

ΦΩΤΙΣΤΙΚΟ ΕΥΡΩΒΑΡΟΜΕΤΡΟ 579

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

ΕΚΘΕΣΗ EUROBAROMETER

Απρίλιος 2026



**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

Έρευνα που διεξήγαγε η Demoscory κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων (ΓΔ SANTE)

Έρευνα που συντονίζεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Επικοινωνίας (Μονάδα «Δημόσια γνώμη και συμμετοχή των πολιτών» της ΓΔ COMM)

Το παρόν έγγραφο δεν εκφράζει την άποψη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Οι ερμηνείες και οι απόψεις που περιέχονται σε αυτό είναι αποκλειστικά εκείνες των συγγραφέων.

Τίτλος του έργου
Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο 579 – Αντίκτυπος του υπερβολικού
χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων

Έκθεση

EL

Αριθμός καταλόγου

EW-01-26-076-EL-N

ISBN

978-92-68-40169-9

doi: 10.2875/1010564

© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2026

<https://europa.eu/eurobarometer>



*Eŭropo
Demokratio
Esperanto*

Έγγραφο που εκπόνησε ο Pierre Dieumegard για το [Europokune](#) - Europe Together - and [Europe-Democracy-Esperanto](#).

Σκοπός αυτού του «προσωρινού» εγγράφου είναι να επιτρέψει σε περισσότερους ανθρώπους στην Ευρωπαϊκή Ένωση να λάβουν γνώση των εγγράφων που παράγονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (και χρηματοδοτούνται από τους φόρους τους).

Εάν δεν υπάρχουν μεταφράσεις, οι πολίτες αποκλείονται από τη συζήτηση.

Το παρόν έγγραφο «Eurobaro meter» [υπήρχε μόνο στα αγγλικά](#), σε αρχείο pdf. Από το αρχικό αρχείο, δημιουργήσαμε ένα αρχείο odt, που προετοιμάστηκε από το λογισμικό Libre Office, για αυτόματη μετάφραση σε άλλες γλώσσες. Τα αποτελέσματα είναι πλέον [διαθέσιμα σε όλες τις επίσημες γλώσσες](#).

Είναι επιθυμητό η διοίκηση της ΕΕ να αναλάβει τη μετάφραση σημαντικών εγγράφων. Τα «σημαντικά έγγραφα» δεν είναι μόνο νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις, αλλά και οι σημαντικές πληροφορίες που απαιτούνται για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων από κοινού.

Προκειμένου να συζητήσουμε από κοινού το κοινό μας μέλλον και να επιτρέψουμε αξιόπιστες μεταφράσεις, η διεθνής γλώσσα Εσπεράντο θα ήταν πολύ χρήσιμη λόγω της απλότητας, της κανονικότητας και της ακρίβειάς της.

Επικοινωνήστε μαζί μας:

[το Kontaktu nin-Ek ! Europo kune!](#)

<https://e-d-e.org/-Kontakti-EDE>

Πίνακας περιεχομένων

Εισαγωγή.....	4
1. Βασικά πορίσματα.....	6
2. Χρόνος που δαπανάται σε οθόνες και ψηφιακές δραστηριότητες.....	9
2.1 Καθημερινός χρόνος οθόνης.....	9
2.2 Κατανομή σε όλες τις ψηφιακές δραστηριότητες.....	11
2.3 Εφηβικές αυτοαναφορές σε σύγκριση με τις εκτιμήσεις των γονέων.....	13
3. Αντιλήψεις για τις οθόνες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.....	14
3.1 Εφηβικές αντιλήψεις.....	14
3.2 Γονικές αντιλήψεις.....	17
3.3 Διακύμανση των χωρών και χάσμα μεταξύ των γενεών.....	18
4. Επιπτώσεις στην ευημερία των εφήβων.....	22
4.1 - Αναφερόμενα συμπτώματα μεταξύ των εφήβων.....	22
4.2 - Χρόνος οθόνης και αναφερόμενοι δείκτες ευημερίας.....	24
4.3 - Μοτίβα χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και συμπτώματα.....	25
5. Διαδικτυακοί κίνδυνοι και επιβλαβείς εμπειρίες.....	28
5.1 - Έκθεση των εφήβων σε διαδικτυακούς κινδύνους.....	28
5.2 Διακύμανση κατά ηλικία της πρώτης χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.....	31
5.3 Γονικές ανησυχίες και ευαισθητοποίηση σχετικά με περιστατικά.....	31
6. Στρατηγικές προστασίας και ρυθμιστικές προσδοκίες.....	35
6.1 - Γονικές απαντήσεις μετά από περιστατικά στο διαδίκτυο.....	35
6.2 - Στρατηγικές προστασίας και αντίληψη των παραγόντων.....	36
6.3 - Διαγενεακή εντολή για δράση.....	41
7. Τεχνικές προδιαγραφές.....	42
Παρατηρήσεις.....	44
8. Ερωτηματολόγιο.....	45

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Εισαγωγή

Σύμφωνα με σύνοψη πολιτικής του Κοινού Κέντρου Ερευνών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για το 2025, οι 15χρονοι που περνούν περισσότερες από τρεις ώρες την ημέρα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν περίπου 10 ποσοστιαίες μονάδες περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν κατάθλιψη ή άγχος σε σύγκριση με εκείνους που περνούν λιγότερο από μία ώρα την ημέρα.¹ Ως εκ τούτου, η ψυχική υγεία και η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αντιμετωπίζονται όλο και περισσότερο ως προτεραιότητα σε επίπεδο ΕΕ, ιδίως σε σχέση με την ασφάλεια των παιδιών στο διαδίκτυο και το ευρύτερο ψηφιακό περιβάλλον. Στο πλαίσιο αυτό, το παρόν Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο έχει ως στόχο να τροφοδοτήσει τη συζήτηση προσανατολισμού της ΕΕ στη διασταύρωση της δημόσιας υγείας, της διαδικτυακής ασφάλειας και της ψηφιακής ρύθμισης.

Η έρευνα έχει σχεδιαστεί για να παρέχει δομημένα και συγκρίσιμα στοιχεία σχετικά με την επικράτηση, την ένταση και τα πλαίσια της χρήσης οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μεταξύ των εφήβων ηλικίας 13 έως 18 ετών σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Εξετάζει πέρα από τον συνολικό χρόνο που δαπανάται στο διαδίκτυο για να εξετάσει τα πρότυπα χρήσης ανά σκοπό και πλαίσιο, διερευνώντας παράλληλα τις επιπτώσεις που αναφέρουν οι ίδιοι στην ψυχική ευεξία, συμπεριλαμβανομένων τόσο των θετικών διαστάσεων όπως η συνδεσιμότητα και η αυτοέκφραση όσο και των αρνητικών εμπειριών όπως το άγχος, ο φόβος, η κοινωνική σύγκριση, ο φόβος της απώλειας και οι δυσκολίες συγκέντρωσης. Η μελέτη διερευνά επίσης την έκθεση σε βασικούς κινδύνους στο διαδίκτυο, συμπεριλαμβανομένου του

κυβερνοεκφοβισμού, της ρητορικής μίσους, των επιβλαβών προτύπων ή της πίεσης της εικόνας του σώματος και της παραπληροφόρησης ή του περιεχομένου που παράγεται από τεχνητή νοημοσύνη.

Κεντρικό χαρακτηριστικό της μελέτης είναι η διττή προοπτική της: παράλληλα με την έρευνα για τους εφήβους, πραγματοποιήθηκε χωριστή έρευνα μεταξύ των γονέων εξαρτώμενων παιδιών που ζουν στο σπίτι. Αυτός ο σχεδιασμός δύο σκελών καθιστά δυνατή τη σύγκριση των αναφερόμενων εμπειριών των νέων με τις αντιλήψεις, τις προσδοκίες και τις ανησυχίες των γονέων, παρέχοντας έτσι μια πλουσιότερη και πιο σχετική με την πολιτική βάση τεκμηρίωσης τόσο για τα τρωτά σημεία όσο και για τους προστατευτικούς παράγοντες.

Εξ ονόματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων (ΓΔ SANTE) πραγματοποίησε συνεντεύξεις με εφήβους (ηλικίας 13 έως 18 ετών) και γονείς με εξαρτώμενα τέκνα και στα 27 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ).

Από τις 30 Μαρτίου έως τις 16 Απριλίου 2026 πραγματοποιήθηκαν 39 047 συνεντεύξεις με τη χρήση της λειτουργίας συλλογής δεδομένων CAWI (Computer Assisted Web Interviewing): Πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με 26.297 εφήβους και 12.750 γονείς, με περίπου 1.000 εφήβους και 500 γονείς σε κάθε κράτος μέλος, εκτός από το Λουξεμβούργο, την Κύπρο και τη Μάλτα, όπου τα αντίστοιχα μεγέθη δείγματος ήταν περίπου 500 και 250 συνεντεύξεις.

¹ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Κοινό Κέντρο Ερευνών, Elena Bertoni, Cinzia Centeno et Romina Cachia, Social media use and adolescents' mental health in the EU (Χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και ψυχική υγεία των εφήβων στην ΕΕ), Ispra, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2025, JRC141047.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Σημειώσεις

Τα στοιχεία της έρευνας σταθμίζονται

Τα αποτελέσματα της έρευνας υπόκεινται σε ανοχές δειγματοληψίας, πράγμα που σημαίνει ότι δεν είναι όλες οι εμφανείς διαφορές μεταξύ χωρών ή ομάδων στατιστικά σημαντικές.

Τα αποτελέσματα περιγράφουν στατιστικές συσχετίσεις που παρατηρούνται σε συγχρονικά αυτοαναφερόμενα δεδομένα και δεν θα πρέπει να ερμηνεύονται ως απόδειξη άμεσων αιτιωδών επιδράσεων.

Όταν οι ερωτηθέντες μπορούν να επιλέξουν περισσότερες από μία απαντήσεις, το άθροισμα των ποσοστών απάντησης μπορεί να υπερβαίνει το 100%.

Στην παρούσα έκθεση, οι χώρες αναφέρονται με την επίσημη συντομογραφία τους όπως αναφέρεται παρακάτω

BE	Βέλγιο	ΓΑ	Γαλλία	KX	Κάτω Χώρες
ΒΛ	Βουλγαρία	ΥΕ	Κροατία	ΑΥ	Αυστρία
ΤΣ	Τσεχία	ΙΤ	Ιταλία	ΠΛ	Πολωνία
ΔΑ	Δανία	ΚΥ	Κυπριακή Δημοκρατία*	ΠΡ	Πορτογαλία
ΓΕ	Γερμανία	ΛΕ	Λετονία	ΡΜ	Ρουμανία
ΕΣ	Εσθονία	ΛΙ	Λιθουανία	ΣΝ	Σλοβενία
ΙΡ	Ιρλανδία	ΛΞ	Λουξεμβούργο	ΣΚ	Σλοβακία
ΕΛ	Ελλάδα	ΟΥ	Ουγγαρία	ΦΙ	Φινλανδία
ΙΣ	Ισπανία	ΜΑ	Μάλτα	ΣΔ	Σουηδία

* Η Κύπρος στο σύνολό της είναι ένα από τα 27 κράτη μέλη της ΕΕ. Για πρακτικούς λόγους, οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν μόνο στο τμήμα της χώρας που ελέγχεται από την κυβέρνηση της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

1. Βασικά πορίσματα

Ο χρόνος μπροστά στην οθόνη αποτελεί σημαντικό μέρος της καθημερινής ζωής των εφήβων, κατά μέσο όρο 4,5 ώρες την ημέρα του σχολείου και 6,1 ώρες την ημέρα του Σαββατοκύριακου, με μία στις τέσσερις να υπερβαίνει ήδη τις έξι ώρες στα μέσα της εβδομάδας.

- Σε μια τυπική σχολική ημέρα, το 25% των Ευρωπαίων εφήβων υπερβαίνει ήδη τις έξι ώρες μπροστά στην οθόνη, ποσοστό που αυξάνεται στο 46% τις ημέρες του Σαββατοκύριακου, όταν το 14% υπερβαίνει ακόμη και το όριο των δέκα ωρών. Η διακύμανση της χώρας είναι μεγάλη, κυμαινόμενη από 4,3 ώρες στην Κύπρο έως 7,3 ώρες στη Σουηδία την ημέρα του Σαββατοκύριακου. Αυτό δείχνει ότι η χρήση οθόνης για εφήβους διαφέρει σημαντικά μεταξύ των κρατών μελών.
- Εντός του χρόνου που δαπανάται ανά ημέρα, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι η κορυφαία διαδικτυακή δραστηριότητα στις 2,6 ώρες, μπροστά από τα παιχνίδια, τις σχολικές εργασίες και τη μετάδοση συνεχούς ροής (2,2 ώρες το καθένα) και τα μηνύματα (2,0 ώρες). Το 30% των εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ξεπερνούν τις τρεις ώρες την ημέρα μόνο σε αυτή τη δραστηριότητα και τα κίνητρα κυριαρχούνται από την ψυχαγωγία (57%) και την επαφή με τους φίλους ή την οικογένεια (53%), πολύ μπροστά από τις ειδήσεις (35%) ή τις χρήσεις που βασίζονται στο status όπως τα likes (26%).

Οι γονείς συστηματικά υποτιμούν το χρόνο οθόνης του παιδιού τους, με ένα κενό 1,1 ωρών σε μια σχολική ημέρα.

- Κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας, οι γονείς υπολογίζουν 3,4 ώρες χρόνου μπροστά στην οθόνη σε σύγκριση με 4,5 ώρες που δηλώνουν οι ίδιοι οι έφηβοι την ημέρα του Σαββατοκύριακου, 5,3 ώρες έναντι 6,1 ωρών. Η παρανόηση είναι πιο

έντονη στο υψηλό τέλος: μόνο το 10% των γονέων αναγνωρίζουν το παιδί τους ως βαρύ χρήστη (πάνω από έξι ώρες) έναντι του 25% των εφήβων που το δηλώνουν, ένα χάσμα 15 ποσοστιαίων μονάδων που μειώνεται σε 10 μονάδες τα Σαββατοκύριακα (36% έναντι 46%).

- Η ηλικία της πρώτης χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αναδεικνύεται ως ο ισχυρότερος ατομικός ενισχυτής της έκθεσης: όσοι ξεκίνησαν πριν από την ηλικία των 10 ετών αναφέρουν 7,5 ώρες οθόνης την ημέρα του Σαββατοκύριακου έναντι 5,7 ωρών μεταξύ εκείνων που ξεκίνησαν μετά την ηλικία των 14 ετών, ένα χάσμα 1,8 ωρών, οι επιπτώσεις του οποίου εκτείνονται αρκετά χρόνια πέρα από τη στιγμή της πρώτης χρήσης και παραμένουν ορατές σε επακόλουθες κοινωνικοδημογραφικές συγκρίσεις.

Το διαρθρωτικό χάσμα μεταξύ των γενεών διχάζει τους εφήβους και τους γονείς σχετικά με τον αντιληπτό αντίκτυπο των οθονών, οι οποίες είναι ομοιόμορφες προς την κατεύθυνση και στα 27 κράτη μέλη

- Οι έφηβοι έχουν πολύ πιο θετική άποψη από τους γονείς για τον αντίκτυπο των οθονών και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Έχουν υπερδιπλάσιες πιθανότητες από τους γονείς να δουν θετικά τις οθόνες (40 % έναντι 17 %) και επίσης υπερδιπλάσιες πιθανότητες να δουν θετικά τον αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική ευεξία (48 % έναντι 21 %). Το 48% των εφήβων βλέπουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως θετική επίδραση στην ευημερία τους, έναντι μόνο 18% που βλέπουν αρνητική, την υψηλότερη αξιολόγηση που καταγράφηκε σε ολόκληρη την έρευνα.
- Οι ανησυχίες των γονέων επικεντρώνονται στους εξωτερικούς κινδύνους και όχι στις εσωτερικές επιπτώσεις, δηλαδή στον αντίκτυπο των οθονών στην υγεία και τη λειτουργία του παιδιού: Το 72% ανησυχεί για την έκθεση σε επιβλαβές περιεχόμενο και το 61% για την επαφή με αγνώστους,

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

έναντι 54% για τον ύπνο και 51% για τις σχολικές επιδόσεις. Η γονική κριτική κορυφώνεται στην Ελλάδα (66 % αρνητική), την Πορτογαλία (62 %), την Τσεχία (60 %) και την Πολωνία (62 %) και βρίσκεται στο χαμηλότερο επίπεδο της στη Μάλτα, το Λουξεμβούργο, τη Δανία και την Ιρλανδία.

Το ένα τρίτο των Ευρωπαίων εφήβων αναφέρουν πονοκεφάλους (33%) ή προβλήματα συγκέντρωσης (32%) τον τελευταίο μήνα, ενώ εξίσου υψηλά ποσοστά αναφέρουν κουρασμένα μάτια (34%) ή κόπωση (33%). Συνολικά, μόνο το 11% δεν αναφέρει κανένα από τα δώδεκα συμπτώματα που μετρήθηκαν.

- Οι δείκτες συμπεριφοράς και τρόπου ζωής αποτελούν μια δεύτερη βαθμίδα: 27% των εφήβων αναφέρουν ότι τρώνε λιγότερο υγιεινά, 24% πόνο στην πλάτη, τον αυχένα ή τους καρπούς, 21% έλλειψη χρόνου για χόμπι, 19% έλλειψη σωματικής άσκησης, 19% έλλειψη χρόνου για να συναντήσουν φίλους από κοντά, 15% έλλειψη οικογενειακού χρόνου και 13% χρήση ουσιών όπως ο καπνός, η νικοτίνη, το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά.

- Οι γονείς υποτιμούν συστηματικά κάθε σύμπτωμα, με τα μεγαλύτερα απόλυτα κενά να παρατηρούνται στα κουρασμένα μάτια (34% έναντι 18%), στους πονοκεφάλους (33% έναντι 17%), στον πόνο στην πλάτη, στον αυχένα ή στον καρπό (24% έναντι 10%) και στα προβλήματα ύπνου (30% έναντι 16%). Το 21% των γονέων αναφέρουν ότι δεν έχουν παρατηρήσει κανένα σύμπτωμα έναντι του 11% των ίδιων των εφήβων.

Μια σαφής και σταθερή σχέση δόσης-απόκρισης συνδέει το χρόνο οθόνης με τα συμπτώματα, με τα κοινωνικά μέσα να οδηγούν την πιο απότομη κλίση στον ύπνο και τους συναισθηματικούς δείκτες, ενώ οι σχολικές εργασίες δεν δείχνουν κανένα.

- Κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου, τα τέσσερα φυσιολογικά και γνωστικά συμπτώματα υπερδιπλασιάζονται μεταξύ ελαφρών και βαρέων χρηστών: τα

κουρασμένα μάτια αυξάνονται από 17% σε 46%, η κόπωση από 19% σε 46%, οι δυσκολίες συγκέντρωσης από 18% σε 45% και τα προβλήματα ύπνου από 18% σε 44%, χωρίς οροπέδιο ή αναστροφή σε οποιοδήποτε σημείο κατά μήκος της καμπύλης έως και δώδεκα ώρες.

- Δραστηριότητα ανά δραστηριότητα, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης οδηγούν στην πιο απότομη κλίση: Η δυσκολία στον ύπνο αυξάνεται από 28% σε 48% με την καθημερινή έκθεση, η κοινωνική σύγκριση από 36% σε 52%, οι δυσκολίες συγκέντρωσης από 30% σε 47%, το στρες και το άγχος από 25% σε 39%. Αντίθετα, ο χρόνος που αφιερώνεται στη σχολική εργασία δεν δείχνει καμία κλίση (31% έως 30% για τα προβλήματα ύπνου), επιβεβαιώνοντας τη συγκεκριμένη συμβολή της ψυχαγωγικής χρήσης.

Εννέα στους δέκα Ευρωπαίους εφήβους έχουν αντιμετωπίσει τουλάχιστον ένα επιβλαβές ή οδυνηρό διαδικτυακό περιεχόμενο τους τελευταίους τρεις μήνες, με επικεφαλής το περιεχόμενο που παράγεται από τεχνητή νοημοσύνη (39 %) και την παραπληροφόρηση (35 %).

- Η δεύτερη βαθμίδα ανοιγμάτων αφορά τις εμπορικές και κανονιστικές πιέσεις: προώθηση των τυχερών παιχνιδιών (28 %), ρητορική μίσους (25 %), προώθηση ανθυγιεινών προϊόντων (25 %), πίεση σχετικά με τον τρόπο εμφάνισης ή αγοράς (24 %) και πίεση για την τήρηση των προτύπων του σώματος (21 %). Οι σοβαρές διαπροσωπικές βλάβες ανέρχονται σε 19 % όσον αφορά το ανεπιθύμητο βίαιο περιεχόμενο, σε 18 % όσον αφορά το σεξουαλικό περιεχόμενο, σε 17 % όσον αφορά τον κυβερνοεκφοβισμό ή την παρενόχληση και σε 10 % όσον αφορά την πίεση για κοινοποίηση προσωπικών φωτογραφιών.

- Οι βαρείς χρήστες του Σαββατοκύριακου και οι πρώιμοι εκκινητές των μέσων κοινωνικής δικτύωσης εκτίθενται συστηματικά περισσότερο σε όλες τις

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

σοβαρές διαπροσωπικές βλάβες (ανεπιθύμητο βίαιο ή σεξουαλικοποιημένο περιεχόμενο, κυβερνοεκφοβισμός, πίεση για ανταλλαγή προσωπικών εικόνων), ενώ ο επιπολασμός σχεδόν διπλασιάζεται μεταξύ ελαφρών και βαρέων χρηστών όσον αφορά τη ρητορική μίσους, το σεξουαλικοποιημένο περιεχόμενο, τη βία και τον κυβερνοεκφοβισμό. Το 55% των γονέων συνειδητοποιούν ένα περιστατικό, κυρίως μέσω της αποκάλυψης του ίδιου του παιδιού τους (32%), και υποτιμούν κάθε κατηγορία διαδικτυακού κινδύνου κατά 4 έως 9 ποσοστιαίες μονάδες.

