



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Διερεύνηση της χρήσης του διαδικτύου και της επίδρασης του στις

κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ

Τράγια Έλενα

Θεσσαλονίκη 2022

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Διερεύνηση της χρήσης του διαδικτύου και της επίδρασης του στις
κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ

Investigation of internet use and its effect on social skills among
adolescents with ADHD

Τράγια Έλενα

Εξεταστική επιτροπή

Γιαννούλη Βασιλική, Επόπτρια, Επίκουρη Καθηγήτρια

Συριοπούλου-Δελλή Χριστίνα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Παπακωνσταντίνου Δόξα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Θεσσαλονίκη 2022

Ο/η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι
αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία
τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής
δεοντολογίας.

Τράγια Έλενα

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	1
Abstract	3
Εισαγωγή	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ	6
1.1 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας	6
1.1.1. Ορισμός	6
1.1.2. Κλινική εικόνα	6
1.1.3. Διαγνωστικά κριτήρια	7
1.1.4. Επιδημιολογία	11
1.1.5. Αιτιολογία.....	12
1.1.6. Συννοσηρότητα.....	14
1.1.7. Η αναπτυξιακή πορεία της ΔΕΠ-Υ	15
1.2. Η ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία.....	17
1.2.1. Κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ.....	20
1.2.2. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στην οικογένεια	22
1.2.3. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στο σχολείο	24
1.2.4. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στην κοινωνία	25
1.3. Το διαδίκτυο για τους σημερινούς εφήβους.....	26
1.3.1. Επικίνδυνες δραστηριότητες στο διαδίκτυο.....	27
1.3.2. Διαδίκτυο και έφηβοι με ΔΕΠ-Υ	31
1.4. Σκοπός της έρευνας.....	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	36

2.1. Μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης	36
2.2. Ερευνητική στρατηγική	37
2.3. Ανασκόπηση ερευνών	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	48
3.1. Η δραστηριότητα στο διαδίκτυο από εφήβους με ΔΕΠ-Υ	48
3.2. Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ.....	58
3.3. Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες τυπικών εφήβων και εφήβων με ΔΕΠ-Υ	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	68
4.1 Συζήτηση.....	68
4.2. Συμπεράσματα	72
4.3. Περιορισμοί.....	74
4.4. Πρακτικές εφαρμογές και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	74
Βιβλιογραφικές αναφορές	76

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1 - Συνοπτικός πίνακας των ερευνών που περιέχονται στην ανασκόπηση.....	42
---	----

Περίληψη

Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στα κοινωνικά πλαίσια λόγω της φύσης της ίδιας της διαταραχής. Τα χαρακτηριστικά της παρορμητικής συμπεριφοράς, της χαμηλής αυτοεκτίμησης και ο μειωμένος αυτοέλεγχος επηρεάζουν άμεσα την κοινωνική δραστηριότητα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Από την άλλη το διαδίκτυο αποτελεί ένα ταχύτατα αναπτυσσόμενο μέσο όπου πέρα από τα οφέλη του, η υπερβολική χρήση του χαρακτηρίζεται ως παθολογική και δημιουργεί προβλήματα στον κοινωνικό, επαγγελματικό και ψυχολογικό τομέα. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει τη χρήση του διαδικτύου από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ ως προς τις συχνότερες δραστηριότητες και το χρόνο σύνδεσης, καθώς και να εξετάσει την επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες αυτών των εφήβων. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση για την παράθεση και την ποιοτική ερμηνεία της βιβλιογραφίας των τελευταίων 10 ετών όπου συμμετείχαν συνολικά 12 έρευνες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα οι πιο συχνές δραστηριότητες στο διαδίκτυο για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ είναι τα διαδικτυακά παιχνίδια, ακολουθούμενα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τις εφαρμογές συνομιλιών. Η χρήση του διαδικτύου είναι καθημερινή και για πολλές ώρες και έχει στην πλειοψηφία αρνητικές επιδράσεις στις κοινωνικές δεξιότητες, οι οποίες συσχετίστηκαν με τον εθισμό στο διαδίκτυο και τις συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού. Από την άλλη, μια ανερχόμενη χρήση του διαδικτύου με θετικές επιδράσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ είναι η συμμετοχή σε προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης. Η χρήση του διαδικτύου έχει δυσμενέστερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ από ότι στους τυπικούς

εφήβους, καθώς το διαδίκτυο μπορεί να επηρεάζει τις κοινωνικές δεξιότητες όλων των εφήβων με τον ίδιο τρόπο αλλά όχι στον ίδιο βαθμό.

Λέξεις κλειδιά: διαδίκτυο, κοινωνικές δεξιότητες, έφηβοι με ΔΕΠ-Υ, εθισμός στο διαδίκτυο.

Abstract

Adolescents with ADHD are characterized by difficulties in social contexts due to the nature of the disorder itself. The characteristics of impulsive behavior, low self-esteem and reduced self-control directly affect the social activity of adolescents with ADHD. On the other hand, the internet is a rapidly developing medium where, apart from its benefits, its excessive use is characterized as pathological and creates problems in the social, professional and psychological field. The purpose of this study was to explore the use of the internet by adolescents with ADHD in terms of more frequent activities and connection time, as well as to examine the influence of the internet on the social skills of these adolescents. A literature review was carried out for the apposition and qualitative interpretation of the bibliography of the last 10 years where a total of 12 studies were included. According to the results the most common online activities for adolescents with ADHD are online games, followed by social media and chat apps. Internet use is daily and for many hours and has in the majority negative effects on social skills, which were associated with internet addiction and cyberbullying behaviors. On the other hand, an upcoming use of the internet with positive effects on the social skills of adolescents with ADHD is participation in an internet-based support and coaching model. The use of the internet has a worse impact on the social skills of adolescents with ADHD than in typical adolescents, as the internet can affect the social skills of all adolescents in the same way but not to the same extent.

Keywords: internet, social skills, adolescents with ADHD, internet addiction.

Εισαγωγή

Το διαδίκτυο αποτελεί ένα ραγδαία αναπτυσσόμενο μέσο το οποίο χρησιμοποιούμε στην καθημερινότητα μας για να εξυπηρετήσουμε πολλαπλούς σκοπούς. Ιδιαίτερα οι νέες γενιές έχουν γεννηθεί μέσα στην εποχή όπου το διαδίκτυο αποτελεί μια φυσική πραγματικότητα και είναι απαραίτητο εργαλείο για την ζωή τους. Πιο συγκεκριμένα, οι έφηβοι χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως ένα μέσο για να ενημερώνονται, μελετούν, επικοινωνούν και να ψυχαγωγούνται (Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Ωστόσο, πέρα από τα οφέλη του διαδικτύου η εκτενής χρήση του ελλοχεύει κινδύνους και ειδικότερα για τους εφήβους που αποτελούν ομάδα επικινδυνότητας για την εμφάνιση εθιστικής χρήσης του (Chauhan et al., 2017). Η παθολογική χρήση του διαδικτύου επηρεάζει μεταξύ άλλων και τον κοινωνικό τομέα (Abi-Jaoude et al., 2020). Από την άλλη οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ έχουν προδιάθεση να εμφανίσουν ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες λόγω της φύσης της ίδιας της διαταραχής (APA, 2013). Επίσης, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι επιρρεπείς σε καταχρήσεις (Groenman et al., 2013; Marshal et al., 2003).

Με αφορμή τα παραπάνω στοιχεία προέκυψε το ενδιαφέρον για τη διερεύνηση της συσχέτισης ανάμεσα στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και τη δραστηριότητα στο διαδίκτυο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει και να προσδιορίσει την βιβλιογραφία των τελευταίων 10 ετών σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ ως προς τις συχνότερες δραστηριότητες και το χρόνο σύνδεσης, καθώς και να εξετάσει την επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες αυτών των εφήβων.

Η δομή της εργασίας διαρθρώνεται σε τέσσερα κεφάλαια. Αρχικά, το πρώτο κεφάλαιο περιέχει το θεωρητικό υπόβαθρο της εργασίας και χωρίζεται σε τέσσερις ενότητες. Στην πρώτη ενότητα παρατίθενται κάποια βασικά στοιχεία για τη διαταραχή

ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) σε επτά υποενότητες που αναλύουν τον ορισμό, την κλινική εικόνα, τα διαγνωστικά κριτήρια, την επιδημιολογία, την αιτιολογία, την συννοσηρότητα και την αναπτυξιακή πορεία της διαταραχής αντίστοιχα. Στη δεύτερη ενότητα παρουσιάζεται η ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία με τέσσερις αντίστοιχες υποενότητες που αφορούν στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και στον έφηβο με ΔΕΠ-Υ στην οικογένεια, το σχολείο και την κοινωνία. Στην τρίτη ενότητα γίνεται παρουσίαση του διαδικτύου για τους σημερινούς εφήβους και χωρίζεται σε δυο υποενότητες που περιγράφουν τις επικίνδυνες δραστηριότητες στο διαδίκτυο και το διαδίκτυο σε σχέση με τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ αντίστοιχα. Τέλος, η τέταρτη ενότητα περιέχει τον σκοπό της εργασίας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο ξεκινάει το ερευνητικό μέρος της παρούσας εργασίας και περιέχει τη μεθοδολογία, την ερευνητική στρατηγική και την ανασκόπηση των ερευνών.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύονται τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας και χωρίζεται σε τρεις ενότητες. Η πρώτη ενότητα αφορά στη δραστηριότητα στο διαδίκτυο από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Η δεύτερη ενότητα παρουσιάζει τα αποτελέσματα ως προς το διαδίκτυο και τις κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Η τρίτη ενότητα αφορά στο διαδίκτυο και τις κοινωνικές δεξιότητες τυπικών εφήβων και εφήβων με ΔΕΠ-Υ.

Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζεται η συζήτηση και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Επίσης, καταγράφονται οι περιορισμοί της έρευνας, οι πρακτικές εφαρμογές και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Τέλος, ακολουθούν οι βιβλιογραφικές αναφορές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

1.1 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας

Σε αυτήν την ενότητα θα γίνει παρουσίαση κάποιων βασικών σημείων για την περιγραφή της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Αρχικά, δίνεται ο ορισμός της διαταραχής και η περιγραφή της κλινικής εικόνας του ατόμου με ΔΕΠ-Υ. Έπειτα, αναλύονται τα κριτήρια διάγνωσης της διαταραχής και τα επιδημιολογικά στοιχεία. Τέλος, περιγράφεται η αιτιολογία, η συννοσηρότητα και η αναπτυξιακή πορεία της ΔΕΠ-Υ.

1.1.1. Ορισμός

Η ΔΕΠ-Υ είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από συμπεριφορές υπερκινητικότητας – παρορμητικότητας ή/και απροσεξίας σε βαθμό δυσανάλογο με το αναπτυξιακό στάδιο. Η έναρξη των συμπτωμάτων ξεκινάει τα πρώτα χρόνια της παιδικής ή εφηβικής ηλικίας, είναι επίμονα στην πάροδο του χρόνου και δημιουργούν σημαντικές δυσκολίες σε καταστάσεις της καθημερινής ζωής (Asherson, 2012).

1.1.2. Κλινική εικόνα

Η κλινική εικόνα των ατόμων με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζει ετερογένεια. Τα κύρια χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ είναι η εμφάνιση συμπτωμάτων απροσεξίας ή/και παρορμητικότητας-υπερκινητικότητας, σε βαθμό δυσανάλογο με την ηλικία, που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα και έχουν σαν αποτέλεσμα δυσκολίες στις ικανότητες

συγκέντρωσης, διατήρησης της προσοχής, στην αναστολή των παρορμήσεων τους και τη ρύθμιση της συμπεριφοράς σύμφωνα με κανόνες. Η κλινική εικόνα και ο τρόπος εκδήλωσης των συμπτωμάτων επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι το φύλο του παιδιού, η ηλικία εμφάνισης των συμπτωμάτων, η διαχείριση των συμπεριφορών του παιδιού από τους γονείς και οι συνθήκες εκδήλωσης των συμπτωμάτων (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016).

1.1.3. Διαγνωστικά κριτήρια

Σύμφωνα με το Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5 (DSM-5) (Διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο των ψυχικών διαταραχών - 5) (American Psychiatric Association [APA], 2013) προκειμένου να τεθεί η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ ορίζεται ότι τα συμπτώματα πρέπει να έχουν κάνει την πρώτη εμφάνιση τους πριν την ηλικία των 12 ετών και να προκαλούν σημαντική έκπτωση στην κοινωνική, ακαδημαϊκή ή επαγγελματική λειτουργικότητα σε δύο ή περισσότερα πλαίσια. Δίνονται δύο ομάδες κριτηρίων, της απροσεξίας και της υπερκινητικότητας – παρορμητικότητας. Ορίζεται ότι σε καθεμία από αυτές πρέπει να τηρούνται έξι ή περισσότερα κριτήρια για τουλάχιστον 6 μήνες σε βαθμό που να είναι ασυνεπής με το αναπτυξιακό επίπεδο και να επηρεάζουν άμεσα τις κοινωνικές και ακαδημαϊκές/επαγγελματικές δραστηριότητες. Για τα άτομα ηλικίας 17 ετών και άνω πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον πέντε συμπτώματα. Επίσης, τα συμπτώματα δεν πρέπει να εμφανίζονται αποκλειστικά στη διάρκεια της πορείας της σχιζοφρένειας ή άλλης ψυχωτικής διαταραχής και να μην εξηγούνται καλύτερα με μια άλλη ψυχική διαταραχή (APA, 2013). Σύμφωνα με το DSM-5 (APA, 2013) οι ομάδες κριτηρίων είναι:

1. Απροσεξία:

α) Συχνά αποτυγχάνει να συγκεντρώσει την προσοχή σε λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας στις σχολικές εργασίες, τη δουλειά ή άλλες δραστηριότητες.

β) Συχνά δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή σε έργα ή δραστηριότητες παιχνιδιού.

γ) Συχνά φαίνεται να μην ακούει όταν του απευθύνεται ο λόγος.

δ) Συχνά δεν ακολουθεί μέχρι τέλους οδηγίες και αποτυγχάνει να διεκπεραιώσει σχολικές εργασίες ή άλλα καθήκοντα που του ανατίθενται στην τάξη ή στο σπίτι.

ε) Συχνά δυσκολεύεται να οργανώσει δουλειές και δραστηριότητες.

ζ) Συχνά αποφεύγει, αποστρέφεται ή δείχνει απροθυμία να εμπλακεί σε έργα που απαιτούν σταθερή και διαρκή πνευματική προσπάθεια (για τα άτομα ηλικίας άνω των 17 ετών περιλαμβάνει έργα όπως την προετοιμασία αναφορών, την συμπλήρωση εντύπων και την εξέταση μακροσκελών εγγράφων).

η) Συχνά χάνει αντικείμενα απαραίτητα για εργασίες ή δραστηριότητες.

θ) Συχνά η προσοχή διασπάται εύκολα από εξωτερικά ερεθίσματα (για τα άτομα ηλικίας άνω των 17 μπορεί να περιλαμβάνει άσχετες σκέψεις).

ι) Συχνά ξεχνά καθημερινές δραστηριότητες.

2. Υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα:

α) Συχνά κινεί νευρικά τα χέρια και τα πόδια ή στριφογυρίζει στη θέση του.

β) Συχνά σηκώνεται από τη θέση του σε περιστάσεις στις οποίες αναμένεται να παραμένει καθιστός (π.χ. στην τάξη, στο γραφείο ή στον εργασιακό χώρο).

γ) Συχνά τρέχει εδώ κι εκεί ή σκαρφαλώνει σε περιστάσεις όπου δεν είναι κατάλληλος (για τους εφήβους και ενήλικες αυτό μπορεί να περιορίζεται σε αισθήματα ανησυχίας).

δ) Συχνά δυσκολεύεται να παίξει ή να συμμετέχει ήσυχα σε δραστηριότητες κατά τον ελεύθερο χρόνο του.

ε) Συχνά βρίσκεται σε διαρκή κίνηση και ενεργεί σαν «κινούμενη μηχανή».

ζ) Συχνά μιλά ακατάπαυστα.

η) Συχνά απαντά απερίσκεπτα προτού ολοκληρωθεί η ερώτηση.

θ) Συχνά δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του/της.

ι) Συχνά διακόπτει ή επεμβαίνει στις δραστηριότητες άλλων (π.χ. συζητήσεις ή παιχνίδια. Για τους εφήβους και ενήλικες μπορεί να επεμβαίνει ή να αναλαμβάνει αυτό που κάνουν οι άλλοι).

Σύμφωνα με το DSM-5 (APA, 2013), ανάλογα με τον αριθμό των κριτηρίων που πληρούνται για κάθε ομάδα, η διάγνωση μπορεί να είναι:

- 1) 314.01 (F90.2) Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα. Συνδυασμένη παρουσίαση. Χρησιμοποιείται όταν πληρούνται έξι ή περισσότερα κριτήρια για τουλάχιστον 6 μήνες και από τις δύο ομάδες κριτηρίων. Για τους άνω των 17 ετών πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον πέντε κριτήρια.
- 2) 314.00 (F90.0) Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα με προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο. Χρησιμοποιείται όταν πληρούνται έξι ή περισσότερα κριτήρια για τουλάχιστον 6 μήνες από την ομάδα κριτηρίων της απροσεξίας. Για τους άνω των 17 ετών πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον πέντε κριτήρια.

- 3) 314.01 (F90.1) Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα με προεξάρχοντα τον υπερκινητικό/παρορμητικό τύπο. Χρησιμοποιείται όταν πληρούνται έξι ή περισσότερα κριτήρια για τουλάχιστον 6 μήνες από την ομάδα κριτηρίων της υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας. Για τους άνω των 17 ετών πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον πέντε κριτήρια.
- 4) 314.01 (F90.8) Άλλη προσδιοριζόμενη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας. Χρησιμοποιείται όταν κυριαρχούν συμπτώματα που είναι χαρακτηριστικά στην διαταραχής ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας αλλά πληρούνται λιγότερα από τα απαραίτητα κριτήρια για να δοθεί η διάγνωση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας ή κάποιας άλλης νευροαναπτυξιακής διαταραχής. Ο κλινικός επιλέγει να γνωστοποιήσει τον ακριβή λόγο που δεν πληρούνται τα κριτήρια δίνοντας τη διάγνωση «άλλη προσδιοριζόμενη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας» και δηλώνοντας την αιτία (π.χ. με ανεπαρκή συμπτώματα παρορμητικότητας/υπερκινητικότητας).
- 5) 314.01 (F90.9) Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας μη προσδιοριζόμενη αλλιώς. Χρησιμοποιείται όταν κυριαρχούν συμπτώματα που είναι χαρακτηριστικά στην διαταραχής ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας αλλά πληρούνται λιγότερα από τα απαραίτητα κριτήρια για να δοθεί η διάγνωση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας ή κάποιας άλλης νευροαναπτυξιακής διαταραχής. Ο κλινικός επιλέγει να μην γνωστοποιήσει τον ακριβή λόγο που δεν πληρούνται τα κριτήρια για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας ή κάποιας συγκεκριμένης νευροαναπτυξιακής

διαταραχής και παρουσιάζει ανεπαρκείς πληροφορίες για να δοθεί μια πιο συγκεκριμένη διάγνωση.

Τέλος, ορίζεται ο βαθμός σοβαρότητας της συμπτωματολογίας σε ήπια, μέτρια ή σοβαρή.

1.1.4. Επιδημιολογία

Ο υπολογισμός της επικράτησης της ΔΕΠ-Υ στο γενικό πληθυσμό μπορεί να φαίνεται απλή διαδικασία, ωστόσο εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Η ΔΕΠ-Υ έχει υποστεί πολλές αλλαγές στον ορισμό και στα διαγνωστικά κριτήρια μέσα στα χρόνια με συνέπεια τα αποτελέσματα ερευνών να βασίζονται σε διαφορετικά κριτήρια και μεθόδους και να μην είναι συγκρίσιμα (Faraone et al., 2015· Martin et al., 2018· Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Τη συμπερίληψη κάποιου στη διαταραχή μπορούν να επηρεάσουν το δείγμα (ηλικία, φύλο, εθνικότητα, κλινικό ή κοινοτικό δείγμα), η διαδικασία αξιολόγησης, το άτομο που παρέχει πληροφορίες (Anastopoulos & Shelton, 2001· Faraone et al., 2015), τα διαγνωστικά κριτήρια, η ενσωμάτωση των πληροφοριών από όλους τους πληροφοριοδότες, καθώς και η υποκειμενικότητα των πληροφοριών (Martin et al., 2018). Για αυτό το λόγο παρατηρούνται διαφορετικά όρια επιπολασμού στις εκδόσεις των διαγνωστικών και στατιστικών εγχειριδίων των ψυχικών διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM).

Η συχνότητα εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ είναι περίπου 5% στα παιδιά και περίπου 2.5% στους ενήλικες (APA, 2013· Asherson, 2012· Faraone et al., 2015· Martin et al., 2018). Η συχνότητα αυτή διαφοροποιείται ανάλογα με τις διαφορετικές διαγνωστικές και

μεθοδολογικές εφαρμογές του ειδικού και τις πολιτισμικές διαφορές της κάθε χώρας (APA, 2013).

Στον γενικό πληθυσμό η ΔΕΠ-Υ εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια σε αναλογία 2:1 στα παιδιά και 1.6:1 στους ενήλικες (Martin et al., 2018; APA, 2013). Σε κλινικό πληθυσμό η αναλογία ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια βρέθηκε 3 έως 5:1 και ακόμη 9:1 (Martin et al., 2018). Επίσης, τα κορίτσια εμφανίζουν συχνότερα χαρακτηριστικά απρόσεκτου τύπου (Martin et al., 2018; APA, 2013) και προβλήματα εσωτερίκευσης όπως κατάθλιψη και άγχος (Martin et al., 2018). Ενώ, στα αγόρια η επικράτηση της διαταραχής σχετίζεται με το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και το νεαρό της ηλικίας (Martin et al., 2018).

