel kerültek a 2. osztályba, mint a férfiak. A 2019-ben mért anómia egységnyivel magasabb értéke 11%-kal növelte, a családban előforduló kockázati magatartások számának egységnyivel magasabb értéke 47%-kal növelte, a szenzoros élménykeresés egységnyivel magasabb értéke 13%-kal növelte, a rumináció egységnyivel magasabb értéke 21%-kal növelte, az aggodás egységnyivel magasabb értéke 17%-kal növelte, míg az általános jóllét egységnyivel magasabb szintje 21%-kal csökkentette a 2. osztályba való tartozás esélyét. A 2021 és 2019 között megfigyelt változás tekintetében az anómia mentén tapasztalt egységnyi növekedés 10%-kal növelte, a családban előforduló kockázati magatartások számának egységnyi növekedése 36%-kal növelte, a szenzoros élménykeresésben jellemző egységnyi növekedés 12%-kal növelte, a rumináció tekintetében megfigyelt egységnyi növekedés 6%-kal növelte, az aggodás egységnyi növekedése 17%-kal növelte, míg az általános jóllét egységnyi növekedése 20%-kal csökkentette a 2. osztályba való tartozás esélyét.

Összességében az 1. és a 2. osztály nem pusztán a problémás internethasználat mentén mutatott hasonló képet (magasabb és idővel növekedő tüneti szint), hanem egyes kockázati tényezők konzisztensen szignifikánsnak bizonyultak mindkét osztály tagságának magyarázatában a 3. osztállyal összevetve. Az emelkedett és longitudinálisan súlyosbodást mutató problémás internethasználat együttjárást mutatott a női nemmel, valamint az anómia, családban előforduló kockázati magatartások, szenzoros élménykeresés, rumináció és aggodás magasabb szintjével és longitudinális fokozódásával.

9. táblázat: *Multinomiális logisztikus regresszió: problémás internethasználati longitudinális látensosztály-tagságot magyarázó tényezők prediktív hatása*

	1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók		2. osztály: Mérsékelt rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Női nem (ref.: férfi nem)	3,88 [1,51–9,96]	0,005	2,55 [1,54–4,22]	<0,001
Életkor 2019-ben	1,01 [0,92–1,11]	0,841	1,02 [0,97–1,07]	0,401
Deprivációs index 2019-ben	0,77 [0,64–0,93]	0,007	0,93 [0,83–1,03]	0,159
Deprivációs index változása 2019 és 2021 között	0,78 [0,65–0,93]	0,005	0,92 [0,84–1,01]	0,079
Anómia 2019-ben	1,18 [1,07–1,31]	0,001	1,11 [1,06–1,17]	<0,001
Anómia változása 2019 és 2021 között	1,13 [1,04–1,22]	0,003	1,10 [1,06–1,14]	<0,001
Családban előforduló kockázati magatartások száma 2019-ben	1,63 [1,14–2,33]	0,007	1,47 [1,11–1,94]	0,006
Családban előforduló kockázati magatartások számának változása 2019 és 2021 között	1,36 [1,05–1,75]	0,019	1,36 [1,09–1,69]	0,007
Impulzivitás 2019-ben	1,07 [0,92–1,23]	0,392	0,98 [0,92–1,05]	0,604
Impulzivitás változása 2019 és 2021 között	1,08 [0,93–1,25]	0,333	1,04 [0,98–1,10]	0,250
Szenzoros élménykeresés 2019-ben	1,20 [1,05–1,37]	0,007	1,13 [1,05–1,21]	<0,001
Szenzoros élménykeresés változása 2019 és 2021 között	1,18 [1,07–1,29]	0,001	1,12 [1,07–1,18]	<0,001
Rumináció 2019-ben	1,31 [1,14–1,50]	<0,001	1,21 [1,13–1,29]	<0,001
Rumináció változása 2019 és 2021 között	1,14 [1,04–1,25]	0,004	1,06 [1,01–1,10]	0,016
Aggodás 2019-ben	1,31 [1,03–1,67]	0,029	1,17 [1,01–1,36]	0,041
Aggodás változása 2019 és 2021 között	1,48 [1,17–1,87]	0,001	1,17 [1,05–1,31]	0,006

	1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók		2. osztály: Mérsékelt rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Általános jóllét 2019-ben	0,82 [0,66–1,01]	0,061	0,79 [0,69–0,91]	0,001
Általános jóllét változása 2019 és 2021 között	0,87 [0,74–1,03]	0,099	0,80 [0,72–0,87]	<0,001

Megjegyzések: OR [95% CI]: esélyhányados a kapcsolódó 95%-os konfidencia-intervallummal; a változást kifejező változókon a magasabb érték növekedést jelez; ref.: referenciakategória az adott változó tekintetében; a többváltozós modellben szignifikáns ($p < 0,050$) szerepet kapó változók szürke mezővel kerültek kiemelésre.

4.2. Problémás közösségimédia-használat

4.2.1. Problémás közösségimédia-használat a magyarországi 18-64 éves népesség körében

A problémás közösségioldal-használat mértékét az OLAAP 2019 és a BLS 2019 kutatásban is a Bergen Közösségi Média Függettség Skálával (Bergen Social Media Addiction Scale; BSMAS; Bányai et al., 2017; Andreassen et al., 2016) mértük. A skála a közösségioldal-használattal kapcsolatos esetleges függőségi tüneteket, problémákat (pl. kontrollvesztés, teljesítményromlás, megvonási tünetek) méri. A problémás használat előfordulását látens profilelemzéssel (latent profile analysis; LPA) számoltuk ki. Az LPA-eljárás indikátorváltozójaként a skála összpontszámát használtuk. A problémás közösségioldal-használattal kapcsolatos kérdéseket – szintén mindkét kutatásban – egy, a közösségioldal-használat életprevalencia - és haviprevalencia-bebecslését lehetővé tevő szűrőkérdés előzte meg. A BSMAS-kérdőívet csak azoktól vettük fel, akik az elmúlt 30 napban használtak közösségi oldalakat.

4.2.1.1. A problémás közösségimédia-használat elterjedtsége a felnőtt lakosság körében

A magyarországi 18–64 éves népesség 74,9%-a ($\pm 2,3$) használt már közösségi oldalakat valaha életében, és 71,0%-uk ($\pm 2,4$) használta őket a kérdezést megelőző 30 napban is. A nemek között nem volt szignifikáns különbség egyik esetben sem (6. táblázat). Azok, akik az elmúlt 30 napban használtak közösségi oldalakat, saját becslésük alapján hetente átlagosan 10,26 órát ($SD=8,73$) töltöttek ezzel a tevékenységgel. A nemi különbségek a heti közösségioldal-használattal töltött idő esetén sem szignifikánsak (férfiak = 10,66 óra ($SD=9,49$), nők = 9,92 óra ($SD=8,03$); $t=1,29(943)$, $p=0,197$).

A problémás használat előfordulásának kiszámítására végzett LPA-elemzés során folyamatosan növeltük a vizsgált osztályok számát, és az illeszkedési mutatók, valamint a Lo–Mendell–Rubin-teszt alapján a kétosztályos megoldás mellett döntöttünk. A két csoport a problémás

közösségioldal-használat átlagos pontszámában különbözött egymástól: 7,57 (N=784) és 18,98 (N=76). A nagyobb pontszámmal rendelkező csoport esetén feltételeztük a problémás használat kockázatát. A 18–64 éves felnőtt lakosság körében a problémás közösségioldal-használat rizikójának előfordulása 6,1% ($\pm 1,3$), a kérdést megelőző 30 napon közösségi oldalt használók körében pedig 8,8% ($\pm 1,9$). A férfiak és nők között nem volt szignifikáns különbség ebből a szempontból sem ($\chi^2(1)=0,81$; $p=0,369$; $\phi=0,03$) (10. táblázat).

10. táblázat: A közösségi oldalak használatának prevalenciája és a problémás használat rizikójának előfordulása nemek szerint és összesen a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján, a válaszolók százalékában)

	Férfiak		Nők		p	Összesen		
	N	%	N	%		N	%	CI
Használt már közösségi oldalakat életében (LTP)	636	72,6	719	76,8	0,080	1354	74,9	$\pm 2,3$
Használt közösségi oldalakat a kérdést megelőző 30 napban (LMP)	641	68,6	723	73,2	0,066	1364	71,0	$\pm 2,4$
A problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenléte	591	5,4	664	6,6	0,369	1255	6,1	$\pm 1,3$
<i>Megjegyzések: N: válaszolók száma; p: szignifikancia-érték a Khi-négyzet próbához kapcsolódóan; CI: 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum.</i>								

4.2.1.2. A problémás közösségi média-használat által veszélyeztetettebb társadalmi csoportok a felnőtt lakosság körében

A 18–64 éves népesség körében a problémás közösségioldal-használat rizikójának mintázódását leíró statisztikai eszközökkel a főbb szociodemográfiai jellemzők – életkor, urbanizációs és kulturális státus –, valamint a testtömeg-index mentén vizsgáltuk. Az életkori csoportok szerint a problémás közösségioldal-használat kockázatának előfordulási aránya szignifikánsan eltért a korcsoportok között: a 25–34 korosztályban volt a legmagasabb, 10,7% ($\pm 3,9$), míg a 45–54 évesek körében a legalacsonyabb, 2,5 ($\pm 1,8$) (7. táblázat). A problémás közösségioldal-használat rizikója szignifikáns kapcsolatot mutatott a településmérettel is: az 50 ezer főnél kisebb települések esetén volt a legkisebb, 3,6% ($\pm 1,3$), és az ennél nagyobb méretű vidéki települések esetén a legnagyobb, 13,9% ($\pm 4,7$). A problémás közösségioldal-használat kockázatának előfordulási aránya szignifikánsan eltért a várható legmagasabb iskolai végzettség kategóriái között is: a legalacsonyabb végzettségűek között volt a legalacsonyabb (2,6%, $\pm 2,5$), és az érettségizettek között a legmagasabb (8,9%, $\pm 2,7$). A testtömeg-index alapján képzett kategóriák azonban nem mutattak szignifikáns kapcsolatot a problémás közösségioldal-használattal.

11. táblázat: A problémás közösségioldal-használat rizikójának mintázódása a főbb szociodemográfiai tényezők mentén a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján, a válaszolók százalékában)

	N	%	χ^2 (df)	p	V
Korcsoport					
18–24	137	8,8	18,33 (4)	0,001	0,12
25–34	244	10,7			
35–44	325	5,9			
45–54	282	2,5			
55–64	267	4,5			
Településméret					
<50 000	831	3,6	32,57 (2)	<0,001	0,16
≥50 000	208	13,9			
Budapest	215	7,4			
Várható legmagasabb iskolai végzettség					
8 általános vagy kevesebb	153	2,6	10,26 (3)	0,016	0,09
szakmunkás	444	5,4			
érettségi	426	8,9			
felsőfok / egyetem utáni képzés	233	4,7			
Testtömeg-index (BMI)					
Soványság	25	16,0	6,03 (3)	0,110	0,07
Normális testsúly	535	6,5			
Túlsúlyosság	430	5,8			
Elhízás	139	3,6			
<p>Megjegyzések: N: válaszolók száma; χ^2 (df): Khi-négyzet statisztika és a kapcsolódó szabadságfok-értékek; p: szignifikancia-érték a Khi-négyzet próbához kapcsolódóan; V: Cramer-féle V együttható. A szignifikáns kapcsolatot ($p < 0,050$) mutató változók szürke mezővel kerültek kiemelésre</p>					

A problémás közösségioldal-használat rizikójának további kapcsolatát szociodemográfiai és pszichológiai változókkal a 12. táblázat mutatja be. A táblázat tartalmazza az egyes háttérváltozók és a problémás közösségioldal-használat rizikója közötti páronkénti, nem kontrollált kapcsolatokat is, de jelen fejezetben szövegesen csak a többváltozós elemzés eredményeit ismertetjük. Utóbbi során egy bináris logisztikus regressziós modell került létrehozásra a problémás közösségioldal-használat rizikójának magyarázatára (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van a rizikó a problémás közösségioldal-használatra), ENTER-módszerrel, mely a szociodemográfiai és pszichológiai prediktor-változókat egyszerre tartalmazta. A létrehozott bináris logisztikus regressziós modell a problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenlétének becslésére szignifikánsan jobbnak bizonyult, mint a kiindulási, prediktorváltozókat még nem tartalmazó modell ($\chi^2(28)=127,40$; $p < 0,001$; Cox & Snell $R^2=0,16$; Nagelkerke $R^2=0,45$). A létrehozott modell

95,8%-ban helyesen jósolja be a résztvevők csoporttagságát összességében, ami csupán csekély mértékű, 1,3%-nyi emelkedést jelent a kiindulási modell által nyújtott klasszifikációs teljesítményhez (94,4%) képest. A közösségioldal-használatra vonatkozó rizikót mutató személyek besorolási pontossága a modell alapján 32,3%. A modellbe bevont magyarázó változók közül egyedül a deprivációs index bizonyult szignifikánsnak, ami irányát tekintve negatív együttjárást mutatott a közösségioldal-használat kockázatával. A mutató egy egységnyi növekedése esetén 19%-kal kisebb a problémás közösségioldal-használat kockázatának esélye (12. táblázat).

