

POLICEJNÍ AKADEMIE ČESKÉ REPUBLIKY V PRAZE

Fakulta bezpečnostního managementu

Katedra společenských věd

**Projevy a důsledky nadužívání sociálních sítí a
počítačových her u dětí a mladistvých**

Diplomová práce

**Manifestations and consequences of overuse of social networks
and computer games in children and adolescents**

Master thesis

VEDOUCÍ PRÁCE

PhDr. Jitka VESELÁ, Ph.D.

AUTOR PRÁCE

Bc. Tereza KOŠVICOVÁ

Praha

2024

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým autorským dílem a vypracovala jsem ji samostatně. Veškerá použitá literatura a ostatní zdroje jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

V Teplicích 15.3.2024

Bc. Tereza Košvicová

Anotace

Diplomová práce se zaměřuje na téma nadužívání digitálních technologií jako na sociálně patologický jev, který ovlivní život člověka, v našem případě především dětí a mladistvé, po všech stránkách. Pojednává hlavně o projevech, vlivu a důsledcích nadužívání digitálních technologií. Dále se věnuje rizikovým faktorům, léčbě a prevenci nadužívání u dětí a mladistvých. V praktické části práce je uveden přehled případů dětí, které se potýkají s problematickým užíváním digitálních technologií. U případů jsem popsala rizikové faktory, které mají vliv na rozvoj nadužívání. Praktická část práce byla zpracována pomocí kazuistik, následné analýzy a metaanalýzy případů.

Klíčová slova

Nadužívání, internet, sociální sítě, počítačové hry, digitální technologie, nadužívání u dětí a mladistvých, nadměrné hraní počítačových her, závislost, hra

Annotation

Master thesis focuses on the topic of overuse of digital technologies as a socially pathological phenomenon that affects human life, in our case especially children and adolescents, in all aspects. It deals mainly with the manifestations, the influence and consequences of excessive use of digital technologies. It also deals with risk factors, treatment and prevention of overuse in children and adolescents. The practical part of the work contains an overview of the cases of children struggling with problematic use of digital technologies. I described the risk factors that influence the development of overuse in these cases of children. The practical part of the work was processed with the case study, analysis and metaanalysis of the cases.

Key words

Overuse, internet, social networks, computer games, digital technologies, overuse in children and adolescents, excessive playing of computer games, addiction, game

Poděkování

Poděkování patří mé vedoucí práce PhDr. Jitce Veselé, PhD. za to, že mi poskytla velmi přínosné rady a odborné konzultace při zpracování mé diplomové práce. Také bych ráda poděkovala vedoucímu klinickému psychologovi za ochotu a poskytnutí přínosných informací k praktické části práce.

Obsah

Úvod.....	6
1 Užívání internetu, sociálních sítí a hraní počítačových her.....	9
1.1 Internet v životě dítěte a adolescenta	9
1.2 Vliv online prostředí na děti a mladistvé.....	12
2 Konceptualizace pojmů	14
2.1 Pojmy sociální sítě a počítačové hry.....	14
2.2 Pojem a podstata závislosti, její druhy a pojem nadužívání.....	17
2.3 Nadměrné užívání digitálních technologií a herní porucha	19
2.4 Online závislosti.....	22
2.5 Digitální závislosti – teorie rizikového chování a rizikové faktory nadužívání	24
2.5.1 Statistiky mezi dětmi a dospívajícími týkající se problému s nadměrným užíváním online prostoru.....	29
3 Projevy nadužívání digitálních technologií u dětí a mladistvých.....	32
4 Důsledky nadužívání digitálních technologií u dětí a mladistvých	36
5 Léčba a prevence.....	39
6 Praktická část.....	44
6.1 Cíl šetření	44
6.2 Metodologie praktické části.....	44
6.2.1 Charakteristika respondentů a průběh rozhovoru.....	46
6.2.2 Sledované rizikové faktory a projevy	47
6.3 Analýza a vyhodnocení případů.....	48
6.3.1 Případová studie č. 1	48
6.3.1.1 Anamnéza a přehled případu č. 1.....	49
6.3.1.2 Rizikové faktory PS č. 1.....	50
6.3.2 Případová studie č. 2	52
6.3.2.1 Anamnéza a přehled případu č. 2.....	52
6.3.2.2 Rizikové faktory PS č. 2.....	53
6.3.3 Případová studie č. 3	55
6.3.3.1 Anamnéza a přehled případu č. 3.....	55
6.3.3.2 Rizikové faktory PS č. 3.....	56
6.4 Srovnání rizikových faktorů a shrnutí případů.....	58
Závěr.....	63
Seznam použitých zdrojů	65
Seznam příloh	71

Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila oblast závislostního chování, přesněji jsem se zaměřila na problematiku nadužívání sociálních sítí a počítačových her u dětí a mladistvých.

Závislost i nadužívání sociálních sítí a počítačových her, ale také obecně nadužívání internetu a digitálních technologií, představuje aktuálně velký společenský problém především pro děti a mladistvé. Díky obrovskému rozšíření, zpřístupnění a používání počítačů, chytrých telefonů digitálních technologií, nabralo toto rizikové chování na síle a problémové užívání digitálních technologií stále narůstá a svým negativním vlivem se stává stále větší hrozbou pro dnešní děti a jejich život.

Internet a online prostředí obecně představuje fenomén dnešní doby především pro děti a mladistvé. V posledních letech vzniká na internetu stále více prostoru umožňující lidem spolu sdílet prakticky celý svůj život. Tento prostor je zajímavý hlavně pro mladé uživatele, kterým internet usnadňuje každodenní komunikaci se svým okolím, ovšem mohou zde komunikovat také s lidmi z celého světa. Stejně tak u hraní počítačových her. V jakém bodě ale tento fenomén přerostl v hrozbu společnosti, kdy každé dítě nevyjde z domu bez telefonu? Právě děti a mladiství jsou v určitém životním období nejzranitelnější skupinou na internetu. Mladí si často ani neuvědomují důsledky svého jednání a jakým způsobem by je to mohlo v životě ovlivnit. Dospívající jedinci tráví většinu svého času na počítači, či telefonu a izolují se tak od svého okolí a nežijí svůj běžný život. U adolescentů, kteří se potýkají s přílišným používáním počítače, telefonu, sociálních sítí nebo hraní počítačových her, se častěji vyskytují problémy zahrnující sociální izolaci, zhoršení mezilidských vztahů, zhoršení psychického i fyzického stavu a mnoho dalších negativních projevů a důsledků, které jim narušují život a vývoj.

Jeden ze zajímavých prvků nadměrného hraní počítačových her je fenomén dnešní doby tzv. lootbox, který představuje balíček s překvapením v podobě

bonusu do hry a pro hráče představuje zdroj určitého napětí. Lootbox může znamenat riziko skryté závislosti a to především pro děti a mladistvé.

Cílem diplomové práce je popsat rizikové faktory rozvoje problematického užívání sociálních sítí a počítačových her a postihnout jeho projevy, včetně dopadů na jedince a jeho život a analyzovat pozadí vzniku nadužívání digitálních technologií.

Výběr tématu byl inspirován především životními zkušenostmi. Osobní zkušenost s lidmi z mého okolí, a především mladistvými, kteří nedokážou odtrhnout oči z obrazovek, mě motivovala k tomu, abych se začala více zajímat o toto prostředí. Inspiraci pro výběr práce jsem našla skrze Krajskou adiktologickou ambulanci a poradnou pro děti a dorost, kde mi poskytli informace o této problematice. Krajská ambulance poskytuje pomoc dětem a mladistvým ve věku 10 až 18 let včetně, kteří se potýkají s návykovým chováním a škodlivými závislostmi a snaží se poskytnout pomoc tak, aby z toho dokázali pozitivně těžit na své cestě procesem změny. Velký vliv na výběr tématu práce měla i osobní zkušenost a zájem o psychoterapie, kde jsem se mohla seznámit s příběhy dětí a mladistvých, kteří měli problém s užíváním digitálních technologií. Ordinace klinické psychologie je spojená i s mým výběrem zkoumaného vzorku pro praktickou část práce. V ordinaci psychologa mi byly poskytnuty informace, které jsem poté využila na zpracování případových studií dětí, které tuto ordinaci navštěvovali kvůli projevům a řešení problémů spojených s užíváním internetu, sociálních sítí a počítačových her. Informace pro kazuistiku jsem získala od vedoucího psychologa zcela anonymně a z toho důvodu nebylo možné získat více informací například osobním rozhovorem s klienty.

Diplomovou práci tvoří teoretická a praktická část. V teoretické části jsem využila především metodu rešerše odborné literatury a metodu deskripce. V teoretické části práce jsem se snažila shrnout základní odborné poznatky o problematickém užívání internetu, sociálních sítí a nadměrném hraní počítačových her a obecně o nadměrném užívání digitálních technologií. Dále jsem se snažila postihnout projevy a dopady nadměrného užívání digitálních technologií a nakonec jsem uvedla možnosti léčby a důležitost prevence. V praktické části práce jsem pracovala se třemi příběhy případů dětí, které se

potýkají s nadužíváním digitálních technologií. V praktické části je uvedena stručná anamnéza těchto případů. Kazuistika byla využita jako hlavní metoda kvalitativního zkoumání a následně byla použita sekundární analýza případů. Dále je uveden přehled o nejdůležitějších rizikových faktorech konkrétních případů mající vliv na rozvoj problémového užívání digitálních technologií. Tyto rizikové faktory jsem zpracovala do přehledné tabulky a nakonec jsem uvedla přehled projevů nadužívání digitálních technologií u konkrétních případů.

Hlavní zdroje, ze kterých jsem čerpala poznatky, byly publikace psychologů D. Šmahela, L. Blinky a A. Ševčíkové. Tyto publikace se věnují tématu problematického užívání internetu a závislostí týkajících se online prostoru. Kniha českého psychologa L. Blinky *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba* mi byla nejvíce přínosná pro získání informací ohledně problematického užívání internetu a porozumění podstaty této závislosti. Kniha od psycholožky A. Ševčíkové *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu* mi výrazně pomohla porozumět vztahu dětí a mladistvých k internetu, stejně tak publikace od D. Šmahela *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*.

1 Užívání internetu, sociálních sítí a hraní počítačových her

1.1 Internet v životě dítěte a adolescenta

Digitální technologie, zahrnující internet, sociální sítě i počítačové hry, jsou fenoménem dnešní doby. Jsou neoddelitelnou součástí našich životů a každodennosti. Internet se považuje za jednu z nejvyspělejších globálních komunikačních nástrojů a pro velmi snadné využívání online připojení, se stále více dostávají do popředí telefony, počítače, tablety, herní konzole a jiné přístroje. Život bez internetu obecně je v dnešní době pro lidi zcela nepředstavitelný a pro dnešní generaci dětí je považován za samozřejmost. Slouží jako prostředek pro zdroj informací, zábavy, zastává socializační a komunikační roli, umožňuje jeho prostřednictvím také pracovat a nabízí mnoho dalších aktivit. Online svět poskytuje mnoho možností a výhod především pro mladé lidi. Představuje možnost si cokoli vyhledat, komunikovat a nebo hrát hry s někým na druhé straně světa. Mohou tvořit obsah a sdílet ho s kýmkoliv prostřednictvím telefonu, nebo počítače. Ovšem se všemi výhodami jsou vždy spojená i rizika.¹

Stránky a sociální sítě jako Facebook, Instagram, Twitter, Google, Wikipedia představují nejrozšířenější platformy každodenního života. Tento prostor se zcela liší od reálného světa a právě tento fakt může mít pozitivní, ale i negativní dopady. Celý kyberprostor nabízí mnoho, představuje prvek pro ulehčení života, ovšem je spojen i se spousty riziky, negativními vlivy a hodně může člověku brát. Děti se v současné době již rodí do světa, který je kombinací reálného a online světa a mládež tvoří na internetu jednu z nejohroženějších skupin, avšak tvoří také skupinu, která ho nejvíce používá. Možností, kdy je dítě vystaveno ve virtuálním světě nejrozličnějším rizikům je nespočet a společně s rychle vyvíjejícími se technologiemi narůstají také bezpečnostní rizika. S tím je

¹ BROWN, John. *Online Risk to Children - Impact, Protection and Prevention*. John Wiley & Sons, Wiley The NSPCC. Hoboken NJ, 2017. ISBN 978-1-118-97757-6., s.37

spojená otázka internetové bezpečnosti, nejčastěji se člověk může setkat se skrytým kybernetickým nebezpečím.