Όσον αφορά την προστασία των παιδιών τους στο διαδίκτυο, οι απαντήσεις των γονέων κυριαρχούνται από διάλογο (47% προορατικά, 63% μετά από ένα περιστατικό), πολύ πριν από πιο καταναγκαστικά μέτρα, ενώ η επαγγελματική βοήθεια παραμένει μια οριακή προσφυγή (9%).

- Πέρα από τον διάλογο, οι γονείς περιορίζουν τον χρόνο του παιδιού τους στο διαδίκτυο (41%), ενθαρρύνουν τα διαλείμματα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (40%), χρησιμοποιούν τον γονικό έλεγχο ή εργαλεία ελέγχου οθόνης (33%), διαγράφουν εφαρμογές (20%) ή αναφέρουν επιβλαβές περιεχόμενο (18%). Το 74 % των γονέων πραγματοποιούν εβδομαδιαίες συζητήσεις με το παιδί τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, συμπεριλαμβανομένου του 20 % σε καθημερινή βάση, με τον καθημερινό διάλογο να είναι συχνότερος μεταξύ των μητέρων (24 % έναντι 15 % μεταξύ των πατέρων) και να ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό μεταξύ των χωρών, από 33 % στη Ρουμανία και 29 % στη Βουλγαρία

έως 12 % στη Φινλανδία και 7 % στη Δανία. Η αναφορά περιστατικών σε πλατφόρμες (22 %) και η επικοινωνία με δημόσια αρχή (9 %) εξακολουθούν να αποτελούν απάντηση της μειοψηφίας.

- Οι έφηβοι είναι σημαντικά λιγότερο πιθανό από τους γονείς να βασίζονται στον διάλογο (26% έναντι 47%), αλλά τείνουν περισσότερο να περιορίζουν τις κοινοποιήσεις (26% έναντι 17%), να αναφέρουν επιβλαβές περιεχόμενο (25% έναντι 18%) και να αναζητούν επαγγελματική βοήθεια (14% έναντι 9%). Η πρόσβαση στις τελευταίες κυμαίνεται τετραπλάσια σε ολόκληρη την ΕΕ, από 8 % στη Βουλγαρία και την Τσεχία, 25 % στην Κύπρο, 28 % στη Μάλτα και 30 % στο Λουξεμβούργο.
- Και οι δύο πληθυσμοί κατατάσσουν τους προστατευτικούς παράγοντες με τον ίδιο τρόπο (η οικογένεια 71-75% θεωρεί ότι κάνουν αρκετά, τα σχολεία 56-61%, οι δημόσιες αρχές 42-53%, οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης 37-52%), αλλά οι γονείς είναι συστηματικά πιο επικριτικοί, με το χάσμα των 15 ποσοστιαίων μονάδων στις πλατφόρμες να κορυφώνεται. Όσον αφορά τις δράσεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν περισσότερο, οι δύο πληθυσμοί συγκλίνουν σε μια ενιαία κοινή προτεραιότητα: Το 47 % των γονέων και το 48 % των εφήβων ζητούν καλύτερη εφαρμογή των υφιστάμενων κανόνων της πλατφόρμας, υπέρβαση των ορίων ηλικίας (γονείς 54 % έναντι εφήβων 45 %) και καλύτερη πρόσβαση σε στήριξη της ψυχικής υγείας (έφηβοι 42 % έναντι γονέων 26 %, η μεγαλύτερη απόκλιση).

2. Χρόνος που δαπανάται σε οθόνες και ψηφιακές δραστηριότητες

2.1 Καθημερινός χρόνος οθόνης

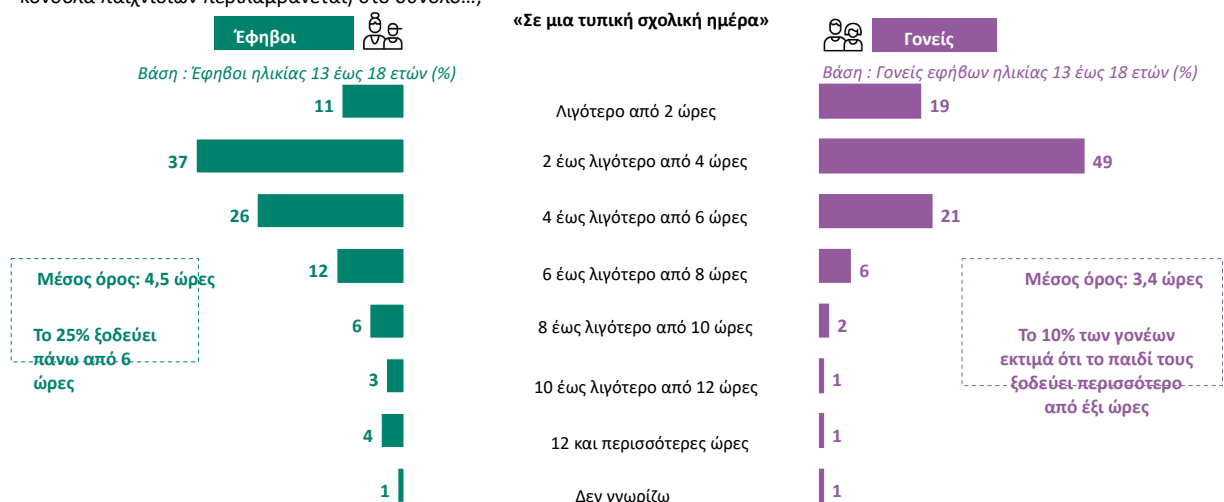
Οι έφηβοι δηλώνουν κατά μέσο όρο 4,5 ώρες χρόνου οθόνης σε μια τυπική σχολική ημέρα, αυξάνοντας σε 6,1 ώρες την ημέρα του Σαββατοκύριακου.

Σε μια τυπική σχολική ημέρα, οι Ευρωπαίοι έφηβοι ηλικίας 13 έως 18 ετών δηλώνουν ότι δαπανούν κατά μέσο όρο 4,5 ώρες σε οθόνες, όλες μαζί οι συσκευές (έξυπνο τηλέφωνο, υπολογιστής, ταμπλέτα, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών). Η κατανομή κατανέμεται σε ολόκληρη την κλίμακα: 11% αναφέρουν λιγότερες από δύο ώρες, 37% μεταξύ δύο και τεσσάρων, 26% μεταξύ τεσσάρων και έξι, 12% μεταξύ έξι και οκτώ, 6% μεταξύ οκτώ και δέκα, 3% μεταξύ δέκα και δώδεκα και 4% δώδεκα ώρες ή περισσότερο. Συνολικά, το 25% των εφήβων (ένας στους τέσσερις) ήδη υπερβαίνει τις έξι ώρες οθόνης σε μια κανονική σχολική ημέρα. Σε συνδυασμό με περίπου επτά ώρες σχολείου και τις συνιστώμενες εννέα ώρες ύπνου, αυτό αφήνει μόλις δύο ώρες για όλα τα

χρόνος της εφηβικής οθόνης φτάνει τις 6,1 ώρες, μια αύξηση 1,6 ωρών σε σύγκριση με μια σχολική ημέρα. Η κατανομή μετατοπίζεται προς τα πάνω σε όλες τις κατηγορίες: 5% αναφέρουν λιγότερες από δύο ώρες (έναντι 11% σε μια σχολική ημέρα), 18% μεταξύ δύο και τεσσάρων, 30% μεταξύ τεσσάρων και έξι, 19% μεταξύ έξι και οκτώ, 13% μεταξύ οκτώ και δέκα, 7% μεταξύ δέκα και δώδεκα και 7% δώδεκα ώρες ή περισσότερο.

Συνολικά, το 46% των εφήβων υπερβαίνει τις έξι ώρες οθόνης την ημέρα του Σαββατοκύριακου (σχεδόν μία στις δύο) και το 14% υπερβαίνει τις δέκα ώρες, μια έκθεση που καταναλώνει περισσότερες από τις μισές ώρες εγρήγορσης. Ο χρόνος μπροστά στην οθόνη του Σαββατοκύριακου, λιγότερο περιορισμένος από τα σχολικά προγράμματα, αποκαλύπτει επομένως το ανώτερο όριο της ψηφιακής έκθεσης των εφήβων μόλις αφαιρεθούν οι θεσμικές δομές, αν και οι γονικοί κανόνες και η εποπτεία παραμένουν βασικός παράγοντας μετριασμού.

Q2a/Q2 Πόσο χρόνο υπολογίζετε [ξοδεύετε] / [το παιδί σας ξοδεύει] σε οθόνες (smartphone, υπολογιστή, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών περιλαμβάνεται) στο σύνολο...;



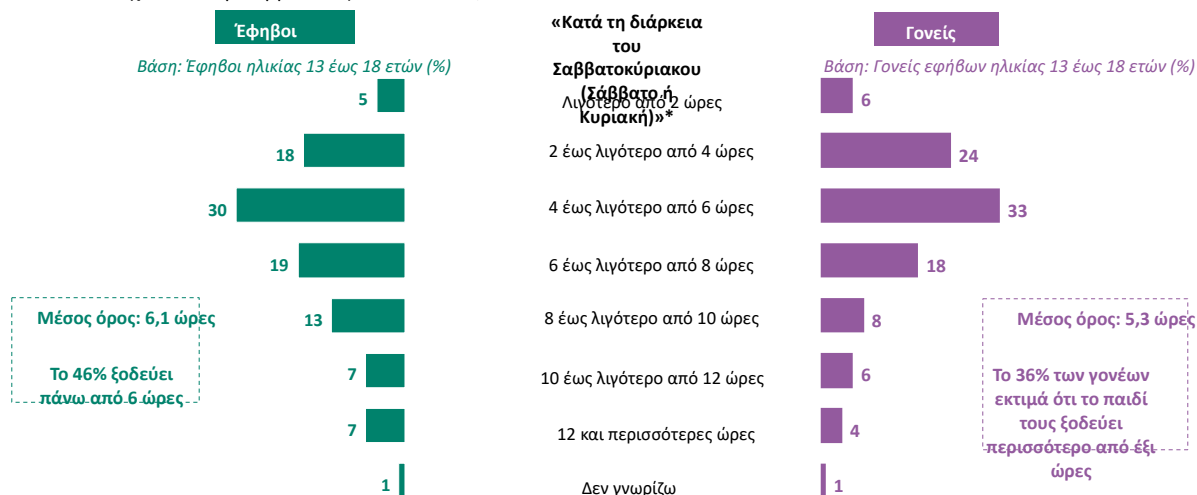
άλλα: εργασίες για το σπίτι, γεύματα, αθλητισμός και προσωπική κοινωνικότητα.

Το Σαββατοκύριακο, ο όγκος ανεβαίνει απότομα. Το Σάββατο ή την Κυριακή, ο μέσος

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Q2b/Q2 Πόσο χρόνο υπολογίζετε [ξοδεύετε] / [το παιδί σας ξοδεύει] σε οθόνες (smartphone, υπολογιστή, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών περιλαμβάνεται) στο σύνολο...;

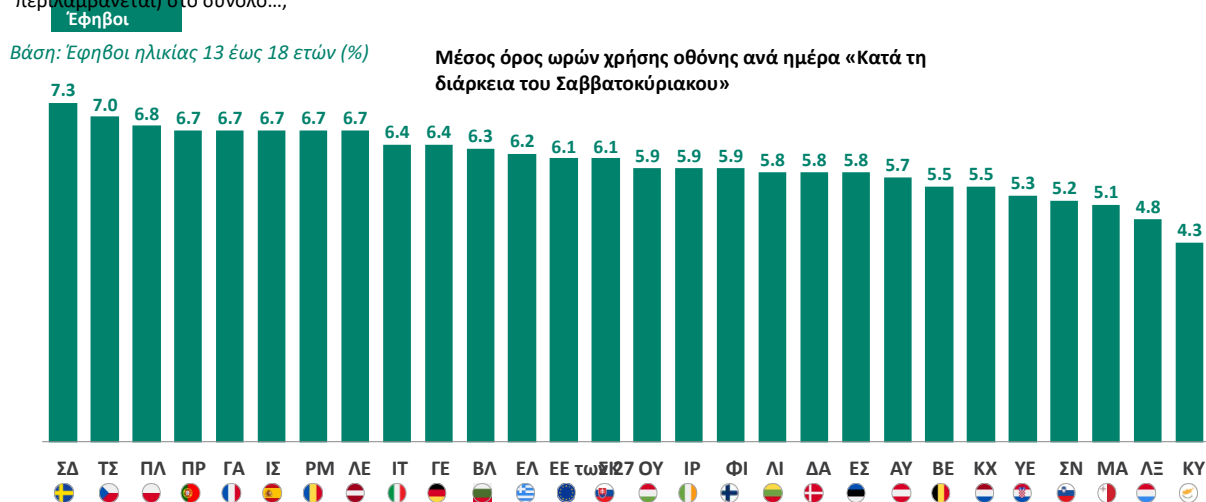


(*) Τα στοιχεία αναφέρονται στην ώρα οθόνης ανά ημέρα.

Η διακύμανση της χώρας στο χρόνο οθόνης του Σαββατοκύριακου είναι σημαντική. Ο αναφερόμενος μέσος όρος κυμαίνεται από 4,3 ώρες στην Κύπρο έως 7,3 ώρες στη Σουηδία, περίπου 6,1 ώρες κατά μέσο όρο στην ΕΕ των 27, ένα χάσμα τριών ωρών μεταξύ της χαμηλότερης και της υψηλότερης χώρας. Μια γεωγραφικά ποικιλόμορφη ομάδα χωρών (Σουηδία, Τσεχία, Πολωνία, Πορτογαλία, Γαλλία,

η Σλοβενία, η Κροατία και οι Κάτω Χώρες υπολείπονται του μέσου όρου της ΕΕ-27.

E2β Πόσο χρόνο υπολογίζετε ότι **δαπανάτε** σε οθόνες (έξυπνο τηλέφωνο, υπολογιστής, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών που περιλαμβάνεται) στο σύνολο...;



Ισπανία, Ρουμανία και Λετονία) βρίσκεται στην κορυφή της κατάταξης, με μέσα άνω των 6,5 ωρών. Η Κύπρος, η Μάλτα, το Λουξεμβούργο,

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Δύο κοινωνικοδημογραφικές διαβαθμίσεις δομούν αυτούς τους μέσους όρους. Ηλικία πρώτα: ο χρόνος προβολής το Σαββατοκύριακο αυξάνεται από 5,5 ώρες μεταξύ των ατόμων ηλικίας 13-14 ετών σε 7,1 ώρες μεταξύ των ατόμων ηλικίας 17-18 ετών, μια διαφορά 1,6 ωρών που αντικατοπτρίζει το ηλικιακό χάσμα μεταξύ της σχολικής ημέρας και της έκθεσης το Σαββατοκύριακο για τους νεότερους. Δεύτερο φύλο: Τα κορίτσια αναφέρουν κατά μέσο όρο 6,3 ώρες την ημέρα του Σαββατοκύριακου, έναντι 5,9 ωρών για τα αγόρια, μια διαφορά 0,4 ωρών που είναι μέτρια αλλά συνεπής. Το επίπεδο εκπαίδευσης, η αστικοποίηση και η σύνθεση των νοικοκυριών δεν παρουσιάζουν συγκρίσιμα αποτελέσματα. Ωστόσο, ο ισχυρότερος ατομικός προγνωστικός παράγοντας του χρόνου οθόνης το Σαββατοκύριακο δεν είναι ούτε η ηλικία ούτε το φύλο, αλλά η ηλικία κατά την οποία ο έφηβος άρχισε να χρησιμοποιεί για πρώτη φορά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, μια μεταβλητή που αναλύεται λεπτομερώς στην ενότητα 2.3.

2.2 Κατανομή σε όλες τις ψηφιακές δραστηριότητες

Σε όλες τις ψηφιακές δραστηριότητες, οι έφηβοι διαθέτουν παρόμοιους ημερήσιους προϋπολογισμούς χρόνου, με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης να οδηγούν την ιεραρχία στις 2,6 ώρες ανά σχολική ημέρα, μπροστά από τα παιχνίδια, τις σχολικές εργασίες, τη ροή και τα μηνύματα.

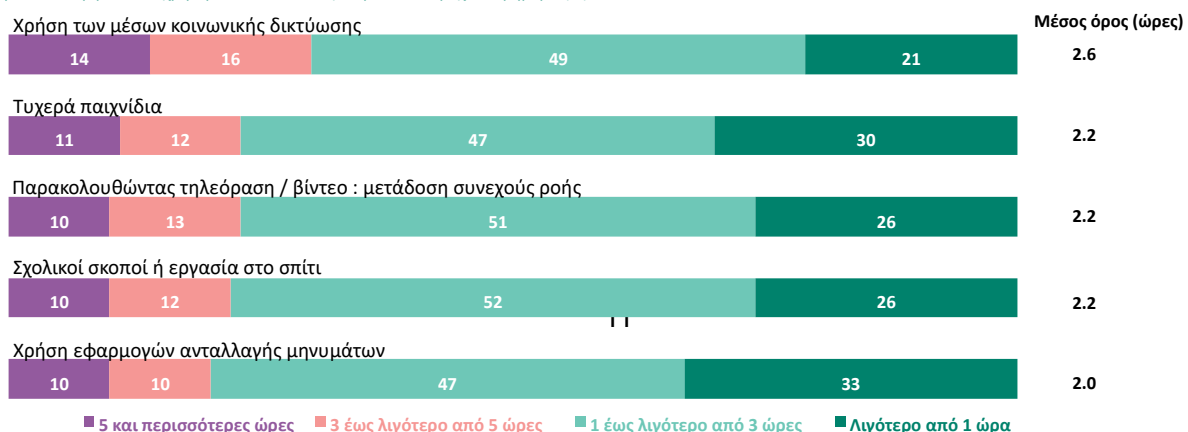
Όταν οι έφηβοι καλούνται να αναλύσουν τον ημερήσιο χρόνο τους στην οθόνη ανά δραστηριότητα, η προκύπτουσα ιεραρχία είναι σχετικά επίπεδη. Ο μέσος χρόνος που δαπανάται σε μια τυπική σχολική ημέρα φτάνει

τις 2,6 ώρες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, έναντι 2,2 ωρών για παιχνίδια, σχολική εργασία ή εργασία στο σπίτι και παρακολούθηση τηλεόρασης ή βίντεο μέσω ροής και 2,0 ωρών για τη χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων. Ως εκ τούτου, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι η μεγαλύτερη ψηφιακή δραστηριότητα στην εφηβική καθημερινή ζωή, αλλά μόνο με περιθώριο μισής ώρας, και το σωρευτικό βάρος και των τεσσάρων άλλων δραστηριοτήτων το υπερβαίνει κατά πολύ.

Μέσα σε κάθε δραστηριότητα, η κατανομή είναι σε μεγάλο βαθμό στρεβλή. Συγκεκριμένα, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το 21% των εφήβων αναφέρουν λιγότερο από μία ώρα χρήσης ανά σχολική ημέρα, το 49% μεταξύ μίας και τριών ωρών, το 16% μεταξύ τριών και πέντε ωρών και το 14% πέντε ώρες ή περισσότερο. Το συνδυασμένο ποσοστό των ατόμων που περνούν τρεις ώρες ή περισσότερο, στο 30 % των εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε μια τυπική σχολική ημέρα, είναι το υψηλότερο και από τις πέντε δραστηριότητες που δοκιμάστηκαν και σηματοδοτεί ότι η έντονη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δεν αποτελεί περιθωριακό φαινόμενο, αλλά ένα διαδεδομένο πρότυπο σε ολόκληρο τον ευρωπαϊκό εφηβικό πληθυσμό.

E3 Σε μια τυπική ημέρα (από Δευτέρα έως Παρασκευή), πόσο χρόνο κατά μέσο όρο νομίζετε ότι ξοδεύετε σε οθόνες, για καθένα από τα ακόλουθα:

Βάση: 25775 Έφηβοι που χρησιμοποιούν οθόνες σε μια τυπική σχολική ημέρα (%)



Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

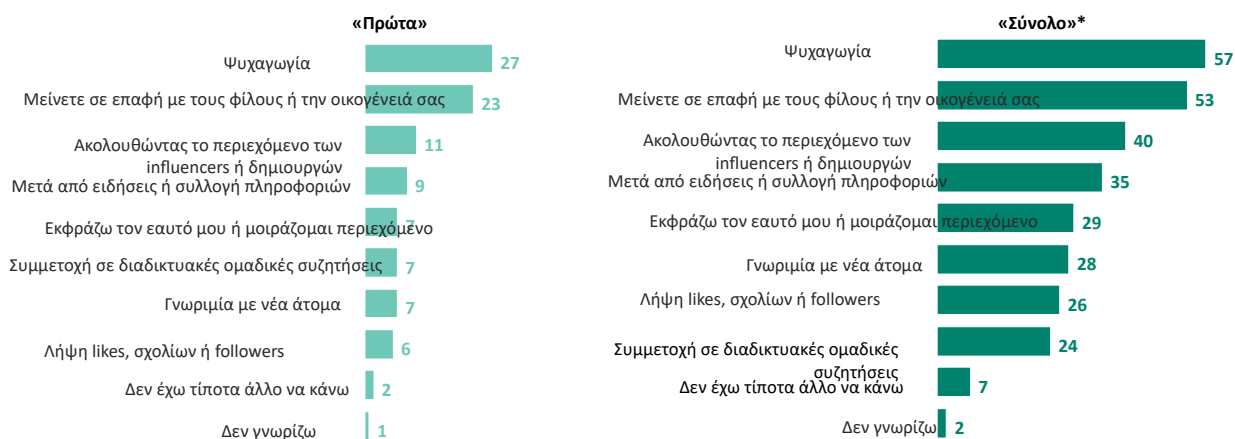
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Τα κίνητρα πίσω από τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης κυριαρχούνται από δύο σκοπούς. Η ψυχαγωγία είναι ο κύριος λόγος, που αναφέρθηκε από το 57% των εφήβων (και κατέλαβε την πρώτη θέση κατά 27%), ακολουθούμενη από την παραμονή σε επαφή με φίλους ή οικογένεια στο 53% (πρώτος λόγος για το 23%). Μια δεύτερη βαθμίδα περιλαμβάνει την παρακολούθηση του περιεχομένου των influencers ή των δημιουργών περιεχομένου (40%), την παρακολούθηση ειδήσεων ή τη συλλογή πληροφοριών (35%), την έκφραση ή την ανταλλαγή περιεχομένου (29%) και τη συνάντηση με νέους ανθρώπους (28%). Η τρίτη βαθμίδα καλύπτει περισσότερα συναλλακτικά κίνητρα ή κίνητρα που υπαγορεύονται από το καθεστώς: λήψη likes, σχολίων ή followers (26%) και συμμετοχή σε διαδικτυακές ομαδικές συζητήσεις (24%). Μόνο το 7% των εφήβων λένε ότι χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επειδή δεν έχουν τίποτα άλλο να κάνουν, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι κυρίαρχες χρήσεις είναι σκόπιμες και όχι υπολειμματικές.