12. táblázat: *Bináris logisztikus regressziós modellek: szociodemográfiai és pszichológiai tényezők kapcsolata a közösségi oldalakra vonatkozó problémás használat rizikójával a magyarországi 18–64 éves népesség körében (az OLAAP 2019 vizsgálat adatai alapján)*

	Páronkénti, nemkontrollált összefüggések a közösségi oldalakra vonatkozó problémás használat rizikójával ⁸		Többváltozós modell a közösségi oldalakra vonatkozó problémás használat rizikójának előrejelzésére ⁹	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Női nem (ref.: férfi nem)	1,27 [0,79–2,04]	0,318	1,53 [0,58–4,05]	0,391
Életkor	0,97 [0,95–0,99]	0,002	0,96 [0,92–1,00]	0,062
Testtömeg-index (BMI)	0,95 [0,89–1,01]	0,109	1,05 [0,94–1,17]	0,427
Településméret (ref.: 50 ezer fő alatti lakosságú település)				
legalább 50 ezer fős vidéki város	4,36 [2,56–7,43]	<0,001	2,02 [0,73–5,57]	0,176
Budapest	2,19 [1,18–4,08]	0,013	2,55 [0,87–7,46]	0,088
Várható legmagasabb iskolai végzettség (ref.: 8 általános vagy kevesebb)				
szakmunkás	2,24 [0,75–6,69]	0,149	0,25 [0,03–2,43]	0,232
érettségi	3,77 [1,29–10,98]	0,015	0,46 [0,05–4,28]	0,496
felsőfok / egyetem utáni képzés	1,85 [0,56–6,07]	0,311	0,17 [0,01–2,18]	0,172
Szakképzettség megléte (ref.: szakképzettség hiánya)	0,87 [0,47–1,60]	0,658	4,78 [0,80–28,76]	0,087

⁸ A páronkénti kapcsolatok tesztelése külön-külön elvégzett bináris logisztikus regressziós modellek keretében történt, melyben a kimeneti változó a problémás közösségioldal-használat rizikója (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van), míg a magyarázó változó az adott sorban megemlített változó volt.

⁹ Bináris logisztikus regressziós modell, melyben a kimeneti változó a problémás közösségioldal-használat rizikója (0 = Nincs jelen, 1 = Jelen van), míg magyarázó változóként az első oszlopban felsorolt változókat egyszerre tartalmazta a modell (N=757; 54,7%).

	Páronkénti, nemkontrollált összefüggések a közösségi oldalakra vonatkozó problémás használat rizikójával ⁸		Többváltozós modell a közösségi oldalakra vonatkozó problémás használat rizikójának előrejelzésére ⁹	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Intergenerációs képzettségi mobilitás (ref.: felfelé történő mobilitás)				
nincs mobilitás	0,83 [0,51–1,34]	0,443	1,02 [0,39–2,63]	0,972
lefelé történő mobilitás	0,92 [0,27–3,09]	0,890	1,15 [0,15–9,02]	0,893
Munkavégzéssel töltött idő (órák száma)	1,01 [0,99–1,02]	0,419	1,00 [0,97–1,03]	0,917
Háztartás havi nettó jövedelme (ref.: 125 ezer Ft vagy kevesebb)*				
126–180 ezer Ft	1,77 [0,40–7,80]	0,452	–	
181–255 ezer Ft	0,83 [0,19–3,69]	0,807	–	
256–380 ezer Ft	0,71 [0,16–3,09]	0,650	–	
381–400 ezer Ft	0,74 [0,16–3,55]	0,708	–	
400 ezer Ft felett	0,75 [0,15–3,66]	0,722	–	
Deprivációs index	0,91 [0,84–0,98]	0,011	0,81 [0,68–0,96]	0,012
Háztartásméret	0,92 [0,76–1,11]	0,384	0,95 [0,67–1,34]	0,765
Együttélő kapcsolat megléte (ref.: kapcsolat hiánya)*	0,51 [0,30–0,89]	0,017	–	
Családban előforduló kockázati magatartások száma	1,31 [1,16–1,48]	<0,001	1,23 [1,00–1,52]	0,054
Vallásosság (ref.: nem vallásos / ateista)				
vallásos	0,46 [0,27–0,78]	0,004	1,10 [0,42–2,87]	0,846
nem tudja	1,00 [0,40–2,26]	0,992	0,40 [0,08–1,96]	0,260
Anómia	1,06 [1,03–1,10]	<0,001	1,02 [0,94–1,10]	0,727
Élettel való elégedettség (általános)	0,70 [0,56–0,87]	<0,001	0,69 [0,40–1,19]	0,180
Társas integráció	1,45 [1,10–1,91]	0,008	0,98 [0,58–1,66]	0,943
Általános jóllét	0,88 [0,82–0,95]	0,001	0,93 [0,78–1,10]	0,389
Impulzivitás	1,18 [1,12–1,24]	<0,001	1,04 [0,92–1,17]	0,535
Szenzoros élménykeresés	1,16 [1,12–1,20]	<0,001	1,08 [1,00–1,16]	0,054
Rumináció	1,18 [1,13–1,22]	<0,001	1,09 [0,99–1,20]	0,079
Aggodalmaskodás	1,35 [1,26–1,45]	<0,001	1,15 [0,97–1,37]	0,099
Testi tünetek	5,12 [3,25–8,08]	<0,001	2,02 [0,74–5,48]	0,169
Mentalizáció: bizonyosság	0,31 [0,22–0,42]	<0,001	0,64 [0,33–1,26]	0,198
Mentalizáció: bizonytalanság	3,21 [2,05–5,03]	<0,001	0,51 [0,17–1,58]	0,244
Megjegyzések. OR [95% CI]: Esélyhányados a kapcsolódó 95%-os konfidencia-intervallummal. ref.: referenciakategória az adott változó tekintetében. A többváltozós modellben szignifikáns ($p < 0,050$) szerepet kapó változók szürke mezővel kerültek kiemelésre. * A prediktor-változót nem tartalmazza a többváltozós modell, mivel azon nagyszámú hiányzó adat található.				

4.2.1.3. A magyarországi felnőtt lakosság problémás közösségimédia-használata nemzetközi kontextusban

Az OLAAP 2019-es kutatásban vizsgált problémás közösségioldal-használat prevalencia-értéke a magyarországi 18–64 éves népesség körében (6,1% a teljes lakosság körében, 8,8% az elmúlt 30 napban közösségi médiát használók körében) nehezen összevethető a korábbi kutatási eredményekkel, mert egyrészt a 18–64 év közöttieket érintő reprezentatív mintán eddig még nem történt prevalenciameghatározás, másrészt az elérhető kutatásokban különböző mérőeszközök felvételével történt a problémás közösségimédia-használat mérése, illetve a gyakran használt BSMAS (Andreassen et al., 2016) mérőeszköz esetén különböző küszöbértékeket/métódusokat használtak az egyes mintákon a problémás használat definíciójára (ld. Cheng et al., 2021). A jelen kutatásban használt LPA-eljárás a csoportok meghatározására minden populáción egyedi, csak az adott populáción értelmezhető. Az is nehezíti az eredmények összehasonlíthatóságát, hogy a kutatások elég nagy hányadában specifikus közösségi oldalak használata esetében vizsgálták a problémás használatot (a leggyakoribbak a kizárólag Facebook-használatot vizsgáló kutatások), nem pedig minden közösségi oldalt tekintetbe véve,¹⁰ mint az OLAAP- vagy a BLS-vizsgálat esetén.

Az OLAAP 2019 eredményeivel leginkább összehasonlítható adat egy svéd, 16–80 év közötti felnőtt lakosság reprezentatív mintáján történő kutatás (Henzel & Håkansson, 2021) eredménye, melyben szintén a BSMAS (Andreassen et al., 2016) mérőeszközt és egy 19 pontos küszöbértéket használták a problémás használat meghatározására. A minta 5%-a érte el ezt a küszöbértéket.

A 18–34 év közötti budapesti felnőttek között a problémás közösségioldal-használat prevalenciája 4,9%, a kérdezést megelőző 30 napon közösségi oldalt használók esetén pedig 5,2%. Hasonló életkori sávban készült Reer, Festl és Quandt (2020) kutatása, ahol 14 és 39 év közötti internethasználók reprezentatív mintáján 2,7%-ukat találták a közösségi oldalakat legalább néha használók közül problémás használónak, bár más mérőeszközt használtak, mint a BLS-ben használt kérdőív.

A problémás közösségioldal-használat szociodemográfiai mutatókkal való összefüggéseit tekintve, eredményeinkkel egybehangzóan az életkor növekedésével más vizsgálatok szerint is csökken a problémás használat előfordulása: a legérintettebb korosztályt mindig a serdülők jelentik (Barbar et al., 2020; Uram & Skalski, 2020; Cheng et al., 2021; Henzel & Håkansson,

¹⁰ Abban az esetben, amikor a kérdés általában vonatkozik a közösségi oldalakra, az is nehezítheti a prevalencia-értékek összehasonlíthatóságát, hogy bizonytalan, mely közösségi oldalakra gondoltak a kérdőívet kitöltők akkor, amikor számba vették a közösségioldal-használatukból adódó nehézségeiket. Az adott kérdőív instrukciójában a „községi oldal” terminus használata néhány példával történik (Facebook, Twitter), de nem tartalmaz egy átfogó definíciót. Ugyanakkor a kérdőívet kitöltők fejében eltérő fogalomhasználat lehetséges (pl. a YouTube beletartozik-e a közösségi oldal körébe, vagy sem), ami különböző válaszokhoz vezethet.

2021). Cheng et al. (2021), valamint Henzel és Håkansson (2021) értelmezése szerint az életkori mintázódást indokolhatja a digitális eszköz-használat fiatalok közti elterjedése és az ehhez fűződő kompetenciák nagyobb foka. Utóbbi adódik abból is, hogy egyre fiatalabb korban találkoznak először közösségi oldalakkal, így hamar megtanulják annak használatát. Mivel a fiatalabbak rutinszerűen használják a közösségi médiát, előnyben is részesítik azt egyéb kommunikációs eszközökkel szemben, és a gyakori használat nagyobb kitettséget jelent a függőség kialakulása szempontjából. Az idősebb korosztály számára védelmet jelentenek a függőség kialakulásával szemben azok a kötelezettségek és feladatok, amelyek csökkentik a közösségi oldalakkal töltött időt az esetükben. Ugyanakkor az olyan motivációs faktorok is fontosak lehetnek az életkori különbségeket illetően, mint a FoMO (fear of missing out), vagyis a kimaradás-tól való félelem, amely a fiatalabbakra inkább jellemző, és amely szoros összefüggést mutat a problémás közösségimédia-használattal (Uram és Skalski, 2020).

Több tanulmány is kapcsolatot talált a problémás internethasználat (pl. Bozkurt et al., 2018) és az elhízás, valamint a problémás közösségi oldal-használat és az elhízás között (pl. Jolliff et al., 2020). A mi eredményeink alapján a magyarországi felnőtt lakosság körében nincs ilyen összefüggés. A további szociodemográfiai jellemzők esetében, amelyeknél vizsgálatunk összefüggést mutatott a problémás közösségi oldal-használattal – mint a település nagyság és a hátrányos anyagi helyzet –, nemzetközi kutatási adatok nem állnak rendelkezésre.