1.1.5. Αιτιολογία

Η ΔΕΠ-Υ πρόκειται για μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή πολυπαραγοντικής αιτιολογίας, με γενετικό υπόβαθρο, η οποία εμφανίζεται ως το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης της γενετικής προδιάθεσης με διάφορους περιβαλλοντικούς παράγοντες, που επηρεάζει τη δομή και τη λειτουργία πολλών περιοχών του εγκεφάλου (Martin et al., 2018; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Έτσι αναγνωρίζονται κάποιες ομάδες παραγόντων επικινδυνότητας που αποτελούν προγνωστικοί για τη διαταραχή.

Αρχικά, περιγράφονται γενετικοί προγνωστικοί παράγοντες. Στα άτομα με ΔΕΠ-Υ η κληρονομικότητα παίζει σημαντικό ρόλο, καθώς εντοπίζεται συγγενής πρώτου βαθμού με τη διαταραχή (APA, 2013; Faraone et al., 2015; Faraone & Larsson, 2019; Hurtig et al., 2007; Li et al., 2014; Martin et al., 2018). Επίσης, η ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ έχει συνδεθεί με κάποια γονίδια (APA, 2013; Asherson, 2012). Συγκεκριμένα, έχουν βρεθεί 70 γονίδια που έχουν

συσχετιστεί με την παρουσία της ΔΕΠ-Υ όπως για παράδειγμα ο υποδοχέας ντοπαμίνης D4 (DRD4), η συναπτοσωματική πρωτεΐνη 25 kDa (SNAP25) και η μονοαμινοξειδάση A (MAOA) (Li et al., 2014). Ωστόσο, η ύπαρξη σχετικών γονιδίων από μόνη της δεν είναι απαραίτητος αιτιολογικός παράγοντας (APA, 2013). Στις περισσότερες περιπτώσεις η αλληλεπίδραση γενετικών και περιβαλλοντικών προγνωστικών παραγόντων αυξάνει την επικινδυνότητα για την ύπαρξη της διαταραχής (Faraone et al., 2015; Faraone & Larsson, 2019). Άλλοι προγνωστικοί παράγοντες είναι οπτικές και ακουστικές διαταραχές, μεταβολικές ανωμαλίες, διαταραχές ύπνου, διατροφικές ανεπάρκειες και η επιληψία (APA, 2013).

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επικινδυνότητας που έχουν εντοπιστεί για την εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ διακρίνονται σε προγεννητικούς, περιγεννητικούς και ψυχοκοινωνικούς. Στους προγεννητικούς παράγοντες συγκαταλέγονται το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ την περίοδο της κύησης (APA, 2013; Faraone et al., 2015), καθώς και το αυξημένο στρες της εγκύου (du Prel Carroll et al., 2012; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Στους περιγεννητικούς παράγοντες περιλαμβάνεται το χαμηλό σωματικό βάρος του βρέφους (APA, 2013; Asherson, 2012; Faraone et al., 2015; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016) και ο πρόωρος τοκετός (Faraone et al., 2015). Άλλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες που έχουν συσχετιστεί με την εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ είναι η διατροφή, οι λοιμώξεις (APA, 2013; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016) και η έκθεση σε περιβαλλοντικές τοξίνες (APA, 2013; Faraone et al., 2015; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν είναι η παιδική κακοποίηση, η αμέλεια και η συχνή αλλαγή ανάδοχων οικογενειών (APA, 2013).

Η ΔΕΠ-Υ αν και δεν συσχετίζεται με φυσιολογικές ανωμαλίες έχουν εντοπιστεί κάποιες σε ένα πολύ μικρό ποσοστό των ατόμων με ΔΕΠ-Υ όπως για παράδειγμα τα χαμηλά αυτιά και η υπερώα με έντονη καμάρα (APA, 2013).

Επίσης, η δομή και η λειτουργία του εγκεφάλου έχουν διερευνηθεί για τη συσχέτιση με τη ΔΕΠ-Υ με τη χρήση σύγχρονων τεχνολογικών μεθόδων. Χρησιμοποιούνται τεχνικές νευροαπεικόνισης και κυρίως η μαγνητική τομογραφία υψηλής ανάλυσης (MRI) και γίνεται νευροφυσιολογική μελέτη μέσω του ηλεκτροεγκεφαλογράφηματος (ΗΕΓ) (Martin et al., 2018; Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Οι νευροαπεικονιστικές μελέτες ερευνούν τις διαφορές στη μορφολογία συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου, τις μορφολογικές αλλοιώσεις και τις δυσλειτουργίες στη διασύνδεση διάφορων εγκεφαλικών περιοχών (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Έχουν εντοπιστεί λειτουργικές διαφορές στους εγκεφάλους των ατόμων με ΔΕΠ-Υ σε σύγκριση με τα άτομα χωρίς ΔΕΠ-Υ, όπως για παράδειγμα αλλαγές στο μετωποβρεγματικό δίκτυο που είναι υπεύθυνο για εκτελεστικές διαδικασίες. Επίσης έχουν βρεθεί διαφορές στη δομή του εγκεφάλου στα άτομα με ΔΕΠ-Υ σε σχέση με τα άτομα χωρίς τη διάγνωση, όπως για παράδειγμα 3—5% μικρότερος εγκέφαλος (Faraone et al., 2015).

1.1.6. Συννοσηρότητα

Η ΔΕΠ-Υ έχει διαπιστωθεί πως έχει τα μεγαλύτερα ποσοστά συννοσηρότητας με άλλες διαταραχές της παιδικής ηλικίας. Τα αυξημένα ποσοστά συννοσηρότητας υποδηλώνουν ότι η κλινική αξιολόγηση και η θεραπευτική παρέμβαση πρέπει να περιλαμβάνει τη διαδικασία αναζήτησης από τον ειδικό μέσα από ένα ευρύ φάσμα και άλλων διαταραχών που ενδεχομένως να συνυπάρχουν (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016).

Σύμφωνα με το DSM-5 (APA, 2013), η διαταραχή που συναντάται πιο συχνά σε συνδυασμό με τη ΔΕΠ-Υ στον γενικό πληθυσμό είναι η εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Η συνύπαρξη εναντιωματικής προκλητικής διαταραχής με τη συνδυασμένη παρουσίαση της ΔΕΠ-Υ εντοπίζεται στο μισό πληθυσμό των παιδιών και στη ΔΕΠ-Υ με προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο εντοπίζεται στο ένα τέταρτο του συνόλου των παιδιών. Η διαταραχή διαγωγής συνυπάρχει με τη συνδυασμένη παρουσίαση της ΔΕΠ-Υ στο ένα τέταρτο του συνόλου των παιδιών και εφήβων ανάλογα με την ηλικία και το πλαίσιο. Επίσης, σε ένα μικρό ποσοστό των παιδιών με ΔΕΠ-Υ συνυπάρχουν διαταραχές διάθεσης, ενώ σε ένα πολύ μικρότερο ποσοστό συναντάται κατάθλιψη και αγχώδεις διαταραχές. Ακόμη, πολύ συχνά με τη ΔΕΠ-Υ εμφανίζονται και ειδικές μαθησιακές δυσκολίες. Στους ενήλικες συνυπάρχει με διαταραχή εθισμού σε ουσίες και αντικοινωνικές και άλλες διαταραχές προσωπικότητας. Άλλες διαταραχές που μπορεί να συνυπάρχουν με την ΔΕΠΥ είναι ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, διαταραχές μωσπασμάτων και διαταραχή φάσματος αυτισμού (ΔΦΑ) (APA, 2013).

1.1.7. Η αναπτυξιακή πορεία της ΔΕΠ-Υ

Η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ παρουσιάζει διακυμάνσεις στη διάρκεια της αναπτυξιακής πορείας του ατόμου. Αυτό σημαίνει ότι ένα άτομο μπορεί να μην πληροί τα διαγνωστικά κριτήρια σε όλη την περίοδο της ζωής του. Αυτό μπορεί να οφείλεται είτε στην αντικειμενική αξιολόγηση του ειδικού, είτε στην αλλαγή στη συμπεριφορά του ατόμου ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο στο οποίο βρίσκεται (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016).

Οι γονείς παρατηρούν τα πρώτα συμπτώματα της διαταραχής κατά τη νηπιακή ηλικία με την εκδήλωση της υπερκινητικότητας, ωστόσο η αναγνώριση της διαταραχής γίνεται στα πρώτα σχολικά χρόνια όπου τα συμπτώματα της απροσεξίας γίνονται πιο εμφανή με αποτέλεσμα να προκαλούν δυσκολίες στην καθημερινότητα (APA, 2013· Martin et al., 2018). Με την πάροδο του χρόνου τα συμπτώματα της παρορμητικότητας και της υπερκινητικότητας υποχωρούν, ενώ τα συμπτώματα της απροσεξίας παραμένουν (Asherson, 2012· Biederman et al., 2000· Hurtig et al., 2007· Martin et al., 2018). Συνολικά, εκτιμάται πως το 36-60% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ συνεχίζει να παρουσιάζει τα συμπτώματα της διαταραχής μέχρι και την εφηβεία ή τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης (Biederman et al., 2000· Kessler et al., 2005).

Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν συμπτώματα απροσεξίας, διάσπασης, αποδιοργάνωσης και χαρακτηρίζονται από δυσκολία στην ακολουθία οδηγιών, αποφυγή καθηκόντων και αποτυχία στην ολοκλήρωση δραστηριοτήτων (Asherson, 2012· Hurtig et al., 2007· Martin et al., 2018). Σε κάποιες περιπτώσεις ενδέχεται να αναπτύξουν διαταραχή διαγωγής και αντικοινωνική συμπεριφορά που μπορεί να οδηγήσουν σε κατάχρηση ουσιών και φυλάκιση (APA, 2013). Οι έφηβοι και οι ενήλικες με ΔΕΠ-Υ μπορεί να παρουσιάζουν μόνο ένα αίσθημα εσωτερικής ανησυχίας (Asherson, 2012· Faraone et al., 2015· Martin et al., 2018), δυσκολία να χαλαρώσουν και δυσφορία όταν δεν είναι ενεργητικοί (Asherson, 2012).

Η συμπτωματολογία στους ενήλικες ενδεχομένως να έχει σαν αποτέλεσμα χαμηλή επαγγελματική απόδοση και συμμετοχή, συχνές αλλαγές στη θέση εργασίας και στους συντρόφους, διαζύγιο, δυσκολία με τον προγραμματισμό και τη διαχείριση χρημάτων, τροχαία ατυχήματα και παραβιάσεις κατά την οδήγηση (APA, 2013· Martin et al., 2018). Συγκεκριμένα, οι γυναίκες με ΔΕΠ-Υ έχουν υψηλότερο ποσοστό σε ακούσιες εγκυμοσύνες

σε σύγκριση με αυτές χωρίς τη διαταραχή. Σε συναισθηματικό επίπεδο οι ενήλικες με ΔΕΠ-Υ μπορεί να εμφανίζουν χαμηλή αυτοπεποίθηση, αίσθημα ανικανότητας και απελπισίας, ακόμη και κατάθλιψη (Martin et al., 2018).

Η θεραπευτική παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του ατόμου (Martin et al., 2018). Για μια έγκαιρη πρώιμη παρέμβαση και έναν αποτελεσματικό θεραπευτικό σχεδιασμό είναι σημαντικό να γίνει σωστή διάγνωση της διαταραχής για πιθανή συννοσηρότητα με κάποια ψυχική διαταραχή που μπορεί να επιβαρύνει τη συμπτωματολογία και την έκβαση της ΔΕΠ-Υ (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016).

Παρακάτω γίνεται επεξήγηση των χαρακτηριστικών του εφήβου με ΔΕΠ-Υ και των παραγόντων που συντελούν στην παραμονή της διαταραχής στην εφηβεία. Ακόμη, αναλύονται οι κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και δίνονται πληροφορίες για την εικόνα που παρουσιάζουν οι έφηβοι μέσα στην οικογένεια, στο σχολείο και την κοινωνία.

1.2. Η ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία

Πολλές από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συνεχίζουν να υφίστανται στην εφηβική ηλικία όπου έρχονται να προστεθούν νέα προβλήματα στα ήδη υπάρχοντα. Τα προβλήματα που δεν έχουν αντιμετωπιστεί νωρίτερα στην παιδική ηλικία συχνά εντείνονται λόγω των ιδιαιτεροτήτων αυτού του αναπτυξιακού σταδίου.

Σύμφωνα με τους Μανιαδάκη και Κακούρο (2016), τα χαρακτηριστικά των τυπικών εφήβων αλληλεπιδρούν με αυτά των εφήβων με ΔΕΠ-Υ προκαλώντας συγκεκριμένες δυσκολίες στην κοινωνική και ακαδημαϊκή λειτουργικότητα. Οι τυπικά αναπτυσσόμενοι έφηβοι αναζητούν την ταυτότητα τους, έχουν διακυμάνσεις στην διάθεση τους,

εμφανίζουν επικίνδυνη συμπεριφορά και αμφισβητούν τα πρότυπα εξουσίας. Αυτά τα χαρακτηριστικά σε συνδυασμό με την παρορμητική συμπεριφορά, την χαμηλή αυτοεκτίμηση, τον μειωμένο αυτοέλεγχο, την μειωμένη μαθησιακή επίδοση και τη δυσκολία στην επικοινωνία με τους γονείς που χαρακτηρίζουν τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ επιδρούν σε όλους τους τομείς της ζωής του εφήβου (Μανιαδάκη & Κακούρος, 2016). Η ΔΕΠ-Υ θα δημιουργήσει προβλήματα στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα του εφήβου σε πολλά πλαίσια, τα οποία περιλαμβάνουν το κοινωνικό, οικογενειακό και ακαδημαϊκό και θα επηρεάσουν άμεσα την ποιότητα ζωής του (Faraone et al., 2015). Πιο συγκεκριμένα, ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζει αυξημένη επικινδυνότητα για συννοσηρότητα με άλλες διαταραχές, σχολική αποτυχία και ακαδημαϊκές δυσκολίες, χαμηλότερη αυτοπεποίθηση, αντικοινωνική συμπεριφορά, ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, απόρριψη από τους συνομηλικούς και διαμάχες με τους γονείς και την οικογένεια (Asherson, 2012; Faraone et al., 2015). Επίσης, σε σύγκριση με τους τυπικούς εφήβους, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι περισσότερο επιρρεπείς σε κατάχρηση αλκοόλ, καπνίσματος και ναρκωτικών ουσιών και ιδίως οι έφηβοι που εμφανίζουν συννοσηρότητα με διαταραχή διαγωγής (Groenman et al., 2013). Παρακάτω γίνεται επεξήγηση των παραγόντων που συντελούν στην παραμονή της διαταραχής στην εφηβική ηλικία.

Βασικός παράγοντας για την έκβαση της ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία είναι η συννοσηρότητα με άλλες διαταραχές (Asherson, 2012; Biederman et al., 1996; Burke et al., 2001; Hurtig et al., 2007; Monuteaux et al., 2010; Wilson & Marcotte, 1996). Η συνύπαρξη της ΔΕΠ-Υ με προκλητική εναντιωματική διαταραχή, διαταραχή διαγωγής, κατάθλιψη, διπολική διαταραχή και αγχώδεις διαταραχές αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την παραμονή της ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία (Asherson, 2012; Biederman et al., 1996). Οι Wilson και Marcotte (1996) πραγματοποίησαν μια αναδρομική μελέτη με 85 εφήβους ηλικίας 14 έως

18 ετών διαχωρίζοντας τους συμμετέχοντες ανάλογα με την διάγνωση τους σε ομάδες με ΔΕΠ-Υ, ΔΕΠ-Υ και διαταραχή διαγωγής και μόνο άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Οι συμμετέχοντες με ΔΕΠ-Υ και διαταραχή διαγωγής είχαν εμφανώς χαμηλότερη ακαδημαϊκή επίδοση, αυξημένες συμπεριφορές εξωτερίκευσης και συναισθηματικές δυσκολίες και χαμηλότερη προσαρμοστική λειτουργικότητα. Επίσης, βρέθηκαν να έχουν δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες και στη συμπεριφορά, όπως και στην κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών (Wilson & Marcotte, 1996). Οι Burke et al. (2001) κατέληξαν και αυτοί στο ίδιο συμπέρασμα. Στην έρευνα τους συμμετείχαν 177 αγόρια με ΔΕΠ-Υ τα οποία παρακολουθούσαν ετήσια ξεκινώντας από την ηλικία των 7 έως 12 ετών και έως ότου οι συμμετέχοντες να φτάσουν την ηλικία των 15 ετών. Σύμφωνα με τα ευρήματα τους η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με διαταραχή διαγωγής έχει περισσότερες πιθανότητες να οδηγήσει σε κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ και χρήση ναρκωτικών ουσιών (Burke et al., 2001). Οι Hurtig et al. (2007) συμπέραναν ότι η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με κατάθλιψη ή εναντιωματική προκλητική διαταραχή συμβάλει στην παραμονή της ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία. Ενώ οι Monuteaux et al. (2010) εντόπισαν ότι η ΔΕΠ-Υ όταν συνυπάρχει με άλλες ψυχοπαθολογικές διαταραχές παραμένει κατά την εφηβική ηλικία και αυτό συμβαίνει συχνότερα στα κορίτσια.

Εν αντιθέσει και στα δυο φύλα η ηλικία δεν φαίνεται να παίζει ρόλο για την πορεία της διαταραχής και την υποχώρηση ή μη των συμπτωμάτων παρόλο που τα αγόρια εμφανίζουν πιο συχνά ΔΕΠ-Υ κατά την παιδική ηλικία (Hurtig et al., 2007· Monuteaux et al., 2010).

Ένας ακόμη παράγοντας επικινδυνότητας είναι η σοβαρότητα εκδήλωσης της διαταραχής (Burke et al., 2001· Martin et al., 2018). Οι Burke et al. (2001) εντόπισαν ότι η

σοβαρότητα της απροσεξίας μπορεί να αποτελέσει προγνωστικό παράγοντα για το κάπνισμα στην εφηβική ηλικία.

Ο τύπος της ΔΕΠ-Υ επηρεάζει την έκβαση της ανάλογα με την συμπτωματολογία και μπορεί να αλλάξει κατά την αναπτυξιακή πορεία του ατόμου (Hurtig et al., 2007, Monuteaux et al., 2010). Κατά την παιδική ηλικία τα άτομα που είχαν συνδυασμένη παρουσίαση της ΔΕΠ-Υ συνήθως εμφανίζουν ΔΕΠ-Υ με προεξάρχοντα τον απρόσεκτο τύπο στην εφηβεία. Τα άτομα που συνεχίζουν να πληρούν τα κριτήρια για την συνδυασμένη παρουσίαση της ΔΕΠ-Υ στην εφηβεία έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν εναντιωματική προκλητική διαταραχή ή και κατάθλιψη σε σχέση με τους εφήβους με άλλο τύπο της διαταραχής (Hurtig et al., 2007).

Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό ότι οι ατομικοί παράγοντες δεν μπορούν να αλλάξουν και η παρέμβαση πρέπει να εστιάζει στις μετέπειτα επιπτώσεις αυτών των παραγόντων για την καλύτερη έκβαση της διαταραχής στην εφηβική ηλικία. Για παράδειγμα, η φαρμακοθεραπεία μπορεί να οδηγήσει στην μείωση του καπνίσματος στους εφήβους και η πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση των ψυχολογικών και συμπεριφορικών προβλημάτων μπορεί να καθυστερήσει έως και να αποτρέψει την έναρξη του καπνίσματος στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ (Whalen et al., 2003).

1.2.1. Κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ

Τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες απασχολούν συχνά τους ειδικούς και τους γονείς. Ωστόσο, αυτό που ορίζει ο καθένας χρησιμοποιώντας τον όρο κοινωνικές δεξιότητες ποικίλει και μπορεί να περιλαμβάνει από την ικανότητα βλεμματικής επαφής έως την επιθετικότητα σε συνομιλίες (Little et al., 2017). Οι Gresham και Elliott (1984)

όρισαν τις κοινωνικές δεξιότητες ως μαθημένες συμπεριφορές που είναι κοινωνικά αποδεκτές και επιτρέπουν στο άτομο να αλληλεπιδρά με άλλους με τέτοιους τρόπους ώστε να αποσπά επιθυμητές θετικές αποκρίσεις και να αποφεύγει τις αρνητικές. Υπάρχουν πολλοί ορισμοί για τις κοινωνικές δεξιότητες και όλοι εμπεριέχουν πτυχές της επικοινωνίας για κοινωνικό σκοπό και την αλληλεπίδραση με άλλους σε κοινωνικό πλαίσιο (Little et al., 2017).

Όπως ορίζεται από το DSM-5 (APA, 2013) η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ θα επηρεάσει άμεσα την κοινωνική δραστηριότητα του ατόμου. Τα χαρακτηριστικά της ίδιας της διαταραχής όπως η παρορμητική συμπεριφορά, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και ο μειωμένος αυτοέλεγχος μπορούν να οδηγήσουν σε δυσάρεστες καταστάσεις σε κοινωνικά πλαίσια (APA, 2013). Οι Asherson (2012) αναφέρουν ότι αν το σύμπτωμα της παρορμητικότητας παραμείνει μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα στην ομαδική εργασία, αιφνίδια έναρξη και λήξη σχέσεων και στην γρήγορη λήψη αποφάσεων χωρίς ανάλυση των καταστάσεων. Τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες που υπάρχουν συχνά κατά την παιδική ηλικία φαίνεται να παραμένουν και κατά την εφηβεία. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ έχουν λιγότερους στενούς φίλους που ασχολούνται με μη συμβατικές δραστηριότητες και αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη απόρριψη από συνομηλίκους (Bagwell et al., 2001· Faraone et al., 2015). Υπάρχει αυξημένη ευαισθησία στις κοινωνικές επιρροές. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ εντάσσονται πιο συχνά σε ομάδες συνομηλίκων με παραβατική συμπεριφορά και έχουν δυσκολία να αντισταθούν σε κοινωνικές πιέσεις που οδηγούν σε κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ (Groenman et al., 2013· Marshal et al., 2003). Επίσης, δυσκολεύονται στην εδραίωση της κοινωνικής θέσης και στην απόκτηση φίλων (Bagwell et al., 2001· Mikami & Hinshaw, 2006). Ακόμη, αντιμετωπίζουν πιο συχνά διαμάχες και προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις και δυσκολία στην επικοινωνία με τους γονείς σε

σχέση με τους εφήβους χωρίς τη διαταραχή (Barkley et al., 1992; Faraone et al., 2015). Οι διαπροσωπικές σχέσεις θα επηρεαστούν από τις συχνές και απότομες εναλλαγές στη διάθεση τους (Asherson, 2012). Τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες είναι αυτά που εν μέρει θα οδηγήσουν σε αυξημένες συμπεριφορές επικινδυνότητας και παραβατικές συμπεριφορές σε σύγκριση με τους τυπικούς εφήβους (Faraone et al., 2015; Mikami & Hinshaw, 2006).