E6 Ποιοι είναι οι βασικοί λόγοι για τους οποίους χρησιμοποιείτε τα social media; Πρώτα απ' όλα; Για ποιους άλλους λόγους χρησιμοποιείτε τα social media;

Έφηβοι

Βάση : 23702 Έφηβοι που περνούν χρόνο χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε μια τυπική σχολική ημέρα (%)



(*) Το σύνολο υπερβαίνει το 100%, καθώς οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να δώσουν δύο απαντήσεις.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

2.3 Εφηβικές αυτοαναφορές σε σύγκριση με τις εκτιμήσεις των γονέων

Οι γονείς συστηματικά υποτιμούν τον χρόνο οθόνης του παιδιού τους, με ένα κενό 1,1 ωρών την ημέρα του σχολείου και 0,8 ωρών την ημέρα του Σαββατοκύριακου και μια εσφαλμένη αντίληψη δεκαπέντε ποσοστιαίων μονάδων για τη βαριά χρήση.

Η ερώτηση καθρέφτη που τίθεται στους γονείς αποκαλύπτει ένα μοτίβο συστηματικής υποτίμησης που ισχύει σε όλα τα μέτρα του χρόνου οθόνης. Σε μια τυπική σχολική ημέρα, οι γονείς εκτιμούν ότι το παιδί τους ξοδεύει κατά μέσο όρο 3,4 ώρες σε οθόνες, έναντι 4,5 ωρών που δηλώνουν οι ίδιοι οι έφηβοι, ένα κενό 1,1 ωρών. Σε μια ημέρα Σαββατοκύριακου, οι γονείς εκτιμούν τις 5,3 ώρες έναντι των 6,1 ωρών που αναφέρουν οι έφηβοι, ένα μικρότερο αλλά ακόμα σημαντικό κενό 0,8 ωρών. Το γεγονός ότι το κενό του Σαββατοκύριακου είναι μικρότερο πιθανότατα αντικατοπτρίζει την απλή ορατότητα της χρήσης οθόνης το Σαββατοκύριακο μέσα στο νοικοκυριό, ενώ η έκθεση στη σχολική ημέρα συμβαίνει εν μέρει εκτός της γονικής παρατήρησης.

Η παρανόηση είναι πιο έντονη στο υψηλότερο σημείο της κατανομής. Σε μια σχολική ημέρα, το 25% των εφήβων δηλώνουν περισσότερες από έξι ώρες μπροστά στην οθόνη, έναντι μόνο 10% των γονέων που εκτιμούν ότι το παιδί τους ξοδεύει τόσο πολύ, ένα χάσμα 15 βαθμών. Την ημέρα του Σαββατοκύριακου, το 46% των εφήβων ξεπερνούν τις έξι ώρες, έναντι 36% των γονέων, ένα χάσμα 10 μονάδων. Με άλλα

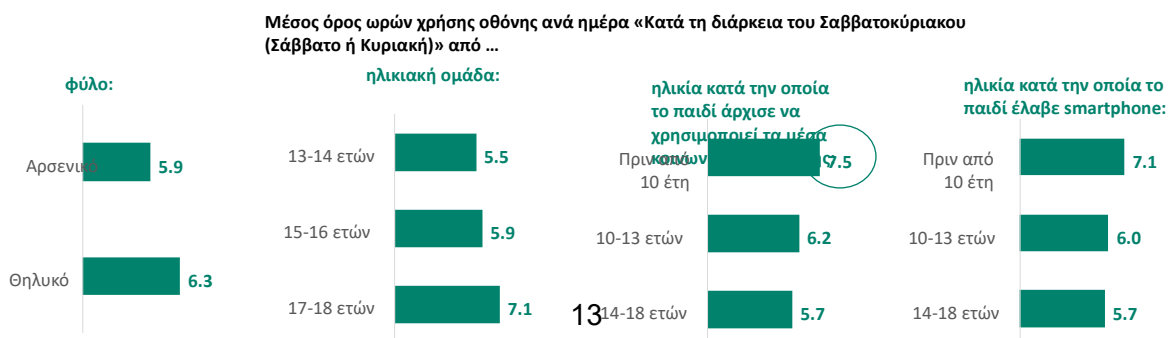
λόγια, οι γονείς τείνουν να βασίζουν την εκτίμησή τους στον μέσο έφηβο και όχι στο ανώτερο τμήμα της κατανομής και το ποσοστό των γονέων που αναγνωρίζουν ότι το παιδί τους ανήκει στην βαρύτερη ομάδα χρηστών είναι σημαντικά χαμηλότερο από το ποσοστό των εφήβων που αναφέρουν ότι το κάνουν.

Η μοναδική μεταβλητή που διαφοροποιεί περισσότερο τον χρόνο της εφηβικής οθόνης είναι η ηλικία κατά την οποία ο έφηβος άρχισε για πρώτη φορά να χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Εκείνοι που ξεκίνησαν πριν από την ηλικία των 10 ετών αναφέρουν κατά μέσο όρο 7,5 ώρες οθόνης την ημέρα του Σαββατοκύριακου, έναντι 6,2 ωρών μεταξύ εκείνων που ξεκίνησαν μεταξύ 10 και 13 ετών και 5,7 ωρών μεταξύ εκείνων που ξεκίνησαν μεταξύ 14 και 18 ετών, ένα χάσμα 1,8 ωρών μεταξύ των πρώτων και των καθυστερημένων εκκινήτων. Η αντίστοιχη διαβάθμιση στην ηλικία κατά την οποία ο έφηβος έλαβε για πρώτη φορά ένα smartphone είναι παρόμοια αλλά ελαφρώς ασθενέστερη, στις 7,1 ώρες, 6,0 ώρες και 5,7 ώρες αντίστοιχα. Ως εκ τούτου, η έγκαιρη είσοδος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης λειτουργεί ως δομικός ενισχυτής της ψηφιακής έκθεσης, με επιπτώσεις που εκτείνονται αρκετά χρόνια μετά τη στιγμή της πρώτης χρήσης.

E2β Πόσο χρόνο υπολογίζετε ότι **δαπανάτε** σε οθόνες (έξυπνο τηλέφωνο, υπολογιστής, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών που περιλαμβάνεται) στο σύνολο...;

Έφηβοι

Βάση: Έφηβοι ηλικίας 13 έως 18 ετών (%)



3. Αντιλήψεις για τις οθόνες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

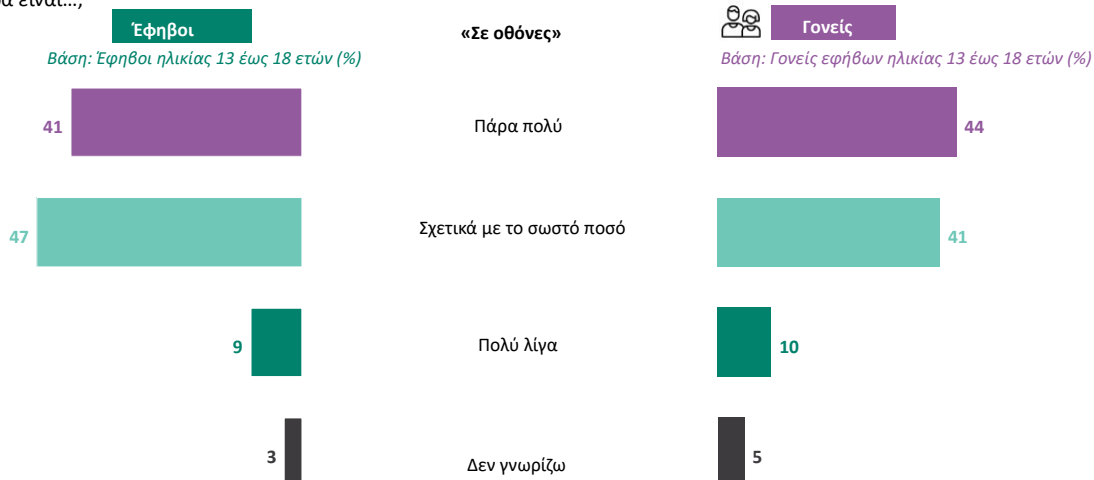
3.1 Εφηβικές αντιλήψεις

Οι έφηβοι είναι ομοιόμορφα χωρισμένοι στη δική τους χρήση οθόνης: Το 41% το θεωρεί υπερβολικό έναντι του 47% που το θεωρεί σωστό, αλλά η ποιοτική τους αξιολόγηση του αντίκτυπου των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ευημερία τους παραμένει κυρίως θετική (48% έναντι 18%).

Όταν τους ζητείται να αξιολογήσουν τον όγκο του δικού τους χρόνου μπροστά στην οθόνη, οι Ευρωπαίοι έφηβοι χωρίζονται σε δύο σχεδόν ίσα μισά. Στις οθόνες συνολικά, το 41% δηλώνει ότι ο χρόνος που ξοδεύουν ανά ημέρα είναι πάρα πολύς, το 47% το θεωρεί σωστό, το 9% θα ήθελε ακόμη περισσότερο χρόνο και το 3% δεν είναι σε θέση να πει. Η ίδια ερώτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποδίδει συγκεκριμένα το 39% πάρα πολύ, το 47% σχετικά με το σωστό και το 10% πολύ λίγο. Ως εκ τούτου, η απόσταση μεταξύ της περιγραφικής δήλωσης των εφήβων σχετικά με τη χρήση βαρέων οθονών και της κανονιστικής αξιολόγησής τους σχετικά με τη χρήση αυτή είναι σημαντική: ένα σημαντικό ποσοστό των εφήβων που υπερβαίνουν τις έξι ώρες σε μια σχολική ημέρα εξακολουθούν να θεωρούν ότι ο

όγκος τους είναι περίπου σωστός, γεγονός που υποδηλώνει ότι η βαριά χρήση κανονικοποιείται εν μέρει στον εφηβικό πληθυσμό.

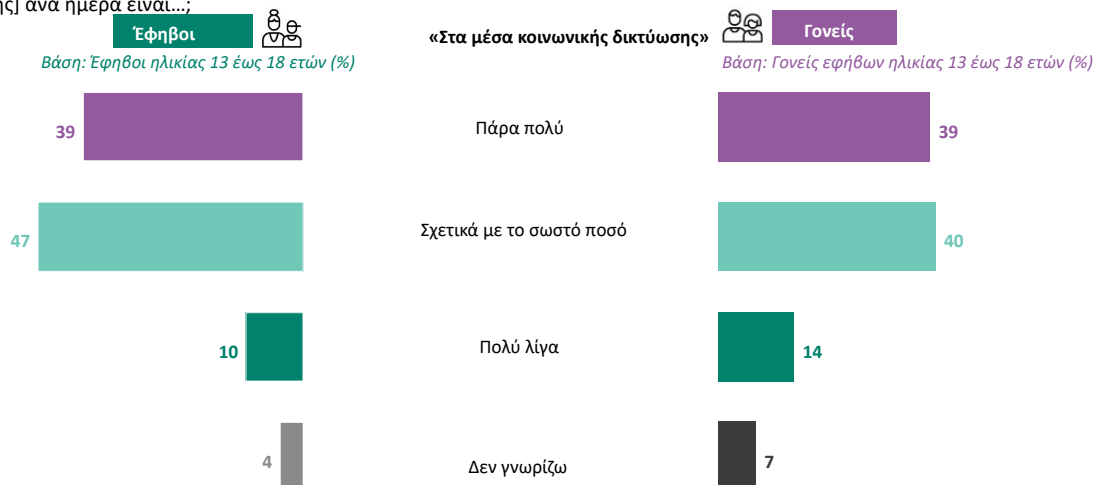
Q4/Q3 Και, συνολικά, θα λέγατε ότι ο χρόνος [που ξοδεύετε] / [το παιδί σας ξοδεύει] [σε οθόνες/στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης] ανά ημέρα είναι...;



Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Q4/Q3 Και, συνολικά, θα λέγατε ότι ο χρόνος [που ξοδεύετε] / [το παιδί σας ξοδεύει] [σε οθόνες/στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης] ανά ημέρα είναι...;



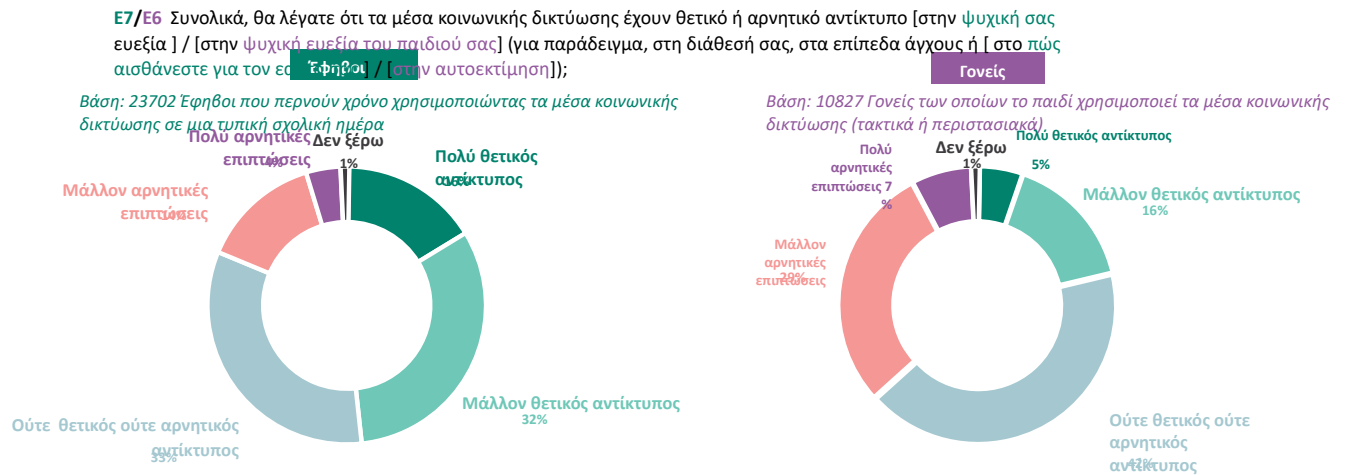
Η ποιοτική αξιολόγηση της χρήσης οθόνης είναι πιο λεπτή. Όσον αφορά τον αντίκτυπο των οθονών στη ζωή των νέων της ηλικίας τους, το 14 % των εφήβων βλέπουν πολύ θετικό αντίκτυπο και το 26 % μάλλον θετικό, συνολικά 40 % θετικό, έναντι 24 % μάλλον αρνητικό και 5 % πολύ αρνητικό, συνολικά 29 % αρνητικό. Ένα υπόλοιπο 30% δεν βλέπει ούτε θετικό ούτε αρνητικό αντίκτυπο. Ως εκ τούτου, οι έφηβοι είναι παγκοσμίως πιο θετικοί από τους αρνητικούς όσον αφορά τις οθόνες, αλλά μια αξιοσημείωτη μειονότητα αναγνωρίζει τις δυσμενείς επιπτώσεις.

Όσον αφορά τον αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη δική τους ψυχική ευεξία, η ισορροπία γίνεται ακόμη πιο θετική: 16% πολύ θετικά, 32% μάλλον θετικά (συνολικά 48%), έναντι 14% μάλλον αρνητικά και 4% πολύ αρνητικά (συνολικά 18%), με 33% ούτε. Οι έφηβοι, με άλλα λόγια, διακρίνουν σαφώς μεταξύ των οθονών γενικά, που γίνονται αντιληπτές μέσω του φακού του γενικού κορεσμού του χρόνου, και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ειδικά, που γίνονται αντιληπτές μέσω του φακού της προσωπικής εμπειρίας και της άμεσης ικανοποίησης. Το **48% θετικό ποσοστό για τον αντίκτυπο των κοινωνικών μέσων στην ψυχική ευεξία είναι η υψηλότερη αξιολόγηση που καταγράφηκε σε ολόκληρη την έρευνα.**

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων



3.2 Γονικές αντιλήψεις

Οι απόψεις των γονέων είναι πολύ πιο κρίσιμες: Το 51 % των γονέων θεωρεί ότι οι οθόνες έχουν αρνητικό αντίκτυπο στους νέους, έναντι μόνο 17 % θετικών, ενώ οι ανησυχίες επικεντρώνονται περισσότερο στους εξωτερικούς κινδύνους παρά στις εσωτερικές επιπτώσεις.

Η γονεϊκή αξιολόγηση της χρήσης της οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι σαφώς πιο αρνητική από εκείνη των εφήβων. Στον όγκο του χρόνου οθόνης, το 44% των γονέων των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί οθόνες το θεωρούν υπερβολικό, το 41% περίπου σωστό, το 10% πολύ μικρό και το 5% δεν γνωρίζουν, ένα μοτίβο σε γενικές γραμμές συγκρίσιμο με τις αυτοαναφορές των εφήβων, με ένα ελαφρώς υψηλότερο ποσοστό να θεωρεί υπερβολική τη χρήση. Ειδικότερα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το 39% των γονέων θεωρούν τον όγκο του παιδιού τους υπερβολικό, το 40% περίπου σωστό, το 14% πολύ μικρό και το ποσοστό των γονέων που θα καλωσόριζαν μεγαλύτερη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (14%) είναι σημαντικά υψηλότερο από ό, τι μεταξύ των ίδιων των εφήβων (10%), ένα εύρημα που μπορεί να αντικατοπτρίζει τις απόψεις των γονέων για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως νόμιμο κανάλι κοινωνικής ένταξης και επικοινωνίας.

Η ποιοτική αξιολόγηση αποκλίνει περισσότερο από τις απόψεις των εφήβων. Όσον αφορά τον αντίκτυπο των οθονών στη ζωή των νέων της ηλικίας του παιδιού τους, μόνο το 4% των γονέων βλέπει πολύ θετικό αντίκτυπο και το 13% μάλλον θετικό (17% θετικό συνολικά), έναντι 41% μάλλον αρνητικό και 10% πολύ αρνητικό (51% αρνητικό), με 31% κανένα από τα δύο. Ως εκ τούτου, οι γονείς είναι τρεις φορές πιο επικριτικοί από τους θετικούς σχετικά με τις οθόνες και το ποσοστό των έντονα αρνητικών αξιολογήσεων (10%) είναι διπλάσιο από αυτό των εφήβων (5%). Όσον αφορά τον αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική ευεξία του παιδιού τους, το μοτίβο είναι λιγότερο σοβαρό, αλλά εξακολουθεί να κλίνει αρνητικά: 21% θετικά έναντι 36% αρνητικά, με 42% ουδέτερα.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

E5 Ανησυχείτε ή δεν ανησυχείτε για καθεμία από τις ακόλουθες πτυχές της χρήσης οθόνης από το παιδί σας;

Γονείς

Βάση: Γονείς εφήβων ηλικίας 13 έως 18 ετών (%)

Ο κίνδυνος έκθεσης του παιδιού σας σε επιβλαβές ή ακατάλληλο περιεχόμενο στο διαδίκτυο



Ο κίνδυνος να έρθει το παιδί σας σε επαφή με αγνώστους στο διαδίκτυο



Ο αντίκτυπος της χρήσης οθόνης στον ύπνο του παιδιού σας



Ο αντίκτυπος της χρήσης οθόνης στις σχολικές επιδόσεις του παιδιού σας



■ Πολύ ανήσυχος/-η ■ Αρκετά ανήσυχος/-η ■ Δεν ανησυχώ ιδιαίτερα ■ Δεν ανησυχώ καθόλου ■ Δεν ξέρω

Ωστόσο, η γονική μέριμνα δεν κατανέμεται ομοιόμορφα στις διαστάσεις της χρήσης οθόνης. Όταν ρωτήθηκαν συγκεκριμένα για τέσσερις πηγές ανησυχίας, οι γονείς τοποθετούν τους εξωτερικούς κινδύνους πάνω από τις εσωτερικές επιπτώσεις. Ο κίνδυνος έκθεσης σε επιβλαβές ή ακατάλληλο περιεχόμενο στο διαδίκτυο συγκεντρώνει το 72% των ανησυχιών (32% πολύ, 40% δίκαια) και ο κίνδυνος επαφής με αγνώστους στο διαδίκτυο το 61% (31% πολύ, 30% δίκαια). Τα εσωτερικά αποτελέσματα της χρήσης οθόνης είναι σαφώς πίσω: ο αντίκτυπος στον ύπνο αφορά το 54% των γονέων (19% πολύ, 35% δίκαια) και ο αντίκτυπος στις σχολικές επιδόσεις το 51% (20% πολύ, 31% δίκαια).