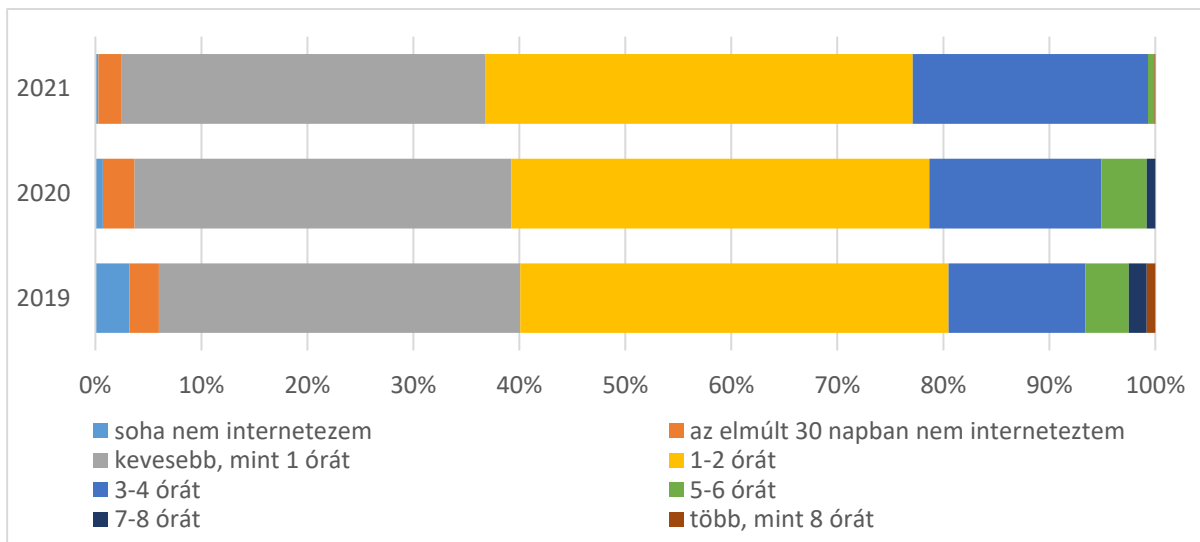
4.2.2. Problémás közösségimédia-használat budapesti fiatal felnőtt népességben

4.2.2.1. A problémás közösségimédia-használat elterjedtségének alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében

A Budapesti Longitudinális Kutatás (Budapest Longitudinal Study; BLS) 2019-es vizsgálatának eredményei alapján a budapesti 18–34 éves fiatal felnőttek 96,8%-a használt már közösségi oldalakat életében, és 93,8%-uk a kérdést megelőző 30 napban is. A nők körében mindkét mutató szignifikánsan magasabb volt, de az eltérés mértéke kicsi ($\phi=0,065$, illetve $\phi=0,056$) (13. táblázat). A következő két vizsgálati évben a használók aránya növekedett, 2021-ben mindössze 0,2%-ra zsugorodott azok aránya, akik nem használtak még életük során közösségi oldalakat, és a havi prevalencia is mintegy 4%-kal emelkedett 2019-hez képest.

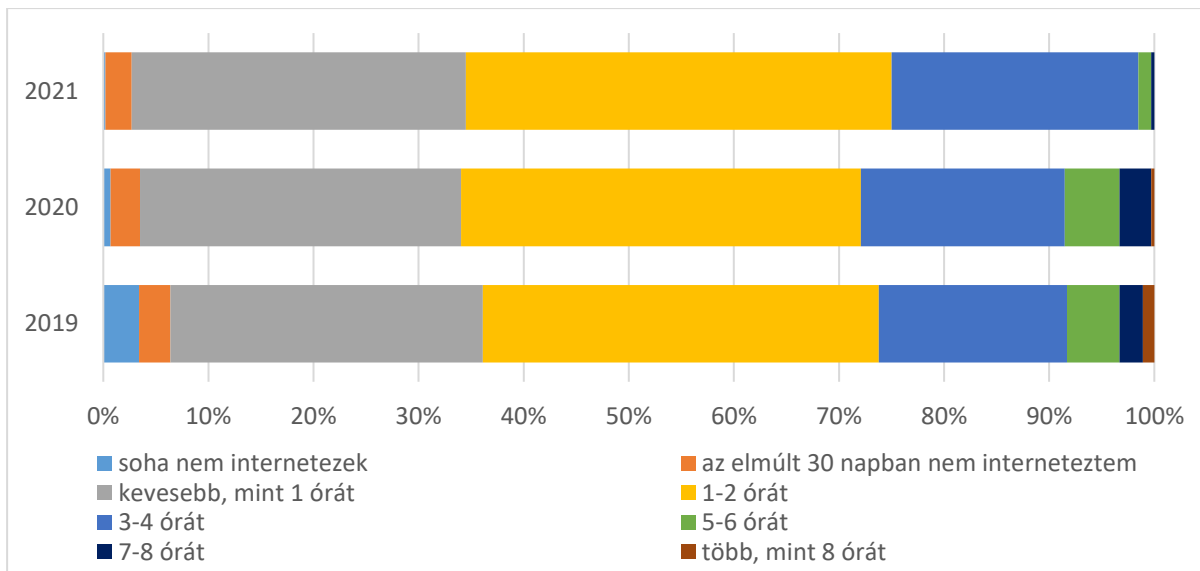
A hétköznapi közösségimédia-használati idő (7. ábra) összességében a válaszolók körében a három év során csak keveset változott: a hétköznapi napokon nem, illetve az elmúlt hónapban nem használók, valamint 7 vagy több órát használók aránya csökkent, a napi 3-4 órát használók aránya pedig növekedett.

7.ábra: Az átlagos közösségimédia-használattal töltött idő hétközben a 3 mérési időpontban (a mindhárom adatfelvételi hullámban résztvevő budapesti fiatal felnőtt válaszolók %-ában)



A hétfégi közösségimédia-használattal töltött idő (8. ábra) a hétköznapi használathoz nagyon hasonló képet mutat: az idő előrehaladtával csökkent azok aránya, akik nem használnak hétfégen közösségi médiát, de csökkent azok aránya is, akik hétfévente legalább napi 5-6 órát használnak.

8.ábra: Átlagos hétfégi napon a közösségimédia-használattal töltött idő a 3 mérési időpontban (a mindhárom adatfelvételi hullámban résztvevő budapesti fiatal felnőtt válaszolók %-ában)



A problémás közösségioldal-használat előfordulásának vizsgálatára 2019-es BLS mintán is látsens profilelemzést végeztünk. Az eljárással három csoportot kaptunk, amelyek a problémás közösségimédia-használat átlagos pontszámában különböztek egymástól: 6,52 (N=2738),

11,57 (N=544) és 18,55 (N=182). A legmagasabb pontszámmal rendelkező csoport esetén feltételezzük a problémás használat kockázatát. Ennek alapján a problémás közösségi média-használat rizikójára vonatkozó prevalenciaérték megállapításához a használt kérdőív cut-off pontját 17 pontra becsültük (a 17 vagy több pontszámot elérők kerültek a problémás használók csoportjába). E küszöbérték mellett a BLS 2019-es vizsgálatában a budapesti fiatal felnőttek 4,8%-ára, a kérdezést megelőző 30 napon közösségi oldalt használóknak pedig 5,1%-ára volt jellemző a problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenléte, a nemek között a problémás használat tekintetében nem volt szignifikáns különbség, azonban az élet- és havi prevalenciaértékek – az internethasználat esetében leírtakhoz hasonlóan – a nők körében rendre magasabbak (9. táblázat). Ugyanezen küszöbértékkel számolva 2020-ban a problémás használat rizikója 3,7% volt a teljes mintán, míg 3,9% a 30 napon belül is közösségi médiát használók között. Az előző évhez képest a csökkenés nem szignifikáns ($\chi^2=3,3697$, $p=0,066$). 2021-ben mind a teljes mintán, mind a 30 napon belül használók mintáján a problémás használók prevalenciája 4,0% volt. A nemek között az előző havi közösségioldal-használat előfordulásában minden vizsgálati évben kismértékű szignifikáns különbség mutatkozott.

13. táblázat: A közösségioldal-használat prevalenciája és a problémás közösségioldal-használat rizikójának előfordulása nemek szerint és összesen a budapesti fiatal felnőtt lakosság körében (a BLS 2019, 2020 és 2021 évi adatfelvétele alapján, a mindhárom adatfelvételi hullámban résztvevő válaszolók százalékában)

	Férfiak		Nők		p	Összesen		
	N	%	N	%		N	%	CI
Használt már közösségi oldalakat életében (LTP) (2019)	1239	95,6	1272	97,9	0,001	2511	96,8	±0,8
Használt közösségi oldalakat a kérdezést megelőző 30 napban (LMP) (2019)	1244	92,4	1273	95,1	0,005	2517	93,8	±1,0
A problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenléte (2019)	1207/ 1123*	4,5/ 4,9*	1249/ 1198*	5,1/ 5,3*	0,513/ 0,627*	2456	4,8	±0,8
Használt már közösségi oldalakat életében (LTP) (2020)	1238	99,0	1295	99,5	0,130	2532	99,3	±0,4
Használt közösségi oldalakat a kérdezést megelőző 30 napban (LMP) (2020)	1237	95,5	1297	96,5	0,013	2534	96,5	±0,8
A problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenléte (2020)	1234/ 1192*	3,1/ 3,2*	1277/ 1246*	4,4/ 4,5*	0,085/ 0,094*	2511	3,7	±0,7

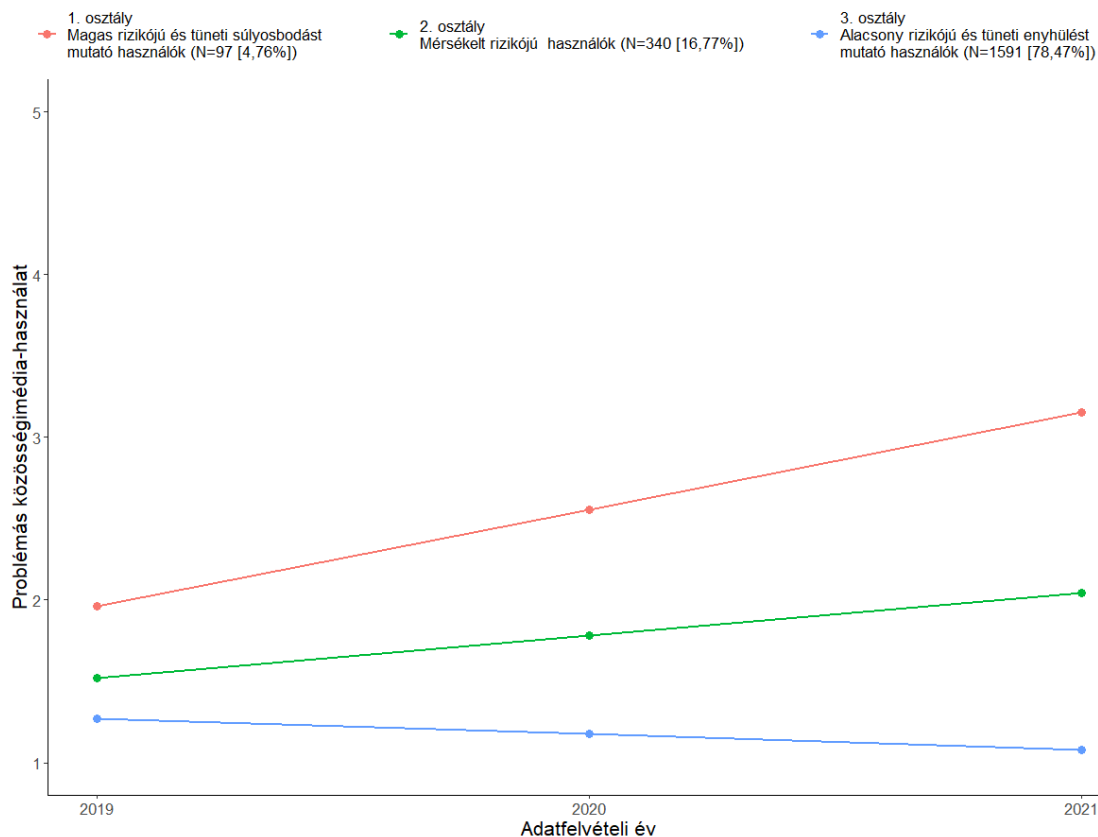
	Férfiak		Nők		p	Összesen		
	N	%	N	%		N	%	CI
Használt már közösségi oldalakat életében (LTP) (2021)	1232	99,6	1274	100,0	0,023	2563	99,8	±0,2
Használt közösségi oldalakat a kérdészt megelőző 30 napban (LMP) (2021)	1236	96,6	1275	98,7	<0,001	2563	97,7	±0,7
A problémás közösségioldal-használat rizikójának jelenléte (2021)	1232/ 1209*	3,5/ 3,5*	1279/ 1272*	4,4/ 4,4*	0,253/ 0,282*	2512	4,0	±0,7