Μακροπρόθεσμα οι δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες μπορεί να επιφέρουν συνέπειες τόσο στο άτομο όσο και στην κοινωνία. Σε ατομικό επίπεδο η έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να οδηγήσει σε εγκληματικότητα, κατάχρηση ουσιών, σχολική αποτυχία και προβλήματα ψυχικής υγείας (Bagwell et al., 2001; Faraone et al., 2015; Mikami & Hinshaw, 2006). Τα παραπάνω θα επιφέρουν σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις στο ίδιο το άτομο αλλά και στην κοινωνία και συγκεκριμένα στο εκπαιδευτικό και δικαστικό σύστημα και στους υγειονομικούς φορείς (Pelham et al., 2007).

Παρακάτω γίνεται μια αναλυτικότερη παρουσίαση του εφήβου με ΔΕΠ-Υ στο πλαίσιο της οικογένειας, του σχολείου και της κοινωνίας για την καλύτερη κατανόηση των επιπτώσεων που έχει σε αυτούς τους τομείς η συμπτωματολογία της διαταραχής και τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες. Επίσης, αναφέρονται κάποιοι παράγοντες που μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά.

1.2.2. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στην οικογένεια

Η συμπτωματολογία της διαταραχής στην εφηβική ηλικία φαίνεται ότι επηρεάζεται από οικογενειακούς παράγοντες. Αρχικά, οι σχέσεις γονέων και εφήβου παίζουν σημαντικό ρόλο. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι πιθανότερο να αντιμετωπίσουν

προβλήματα στις οικογενειακές τους σχέσεις με συχνότερες και πιο έντονες αντιπαραθέσεις με τους γονείς τους, αισθήματα θυμού, δυσκολία στην επικοινωνία, παράλογες πεποιθήσεις και αρνητικά πρότυπα αλληλεπίδρασης (Barkley et al., 1992; Faraone & Larsson, 2019). Αυτά τα χαρακτηριστικά παρουσιάζονταν σε όλους τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ αλλά ήταν συχνότερα στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και προκλητική εναντιωματική διαταραχή (Barkley et al., 1992).

Την δυσκολία στην επικοινωνία ανάμεσα στους γονείς και τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ εντόπισαν και οι Burke et al. (2001). Συγκεκριμένα, στην έρευνα τους βρέθηκε ότι η επικοινωνία ανάμεσα στους γονείς και τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ είναι συνήθως διαταραγμένη και αυτό μπορεί να έχει αρνητικά αποτελέσματα μακροπρόθεσμα, όπως το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ και τη χρήση ναρκωτικών ουσιών (Burke et al., 2001).

Τα χαρακτηριστικά του οικογενειακού περιβάλλοντος μπορούν να επηρεάσουν τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ. Οι Barkley et al. (1990) εντόπισαν ότι οι γονείς των εφήβων με ΔΕΠ-Υ έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι διαζευγμένοι και μετακομίζουν πιο συχνά. Επίσης, οι πατεράδες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν συχνότερα ψυχιατρικές δυσκολίες και συμμετέχουν σε αντικοινωνικές δραστηριότητες (Barkley et al., 1990). Σε μια μελέτη των Biederman et al. (1995), εξετάστηκαν η έκθεση σε γονικές διαμάχες και σε γονική ψυχοπαθολογία και πως σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ. Βρέθηκε ότι η έκθεση σε γονικές διαμάχες και σε γονική ψυχοπαθολογία επηρεάζουν τους εφήβους με αρνητικό τρόπο δημιουργώντας βλάβες στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα και αυξάνοντας την ψυχοπαθολογία τους (Biederman et al., 1995). Την σχέση του οικογενειακού περιβάλλοντος με τη ΔΕΠ-Υ θέλησαν να εξετάσουν και οι Pressman et al. (2006). Σύμφωνα με τα ευρήματά τους οι οικογένειες που έχουν εφήβους με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζονται από αυξημένες διαμάχες, λιγότερα επιτεύγματα και μειωμένη οργάνωση σε σύγκριση με τις

τυπικές οικογένειες (Pressman et al., 2006). Ακόμη, η συναισθηματική κακοποίηση και το να είναι το παιδί μοναχοπαιδί συντελούν σε αυξημένη συμπτωματολογία σύμφωνα με τους du Prel Carroll et al. (2012). Αναλυτικότερα στην έρευνα τους η συναισθηματική κακοποίηση περιλάμβανε τις διαπροσωπικές σχέσεις της οικογένειας, την έλλειψη οικειότητας με το παιδί, την κακοποίηση του παιδιού (σωματική/συναισθηματική), τις συχνές γονικές διαμάχες, την προβληματική επικοινωνία και το διαζύγιο ανάμεσα στους γονείς (du Prel Carroll et al., 2012).

Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι οικογενειακοί παράγοντες όπως οι διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις, η ελλιπής επικοινωνία και τα χαρακτηριστικά του οικογενειακού περιβάλλοντος μπορούν να αποτελέσουν παράγοντες επικινδυνότητας για δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ.

Εν αντιθέσει η γονική επίβλεψη μπορεί να λειτουργήσει ως βοηθητικός παράγοντας για την προώθηση προσαρμοστικής λειτουργικότητας ανάμεσα στους εφήβους και την αποτροπή εμπλοκής σε επικίνδυνες δραστηριότητες στην κοινότητα (Gullotta et al., 2015). Από τα παραπάνω προκύπτει ότι είναι σημαντικό οι οικογένειες παιδιών και εφήβων με ΔΕΠ-Υ να εστιάζουν στη γονική επίβλεψη και τη σωστή επικοινωνία με στόχο τη βελτίωση του οικογενειακού περιβάλλοντος και των οικογενειακών σχέσεων για την καλύτερη έκβαση της διαταραχής.

1.2.3. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στο σχολείο

Η μετάβαση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στο γυμνάσιο και στο λύκειο αυξάνει τις ακαδημαϊκές απαιτήσεις και φέρνει νέες αναπτυξιακές προκλήσεις. Οι έφηβοι καλούνται

να προσαρμοστούν σε ένα νέο σχολικό περιβάλλον, να θυμούνται τι χρειάζεται το κάθε μάθημα, να τηρούν το πρόγραμμα, να δουλεύουν αυτόνομα και όλα αυτά αυξάνουν τις απαιτήσεις για αυτορρύθμιση (Anastopoulos & Shelton, 2001).

Οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες για χαμηλότερη επίδοση και συμμετοχή στα μαθήματα, αποτυχία στις εξετάσεις των μαθημάτων, χαμηλότερους βαθμούς, λιγότερες διακρίσεις, μικρότερη παρουσία στο σχολείο και έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρατήσουν το σχολείο πριν την αποφοίτηση (Kent et al., 2011).

Σύμφωνα με τους Gullotta et al. (2015) υπάρχουν κάποιοι προστατευτικοί παράγοντες που μπορούν συντελέσουν θετικά για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στο σχολικό πλαίσιο. Αρχικά, η καλή σχέση των καθηγητών με τους μαθητές και η χρήση υλικού στα μαθήματα που να μην είναι εξ ολοκλήρου άγνωστο αλλά να περιέχει και οικείο υλικό το οποίο έχει ήδη διδαχθεί και αφομοιωθεί από τον μαθητή. Επίσης, είναι σημαντική η ενεργή γονική εμπλοκή στη σχολική ζωή του παιδιού ενώ θα βοηθούσε και η στενή συνεργασία μεταξύ των εκπαιδευτικών του σχολείου για την παρακολούθηση της σχολικής επίδοσης αλλά και της συμπεριφοράς του μαθητή μέσω ενός προγράμματος σχολικής παρακολούθησης (Gullotta et al., 2015).

1.2.4. Ο έφηβος με ΔΕΠ-Υ στην κοινωνία

Η εφηβεία χαρακτηρίζεται από την ανάγκη των εφήβων να αναπτύξουν σχέσεις με συνομηλίκους, να συμμετέχουν περισσότερο σε δραστηριότητες στην κοινότητα και να αναπτύξουν το αίσθημα της αυτονομίας (Gullotta et al., 2015).

Έχει διαπιστωθεί ότι η ΔΕΠ-Υ κατά την παιδική ηλικία αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την πρώιμη έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας, τη ριψοκίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά (τακτική εναλλαγή συντρόφων, περιστασιακές συνευρέσεις), καθώς για την ύπαρξη ακούσιων εγκυμοσυνών κατά την εφηβεία, κάτι το οποίο επηρεάζει τόσο τον έφηβο όσο και τον ενήλικα με ΔΕΠ-Υ (Flory et al., 2006).

Η ΔΕΠ-Υ έχει συσχετιστεί με αρνητικά αποτελέσματα κατά την οδήγηση τόσο στην εφηβεία όσο και στην μετέπειτα ενήλικη ζωή. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για ατυχήματα στα οποία υπαίτιος είναι ο έφηβος οδηγός με ΔΕΠ-Υ, επαναλαμβανόμενα και πιο σοβαρά ατυχήματα, παραβατικές κλήσεις και ορισμένου χρόνου ή μόνιμη ανάκληση του διπλώματος οδήγησης (Barkley, 2004; Barkley & Cox, 2007).

Τελευταία γίνονται προσπάθειες για την εύρεση θεραπειών που θα μειώσουν τις επικίνδυνες οδικές συμπεριφορές. Η οδική επίδοση των ατόμων με ΔΕΠ-Υ μπορεί να βελτιωθεί μέσω της φαρμακοθεραπείας με στόχο να μειωθούν οι επικίνδυνες εκβάσεις της οδικής συμπεριφοράς (Barkley & Cox, 2007).

1.3. Το διαδίκτυο για τους σημερινούς εφήβους

Τις τελευταίες δεκαετίες η ανάπτυξη της τεχνολογίας είναι ραγδαία. Στην σύγχρονη κοινωνία το διαδίκτυο αποτελεί βασικό κομμάτι της καθημερινής ζωής. Η χρήση του διαδικτύου μέσω των ηλεκτρονικών υπολογιστών, των κινητών τηλεφώνων και των έξυπνων συσκευών είναι πλέον άμεση και τα οφέλη πολλαπλά και εντοπίζονται σε διάφορους τομείς.

Συγκεκριμένα, για τους σημερινούς εφήβους το διαδίκτυο αποτελεί ένα χώρο στον οποίο μπορούν να ενημερώνονται, μελετούν, επικοινωνούν και να ψυχαγωγούνται (Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Μέσω του διαδικτύου και ιδίως των μέσων κοινωνικής δικτύωσης υπάρχει άμεση επικοινωνία και η δυνατότητα να κοινοποιούν σκέψεις και εμπειρίες (Chauhan et al., 2017). Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν τη φυσιολογική πραγματικότητα για τους σημερινούς εφήβους και το μέσο για να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις. Η πρόσβαση στο διαδίκτυο έχει οφέλη όπως την ύπαρξη ενός χώρου για να εκφράζονται οι νέοι, τη δημιουργικότητα, την αίσθηση ότι συμμετέχουν και ανήκουν κάπου και την εύκολη πρόσβαση σε θεραπείες και προγράμματα στήριξης στο διαδίκτυο (Abi-Jaoude et al., 2020).

Ωστόσο, η εκτενής χρήση του διαδικτύου ελλοχεύει κινδύνους και συνδέεται με επικίνδυνες συμπεριφορές και δραστηριότητες, όπως την εθιστική χρήση του και τον διαδικτυακό εκφοβισμό. Ειδικότερα οι έφηβοι αποτελούν ομάδα επικινδυνότητας για την εμφάνιση εθιστικής χρήσης του διαδικτύου (Chauhan et al., 2017).

Παρακάτω γίνεται αναφορά και επεξήγηση των βασικών δραστηριοτήτων στο διαδίκτυο που χαρακτηρίζονται ως επικίνδυνες για το άτομο λόγω των επιπτώσεων τους.

1.3.1. Επικίνδυνες δραστηριότητες στο διαδίκτυο

Ο όρος «εθισμός στο διαδίκτυο» χρησιμοποιείται για να περιγράψει την υπερβολική, παρορμητική, μη ασφαλή και πολλές φορές παθολογική χρήση του διαδικτύου, η οποία δημιουργεί προβλήματα στον κοινωνικό, επαγγελματικό και ψυχολογικό τομέα (Griffiths, 1997· Young, 1996). Σύμφωνα με τον Habib (2019) οι χρήστες

εθίζονται στο διαδίκτυο με τον ίδιο τρόπο που άλλοι εθίζονται στο τζόγο, τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ.

Σύμφωνα με τους Μήτσιου και Στογιαννίδου (2011) υπάρχουν συγκεκριμένα επιστημονικά κριτήρια τα οποία πρέπει να πληροί το άτομο για να θεωρηθεί ότι έχει εθισμό στο διαδίκτυο. Αρχικά, η συνεχής ενασχόληση με το διαδίκτυο έτσι ώστε να αποτελεί τη σημαντικότερη δραστηριότητα του ατόμου. Επίσης, οι συχνές εναλλαγές στη διάθεση με ευφορία και διέγερση λόγω της χρήσης του διαδικτύου και ιδίως για αυτούς που εθίζονται στα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Ακόμη, το άτομο παρουσιάζει ανοχή, δηλαδή χρειάζεται το διαδίκτυο όλο και για περισσότερες ώρες για να αισθάνεται ικανοποίηση. Παρατηρείται η ενασχόληση στην αρχή με πιο ήπιες λειτουργίες του διαδικτύου, όπως η ανταλλαγή ηλεκτρονικών μηνυμάτων και έπειτα η μετάβαση σε πιο διαδραστικές λειτουργίες όπως τα δωμάτια συνομιλίας. Επιπρόσθετα κριτήρια είναι η απόσυρση, δηλαδή αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις και σωματικές επιπτώσεις όταν η αλλαγή διάθεσης παύει να υφίσταται ή μειώνεται απότομα, η σύγκρουση, η οποία εμφανίζεται όταν το άτομο αδυνατεί να περιορίσει τη χρήση του διαδικτύου παρόλο που αισθάνεται ότι έχει πρόβλημα και η υποτροπή που είναι η επιστροφή σε προηγούμενες συνήθειες χρήσης του διαδικτύου μετά από μια περίοδο αποχής. Επιπλέον, η άρνηση του προβλήματος και η συνέχιση της χρήσης, παρά τις επιπτώσεις, προστίθενται στα βασικά κριτήρια του εθισμού στο διαδίκτυο (Μήτσιου & Στογιαννίδου, 2011).

Ωστόσο ο εθισμός στο διαδίκτυο δεν έχει αναγνωριστεί ακόμη ως ψυχική διαταραχή και δεν συμπεριλαμβάνεται στο διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM-5. Η διαταραχή η οποία προστέθηκε στην τελευταία έκδοση του DSM και σχετίζεται με το διαδίκτυο είναι το Internet Gaming Disorder (APA, 2013) που θα μπορούσαμε να πούμε ότι αποτελεί κομμάτι της ευρύτερης μη αναγνωρισμένης διαταραχής του εθισμού στο διαδίκτυο. Άλλες

δραστηριότητες οι οποίες μπορούν να συμπεριληφθούν στην ευρύτερη μη αναγνωρισμένη διαταραχή της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου όταν χαρακτηρίζονται ως παθολογικές είναι τα διαδικτυακά ψώνια, η επίσκεψη σε πορνογραφικές ιστοσελίδες και η χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Brand et al., 2020).

Οι έφηβοι φαίνεται να έχουν προδιάθεση στην εθιστική χρήση του διαδικτύου και αυτή εμφανίζεται κυρίως στα αγόρια και περισσότερο στις ασιατικές χώρες (Habib, 2019). Ο εθισμός στο διαδίκτυο συνδέεται με αρνητικές επιπτώσεις, όπως σχολική αποτυχία, κατάθλιψη, αρνητικά συναισθήματα, άγχος, συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, στέρηση ύπνου και προβλήματα στη γνωστική λειτουργία (Abi-Jaoude et al., 2020; Gholamian et al., 2017; Habib, 2019; Xin et al., 2018). Ειδικότερα, σε ότι αφορά τον κοινωνικό τομέα, συνδέεται με παρορμητική συμπεριφορά, αντιπαραθέσεις με την οικογένεια και τους καθηγητές, κοινωνική αποστασιοποίηση και προβλήματα στην κοινωνικό-συναισθηματική λειτουργικότητα (Abi-Jaoude et al., 2020; Habib, 2019; Xin et al., 2018). Όσον αφορά τους εφήβους και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, υπάρχει θετική συσχέτιση με την ψυχοπαθολογία, την αυτοχειρία και τον αυτοτραυματισμό. Μέσω της κοινωνικής σύγκρισης και των αρνητικών αλληλεπιδράσεων που υπάρχουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζονται οι διαπροσωπικές σχέσεις και η αυτοαντίληψη των εφήβων (Abi-Jaoude et al., 2020).

Εν αντιθέσει, οι Campbell et al. (2006) υποστηρίζουν την άποψη ότι η εκτενής χρήση του διαδικτύου είναι ωφέλιμη ψυχολογικά και ως προκαλεί εθισμό ή μοναξιά. Αναλυτικότερα, πραγματοποίησαν μια μελέτη με 215 συμμετέχοντες ηλικίας 14-58 ετών. Σύμφωνα με τα ευρήματα τους δεν βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στο χρόνο χρήσης του διαδικτύου και την κατάθλιψη, το άγχος ή την κοινωνική φοβία. Οι ερευνητές πιστεύουν ότι τα άτομα με φοβίες κοινωνικοποίησης ενδεχομένως να χρησιμοποιούν το διαδίκτυο

ως μέσο εξάσκησης με χαμηλό ρίσκο των κοινωνικών συμπεριφορών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, το οποίο μπορεί να τους βοηθήσει με την δια ζώσης αλληλεπίδραση σε κοινωνικά πλαίσια. Έτσι το διαδίκτυο αποτελεί το χώρο για την εξάπλωση των κοινωνικών επαφών και την ενίσχυση των ουσιαστικών σχέσεων, των κοινωνικών δεξιοτήτων, της αυτοπεποίθησης και της κοινωνικής στήριξης (Campbell et al., 2006).

Οι έφηβοι αποτελούν ομάδα ενδιαφέροντος για τους μελετητές που έχουν εντοπίσει ποσοστά που κυμαίνονται μεταξύ 26,5% έως 53,8% για τη μέτριο βαθμού και 0,96% έως 7,7% για τη σοβαρού βαθμού εθιστική χρήση του διαδικτύου (Chauhan et al., 2017· Gholamian et al., 2017· Xin et al., 2018). Στην Ελλάδα αντίστοιχες έρευνες δείχνουν τα ποσοστά να κυμαίνονται μεταξύ 18,1% έως 30,6% για τον μέτριο και 2,2% έως 8,2% για τον σοβαρό εθισμό στο διαδίκτυο (Siomos et al., 2008· Μήτσιου & Στογιαννίδου, 2011· Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Ο εθισμός στο διαδίκτυο από τους εφήβους φαίνεται να επηρεάζει μεταξύ άλλων την κοινωνικό – συναισθηματική αλληλεπίδραση (Abi-Jaoude et al., 2020). Ειδικότερα, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να επηρεάσουν τις διαπροσωπικές σχέσεις και την αυτοαντίληψη των εφήβων μέσα από τις αρνητικές αλληλεπιδράσεις και την σύγκριση που προκύπτει από τον διαδικτυακό εκφοβισμό (Abi-Jaoude et al., 2020).

Στη σημερινή εποχή ο διαδικτυακός εκφοβισμός αποτελεί έναν νέο τρόπο εκφοβισμού που έχει προκύψει λόγω της ανάπτυξης της τεχνολογίας και επιτυγχάνεται μέσω των σύγχρονων ηλεκτρονικών μέσων επικοινωνίας (C.-F. Yen et al., 2014· Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Ο διαδικτυακός εκφοβισμός αφορά σε οποιαδήποτε επαναλαμβανόμενη, αυθαίρετη και επιθετική ενέργεια που προέρχεται από ένα ή περισσότερα άτομα με σκοπό να βλάψει κάποιο άλλο άτομο (το θύμα) (Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Επίσης, ψυχολογικά προβλήματα όπως κατάθλιψη, άγχος, δυσκολία

προσαρμογής στο σχολείο και τάσεις αυτοκτονίας έχουν συσχετιστεί με τους εμπλεκόμενους σε συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού είτε ως θύματα είτε ως θήτες (C.-F. Yen et al., 2014). Το φαινόμενο του διαδικτυακού εκφοβισμού συμβαίνει τόσο εντός όσο και εκτός σχολικού πλαισίου, συνήθως αποσιωπάται και δεν αναφέρεται σε ενήλικες, ενώ οι εμπλεκόμενοι εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και δυσκολίες προσαρμοστικότητας (Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014).

1.3.2. Διαδίκτυο και έφηβοι με ΔΕΠ-Υ

Η διερεύνηση της συσχέτισης ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και το διαδίκτυο αλλά και της δραστηριότητας που έχουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ σε αυτό προκαλεί ενδιαφέρον στους ερευνητές που έχουν ασχοληθεί αρκετά με αυτήν την θεματολογία τα τελευταία χρόνια.

Οι Yen et al. (2007) εντόπισαν θετική συσχέτιση ανάμεσα στον εθισμό στο διαδίκτυο και τη σοβαρότητα συμπτωματολογίας της ΔΕΠ-Υ. Την παραπάνω άποψη υποστηρίζουν και οι Yoo et al. (2004) καθώς σε μια έρευνα που πραγματοποίησαν με 535 εφήβους με ΔΕΠ-Υ και τυπικούς εφήβους βρήκαν ότι τα συμπτώματα της παρορμητικότητας και της υπερκινητικότητας συσχετίζονται με τον βαθμό εθισμού στο διαδίκτυο. Πιο συγκεκριμένα, οι έφηβοι με εθισμό στο διαδίκτυο είχαν εντονότερα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ αλλά και αντιστρόφως οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είχαν εντονότερα συμπτώματα εθιστικής χρήσης του διαδικτύου αλλά και προδιάθεση για την εμφάνιση αυτής. Οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για την εμφάνιση εθισμού στο διαδίκτυο (Yoo et al., 2004).