Οι γονείς ανησυχούν περισσότερο για τους ορατούς εξωτερικούς κινδύνους, όπως το επιβλαβές περιεχόμενο και η επαφή με αγνώστους, παρά για λιγότερο άμεσα παρατηρήσιμα ζητήματα όπως ο ύπνος ή οι σχολικές επιδόσεις. Οι μεταβλητές που συνδέονται περισσότερο με τα συμπτώματα ψυχικής υγείας των εφήβων στην έρευνα, δηλαδή ο ημερήσιος όγκος του χρόνου οθόνης, η βαριά χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και η ηλικία πρώτης χρήσης, δημιουργούν συσσωρευτικές επιδράσεις που είναι δύσκολο να εντοπιστούν από το εξωτερικό. Αντίθετα, οι εξωτερικές απειλές στις οποίες δίνουν προτεραιότητα οι γονείς (επιβλαβές περιεχόμενο, ξένοι) είναι πιο ορατές, πιο διαμεσολαβημένες και πιο εύκολα

κινητοποιημένες από το συλλογικό άγχος. Ο κίνδυνος είναι ότι η γονική προσοχή επικεντρώνεται στη δεύτερη, ενώ υποτιμά την πρώτη, μια απόκλιση που αναπτύσσεται λεπτομερώς στο τμήμα 4 της παρούσας έκθεσης.

3.3 Διακύμανση των χωρών και χάσμα μεταξύ των γενεών

Η γονική κριτική των οθονών είναι ευρέως διαδεδομένη σε ολόκληρη την ΕΕ των 27, αλλά φτάνει στο αποκορύφωμά της στην Ελλάδα και την Πορτογαλία (66 % και 62 % αρνητική) και στο χαμηλότερο επίπεδο της στη Μάλτα και την Ιρλανδία, ενώ το χάσμα των γενεών μεταξύ εφήβων και γονέων είναι διαρθρωτικό και επίμονο σε όλα τα κράτη μέλη.

Η κατανομή ανά χώρα των γονικών απόψεων στις οθόνες είναι ευρεία και δομημένη με βάση τη γεωγραφία. Σε κάθε κράτος μέλος της ΕΕ των 27, τουλάχιστον ένας στους τρεις γονείς θεωρεί ότι οι οθόνες έχουν αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των νέων, αλλά τα ποσοστά κυμαίνονται ευρέως. Η Ελλάδα (66 % αρνητικά), η Πορτογαλία και η Πολωνία (62 % έκαστη) και η Γαλλία, η Ισπανία και η Τσεχία (59 % έκαστη) βρίσκονται στην κορυφή της κρίσιμης ιεραρχίας. Στο άλλο άκρο, η Μάλτα, το Λουξεμβούργο, η Δανία και η Ιρλανδία

Έκτακτο Ευρωβάρόμετρο

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

παρουσιάζουν τις πιο θετικές γονικές απόψεις,
με συνδυασμένα θετικά μερίδια άνω του 30 %.

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

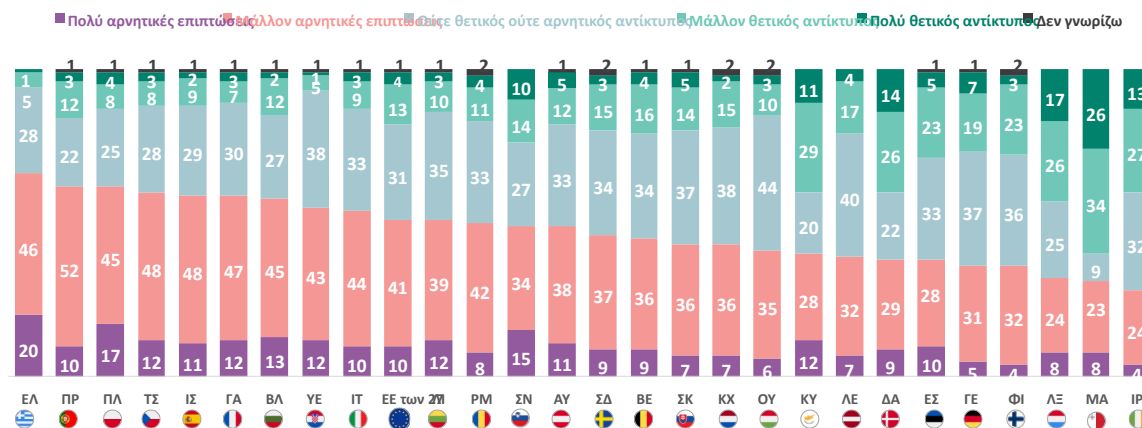
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

F4 Συνολικά, πιστεύετε ότι οι οθόνες έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των νέων της ηλικίας του παιδιού σας;



Γονείς

Βάση: Γονείς εφήβων ηλικίας 13 έως 18 ετών (%)



Το χάσμα μεταξύ των γενεών μεταξύ των εφήβων και των γονέων είναι σταθερό σε όλα τα κράτη μέλη, γεγονός που υποδηλώνει ένα ευρύ και επαναλαμβανόμενο πρότυπο και όχι ένα ειδικό ανά χώρα αποτέλεσμα. Όσον αφορά τον αντίκτυπο των οθονών, οι έφηβοι είναι κατά 23 ποσοστιαίες μονάδες πιο θετικοί από τους γονείς σε επίπεδο ΕΕ-27 (40 % έναντι 17 %) και κατά 22 ποσοστιαίες μονάδες λιγότερο αρνητικοί (29 % έναντι 51 %). Όσον αφορά τον αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική ευεξία, το χάσμα μειώνεται αλλά παραμένει σημαντικό: 27 μονάδες πιο θετικές μεταξύ των εφήβων (48% έναντι 21%) και 18 μονάδες λιγότερο αρνητικές (18% έναντι 36%). Η κατεύθυνση του χάσματος είναι ομοιόμορφη σε όλες τις χώρες της ΕΕ των 27, αν και το μέγεθός του ποικίλλει. Σε χώρες όπου οι γονείς επικρίνουν λιγότερο τις οθόνες, όπως η Ιρλανδία, η Μάλτα και το Λουξεμβούργο, η απόκλιση των γενεών φαίνεται πιο συγκεντρωμένη. Αντιθέτως, σε χώρες όπου οι αρνητικές γονικές αξιολογήσεις είναι υψηλότερες, ιδίως στην Ελλάδα, την Πορτογαλία και την Πολωνία, ακολουθούμενες από τη Γαλλία, την Ισπανία και την Τσεχία, το χάσμα τείνει να είναι ευρύτερο. Το μοτίβο απηχεί ένα μακροχρόνιο εύρημα στην έρευνα για την κοινωνικοποίηση των μέσων ενημέρωσης: κάθε νέο κυρίαρχο μέσο τείνει να αξιολογείται πιο θετικά από τη γενιά που μεγαλώνει μαζί του παρά από τη γενιά που

παρατηρεί την άφιξή του.² Αυτό που είναι ιδιαίτερο για τις οθόνες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ωστόσο, είναι ο συνδυασμός μιας ισχυρής εφηβικής θετικής άποψης με την ήδη σημαντική εφηβική αναγνώριση των αρνητικών επιπτώσεων (29% στις οθόνες, 18% στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης). Το χάσμα των γενεών, με άλλα λόγια, δεν είναι μια δυαδική αντίθεση μεταξύ ενός θετικού εφηβικού μπλοκ και ενός κρίσιμου γονικού μπλοκ. Και οι δύο πληθυσμοί περιέχουν μια σημαντική μειοψηφία εσωτερικά επικριτικών φωνών και η διαγενεακή εντολή για δράση που προκύπτει από την έρευνα βασίζεται σε αυτή την κοινή, αν και ασύμμετρα κατανομημένη, ευαισθητοποίηση.

2 Drotner, K. (1999), «Dangerous Media? Panic Discourses and Dilemmas of Modernity», *Paedagogica Historica*, 35(3), 593-619 που καταγράφει το επαναλαμβανόμενο μοτίβο με το οποίο κάθε νέο κυρίαρχο μέσο (μυθιστόρημα, κινηματογράφος, τηλεόραση, διαδίκτυο) γίνεται δεκτό από τη γενιά που μεγαλώνει μαζί του και αντιμετωπίζεται με καχυποψία από τη γενιά που παρατηρεί την εμφάνισή του.

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

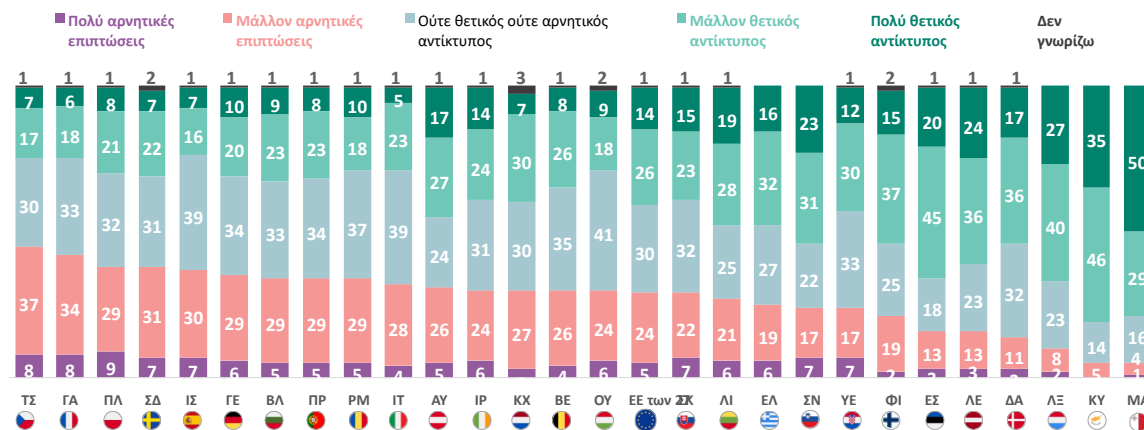
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Ε5 Συνολικά, πιστεύετε ότι οι οθόνες έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των νέων της ηλικίας σας ?



Έφηβοι

Βάση: Έφηβοι ηλικίας 13 έως 18 ετών (%)



Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

4. Επιπτώσεις στην ευημερία των εφήβων

4.1 - Αναφερόμενα συμπτώματα μεταξύ των εφήβων

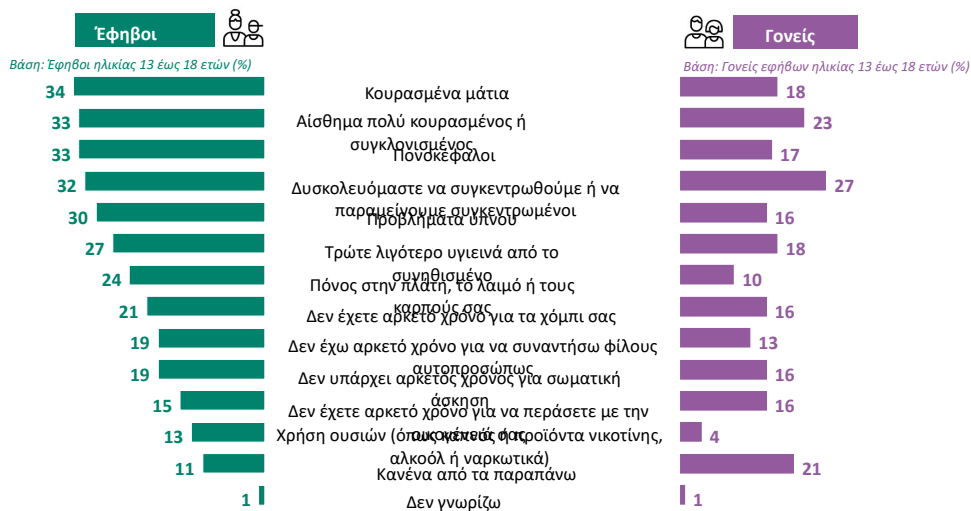
Το ένα τρίτο των Ευρωπαίων εφήβων αναφέρουν κουρασμένα μάτια (34%), κόπωση (33%), πονοκεφάλους (33%) ή προβλήματα συγκέντρωσης (32%) τον τελευταίο μήνα, με τους γονείς να υποτιμούν συστηματικά κάθε ένα από αυτά τα συμπτώματα.

Η έρευνα καταγράφει την ψυχική και σωματική υγεία των εφήβων μέσα από δώδεκα αυτοαναφερόμενες καταστάσεις που βιώθηκαν τις τελευταίες 30 ημέρες, οι οποίες ρωτήθηκαν σε μορφή καθρέφτη στους εφήβους και στους γονείς για το παιδί τους. Η ιεραρχία των αυτοαναφορών των εφήβων καθοδηγείται από τέσσερις φυσιολογικούς και γνωστικούς δείκτες, οι οποίοι ομαδοποιούνται μεταξύ 30% και 35%. Τα κουρασμένα μάτια είναι ο πιο συχνά αναφερόμενος δείκτης, που αναφέρθηκε από το 34% των εφήβων. Το να αισθάνεστε πολύ κουρασμένοι ή συγκλονισμένοι και οι πονοκέφαλοι φτάνουν το 33% και το να δυσκολεύεστε να συγκεντρωθείτε ή να παραμείνετε συγκεντρωμένοι φτάνει το 32%. Λίγο πίσω, τα προβλήματα ύπνου επηρεάζουν το 30% των εφήβων. Συνολικά, περίπου εννέα

στους δέκα εφήβους αναφέρουν τουλάχιστον μία από τις δώδεκα καταστάσεις που δοκιμάστηκαν τον τελευταίο μήνα και μόνο το 11% δεν δηλώνουν καμία. Σε αυτό το στάδιο, τα ευρήματα αυτά θα πρέπει να νοούνται ως ευρείς αυτοαναφερόμενοι δείκτες ευημερίας και τρόπου ζωής, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε συγκεκριμένη απόδοση στη χρήση οθόνης ή μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Η σχέση τους με τα πρότυπα ψηφιακής έκθεσης εξετάζεται στις ακόλουθες ενότητες.

Μια δεύτερη βαθμίδα καλύπτει δείκτες συμπεριφοράς και τρόπου ζωής. Η κατανάλωση λιγότερο υγιεινών τροφίμων από ό, τι συνήθως αναφέρεται από το 27% των εφήβων, ο πόνος στην πλάτη, το λαιμό ή τους καρπούς κατά 24%, η έλλειψη χρόνου για χόμπι κατά 21%, η έλλειψη χρόνου για να συναντήσετε φίλους από κοντά και η έλλειψη σωματικής άσκησης κατά 19% ο καθένας και η έλλειψη οικογενειακού χρόνου κατά 15%. Η χρήση ουσιών όπως ο καπνός, η νικοτίνη, το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά αναφέρεται από 13%. Η ερώτηση καθρέφτη που τίθεται στους γονείς αποκαλύπτει μια συστηματική υποτίμηση που ισχύει για όλα τα συμπτώματα που εξετάστηκαν. Ενώ το 11% των εφήβων δηλώνουν ότι δεν έχουν κανένα

Ε1 Ποια από τις παρακάτω καταστάσεις, αν υπάρχουν, [σας έχει συμβεί] / [παρατηρήσατε να συμβαίνει στο παιδί σας] τις τελευταίες 30 ημέρες;

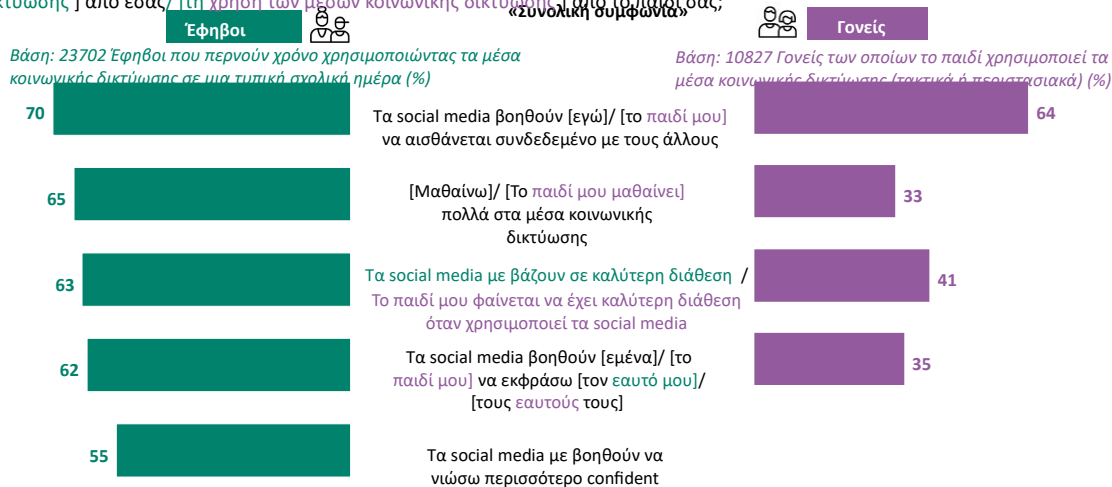


Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

σύμπτωμα, το 21% των γονέων αναφέρουν ότι δεν έχουν παρατηρήσει κανένα σύμπτωμα στο παιδί τους, ένα χάσμα δέκα ποσοστιαίων μονάδων. Στα περισσότερα προϊόντα, οι γονικές εκτιμήσεις παραμένουν σταθερά κάτω από τις αυτοαναφορές των εφήβων, με τα μεγαλύτερα απόλυτα κενά να παρατηρούνται στα κουρασμένα μάτια (34% έναντι 18%), στους πονοκεφάλους (33% έναντι 17%, επίσης 16 βαθμοί), στον πόνο στην πλάτη, στον αυχένα ή στους καρπούς (24% έναντι 10%, 14 βαθμοί) και στα προβλήματα ύπνου (30% έναντι 16%, 14 βαθμοί). Οι γονείς είναι πιο κοντά στις αυτοαναφορές των εφήβων σχετικά με την έλλειψη οικογενειακού χρόνου (15% έναντι 16%) και τις δυσκολίες συγκέντρωσης (32% έναντι 27%), δύο δείκτες που μπορούν να παρατηρηθούν άμεσα στο νοικοκυριό.

Από την αρνητική πλευρά, το 45% αναγνωρίζουν ότι τείνουν να συγκρίνουν τον εαυτό τους με άλλους όταν χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το 41% ανησυχούν ότι θα χάσουν αν δεν είναι online όλη την ώρα, το 40% δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν εξαιτίας αυτού, το 38% δυσκολεύονται να κοιμηθούν, το 33% αισθάνονται άγχος ή άγχος, το 31% αισθάνονται λυπημένοι και το 31% αισθάνονται παραμελημένοι στις διαδικτυακές συζητήσεις. Ως εκ τούτου, σχεδόν ένας στους τρεις εφήβους αναγνωρίζει ρητά το αίσθημα άγχους, θλίψης ή κοινωνικού αποκλεισμού λόγω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

E8/E7 Σε ποιον βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με [τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης] από εσάς/ [τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης] από το παιδί σας;

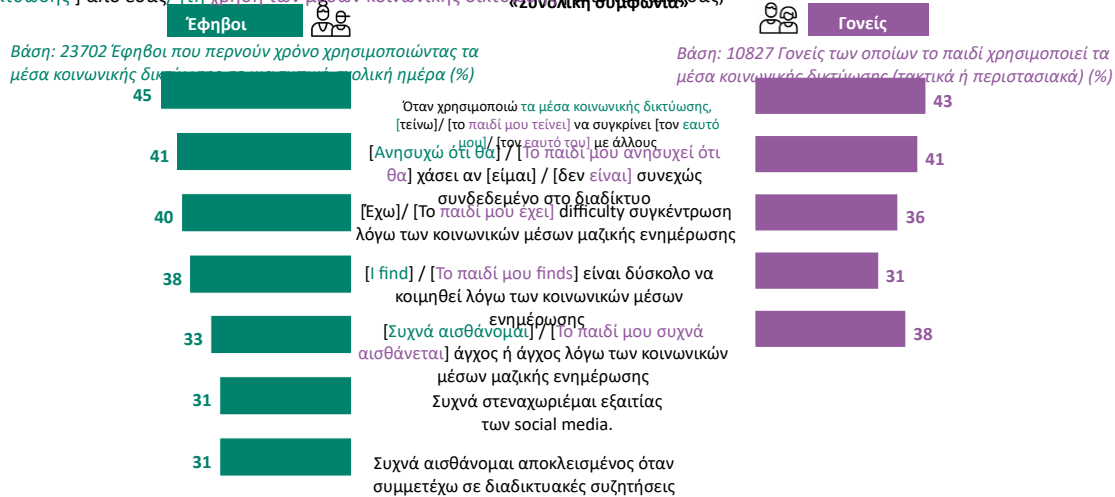


Η ποιοτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους ίδιους τους εφήβους συνδυάζει αναγνωρισμένα οφέλη και αναγνωρισμένα αρνητικά. Από τη θετική πλευρά, το 70% των εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συμφωνούν ότι τους βοηθά να αισθάνονται συνδεδεμένοι με τους άλλους, το 65% ότι μαθαίνουν πολλά μέσω αυτών, το 63% ότι τους βάζει σε καλύτερη διάθεση, το 62% ότι τους βοηθά να εκφραστούν και το 55% ότι τους βοηθά να αισθάνονται πιο σίγουροι.

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

E9/E8 Σε ποιον βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με [τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης] από εσάς/ [τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης] από το παιδί σας;



4.2 - Χρόνος οθόνης και αναφερόμενοι δείκτες ευημερίας

Σαφής συσχέτιση μεταξύ του χρόνου οθόνης και των αναφερόμενων δεικτών ευημερίας

Τα περιγραφικά αποτελέσματα δείχνουν μια σαφή συσχέτιση μεταξύ του χρόνου οθόνης του Σαββατοκύριακου και αρκετών δεικτών ευημερίας και τρόπου ζωής μεταξύ των εφήβων. Δεδομένου ότι η έρευνα αυτή βασίζεται σε αυτοαναφερόμενα συγχρονικά δεδομένα, τα αποτελέσματα αυτά θα πρέπει να ερμηνεύονται ως στατιστικές ενώσεις και όχι ως στοιχεία άμεσης αιτιώδους σχέσης μεταξύ του χρόνου οθόνης και των αναφερόμενων αποτελεσμάτων.

30% σε τέσσερις έως έξι ώρες, 37% σε έξι έως οκτώ ώρες, 43% σε οκτώ έως δέκα ώρες, 46% σε δέκα έως δώδεκα ώρες και 46% σε δώδεκα ώρες ή περισσότερο, αύξηση κατά 29 ποσοστιαίες μονάδες και σχεδόν τριπλασιασμό του επιπολασμού μεταξύ των ελαφρύτερων και βαρύτερων κατηγοριών.