*Megjegyzések: N: válaszolók száma; p: Khi-négyzet próbához kapcsolódó szignifikancia-érték; CI: 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum. *: a 30 napon belül közösségi mintát használók mintáján*

4.2.2.2. A problémás közösségimédia-használat kockázati tényezőinek alakulása a budapesti fiatal felnőttek körében

A problémás közösségimédia-használat tekintetében is három longitudinális látens osztály volt megkülönböztethető, amelyek eltérő kiindulási szintekkel és időbeli változás mintázatokkal voltak jellemezhetőek (9. ábra). Az 1. osztályba tartozó fiatal felnőttekre („Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók”; N=97 [4,76%]) mérsékelt tüneti súlyosság volt jellemző 2019-ben az első adatfelvételkor (B [SE]=1,96 [0,12]), illetve szignifikáns növekedés volt látható a BSMAS átlagos tételpontszámában (B [SE]=0,60 [0,06]; $p < 0,001$), így ez az alcsoport mutatta a legsúlyosabb problémás közösségimédia-használatot 2020-ban és 2021-ben is. Enyhébb, de a becsült értékek szerint longitudinálisan súlyosbodó mintázat volt megfigyelhető a 2. osztály („Mérsékelt rizikójú használók”; N=340 [16,77%]) esetében is. Ezen résztvevők körében mérsékelt-alacsony tünetsúlyosság volt jellemző 2019-ben (B [SE]=1,52 [0,04]), ezt követően az 1. osztályhoz képest kisebb mértékű növekedés volt megfigyelhető (B [SE]=0,26 [0,03]; $p < 0,001$). Végül a 3. osztályba tartozó fiatal felnőttek esetében („Alacsony rizikójú és tüneti enyhülést mutató használók”; N=1591 [78,47%]) volt kimutatható a legalacsonyabb mértékű kezdeti problémás közösségimédia-használat (B [SE]=1,27 [0,01]), valamint ebben a csoportban idővel szignifikáns csökkenés volt látható a tünetek súlyosságában (B [SE]=-0,10 [0,01]; $p < 0,001$).

9.ábra: Longitudinális problémás közösségimédia-használati látens osztályok
(becsült átlagok)



A problémás közösségimédia-használat rizikójának előfordulásában jelentős különbségek voltak megfigyelhetők a három azonosított látens osztály között (14. táblázat). Mindhárom adatfelvételi évben az 1. osztály esetében voltak megfigyelhetőek a legmagasabb prevalenciaértékek (17% és 86% között), míg a 3. osztályba tartozó fiatal felnőttek körében voltak a legalacsonyabb prevalenciaértékek, amelyek idővel csökkentek (2% és 0% között). 2019-ben és 2020-ban szignifikáns összefüggés mutatkozott a látensosztály-tagság és a problémás használat rizikója között. A 3. osztállyal összevetve az 1-2. osztályba szignifikánsan nagyobb eséllyel tartoztak a problémás használók mindkét adatfelvételi hullám esetében. A 2021-ben felmért problémás közösségimédia-használati rizikó alapján minden rizikóval jellemezhető fiatal felnőtt az 1. osztályba tartozott.

14. táblázat: Problémás közösségimédia-használat rizikójának mért előfordulása a három látens osztályban

		1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók	2. osztály: Mérsékelt rizikójú használók	3. osztály: Alacsony rizikójú és tüneti enyhülést mutató használók	χ^2 (p)
Problémás használók aránya 2019-ben	N (%)	32 (32,99%)	32 (9,41%)	39 (2,45%)	192,90 (p<0,001)
	OR [95% CI]	19,60 [11,55–33,28]	4,14 [2,55–6,71]	Ref.	
Problémás használók aránya 2020-ban	N (%)	16 (16,67%)	45 (13,24%)	20 (1,26%)	146,94 (p<0,001)
	OR [95% CI]	15,71 [7,84–31,47]	11,98 [6,97–20,59]	Ref.	
Problémás használók aránya 2021-ben	N (%)	83 (86,46%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	-*
	OR [95% CI]	-*	-*	Ref.	
<p>Megjegyzések: χ^2 (p): Khi-négyzet statisztika és kapcsolódó szignifikancia szint; N (%): válaszok száma és aránya az adott látens osztályon belül; OR [95% CI]: esélyhányados és 95%-os megbízhatósági szinten számított konfidencia-intervallum (mindegyik hatásméret mutató szignifikáns p<0,001 szinten); *: a statisztikai mutatók nem kerültek számításra, mivel a keresztátlóban egyes cellákban a gyakoriság 0; Ref.: referencia csoport, amihez képest az összehasonlítás történtik.</p>					

A többváltozós multinomiális logisztikus regressziós modellben a 3. osztály jelentette a referencia kategóriát, így az 1. és a 2. osztály tekintetében lehetett vizsgálni az egyes rizikótényezők prediktív hatását (15. táblázat). Tekintettel a 2. osztály problémás közösségimédia-használatra vonatkozó becsült átlagok, és az osztályba tartozók mért értékek lefutásában jelentkező ellentmondásra, a modell alapján azonosítható összefüggések tekintetében a leg súlyosabb tüneti képpel bíró 1. osztályra fókuszálunk. A magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató osztály tagságával szignifikáns összefüggést mutatott a nem, a deprivációs index kiindulási szintje és időbeli változása, az anómia kiindulási szintje és időbeli változása, az impulzivitás kiindulási szintje és időbeli változása, a szenzoros élménykeresés kiindulási szintje és időbeli változása, valamint a rumináció kiindulási szintje. A nők közel háromszor nagyobb eséllyel kerültek az 1. osztályba, mint a férfiak. A 2019-ben mért deprivációs index egységnyivel magasabb értéke 25%-kal csökkentette, az anómia egységnyivel magasabb értéke 17%-kal növelte, az impulzivitásnak egységnyivel magasabb értéke 28%-kal növelte, a szenzoros élménykeresés egységnyivel magasabb értéke 22%-kal növelte, míg a rumináció egységnyivel magasabb értéke 29%-kal növelte az 1. osztályba való tartozás esélyét. A 2019 és 2021 között megfigyelt változás tekintetében a deprivációs index mentén történő egységnyi növekedés 19%-kal csökkentette, az anómia mentén tapasztalt egységnyi növekedés 15%-kal növelte, az impulzivitás egységnyi növekedése 33%-kal növelte, míg a szenzoros élménykeresésben jellemző egységnyi növekedés 13%-kal növelte az 1. osztályba való tartozás esélyét.

Összességében az 1. és a 2. osztály – a 2. osztály érintettségének ellentmondásos volta mellett is – nem pusztán a problémás közösségimédia-használat mentén mutatott hasonló képet, hanem egyes kockázati tényezők konzisztensen szignifikánsnak bizonyultak mindkét osztály tagságának magyarázatában a 3. osztállyal összevetve. Az emelkedett és longitudinálisan súlyosbodást mutató problémás közösségimédia-használat együttjárást mutatott a női nemmel, a deprivációs index alacsonyabb szintjével és longitudinális csökkenésével, valamint az anómia, az impulzivitás, szenzoros élménykeresés és a rumináció magasabb szintjével és longitudinális fokozódásával (utóbbi tekintetében egyedül a rumináció jelent kivételt).

15. táblázat: *Multinomiális logisztikus regresszió: longitudinális látensosztály-tagságot magyarázó tényezők prediktív hatása*

	1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók		2. osztály: Mérsékelt rizikójú használók	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Női nem (ref.: férfi nem)	2,83 [1,08–7,39]	0,034	1,99 [1,30–3,06]	0,002
Életkor 2019-ben	0,94 [0,87–1,02]	0,134	1,00 [0,96–1,03]	0,818
Deprivációs index 2019-ben	0,75 [0,59–0,96]	0,023	0,91 [0,83–0,99]	0,032
Deprivációs index változása 2019 és 2021 között	0,81 [0,66–0,99]	0,044	0,90 [0,84–0,97]	0,007
Anómia 2019-ben	1,17 [1,05–1,29]	0,004	1,17 [1,12–1,23]	<0,001
Anómia változása 2019 és 2021 között	1,15 [1,07–1,24]	<0,001	1,19 [1,15–1,24]	<0,001
Családban előforduló kockázati magatartások száma 2019-ben	1,00 [0,68–1,46]	0,999	1,22 [0,95–1,58]	0,121
Családban előforduló kockázati magatartások számának változása 2019 és 2021 között	1,03 [0,74–1,45]	0,845	1,18 [0,97–1,44]	0,094
Impulzivitás 2019-ben	1,28 [1,05–1,55]	0,014	1,11 [1,03–1,19]	0,004
Impulzivitás változása 2019 és 2021 között	1,33 [1,11–1,59]	0,002	1,09 [1,02–1,16]	0,010
Szenzoros élménykeresés 2019-ben	1,22 [1,09–1,35]	<0,001	1,12 [1,06–1,18]	<0,001
Szenzoros élménykeresés változása 2019 és 2021 között	1,13 [1,04–1,23]	0,004	1,10 [1,05–1,15]	<0,001
Rumináció 2019-ben	1,29 [1,16–1,44]	<0,001	1,09 [1,03–1,14]	0,001
Rumináció változása 2019 és 2021 között	1,06 [0,97–1,15]	0,221	1,01 [0,97–1,05]	0,635
Aggódás 2019-ben	1,20 [0,96–1,50]	0,116	1,12 [0,98–1,27]	0,087
Aggódás változása 2019 és 2021 között	1,19 [0,98–1,46]	0,085	1,08 [0,97–1,20]	0,145
Általános jóllét 2019-ben	0,80 [0,64–1,00]	0,051	0,94 [0,83–1,06]	0,278

	1. osztály: Magas rizikójú és tüneti súlyosbodást mutató használók		2. osztály: Mérsékelt rizikójú használók	
	OR [95% CI]	p	OR [95% CI]	p
Általános jóllét változása 2019 és 2021 között	0,84 [0,70–1,00]	0,056	0,87 [0,79–0,95]	0,003
<i>Megjegyzések: OR [95% CI]: esélyhányados a kapcsolódó 95%-os konfidencia-intervallummal; a változást kifejező változókon a magasabb érték növekedést jelez; ref.: referenciakategória az adott változó tekintetében; a többváltozós modellben szignifikáns ($p < 0,050$) szerepet kapó változók szürke mezővel kerültek kiemelésre.</i>				

5. JAVASLATOK

5.1. Hogyan küzdhető le a függőség?

Az alábbiakban, részben Xu és mtsai (2021) összefoglalója alapján mutatjuk be a főbb kezelési módszereket.

- i. Az internetfüggőség mérséklésének egyik lehetséges útja az impulzivitás csökkentése. A terápiás megközelítés ilyenkor a viselkedéskontroll kialakításában segíthet, pl. azzal, ha azt hangsúlyozza, hogy minden ember felelős az életéért azon keresztül, ahogy döntéseket hoz (ez az ún. realitásterápia). A függőségben szenvedő személynek azonosítania kell, hogy milyen szerepet tölt be számára az internethasználat (pl. relaxáció egy stresszes nap után), és utána végiggondolnia, hogy vajon milyen előnyei és hátrányai vannak, ha ezt használja stresszcsökkentésnek, illetve milyen más tevékenységeket választhatna, amelyek egészségesebbek számára (pl. sportolás).
- ii. A kognitív viselkedésterápiás megközelítés a kognitív torzítások (pl. mindent vagy semmit gondolkodás az internettel kapcsolatban: „az internet az egyetlen hely, ahol elfogadnak”), a negatív önértékelés/énkép kiigazítása és a rumináció csökkentése irányába hat. Itt általában az ártalomcsökkentő megközelítést alkalmazzák, hiszen az internethasználat teljes absztinenciája nem reális cél. A diszfunkcionális gondolatok helyett adaptív gondolatok felépítése történik, illetve ezzel párhuzamosan a személy figyelmét az offline realitásra kell irányítani. Viselkedéses szinten (ez az első fázis) pedig az internethasználattal eltöltött idő fokozatos csökkentése, valamint az internet nélküli élet növelése a cél. A második fázisban történik a gondolatok újrastrukturálása, amely ahhoz vezet, hogy leépülnek az internethasználat racionalizálására szolgáló gondolatok. A harmadik fázisban folytatódik a felépülés az ártalomcsökkentés elve mentén és a visszaesés prevenciójára is fókuszálnak. A mindfulness tanítása kombinálható a kognitív újrastrukturálással.
- iii. A család bevonása különösen a serdülők esetén hatékony. A terápiás beavatkozás során a családi kapcsolatok javítása kerül a fókuszba az addiktív viselkedés helyett. Ennek során erősíteni kell a szülő-serdülő kommunikációját, és segíteni a serdülőt abban, hogy pszichológiai szükségleteinek kielégítését (pl. kapcsolódás szükséglete) a családtagokkal való kapcsolatban tegye és ne az interneten.
- iv. Komorbid diagnózisok esetén (pl. szorongás, depresszió) a kognitív viselkedésterápia mellett felmerül a gyógyszeres kezelés is, mely kombináció szintén hatékonynak bizonyult.