Dospívající tvoří nejohroženější skupinu právě kvůli tomu, že se nachází v přechodném období, které je spojeno s výraznými změnami fyzických, psychických a sociálních vlastností. Během toho období prochází jejich vztahy s vrstevníky, rodinou a celkovou společností důležitými transformacemi, protože adolescent začne prosazovat určitou nezávislost nad svými rozhodnutími, emocemi a chováním. Adolescenti své sociální schopnosti rozvíjejí v průběhu psychosociálních interakcí a vzhledem k platformám, které mohou fungovat i jako prostředek sociálního poznávání a interpersonálních dovedností se internet ukázal jako kanál pro rozvoj těchto dovedností.²

V online světě si každý může vytvořit profil a prezentovat se tak, jak chce, aby ho ostatní viděli. Představuje anonymní a svobodný prostor, kde mají větší odvahu, mizí bariéry a hranice, opadávají zábrany v komunikaci a působí výřečnější, než ve skutečnosti. V prostředí internetu často hledají to, co jim v realitě chybí, jako například otevřenost, nebo kontakt s lidmi. Prostor na internetu každý vnímá jiným způsobem a má na každého člověka individuální pozitivní i negativní vliv. Pro někoho je prostředí internetu a her motivující, inspirativní, cenný zdroj informací, a obecně to lze využít za výchovným a vzdělávacím účelem, nebo pro rozvoj určitých schopností a dovedností. Internet v psychologické rovině má význam v odstranění komplexů, strachu, někomu napomáhá prožívat méně úzkostné stavy a překonávat působící nepříznivé vlivy. Na někoho působí tento prostor naopak negativně a způsobuje mu v těle často nepříjemné psychologické změny a pocity a individuálně napomáhá rozvíjet problémy. Právě z toho důvodu, že již nelze značně oddělovat virtuální prostor od toho skutečného, je nutné přijmout fakt, že nás i naše potomky bude kybeprotor ovlivňovat ve všech směrech života.

² INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH. Pathological Internet Use and Risk-Behaviors among European Adolescents. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *PubMed Central* [online]. [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4808957/>

Odborná literatura³ hovoří o studiích, které ukazují, že časté a dlouhodobé používání online aplikací má tendenci vytlačovat sociální interakce a vztahy, kumulovaný čas online vytlačuje čas na osobní interakci s rodinou a přáteli, účast na jiných aktivitách, plnění školních povinností a úkolů, potlačuje správné stravovací návyky, fyzickou aktivitu a spánek. Protože dospívající tráví více času online a aktivity spojené s digitálními technologiemi zabírají podstatnou část jejich volného času, to často způsobuje, že jsou do pozadí uvedeny jiné zájmy a koníčky. Děti a adolescenti si neuvědomují, že tím přispívají ke vzniku závislostního chování a existuje riziko, že jejich používání internetu a digitálních technologií se může stát nadměrným, nebo dokonce patologickým. Sklony k nadměrnému užívání digitálních technologií a vzniku závislostního chování funguje také jako obranný a únikový mechanismus od problémových situací. A jak již bylo zmíněno, u dětí a mladistvých je rozvoj problematického užívání digitálních technologií ještě pravděpodobnější.

Průzkumy hovoří o tom, že: „Co se rizika vzniku závislostního chování týče, jsou v současnosti nejvíce ohroženi mladí lidé ve věku 12 až 19 let, tedy v období puberty (11–15 let) a v období adolescence (15–20 let).“⁴

„Závislostní chování na užívání internetu se obecně definuje jako nadměrné používání internetu, které s sebou přináší do života jedince psychologické, sociální, pracovní či školní komplikace. Spíše než závislým na internetu se ale uživatel stává závislým na konkrétních aplikacích či činnostech, které „na síti“ provozuje – v případě dětí a mladistvých jde nejčastěji o on-line hry a komunikační aplikace jako chaty či sociální sítě.“⁵

1.2 Vliv online prostředí na děti a mladistvé

Člověk v průběhu života prochází mnoho vývojovými etapami a každá z nich s sebou přináší mnoho specifických potřeb, rozdílné emoce, vnímání a

³ INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH. Pathological Internet Use and Risk-Behaviors among European Adolescents. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *PubMed Central* [online]. [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4808957/>

⁴ Rizika závislostního chování u dětí a dospívajících a jejich prevence. *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2023-11-01]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/rizika-zavislostniho-chovani-u-deti-dospivajicich-jejich-prevence>

⁵ Tamtéž

zvládací strategie. Právě ranné vývojové fáze (děti ve školním věku a dospívající) a jejich úspěšné zvládnutí má nejdůležitější vliv na další vývoj člověka. Neúspěšné zvládnutí těchto fází a úkolů může vést k projevům různých psychopatologickým problémům.

Pro děti ve školním věku jsou nejdůležitější dva úkoly. Dobré výsledky ve škole, které souvisí s osvojením základních dovedností a pro vybudování si zdravého sebevědomí. Druhým úkolem je navazování dobrých sociálních vztahů a osvojení si sociálních norem. Právě při zvyšujícím se jevu nadměrného užívání internetu v této vývojové fázi může mít vliv na dysfunkci rodinných vztahů, ale i vztahů s vrstevníky, což může vést k sociální izolaci.

U dospívajících je vliv online prostředí poněkud složitější především kvůli faktu, že v tomto přechodném období dochází k proměně všech složek osobnosti a vývojové úkoly v období adolescence je spojeno s následujícími úkoly: vytvoření pevné a stabilní identity, navazování blízkých vztahů s vrstevníky a romantickými partnery a vývoj sexuality. V této fázi se objevuje jedna z nejvyšších prevalencí nadměrného užívání internetu především z důvodu, že dnešní mládež je tzv. internetová generace. Dochází zde k uspokojování potřeb a snadněji se projeví případná patologie.

Tvorba identity společně s nalezením vlastního místa ve společnosti, kdy neúspěšné splnění vede ke zmatení rolí, je hlavní vývojový úkol. Dnešní digitální era poskytuje mládeži mnoho interakcí na online platformách. Tyto interakce, nejčastěji v podobě sdílení obsahu, fotek, komentářů, lajků a soukromých zpráv, mohou udávat určitý trend v online společnosti, který se překlápí i do reality a má zásadní **vliv na tvorbu identity**. Sociální sítě, online hry a komunikace jejich prostřednictvím umožňuje experimentovat při vytváření identity online, která má vliv na vnímání svého a virtuálního já. Na sociálních sítích se také objevuje tzv. online popularita uživatelů, která udává určité normy chování a vzhledu lidí. Tato online popularita následně vytváří sociální tlak a ten má obrovský vliv na psychosociální pohodu dětí a mladistvých. Mladí lidé se často porovnávají s ostatními na sociálních sítích, srovnávají sebe, svůj život, vzhled a to má nejčastěji negativní dopady na jejich sebedůvěru, sebeúctu a sebevědomí. Děti a mladiství mají často zkreslené vnímání reality a dokážou rozpoznat virtuální prezentaci lidí

od skutečnosti. **Navazování blízkých vztahů s vrstevníky a romantickými partnery** zastávající roli opory identity a také zdroj uspokojování potřeb, dochází k emocionálnímu osamostatnění se od rodičů, kteří v této zastávají symbolickou roli pocitu bezpečí. Nadměrné užívání v rámci **socializace** má vliv především na častější pocity osamělosti v důsledku online komunikace a nedostatky v sociálních dovednostech navazují na problémy v navazování partnerských vztahů. A dále působí vývoj sexuality, kdy se začne objevovat sexuální touha spojená s vytvořením sexuální identity. Nadměrné užívání internetu umožňuje experimentovat se svou sexualitou a přenáší vývoj sexuality do online prostředí jak v komunikaci, tak prostřednictvím sledování sexuálního obsahu.⁶

V rámci negativních interakcí se mohou také objevit bezpečnostní rizika spojená s užíváním sociálních sítí, jako je kyberšikana, nebo online zneužívání dětí.

Ve spojení s touto problematikou se začal objevovat pojem „**znecitlivělá mládež**“, který má definovat dnešní generaci dětí a dospívajících pohybujících se v online prostoru. Představuje také rizikový faktor pro vznik závislostí, kterému přispívá především vliv sociálních sítí, kdy se posouvá hranice dosažení pocitu uspokojení. Současná mládež je zvyklá dosahovat pocitu uspokojení a “zisku” velmi rychlým způsobem s očekáváním, že se pocit naplnění dostaví ve velmi krátkém časovém rámci a nemusí proto naplnění této potřeby nutně odkládat. V případě, že se tato potřeba nenaplní obvyklým způsobem, může tento faktor vést také ke vzniku neuróz spojených s reaktivními depresemi a úzkostmi.

⁶ BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9., s. 89-95

2 Konceptualizace pojmů

2.1 Pojmy sociální sítě a počítačové hry

Odborník na kyberprostor J. Kolouch charakterizuje sociální sítě jako: *„Termín sociální síť označuje druh služby, která umožňuje uživatelům komunikovat, sdílet data a informace (více či méně trvalým způsobem) a provádět další aktivity. Tímto se sociální sítě výrazně odlišují od jiných způsobů komunikace, jako je např. telefonický hovor. Interaktivnost sociálních sítí je dalším aspektem, který tyto sítě odlišuje od standardní komunikace. V rámci sociálních sítí je k běžné komunikaci přidávána i obsahová část, kdy dochází k vytváření, předávání, sdílení (např. fotografií, videí, dokumentů, odkazů aj.) mezi jednotlivými uživateli navzájem. Dalším typickým rysem sociální sítě je nutnost vytvoření profilů, které prezentují konkrétní osoby. Na základě různých smluvních podmínek mohou profily odpovídat reálným osobám (fyzickým, či právnickým), či mohou být zcela smyšlené.“*⁷

V odborné literatuře P. Jiráskova je definován pojem sociální síť následovně: *„Propojená skupina lidí, kteří se navzájem ovlivňují. Tvoří se na základě zájmů, rodinných vazeb nebo z jiných důvodů. Tento pojem se dnes také často používá ve spojení s internetem a nástupem webů, které se na vytváření sociálních sítí přímo zaměřují (Facebook, Lidé.cz apod.), sociální sítě se mohou vytvářet také v zájmových komunitách kolem určitých webů, například na jejich fórech.“*⁸

Sociální sítě představují pro dnešní mládež jednu z nejpoužívanějších komunikačních nástrojů, používají je především pro komunikaci a sebe prezentaci uživatelů na svých profilech, kde se propojují se svými přáteli.⁹

Celosvětově jsou nejpoužívanější aplikace Celosvětově patří mezi nejužívanější sociální sítě Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram, TikTok,

⁷ ČERNÁ, Monika a Michal ČERNÝ. Úvod do problematiky sociálních sítí. [online]. [cit. 2023-10-16]. Dostupné z:

<http://clanky.rvp.cz/clanek/o/g/15075/UVOD-DO-PROBLEMATIKY-SOCIALNICH-SITI.html/>

⁸ JIRÁSEK, Petr, Luděk NOVÁK a Josef POŽÁR. *Výkladový slovník Kybernetické bezpečnosti* [online]. 2. aktualiz. vyd. Praha:AFCEA, 2013, str. 93 [cit. 2023-10-16]. ISBN 978-80-7251-397-0. Dostupné z: https://afcea.cz/wp-content/uploads/2015/03/Slovník_Final_screen_v2_0.pdf

⁹ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s.23

Facebook Messenger, Telegram a Snapchat. V ČR jsou z uvedených sociálních sítí nejužívanějšími YouTube, Facebook stories a Instagram Stories, TikTok, a Snapchat.¹⁰

Na základě výše uvedených definic by bylo možné shrnout klíčové prvky sociálních sítí do následujících bodů:

- Možnost navazování vztahů (kontakty),
- Komunikace mezi uživateli,
- Vytváření, předávání, sdílení obsahu mezi jednotlivými uživateli (obsahová část komunikace),
 - jednoduché a efektivní sdílení informací
 - interaktivnost komunikace
- Nutnost aktivního zapojení uživatele,
- Využívání kyberprostoru, jakožto nejvhodnější platformy.

Pokud definujeme sociální sítě, tak je třeba si uvědomit, že se jedná pouze o službu poskytovanou v kyberprostoru na základě odsouhlasených smluvních podmínek. Na základě těchto podmínek je pak o uživatelích zjišťována celá řada informací (velmi často značně soukromých), které mohou být v souladu s těmito podmínkami předávány dalším osobám, ale zejména archivovány téměř neomezenou dobu.¹¹

Počítačové a online hry je další velmi rozšířená aktivita mládeže. Pomocí různých platform lze hrát mnoho druhů digitálních her, jsou to například počítače, herní konzole (PlayStation, Nintendo, Xbox), mobilní telefony, tablety, či internetové prohlížeče. Existuje mnoho žánrů her, mezi ty nejpopulárnější patří například akční hry (střílečky, bojové hry), hry na hrdiny (role playing games), strategie, simulátory a battle royale hry (poslední přeživší vyhrává). Existuje i více modů, ve kterých lze hru hrát. Jedna možnost je hrát sám proti počítači (singleplayer mode), avšak o mnoho rozšířenější je multiplayer mód, kdy se propojí v jeden okamžik více hráčů. Tyto hry umožňují propojení i několika tisícům

¹⁰ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s.17

¹¹ KOLOUCH, Jan. *CyberCrime*. Praha: CZ.NIC, 2016. ISBN 978-80-88168-18-8., s.152

hráčů ve stejný čas, mezi nejoblíbenější multiplayer hry patří: Fortnite, PUBG, World of Warcraft a League of Legends.