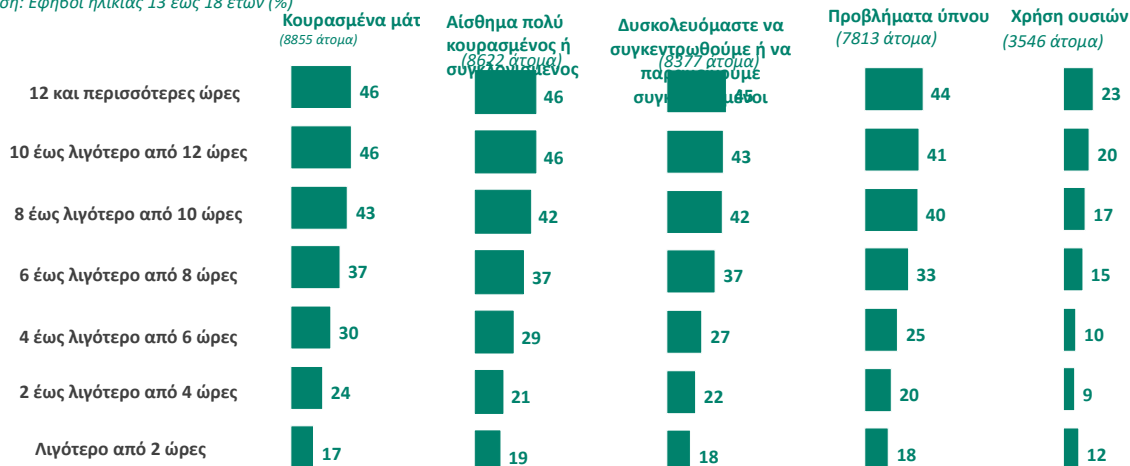
Σε όλους τους πέντε δείκτες που δοκιμάστηκαν ανά κλίμακα χρόνου οθόνης, η επικράτηση αυξάνεται γενικά με το χρόνο οθόνης του Σαββατοκύριακου. Ωστόσο, το μοτίβο δεν είναι απόλυτα γραμμικό για κάθε δείκτη: κουρασμένα μάτια και αίσθημα πολύ κουρασμένου ή συγκλονισμένου οροπεδίου στις δύο τελευταίες παρενθέσεις χρόνου οθόνης, ενώ η χρήση ουσιών δείχνει μια μικρή αντιστροφή μεταξύ του πρώτου και του δεύτερου παρενθέματος. Τα κουρασμένα μάτια αυξάνονται από 17% μεταξύ των εφήβων με λιγότερο από δύο ώρες μπροστά από την οθόνη του Σαββατοκύριακου, σε 24% στο κλιμάκιο δύο έως τεσσάρων ωρών,

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

8Ε1 Ποια από τις ακόλουθες καταστάσεις, εάν υπάρχουν, σας έχει συμβεί τις τελευταίες 30 ημέρες;
 8Ε2 Έφηβοι % αναφοράς συμπτωμάτων ανά χρόνο παραμονής στην οθόνη κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου:

Βάση: Έφηβοι ηλικίας 13 έως 18 ετών (%)



Η ίδια διαβάθμιση ισχύει, με συγκρίσιμο εύρος, για την κόπωση (19% έως 46%), τις δυσκολίες συγκέντρωσης (18% έως 45%) και τα προβλήματα ύπνου (18% έως 44%). Η χρήση ουσιών όπως ο καπνός, η νικοτίνη, το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά ακολουθεί το ίδιο μοτίβο με μικρότερο απόλυτο χάσμα, αλλά απότομη σχετική αύξηση, από 12% μεταξύ των ελαφρύτερων χρηστών σε 23% μεταξύ των βαρύτερων, σχεδόν διπλασιάζοντας.

Οι τέσσερις φυσιολογικοί και γνωστικοί δείκτες, με άλλα λόγια, υπερδιπλασιάζονται μεταξύ των κατώτερων και των ανώτερων άκρων της κλίμακας έκθεσης του Σαββατοκύριακου, ενώ η χρήση ουσιών αυξάνεται επίσης σημαντικά. Η κλίση επιπεδώνει ελαφρώς πάνω από δέκα ώρες την ημέρα, υποδηλώνοντας ένα αποτέλεσμα κορεσμού στην κορυφή της κατανομής, ιδιαίτερα για κουρασμένα μάτια και αίσθημα πολύ κουρασμένος ή συγκλονισμένος.

Ωστόσο, οι ουσιαστικές συνέπειες είναι αξιοσημείωτες. Η διάσταση στην οποία η γονική μέριμνα φάνηκε να επικεντρώνεται λιγότερο στην ενότητα 3.2, δηλαδή οι εσωτερικές επιδράσεις στον ύπνο, την κόπωση και τη συγκέντρωση, είναι επίσης η διάσταση στην οποία παρατηρούνται οι ισχυρότερες στατιστικές συσχετίσεις με τον χρόνο μπροστά στην οθόνη στην έρευνα, σε σύγκριση με την αίσθηση ότι κάποιος μένει εκτός ή τον φόβο ότι

λείπει. Αντίθετα, οι ανησυχίες των γονέων σχετικά με το επιβλαβές περιεχόμενο και τους διαδικτυακούς θηρευτές δεν αποτυπώνουν τη συσσωρευτική δυναμική στην οποία δείχνουν τα δεδομένα των συμπτωμάτων.

4.3 - Μοτίβα χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και συμπτώματα

Μεταξύ των ψηφιακών δραστηριοτήτων, η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συνδέεται περισσότερο με τον ύπνο και τα συναισθηματικά συμπτώματα.

Όταν η ανάλυση δόσης-απόκρισης αναλύεται ανά είδος ψηφιακής δραστηριότητας, τα μοτίβα που σχετίζονται με κάθε δραστηριότητα αποκλίνουν απότομα. Όσον αφορά τα προβλήματα ύπνου, η κλίση είναι πιο απότομη για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης: Το 22% των εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης λιγότερο από μία ώρα την ημέρα αναφέρουν πρόβλημα ύπνου, έναντι 28% στο κλιμάκιο μίας έως τριών ωρών, 38% σε τρεις έως πέντε ώρες και 39% πάνω από πέντε ώρες, μια αύξηση 17 μονάδων. Οι εφαρμογές μηνυμάτων ακολουθούν μια πιο ήπια αλλά αισθητή διαβάθμιση (26%, 30%,

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

35%, 33%), όπως και η παρακολούθηση τηλεόρασης ή βίντεο μέσω ροής (28%, 29%, 35%, 33%). Τα τυχερά παιχνίδια παρουσιάζουν μέτρια διαβάθμιση (30%, 28%, 33%, 33%) και ο χρόνος που αφιερώνεται σε σχολικές εργασίες ή εργασίες για το σπίτι, αντίθετα, δεν παρουσιάζει καθόλου διαβάθμιση (31%, 29%, 31%, 30%): η διάρκεια του ημερήσιου σχολικού χρόνου δεν δείχνει την ίδια στατιστική συσχέτιση με τα προβλήματα ύπνου των εφήβων, σε πλήρη αντίθεση με την ψυχαγωγική χρήση. Όπως και σε ολόκληρη την παρούσα έκθεση, τα αποτελέσματα αυτά περιγράφουν τις στατιστικές ενώσεις που παρατηρούνται σε συγχρονικά αυτοαναφερόμενα δεδομένα και δεν θα πρέπει να ερμηνεύονται ως αποδεικτικά στοιχεία άμεσων αιτιωδών επιδράσεων μεταξύ συγκεκριμένων ψηφιακών δραστηριοτήτων και αποτελεσμάτων ευημερίας.

που συμφωνούν αυξάνεται από 28% μεταξύ εκείνων που περνούν λιγότερο από μία ώρα την ημέρα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε 48% μεταξύ εκείνων που υπερβαίνουν τις πέντε ώρες, ένα χάσμα είκοσι μονάδων. Όσον αφορά τη δυσκολία συγκέντρωσης λόγω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, η διαβάθμιση κυμαίνεται από 30% έως 47%. Συγκρίνοντας τον εαυτό σας με τους άλλους, από 36% έως 52%. Όταν αισθάνεστε άγχος ή άγχος, από 25% έως 39%. Η σχέση δόσης-απόκρισης, με άλλα λόγια, δεν περιορίζεται σε μία μόνο διάσταση ευημερίας. Αγγίζει ταυτόχρονα τον ύπνο, τη γνώση, την κοινωνική σύγκριση και τη συναισθηματική ρύθμιση και οι τέσσερις δείκτες αυξάνονται μαζί καθώς αυξάνεται η έκθεση.

Τα πρότυπα αυτά επιβεβαιώνουν τη συγκεκριμένη συμβολή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ευρύτερη κατηγορία δραστηριοτήτων οθόνης. Οι ίδιοι οι έφηβοι

Ε11 Ποια από τις ακόλουθες καταστάσεις, εάν υπάρχουν, σας έχει συμβεί τις τελευταίες 30 ημέρες;

% αναφοράς προβλημάτων ύπνου ανά ημερήσιο χρόνο που δαπανάται σε κάθε δραστηριότητα

Βάση: Έφηβοι ηλικίας 13 έως 18 ετών που αναφέρουν προβλήματα ύπνου (7813 άτομα)



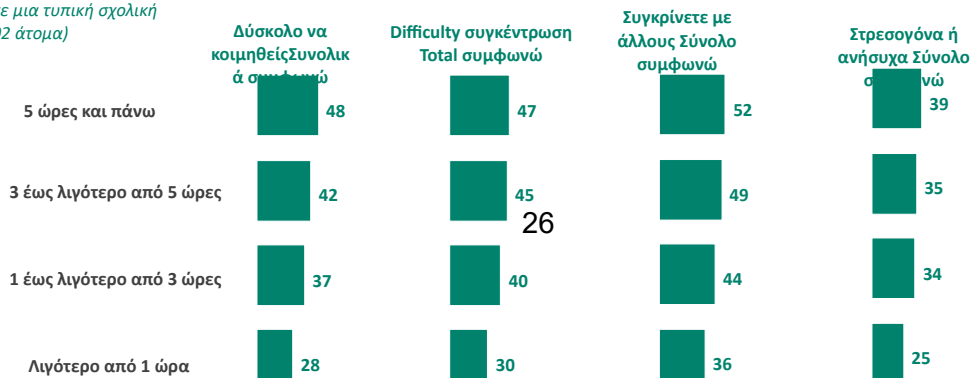
Η ίδια ιεραρχία ισχύει για όλα τα συμπτώματα που συνδέονται πιο άμεσα με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Όσον αφορά τη δυσκολία στον ύπνο, το ποσοστό των εφήβων

αναγνωρίζουν σιωπηρά αυτή τη διάκριση: όπως έδειξε το τμήμα 2.1, η ποιοτική τους αξιολόγηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι πιο θετική από εκείνη των οθονών συνολικά, αλλά τα συμπτώματα της χρήσης των μέσων

Ε9 Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με [τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης];

% αναφοράς difficulties ανά ημερήσιο χρόνο που δαπανάται σε κοινωνική δικτύωση

Βάση: Έφηβοι που περνούν χρόνο χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε μια τυπική σχολική ημέρα (23702 άτομα)



Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

κοινωνικής δικτύωσης που αναφέρουν οι ίδιοι είναι σημαντικά. Το 31% αισθάνεται λυπημένο εξαιτίας αυτού, το 33% αγχωμένο ή αγχωμένο, το 38% δυσκολεύεται να κοιμηθεί, το 40% δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί. Το χάσμα μεταξύ του κυρίαρχου θετικού πλαισίου και της επικράτησης των αρνητικών αυτοαναφορών είναι μία από τις κεντρικές εντάσεις που

εντοπίστηκαν στην έρευνα: Οι έφηβοι εκτιμούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως φορέα σύνδεσης και αυτοέκφρασης, αναγνωρίζοντας παράλληλα το συναισθηματικό και γνωστικό κόστος τους στην καθημερινή τους ζωή.

5. Διαδικτυακοί κίνδυνοι και επιβλαβείς εμπειρίες

5.1 - Έκθεση των εφήβων σε διαδικτυακούς κινδύνους

Κατά τη διάρκεια ενός πρόσφατου χρονικού διαστήματος τριών μηνών, εννέα στους δέκα εφήβους συνάντησαν τουλάχιστον ένα κομμάτι δυνητικά επιβλαβούς, παραπλανητικού ή οδυνηρού διαδικτυακού περιεχομένου.

Το ερώτημα τέθηκε σκόπιμα σε μορφή καθρέφτη και σε σύντομο χρονικό διάστημα τριών μηνών, προκειμένου να αποτυπωθούν οι πρόσφατες και συγκεκριμένες εκθέσεις και όχι οι εμπειρίες της ζωής. Μόνο το 10% των εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε μια τυπική σχολική ημέρα αναφέρουν ότι δεν έχουν δει ή βιώσει καμία από τις έντεκα κατηγορίες που εξετάστηκαν. Αυτό σημαίνει ότι εννέα στους δέκα Ευρωπαίους εφήβους έχουν αντιμετωπίσει τουλάχιστον ένα κομμάτι δυνητικά προβληματικού περιεχομένου μόνο τους τελευταίους τρεις μήνες. Η ιεράρχηση των ανοιγμάτων καθοδηγείται από δύο σχετικά νέες κατηγορίες. Το περιεχόμενο που δημιουργήθηκε από τεχνητή νοημοσύνη και ήταν δύσκολο να αναγνωριστεί έρχεται πρώτο, ανέφερε το 39% των εφήβων. Οι ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες ακολουθούν στο 35%. Μολονότι δεν είναι όλο το περιεχόμενο που παράγεται από τεχνητή νοημοσύνη επιβλαβές από μόνο του, η επικράτηση αυτών των δύο κατηγοριών καταδεικνύει τον κορεσμό του επιγραμμικού περιβάλλοντος των εφήβων με περιεχόμενο του οποίου η γνησιότητα είναι δύσκολο να αξιολογηθεί. Ένα δεύτερο επίπεδο έκθεσης, μεταξύ ενός στους πέντε και ενός στους τέσσερις εφήβους, περιλαμβάνει την προώθηση των τυχερών παιχνιδιών (28%), τη ρητορική μίσους (25%), την προώθηση ανθυγιεινών προϊόντων όπως το αλκοόλ ή τα ανθυγιεινά τρόφιμα (25%), την πίεση για το πώς να δούμε ή τι να αγοράσουμε (24%) και την πίεση να ακολουθήσουμε ορισμένα πρότυπα σώματος (21%). Καθένα από αυτά από μόνο του αγγίζει

ένα σημαντικό μερίδιο του εφηβικού πληθυσμού και συνολικά ισοδυναμούν με σχεδόν συστηματική έκθεση σε εμπορικές, κανονιστικές ή εχθρικές πιέσεις κατά τη διάρκεια της τακτικής χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Μια τρίτη βαθμίδα καλύπτει τις πιο κλινικά σοβαρές διαπροσωπικές βλάβες. Το ανεπιθύμητο βίαιο περιεχόμενο αγγίζει το 19 % των εφήβων, το ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο το 18 %, ο κυβερνοεκφοβισμός ή η παρενόχληση το 17 % και η πίεση για κοινοποίηση προσωπικών φωτογραφιών το 10 %. Ακόμη και στο κατώτερο άκρο της κλίμακας, το 10% των Ευρωπαίων εφήβων που χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αντιπροσωπεύουν αρκετά εκατομμύρια άτομα, πράγμα που σημαίνει ότι καμία από αυτές τις εκθέσεις δεν είναι οριακή, ειδικά δεδομένου του χρονικού πλαισίου των τριών μηνών.

Η καθρέπτης ερώτηση που τέθηκε στους γονείς αποκαλύπτει μια συστηματική υποτίμηση που ισχύει και για τις έντεκα κατηγορίες. Το 19% των γονέων των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αναφέρουν ότι το παιδί τους δεν έχει εκτεθεί σε κανένα από αυτά τα περιεχόμενα, έναντι 10% των ίδιων των εφήβων. Επιπλέον 7% των γονέων δηλώνουν ότι δεν γνωρίζουν, έναντι 2% των εφήβων. Οι γονικές εκτιμήσεις παραμένουν σταθερά χαμηλότερες από τις αυτοαναφορές των εφήβων, με τις απόλυτες διαφορές να κυμαίνονται μεταξύ τεσσάρων και εννέα ποσοστιαίων μονάδων. Τα μεγαλύτερα κενά αφορούν την προώθηση των τυχερών παιχνιδιών και την έκθεση σε ρητορική μίσους (9 βαθμοί έκαστος), το περιεχόμενο που παράγεται από ΤΝ και την πίεση για τήρηση των προτύπων του σώματος (8 βαθμοί έκαστος). Οι γονείς είναι πιο κοντά στις αυτοαναφορές των εφήβων σχετικά με τη διάδοση ψευδών πληροφοριών (4 βαθμοί) και σχετικά με στοιχεία όπως η πίεση για το πώς να φαίνονται ή τι να αγοράσουν, η έκθεση σε βίαιο περιεχόμενο ή η πίεση να μοιραστούν

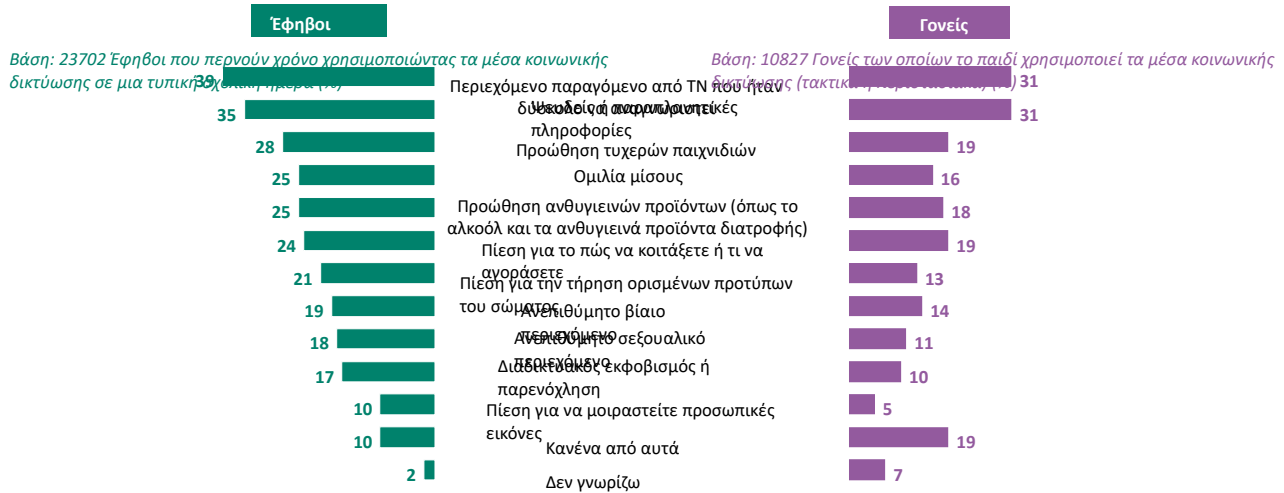
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

προσωπικές φωτογραφίες (5 βαθμοί ο καθένας). Αυτό που ξεχωρίζει είναι λιγότερο η διακύμανση μεταξύ των στοιχείων από την κανονικότητα της υποεκτίμησης: ανεξάρτητα από το είδος του περιεχομένου που δοκιμάζεται, οι γονείς αντιλαμβάνονται ένα λιγότερο διαδεδομένο διαδικτυακό περιβάλλον κινδύνου από αυτό που πραγματικά αναφέρουν τα παιδιά τους.

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Q10/Q9c Κατά τους τελευταίους 3 μήνες, [έχετε δει] / [έχει το παιδί σας] δει ή βιώσει κάποιο από τα ακόλουθα κατά τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης;



Η σχέση μεταξύ του χρόνου οθόνης του Σαββατοκύριακου και της έκθεσης σε επιβλαβές περιεχόμενο είναι μονοτονική και συνεχής στις τέσσερις πιο κλινικά σοβαρές κατηγορίες. Η έκθεση σε ρητορική μίσους αυξάνεται από 15% μεταξύ των εφήβων που περνούν λιγότερο από δύο ώρες σε οθόνες κατά τη διάρκεια μιας ημέρας Σαββατοκύριακου, σε 32% μεταξύ εκείνων που περνούν δώδεκα ώρες ή περισσότερο, το οποίο υπερδιπλασιάζει την επικράτηση. Το ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο αυξάνεται από 12% σε 24% πάνω από το ίδιο εύρος, ένας ακριβής διπλασιασμός. Το ανεπιθύμητο βίαιο περιεχόμενο ακολουθεί το ίδιο μοτίβο, από 13% έως 24%. Ο κυβερνοεκφοβισμός ή η παρενόχληση αυξάνεται από 15% σε 23%, με την κλίση να ισοπεδώνεται στο κάτω άκρο και να αυξάνεται πάνω από έξι ώρες την ημέρα.

Ο μηχανισμός είναι διαισθητικός: περισσότερος χρόνος που δαπανάται σε οθόνες αυξάνει μηχανικά την πιθανότητα να συναντήσετε οποιοδήποτε δεδομένο είδος περιεχομένου, συμπεριλαμβανομένων των επιβλαβών. Η μεταβλητή που οι προηγούμενες ενότητες της παρούσας έκθεσης έχουν δείξει ότι συνδέεται περισσότερο με τα συμπτώματα ψυχικής υγείας των εφήβων είναι επίσης η μεταβλητή που συνδέεται περισσότερο με την έκθεση σε

συγκεκριμένο κίνδυνο. Ως εκ τούτου, ο βαρύς χρόνος οθόνης Σαββατοκύριακου συνεπάγεται διπλή ποινή: συσχετίζεται με εσωτερικά συμπτώματα (ύπνος, κόπωση, συγκέντρωση) και με εξωτερική έκθεση σε κινδύνους περιεχομένου (ρητορική μίσους, σεξουαλικό περιεχόμενο, βία, κυβερνοεκφοβισμός).