Brevers és Turel (2019) kifejezetten a közösségimédia-használat kapcsán a sikeres önkontroll-technikákat vizsgálták. Az általuk vizsgált önkontroll-stratégiák: az elérés teljes megakadályozása (ilyenkor az illető olyan helyzetet hoz létre, vagy választ ki, ahol a közösségi média elérése akadályozott, pl. olyan helyen tölt napokat, ahol nincs WIFI), az elérés részleges megakadályozása (maga szabályozza az elérést, pl. a telefon távolhelyezése), a készülék beállításának módosítása (pl. repülőgép üzemmódba helyezi a telefont), használati idő limitálása (pl. este 11 óra után nem telefonozik), belső beszéd (pl. figyelmezteti önmagát, mi a következő fontos feladata), nyílt önkontroll (ellenáll a közösségimédia-használatnak addig, amíg befejezi a fontos feladatot). Ezek egy része reaktív (a pillanatban történő) cselekvés (pl. belső beszéd), másik része proaktív, a szituáció megváltoztatását célozza (az elérés megakadályozása). Hatékonyabb olyan stratégiát alkalmazni, amely hamarabb avatkozik be, és megakadályozza a kísértés kialakulását.

5.2. Pedagógiai, pszichológiai védelem és módszertan kialakítása

Az Amerikai Pszichológiai Társaság pszichológiai prevencióra vonatkozó irányelvei hangsúlyozzák a beavatkozások elméleti és bizonyítékalapúságát, az epidemiológiai és pszichológiai fókuszú kutatások fontosságát (APA, 2014). Bármilyen humán intervenció, ellátás tervezése során meghatározó jelentőségű a tervezett beavatkozás tényalapúsága, amely jelenti egyrészt a beavatkozás során alkalmazott elemek (célok és módszerek) szakirodalmi megalapozását, továbbá a célközönség szükségleteinek megismerését, valamint a célpopuláció körében mutatózó kockázati és megóvó tényezők empirikus azonosítását.

A prevenció beavatkozások megvalósítása egy többfázisú, ciklusokba rendeződő folyamatként írható, melynek egyes elemeire, illetve a folyamat egészére a programok tervezése és megvalósítása során egyaránt tekintettel kell lennünk. (9. ábra). Jelen szakértői elemzés a problémás internet-, illetve közösségimédia-használat elterjedtségének, valamint társadalmi, demográfiai és pszichológiai mintázódásának feltérképezésével, illetve ezen magatartások kialakulási folyamatának elméleti és empirikus áttekintésével a beavatkozások kialakítási folyamatában a szükségletek azonosítási és a programalkotási fázisához szolgálhat értékes támpontokkal. Ezek a szakaszok ugyanis többek között olyan komponensekből építkeznek, mint a célpopuláció megismerése, a célcsoport meghatározása, az elméleti modellek és empirikus összefüggések áttekintése. Ezen komponensek azon túlmenően, hogy a tervezés/megvalósítás egyes fázisaiban nélkülözhetetlen elemek, egyben a beavatkozásokon átívelő etikai megfontolások érvényesülését is segítik. Az etikus prevenció többek között a résztvevők szükségleteihez igazított, valódi előnyöket nyújt (tehát eredményes), és minimalizálja a beavatkozással járó esetleges kockázatokat.

9.ábra: Prevenációs projekt ciklus



Brotherhood, Sumnall, & the Prevention Standards Partnership (2011)

5.2.1. A nemzetközi szakirodalom alapján megfogalmazható fókuszok

A problémás internet-, illetve közösségimédia-használat megelőzésének célpopulációhoz illesztése szempontjából releváns, a jelenség társadalmi, demográfiai mintázódására vonatkozó nemzetközi szakirodalom áttekintése már a 3., 4. fejezetben megtörtént. Ehelyütt csak röviden összefoglaljuk a főbb megállapításokat.

- ⊗ Su és mtsai (2019) metaanalízise rámutatott, hogy világszinten a férfiak valamelyest nagyobb mértékben mutatják az internetfüggőség tüneteit, mint a nők. A nemi különbség Ázsiában kifejezettebb, Európában szinte elhanyagolható. Ez az epidemiológiai eredmény számunkra azt jelzi, hogy az internetfüggőség megelőzésére irányuló beavatkozások körében a nemek szerint differenciált beavatkozások szükségessége erősen kultúrafüggő.

- ⊗ Su és mtsai (2020) a specifikus internethasználat tekintetében azt találták, hogy világszinten a játékhasználati zavar a férfiak körében nagyobb, míg a közösségimédia-függőség a nők körében (az utóbbi Európában kifejezettebb). Ezen kutatási adatok alapján a nemek szerint differenciált beavatkozások különböző specifikus internethasználó magatartások esetében relevánsak, így a pl. a közösségimédia-függőség tekintetében kívánatos célzottan nőkre irányuló programok indítása.
- ⊗ Lozano-Blasco, Robres és Sánchez (2022) újabb szisztematikus áttekintése szerint a fiatalabb életkor a kutatások többségében rizikófaktor az internetfüggőség kialakulására. Lozano-Blasco, Latorre-Marínez és Cortés-Pascual (2022) metaanalízise ezt az eredményt serdülőkre vonatkozva is megállapította. Mindez a prevenció szempontjából a prevenció időzítésének problémájára mutat rá.
- ⊗ Serdülőket vizsgáló, nagy létszámú kutatások több, a családhoz kapcsolódó kockázati tényezőket azonosítottak a problémás internethasználatra vonatkozóan (pl. a nagyvárosi körzetek, biológiai szülők hiánya (SEYLE, Durkee és mtsai, 2012; Kapus és mtsai, 2021); nagyméretű háztartások (Kapus és mtsai, 2021), munkanélküli szülők (Durkee és mtsai, 2012), alacsony iskolai végzettségű szülők (Tsitsika és mtsai, 2014, Lukács, 2021)), melyek a családi prevenció szükségességére hívják fel a figyelmet.

A prevenció tartalmi vonatkozásai tekintetében problémás közösségimédia-használat pszichológiai rizikótényezői válnak hangsúlyossá, melyek nemzetközi szakirodalmi adatok alapján a következők.

- ⊗ A személy egyedi karakterisztikumai közül számos mutat kapcsolatot a problémás közösségimédia-használattal, úgy mint az alacsony diszpozicionális mindfulness (vagyis az ítélezésmentes figyelmi fókuszt jelenbeli tapasztalatokra, érzelmekre, észlelésre és kogníciókra) (Meynadier és mtsai, 2023), grandiózus nárcizmus (nagyképűség, agresszió és dominancia vonásai) (Casale és Banchi, 2020), az alacsony érzelmi intelligencia (Süral és mtsai, 2019), érzelmkezelési problémák (Marino és mtsai, 2020), alacsony önkontroll (Leijse, Koning és Van den Eijnden, 2023), szorongó kötődés (Worsley és mtsai, 2018; D'Arienzo, Boursier és Griffiths, 2019), rumináció (Dempsey és mtsai, 2019).
- ⊗ A mentális egészség mutatói (melyek lehetnek következmények és rizikótényezők egyaránt), mint a pszichés jóllét (Saiphoo Halevi és Vahedi, 2020; Huang, 2022), a distressz (szorongás, depresszió, magányosság) (O'Day és Heimberg, 2021; Huang, 2022), az öngyilkossági gondolatok/kísérlet, nem-szuicidális önsértés (Nesi és mtsai, 2021), hiperaktivitás (Mérelle és mtsai, 2016) kicsi vagy közepes hatásnagysággal kapcsolódnak a problémás közösségimédia-használattal.

- A használat motivációi közül a népszerűsége törekvés és az időtöltés (Süral és mtsai 2019), vagy az unalom elűzése (Stockdale és Coyne, 2020) kapcsolódik a problémás közösségimédia-használattal.
- A FoMO (félelem a kimaradástól) és a maladaptív kogníciók a közösségi média felé (Wang, Xu és He, 2021) jelentős prediktorai a problémás közösségimédia-használatnak (Fioravanti és mtsai, 2021).
- A közösségimédia-használatra vonatkozó észlelt (kedvező) társas normák (Marino és mtsai, 2020) szintén rizikótényezői a problémás használatnak.
- A környezeti faktorok közül a családi változók (serdülők esetén), mint a pozitív nevelés (szülői válaszkészség, elvárások, autonómia biztosítása) és az internethasználatra vonatkozó szabályok védőfaktorokként jelennek meg, míg az impulzív, tiltó reakciók rizikótényezőként (Geurts és mtsai, 2022), ahogy a szülői túlvédés (Koronczai, Urbán, Demetrovics, 2020) és a szülők közötti konfliktusok (Wang, Xu és He, 2021) is.

Lindenberg, Halasy és Schoenmaekers (2017) PROTECT néven randomizált hatékonysági vizsgálattal alátámasztott protokollt dolgozott ki az internethasználati zavar (IUD) megelőzésére irányuló csoportos iskolai prevenciók számára. A program négy modulja koncentrált az (1) unalom és motivációs problémák kezelésére, (2) a halogatás és teljesítményszorongás kérdésére, (3) a társas interakciókra és (4) az érzelemregulációra. Tartalmaz pszichoedukációs, kognitív újrastrukturálással, viselkedésmódosítással (pl. a problémamegoldó készségek fejlesztése) kapcsolatos elemeket és kiterjed érzelemszabályozási technikák tanítására is (pl. imagináció, mindfulness).

5.2.2. A hazai adatok alapján megfogalmazható javaslatok a problémás internet-, illetve közösségimédia használattal kapcsolatos beavatkozások tervezése számára

A problémás internethasználat társadalmi-demográfiai mintázódása tekintetében a magyarországi felnőtt népességben a *25-34 év kor közöttiek*, a *Budapesten*, valamint *kevesebb anyagi deprivációval élők* körében mértünk fokozott rizikót. Ez a mintázódás a beavatkozások szükségletekhez illeszkedő célpopuláció meghatározása tekintetében a prevenciók beavatkozások urbanizációs, életkori és anyagi helyzet szerinti differenciálásának szükségességére enged következtetni. A problémás közösségimédia-használat rizikójának társadalmi-demográfiai mintázódása kapcsán ezt a beavatkozások kulturális státusz mentén való differenciáltságának indokoltságával tudjuk kiegészíteni, illetve nem elsősorban a budapesti, hanem az 50.000 főnél nagyobb településen élők rizikója kitüntetett. Megállapítható, hogy egy jobb szocioökonómiai státusszal rendelkező populáció sérülékenyebb a problémás használatra. Ennek megfelelően,

ha prevenciós beavatkozást tervezünk, érdemes nagyobb hangsúlyt fektetni a nagyobb városokban lévő, érettségit adó középiskolákba tervezett megelőző programokra.