Hry na trhu jsou hodnoceny speciálním systémem, který poskytuje zákazníkům informace o hře a doporučení. Objevují se zde informace o doporučené věkové kategorii, zda se ve hře objevují vulgární výrazy, sex, násilí, drogy, strašidelné a hororové prvky a další. Také poskytuje informace o nákupu virtuálních měn, digitálního zboží a dnes hodně populárních lootboxů.

*„Lootboxy se staly běžnou součástí řady populárních počítačových her a videoher. Jde o virtuální balíčky, které může hráč získat v průběhu hry nebo si je zakoupit za virtuální měnu. Z těchto balíčků může hráč po otevření na základě náhody získat výhody ve hře (např. lepší zbraně či vylepšené vlastnosti) či vizuální vylepšení (skiny). V r. 2023 se na problematiku lootboxů zaměřilo 20 evropských spotřebitelských organizací ze 17 zemí, včetně české organizace dTest. Upozornily na to, že v r. 2020 generoval prodej lootboxů celosvětově více než 15 mld. USD.”*¹² Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti¹³ (NMS), se také více zabývá problematikou “nebezpečných” lootboxů ve videohrách, které se příliš neliší od virtuálních hracích automatů. Tato digitální krabička a její obsah s prvkem překvapení, které je známo až po otevření, představuje určitý zdroj napětí. Diskutuje se o tom, že tento herní prodej bonusů pro hru s vysokým faktorem náhody se velmi podobá hazardu, představuje především pro děti nebezpečí v podobě skryté závislosti a u hráčů digitálních her může takový lootbox rozvíjet hazardní a závislostní chování.

Pro účely této práce lze také definovat zastřešující termín „digitální závislosti“ jako: *„behaviorální závislosti, které jsou na rozdíl od látkových závislostí spojené s určitým chováním – v tomto případě s kompulsivním, obsesivním, nadměrným či škodlivým užíváním digitálních zařízení (tj. telefonů, tabletů,*

¹² Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 15-17

¹³ Hraní digitálních her u českých adolescentů, *Zaostřeno* [online]. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2019 [cit. 2024-02-19]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2019-zaostreno/04-2019-hrani-digitalnich-her-u-ceskych-adolescentu/>

počítačů či herních konzolí) a digitálních technologií či platform (internetu, sociálních sítí či digitálních her).“¹⁴

2.2 Pojem a podstata závislosti, její druhy a pojem nadužívání

Pojem závislost má hned několik definicí, ale většina se shoduje v tom, že člověk zažívá stále opakující se silnou touhu po určité látce, v některých případech po činnosti, a charakteristicky je tato touha tak silná, že ji nelze ovládnout.

V psychologickém slovníku od P. Hartla je závislost definována jako: „Stav periodické nebo chronické otravy opakovaným použitím přirozené nebo syntetické drogy, která poškozuje postiženého i společnost. U závislosti jde o patologický vztah mezi organismem a látkou, vznikající opakovaným užitím látky, které vede k periodicky opakující se intoxikaci spojené se silnou touhou až nutkáním opakovaně látku užívat. Bývá snížena schopnost sebeovládání, dávky je třeba zpravidla zvyšovat, vynechání užívání může vést k abstinenčním příznakům.“¹⁵

V našem případě digitální závislosti se ve vztahu k výše uvedené definici liší rys závislosti v tom, že je jedinec závislý na činnosti, nikoliv na látce.

Psycholožka I. Křížová ve své knize dále definuje závislost, nebo také syndrom závislosti jako: „Stav, kdy se závislý nadměrně a většinu doby zabývá látkou nebo činností, na které je závislý, a jeho psychické a někdy i fyzické fungování je zcela závislé na pravidelném přísunu psychoaktivní látky nebo činnosti, na které je závislý.“ Také tvrdí: „Za syndrom závislosti považujeme takový soubor příznaků, kdy látka nebo činnost, na které se u člověka vytvořila závislost, má pro něj mnohem větší hodnotu než činnosti a hodnoty, které pro dotyčného byly důležité před vznikem závislosti.“¹⁶

Druhy závislostí můžeme podle literatury¹⁷ rozdělit na látkové a nelátkové (procedurální) závislosti. **Látková závislost** je typická opakovaným užíváním

¹⁴ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s.13

¹⁵ HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X, s.699

¹⁶ KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. *Psyché* (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3., s.15

¹⁷ DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5., s. 8

psychoaktivních látek, které vyvolají účinky a změny v těle. **Nelátkové závislosti**, neboli behaviorální závislosti, jsou spojené s určitými aktivitami, činnostmi a závislostním chováním. Hlavní podstatou nelátkové závislosti je neovladatelná touha dělat určitou činnost. Charakteristické pro tuto závislost je právě neschopnost ovládat touhu po činnosti. Také je typické uspokojení, které přijde až ve chvíli, kdy tuto aktivitu člověk vykoná, předtím narůstá napětí.¹⁸ Příklady nelátkových závislostí v širším slova smyslu jsou: patologické hráčství, závislost na práci (workoholismus), patologické nakupování (oniomanie), či kleptomanie.¹⁹ Do nelátkových závislostí řadíme právě i závislost na internetu, sociálních sítích a počítačových hrách, či nadměrné a rizikové užívání internetu, a případnou poruchu hraní digitálních her.

Pojem bažení, který byl přeložen z anglického slova „craving“, je znak vyskytující se ve spojení s problematikou všech závislostí. Bažení představuje velmi silnou a neovladatelnou touhu po činnosti, která se pravidelně opakuje a nelze jí odolat. Tato silná touha se projevuje zhoršeným sebeovládáním a soustředěním. V našem případě to může být neovladatelná touha hrát počítačovou hru, být na telefonu, používat sociální sítě a podobně.²⁰

Proč se člověk stane závislým vysvětluje jedna z teorií zaměřující se na příčiny vzniku závislosti, která souvisí s tzv. **centrálním systémem odměny**, který se nachází s naší nervové soustavě. Tento systém si můžeme představit jako „systém slasti“ nebo jako „místo odměny“ v lidském mozku. Tato část mozku produkuje při jakékoliv příjemné činnosti hormon **dopamin**, při jehož vyplavování se dostavuje pocit štěstí a navozuje příjemné pocity. Zjednodušeně řečeno, pokud je člověku něco příjemné, tvoří se dopamin a nastoupí pocit slasti. Produkci tohoto systému lze však i mnohonásobně zvýšit.²¹ Právě i při užívání online technologií, internetu, hraní počítačových her a především při používání sociálních sítí se

¹⁸ DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5., s.38

¹⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5., s.533

²⁰ NEŠPOR, Karel. CRAVING (BAŽENÍ) U NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ – JEHO VÝZNAM A LÉČBA. *PSYCHIATRIE PRO PRAXI* [online]. Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha, 2007 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2007/01/08.pdf>

²¹ KOUKOLÍK, František. *Sociálně úspěšní psychopati, aneb, Vzpoura deprivantů 1996-2020*. Praha: Galén, [2020]. ISBN 978-80-7492-473-6, s. 29-30

uplatňuje tato teorie odměn. Při každodenním používání sociálních sítí se člověk setkává s “odměnou” získanou v podobě pozitivních komentářů, lajků, jako forma uznání. Takto získaná odměna dokáže napodobit, a dokonce mnohonásobně zvýšit přirozenou činnost tohoto systému a tím pádem se produkuje mnohem větší množství dopaminu, než při běžných šťastných prožitcích během normálního života. Po určité době vzniká v lidském mozku obrovské množství dopaminových receptorů, které vyžadují stále větší a větší příval štěstí. Toto způsobuje stav člověka, který nad sebou i nad užíváním online světa začíná ztrácet kontrolu, bez možnosti saturovat množství a nedokáže se ovládat. Je zřejmé, že člověk bude chtít takto příjemně navozený prožitek opakovat a po čase již žádný jiný podnět, než možnost být online, nedokáže tento pocit navodit a uživatel se uleví až v momentě, kdy se opět usadí k obrazovce.

Nadužívání lze definovat jako rizikové užívání látek, či vykonávání činnosti, které již představuje zdravotní riziko. V našem případě se budeme zabývat nadužíváním digitálních technologií.

2.3 Nadměrné užívání digitálních technologií a herní porucha

V této problematice panuje značná terminologická nejasnost. Diskutovány jsou pojmy digitální závislost, nadměrné nebo rizikové užívání. Dále se v odborné literatuře můžeme setkat také s termíny jako problematické užívání internetu (problematic internet use), kompulzivní užívání internetu (compulsive internet use), patologické užívání internetu a další. Právě z důvodu, že se internet stal každodenní součástí života dnešních dětí, ale i dospělých, a je stále relativně nové progresivně vyvíjející se médium, jeho užívání stále není pevně ohraničeno. Stále se diskutuje, kde lze vyznačit hranici “normální”, co je již rizikové a kde je hranice problémového užívání online prostoru. Podle psycholožky Z. Pavelcové²² lze určit **4 stupně škály**, která začíná na běžném užívání, pokračuje to rizikovým chováním (raději být online, než spánek), dále problémové užívání a vrcholem je online závislost. Ať už jde o závislost, nebo patologickou poruchu, ve všech případech se objevují **společné prvky**.

²² *Psychologie dnes*. Nakladatelství Portál, 2023, 29(9). ISSN 1212-9607.

Tématem digitálních závislostí se nově v roce 2022 začalo více zabývat Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, které je součástí protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky. V červnu roku 2023 vyšla další výroční zpráva mapující situaci nadužívání nových digitálních technologií. Tato nejnovější výroční zpráva NMS s názvem “Výroční zpráva o digitálních závislostech” hovoří o tom, že: „*Nadužívání internetu a digitálních technologií se týká poměrně velké části populace a je příčinou řady zdravotních poruch a negativních dopadů na jednotlivce i jeho okolí. Digitální závislost bývá obvykle definována jako kompulzivní užívání digitálních technologií, ve kterém je pokračováno i přes jeho negativní důsledky. Obecně zahrnuje nadužívání počítače a mobilního telefonu či nadužívání internetu, tj. **nadměrné trávení času** vyhledáváním informací, užíváním sociálních sítí, hraním digitálních her, sledováním filmů a seriálů, sledováním pornografie či online nakupováním.*”²³ Digitální závislostí je tedy myšleno zejména **nadměrné užívání počítačů a mobilních telefonů či nadměrné užívání internetu obecně.**

Nadužívání digitálních technologií, tj. nadměrné trávení času na internetu, zejména na sociálních sítích a nadměrným hraním počítačových her, již představuje určité riziko a může vést ke vzniku a rozvoji závislostní poruchy na digitálních technologiích.

V klasifikacích duševních poruch (DSM-5 a MKN-11) internetová závislost zatím definovaná není, ale nová 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11), která vstoupila v platnost v roce 2022, nově zařadila podkategorii Gaming disorder (6C51) - “**porucha hraní digitálních her**”, a oficiálně ji diagnostikuje jako duševní poruchu.

Podle MKN-11 je **herní porucha** charakterizována jako přetrvávající nebo opakující se herní chování, které může být online (tj. přes internet) i offline. Toto herní chování zahrnuje několik kritérií, např. nadměrné zaujetí hrou, tolerance, zhoršená kontrola nad hraním, změna priorit a nálad.²⁴ Znaky, kterými se

²³ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>

²⁴ 6C51 Gaming disorder. *International Classification of Diseases 11th Revision* [online]. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1448597234>

patologické hraní digitálních her projevuje jsou: „1. zhoršenou kontrolou nad hraním (např. začátkem, frekvencí, intenzitou, trváním, ukončením, kontextem); 2. rostoucí prioritou, která je hrám přikládána do té míry, že hraní má přednost před ostatními životními zájmy a každodenními činnostmi, a 3. pokračováním nebo stupňováním hraní navzdory výskytu negativních důsledků. Vzorec herního chování může být kontinuální nebo epizodický a opakující se. Vzorec herního chování vede k výraznému stresu nebo významnému zhoršení v oblasti osobních, rodinných a sociálních vztahů, ve vzdělávání, v zaměstnání a ostatních důležitých oblastech života. Hráčské chování a další rysy jsou obvykle zjevné po dobu nejméně 12 měsíců, aby mohla být diagnóza stanovena, i když požadovaná doba může být zkrácena, pokud jsou splněny všechny diagnostické požadavky a příznaky jsou závažné.“²⁵

V rámci problému s hraním počítačových her lze podle MKN-11 také definovat pojem **rizikové hraní počítačových her** (QE22) jako: „Jedná se o hraní počítačových her, ať už online nebo offline, způsobem, který znatelně zvyšuje riziko škodlivých následků na fyzickém nebo duševním zdraví jednotlivce nebo ostatních osob v jeho okolí. Zvýšené riziko může vyplývat z frekvence hraní, z množství času stráveného těmito aktivitami, ze zanedbávání jiných činností a priorit, z rizikového chování spojeného s hraním či souvisejícími činnostmi, z nepříznivých následků hraní nebo z kombinace těchto faktorů. Způsob hraní často přetrvává i přes vědomí zvýšeného rizika újmy uživatele nebo ostatních osob.“²⁶

Americká psychiatrická asociace (APA) v 5. revizi Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) v roce 2013 zařadila a popsala poruchu “hraní internetových her” (internet gaming disorder).²⁷

²⁵ 6C51 Patologické hraní digitálních her. *MKN-11: Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize* [online]. [cit. 2024-02-04]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>

²⁶ QE22 Rizikové hraní počítačových her. *MKN-11: Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize* [online]. [cit. 2024-02-04]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>

²⁷ NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. Zaostřeno 2019 - Hraní digitálních her u českých adolescentů. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-12-07]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33090/861/Zaostreno_2019-04_Hrani%20digitalnich%20her%20u%20adolescentu.pdf

2.4 Online závislosti

v historii se často používal termín “netolismus”, neboli závislost na internetu, který se řadí mezi behaviorální (nelátkové) závislosti a jedná se o psychickou závislost na tzv. virtuálních drogách. Závislost na internetu sice není oficiálně řazena mezi psychiatrické diagnózy, ale nese s sebou nejčastější a obecné znaky závislosti na digitálních technologiích.