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

E10 Τους τελευταίους 3 μήνες, [έχετε] δει ή βιώσει κάποιο από τα ακόλουθα κατά τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης;



5.2 Διακύμανση κατά ηλικία της πρώτης χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης

Παρόμοια συσχέτιση παρατηρείται και με την ηλικία κατά την οποία οι έφηβοι άρχισαν να χρησιμοποιούν τα social media.

Εκείνοι που ξεκίνησαν πριν από την ηλικία των 10 ετών είναι πιο εκτεθειμένοι και στις τέσσερις σοβαρές κατηγορίες από εκείνους που ξεκίνησαν μετά την ηλικία των 14 ετών: 34 % έναντι 19 % όσον αφορά τη ρητορική μίσους, 28 % έναντι 17 % όσον αφορά την πίεση για τήρηση των προτύπων του σώματος, 25 % έναντι 16 % όσον αφορά το ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο και 23 % έναντι 16 % όσον αφορά τον κυβερνοεκφοβισμό ή την παρενόχληση. Αυτές οι δύο μεταβλητές, ο χρόνος οθόνης του Σαββατοκύριακου και η ηλικία της πρώτης χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, συσχετίζονται: Οι αρχάριοι ξοδεύουν κατά μέσο όρο 7,5 ώρες σε οθόνη κατά τη διάρκεια μιας ημέρας Σαββατοκύριακου, έναντι 5,7 ωρών για όσους ξεκίνησαν μετά την ηλικία των 14 ετών.

Πέρα από τον χρόνο προβολής και την ηλικία πρώτης χρήσης, δύο κοινωνικοδημογραφικά πρότυπα χρήζουν προσοχής. Η πίεση για την τήρηση ορισμένων προτύπων σώματος είναι

έντονα έμφυλη, φτάνοντας το 25 % μεταξύ των κοριτσιών έναντι 17 % μεταξύ των αγοριών, διαφορά οκτώ βαθμών· στις άλλες δέκα κατηγορίες που εξετάστηκαν, το φύλο διαδραματίζει περιθωριακό ρόλο. Η ίδια η ηλικία έχει επίσης σημασία: Τα άτομα ηλικίας 17-18 ετών είναι περισσότερο εκτεθειμένα από τα άτομα ηλικίας 13-14 ετών σε όλες τις σοβαρές κατηγορίες, με τα μεγαλύτερα κενά να παρατηρούνται όσον αφορά το ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο (23 % έναντι 14 %) και την πίεση για τήρηση των προτύπων του σώματος (26 % έναντι 18 %). Αντίθετα, το επίπεδο εκπαίδευσης, η αστικοποίηση και η σύνθεση των νοικοκυριών παρουσιάζουν ελάχιστα αποτελέσματα.

5.3 Γονικές ανησυχίες και ευαισθητοποίηση σχετικά με περιστατικά

Η πλειονότητα των γονέων των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (55%) αναφέρουν ότι έχουν συνειδητοποιήσει ότι το παιδί τους είχε αρνητική εμπειρία στο διαδίκτυο.

Το μοτίβο της ανακάλυψης είναι κατατοπιστικό: Στο 32% των περιπτώσεων το παιδί το είπε απευθείας στον γονέα, στο 12% η ανακάλυψη έγινε μέσω κάποιου άλλου και στο 11% ο

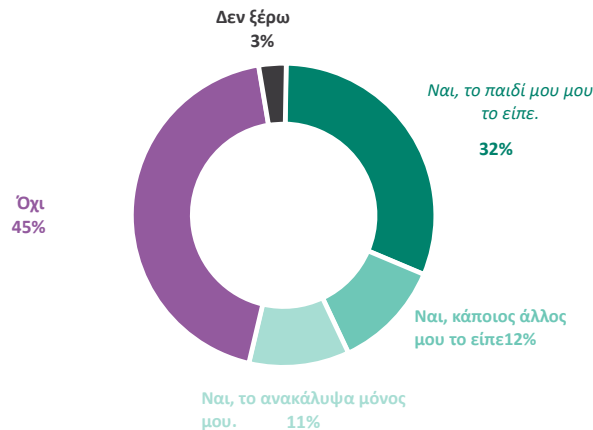
**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

γονέας αναγνώρισε ο ίδιος το περιστατικό. Επομένως, η γονική επίγνωση, όταν υπάρχει, εξαρτάται πρωτίστως από την προθυμία του ίδιου του παιδιού να αποκαλύψει, η οποία απηχεί τη συστηματική υποεκτίμηση που παρατηρήθηκε προηγουμένως στις έντεκα κατηγορίες περιεχομένου: Οι γονείς βλέπουν σε μεγάλο βαθμό τι επιλέγουν να τους δείξουν τα παιδιά τους.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Ε9α Έχει έρθει ποτέ το παιδί σας σε εσάς, ή έχετε ανακαλύψει ποτέ, ότι το παιδί σας είχε μια αρνητική εμπειρία στο διαδικτυακό περιβάλλον;

Βάση : 10827 Γονείς των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (τακτικά ή περιστασιακά)



Από τα δεδομένα προκύπτουν τρία κοινωνικοδημογραφικά πρότυπα. πρώτον, η ευαισθητοποίηση των γονέων σχετικά με τις αρνητικές εμπειρίες αυξάνεται με τον αριθμό των παιδιών ηλικίας κάτω των 15 ετών, από 45 % μεταξύ των γονέων χωρίς άλλο παιδί ηλικίας κάτω των 15 ετών σε 65 % μεταξύ εκείνων με τρία ή περισσότερα παιδιά. Αυτή η κλίση πιθανότατα αντανakλά τον μηχανικό πολλαπλασιασμό των ευκαιριών για συμβάντα. Δεύτερον, και πιο αντιφατικά, οι γονείς που έχουν θετική άποψη για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν σαφώς μεγαλύτερη επίγνωση των περιστατικών (76%) από εκείνους με ουδέτερη ή αρνητική άποψη (46% και 54% αντίστοιχα). Τέλος, οι γονείς των οποίων το παιδί άρχισε να χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πριν από την ηλικία των 10 ετών αναφέρουν περισσότερα περιστατικά (69%) από εκείνους των οποίων το παιδί ξεκίνησε μεταξύ 10 και 13 (53%), ένα εύρημα που συνάδει με τα δεδομένα των εφήβων, τα οποία προηγουμένως έδειξαν ότι η έγκαιρη είσοδος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συνδέεται με υψηλότερη έκθεση σε αρνητικό περιεχόμενο.

Τα δεδομένα σε επίπεδο χώρας σχετικά με την επίγνωση των περιστατικών από τους γονείς παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές. Η Μάλτα, η Δανία, το Λουξεμβούργο, η Εσθονία, η Ιρλανδία, η Κύπρος, η Σουηδία βρίσκονται στην κορυφή της κατάταξης, ενώ η Ελλάδα, η Ιταλία,

η Γαλλία, η Πορτογαλία και η Ισπανία βρίσκονται στο κάτω μέρος. Σε όλα τα κράτη μέλη, η άμεση γνωστοποίηση από το παιδί είναι ο κύριος τρόπος ανακάλυψης, αν και το μερίδιό της ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των χωρών.

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

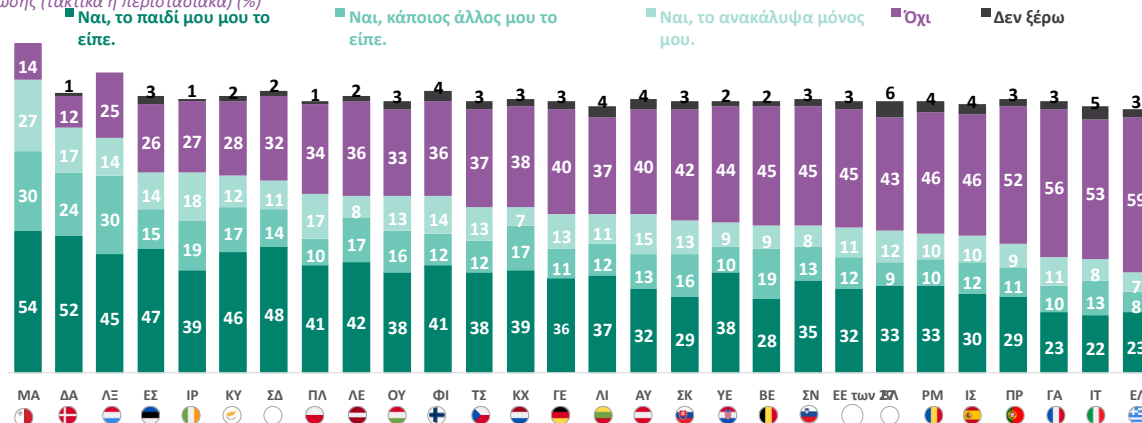
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Ε9α Έχει έρθει ποτέ το παιδί σας σε εσάς, ή έχετε ανακαλύψει ποτέ, ότι το παιδί σας είχε μια αρνητική εμπειρία στο διαδίκτυο;

Γονείς

Βάση : 10827 Γονείς των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής

δικτύωσης (τακτικά ή περιστασιακά) (%)



(*) Το σύνολο υπερβαίνει το 100%, καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να δώσουν πολλαπλές απαντήσεις.

6. Στρατηγικές προστασίας και ρυθμιστικές προσδοκίες

6.1 - Γονικές απαντήσεις μετά από περιστατικά στο διαδίκτυο

Όταν οι γονείς αντιλαμβάνονται μια αρνητική διαδικτυακή εμπειρία που αφορά το παιδί τους, ο διάλογος είναι μακράν η πιο κοινή απάντηση.

Το 63% των γονέων που εντόπισαν μια αναφορά περιστατικού συζήτησαν την κατάσταση με το παιδί τους, πριν από οποιαδήποτε άλλη ενέργεια. Αυτό το μοτίβο απηχεί τον κυρίαρχο τρόπο συνειδητοποίησης που προσδιορίστηκε στην προηγούμενη ενότητα, όπου οι γονείς μαθαίνουν κυρίως για τα περιστατικά μέσω της αποκάλυψης του ίδιου του παιδιού. Ανταποκρίνονται πρώτα ανοίγοντας ξανά αυτό το κανάλι συνομιλίας. Η προσαρμογή των κανόνων ή η εποπτεία των διαδικτυακών δραστηριοτήτων ακολουθεί ως δεύτερη δράση, την οποία αναφέρει το 36 %, πολύ πίσω από τον διάλογο. Η αναφορά του περιστατικού στην πλατφόρμα ή τον ιστότοπο αναφέρεται από το 22 % των γονέων, η αναζήτηση συμβουλών από φίλους, οικογένεια ή επαγγελματίες από το 21 % και η επικοινωνία με δημόσια αρχή μόνο από το 9 %. Ως εκ τούτου, η θεσμική κλιμάκωση και η κλιμάκωση βάσει πλατφόρμας εξακολουθούν να αποτελούν μειονοτικές απαντήσεις μεταξύ των γονέων που λαμβάνουν γνώση ενός περιστατικού.

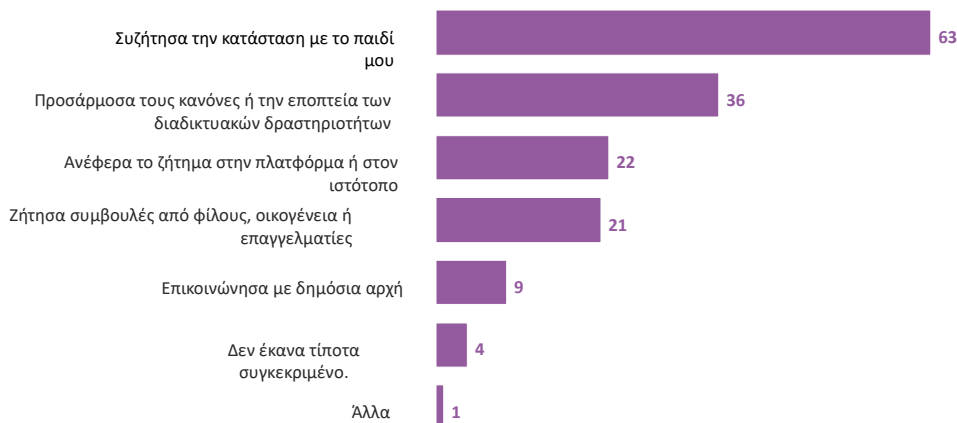
Προκύπτουν ορισμένες κοινωνικοδημογραφικές διαφορές. Ο διάλογος με το παιδί είναι κάπως πιο συχνός μεταξύ των μητέρων, μεταξύ των μεγαλύτερων γονέων (των οποίων τα παιδιά είναι συνήθως μεγαλύτερα) και μεταξύ των γονέων των οποίων το παιδί έλαβε smartphone πριν από την ηλικία των 10 ετών. Αντίθετα, οι νεότεροι γονείς είναι ελαφρώς πιο διατεθειμένοι να προσαρμόσουν τους κανόνες εποπτείας ή να αναφέρουν το περιστατικό στην πλατφόρμα. Οι διαφορές αυτές παραμένουν περιορισμένες σε μέγεθος, γεγονός που υποδηλώνει ότι η συνολική ιεράρχηση των απαντήσεων (πρώτος διάλογος, δεύτερος προσαρμογή κανόνων, τελευταία θεσμική κλιμάκωση) ισχύει για τις περισσότερες κοινωνικοδημογραφικές ομάδες.

Η ίδια σταθερότητα παρατηρείται και σε επίπεδο χώρας. Αν και το ακριβές ποσοστό κάθε απάντησης διαφέρει από το ένα κράτος μέλος στο άλλο, η συζήτηση της κατάστασης με το παιδί είναι η πιο συχνά αναφερόμενη αντίδραση σε όλες τις χώρες εκτός από τη Μάλτα, όπου η προσαρμογή των κανόνων ή η εποπτεία κατατάσσονται στην πρώτη θέση. Στις περισσότερες χώρες, η προσαρμογή των κανόνων ή η εποπτεία έρχεται δεύτερη, ενώ η αναφορά του ζητήματος στην πλατφόρμα και η επικοινωνία με μια δημόσια αρχή παραμένουν απαντήσεις της μειοψηφίας.

E9β Τι κάνατε όταν συνειδητοποιήσατε ότι το παιδί σας είχε μια αρνητική εμπειρία στο διαδίκτυο;

Γονείς

Βάση : 5665 Γονείς που γνωρίζουν ότι το παιδί τους είχε αρνητική διαδικτυακή εμπειρία (%)



(*) Το σύνολο υπερβαίνει το 100%, καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να δώσουν πολλαπλές απαντήσεις.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

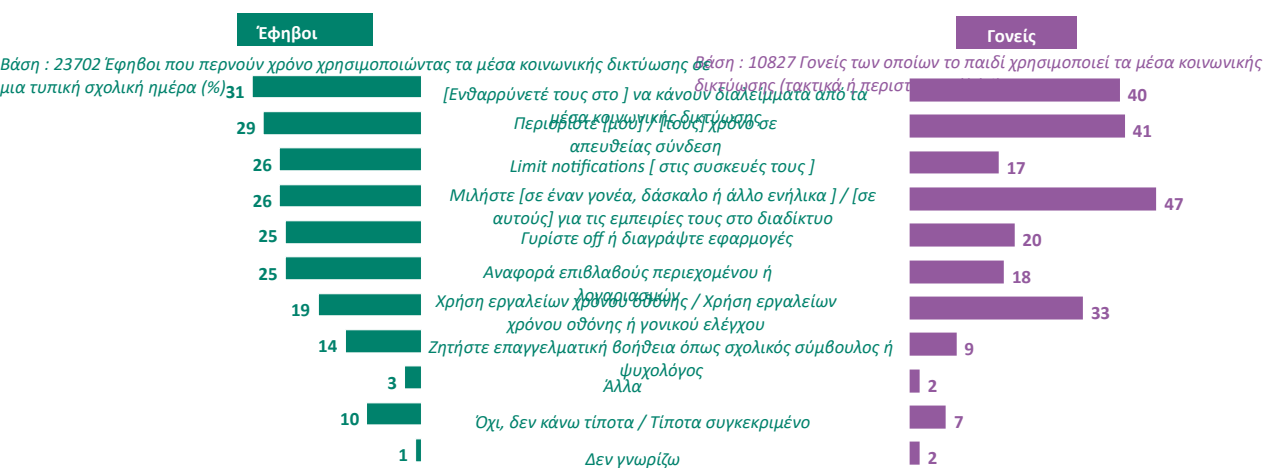
6.2 - Στρατηγικές προστασίας και αντίληψη των παραγόντων

Τα πρότυπα προστατευτικής δράσης δείχνουν ότι οι γονείς υιοθετούν ένα διαφοροποιημένο σύνολο στρατηγικών, που κυριαρχείται από διάλογο και ενθάρρυνση και όχι από αυστηρό εξαναγκασμό.

Η συζήτηση με το παιδί σχετικά με την εμπειρία του στο διαδίκτυο είναι μακράν το μέτρο που αναφέρεται περισσότερο (47%), ακολουθούμενο από τον περιορισμό του χρόνου στο διαδίκτυο (41%) και την ενθάρρυνση των διαλειμμάτων από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (40%). Τα πιο καταναγκαστικά ή εξωτερικά μέτρα είναι σημαντικά λιγότερο συχνά: Τα εργαλεία γονικού ελέγχου αναφέρονται από το 33% των γονέων, η διαγραφή εφαρμογών κατά 20%, η αναφορά επιβλαβούς περιεχομένου κατά 18% και η αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας μόνο κατά 9%, το χαμηλότερο ποσοστό μεταξύ όλων των μέτρων. Από την πλευρά των εφήβων, και όπως αναφέρουν οι ίδιοι οι έφηβοι, η ιεραρχία είναι αισθητά λιγότερο έντονη: τα περισσότερα μέτρα αναφέρονται από έναν στους πέντε έως έναν στους τρεις ερωτηθέντες και μόνο το 10 % δηλώνει ότι δεν κάνει τίποτα συγκεκριμένο. Ωστόσο, προκύπτει σχετική ασυμμετρία όσον αφορά τον διάλογο: Μόνο το 26% των εφήβων λένε ότι μιλούν σε έναν γονέα, έναν δάσκαλο ή έναν άλλο ενήλικα για το τι βιώνουν στο

διαδίκτυο, έναντι 47% των γονέων που λένε ότι κρατούν αυτή τη συζήτηση. Οι έφηβοι φαίνεται επίσης να τείνουν περισσότερο από τους γονείς τους να περιορίζουν τις ειδοποιήσεις (26% έναντι 17%), να αναφέρουν επιβλαβές περιεχόμενο (25% έναντι 18%) και να αναζητούν επαγγελματική βοήθεια (14% έναντι 9%), γεγονός που υποδεικνύει μια μορφή αυτοπροστασίας που συμπληρώνει τη δράση των γονέων.

Q11/Q10 Κάνετε κάποια από τις ακόλουθες ενέργειες για την προστασία της ψυχικής ευεξίας [του] / [του παιδιού σας] όταν [χρησιμοποιεί] / [χρησιμοποιεί] μέσα κοινωνικής δικτύωσης



(*) Το σύνολο υπερβαίνει το 100%, καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να δώσουν πολλαπλές απαντήσεις.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Δύο πρότυπα ξεχωρίζουν από την κοινωνικοδημογραφική ανάλυση από την πλευρά των γονέων. Οι γονείς που έχουν θετική άποψη για τις οθόνες είναι σαφώς λιγότερο παρεμβατικοί στα περισσότερα μέτρα, με κενά περίπου δεκαπέντε ποσοστιαίων μονάδων σε σύγκριση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο όσον αφορά τον διάλογο, τον χρονικό περιορισμό και την ενθάρρυνση των διακοπών. Αντίθετα, οι γονείς των οποίων το παιδί άρχισε να χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πριν από την ηλικία των 10 ετών δίνουν προτεραιότητα στον διάλογο (52%) και στην ενθάρρυνση των διαλειμμάτων (51%) περισσότερο από τον μέσο όρο και βασίζονται ελαφρώς λιγότερο σε εργαλεία γονικού ελέγχου, γεγονός που υποδηλώνει μια βιωματική προσαρμογή προς ηπιότερες πρακτικές με την πάροδο του χρόνου.

Δύο μοτίβα ξεχωρίζουν μεταξύ των ίδιων των εφήβων. Όσοι άρχισαν να χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πριν από την ηλικία των 10 ετών βασίζονται λιγότερο σε δομημένα εργαλεία (εφαρμογές χρόνου οθόνης 14% έναντι 19% κατά μέσο όρο) και σε επαγγελματική βοήθεια (10% έναντι 14%) και είναι ελαφρώς πιο πιθανό να μην κάνουν τίποτα ιδιαίτερα (13% έναντι 10%), γεγονός που υποδηλώνει μια μορφή συνήθειας που απαλύνει τα αντανακλαστικά αυτοπροστασίας με την πάροδο του χρόνου. Οι νεότεροι έφηβοι (13-14 ετών) αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά διαλόγου με έναν γονέα, έναν δάσκαλο ή άλλον ενήλικα (32%, έναντι 26% κατά μέσο όρο),

υποδεικνύοντας ότι τα πρώτα εφηβικά χρόνια παραμένουν μια περίοδος ανοικτής επικοινωνίας με τους ενήλικες που σταδιακά στενεύει με την ηλικία.