A pszichológiai tényezőket illetően a problémás internet-, illetve közösségimédia-használat tekintetében közös rizikótényezőként a *szenzoros élménykeresés* és a *rumináció* jelenik meg, ami a problémás internethasználat esetében kiegészül a különösen is nagy kockázatot jelentő *aggódással*, a problémás közösségimédia-használat esetében pedig az *impulzivitással*. A rumináció során az egyén meg akarja érteni múltbeli kudarcainak, negatív életeseményeinek okait, vagyis a jelenre/múltra és az énrre vonatkozó problémákra fókuszál. Ehhez képest az aggodás a jövő fenyegetéseire irányul, a fenyegetésekre való felkészülés motiválja, és a kontroll érzetére törekszik a helyzet felett. Mindkét stratégia kognitív elkerülési funkcióval bír, gyakran egyszerre, vagy egymást követően is megjelenhetnek. Az aggodás akkor jelentkezik, ha a személyek bizonytalanok az események feletti kontrolljukban, de bíznak abban, hogy az aggodás révén elérhető, a rumináció során a kontrollérzet elvész, és azt érzik, hogy az események megváltoztathatatlanok (Kocsel, 2019). Ezen tényezők az okokra vonatkozó longitudinális elemzés alapján is megerősítést nyertek, mint a problémás internethasználat megelőzésének szükséges tartalmi vonatkozásai. Az ezekre a tartalmi vonatkozásokra reflektálva a szenzoros élménykeresés esetén megfogalmazódik az újszerű ingereket nyújtó tevékenységek elérhetővé tétele, mint akár a különböző sportlehetőségek (pl. falmászás), vagy olyan tevékenységek, amelyek változatosak, izgalmasak és akár együttal társas események (pl. fesztiválok). A sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, a fiatalok ezekbe történő bevonása az alternatívák nyújtása szempontjából is jelentőséggel bír. Egy kutatás szerint (Selby és mtsai, 2016) a rumináció, a negatív érzelmek és az impulzív viselkedés érzelmi kaszkádként követik egymást: a rumináció és negatív érzelmek megemelkedett ruminációhoz és negatív érzelmekhez vezetnek idővel (exponenciálisan), és szintén exponenciálisan megemelkedett impulzív viselkedéshez, vagyis a rumináció és negatív érzelmek felerősítik egymást az impulzív egyéneknél elősegítve az impulzív viselkedés megjelenését. Deplus és mtsai (2016) pedig a csoportos mindfulness alapú intervenciót hatékonynak találták serdülők érzelmregulációjának növelésében, ugyanis a mindfulness képes a sürgetettség és a kitartás hiányát (mint az impulzivitás kulcstényezőit), valamint a ruminatív gondolkodást csökkenteni. Sakiris és Berle (2019) pedig metaanalízisükben hatékonynak találtak egy integrált, érzelmregulációra alapuló intervenciót, amely az adaptív érzelemszabályozási módokat célozta (mint a kognitív újrastrukturálás, a frusztráció és negatív érzelmek elviselésének fejlesztése, az érzelmi tudatosság elősegítése) csökkentve a maladaptív (elnyomásra vagy elkerülésre irányuló) stratégiákat. Szintén hatékony az önelfogadásra alapuló intervenció az érzelmreguláció fejlesztésében, mely során a személy képessé válik önmagához meleg érzelmekkel, kedvességgel és megértéssel viszonyulni a nehézségek közepette is (pl. Finlay-Jones, 2017). Utóbbi megközelítés szintén alkalmas a mindfulness tanulására. Az impulzivitás, rumináció és aggodalmaskodás esetén tehát egyrészt az önkontroll, önszabályozás fejlesztése, másrészt a stresszkezelő metódusok elsajá-

títása lehetnek védőfaktorok. A jóga, a mindfulness, a relaxációs módszerek, a 8-10 ülésszámmal dolgozó, rövid kognitív viselkedésterápiás tréningek megfelelő segítséget jelenthetnek mind a prevencióban, mind a kezelésben. Ezen túlmenően, más addiktív zavarok megelőzéséhez hasonlóan, itt is az feltételezhető, hogy az általános készségfejlesztő programok, a megküzdési képességeket, az érzelmi szabályozást elősegítő készségeket, a stresszkezelést segítő készségeket fejlesztő programok hatékonyak lehetnek a megelőzésben.

Emellett a longitudinális vizsgálat a problémás internet-, illetve közösségimédia-használat súlyossága, valamint annak fokozódása szempontjából is rámutatott a *női nemhez tartozás* meghatározó voltára, ami a nemek szerint differenciált prevenció hazai indokoltságára utal. Ugyanakkor a többváltozós elemzéseink alapján azt is láthatjuk, hogy annak ellenére, hogy nők a problémás internet- és a problémás közösségimédia-használat tekintetében egyaránt veszélyeztetettebbek, mégsem lehet kijelenteni, hogy a férfiak számára ne bírna haszonnal az érzelmregulációra irányuló prevenció/intervenció, hiszen az impulzivitás és a rumináció szerepe a nem kontroll alatt tartása mellett – azaz mindkét nem esetében – is megmaradt, továbbá ezek csökkenése más pszichopatológiák esetében is védőfaktoroként jelenik meg (pl. szerhasználat, öngyilkos magatartás).

A családban előforduló kockázati magatartások (szerhasználat, pszichiátriai betegség, szerencsejáték, börtönbüntetés, öngyilkosság) szignifikáns szerepén keresztül pedig a differenciális asszociáció szerepére, s azon belül a családi prevenció fontosságára hívják fel a figyelmet a hazai adatok. A család bevonása az intervenció vagy prevenció beavatkozásokba fontos a családi minták befolyásolása szempontjából, továbbá a család érzelmi támogatásának erősítése lehetővé teszi a fiatalok számára a harmonikus identitás- és személyiségfejlődést is. Emellett azok körében, akiknek a családjában megjelennek a kockázati magatartások, még inkább fontos az adaptív érzelmkezelési és viselkedésszabályozási módok fejlesztése.

Kicsit más dimenzió az *anómia* (amely a normaszegés, a hatalomnélküliség, az orientációhiány és az elidegenedés érzéseit foglalja magába) kockázati szerepének kérdése, ami a problémás internet-, illetve közösségimédia-használat társadalmi meghatározottságára, a társadalom szövetének, értékrendszerének alakítására irányuló mezo- és makró társadalmi folyamatok felé irányítja a beavatkozási tevékenységet. Elemzéseink azt jelzik, hogy a társadalmi bizalom, stabilitás, kohézió növelésére, a közösségek építésére irányuló, illetve a társadalom anómikus állapotának csökkentését célzó környezeti prevenció stratégiai alkalmazása – amely csökkenti az elmagányosodás, individualizálódás negatív hatását – pozitívan hathat a technológiai függőségekre is.

A fentiek alapján egyrészt körülírható a nagyobb városokban élő, inkább fiatal felnőttek (és nők), kevésbé hátrányos helyzetűek csoportja, akik meghatározhatók a beavatkozás kívánatos célcsoportjaként. Megjelenik az adatokban a nemek szerint differenciált prevenció, továbbá a családi prevenció, valamint a környezeti stratégiák alkalmazásának szükségessége. A pszicho-

lógiai kockázati tényezők mentén pedig kijelölhetők a tényalapú beavatkozások tartalmi vonatkozásai. Ugyanakkor, ha a szenzoros élménykeresés és impulzivitás dimenzióit tekintjük, felmerül, hogy a felnőtt, diagnosztizálatlan, esetleg szubklinikai szinten érintett hiperaktív-figyelmzavarban érintettek szűrése segíthet a problémás internet- és/vagy közösségimédia-használat megelőzésében is.

Valamennyi beavatkozásnak figyelembe kell vennie, hogy az internet- és közösségimédia-használat az ifjúsági (és felnőtt) kultúra szerves része, a társas viselkedés meghatározó színtere és szervezője. A beavatkozásokat így módon nem ennek ellenében, hanem ehhez kapcsolódóan kell tervezni és bevezetni, ami alapvetően eltérő stratégiát jelent az egyéb addikciós magatartások (pl. alkohol- vagy egyéb szerhasználat) esetében kialakított technikákkal, megközelítésekkel szemben.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- American Psychological Association (2014).. Guidelines for prevention in psychology. *Am Psychol.* Apr;69(3):285-96. doi: 10.1037/a0034569. Epub 2013 Nov 4. PMID: 24188360.
- Bağatarhan, T. & Siyez, D. M. (2020). Rumination and Internet Addiction Among Adolescents: The Mediating Role of Depression. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1–10. doi: 10.1007/s10560-020-00715-y
- Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *Perceptual and Motor Skills*, 9, 191–198.
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maráz, A., Elekes, Zs., Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., Demetrovics, Zs. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS ONE*, 12(1), e0169839.
- Brotherhood, A.; Sumnall, H.R. & the Prevention Standards Partnership (2011) *European drug prevention quality standards*. EMCDDA Manual. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Bozkurt, H., Özer, S., Şahin, S. & Sönmezgöz, E. (2018). Internet use patterns and Internet addiction in children and adolescents with obesity. *Pediatric obesity*, 13(5), 301–306.
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: an interaction of Person – Affect – Cognition – Execution (I-PACE) model. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71, 252-266.
- Brevers, D., Turel, O. (2019). Strategies for self-controlling social media use: classification and role in preventing social media addiction symptoms. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(3), 554-563.
- Canan, F., Yildirim, O., Ustunel, T. Y., Sinani, G., Kaleli, A. H., Gunes, C. & Ataoglu, A. (2014). The relationship between internet addiction and body mass index in Turkish adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(1), 40–45.
- Casale, S., Banchi, V. (2020). Narcissism and problematic social media use: a systematic literature review. *Addictive Behaviors Reports*, 11, 100252.
- D’Arienzo, M. C., Boursier, V., Griffiths, M. D. (2019). Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 1094–1118. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00082-5>
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behaviors*, 17(2), 187-195.
- Demetrovics Zs., Koronczai B. (2010a). Az internet árnyoldala: problémák és függőség. *Okta-tás-Informatika*, 2(1-2), 44-50.
- Demetrovics Zs., Koronczai, B. (2010b). Az internetfüggőség néhány pszichológiai vonatkozása. In J. Talyigás (szerk.) *Az internet a kockázatok és mellékhatások tekintetében* (pp. 121-132). Budapest: Scholar Kiadó.

- Demetrovics, Zs., Szeredi, B. & Nyikos, E. (2004). A Problémás Internethasználat Kérdőív bemutatása. *Psychiatria Hungarica*, 19(2), 141–160.
- Dempsey, A. E., O'Brien, K. D., Tiarniyu, M. F., Elhai, J. D. (2019). Fear of missing out (FoMO) and rumination mediate relations between social anxiety and problematic Facebook use. *Addictive Behaviors Reports*, 9, 100150.
- Durkee, T., Kaess, M., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Floderus, B. ... Wasserman, D. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*, 107, 2210-2222.
- Demetrovics, Zs., Szeredi, B. & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of internet addiction: the development of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563–574. doi: 10.3758/BRM.40.2.563
- Deplus, S., Billieux, J., Scharff, C., Philippot, P. (2016). A mindfulness-based group intervention for enhancing self-regulation of emotion in late childhood and adolescence: a pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14, 775-790.
- Eszlári N. & Kökönyei Gy. (2021). Ruminatív Válaszstílus Kérdőív. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 127–132). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Finlay-Jones, A. L. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: a narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, 21, 90-103.
- Fioravanti, G., Casale, S., Benucci, S. B., Probst, A., Falone, A., Ricca, V., Rotell, R. (2021). Fear of missing out and social networking sites use and abuse: a meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 122, 106839.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P. & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7): e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Geurts, S. M., Koning, I. M., Vossen, H. G. M., Van den Eijnden, R. J. J. M. (2022). Rules, role models or overall climate at home? Relative associations of different family aspects with adolescents' problematic social media use. *Comprehensive Psychiatry*, 116, 152318.
- Grau, S., Kleiser, S., Bright, L. (2019). Exploring social media addiction among student Millennials. *Qualitative Market Research*, 22(2), 200-216.
- Griffiths, M. D. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. In: K. P. Rosenberg, & L. C. Feder (Eds.). *Behavioral Addictions. Criteria, Evidence, and Treatment* (pp. 119-141). New York: Elsevier.
- Hoyle, R. H., Stephenson, M. T., Palmgreen, P., Lorch, E. P. & Donohew, R. L. (2002). Reliability and validity of a brief measure of sensation seeking. *Personality and Individual Differences*,