Americká psycholožka K. Young popsala, že tato online závislost se projevuje v různých podobách. Jsou to:

- závislost na virtuálních vztazích (online seznamování, sociální sítě),
- závislost na virtuální sexualitě (pornografie),
- internetové kompulze (hraní online her, internetové nakupování, online sázení, virální videa),
- nadměrné vyhledávání informací, hledání v databázích,
- nadměrné využívání počítače, televize, či mobilního telefonu.

Závislost na internetu zahrnuje 6 základních symptomů, podle kterých lze vymezit obecně i online závislosti: význačnost, změna nálady, tolerance, odvykací symptomy, relaps a konflikt. **Význačnost** je typická tím, že počítač, sociální sítě a určitá aktivita s tím spojená se stává pro člověka prioritou. Stejně jako u jiných závislostí, i netolismus provází postupné **změny nálad**. **Tolerance** je další charakteristika udávající míru uspokojení, kdy je nutné stále zvyšovat svou aktivitu pro dosažení maximální míry uspokojení, podobně jako u psychoaktivních látek při zvyšování dávky. **Odvykací symptomy** se typicky projevují po ukončení své činnosti na telefonu, nebo omezení přístupu k takovému zařízení. Mohou se objevovat abstinenční příznaky jako smutek, vztek, nervozita, pocit nedostatečnosti, nebo jiné psychické stavy. Dalším symptomem nadměrného užívání internetu je **relaps** – projevuje se jako nutkavá touha opakovat své závislostní chování, v tomto případě aktivitu. Posledním příznakem je **konflikt**, který vyvolává problémy v životě závislého člověka. Konflikt může být vnitřní, ale i mezilidský – narušuje člověku vztahy zanedbáváním partnera, rodiny, přátel, ovlivňuje jeho výkonnost v práci, nebo ve škole, zanedbává své povinnosti a má

negativní vliv na jeho psychický stav.²⁸ Časem se objevuje i vnitřní konflikt, kdy nastane uvědomění si negativního vlivu online světa na zdraví, ale regulace jeho využívání se stává již problémem. Další charakteristiky souvisí se ztrátou kontroly nad užíváním internetu, ztrátou zájmů, lhaním o tom, kolik času osoba na internetu skutečně tráví a vnímáním online prostoru jako bezpečného místa a únikové cesty od svých problémů.²⁹

Podle psycholožky A. Ševčíkové³⁰ lze dle uvedených kritérií konceptualizovat závislost na internetu jako: „*činnost, která se stane dominantní v životě dítěte, která je doprovázena změnami nálad a pro niž musí mladý uživatel internetu obětovat stále více - ať už času, aktivit nebo vztahů. V případě, že nemůže být online, vede tato fixace k abstinčním příznakům čili k negativním změnám nálad. Prováděná činnost následně způsobuje významnou nepohodu v životě jedince a jeho okolí. Přesto má jedinec tendenci se k dané činnosti vracet, i když se s ní již, většinou opakovaně, snažil přestat.*”

Pro rychlou diagnostiku a screening problematického užívání internetu se nejčastěji používá škála v podobě strukturovaného dotazníku tzv. „Diagnostic Interview for Internet Addiction”. Tento dotazník je zaměřený na 6 výše zmíněných oblastí nelátkových závislostí a podle škály od 0 (=nikdy) do 4 (=velmi často) se měří a následně vyhodnocuje situace, kdy se za potenciálně problematického označuje ten, kdo alespoň jednou v každé oblasti odpověděl často nebo velmi často.³¹ Celý dotazník je uveden v přílohách práce (příloha č. 1).

Psycholog D. Šmahel³² se snaží nastítnit individuální situaci s problematickým užíváním internetu pomocí lehkého dotazníku, který se zabývá otázkami týkajícími se například: zda přemýšlíte, kdy budete opět online, zjišťuje stav vašeho hodnotového žebříčku, sleduje aktivitu a změnu času tráveného

²⁸ ŠMAHEL, David. *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton, 2003. Psychologická setkávání. ISBN 80-725-4360-1., s. 141-142

²⁹ BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9., s.43-44

³⁰ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s. 44-45

³¹ Tamtéž, s.46

³² ŠMAHEL, David. *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton, 2003. Psychologická setkávání. ISBN 80-725-4360-1., s. 144-145

online, omezování určitých aktivit a kontaktů pro trávení času online, zaměřuje se na soustředění, změny nálad a pocitů, nebo fyzických projevů souvisejících s používáním digitálních technologií a další. Dotazník v plném znění je uveden v přílohách (příloha č. 2) .

Americká psychologka a expertka na poruchu závislosti na internetu a online chování K. Young, která pro diagnostiku problematického užívání internetu pracovala především s patologickým hráčstvím jako modelem, definovala internetovou závislost jako poruchu kontroly impulzů, která nezahrnuje intoxikaci. Zpracovala dotazník pro účely diagnostiky problému s internetem. Dotazník se zaměřuje na otázky týkající se tráveného času online, subjektivních pocitů při používání a individuálního vlivu na člověka.³³ Celý dotazník je přiložen v přílohách práce (příloha č. 3).

2.5 Digitální závislosti – teorie rizikového chování a rizikové faktory nadužívání

Rizikové chování se považuje do určité míry za normální součást dospívajícího života a vývoje jedince. Jeho typickým projevem je například vandalismus, či užívání návykových látek a ve většině případů samo odezní po dosažení dospělosti. Rizikové chování je komplexní pojem a chápeme ho jako: „*Takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.*”³⁴

Odborná literatura³⁵ řadí mezi rizikové chování například: záškoláctví, lhaní, agresivitu, šikanu, vandalismus, ale také závislostní chování – problémy spojené s nevládnutím užíváním PC a rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování a nezdravé stravovací návyky.

³³ YOUNG, Kimberly S. INTERNET ADDICTION: THE EMERGENCE OF A NEW CLINICAL DISORDER. *CyberPsychology and Behavior* [online]. Toronto, Canada: American Psychological Association, 1996, (3) [cit. 2024-03-11]. Dostupné z:

<https://www.netaddiction.com/articles/newdisorder.pdf>

³⁴ SOBOTKOVÁ, Veronika Nielsen a kol.. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3., s.40

³⁵ Tamtéž, s. 39-41

Existuje několik teorií vzniku rizikového a problémového chování, které na sebe přímo navazují. Lze je rozdělit do 3 obecnějších skupin:

- Teorie biologicko-psychologické: souvislost mezi chováním a charakterem.
- Teorie sociálně-psychologické: sociální učení, temperament, osobnostní rysy.
- Teorie sociologické: společenské a kulturní prostředí.³⁶

Rizikové faktory nadužívání digitálních technologií lze podle odborné literatury³⁷ také rozdělit na několik úrovní: úroveň individuální, rodinná a sociální. Individuální faktory zahrnují depresivní a úzkostné poruchy, agresivitu, impulzivitu, nízké sebevědomí, porucha pozornosti a soustředění. Rodinné a společenské faktory zahrnují zhoršené vztahy s rodinou, konfliktní rodinné prostředí, nízká úroveň sociální podpory a sociální fobie.

Není vždy přesně známý kauzální vztah, protože některé jevy uváděné jako rizikové faktory mohou být současně příčinami i důsledky problematického užívání digitálních technologií.

Na vznik závislostního chování má vliv hned několik faktorů, se kterými se člověk potýká prakticky od narození. Faktory a příčiny vzniku jsou velmi individuální a ovlivňují se i navzájem mezi sebou. O tyto předpoklady se opírá i teorie, kdy na sebe vzájemně působí 4 systémy a to v individuální míře. Jsou to systémy: psychický, fyzický, sociální a rodinný.

Psychický systém dává důraz na osobnost a osobnostní charakteristiky člověka. V rámci psychického systému se diskutují dva úhly pohledu – zda je závislostní chování zdroj problémů anebo se člověk k takovému chování uchyluje z důvodů problémů. Příčiny závislosti úzce souvisí s oběma pohledy. Tento systém hovoří o určitých tendencích člověka již od dětství tíhnout k závislostnímu chování. Individuální míra zranitelnosti člověka, osobnostní rysy, vlastnosti, emoční labilita, odolnost vůči stresu, nízká míra frustrační tolerance, síla vůle

³⁶ SOBOTKOVÁ, Veronika Nielsen a kol.. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3, s.42-43

³⁷ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, str. 47

člověka, impulzivita, extrovertnost/introvertnost jsou klíčovými vnitřními příčinami vzniku závislosti. S psychickým systémem souvisí také tzv. teorie systému odměn, která je popsána v kapitole o podstatě závislosti (str.18).

U dětí je jedním z významných psychických faktorů spojený s nadměrným užíváním internetu (i hraní PC her) a závislostí na něm **zvýšená tendence se nudit, impulzivita a neschopnost impulzům odolávat**, do této rizikové skupiny můžeme zařadit děti s poruchami pozornosti. Další významný faktor jsou psychické problémy, například nízké sebevědomí, slabá sebedůvěra, depresivita a sociální úzkosti. Nejčastěji sem spadají i děti, které mají vyhýbavý styl zvládnání zátěže. Internet pro dítě může vytvářet prostředí, kam utíká před svými problémy a stresu, napomáhá mu regulovat náladu, řeší tím svou osamělost a nedostatek sociální podpory. Určité potíže předchází nadměrnému užívání, mohou jím být ale také produkovány a prohlubovány. U dětí je také daleko problematičtější rozeznat jaké platformy pro ně vytváří riziko, protože dle výzkumu roste aktivita zároveň se šíří online aktivit – hrají hry a zároveň používají sociální sítě. U dospělých jedinců je určitá závislost jasněji ohraničena.³⁸

V psychickém systému hraje klíčovou roli také tzv. **teorie attachmentu**, která je významná pro pochopení duševních poruch. Attachment představuje vrozený systém CNS, který má vliv na organizaci motivačních, emočních a paměťových procesů ve vztahu k lidem pečující o člověka. Dítě vyhledává blízkost rodičů a interakci s nimi, napodobuje způsoby zpracování negativních pocitů a zvnitřní si je do pracovních modelů attachmentu (bezpečný, úzkostný, vyhýbavý a dezorientovaný). Bezpečný attachment jako jediný dokáže poskytnout dítěti schopnost zvládat stresové situace. Pokud je narušen bezpečný attachment, zbývá některý model ze zbylých patologických způsobených určitým "bezvztahovým" prostředím. Uchýlením k závislostnímu chování, které způsobuje změny v myšlení, prožívání a chování, si dítě v tomto případě kompenzuje své nedokonalosti rozvinutí vlastních vnitřních schopností.³⁹

³⁸ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s. 39

³⁹ VÁCHOVÁ, Petra Elizabeth, Luboš JANŮ a Sylva RACKOVÁ. Patogeneze závislosti. *PSYCHIATRIE PRO PRAXI* [online]. Lékařská fakulta UK v Plzni a psychiatrická klinika FN Plzeň, 2009, 10(6) [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2009/06/03.pdf>

Fyzický systém tvrdí, že závislost na internetu, sociálních sítích i počítačových hrách působí negativně nejen na psychiku člověka, ale také na jeho fyzické zdraví a celkovou tělesnou kondici.

Systém sociální lze rozdělit na širší a užší oblast společenských vztahů. Z širšího pohledu sociální systém zohledňuje vliv společnosti a sociální prostředí, ve kterém se člověk pohybuje. Předpokládá, že společnost je také faktor, který má velký vliv na vznik takových závislostí, postoj společnosti a preventivní činnost je důležitým prvkem. Jelikož je společnost dynamicky se měnící prvek a její mnohotvárnost nutí lidstvo k rozvoji a potřeby se přizpůsobit, nebo zapadnout do společnosti. Takový fakt může být považován za motivační faktor k závislostnímu chování. Rodina a její vztahy lze považovat za užší oblast sociálního systému.