Οι αντιλήψεις των φορέων που προστατεύουν την ψυχική ευεξία των νέων στο διαδίκτυο ακολουθούν την ίδια ιεραρχία και στους δύο πληθυσμούς: πρώτα η οικογένεια, δεύτερο τα σχολεία, τρίτο οι δημόσιες αρχές, τρίτον οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης. Οι γονείς και οι συγγενείς θεωρούνται ότι κάνουν αρκετά από το 71% των γονέων και το 75% των εφήβων, η μικρή υπέρβαση από την πλευρά των εφήβων αντικατοπτρίζει τον διάλογο που καθιερώθηκε μεταξύ των δύο. Τα σχολεία και οι εκπαιδευτικοί ακολουθούν σε συγκρίσιμο επίπεδο, με το 56% των γονέων και το 61% των εφήβων να τους παρέχουν σαφή πλειοψηφία εμπιστοσύνης. Η εμπιστοσύνη μειώνεται αισθητά για τις δημόσιες αρχές (42% των γονέων, 53% των εφήβων) και ακόμη περισσότερο για τις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης (37% των γονέων, 52% των εφήβων), τον φορέα με τη χαμηλότερη βαθμολογία από όλους.

Ένα σταθερό μοτίβο διατρέχει τους τέσσερις ηθοποιούς: οι γονείς είναι συστηματικά πιο επικριτικοί από τους εφήβους και το χάσμα διευρύνεται με τη μετάβαση από τους άμεσους παράγοντες (γονείς, σχολεία) στους θεσμικούς (αρχές, πλατφόρμες). Το μεγαλύτερο χάσμα, που παρατηρείται στις πλατφόρμες κατά

E12 Πιστεύετε ότι καθένα από τα ακόλουθα κάνει αρκετά για την προστασία της ψυχικής ευεξίας των εφήβων στο διαδίκτυο;



Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

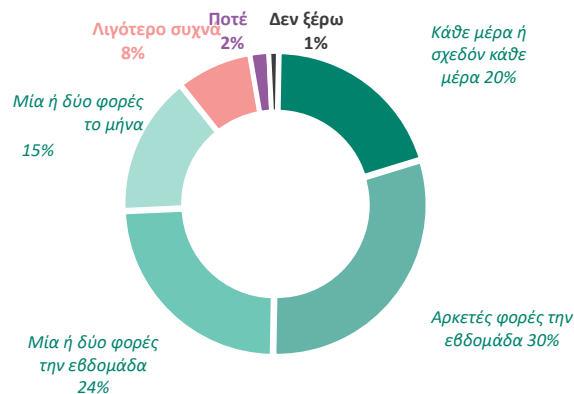
δεκαπέντε ποσοστιαίες μονάδες, καταδεικνύει
μια απόκλιση μεταξύ των γενεών όσον αφορά
τον εν λόγω παράγοντα.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνουν τον κεντρικό τόπο διαλόγου που προσδιορίστηκε νωρίτερα. Τα τρία τέταρτα των γονέων (74%) αναφέρουν ότι μιλούν με το παιδί τους για το τι κάνουν ή βιώνουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, συμπεριλαμβανομένου ενός γονέα στους πέντε (20%) που το κάνει κάθε μέρα ή σχεδόν κάθε μέρα, 30% αρκετές φορές την εβδομάδα και 24% μία ή δύο φορές την εβδομάδα. Το υπόλοιπο τρίμηνο (25%) αναφέρει λιγότερο τακτικό ρυθμό, με το 15% να μιλάει μία ή δύο φορές το μήνα, το 8% λιγότερο συχνά και το 2% ποτέ. Σε ολόκληρη την ΕΕ, ο γονικός διάλογος σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης εμφανίζεται ως συνήθης, ενσωματωμένη πρακτική για τη μεγάλη πλειονότητα των νοικοκυριών των οποίων οι έφηβοι βρίσκονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Γονείς

Βάση : 10827 Γονείς των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (τακτικά ή περιστασιακά)



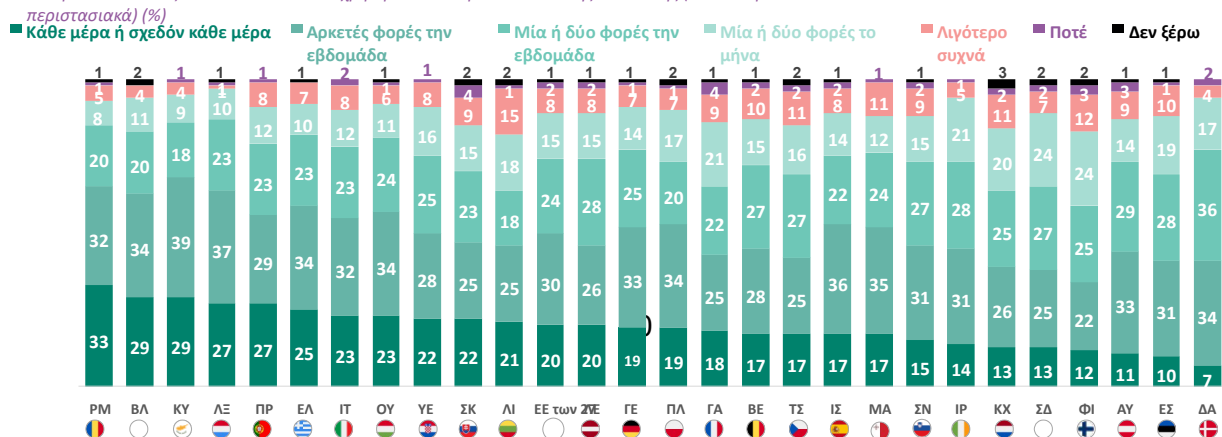
Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Μερικές κοινωνικο-δημογραφικές διαφορές προκύπτουν στη συχνότητα του διαλόγου γονέα-παιδιού. Οι καθημερινές συνομιλίες αναφέρονται συχνότερα από τις μητέρες από ό,τι από τους πατέρες (24% έναντι 15%), από τους γονείς ηλικίας 30 έως 39 ετών από ό,τι από τους ηλικιωμένους γονείς (23% έναντι 18%) και από τους γονείς με τουλάχιστον τρία παιδιά στο σπίτι από εκείνους που δεν έχουν κανένα (24% έναντι 16%). Ο χρόνος που το παιδί ξοδεύει πραγματικά στις οθόνες, ωστόσο, έχει μικρή σχέση με τη συχνότητα της συνομιλίας: Οι γονείς των οποίων ο έφηβος χρησιμοποιεί οθόνες σε μεγάλο βαθμό και οι γονείς των οποίων ο έφηβος τις χρησιμοποιεί ελαφρά αναφέρουν παρόμοιους ρυθμούς. Τα στοιχεία σε επίπεδο χώρας δείχνουν μεγάλες διαφορές στη συχνότητα του διαλόγου γονέα-παιδιού σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Οι καθημερινές συνομιλίες είναι πιο συχνές στη Ρουμανία και τη Βουλγαρία (33% και 29% αντίστοιχα), ακολουθούμενες από την Κύπρο, το Λουξεμβούργο, την Πορτογαλία και την Ελλάδα, όλες μεταξύ 25% και 29%. Είναι αισθητά λιγότερο συχνές στις σκανδιναβικές χώρες, με τη Δανία στο 7%, τη Φινλανδία στο 12% και τη Σουηδία στο 13%, και σε παρόμοια επίπεδα στην Εσθονία, την Αυστρία και την Ιρλανδία. Όσον αφορά το συνολικό ποσοστό των εβδομαδιαίων συνομιλιών, το χάσμα φθάνει σχεδόν τις τριάντα μονάδες, από 87% στο Λουξεμβούργο και 86% στην Κύπρο έως 59% στη Φινλανδία. Η διακύμανση δεν παρακολουθεί στενά τις διαφορές των χωρών στον χρόνο της εφηβικής οθόνης, γεγονός που υποδηλώνει ότι αντικατοπτρίζει ευρύτερα πρότυπα οικογενειακής επικοινωνίας.

E11 Πόσο συχνά μιλάτε με το παιδί σας για το τι κάνει ή βιώνει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

Γονείς

Βάση : 10827 Γονείς των οποίων το παιδί χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (τακτικά ή περιστασιακά) (%)



Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

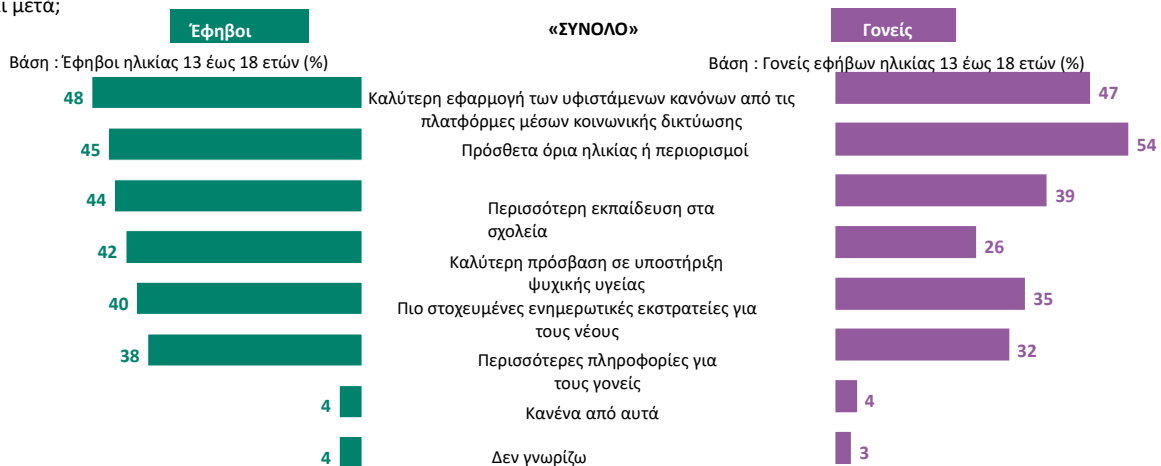
6.3 - Διαγενεακή εντολή για δράση

Όσον αφορά τις δράσεις που θα συμβάλουν περισσότερο στη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας των εφήβων στο διαδίκτυο, και οι δύο πληθυσμοί συγκλίνουν σε μια ενιαία κοινή προτεραιότητα: Το 47 % των γονέων και το 48 % των εφήβων ζητούν καλύτερη εφαρμογή των υφιστάμενων κανόνων για τις πλατφόρμες

Πέρα από αυτή τη σύγκλιση, ξεχωρίζουν δύο αποκλίσεις. Οι γονείς πιέζουν πιο έντονα για όρια ηλικίας και περιορισμούς (54% έναντι 45% των εφήβων), τα οποία αποτελούν το πιο συχνά αναφερόμενο μέτρο από την πλευρά των γονέων. Οι έφηβοι, με τη σειρά τους, ζητούν σαφώς πιο συχνά καλύτερη πρόσβαση σε υποστήριξη ψυχικής υγείας (42% έναντι 26% των γονέων), τη μεγαλύτερη απόκλιση μεταξύ των δύο πληθυσμών σε αυτό το ζήτημα. Τα υπόλοιπα μέτρα, συμπεριλαμβανομένης της περισσότερης εκπαίδευσης στα σχολεία, των πιο στοχευμένων ενημερωτικών εκστρατειών και της μεγαλύτερης ενημέρωσης των γονέων, υποστηρίζονται κατά 32 % έως 44 % και από τις δύο πλευρές χωρίς σημαντικές αποκλίσεις. Ο κατάλογος προτεραιότητας των γονέων δείχνει έναν μόνο κυρίαρχο μοχλό (όρια ηλικίας), ενώ ο κατάλογος των εφήβων είναι ιδιαίτερα πιο επίπεδος, με τέσσερα μέτρα μεταξύ 42% και 48%, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι ίδιοι οι

έφηβοι ζητούν μια ολοκληρωμένη απάντηση και όχι μια ενιαία απάντηση.

Ε13 Για τη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας των νέων στο διαδίκτυο, ποια από τις ακόλουθες δράσεις πιστεύετε ότι είναι η πιο effective; Πρώτα απ' όλα;
Και μετά;



(*) Το σύνολο υπερβαίνει το 100%, καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να δώσουν πολλαπλές απαντήσεις.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

7. Τεχνικές προδιαγραφές

Από τις 30 Μαρτίου έως τις 16 Απριλίου 2026, η Δημοσκόπηση πραγματοποίησε το εν λόγω έκτακτο Ευρωβαρόμετρο 579 κατόπιν αιτήματος της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΓΔ SANTE). Πρόκειται για έρευνα που συντονίζεται από τη Γενική Διεύθυνση Επικοινωνίας (Μονάδα «Δημόσια γνώμη και συμμετοχή των πολιτών» της ΓΔ COMM).

Το παρόν Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο καλύπτει εφήβους (ηλικίας 13 έως 18 ετών) και γονείς με συντηρούμενα τέκνα και στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ. Συνολικά, πραγματοποιήθηκαν 39.047 συνεντεύξεις (26.297 έφηβοι και 12.750 γονείς) μέσω του Computer Assisted Web Interviewing (CAWI).

Αριθμός συνεντεύξεων ανά χώρα

		Νεολαία	Γονείς			Νεολαία	Γονείς
ΕΕ	ΕΕ	26297	12750	ΛΕ	Λετονία	1000	500
ΒΕ	Βέλγιο	1016	500	ΛΙ	Λιθουανία	1000	500
ΒΛ	Βουλγαρία	1000	500	ΛΞ	Λουξεμβούργο	500	250
ΤΣ	Τσεχική Δημοκρατία	1000	500	ΟΥ	Ουγγαρία	1000	500
ΔΑ	Δανία	1000	500	ΜΑ	Μάλτα	595	250
ΓΕ	Γερμανία	1121	500	ΚΧ	Κάτω Χώρες	1029	500
ΕΣ	Εσθονία	1000	500	ΑΥ	Αυστρία	1040	500
ΙΡ	Ιρλανδία	1041	500	ΠΛ	Πολωνία	1000	500
ΕΛ	Ελλάδα	1000	500	ΠΡ	Πορτογαλία	1000	500
ΙΣ	Ισπανία	1052	500	ΡΜ	Ρουμανία	1042	500
ΓΑ	Γαλλία	1043	500	ΣΝ	Σλοβενία	1033	500
ΥΕ	Κροατία	1000	500	ΣΚ	Σλοβακία	1000	500
ΙΤ	Ιταλία	1051	500	ΦΙ	Φινλανδία	1000	500
ΚΥ	Κύπρος	597	250	ΣΔ	Σουηδία	1137	500

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Περιθώριο σφάλματος

Τα αποτελέσματα της έρευνας υπόκεινται σε ανοχές δειγματοληψίας. Το «περιθώριο σφάλματος» ποσοτικοποιεί την αβεβαιότητα σχετικά με ένα αποτέλεσμα έρευνας (ή την εμπιστοσύνη σε αυτό). Κατά γενικό κανόνα, όσο περισσότερες συνεντεύξεις διεξάγονται (μέγεθος δείγματος), τόσο μικρότερο είναι το περιθώριο σφάλματος. Ένα δείγμα 500 μονάδων θα έχει περιθώριο σφάλματος που δεν θα υπερβαίνει τις 4,4 εκατοστιαίες μονάδες και ένα δείγμα 1 000 μονάδων θα έχει περιθώριο σφάλματος που δεν θα υπερβαίνει τις 3,1 εκατοστιαίες μονάδες.

Στατιστικά περιθώρια λόγω ανοχών δειγματοληψίας

(σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95 %)

τα διάφορα μεγέθη δειγμάτων είναι στις σειρές	διάφορα παρατηρούμενα αποτελέσματα είναι σε στήλες						
	0,05	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9	0,95
n=50	±6,0	±8,3	±12,0	±13,9	±12,0	±8,3	±6,0
n=100	±4,3	±5,9	±8,5	±9,8	±8,5	±5,9	±4,3
n=200	±3,0	±4,2	±6,0	±6,9	±6,0	±4,2	±3,0
n=500	±1,9	±2,6	±3,8	±4,4	±3,8	±2,6	±1,9
n=1000	±1,4	±1,9	±2,7	±3,1	±2,7	±1,9	±1,4
n=1500	±1,1	±1,5	±2,2	±2,5	±2,2	±1,5	±1,1
n=2000	±1,0	±1,3	±1,9	±2,2	±1,9	±1,3	±1,0

Παρατηρήσεις

Μια ενδιαφέρουσα έκθεση, με επιστημονικές αναφορές σε ορισμένες από τις υποσημειώσεις.

Είναι λίγο κρίμα που οι λεζάντες για τις εικονογραφήσεις είναι τόσο μικρού τύπου (μερικές φορές 5,4 ή 6,2), αλλά είναι καλό που έχουν λεζάντες χρησιμοποιώντας κατάλληλες συμβολοσειρές κειμένου.

8. Ερωτηματολόγιο

Λειτουργία συνέντευξης: Διαδικτυακά (CAWI)

Πληθυσμός-στόχος: Έφηβος (ηλικίας 13 έως 18 ετών) και Γονείς με εξαρτώμενα παιδιά

Κάλυψη: 27 κράτη μέλη της ΕΕ

ημερομηνίες επιτόπιων εργασιών: 30 Μαρτίου έως 16 Απριλίου 2026

Μέγεθος δείγματος: 39.047 συνεντεύξεις: 26.297 έφηβοι (περίπου 1.000 ανά χώρα) και 12.750 γονείς (περίπου 500 ανά χώρα)

Κοινωνικοδημογραφικά ερωτήματα που καλύφθηκαν: ηλικία, φύλο, περιφέρεια κατοικίας, μορφωτικό επίπεδο, αστικοποίηση, σύνθεση του νοικοκυριού.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Α - ΝΕΟΛΑΙΑ (13-18 ετών)

Εμπειρίες ψυχικών ή σωματικών διαταραχών

E1. Ποια από τις παρακάτω καταστάσεις, αν υπάρχουν, σας έχει συμβεί τις τελευταίες 30 ημέρες;

(ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΟΛΑ ΟΣΑ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – Κανένα από τα ανωτέρω & DK = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Δεν έχω αρκετό χρόνο για να συναντήσω φίλους αυτοπροσώπως
2. Δεν έχετε αρκετό χρόνο για να περάσετε με την οικογένειά σας
3. Δεν έχετε αρκετό χρόνο για τα χόμπι σας (για παράδειγμα αθλήματα, μουσική, ανάγνωση ή άλλες δραστηριότητες που απολαμβάνετε)
4. Δεν υπάρχει αρκετός χρόνος για σωματική άσκηση
5. δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ ή να παραμείνω συγκεντρωμένος
6. Αίσθημα πολύ κουρασμένος ή συγκλονισμένος
7. Πόνος στην πλάτη, το λαιμό ή τους καρπούς σας
8. Κουρασμένα μάτια
9. Πονοκέφαλοι
10. Προβλήματα στον ύπνο (π.χ. δυσκολία στον ύπνο ή μη καλός ύπνος)
11. Τρώτε λιγότερο υγιεινά από το συνηθισμένο (για παράδειγμα παραλείποντας τα γεύματα ή τρώγοντας περισσότερα ανθυγιεινά τρόφιμα)
12. Χρήση ουσιών (όπως καπνός ή προϊόντα νικοτίνης, αλκοόλ ή ναρκωτικά)
13. Κανένα από τα παραπάνω
14. Δεν γνωρίζω

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

U se των οθονών

E2α. Πόσο χρόνο κατά μέσο όρο νομίζετε ότι ξοδεύετε σε οθόνες (smartphone, υπολογιστή, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών) στο σύνολο...;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ)

ΑΝ ΔΕΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΟΘΟΝΕΣ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ 0 ΓΙΑ ΛΕΠΤΑ

ΕΑΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΟΘΟΝΕΣ ΓΙΑ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ ΜΙΑ ΩΡΑ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

ΑΝ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΟΝ ΤΥΠΟ ΣΕ 99 ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΛΕΠΤΑ

Αριθμός ωρών Αριθμός λεπτών

ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΔΑΠΑΝΗΘΗΚΕ ΣΤΙΣ ΟΘΟΝΕΣ ΑΝΑ
ΗΜΕΡΑ

1. Σε μια τυπική σχολική ημέρα
2. Κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)

Χρόνος που δαπανάται σε οθόνες για διαφορετικούς σκοπούς

ΖΗΤΗΣΤΕ ΕΑΝ Q2 < 0 Ή 99

E3. Σε μια τυπική ημέρα (από Δευτέρα έως Παρασκευή), πόσο χρόνο κατά μέσο όρο νομίζετε ότι ξοδεύετε σε οθόνες, για καθένα από τα ακόλουθα;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΤΩΝ ΩΡΩΝ ΠΟΥ ΔΑΠΑΝΗΘΗΚΑΝ)

ΕΑΝ ΔΕΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΟΘΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΗ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ 0 ΓΙΑ ΛΕΠΤΑ

ΕΑΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΟΘΟΝΕΣ ΓΙΑ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ ΜΙΑ ΩΡΑ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

ΑΝ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΟΝ ΤΥΠΟ ΣΕ 99 ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΛΕΠΤΑ

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – RANDOMIZE 2 ΕΩΣ 5)

Αριθμός ωρών Αριθμός λεπτών

Σχολικοί σκοποί ή εργασία στο σπίτι

Χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης

Χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων

Παρακολούθηση τηλεόρασης / βίντεο / streaming

Τυχρά παιχνίδια

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Αυτοαξιολόγηση

E4. Και, συνολικά, θα λέγατε ότι ο χρόνος που ξοδεύετε [στις οθόνες / στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης] ανά ημέρα είναι...;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ ΜΟΝΟ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ – RANDOMIZE 1 και 2)

- Πάρα πολύ
 - Σχετικά με το σωστό ποσό
 - Πολύ λίγα
 - Δεν γνωρίζω
1. Σε οθόνες
 2. Στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Αντίκτυπος των οθονών

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

E5. Συνολικά, πιστεύετε ότι οι οθόνες έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των νέων της ηλικίας σας;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πολύ θετικός αντίκτυπος
2. Μάλλον θετικός αντίκτυπος
3. Ούτε θετικός ούτε αρνητικός αντίκτυπος
4. Μάλλον αρνητικές επιπτώσεις
5. Πολύ αρνητικές επιπτώσεις
6. Δεν γνωρίζω

Λόγοι χρήσης των social media

ΖΗΤΗΣΤΕ ΕΑΝ Q3.2 < 0 Ή 99

E6. Ποιοι είναι οι βασικοί λόγοι για τους οποίους χρησιμοποιείτε τα social media; Για ποιους άλλους λόγους χρησιμοποιείτε τα social media;

(ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ) - (Οδηγίες σεναρίου: firstly IS EXCLUSIVE – 2 IS MULTIPLE – RANDOMIZED 1 TO 8 – DK = EXCLUSIVE)

- Παραμονή σε επαφή με φίλους ή οικογένεια
- Ψυχαγωγία
- Παρακολούθηση του περιεχομένου των επηρεαστών γνώμης ή των δημιουργών
- Παρακολούθηση ειδήσεων ή συλλογή πληροφοριών
- Εκφράζω τον εαυτό μου ή μοιράζομαι περιεχόμενο
- Συμμετοχή σε διαδικτυακές ομαδικές συζητήσεις
- Λήψη likes, σχολίων ή followers
- Συνάντηση με νέα άτομα
- Δεν έχω τίποτα άλλο να κάνω
- Δεν γνωρίζω

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

1. πρώτον
2. Και για ποιους άλλους λόγους;

Συνολική αξιολόγηση του αντικτύπου των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία

ΖΗΤΗΣΤΕ ΕΑΝ Q3.2 < 0 Ή 99

E7. Συνολικά, θα λέγατε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική σας ευεξία (για παράδειγμα, τη διάθεσή σας, τα επίπεδα άγχους ή το πώς αισθάνεστε για τον εαυτό σας);

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πολύ θετικό
2. Μάλλον θετική
3. Ούτε θετικά ούτε αρνητικά
4. Μάλλον αρνητική
5. Πολύ αρνητική
6. Δεν γνωρίζω

Στάσεις απέναντι σε θετικές εμπειρίες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

(ΓΡΑΠΤΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: RANDOMIZE Q8 και Q9)

ΖΗΤΗΣΤΕ ΕΑΝ Q3.2 < 0 Ή 99

E8. Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης:

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ - RANDOMIZED)

Συμφω νώ απολύτ ως	Τείνουν να συμφωνού ν	Τείνουν να διαφωνούν	Διαφωνώ απολύτως	ΔΑ
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------	---------------------	----

Τα social media με βοηθούν να νιώθω
συνδεδεμένος με τους άλλους

Τα social media με βάζουν σε καλύτερη
διάθεση

Τα social media με βοηθούν να εκφραστώ

Τα social media με βοήθησαν να νιώσω
μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση

Μαθαίνω πολλά στα social media

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Στάση απέναντι στον αρνητικό αντίκτυπο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία

ZΗΤΗΣΤΕ ΕΑΝ Q3.2 < 0 Ή 99

E9. Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ - RANDOMIZED)

Συμφωνώ απολύτως	Τείνουν να συμφωνού	Τείνουν να διαφωνούν	Διαφωνώ απολύτως	ΔΑ
---------------------	------------------------	-------------------------	---------------------	----

v

Συχνά αγχώνομαι ή αγχώνομαι εξαιτίας των social media.