Η ΔΕΠ-Υ συνδέεται και με άλλες επικίνδυνες δραστηριότητες στο διαδίκτυο κατά την εφηβική ηλικία. Η ΔΕΠ-Υ συνυπάρχει και αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την εμφάνιση Internet Gaming Disorder (Starcevic et al., 2020). Επίσης, έχει βρεθεί ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ συμμετέχουν σε συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού. Οι C.-F. Yen et al. (2014) πραγματοποίησαν μια μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση της προδιάθεσης και των χαρακτηριστικών του ατόμου που συσχετίζονται με την ανάπτυξη συμπεριφορών διαδικτυακού εκφοβισμού ανάμεσα σε 251 έφηβους με ΔΕΠ-Υ. Οι συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού εντοπίστηκαν στο 19.1% για τα θύματα και 14.3% για τους θύτες. Οι έφηβοι μεγαλύτερης ηλικίας, υψηλότερης κοινωνικοοικονομικής κατάστασης που αντιμετώπιζαν σοβαρό εκφοβισμό ως θύματα είχαν περισσότερες πιθανότητες να είναι θύματα διαδικτυακού εκφοβισμού. Ενώ οι έφηβοι μεγαλύτερης ηλικίας με συνδυασμένη παρουσίαση της ΔΕΠ-Υ, σοβαρότερο εθισμό στο διαδίκτυο και συμμετοχή σε εκφοβισμό ως θήτες είχαν περισσότερες πιθανότητες να είναι θήτες διαδικτυακού εκφοβισμού (C.-F. Yen et al., 2014).

Από την άλλη πλευρά τα τελευταία χρόνια παρατηρείται η ανάγκη για μη ιατρικές θεραπείες και παρεμβάσεις στους νεαρούς με ΔΕΠ-Υ και το διαδίκτυο μπορεί να προσφέρει μια εναλλακτική παρέμβαση που να είναι πιο ελκυστική για αυτές τις ηλικιακές ομάδες. Οι Wentz et al. (2012) ανέπτυξαν ένα διαδικτυακό πρόγραμμα παρέμβασης και στήριξης το οποίο εφάρμοσαν σε μια πιλοτική μελέτη με 10 εφήβους με ΔΕΠ-Υ ή ΔΦΑ ηλικίας 15-26 ετών. Το πρόγραμμα είχε διάρκεια 8 εβδομάδες όπου πραγματοποιούνταν 2 διαδικτυακές συνεδρίες ανά εβδομάδα και 2 συνεδρίες δια ζώσης σε όλη τη διάρκεια του προγράμματος. Σύμφωνα με τα ευρήματα η παρέμβαση είχε θετικά αποτελέσματα καθώς βρέθηκε βελτίωση στην αυτοπεποίθηση, στην υποκειμενική ποιότητα ζωής και στο αίσθημα συνοχής και ικανοποίησης (Wentz et al., 2012). Ακόμη η συμμετοχή των νέων σε

διαδικτυακά προγράμματα παρέμβασης μπορεί να είναι ωφέλιμη και για τους φροντιστές καθώς συμβάλει στη μείωση του αισθήματος βάρους που νιώθουν (Söderqvist et al., 2017).

Συμπερασματικά, το διαδίκτυο αποτελεί ένα σύνθετο περιβάλλον που χρησιμοποιείται βοηθητικά, ωστόσο η παρατεταμένη χρήση του ελλοχεύει πιθανούς κινδύνους. Οι έφηβοι φαίνεται να αποτελούν ευάλωτη ομάδα για την εμφάνιση επικίνδυνων δραστηριοτήτων και συμπεριφορών μέσω του διαδικτύου που θα επηρεάσουν πολλούς τομείς της καθημερινότητας και κυρίως τον κοινωνικό τομέα και τις κοινωνικές δεξιότητες. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ λόγω της προδιάθεσης τους για εμφάνιση ελλειμμάτων στις κοινωνικές δεξιότητες αλλά και εθισμού στο διαδίκτυο αποτελούν ομάδα ενδιαφέροντος για την διερεύνηση της δραστηριότητας τους στο διαδίκτυο και του τρόπου που αυτό επιδρά στις κοινωνικές τους δεξιότητες. Η αντιπαράθεση μεταξύ εφήβων με ΔΕΠ-Υ και τυπικών εφήβων αλλά και η παράθεση προγραμμάτων παρέμβασης με βάση το διαδίκτυο προκαλεί ενδιαφέρον αλλά η παρούσα εργασία εστιάζει στις διαδικτυακές δραστηριότητες σε συνδυασμό με τα ελλείμματα των κοινωνικών δεξιοτήτων των εφήβων με ΔΕΠ-Υ που οδηγούν σε συμπεριφορικές αποκλίσεις λόγω της εντονότερης ενασχόλησης τους με το διαδίκτυο.

1.4. Σκοπός της έρευνας

Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στα κοινωνικά πλαίσια λόγω της φύσης της ίδιας της διαταραχής. Τα χαρακτηριστικά της παρορμητικής συμπεριφοράς, της χαμηλής αυτοεκτίμησης και ο μειωμένος αυτοέλεγχος επηρεάζουν άμεσα την κοινωνική δραστηριότητα των εφήβων με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στο ίδιο το άτομο

και την κοινωνία. Από την άλλη το διαδίκτυο αποτελεί ένα ταχύτατα αναπτυσσόμενο μέσο που χρησιμοποιείται για κοινωνικούς, ψυχαγωγικούς, επαγγελματικούς και ακαδημαϊκούς σκοπούς. Πέρα από τις ευεργετικές χρήσεις του διαδικτύου, η υπερβολική χρήση του χαρακτηρίζεται ως παθολογική και δημιουργεί προβλήματα στον κοινωνικό, επαγγελματικό και ψυχολογικό τομέα. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ λόγω της προδιάθεσης τους για εμφάνιση ελλειμμάτων στις κοινωνικές δεξιότητες αποτελούν ομάδα ενδιαφέροντος για τη διερεύνηση της δραστηριότητας τους στο διαδίκτυο και του τρόπου που αυτό επιδρά στις κοινωνικές τους δεξιότητες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της χρήσης του διαδικτύου από εφήβους με ΔΕΠ-Υ και πως αυτή μπορεί να έχει επιρροή στις κοινωνικές τους δεξιότητες. Θα εντοπιστούν οι δραστηριότητες που επιλέγουν συχνότερα στο διαδίκτυο οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ, όπως για παράδειγμα το internet gaming, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή η παρακολούθηση ταινιών, καθώς και ο χρόνος που αφιερώνουν στο διαδίκτυο και θα βρεθεί η επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που θα γίνει προσπάθεια να απαντηθούν είναι:

α) Ποιες είναι οι δραστηριότητες στις οποίες οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ συνδέονται συχνότερα στο διαδίκτυο και για πόσο χρόνο;

β) Πως επιδρά η χρήση του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ;

γ) Η χρήση του διαδικτύου έχει δυσμενέστερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠΥ από ότι στους συνομηλικούς τους χωρίς ΔΕΠΥ;

δ) Η αντικοινωνική συμπεριφορά των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εντείνεται με τη χρήση του διαδικτύου;

Συνοψίζοντας, στόχος είναι να καταγραφεί η βιβλιογραφία των τελευταίων 10 ετών σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ ως προς τις συχνότερες δραστηριότητες, το χρόνο παραμονής τους σε σύνδεση, καθώς και την επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές τους δεξιότητες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2.1. Μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Για την παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση για την παράθεση και την ποιοτική ερμηνεία της υπάρχουσας βιβλιογραφίας με στόχο να απαντηθούν τα ερωτήματα που έχουν τεθεί.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποτελεί έναν τρόπο συγκέντρωσης και σύνθεσης των ευρημάτων προηγούμενων ερευνών με στόχο την παρουσίαση των στοιχείων γύρω από ένα θέμα, την ανάδειξη συμπερασμάτων που αφορούν σε αυτό και την αποκάλυψη ζητημάτων που χρίζουν περαιτέρω έρευνας. Μια σωστή βιβλιογραφική ανασκόπηση αποτελεί μια σταθερή βάση για την προώθηση της γνώσης και τη διευκόλυνση της ανάπτυξης της θεωρίας (Snyder, 2019; Webster & Watson, 2002).

Όπως κάθε είδος έρευνας έτσι και η βιβλιογραφική ανασκόπηση διέπεται από συγκεκριμένη μεθοδολογία. Ο ερευνητής πρέπει να ακολουθήσει συγκεκριμένα βήματα για να διασφαλίσει την αξιοπιστία και την ακρίβεια της δουλειάς του. Η αποτελεσματικότητα μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης εξαρτάται από το τι έγινε, από το τι βρέθηκε και από τη σαφήνεια της παρουσίασης των αποτελεσμάτων (Snyder, 2019).

Η διαδικασία που ακολουθείται σε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση περιγράφεται παρακάτω. Αρχικά, ο ερευνητής πρέπει να δηλώσει με σαφήνεια τον σκοπό της έρευνας και να έχει θέσει τα ερευνητικά ερωτήματα που θα απαντηθούν από τη μελέτη του. Στη συνέχεια πρέπει να αναπτύξει μια στρατηγική αναζήτησης για τον προσδιορισμό της σχετικής βιβλιογραφίας. Αυτό περιλαμβάνει την επιλογή των κατάλληλων βάσεων δεδομένων, των κατάλληλων όρων αναζήτησης, καθώς και τα κριτήρια συμπερίληψης (inclusion criteria) και αποκλεισμού (exclusion criteria). Οι όροι αναζήτησης πρέπει να

σχετίζονται άμεσα με το θέμα και προκύπτουν από το θεωρητικό υπόβαθρο και τα ερωτήματα που έχουν τεθεί. Επίσης, τα κριτήρια που μπορούν να ληφθούν υπόψη και χρησιμοποιούνται συνήθως είναι, για παράδειγμα, το έτος δημοσίευσης, η γλώσσα του άρθρου, ο τύπος του άρθρου, το δείγμα και το περιοδικό. Σε δεύτερο στάδιο ο ερευνητής εξετάζει τη βιβλιογραφία που προέκυψε από την αναζήτηση και σύμφωνα με τα κριτήρια συμπερίληψης και αποκλεισμού καταλήγει στα άρθρα που θα αποτελούν την ανασκόπηση του. Σε επόμενο στάδιο ακολουθεί η παρουσίαση και η ανάλυση των αποτελεσμάτων που μπορεί να έχει τη μορφή περιγραφικών πληροφοριών, όπως συγγραφείς, έτος δημοσίευσης, θέμα ή τύπο μελέτης ή με τη μορφή αποτελεσμάτων και ευρημάτων. Τέλος, ο ερευνητής περιγράφει τα συμπεράσματα που προκύπτουν συνολικά από την βιβλιογραφική ανασκόπηση και απαντάει στα ερωτήματα που έχουν τεθεί (Snyder, 2019).

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο ως βάση για όλους τους τύπους έρευνας. Μπορεί να λειτουργήσει ως βάση για την ανάπτυξη της γνώσης, να δημιουργήσει κατευθυντήριες γραμμές για την ερευνητική πρακτική και να δημιουργήσει νέες ιδέες και κατευθύνσεις για ένα συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο (Snyder, 2019).

2.2. Ερευνητική στρατηγική

Η μέθοδος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης κρίθηκε ως η πλέον κατάλληλη για την εξυπηρέτηση του σκοπού της έρευνας μας. Πιο συγκεκριμένα, για τη διερεύνηση των διαφορετικών χρήσεων του διαδικτύου από εφήβους με ΔΕΠ-Υ και την επίδραση του στις κοινωνικές τους δεξιότητες προχωρήσαμε σε ανασκόπηση των διαθέσιμων βιβλιογραφικών δεδομένων.

Ερευνητικές πηγές: Η αναζήτηση των άρθρων πραγματοποιήθηκε σε διαδικτυακούς τόπους όπου υπάρχουν διαθέσιμες επιστημονικές έρευνες. Αναλυτικότερα, ελέγχθηκαν οι βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Web of Science και ERIC. Από τις βασικές έρευνες που προέκυψαν στην αναζήτηση αξιολογήθηκαν και οι βιβλιογραφίες τους για την πιθανότητα συμπερίληψης στην εργασία σύμφωνα με τον τίτλο και την περίληψη.

Λέξεις – Κλειδιά: Επιλέχθηκαν επίσης συγκεκριμένες λέξεις- κλειδιά και όροι που σχετίζονται με το θέμα της εργασίας. Ως λήμματα χρησιμοποιήθηκαν τα εξής “Attention deficit hyperactivity disorder OR ADHD”, “internet use OR internet” και “social skills OR social interaction” σε διάφορους συνδυασμούς ανάλογα με τη βάση δεδομένων. Τα ίδια λήμματα χρησιμοποιήθηκαν και στα ελληνικά.

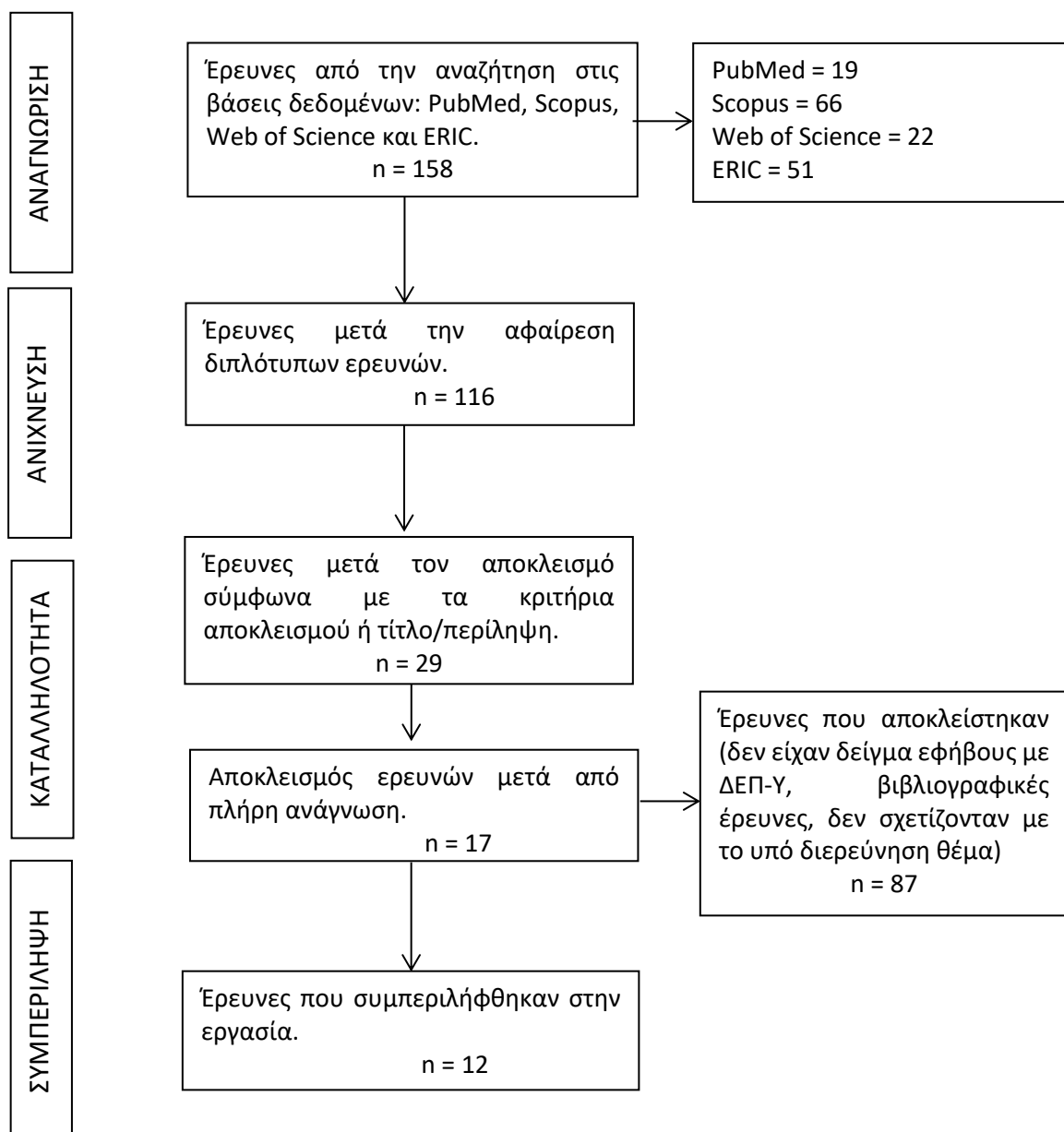
Κριτήρια συμπερίληψης: Κριτήρια συμπερίληψης των ερευνών ήταν να έχουν υλοποιηθεί την τελευταία δεκαετία, να είναι στην ελληνική και αγγλική γλώσσα και να αφορούν εμπειρική-πειραματική έρευνα. Το περιεχόμενο των ερευνών πρέπει να αφορά σε ζητήματα χρήσης του διαδικτύου και στις κοινωνικές δεξιότητες. Στο δείγμα των μελετών πρέπει να συμπεριλαμβάνονται έφηβοι με ΔΕΠ-Υ.

Κριτήρια αποκλεισμού: Για να μην συμπεριληφθεί μια έρευνα πρέπει να είναι παλαιότερη της δεκαετίας, να αφορά σε άλλη γλώσσα εκτός από τα ελληνικά και τα αγγλικά, να είναι βιβλιογραφική, να είναι στο στάδιο της δημοσίευσης και να μην έχει στο δείγμα εφήβους με ΔΕΠ-Υ.

2.3. Ανασκόπηση ερευνών

Η αρχική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων συγκέντρωσε 158 άρθρα. Πραγματοποιήθηκε μια αρχική ανίχνευση για εντοπισμό των διπλότυπων ερευνών και των

ερευνών που δεν είναι κατάλληλες σύμφωνα με τα κριτήρια αποκλεισμού, τον τίτλο και την περίληψη. Η ανιχνευτική διαδικασία οδήγησε σε 29 άρθρα. Μετά από πλήρη ανάγνωση των άρθρων για την καταλληλότητα τους καταλήξαμε σε 12 άρθρα που πληρούν τα κριτήρια συμπερίληψης. Παρακάτω ακολουθεί ένα διάγραμμα που εξηγεί πως η αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων κατέληξε σε 12 άρθρα.



Τα 12 άρθρα αναλύονται στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων το οποίο χωρίζεται σε τρεις ενότητες. Τα αποτελέσματα έχουν ομαδοποιηθεί σε τρεις τομείς σύμφωνα με τα ερευνητικά ερωτήματα. Ο πρώτος τομέας επικεντρώνεται στη δραστηριότητα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στο διαδίκτυο και θα απαντήσει στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα που αφορά στο ποιες είναι οι δραστηριότητες στις οποίες οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ συνδέονται συχνότερα στο διαδίκτυο και για πόσο χρόνο. Ο δεύτερος τομέας ασχολείται με τις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ σε σχέση με το διαδίκτυο και απαντά στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα που αφορά στο πως επιδρά η χρήση του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Ο τρίτος τομέας επικεντρώνεται στις κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ συγκριτικά με τυπικούς εφήβους σε σχέση με το διαδίκτυο και απαντά στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα που αφορά στο εάν η χρήση του διαδικτύου έχει δυσμενέστερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠΥ από ότι στους συνομηλίκους τους χωρίς ΔΕΠΥ. Το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα δηλαδή εάν η αντικοινωνική συμπεριφορά των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εντείνεται με τη χρήση του διαδικτύου θα απαντηθεί συνολικά από τους τρεις τομείς στο κεφάλαιο της συζήτησης.

Η πρώτη ενότητα ασχολείται με τον πρώτο τομέα δηλαδή τα αποτελέσματα των άρθρων που αφορούν στη δραστηριότητα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στο διαδίκτυο και περιλαμβάνει και τα 12 άρθρα. Πιο συγκεκριμένα, περιέχει τα ευρήματα για τις συχνότερες δραστηριότητες που επιλέγουν στο διαδίκτυο οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και το συνολικό χρόνο που περνάνε σε αυτό. Η πρώτη ενότητα θα δώσει απάντηση στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα.

Η δεύτερη ενότητα αφορά στο δεύτερο τομέα και περιέχει τις έρευνες που έχουν ως δείγμα μόνο εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Αναλύονται οι 9 από τις 12 έρευνες ως προς τα

αποτελέσματα που αφορούν στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ σε σχέση με το διαδίκτυο. Η δεύτερη ενότητα θα δώσει απάντηση στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα.

Η τρίτη ενότητα ασχολείται με τον τρίτο τομέα και περιλαμβάνει τις έρευνες που έχουν ως δείγμα εφήβους με ΔΕΠ-Υ και τυπικούς εφήβους. Περιέχει τις υπόλοιπες 3 από τις 12 έρευνες και πραγματεύεται τα ευρήματα ως προς τις κοινωνικές δεξιότητες των δυο ομάδων συγκριτικά και το διαδίκτυο. Η τρίτη ενότητα θα απαντήσει στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα.

Παρακάτω παρατίθεται συγκεντρωτικός πίνακας των ερευνών όπως αυτές αναλύθηκαν ανά τομείς στα αποτελέσματα.

Πίνακας 1. Συνοπτικός πίνακας των ερευνών που περιέχονται στην ανασκόπηση.