Vliv rodinného prostředí na vznik závislostního chování je také klíčový. Rodinné vztahy představují pro člověka určitý faktor stability a dítě je od narození součástí celku. Rodinné prostředí, výchova a vliv rodičů jsou zásadní determinanty. V dnešní době je velmi běžné, že rodiče nemají mnoho času na své dítě, nejsou ochotni s ním trávit čas smysluplným způsobem a nevěnují mu dostatek své pozornosti. A pro řešení tohoto problému pro ně je nejjednodušší usadit dítě k televizi, nebo v našem případě k počítači, či herní konzoli. Dítě postupně ztratí zájem o své okolí, nemá žádné aktivity ani chuť něco dělat.

Rodina a rodinné zázemí by tedy mělo především dítě před takovým chováním ochránit, ale může vzniku také napomáhat. Problematické vztahy v rodině a konfliktní prostředí mohou být klíčový faktor pro rozvoj a vznik závislostního chování. Podle studií, které popisují charakteristiky závislostního chování, má na dítě v rodině klíčový vliv: vyskytující se závislost u rodiče/ů a trestná činnost, nedostatečná/přehnaná péče rodičů o adolescenta, nedostatečná komunikace v rodině, nedostatečný výchova a pravidla, nedostatečná pozornost dítěti a jeho zájmům a přátelům.⁴⁰ Funkce rodinného systému je klíčovým faktorem a jeho dysfunkce souvisí s podstatou tzv. složky resilience. Absence blízkých vztahů v rodině, především mezi dítětem a rodiči, má na dítě obrovský vliv a

⁴⁰ VÁCHOVÁ, Petra Elizabeth, Luboš JANŮ a Sylva RACKOVÁ. Patogeneze závislosti. *PSYCHIATRIE PRO PRAXI* [online]. Lékařská fakulta UK v Plzni a psychiatrická klinika FN Plzeň, 2009, 10(6) [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2009/06/03.pdf>

způsobuje, že resilience, tedy schopnost efektivně odolávat nepříznivým vlivům, je u dítěte nebo mladistvého dosahuje nízké úrovně.

Okolnosti, které napomáhají návykovému chování v online prostředí:

- **Nadměrné věnování se počítači jako pracovnímu nástroji**

Může souviset s workoholismem.

- **Počítačové hry**

Rizikovitost zejména pro děti je evidentní. Zahrnuje se sem zanedbávání školy, zhoršení v sociálních dovednostech, zvýšení rizik pro zdravý vývoj pohybového systému, prvky násilí a riskování v počítačových hrách, virtuální nevolnost (poruchy rovnováhy po hře) apod.

- **Internet jako prostředek hazardní hry**

Může souviset s patologickým hráčstvím.

- **Internet a pornografie**

Zdánlivá anonymita přispívá k častému navštěvování pornografických stránek.

- **Nadměrná komunikace na sociálních sítích**

Člověk často zanedbává své reálné vztahy a věnuje se výlučně kontaktům na internetu.⁴¹

2.5.1 Statistiky mezi dětmi a dospívajícími týkající se problému s nadměrným užíváním online prostoru

Každoroční statistické zjišťování Českého statistického úřadu sleduje rozšíření vybraných technologií v českých domácnostech. Podle statistických údajů a analýzy s názvem Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi osobami⁴², vlastnilo v roce 2023 počítač 82% českých

⁴¹ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4., s.47-48

⁴² Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi osobami - 2023. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyuzivani-informacnich-a-komunikacnich-technologii-v-domacnostech-a-mez-osobami-2023>

domácností, z toho rodiny s dětmi to byly téměř všechny (99%). To poukazuje na široké rozšíření a používání digitálních technologií. K internetu bylo připojeno 87% domácností. Dle této studie dnes již téměř všechny děti ve věku 0-15 let žijí v domácnosti s internetem (99%), což znamená, že téměř všechny děti jsou také vystaveny rizikům používání digitálních technologií a mají na ně vliv již od narození, poté především při vývoji.

Dle sběru dat v oblasti používání sociálních sítí v ČR v roce 2023 užívá sociální sítě 62% osob starších 16 let, nejvíce je používá věková kategorie 16-24 let, která je s 98% uživatelem alespoň jedné sociální sítě.⁴³

Mnoho studií, především těch mezinárodních (HBSC, ESPAD, EU Kids Online, SMDC), se zaměřuje na sledování aktivity dětí a dospívajících v online prostoru, především se sleduje hraní digitálních her a užívání sociálních sítí.

V souvislosti s nadměrným užíváním internetu se sleduje především čas, který děti tráví na počítači, online, na internetu, nebo u počítačových her. Podle výsledků studie HBSC 2022 (Univerzita Palackého v Olomouci, 2023b) je mezi dětmi a dospívajícími ve věku 11–15 let celkem 6 % těch (9 % chlapců a 3 % dívek), kteří uvádějí, že u obrazovky mobilu, tabletu nebo počítače tráví i **7 a více hodin denně**.

*„Podle studie HBSC 2022 hrálo digitální hry (tj. hry na počítači, tabletu, konzoli atd.) každý den 48 % 11–15letých chlapců a 16 % dívek. Do kategorie **problémového hraní digitálních her** spadalo podle škály IGD celkem 13 % chlapců a 5 % dívek. Na základě škály SMDS bylo odhadnuto, že do kategorie **problematického užívání sociálních sítí** (tj. splňovali 6 z 9 sledovaných kritérií, např. neúspěšně se pokoušeli omezit čas strávený hraním, zanedbávají koníčky, lžou o množství času stráveného hraním nebo se kvůli němu dostávají do konfliktu s rodiči) spadá 5–7 % chlapců a 7–13 % dívek ve věku 11–15 let.“⁴⁴*

⁴³ Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi osobami - 2023. Český statistický úřad [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyuzivani-informacnich-a-komunikacnich-technologii-v-domacnostech-a-mezi-osobami-2023>

⁴⁴ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 27-28

Konec školního věku a začátek adolescence je tedy význačný tím, že v souvislosti s riziky hraní her jsou ohroženější především chlapci, kteří tíhnou k problémovému hraní a dívky jsou naopak v tomto období více ohrožené rizikovým užíváním sociálních sítí.

Pro odhad rizik nadměrného užívání sociálních sítí u adolescentů byla použita screeningová škála Social Media Disorder Scale (SMDS) sledující 9 položek souvisejících s výskytem problémů spojených s užíváním sociálních sítí v posledních 12 měsících (např. snaha o omezení času na sociálních sítích, zanedbávání jiných aktivit, časté hádky s okolím, užívání sociálních sítí jako formy útěku před nepříjemnými pocity), pokud respondent splňuje 6 z 9 sledovaných položek, spadá do kategorie rizika nadužívání sociálních sítí. Na základě škály SMDS bylo odhadnuto, že do kategorie problematického užívání sociálních sítí spadá 5–7 % chlapců a 7–13 % dívek ve věku 11–15 let. Kritériem pro problematické užívání sociálních sítí není množství času tráveného na sítích, ale výskyt doprovodných problémů, jako např. dopad na koníčky, plnění školních povinností či vztahy s okolím, především s rodiči a vrstevníky.⁴⁵

Čtyři a více hodin denně hraje hry podle studie UPOL 2021 celkem 9,1 % studentů ve věku 15–19 let (18 % chlapců a 2 % dívek). Na sociálních sítích tráví 4 a více hodin denně celkem 22,4 %.⁴⁶ Tyto hodnoty poukazují na to, že minimálně čtvrtina adolescentů má velmi blízko k trávení svého volného času online a to může vést k nadměrnému užívání digitálních technologií, způsobit problémové užívání a určité negativní vlivy.⁴⁷

⁴⁵ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 28

⁴⁶ Tamtéž, s. 7-8

⁴⁷ Tamtéž, s. 33

3 Projevy nadužívání digitálních technologií u dětí a mladistvých

Nadměrné užívání digitálních technologií, především internetu, sociálních sítí a hraní počítačových her se v dnešní době týká velké části společnosti. I přesto, že užívání internetu a digitálních technologií je každodenní rutinou běžného života, jeho nadměrné užívání představuje poměrně vysoké riziko výskytu negativních projevů v životě člověka. Hlavně děti a dospívající se potýkají s mnoha zdravotními projevy nadužívání, které jim narušují život a vývoj.

Nadužívání internetu, sociálních sítí a nadměrné hraní počítačových her vždy souvisí s časem tráveným online. Hlavním znakem nadužívání je excesivní strávený čas online. Dítě tráví **nadměrné množství času online** na úkor dalších důležitých aktivit, jako je studium, nebo sociální interakce v reálném životě. Projevuje se ztrátou zájmu o jiné aktivity, zájmy a koníčky dítěte, protože čas online se stane **prioritou**. Děti a mladiství mohou být posedlí získáváním lajků, komentářů a sledováním životů ostatních. Nadměrné trávení času online má negativní vliv na vnímání reality a vlastního života, což může způsobit **ztrátu kontaktu s realitou** při úniku z reálného života. Hodiny a hodiny mimo realitu před obrazovkou počítače, nebo telefonu. Takto trávený čas se navíc postupně zvyšuje pro dosažení požadovaného uspokojení. Právě pravidelným zanedbáváním svých školních povinností a snížení nebo ztrátou koncentrace a produktivity v důsledku nadměrného trávení času na internetu, dochází ke snížení výkonu ve škole a ke **zhoršení školního a studijního prospěchu**.⁴⁸

Příčinou i důsledkem nadměrného užívání digitálních technologií může být také vztah dítěte k nim – pro dítě nebo dospívajícího může být právě internet

⁴⁸ ONG, Say How. *Internet Addiction in Young People* [online]. Singapore: Institute of Mental Health, Singapore, 2014 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/264989074_Internet_Addiction_in_Young_People., s.379

mediátorem, neboli únikem před svými problémy, jako jsou například úzkosti, nebo životní nespokojenost.⁴⁹

V rámci psychických projevů se objevují **změny nálad a negativní změny na psychickém zdraví**. Projevují se častěji například nervozita a stres, nastává častěji pocit, že dítěti něco “uteče”, pokud nebude online, zvýšený výskyt pocitu nepohodlí, ztráty sebevědomí nebo podrážděnost, když je dítě bez přístupu k počítači, nebo telefonu. Podle Norské studie⁵⁰ se u dospívajících, kteří se pravidelně věnovali hraní počítačových her, vyskytovaly negativní vlivy na duševní zdraví. Projevují se rozvojem **psychických problémů** jako **úzkostné, depresivní stavy** a **nespavost**. Mohou se také objevovat větší násilné sklony a **sklony k agresivitě**. V rámci nadužívání se také může častěji objevovat riskantní chování online, zapojení se do riskantních aktivit, které také často mohou vést k nelegálním činnostem a jsou spojeny s vyšším rizikem zneužívání alkoholu, či drog. S vyšší tendencí riskovat je jednoznačně spojeno vyšší riziko úrazu.

Mezi hlavní sociální projevy nadužívání digitálních technologií patří **sociální izolace**. U problematického užívání se začne objevovat zanedbávání fyzické sociální interakce ve prospěch online komunikace a aktivit na internetu, omezování osobních vztahů, rodiny a přátel a v důsledku dojde ke **zhoršení sociálních vztahů** s okolím a rozkladu kvality mezilidských vztahů. Často se ve této souvislosti objevují pocity osamělosti a neschopnost efektivní komunikace s okolím.

