

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑΣ ΕΝΩΣΗ ΨΥΧΙΑΤΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ

Αθήνα 12 Μαΐου 2009

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Καταστροφικές συνέπειες έχει για τους νέους ο εθισμός στο διαδίκτυο, που τείνει να πάρει επικίνδυνες διαστάσεις στη χώρα μας σύμφωνα με τα στοιχεία των πρώτων επιστημονικών ερευνών.

Αυτό τονίστηκε σήμερα κατά την διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, η οποία δόθηκε στο πλαίσιο του 6^{ου} Πανελλήνιου Παιδοψυχιατρικού Συνεδρίου, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα 15 με 17 Μαΐου. Σύμφωνα με τα πρώτα επιστημονικά στοιχεία ο εθισμός των νέων στην Ελλάδα -σε μία χώρα με πολύ χαμηλή διείσδυση του διαδικτύου, φτάνει στο 8.2% μεταξύ των χρηστών !!!

Το ποσοστό αυτό κρίνεται ως πολύ υψηλό και κατέχει την πρώτη θέση παγκοσμίως. Στην Νορβηγία έχουμε ποσοστό 1.98% των εφήβων, στην Ιταλία 5.4% , στην Νότια Κορέα 1.6%, και στην Κίνα δύο έρευνες δίνουν επιπολασμό 2.4% και 5.52% .

Η ηλικία των χρηστών έχει την τάση να ποικίλει ανάλογα με την έρευνα, αν και τα περισσότερα ερευνητικά δεδομένα ταξινομούν τους φοιτητές και τους εφήβους σταθερά ως τις ομάδες με τον υψηλότερο κίνδυνο για εθισμό μεταξύ των χρηστών.

Το δεδομένο, όπως τονίστηκε στη Συνέντευξη Τύπου, ότι ο ψηφιακός αλφαριθμητισμός των παιδιών στην Ελλάδα ξεκίνησε στο μεγαλύτερο ποσοστό μέσα από την εμπειρική ενασχόληση και όχι ως αποτέλεσμα συντονισμένης μαθησιακής διαδικασίας, ίσως αποτελεί την εξήγηση αυτού του ευρήματος.

ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΕΧΕΙ Ο ΕΘΙΣΜΟΣ

Για το λόγο αυτό θα πρέπει να τονιστεί, η σημασία της έγκαιρης εισαγωγής των Η/Υ στη μαθησιακή διαδικασία ώστε η γνωριμία με τις νέες τεχνολογίες να γίνεται σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον με ισορροπημένη παρουσίαση και έγκαιρη αντίχρευση παθολογικών σημείων και συμπτωμάτων.

Γιατί, όπως αναφέρθηκε, σε χώρες όπως η Ν. Κορέα και η Κίνα η ξαφνική και γρήγορη διείσδυση των νέων τεχνολογιών, δημιούργησε

σοβαρά προβλήματα. Χαρακτηριστικά στη Ν. Κορέα αναφέρθηκαν **δέκα θάνατοι** εφήβων από καρδιοαναπνευστικά αίτια σε ιντερνέτ καφέ και το 2.1% των παιδιών 6-19 χρόνων χαρακτηρίζονται ότι πληρούν τα κριτήρια για εθισμό στο διαδίκτυο (Choi 2007).

Ο εθισμός στο διαδίκτυο αποτελεί σήμερα ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας για την Ν. Κορέα, όπου οι εθισμένοι σε ποσοστό 80% χρειάζονται θεραπεία και ίσως 20 έως 24% νοσηλεία (Ahn 2007). Στην Κίνα επίσης, σύμφωνα με τον Ταο Ραν διευθυντή για την αντιμετώπιση των εθισμών στο κεντρικό στρατιωτικό νοσοκομείο του Πεκίνου, ο εθισμός στο διαδίκτυο αφορά το 13.7% των κινέζων εφήβων (10 εκατομμύρια περίπου) και ξεκίνησε η εφαρμογή μέτρων αντιμετώπισης του φαινομένου με περιορισμό της χρήσης των ηλεκτρονικών παιχνιδιών σε τρεις ώρες την ημέρα (Block 2008).