A/A	Έρευνα	Τίτλος	Τομέας 1: Δραστηριότητα στο διαδίκτυο των εφήβων με ΔΕΠ-Υ	Τομέας 2: Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ	Τομέας 3: Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες τυπικών εφήβων
1	Werling, Walitza & Drechsler (2021).	Impact of the COVID-19 lockdown on screen media use in patients referred for ADHD to child and adolescent psychiatry: an introduction to problematic use of the internet in ADHD and results of a survey.	Αύξηση στη χρήση και στο χρόνο χρήσης των μέσων κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Μείωση του χρόνου χρήσης με την άρση των μέτρων αλλά όχι στα προηγούμενα επίπεδα.	Αρνητικές επιδράσεις από τη χρήση των μέσων και του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες και διαπροσωπικές σχέσεις κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας αλλά αναστρέψιμες σχεδόν στα προηγούμενα επίπεδα με την άρση των μέτρων. Οι γονείς ανησυχούν για συμπεριφορές που αφορούν στις κοινωνικές δεξιότητες και τη χρήση του διαδικτύου.	-
2	Shuai, He, Zheng, Wang, Qiu, Xia, Cao, Lu & Zhang (2021).	Influences of digital media use on children and adolescents with ADHD during COVID-19 pandemic.	Υψηλός χρόνος ημερησίως στα μέσα για video games ή μέσα κοινωνικής δικτύωσης για τα άτομα με προβληματική χρήση του διαδικτύου σε σύγκριση με άτομα με μη προβληματική χρήση.	Η προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων οδηγεί σε αρνητικά συναισθήματα, δυσκολίες στο οικογενειακό περιβάλλον, πίεση από τα γεγονότα της ζωής, χαμηλότερο κίνητρο για μάθηση, ελλείμματα στη διαχείριση του άγχους, στην προσαρμογή, στην πίεση από σχέσεις και διαπροσωπικά προβλήματα.	-

3	Kaypakli, Metin, Varmış, Ray, Çelik, Karci & Tahiroğlu (2020).	Technological addictions in attention deficit hyperactivity disorder: Are they associated with emotional intelligence?	Όλοι οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο. Το 90% των συμμετεχόντων ήταν μέλη σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης και αυτή ήταν η πιο συχνή δραστηριότητα. Το 42% των εφήβων έχει εθισμό στη χρήση smartphone και το 24% χρησιμοποιεί προβληματικά το διαδίκτυο.	Η χαμηλή ικανότητα συναισθηματικής νοημοσύνης και διαχείρισης του άγχους αυξάνει την προβληματική χρήση του διαδικτύου και τον εθισμό στα smartphone και δυσκολεύει την κοινωνική προσαρμογή.	-
4	Dawson, Wymbs, Evans & DuPaul (2019).	Exploring how adolescents with ADHD use and interact with technology.	Η πλειοψηφία των εφήβων χρησιμοποιεί καθημερινά το διαδίκτυο. Οι πιο συχνές χρήσεις του διαδικτύου ήταν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι βιντεοκλήσεις/συνομιλία και η χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων. Facebook: αλληλεπίδραση με μέλη της οικογένειας τους ή φίλους και παθητική χρήση. Η πλειοψηφία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν συμπεριφορές cyberbullying.	Οι υψηλές κοινωνικές δεξιότητες συσχετίστηκαν θετικά με τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου. Οι έφηβοι με υψηλές κοινωνικές δεξιότητες χρησιμοποιούσαν συχνότερα το Instagram από ότι το Facebook. Η χρήση του Facebook οδηγούσε σε αυξημένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και συναισθηματικής απορρύθμισης.	-

5	Bolic Baric, Hellberg, Kjellberg & Hemmingson (2018).	Internet Activities During Leisure: A Comparison Between Adolescents with ADHD and Adolescents from the General Population.	Δραστηριότητες: να παίζουν παιχνίδια, οι συνομιλίες, η πλοήγηση στο διαδίκτυο, το κατέβασμα μουσικής/ταινιών, να επισκέπτονται κοινότητες, να ψάχνουν πληροφορίες, τα email, να κάνουν τα μαθήματά τους, να ανεβάζουν κείμενα και φωτογραφίες και να επισκέπτονται πορνογραφικές ιστοσελίδες. Οι δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου είναι περισσότερο εστιασμένες σε διαδικτυακές δραστηριότητες για του εφήβους με ΔΕΠ-Υ έναντι των τυπικών εφήβων.	-	Περισσότεροι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ θεωρούν τα παιχνίδια στο διαδίκτυο ως μια ευχάριστη και κοινωνική δραστηριότητα μέσω της οποίας μπορούν να κοινωνικοποιηθούν με τους φίλους τους και ότι αποτελούν μαθησιακή εμπειρία σε σύγκριση με τους τυπικούς εφήβους. Οι έφηβοι στην πλειοψηφία τους επιλέγουν να παίζουν διαδικτυακά παιχνίδια μόνοι ανεξαρτήτως της ύπαρξης της διαταραχής. Οι διαδικτυακές δραστηριότητες προσφέρουν ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση, κοινωνικοποίηση και ένα τρόπο επικοινωνίας για όλους τους εφήβους ο οποίος θα λειτουργεί συμπληρωματικά με την δια ζώσης επαφή. Οι διαδικτυακές δραστηριότητες δεν πρέπει να θεωρούνται ως πιθανά επικίνδυνες καθώς προσφέρουν ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση.
6	Chou, Huang, Chang, Chen, Hu & Yen (2017).	Social skills deficits and their association with Internet addiction and activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder.	Online gaming, παρακολούθηση ταινιών, αναζήτηση πληροφοριών, διαδικτυακές συνομιλίες, παρακολούθηση ειδήσεων, άμεσα μηνύματα, διαδικτυακό διάβασμα, αποστολή e-mail, συστήματα πινάκων ανακοινώσεων, ψώνια μέσω διαδικτύου, επίσκεψη σε πορνογραφικές ιστοσελίδες και διαδικτυακός τζόγος. Κάποιοι	Τα άτομα με εθιστική χρήση του διαδικτύου παρουσιάζουν σοβαρότερα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες. Τα άτομα με εθιστική χρήση του διαδικτύου και ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες προέρχονται συχνότερα από χαμηλή οικογενειακή κοινωνικό οικονομική κατάσταση. Το online gaming και η παρακολούθηση ταινιών συσχετίστηκαν με σοβαρότερα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες.	-

			παρουσίαζαν εθιστική χρήση του διαδικτύου.		
7	Mikami, Szwedo, Ahmad, Samuels & Hinshaw (2015).	Online social communication patterns among emerging adult women with histories of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder.	Προτίμηση για διαδικτυακή επικοινωνία για κοινωνικούς σκοπούς και περισσότερες αλληλεπιδράσεις με αγνώστους για τις γυναίκες με ΔΕΠ-Υ. Χρήση του διαδικτύου για περισσότερο χρόνο για κοινωνική επικοινωνία για τις γυναίκες με ΔΕΠ-Υ.	-	Η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ προβλέπει χαμηλότερης ποιότητας διαδικτυακές αλληλεπιδράσεις στο Facebook αλλά και γενικότερα σε ότι αφορά την ποσότητα των φίλων και τις θετικές σχέσεις. Οι γυναίκες με ΔΕΠ-Υ εμφανίστηκαν με χαμηλότερη λειτουργικότητα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε σχέση με το τυπικό δείγμα λόγω των επικοινωνιακών δυσκολιών τους. Θετική σύνδεση ανάμεσα στις δυσκολίες της δια ζώσης επικοινωνίας με τις δυσκολίες της διαδικτυακής επικοινωνία μόνο για τις συμμετέχουσες με ΔΕΠ-Υ.
8	Chen, Chen S & Gau (2015).	ADHD and autistic traits, family function, parenting style, and social adjustment for Internet addiction among children and adolescents in Taiwan: A longitudinal study.	Εντοπίστηκαν ποσοστά εθιστικής χρήσης του διαδικτύου. Συχνότητα χρήσης: 37.2% καθημερινή χρήση, 48.7% χρήση τα σαββατοκύριακα και 14.1% σπάνια. Διάρκεια χρήσης: 6.1 και 5.9 ώρες ανά εβδομάδα στις 2 φάσεις. Συχνότερες διαδικτυακές δραστηριότητες: ψυχαγωγία και διαδικτυακά παιχνίδια.	Η εθιστική χρήση του διαδικτύου συσχετίστηκε με όλους τους τομείς των κοινωνικών ελλειμμάτων και το αντίστροφο. Η αυξημένη διάρκεια χρήσης του διαδικτύου μπορεί να προβλεφθεί από τα σοβαρά κοινωνικά προβλήματα και τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους.	-

9	Chou, Liu, Yang, Yen & Hu (2015).	Multi-dimensional correlates of Internet addiction symptoms in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder.	Περίπου οι μισοί εμφάνιζαν σοβαρά συμπτώματα εθιστικής χρήσης του διαδικτύου. Δραστηριότητα: διαδικτυακά παιχνίδια, να βλέπουν ταινίες, να ψάχνουν πληροφορίες, οι συνομιλίες, το κατέβασμα, να βλέπουν ειδήσεις, να μελετούν, να ανταλλάσσουν στιγμιαία μηνύματα, να στέλνουν email, τα συστήματα πινάκων ανακοινώσεων και τα ψώνια. Η εθιστική χρήση του διαδικτύου σχετίζεται με κακές οικογενειακές σχέσεις, χρήση στιγμιαίων μηνυμάτων, παρακολούθηση ταινιών και τα διαδικτυακά παιχνίδια.	Η εθιστική χρήση του διαδικτύου σχετίζεται με κακές οικογενειακές σχέσεις.	-
10	Heiman, Olenik-Shemesh & Eden (2015).	Cyberbullying involvement among students with ADHD: relation to loneliness, self-efficacy and social support.	Ο χρόνος χρήσης του διαδικτύου είναι κατά μέσο όρο 3.6 ώρες την ημέρα για τους έφηβους με και χωρίς ΔΕΠ-Υ. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ έχουν μεγαλύτερη προδιάθεση να είναι θύματα, θήτες και μάρτυρες διαδικτυακού bullying σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους.	-	Υψηλότερα ποσοστά μοναξιάς και χαμηλότερα ποσοστά αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης για τους έφηβους με ΔΕΠ-Υ που ήταν θύματα ή μάρτυρες διαδικτυακού bullying σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ που ήταν μάρτυρες διαδικτυακού bullying είχαν υψηλότερα ποσοστά κοινωνικής μοναξιάς. Η χαμηλή κοινωνική στήριξη, η θυματοποίηση από διαδικτυακό bullying και η ΔΕΠ-Υ συμβάλλουν στην χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα και προβλέπουν το αίσθημα μοναξιάς.

					Η κοινωνική απομόνωση και το αίσθημα χαμηλής αυτοαποτελεσματικότητας προβλέπουν συμπεριφορές διαδικτυακού bullying για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ.
11	Sehlin, Ahlström, Bertilsson, Andersson & Wentz (2020).	Internet-based support and coaching with complementary clinic visits for young people with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism: Controlled feasibility study.	Χρήση διαδικτυακού προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης με οφέλη για τους έφηβους με ΔΕΠ-Υ που αποτελεί μια εφικτή επιλογή για το μέλλον.	Αύξηση της αυτοπεποίθησης και μείωση των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης από τη χρήση διαδικτυακού προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης.	-
12	Sehlin, Hedman, Ahlström, Andersson & Wentz (2018).	Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder →a qualitative study.	Χρήση διαδικτυακού προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης με οφέλη που μπορεί να χρησιμοποιηθεί συμπληρωματικά ή εναλλακτικά με την δια ζώσης θεραπεία.	Λήψη συμβουλών για τη διαχείριση κοινωνικών καταστάσεων και διενέξεων. Το πρόγραμμα θεωρήθηκε κοινωνική επαφή. Αύξηση αυτοπεποίθησης, μείωση άγχους και κούρασης και το αίσθημα της ενδυνάμωσης σε κοινωνικές καταστάσεις. Θεωρήθηκε από κάποιους συμμετέχοντες ως ανεπαρκής προσωπική αλληλεπίδραση.	-

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3.1. Η δραστηριότητα στο διαδίκτυο από εφήβους με ΔΕΠ-Υ

Σε αυτή την ενότητα αναλύονται τα αποτελέσματα για τον πρώτο τομέα που αφορά στη δραστηριότητα στο διαδίκτυο από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Η ενότητα περιλαμβάνει και τα 12 άρθρα όπου παρατίθενται σύμφωνα με τον συγκεντρωτικό πίνακα πρώτα τα άρθρα 1-10 που αφορούν σε προβληματική χρήση του διαδικτύου με χρονολογική σειρά και έπειτα τα άρθρα 11-12 που αφορούν σε χρήση του διαδικτύου με θετικές επιδράσεις με χρονολογική σειρά.

Η πιο πρόσφατη έρευνα (Werling et al., 2021) επιχείρησε να μελετήσει την επίδραση της νόσου Covid-19 στη χρήση των μέσων και στο χρόνο χρήσης τους πριν και κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Το δείγμα περιλάμβανε 126 παιδιά και εφήβους με ΔΕΠ-Υ εκ των οποίων οι έφηβοι ήταν 60. Στην έρευνα καλούνταν να απαντήσουν οι γονείς μέσω ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου. Σε ότι αφορά το διαδίκτυο εξετάστηκαν οι δραστηριότητες του internet gaming και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μέσω της χρήσης smartphone και tablet/ηλεκτρονικού υπολογιστή (Werling et al., 2021).

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν αύξηση στη χρήση των μέσων κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Πιο συγκεκριμένα η χρήση smartphone για περισσότερες από 4 ώρες ημερησίως αυξήθηκε από το 15% πριν την απαγόρευση κυκλοφορίας στο 36% κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης κυκλοφορίας, ενώ η χρήση tablet/ηλεκτρονικού υπολογιστή αυξήθηκε από το 2% στο 22% αντίστοιχα. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και ο χρόνος που δραστηριοποιούνταν συνολικά στο διαδίκτυο

οι έφηβοι. Αναλυτικότερα το internet gaming για περισσότερες από 4 ώρες ημερησίως αυξήθηκε από το 6% πριν την απαγόρευση κυκλοφορίας στο 23% κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης κυκλοφορίας, ενώ η χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης παρουσίασε αύξηση από το 10% στο 24% αντίστοιχα. Συνολικά ο μέσος χρόνος χρήσης των μέσων κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας για τους εφήβους ήταν 8.39 ώρες ημερησίως. Μετά την άρση των μέτρων ο συνολικός χρόνος χρήσης των μέσων μειώθηκε σημαντικά αλλά δεν επέστρεψε στα προηγούμενα επίπεδα (Werling et al., 2021).

Οι Shuai et al. (2021) μελέτησαν την επίδραση της χρήσης ψηφιακών μέσων στη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ, την συναισθηματική κατάσταση, τα γεγονότα της ζωής, το κίνητρο για μάθηση, την εκτελεστική λειτουργία και το οικογενειακό περιβάλλον παιδιών και εφήβων με ΔΕΠ-Υ στην διάρκεια της πανδημίας της Covid-19. Επίσης εξέτασαν τον χρόνο χρήσης των ψηφιακών μέσων στην καθημερινότητα, θέλοντας να εντοπίσουν εάν η προβληματική χρήση επηρεάζει τις υπό εξέταση μεταβλητές. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 192 άτομα με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 8 έως 16 ετών. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η μια ομάδα αποτελούνταν από 82 άτομα με προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων και η άλλη ομάδα από 110 άτομα χωρίς προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων (Shuai et al., 2021).

Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν σημαντική διαφορά στο χρόνο χρήσης των ψηφιακών μέσων ανάμεσα στις δυο ομάδες. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι η ομάδα με προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων περνάει σημαντικά υψηλότερο χρόνο ημερησίως στα μέσα άσχετα από το αν είναι τα video games ή τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (2.15 ώρες και 1.86 ώρες αντίστοιχα) σε σύγκριση με την άλλη ομάδα (1.20 ώρες και 0.82 ώρες αντίστοιχα) (Shuai et al., 2021).

Οι Kayrakli et al. (2020) επιχείρησαν να διερευνήσουν τη σχέση ανάμεσα στους τεχνολογικούς εθισμούς και στις δεξιότητες συναισθηματικής νοημοσύνης σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Στην έρευνα συμμετείχαν 150 έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 12 με 18 ετών. Οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε συνέντευξη και απάντησαν σε μια σειρά από ερωτηματολόγια αξιολόγησης (Kayrakli et al., 2020).

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι όλοι οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο. Για την πρόσβαση σε αυτό η προτιμότερη συσκευή ήταν τα smartphones (69.3%), ακολουθούμενα από τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές (21.3%), τα laptop (16.7%) και τα tablet (16.7%). Το 90% των συμμετεχόντων ήταν μέλη σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η πιο συχνή διαδικτυακή δραστηριότητα ήταν η χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης (28.6%), ακολουθούμενη από το gaming (25.7%) και τη συνομιλία/στιγμαία μηνύματα (20%). Η έρευνα έδειξε ότι το 42% των εφήβων έχει εθισμό στη χρήση smartphone και 24% χρησιμοποιεί προβληματικά το διαδίκτυο (Kayrakli et al., 2020).

Οι Dawson et al. (2019) εξέτασαν τη σχέση ανάμεσα στη χρήση του διαδικτύου και τις προτιμώμενες δραστηριότητες σε σχέση με τις κοινωνικές δεξιότητες και τις συμπεριφορές επικινδυνότητας στο διαδίκτυο. Στη μελέτη συμμετείχαν 58 έφηβοι ηλικίας 13-16 ετών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ. Πληροφορίες αντλήθηκαν από τους συμμετέχοντες μέσα από ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο για τη χρήση της τεχνολογίας, ενώ κάποιοι συμμετείχαν και μέσω του λογαριασμού τους στο Facebook. Επίσης, πληροφορίες δόθηκαν και από τους γονείς των συμμετεχόντων (Dawson et al., 2019).

Η πλειοψηφία των εφήβων (92.5%) ανέφερε καθημερινή χρήση του διαδικτύου. Η πρόσβαση γινόταν από smartphone (91.4%) ή/και από ηλεκτρονικό υπολογιστή (87.9%). Η πλειοψηφία των εφήβων αντάλλαξε καθημερινά γραπτά μηνύματα, ενώ ένα ποσοστό

(32.4%) ανέφερε την ανταλλαγή περισσότερων από 50 μηνυμάτων την ημέρα. Οι πιο συχνές χρήσεις του διαδικτύου ήταν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (91.4%), οι βιντεοκλήσεις/συνομιλία (69%) και η χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων (55.2%). Η πλειοψηφία των χρηστών μέσω κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιούσαν περισσότερες από μια πλατφόρμες (84.9%), ενώ συχνότερα ήταν το Instagram (81.1%), το Snapchat (79.2%) και το Facebook (67.9%). Τα τρία πέμπτα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν συμπεριφορές cyberbullying (Dawson et al., 2019).

Ειδικότερα για τη χρήση του Facebook οι έφηβοι επέλεγαν να αλληλεπιδράσουν με μέλη της οικογένειας τους ή φίλους, τους οποίους βλέπουν καθημερινά. Επίσης, συμμετείχαν κυρίως σε παθητικές δραστηριότητες, όπως να παρακολουθούν βίντεο ή αυτά που ανεβάζουν οι άλλοι χρήστες και λιγότερο σε ενεργές δραστηριότητες όπως το να δημοσιεύουν και να σχολιάζουν τις δημοσιεύσεις άλλων (Dawson et al., 2019).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Bolic Baric et al. (2018) που διερεύνησαν τις δραστηριότητες με τις οποίες ασχολούνται οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ στον ελεύθερο τους χρόνο και ιδίως τις διαδικτυακές, σε σύγκριση με τον τυπικό πληθυσμό. Επίσης, θέλησαν να εντοπίσουν πως συσχετίζονται οι διαδικτυακές δραστηριότητες με τις τυπικές δραστηριότητες εκτός διαδικτύου. Στη μελέτη συμμετείχαν 102 έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 12 με 18 ετών και 677 τυπικοί έφηβοι ηλικίας 12 με 16 ετών για να πραγματοποιηθεί η σύγκριση. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ερωτηματολογίων (Bolic Baric et al., 2018).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα η πρόσβαση σε υπολογιστή (97%) και στο διαδίκτυο (94%) ήταν σε υψηλά επίπεδα για τους έφηβους με ΔΕΠ-Υ. Η πλειοψηφία ήταν ικανοποιημένη από τη χρήση του υπολογιστή κατά τον ελεύθερο τους χρόνο, ωστόσο περίπου οι μισοί (46%) θα ήθελαν να χρησιμοποιούν τον υπολογιστή συχνότερα και για περισσότερες δραστηριότητες κατά τον ελεύθερο χρόνο τους. Οι διαδικτυακές

δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι να παίζουν παιχνίδια (70.6%), οι συνομιλίες (63.7%), η πλοήγηση στο διαδίκτυο (52%), το κατέβασμα μουσικής/ταινιών (39.2%), να επισκέπτονται κοινότητες (38.2%), να ψάχνουν πληροφορίες (34.3%), τα email (28.4%), να κάνουν τα μαθήματα τους (22.5%), να ανεβάζουν κείμενα και φωτογραφίες (8.8%) και να επισκέπτονται πορνογραφικές ιστοσελίδες (5.9%). Περισσότεροι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και σε μεγαλύτερη συχνότητα έπαιζαν παιχνίδια στο διαδίκτυο, επισκέπτονταν κοινότητες και πορνογραφικές ιστοσελίδες σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο λιγότερο συχνά για συνομιλίες και για να κάνουν τα μαθήματα τους σε σύγκριση με τους τυπικούς εφήβους. Ακόμη, περισσότεροι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ θεωρούσαν ότι τα διαδικτυακά παιχνίδια αποτελούν μια εκπαιδευτική εμπειρία (91% έναντι 58% των τυπικών εφήβων). Οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι οι δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου είναι περισσότερο εστιασμένες σε διαδικτυακές δραστηριότητες για του εφήβους με ΔΕΠ-Υ έναντι των τυπικών εφήβων. (Bolic Baric et al., 2018).

Οι Chou et al. (2017) εξέτασαν τις δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ στο διαδίκτυο σε ένα δείγμα 300 συμμετεχόντων. Η δραστηριότητα ελέγχθηκε μέσω ερωτηματολογίων. Οι δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι είναι το online gaming (88%), η παρακολούθηση ταινιών (82.7%), η αναζήτηση πληροφοριών (79%), οι διαδικτυακές συνομιλίες (70.7%), η παρακολούθηση ειδήσεων (39.7%), τα άμεσα μηνύματα (35%), το διαδικτυακό διάβασμα (33.3%), η αποστολή e-mail (22%), τα συστήματα πινάκων ανακοινώσεων (15.7%), τα ψώνια μέσω διαδικτύου (13%), η επίσκεψη σε πορνογραφικές ιστοσελίδες (8.7%) και τον διαδικτυακό τζόγο (3%). Επίσης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι 42 έφηβοι παρουσίαζαν εθιστική χρήση του διαδικτύου (Chou et al., 2017).