- 32(3), 401–414. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00032-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00032-0)
- Huang, C. (2022). A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 12-33.
- Islam, A., Hossin, M. Z. (2016). Prevalence and risk factors of problematic internet use and the associated psychological distress among graduate students of Bangladesh. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*, 6, 11. doi: 10.1186/s40405-016-0020-1
- Kapitány-Fövény M. (2021a). A Szerencsejáték Súlyossága Kérdőív. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 515–518). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Kapitány-Fövény M. (2021b). Barratt Impulzivitás Skála. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 3–7). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Kapitány-Fövény M., Urbán R., Varga G., Potenza, M. D., Griffiths, M. D., Szekely A., Paksi B., Kun B., Farkas J., Kökönyei Gy. & Demetrovics, Zs. (2020). The 21-item Barratt Impulsiveness Scale Revised (BIS-R-21): An alternative three-factor model. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 225–246.
- Kapus, K., Nyulas, R., Nemeskeri, Zs., Zadori, I., Muity, Gy., Kiss, J. ... Feher, G. (2021). Prevalence and risk factors of internet addiction among Hungarian high school students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 6989.
- Király O., Koronczai B., Demetrovics Zs., Paksi B. (2021). Közösségi oldalak problémás használata. In Paksi B., Demetrovics Zs. (szerk.), *Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében II. Viselkedési addikciók* (pp 19-28). Budapest: L'Harmattan Kiadó
- Király O., Koronczai B., Demetrovics Zs., Paksi B. (2021). Problémás internethasználat. In Paksi B., Demetrovics Zs. (szerk.), *Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében II. Viselkedési addikciók* (pp 7-18). Budapest: L'Harmattan Kiadó
- Kocsel, N. (2019). A perszeveratív kogníciók pszichológiai és biológiai korrelátumai. Doktori disszertáció. ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola.
- Koronczai, B., Urbán, R., Demetrovics Z. (2020). Parental bonding and problematic internet or social media use among adolescents. *Psychiatria Hungarica*, 35(1), 73-80.
- Koronczai, B., Urbán, R., Kökönyei, G., Paksi, B., Papp, K., Kun, B., ... Demetrovics, Zs. (2011). Confirmation of the three-factor model of problematic internet use on off-line adolescent and adult samples. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14, 657–664. doi: 10.1089/cyber.2010.0345
- Kökönyei Gy., Szabó E., Kocsel N., Édes A., Eszlári N., Pap D., Magyar M., Kovács D., Zsombok T., Elliott, R., Anderson, I. M., Deakin, J. D. W., Bagdy, Gy. & Juhász G. (2016). Rumination in migraine: Mediating effects of brooding and reflection between migraine and psychological distress. *Psychology & Health*, 31(12), 1481–1497. <https://doi.org/10.1080/08870446.2016.1235166>

- Köteles F. (2021). Szubjektív Testi Tünet Skála. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 315–318). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Köteles F. & Bárdos Gy. (2009). Tabletták perceptuális jellemzői által generált mellékhatás-elvárások és pszichológiai hátterük. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 10(1): 47–62.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L. & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lai, F. T. T., Kwan, J. L. Y. (2017). Socioeconomic influence on adolescent problematic Internet use through school-related psychosocial factors and pattern of Internet use. *Computers in Human Behavior*, 68, 121–136. doi: 10.1016/j.chb.2016.11.021
- Lejse, M. M. L., Koning, I. M., Van den Eijnden, R. J. J. M. (2023). The influence of parents and peers on adolescents' problematic social media use revealed. *Computers in Human Behavior*, 143, 107705.
- Li, G., Hou, G., Yang, D., Jian, H. & Wang, W. (2019). Relationship between anxiety, depression, sex, obesity, and internet addiction in Chinese adolescents: A short-term longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 90, 421–427.
- Li, L., Lin, T. T. C. (2019). Over-connected? A qualitative exploration of smartphone addiction among working adults in China. *BMC Psychiatry*, 19, 186. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2170-z>
- Li, L., Xu, D-D., Chai, J-X., Wang, D., Li, L., Zhang, L., ... Xiang, Y-T. (2018). Prevalence of Internet addiction disorder in Chinese university students: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 610–623. doi: 10.1556/2006.7.2018.53
- Lin, T. T. C., Kononova, A., Chiang, Y-H. (2019). Screen Addiction and Media Multitasking among American and Taiwanese Users. *Journal of Computer Information Systems*, DOI: 10.1080/08874417.2018.1556133
- Lin, S. S. J., Tsai, C-C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18(4), 411–426. doi: 10.1016/S0747-5632(01)00056-5
- Lindenberg, K., Halasy, K., Schoenmaekers, S. (2017). A randomized efficacy trial of a cognitive-behavioral group intervention to prevent internet use disorder onset in adolescents: the PROTECT study protocol. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 6, 64-71
- Lozano-Blasco, R., Latorre-Martínez, M. P., Cortés-Pascual, A. (2022). Screen addicts: a meta-analysis of internet addiction in adolescence. *Children and Youth Services Review*, 135, 106373.
- Lozano-Blasco, R., Robres, A. Q., Sánchez, A. S. (2022). Internet addiction in young adults: a meta-analysis and systematic review. *Computers in Human Behavior*, 130, 107201.
- Lukács, A. (2021). Predictors of severe problematic internet use in adolescent students. *Contemporary Educational Technology*, 13(4), ep315.

- Marino, C., Gini, G., Angelini, F., Vieno, A., Spada, M. M. (2020). Social norms and e-motions in problematic social media use among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 11, 100250.
- Martos T. & Csordás G. (2021). WHO Jólét Kérdőív rövidített változata. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 186–189). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- McNicol, M. L., Thorsteinsson, E. B. (2017). Internet Addiction, Psychological Distress, and Coping Responses Among Adolescents and Adults. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 20(5), 296–304. doi: 10.1089/cyber.2016.0669
- Mei, S., Yau, Y. H. C., Chai, J., Guo, J., Potenza, M. N. (2016). Problematic Internet use, well-being, self-esteem and self-control: Data from a high-school survey in China. *Addictive Behaviors*, 61, 74–79. doi: 10.1016/j.addbeh.2016.05.009
- Mérelle, S. Y. M., Kleiboer, A. M., Schotanus, M., Cluitmans, T. L. M., Waardenburg, C. M., Kramer, D., Van de Mheen, D., Van Rooij, A. J. (2017). Which Health-Related Problems Are Associated with Problematic Video-Gaming or Social Media Use in Adolescents? A Large-Scale Cross-Sectional Public Health Study. *Clinical Neuropsychiatry*, 14 (1), 11–19.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 487–495. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)
- Meynadier, J., Malouff, J. M., Loi, N. M., Schutte, N. S. (2023). Lower Mindfulness is Associated with Problematic Social Media Use: A Meta-Analysis. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04587-0>
- Modara, F., Rezaee-Nour, J., Sayehmiri, N., Maleki, F., Aghakhani, N., Sayehmiri, K., Rezaei-Tavirani, M. (2017). Prevalence of Internet Addiction in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Addiction & Health*, 9(4), 243–252.
- Morahan-Martin, J., Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16, 13-29.
- Moretta, T., Buodo, G., Demetrovics, Z., Potenza, M. N., (2022). Tracing 20 years of research on problematic use of the internet and social media: Theoretical models, assessment tools, and an agenda for future work. *Comprehensive Psychiatry*, 112:152286
- Moqbel, M., Kock, N. (2018). Unveiling the dark side of social networking sites: personal and work-related consequences of social networking site addiction. *Information & Management*, 55(1), 109-119.
- Muthén, L. K. & Muthén, B. O. (2017). *Mplus User's Guide*. (8. ed.) Los Angeles, CA: Muthén & Muthén. Retrieved from http://www.statmodel.com/download/usersguide/MplusUserGuideVer_8.pdf
- Paksi B., Demetrovics Zs., Magi A. és Felvinczi K. (2017). Az Országos Lakossági Adatfelvétel az Adiktológiai Problémákról 2015 (OLAAP 2015) reprezentatív lakossági felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 19(2), 31–55.

- Nesi, J., Burke, T. A., Bettis, A. H., Kudinova, A. Y., Thompson, E. C., MacPherson, H. A. ... Liu, R. T. (2021). Social media use and self-injurious thoughts and behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 87, 102038.
- O'Day, E. B., Heimberg, R. G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: a systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100070.
- Pajkossy P. (2021). Penn State Aggódás Kérdőív. In Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. & Demetrovics Zs. (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I.* (pp. 133–136). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Pajkossy P., Simor P., Szendi I. & Racsmany M. (2015). Hungarian validation of the Penn State Worry Questionnaire (PSWQ): Method effects and comparison of paper-pencil versus online administration. *European Journal of Psychological Assessment*, 31(3), 159–165. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000221>
- Paksi B., Rózsa S., Kun B., Arnold P. & Demetrovics Zs. (2009). A magyar népesség addiktológiai problémái: az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról (OLAAP) reprezentatív felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 10(4), 273–300. <https://doi.org/10.1556/mental.10.2009.4.1>
- Paksi B., Demetrovics Zs., Magi A. & Felvinczi K. (2017). Az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról 2015 (OLAAP 2015) reprezentatív lakossági felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 19(2), 31–55. http://epa.oszk.hu/02400/02454/00066/pdf/EPA02454_neuropsychopharmacologia_hungarica_2017_02_055-085.pdf
- Paksi B., Magi A., Pillók P., Kótyuk E., Felvinczi K. és Demetrovics Zs. (2021). Módszertani háttér. In: Paksi B. & Demetrovics Zs. (szerk): *Addiktológiai problémák Magyarországon – Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében. I.* Budapest: ELTE PPK - L'Harmattan.
- Pan, Y.-C., Chiu, Y.-C., Lin, Y.-H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 118, 612–622. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.08.013
- Rahmani, S., Lavasani, M. (2011). The relationship between internet dependency with sensation seeking and personality. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 272–277. doi: 10.1016/J.SBSPRO.2011.10.054
- Róbert P. (1990). Társadalmi mobilitás. In Andorka R., Kolosi T., Vukovich Gy. (szerk.): *Társadalmi Riport.* (pp. 356–372). Budapest: TÁRKI.
- Robinson P. J., Shaver R. P. & Wrightsman S. L. (1991). *Measures of Personality and Social Attitudes.* San Diego: Academic Press.
- Rodríguez-García, A-M., Moreno-Guerrero, A-J., Belmonte, J. L. (2020). Nomophobia: an individual's growing fear of being without a smartphone – a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 580.
- Saiphoo, A. N., Halevi, L. D., Vahedi, Z. (2020). Social networking site use and self-esteem: a meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 153, 109639.

- Sakiris, N., Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical Psychology Review*, 72, 101751.
- Schlossarek, S., Schmidt, H., Bischof, A., Bischof, G., Brandt, D., Borgwardt, S., Browne, D. T., Christakis, D., Hurst-Della Pietra, P., Demetrovics, Z., Rumpf, H.-J., (2022). Psychometric properties of screening instruments for social network use disorder in children and adolescents: a systematic review. *JAMA Pediatrics*, (in press)
- Selby, E. A., Kranzler, A., Panza, Em., Fehling, K. B. (2016). Bidirectional-compounding effect of rumination and negative emotion in predicting impulsive behavior: implications for emotional cascades. *Journal of Personality*, 84(2), 139-153.
- Shi, J., Chen, Z., Tian, M. (2011). Internet self-efficacy, the need for cognition, and sensation seeking as predictors of problematic use of the internet. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14(4), 231–4. doi: 10.1089/cyber.2009.0462
- Stockdale, L. A., Coyne, S. M. (2020). Bored and online: reasons for using social media, problematic social networking site use, and behavioral outcomes across the transition from adolescence to emerging adulthood. *Journal of Adolescence*, 79, 173-183.
- Su, W., Han, X., Jin, C., Yan, Y., Potenza, M. N. (2019). Are males more likely to be addicted to the internet than females? A meta-analysis involving 34 global jurisdictions. *Computers in Human Behavior*, 99, 86-100.
- Su, W., Han, X., Yu, H., Wu, Y., Potenza, M. N. (2020). Do men become addicted to internet gaming and women to social media? A meta-analysis examining gender-related differences in specific internet addiction. *Computers in Human Behavior*, 113, 106480.
- Sun, J. T., Hu, B., Chen, T. Q. et al. (2023). Internet addiction-induced brain structure and function alterations: a systematic review and meta-analysis of voxel-based morphometry and resting-state functional connectivity studies. *Brain Imaging and Behavior*, 17, 329–342. <https://doi.org/10.1007/s11682-023-00762-w>
- Susánszky É., Konkoly T. B., Stauder A. & Kopp M. (2006). A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 9(1), 247–255.
- Süral, I., Griffiths, M. D., Kircaburun, K., Emirtekin, E. (2019). Trait Emotional Intelligence and Problematic Social Media Use Among Adults: The Mediating Role of Social Media Use Motives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 336–345. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0022-6>
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom: A survey of household resources and standards of living*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Treynor, W., Gonzalez, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247–259. <https://doi.org/10.1023/A:1023910315561>
- Tsitsika, A., Janikian, M., Schoenmakers, T. M., Tzavela, E. C., Ólafsson, K., Wójcik, S. ... Richardson, C. (2014). Internet addictive behavior in adolescence: a cross-sectional study