Fyzické projevy souvisí se změnou postoje dítěte k fyzickému zdraví a sportu. Fyzické projevy jako ztráta zájmu i pohyb, následný nedostatek pohybu, nezdravý životní styl, nedostatek spánku a nevhodné stravování způsobují zdravotní problémy. Objevují se časté bolesti hlavy, bolesti zad a zádových svalů, šíje, páteře a kloubů, také mravenčení či znecitlivění zápěstí. Častější bolesti očí

⁴⁹ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 47

⁵⁰ NEŠPOR, Karel. *Jak přežít počítač*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-069-8. s. 21.

a následné problémy s očima, ale také epilepsie a dlouhodobě působící stres, který přispívá k rozvoji dalších zdravotních problémů.⁵¹

Studie zaměřená na ***Hraní digitálních her mezi českými adolescenty***, kterou zpracovala v roce 2018 katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, srovnávala problémové hraní digitálních her mezi problémovými a bezproblémovými hráči. Z této studie vyplynulo, že respondenti zařazení do problémového hraní uvádějí 2-4krát častěji negativní dopady hraní v podobě zanedbávání přípravy do školy, problémy s pamětí, konflikty s rodiči, zanedbávání jiných zájmů a koníčků kvůli hraní her.⁵²

Vliv na duševní zdraví a rozšíření rizika digitální závislosti měla pandemie COVID-19. Mnoho studií se věnovalo výzkumu spojitosti zvýšení psychických problémů a nadměrného užívání digitálních technologií v době pandemie COVID-19. Ukázalo se, že vypuknutí COVID-19 mělo negativní dopad na duševní zdraví lidí. Opatření spojené s omezením volného pohybu (lockdown), kdy děti nenavštěvovaly školy, byla zavedena distanční výuka, zákaz volnočasových aktivit a během toho tak byly děti odkázané na online komunikaci a trávení volného času doma. Zábavu nacházely především v kyberprostoru a zvýšený čas online a na internetu přispěl ke zvýšené prevalenci online závislosti a to mělo podíl na zvýšení pocitu osamělosti a umocnění sociální izolace. Předběžné studie také naznačily zvýšenou frekvenci hraní her a používání sociálních médií během této doby a zvýšená úroveň osamělosti pravděpodobně odpovídá za nárůst závislosti na hrách a sociálních médiích během lockdownu.⁵³

U dospívajících se během pandemie a po ní častěji vyskytovaly duševní poruchy, jako je osamělost a deprese.⁵⁴ V České republice podle české studie do

⁵¹ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s. 40-43

⁵² Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 48

⁵³ COVID-19, Loneliness and Technological Addiction: Longitudinal Data [online]. JOURNAL OF GAMBLING ISSUES. 2021 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/352007702_COVID-19_Loneliness_and_Technological_Addiction_Longitudinal_Data

⁵⁴ *Determining the relationship between loneliness and depression in adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey* [online]. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. 2022 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35637599/>

kategorie problematických uživatelů v současnosti patří 8% dospívajících, 18% je na sociálních sítích neaktivních. Nejvíce je běžných uživatelů, kteří tvoří těsně přes polovinu této věkové skupiny.⁵⁵

⁵⁵ Počet dětí závislých na sociálních sítích vzrostl, ukazuje česká studie. Na vině je i pandemie. ČESKÁ TELEVIZE. ČT24.cz [online]. 2023 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/pocet-deti-zavislych-na-socialnich-sitich-vzrostl-ukazuje-ceska-studie-na-vine-je-i-pandemie-6600>

4 Důsledky nadužívání digitálních technologií u dětí a mladistvých

Projevy a důsledky nadužívání digitálních technologií se často navzájem propojují a ovlivňují. Nadměrné a problémové užívání internetu se týká poměrně velké části populace, mnoho odborníků považuje nadměrné užívání digitálních technologií za vážný veřejnoprávní problém nesoucí s sebou řadu negativních dopadů na uživatele i jeho okolí. Je také příčinou různých zdravotních poruch a problémů.⁵⁶

V rámci přímých dopadů problémového užívání digitálních technologií můžeme zařadit zanedbávání osobní hygieny, jídla, spánku, vysokou únavu, sníženou orientaci v čase a obecné narušení denního rytmu.

Právě dlouhodobé nadměrné užívání internetu s sebou nese velké riziko **vzniku závislostní poruchy**.⁵⁷

Negativní vlivy se objevují především v oblasti **psychologických aspektů**. Chronický stres, který může dlouhodobě způsobit psychická onemocnění, jako jsou – deprese, úzkostné stavy, panické ataky, psychické poruchy osobnosti i narušený rozvoj identity. Má velmi negativní dopad na sebeúctu a sebedůvěru dítěte.

Podle odborné literatury⁵⁸ je dokázaná souvislost mezi online závislostí a zvýšenou depresivitou, úzkostností, sociální úzkostí, pocitem osamění, sklony k duševní labilitě, nižším sebehodnocením a pocitem sociálního nepohodlí.

Dopady na kognitivní vývoj – děti, které výrazně využívají digitální technologie častěji trpí **poruchami pozornosti**, poruchami vývoje paměti, vnímání a myšlení, mají problémy při rozvoji řeči, čtení a učení, ale také problémy s rozhodováním. V psychologických pochodech dítěte se mohou začít objevovat pocity přetížení informacemi – snížení schopnosti porozumět problému,

⁵⁶ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 47

⁵⁷ Tamtéž, s. 47

⁵⁸ BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9., s. 121

neschopnost činit efektivní rozhodnutí, pocit zahlcení, snížení pracovní spokojenosti a ztráta kontroly.⁵⁹

U dětí a mladistvých je velmi výrazný dopad na školní prospěch. Z důvodu, že děti vnímají počítač i internet jako zdroj zábavy, používají ho především ke komunikaci se svými vrstevníky, tráví tam daleko více času, než dospělí. Díky tomuto strávenému času online nezbyvá dítěti tolik času pro školní přípravu, což vede k slabšímu školnímu prospěchu a **snížení školních výsledků**. Dopady intenzivního užívání internetu ovšem nemusí znamenat nutně negativní význam. Toto užívání se totiž také pojí se získáváním dalších dovedností, od zlepšení kognitivních a analytických schopností po vyšší digitální gramotnost.⁶⁰

V důsledku ztráty zájmu o kontakt s okolím, **dysfunkce mezilidských vztahů**, především vztahů rodinných a přátelských, častých konfliktů a neschopnosti komunikace, s sebou toto rizikové užívání nese důsledek naprosté sociální izolace. Kvalita mezilidských vztahů se naruší natolik, že je snížena o jakýkoliv kontakt. Na dítě a dospívající poté působí silné pocity osamělosti. V souvislosti se sociálními dopady se objevují také rizika stírání hranic mezi soukromým a veřejným životem, ale také pocit naprosté ztráty soukromí.⁶¹

Velký negativní dopad má digitální závislost i na fyzické zdraví dítěte. U fyzických zdravotních problémů se jedná hlavně o dopady související se zanedbáváním pohybu a špatnou fyzickou kondicí, narůstající nadváhu, která může vést k **obezitě**, či špatnému držení těla. Trpí celé pohybové ústrojí a v důsledku neustálého sezení se nadměrné používání digitálních technologií odrazí na zdravotních problémech **nemocemi pohybového ústrojí** a různá chronická onemocnění. Častěji se objevují nemoci očí způsobené silnou zátěží očí.⁶²

⁵⁹ QUAGLIO, G. & MILLAR, S. 2020. Potentially negative effects of internet use, Brussels: EPRS, European Parliamentary Research Service.[online]. [cit. 2023-11-13].Dostupné z:[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA\(2020\)641540_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA(2020)641540_EN.pdf), s. 6-17

⁶⁰ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s.41

⁶¹ QUAGLIO, G. & MILLAR, S. 2020. Potentially negative effects of internet use, Brussels: EPRS, European Parliamentary Research Service.[online]. [cit. 2023-11-13].Dostupné z:[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA\(2020\)641540_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA(2020)641540_EN.pdf), s. 6-17

⁶² ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s. 40-43

Používání internetu, počítače a telefonu má negativní vliv i na **spánkový režim**, který je velmi důležitý především u dětí a adolescentů. Děti a dospívající mají přirozeně zvýšená potřeba spánku, se vzrůstajícím věkem ale děti chodí spát stále později. Podle výzkumů se ukázalo, že čím více dítě používá médium (telefon, televizi, počítač i internet), tím později jde do postele. Vliv má i na kvalitu spánku, která je takovým používáním výrazně snížena, a to především vlivem online aktivit, na které se dítě musí soustředit a které dítě provádí krátce před spánkem (PC hry značně excitují organismus a kognitivní činnost). Mohou se také objevit **poruchy spánku**. Nekvalitní spánek se dlouhodobě projevuje značným podrážděním, nervozitou, nesoustředěností, zvýšenou úrazovostí a sníženou imunitou. Potenciálně je sníženo množství vitamínu D v těle dítěte, k čemuž dochází neustálým sezením doma u počítače, či telefonu, a tím pádem nedostatkem slunečního světla, které je potřeba k syntéze tohoto vitamínu.⁶³

I v kybernetickém prostoru se začala objevovat kriminalita. k té dochází především při využívání digitálních technologií. Trestná činnost spojená s kyberprostorem může představovat podobu vydírání, podvodů, krádeží, sexuálních deliktů. Ve skupině dětí a dospívajících se nejčastěji může jednat o kyberšikanu, kyberstalking (pronásledování a obtěžování online), kybergrooming (predátoři, získání důvěry dítěte za cílem ho zneužít), sexting (zasílání erotické tematiky), happy slapping (fyzické útoky natočené na video), online dětskou pornografii a krádeže identity.⁶⁴

⁶³ ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1., s. 40-43

⁶⁴ HULÁNOVÁ, Lenka. *Internetová kriminalita páchaná na dětech: psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. 1. vyd. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-545-9., s. 35-96

5 Léčba a prevence

Protože je internet a telefonní zařízení součástí našeho každodenního života je nutné, aby se léčba nadměrného užívání digitálních technologií lišila například od léčby látkových závislostí. Látkové závislosti se léčí abstinencí, ta ovšem v případě závislosti na internetu není možná, právě proto, že internet hraje v dnešní době velkou roli v běžném životě člověka. Přístup léčby se tedy liší v tom, že se zde objevuje snaha o normalizaci a zvládnání používání internetu, aplikací a telefonu. Léčba tkví především ve snaze o omezení používání těchto zařízení na minimum, ne je zcela potlačit. Cílem tedy není úplná abstinence, ale to, aby člověk zvládal a ovládal své chování.

Skupina závislých na digitálních technologiích je zcela nesourodá a proto je vhodné analyzovat potřeby, které se lidé takto postižení pokoušeli uspokojovat prostřednictvím počítače a poté nacházet vhodnější alternativy léčby.

V rámci léčby problému s užíváním digitálních technologií lze využívat tzv. adiktologické služby (poradenství, služby zdravotní, sociální a výchovně-pedagogické) a také pomocí ambulancí klinických psychologů.

Psychiatr K. Nešpor ve své knize uvádí: *„Závislost na internetu lze léčit řadou osvědčených způsobů. Jde především o práci s motivací, změnu životního stylu, využívání vlivu širšího okolí, rozpoznávání spouštěčů a vyhýbání se jim, nebo jejich lepší zvládnání, prohlubování sebeuvědomění, udržování dobrého stavu a prevence relapsů.“*⁶⁵ Důležité je uvědomění si skutečnosti, že toto návykové chování ve vztahu internetu může být určitou formou úniku od reality a před jinými duševními problémy, které je také potřeba léčit. Nově byla použita skupinová kognitivně behaviorální terapie, která přinesla velmi pozitivní výsledky. Takové výsledky přinesla i tzv. „reality therapy“, při které je použit postup WDEP:

W (want): co chceš?

D (direction, doing) : kam směřuješ, co děláš?

E (Evaluation): jak to hodnotíš?

⁶⁵ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4., s. 32

P (planning): jaké máš plány?⁶⁶

Jak již bylo řečeno výše, je k dispozici několik forem léčby problematického užívání digitálních technologií, jednou z dalších forem léčby je například terapie, které se provádí hlavně na základě **posilování motivace** (nejčastěji psychoterapie – kognitivně-behaviorální, rodinná, posilování motivace), léčebné programy, online programy a s léčbou pomáhají léčebná centra i ambulance. **Kognitivně-behaviorální terapie** předpokládá, že lidské chování je naučené na základě našich zkušeností, a proto ho lze přeučit. Dále předpokládá, že změnou myšlení, lze změnit chování.⁶⁷ KBT vnímá případy digitálních závislostí jako naučený způsob chování a myšlení, kterým se člověk naučil zvládat nadměrný stres a naplňovat své potřeby. Záleží na práci s myslí, uvědomění si spouštěčů, které vedou k závislostnímu chování, během tohoto uvědomění je člověk podporován a motivován k osvojení si nových strategií zvládnání stresu.⁶⁸ Protože jsou touto závislostí ohroženy především děti a adolescenti, je velmi důležité se zaměřit na jejich rodinné a nejbližší okolí. Této cestě se při léčbě věnuje **rodinná terapie**, která pomáhá řešit problémy v rodinách, které jsou přímo ovlivněny a především v případech, kdy jsou jejich rodinné vztahy narušeny. Cílem této terapie je motivovat k léčbě a ke spolupráci, usnadnění léčby ze strany rodiny – podpora okolí, vyřešení konfliktů v rodině, posílení motivace, řešení problémů s tím spojených a zmírnění psychických problémů členů rodiny a snížení tlaku na postiženou osobu.⁶⁹ Zapojení rodinných příslušníků do léčby je důležitý prvek především v oblasti využití rodinných zdrojů a síly k podpoře změny patologie a snížení tak jejího vlivu na jedince i jeho rodinu. Rodinná terapie spočívá v edukaci rodiny o závislosti, snížení tlaku, zaměření pozornosti na rodinné problémy, které by mohly vést k fixaci na užívání digitálních technologií, a na podporu rodiny ke změně. Často se tak při mapování rodinné situace a jejích problémů sejme tlak z klienta a pozornost se zaměří na zlepšení komunikace mezi členy rodiny. Právě z