Στην μελέτη τους οι Mikami et al. (2015) εξέτασαν τη διαδικτυακή επικοινωνία για κοινωνικούς σκοπούς ανάμεσα σε γυναίκες με και χωρίς διάγνωση ΔΕΠ-Υ σε μια δεκαετή έρευνα. Ένας από τους σκοπούς της έρευνας τους ήταν να συγκρίνουν τις δυο ομάδες για να εντοπίσουν πως χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την επικοινωνία. Συμμετείχαν 228 γυναίκες από τις οποίες οι 140 είχαν διαγνωσμένη ΔΕΠ-Υ. Οι συμμετέχουσες αξιολογήθηκαν σε 3 φάσεις μέσα στη δεκαετία. Η πρώτη φάση είχε μέση ηλικία τα 9.6 έτη, η δεύτερη φάση είχε μέση ηλικία τα 14.1 έτη και η τρίτη φάση τα 19.6 έτη. Για τη συλλογή δεδομένων συμπληρώθηκαν εργαλεία αξιολόγησης από τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και τις συμμετέχουσες (Mikami et al., 2015).

Οι συμμετέχουσες με ΔΕΠ-Υ είχαν μεγαλύτερη προτίμηση για διαδικτυακή επικοινωνία με κοινωνικούς σκοπούς και περισσότερες αλληλεπιδράσεις με αγνώστους σε σύγκριση με τις συμμετέχουσες χωρίς διάγνωση. Επίσης, οι συμμετέχουσες με ΔΕΠ-Υ χρησιμοποιούσαν για περισσότερο χρόνο το διαδίκτυο για επικοινωνία με κοινωνικό σκοπό. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ προβλέπει διαφορές στη χρήση του διαδικτύου για κοινωνικούς σκοπούς (Mikami et al., 2015).

Οι Chen et al. (2015) διερεύνησαν τους προγνωστικούς παράγοντες και την επικράτηση της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου ανάμεσα σε μαθητές γυμνασίου και λυκείου με ΔΕΠ-Υ και ΔΦΑ στην Ταιβάν. Αναλυτικότερα, θέλησαν να εντοπίσουν και να ξεκαθαρίσουν τη σχέση ανάμεσα στην εθιστική χρήση του διαδικτύου, τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου, τις σχέσεις της οικογένειας, την ανατροφή από τους γονείς, την κοινωνική προσαρμογή, τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ και της ΔΦΑ. Ακόμη, μελέτησαν τη διάρκεια και τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου, καθώς και τις δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι σε αυτό. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 1153 μαθητές και 997 γονείς που κλήθηκαν να απαντήσουν σε μια σειρά από εργαλεία αξιολόγησης για τη συλλογή

δεδομένων. Η έρευνα διεξήχθη σε δυο φάσεις σε διάστημα τεσσάρων μηνών και συγκρίθηκαν τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις των γονέων σε σχέση με αυτά των μαθητών (Chen et al., 2015).

Τα αποτελέσματα υπέδειξαν ποσοστά εθιστικής χρήσης του διαδικτύου (11.7% και 10.6% αντίστοιχα για κάθε φάση) που συσχετίστηκε με τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ, μεγαλύτερη διάρκεια στη χρήση του διαδικτύου και του υπολογιστή, λιγότερες αλληλεπιδράσεις με συνομηλίκους και σοβαρότερα προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση στο σχολείο και με τους συνομηλίκους. Σε ότι αφορά τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου και του υπολογιστή 37.2% των συμμετεχόντων δήλωσαν καθημερινή χρήση, 48.7% δήλωσαν χρήση μόνο τα σαββατοκύριακα και 14.1% ανέφεραν ότι τα χρησιμοποιούσαν σπάνια. Η διάρκεια χρήσης του διαδικτύου και του υπολογιστή ήταν 6.1 και 5.9 ώρες ανά εβδομάδα για κάθε φάση χωρίς κάποια αξιοσημείωτη διαφορά. Οι συχνότερες διαδικτυακές δραστηριότητες που επέλεγαν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ήταν η ψυχαγωγία και τα διαδικτυακά παιχνίδια και λιγότερο το διάβασμα για το σχολείο (Chen et al., 2015).

Οι Chou et al. (2015) θέλησαν να εντοπίσουν τη συσχέτιση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου με οικογενειακούς παράγοντες, την ευαισθησία στην ενίσχυση, τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ και τη δραστηριότητα στο διαδίκτυο ανάμεσα σε έφηβους με ΔΕΠ-Υ στην Ταϊβάν. Στην έρευνα συμμετείχαν 287 έφηβοι ηλικίας 11 έως 18 ετών. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από εργαλεία αξιολόγησης στα οποία απάντησαν οι έφηβοι και οι γονείς τους (Chou et al., 2015).

Σύμφωνα με τα ευρήματα περίπου οι μισοί εμφάνιζαν σοβαρά συμπτώματα εθιστικής χρήσης του διαδικτύου. Οι διαδικτυακές δραστηριότητες που επέλεγαν οι έφηβοι ήταν τα διαδικτυακά παιχνίδια (83.3%), να βλέπουν ταινίες (82.2%), να ψάχνουν

πληροφορίες (82.2%), οι συνομιλίες (63.4%), το κατέβασμα (59.6%), να βλέπουν ειδήσεις (36.9%), να μελετούν (32.1%), να ανταλλάσσουν στιγμιαία μηνύματα (22.3%), να στέλνουν email (14.6%), τα συστήματα πινάκων ανακοινώσεων (9.4%) και τα ψώνια (8.4%). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η σοβαρότητα των συμπτωμάτων της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου σχετίζονταν πρωτίστως με τις κακές οικογενειακές σχέσεις, ακολουθούμενες από τη χρήση στιγμιαίων μηνυμάτων, την παρακολούθηση ταινιών και τα διαδικτυακά παιχνίδια. Οι μελετητές ερμηνεύουν τα παραπάνω ευρήματα θεωρώντας ότι ο σχεδιασμός των διαδικτυακών παιχνιδιών, που έχει στόχο ο παίκτης να ολοκληρώνει επίπεδα για να φτάσει κάθε φορά στο επόμενο σε συνδυασμό με την επιζήτηση της επιβράβευσης χαρακτηρίζει τα άτομα με ΔΕΠ-Υ και κάνουν τα διαδικτυακά παιχνίδια να σχετίζονται με τον εθισμό στο διαδίκτυο. Ακόμη, η εύκολη προσβασιμότητα που υπάρχει στις ταινίες στο διαδίκτυο μπορεί να κάνουν τους εφήβους να περνούν περισσότερο χρόνο σε αυτό. Τέλος, τα στιγμιαία μηνύματα ικανοποιούν τις ανάγκες των εφήβων για άμεση επικοινωνία, ωστόσο μπορεί κάποιος να μην αποσυνδέεται από αυτές τις εφαρμογές με τον φόβο ότι θα χάσει κάποιο μήνυμα. Τα παραπάνω θα οδηγήσουν σε παρατεταμένη χρήση του διαδικτύου και πιθανά εθιστική (Chou et al., 2015).

Οι Heiman et al. (2015) εξέτασαν τη συμμετοχή εφήβων με διάγνωση ΔΕΠ-Υ και μεταξύ τυπικών εφήβων σε συμπεριφορές διαδικτυακού bullying, καθώς και την συσχέτιση του με συναισθήματα μοναξιάς, αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης. Στην έρευνα τους έλαβαν μέρος 140 έφηβοι με διάγνωση ΔΕΠ-Υ και 332 τυπικοί έφηβοι ηλικίας 12 έως 16 ετών, οι οποίοι απάντησαν σε τέσσερα ερωτηματολόγια για τη συλλογή δεδομένων (Heiman et al., 2015).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ο χρόνος χρήσης του διαδικτύου ήταν κατά μέσο όρο 3.6 ώρες την ημέρα, χωρίς σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δυο ομάδες. Διαφορές

εντοπίστηκαν στις συμπεριφορές διαδικτυακού bullying. Πιο συγκεκριμένα, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είχαν μεγαλύτερη προδιάθεση να είναι θύματα, θήτες και μάρτυρες διαδικτυακού bullying σε σύγκριση με τους τυπικούς έφηβους (Heiman et al., 2015).

Πέραν των δραστηριοτήτων στο διαδίκτυο με αρνητικές επιδράσεις υπάρχουν και θετικές επιδράσεις οι οποίες συνδέονται με προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης και παρουσιάζονται στις κάτωθι δύο έρευνες με τα άρθρα 11 και 12 όπως παρουσιάζονται στον συγκεντρωτικό πίνακα 1 της παρούσας εργασίας.

Οι Sehlin et al. (2020) θέλησαν να εξετάσουν μια διαφορετική χρήση του διαδικτύου. Σκοπός της μελέτης τους ήταν η διερεύνηση της ωφελιμότητας ένας διαδικτυακού προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης σε σύγκριση με την τυπική θεραπευτική παρέμβαση. Το διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης περιλάμβανε 2 εβδομαδιαίες διαδικτυακές συνεδρίες για διάστημα 8 εβδομάδων και 2 συμπληρωματικές επισκέψεις στην κλινική ενδιάμεσα του προγράμματος. Επίσης, υπήρχε η δυνατότητα σύντομης επικοινωνίας μέσω email σε περίπτωση ανάγκης. Στόχος του προγράμματος ήταν η παροχή ατομικής ψυχοεκπαίδευσης σχετικά με την διαταραχή του συμμετέχοντα, καθώς και η στήριξη σε πτυχές της καθημερινής ζωής. Τομείς που μπορούσαν να συζητηθούν στις συνεδρίες ήταν η κοινωνική αλληλεπίδραση, οι ρουτίνες της καθημερινότητας, το άγχος, οι τεχνικές διαβάσματος και η διαχείριση του χρόνου. Στην μελέτη συμμετείχαν έφηβοι και νεαροί ηλικίας 15-32 ετών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ, ΔΦΑ ή και τα δύο. Στο διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης και στο τυπικό πρόγραμμα θεραπευτικής παρέμβασης συμμετείχαν 24 άτομα και 20 άτομα αντίστοιχα. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν μια σειρά από ερωτηματολόγια αυτό – αξιολόγησης πριν την έναρξη της μελέτης, με την πάροδο της παρέμβασης και μετά από 6 μήνες. Αφού

ολοκληρώθηκε η παρέμβαση και έως τους 6 μήνες όλοι οι συμμετέχοντες λάμβαναν τυπική θεραπευτική παρέμβαση (Sehlin et al., 2020).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα το διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης είχε κάποια οφέλη. Συνολικά οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι ήταν θετικό το γεγονός ότι είχαν κάποιο άτομο στο οποίο μπορούσαν να στραφούν όταν χρειάζονταν βοήθεια ή αντιμετώπιζαν προβλήματα της καθημερινής ζωής και ότι οι σύμβουλοι ήταν επαρκώς καταρτισμένοι και έμπειροι στο πεδίο των νευροαναπτυξιακών διαταραχών. Επίσης χαρακτήρισαν την παρέμβαση ως εύκολη, πρακτική και υποστηρικτική. Οι μελετητές συμπεραίνουν ότι το διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης αποτελεί μια εφικτή επιλογή και μπορεί να είναι σημαντικό για το μέλλον (Sehlin et al., 2020).

Η χρήση του διαδικτύου ως μέσο για την πραγματοποίηση ενός προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης μελετήθηκε και σε ποιοτική έρευνα (Sehlin et al., 2018). Σκοπός της έρευνας ήταν η μελέτη και καταγραφή των εμπειριών ατόμων που συμμετείχαν σε ένα διαδικτυακό πρόγραμμα παρέμβασης διάρκειας 8 εβδομάδων. Συμμετέχοντες ήταν 16 έφηβοι και νέοι ηλικίας 15 έως 32 ετών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ, ΔΦΑ ή και τα δύο. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ημιδομημένη συνέντευξη (Sehlin et al., 2018).

Τα αποτελέσματα εντοπίζουν ως τον πιο συχνό λόγο για τη συμμετοχή στο διαδικτυακό πρόγραμμα την περιέργεια για ένα νέο μοντέλο το οποίο όταν τους το πρότειναν θεώρησαν ως προοδευτικό, θετικό, ελκυστικό και καταλληλότερο για τις ανάγκες τους. Ένας ακόμη λόγος για τη συμμετοχή τους ήταν η ευκολία στην πρόσβαση και η ευελιξία λόγω του ότι δεν χρειαζόταν μετακίνηση (Sehlin et al., 2018).

Οι ερευνητές εντόπισαν θετικές ιδιότητες του προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης που βασίζεται στο διαδίκτυο οι οποίες μπορούν να προσφέρουν σημαντικό όφελος στα άτομα. Ένα αρνητικό που ανέφεραν οι συμμετέχοντες στις εμπειρίες τους ήταν τα προβλήματα της τεχνολογίας με την δυσκολία σύνδεσης στο διαδίκτυο. Ένα τέτοιο διαδικτυακό πρόγραμμα μπορεί να λειτουργήσει συμπληρωματικά ή εναλλακτικά με την δια ζώσης θεραπεία και όχι να την αντικαταστήσει (Sehlin et al., 2018).

3.2. Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ

Σε αυτήν την ενότητα αναλύονται τα αποτελέσματα για τον δεύτερο τομέα που αφορά στο διαδίκτυο και τις κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Η ενότητα επικεντρώνεται σε 9 από τις 12 έρευνες αφήνοντας εκτός τις έρευνες 5,7 και 10 όπως αυτές είναι αριθμητικά παρουσιαζόμενες στον συγκεντρωτικό πίνακα 1. Αρχικά παρουσιάζονται τα άρθρα που αφορούν σε προβλήματα στις κοινωνικές δεξιότητες από τη χρήση του διαδικτύου με χρονολογική σειρά και έπειτα τα άρθρα που αφορούν σε θετική επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες.

Η έρευνα των Werling et al. (2021), η οποία αναλύθηκε παραπάνω, ασχολήθηκε και με την επίδραση που έχει η χρήση των μέσων σε διάφορους τομείς πριν και κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης κυκλοφορίας λόγω της Covid-19. Συγκεκριμένα, βρέθηκε μέτρια έως σοβαρή αρνητική επιρροή στις φιλίες και στις κοινωνικές δραστηριότητες στην πραγματική ζωή σε ποσοστό 16% πριν τα μέτρα, 23% κατά τη διάρκεια των μέτρων και 18% μετά την άρση των μέτρων. Επομένως, φαίνεται ότι οι αρνητικές επιδράσεις από τη χρήση των μέσων και του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες και διαπροσωπικές σχέσεις αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια των μέτρων

απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Ωστόσο, αυτές οι επιδράσεις βρέθηκαν αναστρέψιμες καθώς μειώθηκαν σχεδόν στο αρχικό επίπεδο μετά την άρση των μέτρων. Επίσης, βρέθηκε ότι οι έφηβοι που είχαν δυσκολίες συγκέντρωσης, υψηλή ευερεθιστότητα ή επιδείνωση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ κατά τη διάρκεια απαγόρευσης της κυκλοφορίας αφιέρωναν περισσότερο χρόνο στα μέσα (Werling et al., 2021).

Οι μελετητές εξέτασαν τις ανησυχίες των γονέων για τη δραστηριοποίηση των εφήβων σε επικίνδυνες συμπεριφορές στο διαδίκτυο κατά τη διάρκεια των μέτρων απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Οι συμπεριφορές που σχετίζονται με αρνητικές επιδράσεις από τη χρήση των μέσων και του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες και διαπροσωπικές σχέσεις και παρουσίασαν σχετικά υψηλά ποσοστά ήταν η υπερβολική απερισκεψία με τους κινδύνους που ελλοχεύει το διαδίκτυο (16.6%), όπως για παράδειγμα ο τρόπος που διαχειρίζονται τα προσωπικά δεδομένα και τις φωτογραφίες τους, η χρήση ακατάλληλων για την ηλικία και βίαιων video games (13.3%) γιατί ευτελίζουν την βία και η επίσκεψη σε προβληματικά chat rooms (8.3%) τα οποία μπορεί να προωθούν τον αυτοτραυματισμό. Ενδιαφέρον παρουσιάζει ότι η ανησυχία για συμπεριφορές διαδικτυακού bullying ήταν ελάχιστες (5% ως θύμα και 0% ως θύτης) (Werling et al., 2021).

Στην μελέτη των Shuai et al. (2021), η μεθοδολογία της οποίας εξηγήθηκε στην προηγούμενη ενότητα, βρέθηκε ότι οι συμμετέχοντες με προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων έχουν σοβαρότερα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, αρνητικά συναισθήματα, ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες, δυσκολίες στο οικογενειακό περιβάλλον, πίεση από τα γεγονότα της ζωής και χαμηλότερο κίνητρο για μάθηση. Επίσης, τα άτομα με ΔΕΠ-Υ και προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων είχαν σημαντικά ελλείμματα στη διαχείριση του άγχους, στην προσαρμογή, στην πίεση από σχέσεις και διαπροσωπικά

προβλήματα σε σύγκριση με την άλλη ομάδα που δεν παρουσίαζε προβληματική χρήση των ψηφιακών μέσων (Shuai et al., 2021).

Οι Kayrakli et al. (2020) βασίστηκαν στο ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι πολυδιάστατη και μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των κοινωνικών ελλειμμάτων των ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Στην έρευνα τους που περιεγράφηκε παραπάνω εντόπισαν ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στη συναισθηματική νοημοσύνη και στην προβληματική χρήση του διαδικτύου και τον εθισμό στα smartphone. Συγκεκριμένα, όσο χαμηλότερη είναι η ικανότητα συναισθηματικής νοημοσύνης και διαχείρισης του άγχους, τόσο περισσότερα ήταν τα συμπτώματα για προβληματική χρήση του διαδικτύου και εθισμό στα smartphone. Οι έφηβοι με χαμηλή ικανότητα διαχείρισης του άγχους είναι λιγότερο διαλλακτικοί και επομένως βρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση σε ότι αφορά την κοινωνική προσαρμογή (Kayrakli et al., 2020).

Οι Dawson et al. (2019) στην έρευνα τους συσχέτισαν τη χρήση του διαδικτύου με τις κοινωνικές δεξιότητες. Συγκεκριμένα οι έφηβοι που χρησιμοποιούσαν συχνότερα το Facebook είχαν περισσότερες πιθανότητες να έχουν αδύναμες κοινωνικές σχέσεις και λιγότερες πιθανότητες να αλληλεπιδρούν με μέλη της οικογένειάς τους. Ακόμη, δημοσίευαν συχνότερα ακατάλληλο περιεχόμενο, λάμβαναν περισσότερη επιθετικότητα από σχέσεις και είχαν λιγότερη υποστήριξη από φίλους. Οι έφηβοι που χρησιμοποιούσαν συχνότερα το Facebook είχαν προφίλ στην πλατφόρμα με υψηλότερο ναρκισσισμό, υπερβολική αποκάλυψη προσωπικών πληροφοριών και αρνητικά συναισθήματα (Dawson et al., 2019).

Συνολικά, οι υψηλές κοινωνικές δεξιότητες συσχετίστηκαν θετικά με τη συχνότητα χρήσης του διαδικτύου. Ωστόσο, οι έφηβοι που είχαν υψηλές κοινωνικές δεξιότητες χρησιμοποιούσαν συχνότερα το Instagram και λιγότερο συχνά το Facebook. Αντίθετα, οι

έφηβοι που χρησιμοποιούσαν το Facebook είχαν αυξημένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και συναισθηματικής απορρύθμισης (Dawson et al., 2019).

Την συσχέτιση ανάμεσα στα ελλείμματα των κοινωνικών δεξιοτήτων και τον εθισμό στο διαδίκτυο, καθώς και τις μεταβλητές για αυτήν την συσχέτιση θέλησαν να εξετάσουν οι Chou et al. (2017). Οι ερευνητές θέλησαν επίσης να εντοπίσουν με ποιες διαδικτυακές δραστηριότητες σχετίζονται τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες. Στην έρευνα τους συμμετείχαν 300 έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 11 έως 18 ετών. Τα δεδομένα αντλήθηκαν από τους γονείς και τους εφήβους μέσα από μια σειρά ερωτηματολογίων αξιολόγησης (Chou et al., 2017).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι 42 έφηβοι παρουσίαζαν εθιστική χρήση του διαδικτύου και ότι αυτοί οι έφηβοι είχαν σοβαρότερα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες σε σύγκριση με τα άτομα χωρίς εθισμό. Επίσης, βρέθηκε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στα ελλείμματα κοινωνικών δεξιοτήτων και στην εθιστική χρήση του διαδικτύου στους συμμετέχοντες με χαμηλή οικογενειακή κοινωνικό οικονομική κατάσταση σε σχέση με αυτούς που είχαν υψηλή. Επίσης, το online gaming και η παρακολούθηση ταινιών συσχετίστηκαν με σοβαρότερα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες (Chou et al., 2017).

Η εθιστική χρήση του διαδικτύου συσχετίστηκε με όλους τους τομείς των κοινωνικών ελλειμμάτων στην μελέτη των Chen et al. (2015). Αλλά και αντίστροφα τα άτομα με προβλήματα στην αλληλεπίδραση με συνομηλικούς οδηγούνταν περισσότερο στην εθιστική χρήση του διαδικτύου. Αυτά προέκυψαν από τα δεδομένα των ερωτηματολογίων που απάντησαν οι γονείς. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ και η κοινωνική προσαρμογή σχετίζονται με την μεγαλύτερη διάρκεια και την εθιστική χρήση του διαδικτύου. Σύμφωνα με τα δεδομένα που προέκυψαν από τους μαθητές, η αυξημένη διάρκεια χρήσης του διαδικτύου μπορεί να προβλεφθεί από τα

σοβαρά κοινωνικά προβλήματα και τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Ακόμη, τα προβλήματα στην κοινωνική προσαρμογή και η αυξημένη διάρκεια χρήσης του διαδικτύου και του υπολογιστή προβλέπουν εθιστική χρήση του διαδικτύου. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι η αξιολόγηση και η θεραπευτική παρέμβαση για την εθιστική χρήση του διαδικτύου πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις επιπτώσεις της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου στο κοινωνικό πλαίσιο (Chen et al., 2015).