- in seven European countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(8), 528-535.
- Van der Schuur, W. A., Baumgartner, S. E., Sumter, S. R., Valkenburg, P. M. (2015). The consequences of media multitasking for youth: a review. *Computers in Human Behavior*, 53, 204-215.
- Wang, M., Xu, Q., He, N. (2021). Perceived interparental conflict and problematic social media use among Chinese adolescents: the mediating roles of self-esteem and maladaptive cognition toward social network sites. *Addictive Behaviors*, 112, 106601.
- Wegmann, E., Brand, M. (2019). A narrative Overview About Psychosocial Characteristics as Risk Factors of a Problematic Social Networks Use. *Current Addiction Reports*, 6, 402–409. <https://doi.org/10.1007/s40429-019-00286-8>
- World Health Organization (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>
- Worsley, J. D., McIntyre, J. C., Bentall, R. P., Corcoran, R. (2018). Childhood maltreatment and problematic social media use: the role of attachment and depression. *Psychiatry Research*, 267, 88-93.
- Xie, J-Q., Rost, D. H., Wang, F-X., Wang, J-L., Monk, R. L. (2021). The association between excessive social media use and distraction: an eye movement tracking study. *Information & Management*, 58(2), 103415.
- Xu, L-X., Wu, L-L., Geng, X-M., Wang, Z-L., Guo, X-Y., Song, K-R. ... Potenza, M. N. (2021). A review of psychological interventions for internet addiction. *Psychiatry Research*, 302, 114016.
- Yasuma, N., Watanabe, K., Nishi, D., Ishikawa, H., Tachimori, H., Takeshima, T., ... Kawakami, N. (2019). Urbanization and Internet addiction in a nationally representative sample of adult community residents in Japan: A cross-sectional multilevel study. *Psychiatry Research*, 273, 699–705. doi: 10.1016/j.psychres.2019.01.094
- Young, K. S. (1998a). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (1998b). *Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction – and a winning strategy for recovery*. New York: Wiley.
- Yu, L., Recker, M., Chen, S., Zhao, N., Yang, Q. (2018). The Moderating Effect of Geographic Area on the Relationship Between Age, Gender, and Information and Communication Technology Literacy and Problematic Internet Use. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 21(6), 367–373. doi: 10.1089/cyber.2017.0503
- Zhang, H., Li, D., Li, X. (2015). Temperament and problematic Internet use in adolescents: A moderated mediation model of maladaptive cognition and parenting styles. *Journal of Child and Fam*
- Zsila, Á., Urbán, R., McCutcheon, L. E., Demetrovics, Z. (2021). A new avenue to reach out for the stars: The association of celebrity worship with problematic and non-problematic social media use. *Psychology of Popular Media*, 10(1), 105-114.

MELLÉKLETEK

M/1. Az célzott másodelemzések során felhasznált kutatások módszertani jellemző

Mind az OLAAP 2019, mind a BLS kutatások során az adatfelvétel során a mintába került, előzetesen kiértékelített személyeket mindkét kutatás során előzetes felkészítésen részt vett hivatalos kérdezőbiztosok keresték fel.

Mindkét kutatás során az addiktológiai fókuszú survey vizsgálatokra vonatkozó nemzetközi ajánlásokkal (WHO, 2000; EMCDDA, 2002; Decorte et al., 2009) harmonizálva, a korábbi hazai addiktológiai kutatások adatfelvételi protokolljával (Paksi, 2003; Elekes & Paksi, 2004; Paksi et al., 2009, 2017) megegyező módon személyes megkereséssel zajló, kevert – azaz a face-to-face kérdezési módszert önkitöltős elemekkel kombináló – kérdezési technikát alkalmaztunk:

- A szociodemográfiai háttérváltozókra vonatkozó kérdések, néhány attitűdkérdés (társadalmi távolság skála, pszichoaktív szer-használat társadalmi kezelésével kapcsolatos attitűdök) valamint a vizsgált viselkedési addikciók szűrőkérdéseinek („A” kérdőív) felvétele kérdezőbiztosok közreműködésével, „face-to-face” módszerrel történt.
- A pszichoaktív szer-használattal kapcsolatos („B” kérdőív), valamint a vizsgált viselkedési addikciók és a pszichológiai háttérváltozók mérésére alkalmazott – alább részletezett – tesztbatteria felvétele pedig a kérdezőbiztos jelenlétében, önkitöltős módszerrel történt. Az önkitöltős kérdéseket tartalmazó adatfelvételi batteria válaszait a kérdezők nem ismerhették meg, azokat lezárt borítékban adták vissza a megkérdezett személyek a kérdés során mindvégig jelen lévő, így a kérdezési körülmények standarditását (pl. hogy a kérdezett ne családtagjaival együtt töltsse ki a kérdőívet) biztosító kérdezőbiztosnak.

Az OLAAP 2019 és a BLS kutatás 1. hullámának adatfelvétele párhuzamosan zajlott. Az adatfelvételi időszak meghatározása során figyelembe vettük, hogy olyan időszakban történjen az adatgyűjtés, mikor nagyobb ünnepek nem módosítják a szerhasználó magatartások rövid idejű prevalencia-értékeit az általában jellemző fogyasztási szokásokhoz képest. A BLS 2020-ban készült 2. illetve a 2021-ben készült 3. hullámának adatfelvétele a járványhelyzetre való tekintettel júniusában kezdődött.

A mintakiesések korrigálására a keresztmetszeti adatbázisoknál elemszámtartó, rétegekategóriák szerinti mátrixsúlyozást alkalmaztunk, a longitudinális adatok súlyozása a többdimenziós longitudinális súlyozással történt. Az elemzések súlyozott adatokon készültek.

M1. táblázat: Az OLAAP 2019 vizsgálat főbb módszertani jellemzőinek összefoglalása

Az adatfelvétel ideje	2019. március-április
Területi lefedettség	országos
Célpopuláció	18-64 éves magyarországi lakónépesség
Mintakeret	BM Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkárságának (BM NYHÁT) 2019. január 1-i nyilvántartása szerint érvényes lakcímmel rendelkező felnőtt lakosság (6.345.527 fő)
Mintaválasztás módja	régió, településméret, életkor szerint rétegzett véletlen mintavétel
Mintanagyság	Br: 1800 fő / N: 1385
Elméleti hibahatár	±2,6%
Adatgyűjtési eljárás	kevert: face to face + önkitöltős technika
Adatfelvétel eszköze	Alkoholfogyasztás és egyéb szerhasználó magatartások + viselkedési addikciók (Problémás Internet, -Online játék, -Közösségi média, -Mobiltelefon használat, Testedzés addikció, Evési zavar, Munkafüggőség, Kényszeres vásárlás) + pszichológiai dimenziók + szociodemográfiai kérdések
Súlyozás	rétegekategoróriák szerinti mátrix-súlyozás

Az OLAAP 2019 alapján végzett modellekben alkalmazott magyarázó változószett kialakítása során bizonyos indikátorok összetettsége miatt az alábbi képzett mutatókkal dolgoztunk:

- Várható legmagasabb iskolai végzettség: A befejezett iskolai végzettség és a jelenleg végzett tanulmányok alapján képzett, a korábbi OLAAP vizsgálatok során is (Paksi és mtsai, 2009, 2017) alkalmazott változó.
- Intergenerációs képzettségi mobilitás: A kérdezett várható iskolai végzettségének elmozdulása nők esetében az anya, férfiak esetében az apa végzettségéhez képest (Róbert, 1990).
- Anómia összpontszám: Az anómia mértékét – Srole és Seeman anómia-, illetve elidegenedés-definíciója nyomán (Robinson, Shaver, Wrightsman, 1991) – a normaszegés, a hatalomnélküliség, az orientációhiány és az elidegenedés dimenzióiban mérő szubjektív indikátor. Az alkalmazott mutató 10 item mentén, 4 fokú skálán (1 – egyáltalán nem ért egyet; 4 – teljesen egyetért) adott válaszok összegzésével került kialakításra (Andorka, 1994), s nagyobb értéke az anómiás érzületek fokozott jelenlétét jelzi.
- Deprivációs index: A többdimenziós hátrányos helyzet (Townsend, 1979) komplex jelzőszáma. Az általunk alkalmazott index 16 életkörülmény-komponensen (alapul, s értéke az anyagi okokból hiányzó életkörülmény-komponensek számát fejezi ki.
- Családban előforduló kockázati/deviáns magatartások száma: A vizsgált deviáns/kockázati magatartástípusok (dohányzás, rendszeres alkoholfogyasztás, sok nyugtató-/altató-

, ill. kábítószer-fogyasztás, rendszeres szerencsejáték-használat, öngyilkossági kísérlet, befejezett öngyilkosság, börtön, pszichiátriai kezelés) közül a szűk családban előforduló típusok száma.

A fenti mutatókon kívül az elemi változók erős multikollinearitása miatt az alábbi összevont indexeket hoztuk létre:

- Társas integráció index: Három barátsággal / társas integrációval kapcsolatos változó alapján IRT-vel létrehozott mutató. Mivel a változók multinomiálisak, a klasszikus bináris IRT (Tétel-Válasz Elmélet) módosított változatát, a Graded Response Modelt használtunk. A létrehozott index elsősorban a társas integráltság mértékét, kisebb mértékben annak minőségét fejezi ki. A mutató nagyobb értéke nagyobb társas integráltságra utal.
- Hátrányos anyagi helyzet index: A deprivációs index, valamint a háztartás szubjektív anyagi helyzetére és a háztartás relatív anyagi helyzetének kérdezett általi percepciójára vonatkozó kérdések alapján Főkomponens-elemzéssel (PCA) létrehozott 0 átlagú, 1 szórási index. A nagyobb indexérték a kedvezőtlenebb anyagi státuszt fejezi ki.
- Általános elégedettség index: Az élet különböző területeivel (munkával, anyagi körülményekkel, családi kapcsolatokkal, párkapcsolattal, egyéb társas kapcsolatokkal, egészségi állapottal) való elégedettségre vonatkozó kérdések alapján Főkomponens-elemzéssel (PCA) létrehozott 0 átlagú, 1 szórási index. A nagyobb indexérték az élet különböző területével való nagyobb általános elégedettséget fejezi ki.

M2. táblázat: A BLS FF vizsgálat 1., 2. és 3. hullámának főbb módszertani jellemzői

	1.hullám	2.hullám	3.hullám
Az adatfelvétel ideje	2019. március-július	2020. június-október	2021. június- november
Területi lefedettség	Budapest		
Célpopuláció	1984 és 2000 között született budapesti lakónépesség		
Mintakeret	BM Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkárságának (BM NYHÁT) 2019. január 1-i nyilvántartása szerint érvényes budapesti lakcímmel rendelkező 1984 és 2000 között született lakosság (321.974 fő)		
Mintaválasztás módja	Egylépcsős, korcsoportok és kerületek szerint rétegzett véletlen mintavétel		
Mintanagyság: Bruttó/Nettó	Br: 4500 fő / N: 3890 fő	Br:4331 fő / N: 2801 fő	Br 3733 fő / N: 2874
	Mindkét hullámban válaszoló személyek száma: 2777 fő		
	Mindhárom hullámban válaszoló személyek száma: 2563		
Elméleti hibahatár	±1,57%	±1,85%	±1,83
	Mindkét hullámban elért minta esetében ±1,86%		±1,94
Adatgyűjtési eljárás	face to face + önkitöltős technika (PAPI)	face to face + önkitöltős technika (PAPI + CAWI)	
Adatfelvétel eszköze	Drogfogyasztással kapcsolatos kérdések (EMQ + UPS) egyéb szerhasználó magatartások + viselkedési addikciók (Problémás Internet, -Online játék, -Közösségi média, -Mobiltelefon, - szerencsejáték használat, Testedzés addikció, Evési zavar, Munkafüggőség, Kényszeres vásárlás, Hiperszexualitás) + pszichológiai dimenziók + szociodemográfiai kérdések		
	RRM kérdések: Unrelated Question Design	RRM kérdés: Forced Response Design; Online játékhasználat motivációi (MOGO); Problémás pornográfia használat (PPCS-6); Jutalomhiányos tünetegyüttes (RDSQ-29)	
Súlyozás	Rétegekategóriák szerinti mátrixsúlyozás	Az egyes hullámokban elért minta súlyozása rétegekategóriák szerinti mátrixsúlyozással, a különböző hullámok metszetét képező megkérdezettek többdimenziós longitudinális súlyozással történt (mintakopást ellensúlyozó * a rétegekategóriák mentén a populációs arányokat helyreállító mátrix súlyozás)	