Όταν χρησιμοποιώ τα social media, έχω την τάση να συγκρίνω τον εαυτό μου με τους άλλους.

Ανησυχώ ότι θα χάσω αν δεν είμαι online

Δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ λόγω των social media

Συχνά αισθάνομαι αποκλεισμένος όταν συμμετέχω σε διαδικτυακές συζητήσεις

Δυσκολεύομαι να κοιμηθώ εξαιτίας των social media

Συχνά στεναχωριέμαι εξαιτίας των social media.

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Έκθεση σε κινδύνους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

ΖΗΤΗΣΤΕ EAN Q3.2 < 0 Ή 99

E10. Τους τελευταίους 3 μήνες, έχετε δει ή βιώσει κάποιο από τα ακόλουθα κατά τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης;

(ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΟΛΑ ΟΣΑ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – DK = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ)

1. Διαδικτυακός εκφοβισμός ή παρενόχληση
2. Πίεση για την τήρηση ορισμένων προτύπων του σώματος
3. Πίεση για το πώς να κοιτάξετε ή τι να αγοράσετε
4. Πίεση για να μοιραστείτε προσωπικές εικόνες
5. Ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο
6. Ανεπιθύμητο βίαιο περιεχόμενο
7. Ομιλία μίσους
8. Ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες
9. Περιεχόμενο παραγόμενο από ΤΝ που ήταν δύσκολο να αναγνωριστεί
10. Προώθηση τυχερών παιχνιδιών
11. Προώθηση ανθυγιεινών προϊόντων (όπως το αλκοόλ και τα ανθυγιεινά προϊόντα διατροφής)
12. Κανένα από αυτά
13. Δεν γνωρίζω

Στρατηγικές αντιμετώπισης

ΖΗΤΗΣΤΕ EAN Q3.2 < 0 Ή 99

E11. Κάνετε κάποια από τα παρακάτω για να προστατεύσετε την ψυχική σας ευεξία όταν χρησιμοποιείτε τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

(ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΟΛΑ ΟΣΑ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – “Nothing in particular” & “DK” = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Περιορίστε το χρόνο μου online
2. Κάντε διαλείμματα από τα social media
3. Αναφορά επιβλαβούς περιεχομένου ή λογαριασμών
4. Μιλήστε με έναν γονέα, δάσκαλο ή άλλο ενήλικα
5. Ζητήστε επαγγελματική βοήθεια όπως σχολικός σύμβουλος ή ψυχολόγος
6. Απενεργοποίηση ή διαγραφή εφαρμογών
7. Περιορισμός των κοινοποιήσεων
8. Χρήση εργαλείων χρόνου οθόνης
9. Άλλα
10. Όχι, δεν κάνω τίποτα.
11. Δεν γνωρίζω

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Ο ρόλος των ενηλίκων

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

E12. Πιστεύετε ότι καθένα από τα ακόλουθα κάνει αρκετά για την προστασία της ψυχικής ευεξίας των νέων στο διαδίκτυο;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ - RANDOMIZED)

- Ναι, σίγουρα
- Ναι, σε κάποιο βαθμό
- Όχι, όχι πραγματικά
- Όχι, καθόλου
- Δεν γνωρίζω / Προτιμώ να μην πω

1. Γονείς ή συγγενείς
2. Σχολεία ή εκπαιδευτικοί
3. Πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης
4. Δημόσιες αρχές

Αποτελεσματικότερο μέτρο για την προστασία των νέων

E13. Για τη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας των νέων στο διαδίκτυο, ποια από τις ακόλουθες δράσεις πιστεύετε ότι είναι η πιο αποτελεσματική; Και μετά;

(Οδηγίες σεναρίου: «Και στη συνέχεια: ΜΕΓΙΣΤΟ 2” – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΟ – πρώτον = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ / Κανένα από αυτά / DK =

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

- Περισσότερη εκπαίδευση στα σχολεία
- Καλύτερη εφαρμογή των υφιστάμενων κανόνων από τις πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης
- Πρόσθετα όρια ηλικίας ή περιορισμοί
- Περισσότερες πληροφορίες για τους γονείς
- Καλύτερη πρόσβαση σε υποστήριξη ψυχικής υγείας
- Πιο στοχευμένες ενημερωτικές εκστρατείες για τους νέους
- Κανένα από αυτά
- Δεν γνωρίζω

1. πρώτον

2. Και μετά;

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

Πρόσθετα πιθανά συμφραζόμενα ερωτήματα

Ηλικία που άρχισε να χρησιμοποιεί τα social media

ΔΧ1. Σε ποια ηλικία αρχίσατε να χρησιμοποιείτε τα social media;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ)

(Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πριν από την ηλικία των 10 ετών
2. 10 ετών
3. 11 ετών
4. 12 ετών
5. 13 ετών
6. 14 ετών
7. 15 ετών
8. 16 ετών
9. 17 ετών
10. 18 ετών
11. Δεν χρησιμοποιώ τα social media
12. Δεν γνωρίζω

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Β – Γονείς εφήβων ηλικίας 13 έως 18 ετών

Χρήση οθονών

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

Εμπειρίες ψυχικών ή σωματικών διαταραχών

Ε1. Ποια από τις παρακάτω καταστάσεις, αν υπάρχουν, έχετε παρατηρήσει να συμβαίνει στο παιδί σας τις τελευταίες 30 ημέρες;

(Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν) (Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – “None of the above” & “Don’t know” = EXCLUSIVE)

1. Δεν έχω αρκετό χρόνο για να συναντήσω φίλους αυτοπροσώπως
2. Δεν έχουν αρκετό χρόνο για να περάσουν με την οικογένεια
3. Δεν έχουν αρκετό χρόνο για χόμπι (π.χ. αθλητισμό, μουσική, ανάγνωση ή άλλες δραστηριότητες που απολαμβάνουν)
4. Δεν υπάρχει αρκετός χρόνος για σωματική άσκηση
5. δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ ή να παραμείνω συγκεντρωμένος
6. Αίσθημα πολύ κουρασμένος ή συγκλονισμένος
7. Πόνος στην πλάτη, το λαιμό ή τους καρπούς
8. Κουρασμένα μάτια
9. Πονοκέφαλοι
10. Προβλήματα στον ύπνο (π.χ. δυσκολία στον ύπνο ή μη καλός ύπνος)
11. Τρώτε λιγότερο υγιεινά από το συνηθισμένο (για παράδειγμα παραλείποντας τα γεύματα ή τρώγοντας περισσότερα ανθυγιεινά τρόφιμα)
12. Χρήση ουσιών (όπως καπνός ή προϊόντα νικοτίνης, αλκοόλ ή ναρκωτικά)
13. Κανένα από τα παραπάνω
14. Δεν γνωρίζω

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

E2. Πόσο χρόνο υπολογίζετε ότι ξοδεύει το παιδί σας σε οθόνες (συμπεριλαμβάνεται smartphone, υπολογιστής, tablet, τηλεόραση, κονσόλα παιχνιδιών) συνολικά...;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ ΜΟΝΟ)

ΑΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΔΕΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ ΟΘΟΝΕΣ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ 0 ΓΙΑ ΛΕΠΤΑ

ΕΑΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ ΟΘΟΝΕΣ ΓΙΑ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ ΜΙΑ ΩΡΑ, ΤΥΠΟΣ 0 ΓΙΑ ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

ΑΝ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΤΟΝ ΤΥΠΟ ΣΕ 99 ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΛΕΠΤΑ

Αριθμός ωρών

Αριθμός λεπτών

ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΔΑΠΑΝΗΘΗΚΕ ΣΤΙΣ ΟΘΟΝΕΣ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ

1. Σε μια τυπική σχολική ημέρα
2. Κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)

Αυτοαξιολόγηση

E3. Και, συνολικά, θα λέγατε ότι ο χρόνος που ξοδεύει το παιδί σας [στις οθόνες / στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης] ανά ημέρα είναι...;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ – RANDOMIZE 1 και 2)

- Πάρα πολύ
- Σχετικά με το σωστό ποσό
- Πολύ λίγα
- Δεν γνωρίζω

1. Σε οθόνες
2. Στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

Συνολική επίπτωση των οθονών

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

E4. Συνολικά, πιστεύετε ότι οι οθόνες έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των νέων της ηλικίας του παιδιού σας;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πολύ θετικός αντίκτυπος
2. Μάλλον θετικός αντίκτυπος
3. Ούτε θετικός ούτε αρνητικός αντίκτυπος
4. Μάλλον αρνητικές επιπτώσεις
5. Πολύ αρνητικές επιπτώσεις
6. Δεν γνωρίζω

Επίπεδο ανησυχίας

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

E5. Ανησυχείτε ή δεν ανησυχείτε για καθεμία από τις ακόλουθες πτυχές της χρήσης οθόνης από το παιδί σας;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΗ)

	Πολύ ανήσυχος/-η	Αρκετά ανήσυχος/-η	Δεν ανησυχώ ιδιαίτερα	Δεν ανησυχώ καθόλου	ΔΑ
--	---------------------	-----------------------	--------------------------	------------------------	----

Ο κίνδυνος έκθεσης του παιδιού σας σε επιβλαβές ή ακατάλληλο περιεχόμενο στο διαδίκτυο

Ο αντίκτυπος της χρήσης οθόνης στον ύπνο του παιδιού σας

Ο αντίκτυπος της χρήσης οθόνης στις σχολικές επιδόσεις του παιδιού σας

Ο κίνδυνος να έρθει το παιδί σας σε επαφή με αγνώστους στο διαδίκτυο

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

Ας μιλήσουμε τώρα ειδικά για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

ΔΧ1. Από όσο γνωρίζετε, το παιδί σας χρησιμοποιεί τα social media;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Ναι, τακτικά
2. Ναι, περιστασιακά
3. Όχι
4. Δεν γνωρίζω

Συγκεκριμενική – φιλτραρισμένη ερώτηση για την ενότητα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης

ΖΗΤΗΣΤΕ Q6 ΕΑΝ DX1 = 1 Ή 2

Συνολική αξιολόγηση του αντικτύπου των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία

Ε6. Συνολικά, θα λέγατε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στην ευεξία του παιδιού σας (για παράδειγμα, στη διάθεσή του, στα επίπεδα άγχους ή στην αυτοεκτίμησή του);

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πολύ θετικό
2. Μάλλον θετική
3. Ούτε θετικά ούτε αρνητικά
4. Μάλλον αρνητική
5. Πολύ αρνητική
6. Δεν γνωρίζω

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

(ΓΡΑΠΤΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: RANDOMIZE Q7 και Q8)

ΖΗΤΗΣΤΕ Q7 ΕΑΝ DX1 = 1 Ή 2

Θετικές εμπειρίες στα social media

E7. Σε ποιον βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από το παιδί σας;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΗ)

Συμφωνώ απολύτως	Τείνουν να συμφωνούν	Τείνουν να διαφωνούν	Διαφωνώ απολύτως	ΔΑ
---------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------	----

Τα social media βοηθούν το παιδί μου να αισθάνεται συνδεδεμένο με τους άλλους

Το παιδί μου φαίνεται να έχει καλύτερη διάθεση όταν χρησιμοποιεί τα social media

Τα social media βοηθούν το παιδί μου να εκφραστεί

Το παιδί μου μαθαίνει πολλά στα social media

Αντιληπτές αρνητικές επιπτώσεις των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία

ΖΗΤΗΣΤΕ Q8 ΕΑΝ DX1 = 1 Ή 2

E8. Σε ποιον βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από το παιδί σας;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΗ)

Συμφωνώ απολύτως	Τείνουν να συμφωνούν	Τείνουν να διαφωνούν	Διαφωνώ απολύτως	ΔΑ
---------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------	----

Το παιδί μου συχνά αισθάνεται αγχωμένο ή αγχωμένο εξαιτίας των social media.

Όταν χρησιμοποιώ τα social media, το παιδί μου έχει την τάση να συγκρίνει τον εαυτό του με τους άλλους.

Το παιδί μου ανησυχεί ότι θα χάσει αν δεν είναι συνεχώς συνδεδεμένο στο διαδίκτυο

Το παιδί μου δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί λόγω των social media

Το παιδί μου δυσκολεύεται να κοιμηθεί λόγω των social media

Έκτακτο Ευρωβαρόμετρο

**Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην
ψυχική υγεία των νέων**

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Εμπειρία αρνητικής διαδικτυακής εμπειρίας παιδιού

ΖΗΤΗΣΗ Q9α EAN DX1 = 1 Ή 2

E9α. Το παιδί σας έχει έρθει ποτέ σε σας, ή έχετε ανακαλύψει ποτέ, ότι το παιδί σας είχε μια αρνητική εμπειρία στο διαδίκτυο;

(ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ) (Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ - ΟΧΙ / DK = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Ναι, το παιδί μου μου το είπε.
2. Ναι, κάποιος άλλος μου το είπε.
3. Ναι, το ανακάλυψα μόνος μου.
4. Όχι
5. Δεν γνωρίζω

ΖΗΤΗΣΤΕ Q9b EAN Q9a = 1, 2 Ή 3

E9β. Τι κάνατε όταν συνειδητοποιήσατε ότι το παιδί σας είχε μια αρνητική εμπειρία στο διαδίκτυο;

(Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν) (Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – «Δεν γνωρίζω» = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Συζήτησα την κατάσταση με το παιδί μου
2. Προσάρμοσα τους κανόνες ή την εποπτεία των διαδικτυακών δραστηριοτήτων
3. Ανέφερα το ζήτημα στην πλατφόρμα ή στον ιστότοπο
4. Επικοινωνήσα με δημόσια αρχή
5. Ζήτησα συμβουλές από φίλους, οικογένεια ή επαγγελματίες
6. Δεν έκανα τίποτα συγκεκριμένο.
7. Άλλα
8. Δεν γνωρίζω

Έκθεση σε κινδύνους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

ΖΗΤΗΣΤΕ Q9c EAN DX1 = 1 Ή 2

E9γ. Τους τελευταίους 3 μήνες, το παιδί σας έχει δει ή βιώσει κάποιο από τα ακόλουθα όταν χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

(Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν) (Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – “Κανένα από αυτά” & “Don’t know” = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Διαδικτυακός εκφοβισμός ή παρενόχληση
2. Πίεση για την τήρηση ορισμένων προτύπων του σώματος
3. Πίεση για το πώς να κοιτάξετε ή τι να αγοράσετε
4. Πίεση για να μοιραστείτε προσωπικές εικόνες
5. Ανεπιθύμητο σεξουαλικό περιεχόμενο
6. Ανεπιθύμητο βίαιο περιεχόμενο
7. Ομιλία μίσους
8. Ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες
9. Περιεχόμενο παραγόμενο από TN που ήταν δύσκολο να αναγνωρισθεί
10. Προώθηση τυχρών παιχνιδιών
11. Προώθηση ανθυγιεινών προϊόντων (όπως το αλκοόλ και τα ανθυγιεινά προϊόντα διατροφής)
12. Κανένα από αυτά

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

13. Δεν γνωρίζω

Γονική διαμεσολάβηση και στρατηγικές αντιμετώπισης

ΖΗΤΗΣΤΕ Q10 EAN DX1 = 1 Ή 2

E10. Κάνετε κάποιο από τα ακόλουθα για να προστατεύσετε την ψυχική ευεξία του παιδιού σας όταν χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

(Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν) (Οδηγίες σεναρίου: ΠΟΛΛΑΠΛΑ – RANDOMIZED – “Nothing in particular” & “Don’t know” = EXCLUSIVE)

- α. Περιορίστε το χρόνο τους στο διαδίκτυο
- β. Ενθαρρύνετε τους να κάνουν διαλείμματα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης
- γ. Αναφορά επιβλαβούς περιεχομένου ή λογαριασμών
- δ. Συζητήστε μαζί τους για τις εμπειρίες τους στο διαδίκτυο
- ε. Αναφορά επιβλαβούς περιεχομένου ή λογαριασμών
- Ζητήστε επαγγελματική βοήθεια όπως σχολικός σύμβουλος ή ψυχολόγος
- ζ. Απενεργοποίηση ή διαγραφή εφαρμογών
- η. Περιορισμός ειδοποιήσεων στις συσκευές τους
- ι. Χρήση εργαλείων ελέγχου οθόνης ή γονικού ελέγχου
- ι. Άλλο
- ια. Τίποτα το ιδιαίτερο
- ιβ. Δεν γνωρίζω

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Επικοινωνία σχετικά με τις διαδικτυακές εμπειρίες

ΖΗΤΗΣΗ Q11 ΕΑΝ DX1 = 1 Ή 2

E11. Πόσο συχνά μιλάτε με το παιδί σας για το τι κάνει ή βιώνει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Κάθε μέρα ή σχεδόν κάθε μέρα
2. Αρκετές φορές την εβδομάδα
3. Μία ή δύο φορές την εβδομάδα
4. Μία ή δύο φορές το μήνα
5. Λιγότερο συχνά
6. Ποτέ
7. Δεν γνωρίζω

Ο ρόλος των ηθοποιών

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

E12. Πιστεύετε ότι καθένα από τα ακόλουθα κάνει αρκετά για την προστασία της ψυχικής ευεξίας των νέων στο διαδίκτυο;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΑ ΓΡΑΜΜΗ – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΗ)

	Ναι, σίγουρα	Ναι, σε κάποιο βαθμό	Όχι, όχι πραγματικά	Όχι, καθόλου.	ΔΑ
--	--------------	----------------------	---------------------	---------------	----

Γονείς ή συγγενείς

Σχολεία ή εκπαιδευτικοί

Πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης

Δημόσιες αρχές

Αποτελεσματικότερα μέτρα για την προστασία των νέων

E13. Για τη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας των νέων στο διαδίκτυο, ποια από τις ακόλουθες δράσεις πιστεύετε ότι είναι η πιο αποτελεσματική; Και μετά;

Αντίκτυπος του υπερβολικού χρόνου οθόνης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία των νέων

Οδηγίες σεναρίου: «Και στη συνέχεια: ΜΕΓΙΣΤΟ 2” – ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΕΝΟ – πρώτον = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ / ΔΚ = ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

- Περισσότερη εκπαίδευση στα σχολεία
- Καλύτερη εφαρμογή των υφιστάμενων κανόνων από τις πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης
- Πρόσθετα όρια ηλικίας ή περιορισμοί
- Περισσότερες πληροφορίες για τους γονείς
- Καλύτερη πρόσβαση σε υποστήριξη ψυχικής υγείας
- Πιο στοχευμένες ενημερωτικές εκστρατείες για τους νέους
- Κανένα από αυτά
- Δεν γνωρίζω

1. πρώτον
2. Και μετά;

Πρόσθετα συναφή ερωτήματα

ΡΩΤΗΣΤΕ ΟΛΟΥΣ

ΔΧ2. Από όσο γνωρίζετε, σε ποια ηλικία άρχισε το παιδί σας να χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης;

(ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΜΟΝΟ) (Οδηγίες σεναρίου: ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ)

1. Πριν από την ηλικία των 10 ετών
2. 10 ετών
3. 11 ετών
4. 12 ετών
5. 13 ετών
6. 14 ετών
7. 15 ετών
8. 16 ετών
9. 17 ετών
10. 18 ετών
11. Το παιδί μου δεν χρησιμοποιεί τα social media
12. Δεν γνωρίζω