Οι Chou et al. (2015) εξέτασαν τη συσχέτιση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων της εθιστικής χρήσης του διαδικτύου με οικογενειακούς παράγοντες μεταξύ άλλων. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 287 έφηβοι ηλικίας 11 έως 18 ετών. Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι οι δυσάρεστες οικογενειακές σχέσεις είναι ο βασικός παράγοντας συσχέτισης με σοβαρή εθιστική χρήση του διαδικτύου (Chou et al., 2015).

Πέραν των αρνητικών επιδράσεων της χρήσης του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες υπάρχουν και θετικές επιδράσεις οι οποίες παρουσιάζονται στις κάτωθι δύο έρευνες με τα άρθρα 11 και 12 όπως αυτά είναι αριθμητικά παρουσιαζόμενα στον συγκεντρωτικό πίνακα της εργασίας και συνδέονται με διαδικτυακά προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης.

Στην μελέτη των Sehlin et al. (2020) για την διερεύνηση της ωφελιμότητας ενός διαδικτυακού προγράμματος συμβουλευτικής και στήριξης σε σύγκριση με την τυπική θεραπευτική παρέμβαση που εξηγήθηκε στην προηγούμενη ενότητα υπήρχαν κάποια θετικά ευρήματα. Συγκεκριμένα, σημειώθηκε αύξηση της αυτοπεποίθησης και μείωση των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης. Η βασική μεταβλητή της έρευνας που ήταν η ποιότητα της ζωής δεν σημείωσε διαφορές ανάμεσα στις δυο ομάδες συμμετεχόντων (Sehlin et al., 2020).

Οι Sehlin et al. (2018) πραγματοποίησαν ποιοτική έρευνα που κατέγραψαν τις εμπειρίες από την συμμετοχή σε ένα διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης, όπως περιεγράφηκε στην προηγούμενη ενότητα. Ανάμεσα στις εμπειρίες των συμμετεχόντων υπήρχαν καταγραφές που αφορούσαν τις κοινωνικές δεξιότητες. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν το πρόγραμμα για να λαμβάνουν συμβουλές σε ότι αφορά την επίλυση προβλημάτων, την ερμηνεία και τη διαχείριση κοινωνικών καταστάσεων και διενέξεων. Οι συμμετέχοντες όριζαν την συμβουλευτική ως κοινωνική επαφή. Επίσης, ανέφεραν βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Στα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα σημειώθηκαν ως θετικά η ευεργετική επίδραση στα συναισθήματα και ότι είχαν πάντα κάποιον να στραφούν για να μιλήσουν. Στα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα καταγράφηκε η αύξηση της αυτοπεποίθησης, η μείωση άγχους και κούρασης και το αίσθημα της ενδυνάμωσης σε κοινωνικές καταστάσεις. Ωστόσο, η διάρκεια αυτών των αποτελεσμάτων σε βάθος χρόνου αμφισβητήθηκε από κάποιους συμμετέχοντες. Ακόμη, η συμμετοχή σε διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης θεωρήθηκε από κάποιους συμμετέχοντες ως ανεπαρκής προσωπική αλληλεπίδραση. Η πραγματοποίηση των συνεδριών από την άνεση του σπιτιού καταγράφηκε ως θετικό μειώνοντας το άγχος που προκαλείται από τις διαζώσης συναντήσεις, την κοινωνική πίεση και το άγνωστο περιβάλλον. Εν κατακλείδι τα ευρήματα υποστηρίζουν θετικά το διαδικτυακό πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης καθώς αποτελεί ένα τρόπο επικοινωνίας για τα άτομα και προσφέρει στήριξη στη διαχείριση καθημερινών καταστάσεων (Sehlin et al., 2018).

3.3. Διαδίκτυο και κοινωνικές δεξιότητες τυπικών εφήβων και εφήβων με ΔΕΠ-Υ

Σε αυτήν την ενότητα αναλύονται τα αποτελέσματα για τον τρίτο τομέα που αφορά στην επίδραση της χρήσης του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ συγκριτικά με τυπικούς εφήβους. Η ενότητα επικεντρώνεται σε 3 από τις 12 έρευνες οι οποίες είναι τα άρθρα 5,7 και 10 σύμφωνα με τον συγκεντρωτικό πίνακα 1.

Οι Bolic Baric et al. (2018) θέλησαν να εντοπίσουν την συσχέτιση μεταξύ διαδικτυακών δραστηριοτήτων και φυσικών δραστηριοτήτων κατά τον ελεύθερο χρόνο των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, όπως και να συγκρίνουν τις δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι στον ελεύθερο τους χρόνο σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους. Για το σκοπό αυτό στην έρευνα τους συμμετείχαν 102 έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ηλικίας 12 με 18 ετών και 677 τυπικοί έφηβοι ηλικίας 12 με 16 ετών (Bolic Baric et al., 2018).

Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ στην πλειοψηφία τους θεωρούσαν τα παιχνίδια στο διαδίκτυο ως μια ευχάριστη (95%) και κοινωνική δραστηριότητα μέσω της οποίας μπορούν να κοινωνικοποιηθούν με τους φίλους τους (75%) σε σύγκριση με τους τυπικούς εφήβους (82% και 53% αντίστοιχα). Οι έφηβοι στην πλειοψηφία τους επέλεξαν να παίζουν διαδικτυακά παιχνίδια μόνοι ανεξαρτήτως της ύπαρξης της διαταραχής (62% έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και 67% τυπικοί έφηβοι). Επίσης, σημαντικά περισσότεροι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ θεωρούσαν ότι τα παιχνίδια στο διαδίκτυο προσφέρουν μαθησιακές εμπειρίες (91% σε σχέση με 58% των τυπικών εφήβων) (Bolic Baric et al., 2018).

Σε ότι αφορά την συσχέτιση μεταξύ δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται στον ελεύθερο χρόνο εντός και εκτός διαδικτύου εντοπίστηκαν τρία σημαντικά ευρήματα. Πρώτον, κάποιες δραστηριότητες πραγματοποιούνταν ταυτόχρονα στο διαδίκτυο και εκτός αυτού, όπως η χρήση του διαδικτύου για συλλογή πληροφοριών και ψυχαγωγίας με

τη χρήση παράλληλα και τυπικών μέσων για τις ίδιες δραστηριότητες. Δεύτερον, βρέθηκε ότι το διαδίκτυο χρησιμοποιούνταν για αλληλεπίδραση και επικοινωνία μέσω συνομιλιών, email και κοινοτήτων. Τρίτον, οι δραστηριότητες που είναι πιο δημιουργικές, όπως κατασκευές/ζωγραφική, πραγματοποιούνταν χωρίς τη χρήση του διαδικτύου. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι οι διαδικτυακές δραστηριότητες λειτουργούν συμπληρωματικά με τις τυπικές δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου και δεν θα μπορούσαν να τις αντικαταστήσουν. Επίσης, το διαδίκτυο μπορεί να αποτελέσει ένα τρόπο κοινωνικοποίησης πιο προσβάσιμο και να προσφέρει ευκαιρίες για την εγκαθίδρυση ενός τρόπου επικοινωνίας για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και τους συνομηλίκους τους, ο οποίος θα λειτουργεί συμπληρωματικά με την δια ζώσης επαφή μέσω διαδικτυακών κοινοτήτων, chat rooms και email. Τέλος οι ερευνητές καταλήγουν στο ότι οι διαδικτυακές δραστηριότητες δεν πρέπει να θεωρούνται ως πιθανά επικίνδυνες καθώς προσφέρουν ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση και συλλογή πληροφοριών (Bolic Baric et al., 2018).

Στην μελέτη των Mikami et al. (2015) εξετάστηκε η ποιότητα των διαδικτυακών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και η πιθανότητα σύνδεσης των δυσκολιών της δια ζώσης επικοινωνίας με τη ΔΕΠ-Υ και τη διαδικτυακή επικοινωνία. Στην έρευνα έλαβαν μέρος συνολικά 228 γυναίκες εκ των οποίων οι 140 είχαν διάγνωση για ΔΕΠ-Υ και 88 αποτελούσαν ένα τυπικό δείγμα. Τα χαρακτηριστικά του δείγματος και η μεθοδολογία εξηγήθηκαν στην πρώτη υποενότητα του παρόντος κεφαλαίου (Mikami et al., 2015).

Στα αποτελέσματα βρέθηκε ότι οι συμμετέχουσες με ΔΕΠ-Υ είχαν λιγότερους φίλους στο Facebook και μικρότερη αλληλεπίδραση και στήριξη αναφορικά με τις δημοσιεύσεις φίλων στο Facebook σε σχέση με τις συμμετέχουσες χωρίς διάγνωση. Οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ προβλέπει διαφορές στην

ποιότητα της διαδικτυακής αλληλεπίδρασης στην πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης του Facebook, αλλά και γενικότερα χαμηλότερης ποιότητας διαδικτυακές αλληλεπιδράσεις σε ότι αφορά την ποσότητα των φίλων και τις θετικές σχέσεις. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης απαιτούν την ευφυή λεκτική αλληλεπίδραση καθώς τα άτομα πρέπει να προσέχουν το πως παρουσιάζονται. Οι γυναίκες με ΔΕΠ-Υ εμφανίστηκαν με χαμηλότερη λειτουργικότητα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε σχέση με το τυπικό δείγμα λόγω των επικοινωνιακών δυσκολιών που γίνονται εμφανή σε αυτά τα μέσα. Οι ερευνητές αποδίδουν το παραπάνω εύρημα στα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, τα οποία μειώνουν την ικανότητα των ατόμων να παρακολουθούν μια συζήτηση, να αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές ενδείξεις των συνομιλητών και να συμμετέχουν κατάλληλα στις συζητήσεις. Επίσης, οι ερευνητές εντόπισαν θετική σύνδεση ανάμεσα στις δυσκολίες της δια ζώσης επικοινωνίας με τις δυσκολίες της διαδικτυακής επικοινωνίας μόνο για τις συμμετέχουσες με ΔΕΠ-Υ (Mikami et al., 2015).

Οι Heiman et al. (2015) θέλησαν να εντοπίσουν τη συσχέτιση του διαδικτυακού bullying με συναισθήματα μοναξιάς, αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης. Συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν 140 έφηβοι με διάγνωση ΔΕΠ-Υ και 332 τυπικοί έφηβοι ηλικίας 12 έως 16 ετών, οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε τέσσερα ερωτηματολόγια. Οι ερευνητές σύγκριναν τους εφήβους συνολικά (έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και τυπικό δείγμα εφήβων) με το διαδικτυακό bullying και τα συναισθήματα μοναξιάς, αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης αλλά και τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και χωρίς τη διάγνωση ως προς τις ίδιες μεταβλητές. Δηλαδή πραγματοποίησαν συγκρίσεις των ίδιων μεταβλητών ως προς το σύνολο των εφήβων ανεξαρτήτως της ύπαρξης διαταραχής και ως προς τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ συγκριτικά με τυπικούς εφήβους (Heiman et al., 2015).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα συνολικά οι έφηβοι (έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και τυπικό δείγμα εφήβων) που ήταν οι ίδιοι θύματα διαδικτυακού bullying είχαν υψηλότερα ποσοστά μοναξιάς και χαμηλότερα ποσοστά αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης από τους εφήβους που δεν ήταν θύματα. Οι μαθητές που ήταν θήτες διαδικτυακού bullying είχαν χαμηλότερο αίσθημα αυτοαποτελεσματικότητας που υποδεικνυε μειωμένη στήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον και τις προσωπικές σχέσεις σε σύγκριση με τους μαθητές που δεν ήταν θήτες (Heiman et al., 2015).

Ακόμη, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ που ήταν θύματα ή μάρτυρες διαδικτυακού bullying είχαν αυξημένη συναισθηματική μοναξιά και χαμηλότερη πίστη στην κοινωνική τους αυτοαποτελεσματικότητα από τους τυπικούς εφήβους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ που ήταν μάρτυρες διαδικτυακού bullying επίσης ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά κοινωνικής μοναξιάς σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους (Heiman et al., 2015).

Οι ερευνητές καταλήγουν ότι η χαμηλή κοινωνική στήριξη, η θυματοποίηση από διαδικτυακό bullying και η ΔΕΠ-Υ συμβάλλουν στην χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα και προβλέπουν σε σημαντικό βαθμό το αίσθημα μοναξιάς. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής απομόνωσης και το αίσθημα χαμηλής αυτοαποτελεσματικότητας προβλέπουν συμπεριφορές διαδικτυακού bullying σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ (Heiman et al., 2015).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

4.1 Συζήτηση

Τις τελευταίες δεκαετίες το διαδίκτυο αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας. Οι έφηβοι χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως ένα μέσο για να ενημερώνονται, μελετούν, επικοινωνούν και να ψυχαγωγούνται (Τουλούπης & Αθανασιάδου, 2014). Ωστόσο, πέρα από τα οφέλη του διαδικτύου η εκτενής χρήση του ελλοχεύει κινδύνους και ειδικότερα για τους εφήβους που αποτελούν ομάδα επικινδυνότητας για την εμφάνιση εθιστικής χρήσης του (Chauhan et al., 2017). Σύμφωνα με τον Habib (2019) οι χρήστες εθίζονται στο διαδίκτυο με τον ίδιο τρόπο που άλλοι εθίζονται στο τζόγο, τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ. Η παθολογική χρήση του διαδικτύου επηρεάζει μεταξύ άλλων και τον κοινωνικό τομέα και συνδέεται με παρορμητική συμπεριφορά, αντιπαραθέσεις με την οικογένεια και τους καθηγητές, κοινωνική αποστασιοποίηση και προβλήματα στην κοινωνικό-συναισθηματική λειτουργικότητα (Abi-Jaoude et al., 2020· Habib, 2019· Xin et al., 2018). Από την άλλη οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι επιρρεπείς σε καταχρήσεις (Groenman et al., 2013· Marshal et al., 2003). Επίσης, η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ κατά την εφηβεία έχει συσχετιστεί με εθισμό στο διαδίκτυο (J.-Y. Yen et al., 2007· Yoo et al., 2004), με την εμφάνιση Internet Gaming Disorder (Starcevic et al., 2020) και συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού (C.-F. Yen et al., 2014). Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ λόγω της προδιάθεσης τους για εμφάνιση ελλειμμάτων στις κοινωνικές δεξιότητες αποτελούν ομάδα ενδιαφέροντος για την διερεύνηση της δραστηριότητάς τους στο διαδίκτυο και του τρόπου που αυτό επιδρά στις κοινωνικές τους δεξιότητες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει και να προσδιορίσει την βιβλιογραφία των τελευταίων 10 ετών σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου από τους

εφήβους με ΔΕΠ-Υ ως προς τις συχνότερες δραστηριότητες και το χρόνο σύνδεσης, καθώς και να εξετάσει την επιρροή του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες αυτών των εφήβων. Οι έρευνες που συμμετείχαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση ανέδειξαν ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων στο διαδίκτυο από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και δίνουν πληροφορίες για τις συχνότερες χρήσεις του διαδικτύου, το χρόνο σύνδεσης στο διαδίκτυο, καθώς και συμπεριφορές που συνδέονται με την επικίνδυνη χρήση του. Στην ενότητα αυτή γίνεται προσπάθεια αφενός να αποδοθούν συνολικά τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας και αφετέρου να καταγραφεί η συζήτηση των αποτελεσμάτων αυτών.

Οι συχνότερες δραστηριότητες που επιλέγουν στο διαδίκτυο οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ εξυπηρετούν αποκλειστικά ψυχαγωγικούς και κοινωνικούς σκοπούς. Την σημαντικότητα της πρόσβασης στο διαδίκτυο για ψυχαγωγικούς σκοπούς είχαν αναδείξει και οι Yen et al. (2007). Οι πιο συχνές δραστηριότητες είναι τα διαδικτυακά παιχνίδια, ακολουθούμενα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τις εφαρμογές συνομιλιών. Η πλειοψηφία των ερευνών αναφέρει καθημερινή χρήση του διαδικτύου και για πολλές ώρες. Αυτό ίσως οφείλεται στη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ που αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για την εμφάνιση εθιστικής χρήσης του διαδικτύου (Yoo et al., 2004). Η εθιστική χρήση του διαδικτύου εμφανίζεται κυρίως στα αγόρια και περισσότερο στις ασιατικές χώρες (Habib, 2019). Αυτό φαίνεται να έχει λογική καθώς η ΔΕΠ-Υ είναι νευροβιολογική διαταραχή με προδιάθεση εμφάνισης στα αγόρια οπότε ο παράγοντας του φύλου ενδεχομένως να παίζει ρόλο για την παρουσίαση εθισμού στο διαδίκτυο, ωστόσο η παρούσα εργασία δεν διερευνά αυτή την παράμετρο. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι πολλές από τις έρευνες που αξιοποιήθηκαν για την βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκαν σε ασιατικές χώρες όπου παρατηρείται μεγάλη τεχνολογική ανάπτυξη. Επομένως, η πολιτισμική παράμετρος μπορεί να συνδέεται με την πιθανότητα εμφάνισης εθισμού στο

διαδίκτυο. Ακόμη, εντοπίζονται συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού κάτι το οποίο έχει επισημανθεί και από άλλους ερευνητές (C.-F. Yen et al., 2014). Επίσης, μια ανερχόμενη χρήση του διαδικτύου για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ είναι η συμμετοχή σε προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης. Το διαδίκτυο αποτελεί ένα ελκυστικό μέσο για αυτές τις ηλικιακές ομάδες που μπορεί να προσφέρει μια εναλλακτική παρέμβαση (Abi-Jaoude et al., 2020· Wentz et al., 2012).

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση προσέφερε πλήθος πληροφοριών για την επίδραση της χρήσης του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Η πλειοψηφία των ερευνών καταλήγουν σε αρνητική επίδραση του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Αυτό όμως συνδέεται με συγκεκριμένες δραστηριότητες και συμπεριφορές. Αρχικά, η εθιστική χρήση του διαδικτύου οδηγεί σε προβλήματα στις οικογενειακές και διαπροσωπικές σχέσεις, συναισθήματα άγχους και πίεσης, λιγότερους φίλους, χαμηλότερο κίνητρο για μάθηση και δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή. Αυτές οι δυσκολίες από την εθιστική χρήση του διαδικτύου έχουν επισημανθεί από άλλους ερευνητές σε τυπικό πληθυσμό εφήβων (Abi-Jaoude et al., 2020· Habib, 2019· Xin et al., 2018). Τα ελλείμματα που παρουσιάζουν στις κοινωνικές δεξιότητες οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ κατά τη χρήση του διαδικτύου είναι κοινά με αυτά που αντιμετωπίζουν και στις δια ζώσης κοινωνικές επαφές (Bagwell et al., 2001· Barkley et al., 1992· Faraone et al., 2015· Mikami & Hinshaw, 2006). Επίσης, η συμμετοχή σε συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού θα οδηγήσει σε αυξημένα συναισθήματα μοναξιάς και χαμηλότερο αίσθημα αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης. Τέλος, τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες συνδέονται με τα διαδικτυακά παιχνίδια, την παρακολούθηση ταινιών στο διαδίκτυο και τη χρήση του Facebook.

Λιγότερες έρευνες υποστηρίζουν ότι η χρήση του διαδικτύου έχει θετικές επιδράσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και αυτές συνδέθηκαν με μια συγκεκριμένη δραστηριότητα. Η συχνότητα χρήσης του διαδικτύου συσχετίστηκε θετικά με υψηλές κοινωνικές δεξιότητες και θεωρήθηκε ως μια ευκαιρία για κοινωνική αλληλεπίδραση και κοινωνικοποίηση. Οι θετικές επιδράσεις από την χρήση του διαδικτύου τονίστηκαν και από άλλους ερευνητές (Campbell et al., 2006). Το διαδίκτυο μπορεί να χρησιμοποιείται ως αντισταθμιστική μέθοδος για τις δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες, τις διαπροσωπικές σχέσεις και την έλλειψη ευχαρίστησης από τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (Yoo et al., 2004). Επίσης, η χρήση του διαδικτύου για συμμετοχή σε πρόγραμμα συμβουλευτικής και στήριξης αποτελεί μια δραστηριότητα με θετικές επιδράσεις τόσο για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ όσο και για τους φροντιστές τους (Söderqvist et al., 2017· Wentz et al., 2012). Προσφέρει μια κοινωνική επαφή που δίνει την δυνατότητα στους χρήστες να διαχειρίζονται κοινωνικές καταστάσεις με αύξηση της αυτοπεποίθησης και μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και της κούρασης.

Η παρούσα βιβλιογραφική έρευνα έδωσε ευρήματα και για την επίδραση της χρήσης του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ συγκριτικά με τους τυπικούς εφήβους. Η χρήση του διαδικτύου θεωρήθηκε ως μια ευκαιρία για κοινωνική αλληλεπίδραση, κοινωνικοποίηση και ένα συμπληρωματικό τρόπο επικοινωνίας από όλους τους εφήβους ανεξαρτήτως της ύπαρξης ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, εντοπίστηκαν και κάποιες σημαντικές διαφορές ως προς τις απόψεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και των τυπικών εφήβων που αφορούν την κοινωνικοποίηση τους και ειδικά σε κάποιες δραστηριότητες. Αναλυτικότερα, η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ προβλέπει μικρότερο αριθμό φίλων και λιγότερες θετικές σχέσεις (Bagwell et al., 2001· Barkley et al., 1992· Faraone et al., 2015). Ειδικά όταν η ΔΕΠ-Υ συνδυάζεται με θυματοποίηση από διαδικτυακό εκφοβισμό και

χαμηλή κοινωνική στήριξη προβλέπει το αίσθημα μοναξιάς και συμβάλει στην χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα. Επίσης, περισσότεροι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ θεωρούν τα διαδικτυακά παιχνίδια ως μια ευχάριστη και κοινωνική δραστηριότητα που μπορεί να αποτελεί και μαθησιακή εμπειρία σε σχέση με τους τυπικούς εφήβους. Αυτός ίσως είναι και ένας λόγος που η ΔΕΠ-Υ συνυπάρχει και αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για την εμφάνιση Internet Gaming Disorder (Starcevic et al., 2020). Επομένως, το διαδίκτυο μπορεί να επηρεάζει τις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με τον ίδιο τρόπο αλλά όχι στον ίδιο βαθμό. Η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ επιφέρει περισσότερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων.