⁶⁶ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4., s.48

⁶⁷ Česká společnost KBT: KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE – historie a současnost [online]. [cit. 2023-11-8]. Dostupné z: <http://www.cskbt.cz/index.php>

⁶⁸ BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9., s. 66

⁶⁹ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3, str. 59-61

myšlenky, že závislost na digitálních technologiích je spojena s touhou po komunikaci a nebo je založena na problémech v komunikaci, hraje práce s rodinou velmi důležitou roli v léčbě.⁷⁰

Léčba digitální závislosti je často doprovázena i léčbou psychofarmaky. Jsou doporučována různá antidepresiva, antipsychotika a psychostimulancia. V kombinaci s kognitivně-behaviorální terapií se podle výzkumu prokázala jako velmi efektivní boj proti této závislosti.⁷¹

Oblast prevence problémového nadužívání internetu, které se začali odborníci věnovat před poměrně krátkou dobou, byla velmi málo prozkoumaná. Prevence obecně by se v této oblasti měla zaměřovat především na 4 skupiny: děti a dospívající, studenti VŠ, rodiče a další blízké osoby, zaměstnanci s pravidelným přístupem k internetu. První pokusy o prevenci závislosti na internetu se zaměřovaly především na nejvíce ohroženou skupinu adolescentů. Těm se byla snaha vštípit informace týkající se kyberprostoru a hlavně správné zacházení s internetem, a varovat je i před hrozícími riziky. Preventivní opatření se zaměřovaly na rozvoj dovedností, které by měly zabránit rozvoji závislosti. Učí se správné zacházení s internetem a sociálními sítěmi, učení se zvládání stresu, negativních emocí, využití volného času a nastavení určitého denního režimu. Preventivní programy u nelátkových závislostí se obecně zaměřují na dva typy: edukativní poskytování informací/interaktivní programy a mono/multimodální programy. Cílem je v rámci přednášek a prezentací na toto téma rozvinout a poskytnout informace cílové skupině.⁷²

Adiktologická prevence zaměřená na děti a mládež, která zahrnuje i prevenci digitálních závislostí u dětí a mladistvých se řadí do resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Od roku 2015 je v základním metodickém dokumentu s názvem „*Metodické doporučení k primární prevenci*

⁷⁰ BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9., s. 71-72

⁷¹ Tamtéž., s. 73-74

⁷² Tamtéž., s. 55-61

rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních“ zahrnuje i doporučení věnované problematice digitálních technologií.⁷³

U prevence vzniku nadměrného užívání digitálních technologií je důležité:

- Rozpoznávat včas varovné signály, jako jsou náhlé zhoršení prospěchu a chování, únava, ztráta zájmů, ubývání kvalitních přátel.
- Spolupráce s členy rodiny, zejména ve společné domácnosti.
- Dávat najevo zájem a vřelost, ale i upozornit na problémy a vyžadovat jejich zlepšení.
- Stanovit přiměřená pravidla týkající se počítače, i dalších životních stránek dítěte a trvale je prosazovat.
- Umístit počítač na viditelné místo (sníží se tím riziko nevhodného používání) a mít přehled stráveném času na počítači
- Rozvíjet jiné zájmy dítěte, uvažovat o dalších způsobech trávení volného času.
- Vyhledat vhodnou pomoc pro dítě (psychologická, nebo jiná odborná pomoc).⁷⁴

Z důvodu, že rodiče a rodinné prostředí, hraje klíčovou roli i při prevenci vzniku této závislosti, je rodičům doporučováno několik opatření, nebo tipů a rad, kterými mohou snížit riziko při používání internetu jejich dětmi. Již u dětí v předškolním věku jde především o nastavení hranic, jako například: omezení doby strávené na internetu, počítači atd. (max. 2 hodiny denně), umístění zařízení do vhodného prostoru, dohled dospělou osobou, lze využívat tzv. rodičovský přístup s omezením nevhodných stránek a obsahu, zakázat nákupy v aplikacích a možnost plateb jednoduchým kliknutím. Na druhou stranu je také doporučeno mluvit otevřeně o internetu, zajímat se o to, co děti a jejich přátelé na internetu dělají, ukázat dítěti jeho zajímavé využití, nebo ho naučit jak najít užitečné informace. Je klíčové si také uvědomit, že důležitou roli v prevenci hraje především

⁷³ Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. [cit. 2024-02-19]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doproceni-a-pokyny>

⁷⁴ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4., s. 49

kvalitní komunikace v rodině, projevení zájmu o dítě a vytvoření bezpečného stabilního sociálního prostředí.

Řada ambulantních služeb v rámci výzkumu Adiktologické služby v průběhu pandemie (realizovaného v l. 2020–2022 Národním ústavem duševního zdraví) uvedla, že během pandemie COVID-16 došlo ke zvýšení využívání formy online komunikace s klienty. Zároveň však studie upozornila na zhoršení duševního zdraví populace dospělých i dětí a dospívajících a na obavy pracovníků adiktologických služeb ze zvýšení počtu klientů v riziku závislosti, jak na návykových látkách, tak na technologiích.⁷⁵

⁷⁵ Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>, s. 69

6 Praktická část

V praktické části mé diplomové práce jsem se zaměřila na problematiku případů dětí a mladistvého, kteří se potýkají s problematickým užíváním digitálních technologií. Budu sledovat rizikové faktory, které vedly k rozvoji nadužívání digitálních technologií a popíši projevy související s problematikou online závislosti v konkrétních případech.

6.1 Cíl šetření

Cílem šetření je popsat hlavní rizikové faktory, které podporovaly rozvoj nadužívání digitálních technologií u dětí a mladistvých a analyzovat pozadí, které vede k projevům nadužívání.

Budou mapovány tyto tematické okruhy:

- Základní charakteristika jedince (věk, pohlaví, osobní vlastnosti a osobnostní predispozice, rodinné prostředí, zájmy, školní výsledky, kamarádké vztahy, zdravotní problémy),
- Užívání digitálních technologií (počátky a důvody užívání a hraní, zjištění problému související s digitálními technologiemi, průběh užívání a léčba).

6.2 Metodologie praktické části

K dosažení cíle praktické části jsem zvolila kvalitativní šetření - analýzu kazuistik, metaanalýzu a rozhovor, protože tak lze podrobněji postihnout konkrétní rizikové faktory mající vliv na rozvoj rizikového nadužívání. Hlavní metoda, která byla aplikována v praktické části je kazuistika a následná sekundární analýza případu, společně s meta-analýzou. Také se snažím metodou komparace označit shodné rizikové faktory, projevy a důsledky nadměrného užívání digitálních technologií.

Celé kazuistiky jsou uvedeny v přílohách práce (přílohy č. 4-6), v praktické části využiji jen důležité prvky a uvedu shrnutí případu.

Pro zpracování praktické části práce jsem zvolila tři případové studie a díky získaným informacím jsem vytvořila kazuistiky, které dále rozpracovávám příběhy anonymních respondentů.

Metody, které jsem využila pro sběr a analýzu dat, jsou:

- rozhovor,
- kazuistika,
- sekundární analýza dat,
- meta-analýza případů,
- komparace.

Pomocí sekundární analýzy a metaanalýzy jednotlivých případů se budu věnovat následujícím oblastem rizikových faktorů:

- dysfunkce rodinného systému,
- osobnostní dispozice,
- situační kontext.

Rozhovor

Pro získání prvotních dat a informací k případům jsem využila metodu rozhovoru. Rozhovor je metoda kvalitativního výzkumu, která slouží k porozumění zkušenostem a situacím v životě člověka. Zisk a sběr dat tvoří naslouchání vyprávění, kladení otázek a získávání odpovědí. Využila jsem metodu polořízeného rozhovoru, který byl veden s psychologem, kterého respondenti navštívili. Polořízený rozhovor je nejvhodnější formou, protože ho rámuje seznam důležitých témat, o kterých potřebuji získat informace, nesnažila jsem se však příliš zasahovat do volné výpovědi.

Typy otázek, které jsem v rozhovoru využila jsou otevřené, případně doplňující otázky.

Jednotlivé úseky rozhovoru jsou zpracovány do kazuistik a následně analyzovány.

Kazuistika

Kazuistika neboli případová studie, patří mezi základní typy kvalitativního výzkumu. Slouží především k získání dat k případu. Představuje popis jednotlivého případu. Data k případu lze podle Ferjenčíka získat bezprostředně (například rozhovorem), nebo zprostředkovaně (například studiem dokumentů).⁷⁶ Tímto typem kvalitativního výzkumu je nám umožněno sledovat, popsat a vysvětlit jednotlivý případ, díky tomu lépe porozumíme souvislostem.

Kazuistiky případů mých respondentů jsou uvedeny v přílohách práce.

Sekundární analýza dat

Sekundární analýza je technika zpracování dat a výsledků již dříve provedených výzkumů. Představuje novou tvořivou práci nad výzkumnými podklady a materiály.⁷⁷

Meta-analýza případu

Meta-analýza je kvantitativní přehledová studie, její podstatou je analyzovat mnohá výzkumná zjištění, která se týkají určité oblasti a určitého problému.

Metoda komparace

Metoda komparace neboli srovnávání, je metoda spočívající v zjišťování shodných a rozdílných charakteristik určitých jevů a procesů jejich porovnáváním.⁷⁸

6.2.1 Charakteristika respondentů a průběh rozhovoru

Praktická část práce vychází ze tří příběhů dětí. Jedná se o dvě dívky a jednoho chlapce, kteří se pohybovali ve věku 15-17 let. Respondenti byli vybráni zcela anonymně, osobní kontakt s respondenty nebyl možný a informace jsem získala prostřednictvím hlavního psychologa oddělení klinické psychologie. Požadavky, které museli respondenti splňovat, byly: věková hranice (kategorie děti a mladiství) a zkušenost s řešením problému užívání internetu, počítačových

⁷⁶ FERJENČÍK, Ján. Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Praha: Portál, 2000, 140 s. ISBN 80-717-8367-6, s. 133

⁷⁷ *Sociologický Časopis. Metodika sekundární analýzy sociálních výzkumů práce*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 1985. 21(1), s. 75

⁷⁸ DRÁBOVÁ, R., ZUBÍKOVÁ, Z. *Společenské vědy v kostce pro SŠ*. 1. vyd. Praha: Albatros Media, 2011. 188 s. ISBN 978-80-2531-565-1, s. 39

her, nebo sociálních sítí. Všichni respondenti navštěvovali ordinaci klinického psychologa již delší dobu právě kvůli negativním projevům užívání digitálních technologií, proto byli vhodní pro potřeby praktické části mé práce.

Rozhovor pro získání informací k případům probíhal v ordinaci psychologa na oddělení klinické psychologie, kam respondenti dochází na psychoterapie. Psycholog semnou velmi ochotně spolupracoval a poskytl mi potřebné informace k případům. Informace mi poskytl ústně formou rozhovoru, kde mi převyprávěl příběh a průběh psychoterapií jednotlivých případů. Rozhovor byl veden po dobu 90 minut a byl z něj vytvořen zvukový záznam. Na začátku rozhovoru jsem sdělila informace ohledně anonymity informací a následně jsem uvedla, jaké informace jsou pro mě stěžejní a okruhy problematiky, které mě zajímají (viz. níže). Poté jsem vyzvala k vyprávění. Ze zvukového záznamu rozhovoru jsem vytvořila kazuistiku a zvukovou nahrávku ihned poté smazala.

6.2.2 Sledované rizikové faktory a projevy

Při rozhovoru jsem se řídila rámcem několika důležitých bodů, které mně při rozhovoru zajímaly a byly stěžejní pro tvorbu praktické části práce. Jednalo se o shrnutí projevů a dopadů nadužívání digitálních technologií v bodech. Zajímalo mě, zda se takové projevy a důsledky u případů objevovaly.

Jednalo se o body:

- trávený čas na telefonu/internetu/u PC her
 - první kontakt s telefonem/s počítačem
 - kdy byl problém s užíváním zaznamenán
- rodinné zázemí, vztah s rodiči a sociální okolí dítěte
 - výchova, zda dítěti věnují pozornost, problémy v rodině, přátelé
- osobnostní dispozice a předpoklady
 - hyperaktivita, psychické potíže (před x během), poruchy
- zájmy, koníčky a aktivity
 - ztráta zájmu o aktivity mimo online svět
- psychosociální a fyzické projevy problematického užívání digitálních technologií

- zanedbávání sociálních vztahů, školních a studijních povinností, zanedbávání stravy a pohybu, zhoršení výsledků ve škole
- užívání drog, alkoholu a jiných návykových látek
- psychické změny - komunikace, agresivita, impulzivita, nesoustředěnost, úzkosti, deprese, konflikty
- fyzické změny - bolesti, problémy se zdravotním stavem, obezita, nespavost
- dopady - neschopnost komunikace, ztráta přátel a sociální izolace, ztráta kontaktu s realitou a neschopnost kontrolovat chování, poruchy spánku, psychické poruchy,...
- abstinenční příznaky
 - podrážděnost, útočnost, agresivita, prudké změny nálad, melancholie, deprese, nesoustředěnost,...
 - fyzické symptomy - bušení srdce, třes, problémy se spánkem,...
 - relapsy
- uvědomění si problému samotným dítětem
- řešení problému, léčba, psychoterapie

6.3 Analýza a vyhodnocení případů

V následující části práce uvedu přehled případů dětí, které navštěvovali psychoterapie kvůli projevům a dopadům nadužívání internetu, sociálních sítí anebo nadměrného hraní počítačových her. Celé kazuistiky případů jsou přiloženy v přílohách práce (přílohy č. 4-6).