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση της κατάστασης έχουν δημιουργηθεί στην Αθήνα η **Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.)** και στην Θεσσαλονίκη το **Ειδικό Ιατρείο στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο**.

Πάνω από **50 έφηβοι** έχουν προσέλθει μέσα σε 18 μήνες στη Μ.Ε.Υ με αίτημα την αντιμετώπιση της υπερβολικής χρήσης του διαδικτύου, ενώ το 2007 πραγματοποιήθηκε και η πρώτη έρευνα για τον καθορισμό της επίπτωσης της συμπεριφοράς διαδικτυακού εθισμού στο γενικό εφηβικό πληθυσμό. Η λειτουργία του **Ειδικού Κέντρου** στη Θεσσαλονίκη ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του **2008** και **ήδη έχει δεχθεί 25 εφήβους για εξέταση**.

ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΘΙΣΜΕΝΟΥ

Στο 100% των περιπτώσεων την πρώτη επαφή με το ειδικό ιατρείο την κάνουν οι γονείς. Το προφίλ του εθισμένου εφήβου αφορά στο 100% των περιπτώσεων αγόρια, που παίζουν διαδικτυακά παιχνίδια, με μέσο όρο καθημερινής χρήσης 5.5 ώρες (min=3, max=10) και μ.ο ηλικίας τα 15 χρόνια, ενώ είναι συχνές και οι επισκέψεις τους σε Ιντερνέτ καφέ. Όλοι διαθέτουν ηλεκτρονικό υπολογιστή, ενώ υπάρχει σε όλες τις περιπτώσεις Ευρυζωνική σύνδεση Ιντερνέτ στο σπίτι.

Η καχεξία, λόγω των πολλών ωρών ενασχόλησης, η απομόνωση στο δωμάτιο του και η κατάθλιψη σε ορισμένες περιπτώσεις είναι τα πρώτα συμπτώματα ενός νέου που έχει εθισθεί στο διαδίκτυο.

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των διαγνωσμένων περιπτώσεων εθισμού στο διαδίκτυο γίνεται με :

- Ø Συμβουλευτική παρέμβαση στον έφηβο και στην οικογένεια.
- Ø Ειδικό εξατομικευμένο πρόγραμμα περιορισμού της υπερβολικής χρήσης.

Ø Εκμάθησης ενός ορθολογικότερου τρόπου χρήσης των νέων τεχνολογιών από τον έφηβο.

Ø Γνωστικο-συμπεριφορική ψυχοθεραπευτική παρέμβαση.

Ø Φαρμακοθεραπεία.

Ø Και σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις όπου μπορεί να συνυπάρχει αυτοκτονικός ιδεασμός και μείζον καταθλιπτική διαταραχή, καθώς και συμπτώματα καχεξίας εξαιτίας της συνεχόμενης πολυήμερης ενασχόλησης με το διαδίκτυο (π.χ διαδικτυακά παιχνίδια) υπάρχει η δυνατότητα ενδονοσοκομειακής νοσηλείας στην παιδοψυχιατρική κλινική.

Σήμερα πρέπει να τονιστεί ότι ο εθισμός στο Διαδίκτυο δεν αποτελεί αναγνωρισμένη ξεχωριστή ψυχιατρική διαταραχή και υπάρχει σοβαρός προβληματισμός στο να ενταχθεί η διαταραχή στην αναθεωρημένη έκδοση του DSM το 2011. Η πρώτη χώρα που αναγνώρισε επισήμως τη διαταραχή είναι η Κίνα τον Νοέμβριο του 2008, ενώ ενδέχεται να ακολουθήσει και η Γερμανία.

Το διαδίκτυο είναι εργαλείο και όχι παιχνίδι. Προσφέρει απεριόριστες δυνατότητες επιμόρφωσης, ψυχαγωγίας, κοινωνικών ευκαιριών και έναν αστείρευτο πλούτο πληροφοριών. Η υπερβολή ωστόσο, σε οποιαδήποτε δραστηριότητα σκιάζει τα σημαντικά οφέλη και οδηγεί σε προβλήματα.