4.2. Συμπεράσματα

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα αφορούσε τις συχνότερες διαδικτυακές δραστηριότητες που επιλέγουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ καθώς και το χρόνο που αφιερώνουν στο διαδίκτυο. Όπως προκύπτει από την παρούσα έρευνα οι πιο συχνές δραστηριότητες είναι τα διαδικτυακά παιχνίδια, ακολουθούμενα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τις εφαρμογές συνομιλιών. Επίσης, μια ανερχόμενη χρήση του διαδικτύου για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ είναι η συμμετοχή σε προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης. Η πλειοψηφία των ερευνών αναφέρει καθημερινή χρήση του διαδικτύου και για πολλές ώρες. Ωστόσο, εντοπίστηκαν συμπεριφορές επικινδυνότητας που συνδέονται με την εθιστική χρήση του και συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού.

Το δεύτερο ερώτημα στο οποίο επιχειρεί να απαντήσει η έρευνά μας αναφέρεται στην επίδραση που έχει η χρήση του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Η χρήση του διαδικτύου έχει στην πλειοψηφία αρνητικές επιδράσεις, ωστόσο

σημειώνονται και κάποιες θετικές που συνδέονται με τα διαδικτυακά προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης. Το διαδίκτυο έχει αρνητικές επιδράσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ όταν υπάρχει εθιστική χρήση του, συμπεριφορές διαδικτυακού εκφοβισμού, διαδικτυακά παιχνίδια, παρακολούθηση ταινιών στο διαδίκτυο και χρήση του Facebook. Οι αρνητικές επιδράσεις περιλαμβάνουν προβλήματα στις οικογενειακές και διαπροσωπικές σχέσεις, συναισθήματα άγχους και πίεσης, λιγότερους φίλους, χαμηλότερο κίνητρο για μάθηση, δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή, αυξημένα συναισθήματα μοναξιάς και χαμηλότερο αίσθημα αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικής στήριξης. Αντίθετα, οι θετικές επιδράσεις που προσφέρει το διαδίκτυο στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ προέρχονται μέσα από τα προγράμματα συμβουλευτικής και στήριξης που δίνουν την δυνατότητα μιας κοινωνικής επαφής και διαχείρισης των κοινωνικών καταστάσεων με αύξηση της αυτοπεποίθησης και μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και της κούρασης. Η χρήση του διαδικτύου θεωρείται ως μια ευκαιρία για κοινωνική αλληλεπίδραση και κοινωνικοποίηση.

Το τρίτο ερώτημα στο οποίο επιχειρεί να απαντήσει η παρούσα έρευνα αφορά στο εάν η χρήση του διαδικτύου έχει δυσμενέστερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠΥ από ότι στους συνομηλίκους τους χωρίς ΔΕΠΥ. Το διαδίκτυο μπορεί να επηρεάζει τις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με τον ίδιο τρόπο αλλά όχι στον ίδιο βαθμό. Η ύπαρξη ΔΕΠ-Υ επιφέρει περισσότερες επιπτώσεις στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων οδηγώντας σε μικρότερο αριθμό φίλων, λιγότερες θετικές σχέσεις, αισθήματα μοναξιάς και χαμηλότερη αυτοαποτελεσματικότητα.

Τέλος, το τέταρτο και τελευταίο ερώτημα αφορούσε στο εάν η αντικοινωνική συμπεριφορά των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εντείνεται με τη χρήση του διαδικτύου. Σύμφωνα με

τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης η ήδη προβληματική συμπεριφορά σε επίπεδο κοινωνικότητας και κοινωνικών σχέσεων των εφήβων με ΔΕΠ-Υ δυσχεραίνει με τη χρήση του διαδικτύου. Αυτό προκύπτει συμπερασματικά από τα προηγούμενα. Όπως φαίνεται η χρήση του διαδικτύου θα επιφέρει προβλήματα στην κοινωνικοποίηση των εφήβων με ΔΕΠ-Υ με επακόλουθα μακροπρόθεσμα προβλήματα σε προσωπικό, ακαδημαϊκό και οικογενειακό επίπεδο.

4.3. Περιορισμοί

Το ερευνητικό μέρος τη παρούσας εργασίας υπόκειται σε κάποιους περιορισμούς και επομένως τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να γενικευτούν με επιφύλαξη. Αρχικά, σε κάποιες από τις επιλεγμένες έρευνες η ύπαρξη αναπηρίας βασιζόταν στην αυτοαναφορά των συμμετεχόντων και όχι σε κάποια διάγνωση. Ακόμη, το δείγμα των συμμετεχόντων διέφερε στις έρευνες. Σε κάποιες έρευνες υπήρχε συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με άλλες διαταραχές ή το ηλικιακό φάσμα ήταν πιο διευρυμένο και περιλάμβανε και άλλες ηλικιακές ομάδες πέραν των εφήβων.

4.4. Πρακτικές εφαρμογές και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Το διαδίκτυο αποτελεί τη νέα πραγματικότητα και ειδικά για τους εφήβους. Με την παρούσα εργασία θέλουμε να τονίσουμε την άμεση σύνδεση που έχει η χρήση του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες και ειδικά για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ που έχουν προδιάθεση για την εμφάνιση τόσο ελλειμμάτων στις κοινωνικές δεξιότητες όσο και εθισμό στη χρήση του διαδικτύου. Η παρούσα εργασία μπορεί να αποτελέσει τη βάση για τη δημιουργία προγραμμάτων παρέμβασης με τη χρήση συγκεκριμένων δραστηριοτήτων

στο διαδίκτυο που να είναι ελκυστικές στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και να στοχεύουν άμεσα στις κοινωνικές δεξιότητες.

Στόχος της παρούσας βιβλιογραφικής έρευνας ήταν να συνδέσει το διαδίκτυο με τα ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, τα δεδομένα που αξιοποιήθηκαν για τη συγγραφή της παρούσας εργασίας αφορούσαν εξ ολοκλήρου σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στο εξωτερικό καθώς δεν εντοπίσαμε ελληνικές έρευνες για αυτή την ηλικιακή ομάδα που να εστιάζουν στον τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων. Στη βάση αυτού, θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο στο μέλλον να πραγματοποιηθούν έρευνες σχετικά με το θέμα αυτό στη χώρα μας που να αφορούν εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Θα ήταν ενδιαφέρον να γίνει μια ποσοτική μελέτη για την διερεύνηση της χρήσης του διαδικτύου από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ, καθώς και μια ποιοτική μελέτη για την διερεύνηση των απόψεων τους ως προς την χρησιμότητα του διαδικτύου στις κοινωνικές δεξιότητες και την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abi-Jaoude, E., Naylor, K. T., & Pignatiello, A. (2020). Smartphones, social media use and youth mental health. *CMAJ*, *192*(6), E136–E141. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190434>
- American Psychiatric Assosiation. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Pub.
- Anastopoulos, A. D., & Shelton, T. L. (2001). *Assesing attention deficit/hyperactivity disorder*. kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Asherson, P. (2012). ADHD across the lifespan. *Medicine*, *40*(11), 623–627. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2012.08.007>
- Bagwell, C. L., Molina, B. S. G., Pelham, W. E., & Hoza, B. (2001). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Problems in Peer Relations: Predictions From Childhood to Adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *40*(11), 1285–1292. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00008>
- Barkley, R. A. (2004). Driving impairments in teens and adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, *27*(2), 233–260. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(03\)00091-1](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(03)00091-1)
- Barkley, R. A., Anastopoulos, A. D., Guevremont, D. C., & Fletcher, K. E. (1992). Adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: Mother-adolescent interactions, family beliefs and conflicts, and maternal psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *20*(3), 263–288. <https://doi.org/10.1007/BF00916692>
- Barkley, R. A., & Cox, D. (2007). A review of driving risks and impairments associated with attention-deficit/hyperactivity disorder and the effects of stimulant medication on

- driving performance. *Journal of Safety Research*, 38(1), 113–128.
<https://doi.org/10.1016/j.jsr.2006.09.004>
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbrock, C. S., & Smallish, L. (1990). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29(4), 546–557. <https://doi.org/10.1097/00004583-199007000-00007>
- Biederman, J., Faraone, S., Milberger, S., Curtis, S., Chen, L., Marris, A., Ouellette, C., Moore, P., & Spencer, T. (1996). Predictors of Persistence and Remission of ADHD into Adolescence: Results from a Four-Year Prospective Follow-up Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(3), 343–351.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199603000-00016>
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S. V. (2000). Age-Dependent Decline of Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Impact of Remission Definition and Symptom Type. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 816–818.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.5.816>
- Biederman, J., Milberger, S., Faraone, S. V., Kiely, K., Guite, J., Mick, E., Ablon, J. S., Warburton, R., Reed, E., & Davis, S. G. (1995). Impact of Adversity on Functioning and Comorbidity in Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(11), 1495–1503.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199511000-00017>
- Bolic Baric, V., Hellberg, K., Kjellberg, A., & Hemmingsson, H. (2018). Internet Activities During Leisure: A Comparison Between Adolescents With ADHD and Adolescents From the General Population. *Journal of Attention Disorders*, 22(12), 1131–1139.
<https://doi.org/10.1177/1087054715613436>

- Brand, M., Rumpf, H.-Jü., Demetrovics, Z., Müller, A., Stark, R., King, D. L., Goudriaan, A. E., Mann, K., Trotzke, P., Fineberg, N. A., Chamberlain, S. R., Kraus, S. W., Wegmann, E., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of “other specified disorders due to addictive behaviors”? *Journal of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00035>
- Burke, J. D., Loeber, R., & Lahey, B. B. (2001). Which Aspects of ADHD Are Associated with Tobacco Use in Early Adolescence? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(4), 493–502. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00743>
- Campbell, A. J., Cumming, S. R., & Hughes, I. (2006). Internet Use by the Socially Fearful: Addiction or Therapy? *CyberPsychology & Behavior*, 9(1), 69–81. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.69>
- Chauhan, V., Buttar, B., & Singh, M. (2017). Internet Addiction among Adolescents. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development (IJTSRD)*, 1, 395. <https://doi.org/10.31142/ijtsrd3538>
- Chen, Y.-L., Chen, S.-H., & Gau, S. S.-F. (2015). ADHD and autistic traits, family function, parenting style, and social adjustment for Internet addiction among children and adolescents in Taiwan: A longitudinal study. *Research in Developmental Disabilities*, 39, 20–31. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.12.025>
- Chou, W.-J., Huang, M.-F., Chang, Y.-P., Chen, Y.-M., Hu, H.-F., & Yen, C.-F. (2017). Social skills deficits and their association with Internet addiction and activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(1), 42–50. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.005>

- Chou, W.-J., Liu, T.-L., Yang, P., Yen, C.-F., & Hu, H.-F. (2015). Multi-dimensional correlates of Internet addiction symptoms in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, 225(1), 122–128. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.003>
- Dawson, A. E., Wymbs, B. T., Evans, S. W., & DuPaul, G. J. (2019). Exploring how adolescents with ADHD use and interact with technology. *Journal of Adolescence*, 71, 119–137. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.01.004>
- du Prel Carroll, X., Yi, H., Liang, Y., Pang, K., Leeper-Woodford, S., Riccardi, P., & Liang, X. (2012). Family-Environmental Factors Associated with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Chinese Children: A Case-Control Study. *PLoS ONE*, 7(11), e50543. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0050543>
- Faraone, S. V., Asherson, P., Banaschewski, T., Biederman, J., Buitelaar, J. K., Ramos-Quiroga, J. A., Rohde, L. A., Sonuga-Barke, E. J. S., Tannock, R., & Franke, B. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews. Disease Primers*, 1, 15020. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.20>
- Faraone, S. V., & Larsson, H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Molecular Psychiatry*, 24(4), 562–575. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0070-0>
- Flory, K., Molina, B. S. G., Pelham, Jr., W. E., Gnagy, E., & Smith, B. (2006). Childhood ADHD Predicts Risky Sexual Behavior in Young Adulthood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(4), 571–577. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_8
- Gholamian, B., Shahnazi, H., & Hassanzadeh, A. (2017). The Prevalence of Internet Addiction and its Association with Depression, Anxiety, and Stress, among High-

- School Students. *International Journal of Pediatrics*, 5(4), 4763–4770.
<https://doi.org/10.22038/ijp.2017.22516.1883>
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1984). Assessment and classification of children's social skills: A review of methods and issues. *School Psychology Review*, 13(3), 292–301.
- Griffiths, M. (1997). Psychology of computer use: XLIII. Some comments on “addictive use of the Internet” by Young. *Psychological Reports*, 80(1), 81–82.
<https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.1.81>
- Groenman, A. P., Oosterlaan, J., Rommelse, N., Franke, B., Roeyers, H., Oades, R. D., Sergeant, J. A., Buitelaar, J. K., & Faraone, S. V. (2013). Substance use disorders in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: A 4-year follow-up study. *Addiction (Abingdon, England)*, 108(8), 1503–1511.
<https://doi.org/10.1111/add.12188>
- Gullotta, T. P., Plant, R. W., & Evans, M. A. (Eds.). (2015). *Handbook of adolescent behavioral problems: Evidence-based approaches to prevention and treatment* (2nd ed.). Springer.
- Habib, M. (2019). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *Anwer Khan Modern Medical College Journal*, 10(2), 103–104.
<https://doi.org/10.3329/akmmcj.v10i2.44116>
- Heiman, T., Olenik-Shemesh, D., & Eden, S. (2015). Cyberbullying involvement among students with ADHD: Relation to loneliness, self-efficacy and social support. *European Journal of Special Needs Education*, 30(1), 15–29.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2014.943562>
- Hurtig, T., Ebeling, H., Taanila, A., Miettunen, J., Smalley, S. L., McGOUGH, J. J., Loo, S. K., Järvelin, M.-R., & Moilanen, I. K. (2007). ADHD Symptoms and Subtypes:

- Relationship Between Childhood and Adolescent Symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(12), 1605–1613.
<https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318157517a>
- Kaypakli, G. Y., Metin, Ö., Varmış, D. A., Ray, P. Ç., Çelik, G. G., Karci, C. K., & Tahiroğlu, A. Y. (2020). Technological addictions in attention deficit hyperactivity disorder: Are they associated with emotional intelligence? *Indian Journal of Psychiatry*, 62(6), 670–677. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_369_19
- Kent, K. M., Pelham, W. E., Molina, B. S. G., Sibley, M. H., Waschbusch, D. A., Yu, J., Gnagy, E. M., Biswas, A., Babinski, D. E., & Karch, K. M. (2011). The Academic Experience of Male High School Students with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 451–462. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9472-4>
- Kessler, R. C., Adler, L. A., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Faraone, S. V., Greenhill, L. L., Jaeger, S., Secnik, K., Spencer, T., Üstün, T. B., & Zaslavsky, A. M. (2005). Patterns and Predictors of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Persistence into Adulthood: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1442–1451. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.04.001>
- Li, Z., Chang, S.-H., Zhang, L.-Y., Gao, L., & Wang, J. (2014). Molecular genetic studies of ADHD and its candidate genes: A review. *Psychiatry Research*, 219(1), 10–24. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.005>
- Little, S. G., Swangler, J., & Akin-Little, A. (2017). Defining Social Skills. In J. L. Matson (Ed.), *Handbook of Social Behavior and Skills in Children*. Springer International Publishing.
- Marshal, M. P., Molina, B. S. G., & Pelham, W. E. (2003). Childhood ADHD and Adolescent Substance Use: An Examination of Deviant Peer Group Affiliation as a Risk Factor.

Psychology of Addictive Behaviors, 17(4), 293–302. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.17.4.293>

Martin, A., Bloch, M., & Volkmar, F. R. (2018). *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook: Vol. Fifth edition*. Wolters Kluwer Health; eBook Academic Collection (EBSCOhost). <http://www.lib.uom.gr/index.php/en/services-en/itemlist/category/204-apomakrysmeni-syndesi-en>

Mikami, A. Y., & Hinshaw, S. P. (2006). Resilient Adolescent Adjustment Among Girls: Buffers of Childhood Peer Rejection and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(6), 823–837. <https://doi.org/10.1007/s10802-006-9062-7>

Mikami, A. Y., Szvedo, D. E., Ahmad, S. I., Samuels, A. S., & Hinshaw, S. P. (2015). Online social communication patterns among emerging adult women with histories of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(3), 576–588. <https://doi.org/10.1037/abn0000053>

Monuteaux, M. C., Mick, E., Faraone, S. V., & Biederman, J. (2010). The influence of sex on the course and psychiatric correlates of ADHD from childhood to adolescence: A longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 233–241. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02152.x>

Pelham, W. E., Foster, E. M., & Robb, J. A. (2007). The Economic Impact of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 711–727. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm022>

Pressman, L. J., Loo, S. K., Carpenter, E. M., Asarnow, J. R., Lynn, D., McCracken, J. T., McGough, J. J., Lubke, G. H., Yang, M. H., & Smalley, S. L. (2006). Relationship of Family Environment and Parental Psychiatric Diagnosis to Impairment in ADHD.

- Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(3), 346–354.
<https://doi.org/10.1097/01.chi.0000192248.61271.c8>
- Sehlin, H., Ahlström, B. H., Bertilsson, I., Andersson, G., & Wentz, E. (2020). Internet-based support and coaching with complementary clinic visits for young people with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism: Controlled feasibility study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12). Scopus.
<https://doi.org/10.2196/19658>
- Sehlin, H., Hedman Ahlström, B., Andersson, G., & Wentz, E. (2018). Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder –a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1599-9>
- Shuai, L., He, S., Zheng, H., Wang, Z., Qiu, M., Xia, W., Cao, X., Lu, L., & Zhang, J. (2021). Influences of digital media use on children and adolescents with ADHD during COVID-19 pandemic. *Globalization and Health*, 17(1). Scopus.
<https://doi.org/10.1186/s12992-021-00699-z>
- Siomos, K. E., Dafouli, E. D., Braimiotis, D. A., Mouzas, O. D., & Angelopoulos, N. V. (2008). Internet Addiction among Greek Adolescent Students. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), 653–657. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0088>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Söderqvist, H., Kajsa, E., Ahlström, B. H., & Wentz, E. (2017). The caregivers' perspectives of burden before and after an internet-based intervention of young persons with

- ADHD or autism spectrum disorder. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(5), 383–392. <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1267258>
- Starcevic, V., Choi, T. Y., Kim, T. H., Yoo, S.-K., Bae, S., Choi, B.-S., & Han, D. H. (2020). Internet gaming disorder and gaming disorder in the context of seeking and not seeking treatment for video-gaming. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.06.007>
- Webster, J., & Watson, R. T. (2002). Analyzing the past to prepare for the future: Writing a literature review. *MIS Quarterly*, 26(2), xiii–xxiii.
- Wentz, E., Nydén, A., & Krevers, B. (2012). Development of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorders: A pilot study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(11), 611–622. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0297-2>
- Werling, A. M., Walitza, S., & Drechsler, R. (2021). Impact of the COVID-19 lockdown on screen media use in patients referred for ADHD to child and adolescent psychiatry: An introduction to problematic use of the internet in ADHD and results of a survey. *Journal of Neural Transmission*, 128(7), 1033–1043. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s00702-021-02332-0>
- Whalen, C. K., Jamner, L. D., Henker, B., Gehricke, J.-G., & King, P. S. (2003). Is There a Link Between Adolescent Cigarette Smoking and Pharmacotherapy for ADHD? *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(4), 332–335. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.17.4.332>
- Wilson, J. M., & Marcotte, A. C. (1996). Psychosocial Adjustment and Educational Outcome in Adolescents with a Childhood Diagnosis of Attention Deficit Disorder. *Journal of*

- the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(5), 579–587.
<https://doi.org/10.1097/00004583-199605000-00012>
- Xin, M., Xing, J., Pengfei, W., Houru, L., Mengcheng, W., & Hong, Z. (2018). Online activities, prevalence of Internet addiction and risk factors related to family and school among adolescents in China. *Addictive Behaviors Reports*, 7, 14–18.
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.10.003>
- Yen, C.-F., Chou, W.-J., Liu, T.-L., Ko, C.-H., Yang, P., & Hu, H.-F. (2014). Cyberbullying among male adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: Prevalence, correlates, and association with poor mental health status. *Research in Developmental Disabilities*, 35(12), 3543–3553.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.08.035>
- Yen, J.-Y., Ko, C.-H., Yen, C.-F., Wu, H.-Y., & Yang, M.-J. (2007). The Comorbid Psychiatric Symptoms of Internet Addiction: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), Depression, Social Phobia, and Hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 93–98. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.002>
- Yoo, H. J., Cho, S. C., Ha, J., Yune, S. K., Kim, S. J., Hwang, J., Chung, A., Sung, Y. H., & Lyoo, I. K. (2004). Attention deficit hyperactivity symptoms and Internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(5), 487–494.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2004.01290.x>
- Young, K. S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.
<https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Μανιαδάκη, Κ., & Κακούρος, Ε. (2016). *Η διαχείριση της ΔΕΠ-Υ: Από τη θεωρία στην πράξη*. Gutenberg.

Μήτσιου, Ε., & Στογιαννίδου, Α. (2011). Σύνδεση χαρακτηριστικών προσωπικότητας και επιπέδων χρήσης του Διαδικτύου σε εφηβικό πληθυσμό. *Επιστημονική επετηρίδα - Τμήμα Ψυχολογίας ΑΠΘ*, 113–133.

Τουλούπης, Θ., & Αθανασιάδου, Χ. (2014). Η ριψοκίνδυνη χρήση της νέας τεχνολογίας μεταξύ μαθητών/τριών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης: Εθισμός στο διαδίκτυο και ηλεκτρονικός εκφοβισμός. *Hellenic Journal of Psychology*, 11.