6.3.1 Případová studie č. 1

20letá dívka, narozená v roce 2004, s přílišným trávením času na telefonu má problém již od mladšího školního věku (první stupeň ZŠ), poprvé přišla na psychoterapii s rodiči v 15 letech, v té době studovala 1. ročník SŠ a její psychický stav se začal zhoršovat, její rodiče si od psychologa přáli dívku "opravit". Byla jí diagnostikována úzkostně-depresivní porucha a nyní pravidelně navštěvuje pouze psychiatrickou ordinaci.

6.3.1.1 Anamnéza a přehled případu č. 1

ANAMNÉZA

Rodinná:

Vyrůstala v úplné rodině s o 2 roky mladším bratrem. Otec vzdělaný a vysoce postavený člověk v soukromé firmě, nebyl často doma. Matka se SŠ vzděláním, pracující. Oba prosazují negativní postoj k psychologické péči, nespolupracují při terapiích. Časté neshody mezi rodiči, problematické vztahy a výchova dětí velmi volná, rodiče spolu o dětech nekomunikovali a nevěnovali jim pozornost, dívku rodiče hodně ponižovali a měli na ní vysoké požadavky. Mladší bratr má aktuálně problém s hraním PC her a užíváním drog.

Osobní:

Jako dítě veselá, hodná a učenlivá, nelišila se od ostatních dětí. V dětství neměla žádné zdravotní problémy.

Uzavřená, nekomunikativní, neschopná vyjádřit své pocity, samotářská, ponořená do svého světa a sociálně izolovaná, pocituje zmatení sexuální orientace. Trpí nespavostí, panickými stavy, úzkostně-depresivními projevy, vyjadřuje pesimistické postoje a negativní pohled na svět, vyskytují se u ní změny nálad. Problém s nadváhou a nesoustředěností. Výsledky ve škole měla průměrné, ale zdá se chytrá.

Sociální:

Dívka žije se svými rodiči a mladším bratrem, vztahy uvnitř rodiny jsou problematické. Dívka nemá přátele, je sociálně izolovaná. Přátelé má pouze v online prostředí přes počítačové hry, její nejbližší člověk pochází z USA, potkali se při hraní her a trpí disociativní poruchou osobnosti, komunikují spolu při hraní PC her. Do školy chodila nerada, jiné zájmy a koníčky neměla. Léčba problému v ordinaci psychologa formou psychoterapie od 15 do 19 let.

Psychiatrická:

V 18 letech začala užívat antidepresiva, anxiolytika a léky na spaní. Dívce byla diagnostikována úzkostně-depresivní porucha, navštěvuje ordinaci psychiatra.

Abúzus:

Léky: od 18 let užívá antidepresiva, anxiolytika, léky na spaní; **alkohol:** nejuje, má k němu negativní vztah; **drogy:** nejuje; **nikotin:** nejuje; **užívání sociálních sítí a hraní PC her:** od mladšího školního věku, abstinencí nikdy neprošla.

6.3.1.2 Rizikové faktory PS č. 1

Hlavní rizikové faktory, které u případu č. 1 zkoumám:

- **Dysfunkce rodinného systému:**

U případu č. 1 je značně problémové rodinné prostředí. Vlivem dysfunkčního rodinného zázemí, častým konfliktům a narušeným vztahům v rodině může být dívka značně poznamenána. Absencí blízkých vztahů a citových pout vzniká nízká míra resilience, tedy nízká schopnost odolávat nepříznivým situacím, to je dále spojené i například s impulzivitou dívky. Volná výchova a ponechání dítěti velké volnosti již od mladšího školního věku dívka neměla určený směr osobnostního vývoje. Takový způsob výchovy mohl také způsobit vývoj chybného modelu attachmentu a zvládnání stresových situací. Také zde může působit faktor nevěnování času a pozornosti dítěti a jeho problémům. Z toho důvodu nebyly dlouhodobě problémy řešeny a situaci nadužívání digitálních technologií to proto mohlo prohloubit. Neřešené psychické potíže dívky a vliv rodičů na užívání léků dívce velmi přitížil a její psychický stav se tak zhoršoval. Velký vliv na dívku měl i pohrdavý postoj rodičů k poskytování psychoterapie dívce, dívka postoj vnímala a z počátku částečně tento názor také sdílela. Ponižování a kladení vysokých požadavků na dítě v době, kdy mají rodiče představovat zdroj pocitu bezpečí, podpory a lásky, mohlo mít negativní vliv na dívčinu sebejistotu a může to souviset s rozvojem některých osobnostních dispozic.

- **Osobnostní dispozice:**

Dívky osobní dispozice a chování se změnilo v průběhu častého užívání telefonu. Dívka se uzavřela do sebe, což se mohlo projevit neschopností komunikovat s okolím, nyní nedokáže vyjádřit své emoce a navázat blízké vztahy se svým okolím. Z toho důvodu navazuje přátelské vztahy pouze v online prostředí. Tento fakt může mít také vliv na výskyt silného pocitu osamělosti. Problémy se soustředěním a nevyspanost zahrnuje důsledek nadměrného hraní počítačových her. Dívka často nedokázala efektivně řešit konflikty vzniklé jejími nepřiměřenými reakcemi na situaci a impulzivitou spojenou s nadměrným užíváním digitálních technologií po vytvoření si k činnosti silného pouta. Telefon a hraní počítačových her se postupem času stalo pro dívku prioritou a jiné zájmy neměla.

Dívka se denně potýkala se silnými úzkostnými a panickými stavy, které se postupně s užíváním telefonu a častým hraním PC her prohloubily a nakonec jí byla diagnostikována úzkostně-depresivní porucha.

- **Situační kontext:**

V době, kdy dívka navštěvovala střední školu se rozšířila pandemie Covid-19 a byl nařízen lockdown, dívka v té době trávila veškerý svůj čas u hraní počítačových her, což mohlo způsobit zhoršení stavu dívky jak se spojitosti s prevalencí nadužívání, tak i ve spojitosti se zhoršením psychického stavu dívky. Vlivem nařízení a nuceného pobytu doma dívka neměla motivaci k udržení denního režimu, postupně se jí obrátil režim a narušil biorytmus, dívka trpěla poruchami spánku, nastala úplná sociální izolace a na fyzické stránce dívky se to podepsalo výraznou nadváhou.

Jelikož byla dívka sociálně izolována, představovalo pro ní daleko lehčí cestu navazování online vztahů. Vliv na dívčin stav mohl mít také vznik silného pouta s člověkem trpícím disociativní poruchou, jehož nestabilní povaha mohla dívku uvádět do nepříjemných situací a napomáhat tak vzniku nepříznivých vlivů.

Fakt, že kromě hraní počítačových her dívka neměla jiné zájmy, nebyla k nim ani vedena z rodinného prostředí, tak mohl mít vliv na rozvoj a prohlubování problémů spojených s nadužíváním digitálních technologií především z důvodu absence určitého motivačního faktoru k jiné činnosti.

6.3.2 Případová studie č. 2

21 let starý chlapec, poprvé přišel na psychoterapii v 16 letech, v té době navštěvoval osmileté gymnázium. Přišel s psychickými obtížemi a uvědoměním si, že má problém s hraním počítačových her. V 19 letech se pokusil o sebevraždu, byl hospitalizován na jednu noc na psychiatrii a poté podstoupil léčbu v Národním ústavu duševního zdraví. Byla mu diagnostikována depresivní porucha a úzkostné stavy, doposud dochází nepravidelně na psychoterapie a pravidelně navštěvuje ordinaci psychiatra.

6.3.2.1 Anamnéza a přehled případu č. 2

ANAMNÉZA

Rodinná:

Vyrůstal v úplné rodině, nemá žádné sourozence. Otec i matka mají SŠ vzdělání a jsou zaměstnaní. Otec se o syna nikdy nezajímal, ponižoval ho a nemá k němu blízký vztah. Matka má s chlapcem vztah dobrý, komunikují spolu a jsou si blízcí, má v matce oporu. Výchova spíše ze strany matky, ale nechávala chlapce často doma samotného. Docházelo k velmi častým neshodám mezi rodiči kvůli otcovo problému s užíváním alkoholu, otec často nebyl doma.

Osobní:

V dětství měl chlapec normální vývoj a neměl žádné vážné zdravotní problémy.

Chlapec se chová přátelsky, mile, je otevřený a komunikativní, je chytrý a uvědomělý. Pociťuje zmatení sexuální orientace. Neměl problém navazovat přátelství a měl kolem sebe kamarády, se kterými se pravidelně vídal. Po zhoršení jeho psychického stavu se sociálně izoloval a přestal se všemi komunikovat. Od dětství trpí silnými úzkostnými stavy a depresemi. Před nepříjemnými psychickými

pocity a problémy utíká k PC hrám. Svoje psychické potíže si přiznal a sám vnímal i problém s nadměrným hraním PC her.

Sociální:

Žije se svými rodiči, sourozence nemá. Vztah k otci spíše negativní, vztah s matkou má hezký a otevřený. Studuje VŠ, v 1. ročníku psychicky zkolaboval. Má zájem ve sportu a hraje na hudební nástroj.

Neměl problém navazovat přátelské vztahy. V 17 letech se nešťastně zamiloval do heterosexuálního spolužáka, poté se uzavřel do sebe, přestal se vídat s kamarády a jeho psychický stav se zhoršil.

Léčba problému v ordinaci psychologa od 16 let doposud.

Psychiatrická:

Chlapci byla diagnostikována hluboká deprese a úzkostné stavy, od 19 let užívá antidepresiva. V 19 letech byl hospitalizován na jednu noc na psychiatrii po pokusu o sebevraždu, poté podstoupil léčbu v Národním ústavu duševního zdraví. Nyní pravidelně navštěvuje ordinaci psychiatra a snaží se přestat užívat antidepresiva.

Abúzus:

Léky: od 19 let užívá antidepresiva; **drogy:** od 17 let užíval marihuanu, nyní neguje, ostatní neguje; **alkohol:** neguje; **nikotin:** neguje; **užívání sociálních sítí a hraní PC her:** pravidelně od staršího školního věku, nadměrně cca od 14-15 let, sám se snažil problém regulovat.

6.3.2.2 Rizikové faktory PS č. 2

Hlavní rizikové faktory, které u případu č. 2 zkoumám:

- **Dysfunkce rodinného systému:**

V případě chlapce je narušený rodinný systém. S matkou má sice blízký vztah a cítí z její strany podporu, chybí mu však podpora ze strany otce. Otcovo ponižování mohlo mít vliv na sebejistotu chlapce a následně na rozvoj zdravého sebevědomí. Časté konflikty mezi rodiči mohou způsobovat absenci pocitu

bezpečí domova. Na chlapce může mít vliv i otcův alkoholismus, kdy vidí jasný vzorec problému a zdroj vzniku konfliktů v domácnosti.

- **Osobnostní dispozice:**

I přes jeho přátelskou, otevřenou a komunikativní povahu měl chlapec od dětství sklony k úzkostným stavům, které neřešil on, ani jeho matka, a z toho důvodu se tyto psychické problémy měly možnost prohloubit. Je možná predispozice k závislostnímu chování ze strany otce - otec je alkoholik.

Chlapec se potýkal se silnými úzkostnými a depresivními projevy. Nakonec mu byly diagnostikovány deprese a úzkosti. Od úzkostných pocitů utíkal k hraní her, představuje tedy únikovou strategii zvládnání stresu a jeho reakce na stresové situace. Z toho lze usoudit, že chlapec má nezvládnuté reakce na stresové situace. Nadměrné hraní PC her není zdrojem problémů, ale únikem od reality a problémů.

I když si psychické potíže nechtěl delší dobu přiznat, problém s nadměrným hraním si sám uvědomil, snažil se ho regulovat a pracovat s ním, to poukazuje na možný chlapcův rozvoj.

- **Situační kontext:**

Pandemie COVID-19 a následnému lockdownu měla negativní vliv na zhoršení psychického stavu chlapce. Protože nechodil do školy, neměl režim ani povinnosti, uchýloval se daleko více k hraní PC her a postupem času mu od úzkostných pocitů přestaly pomáhat.

Po neočekávané, nešťastné a neopětované lásce k jinému chlapci, se jeho psychický stav rapidně zhoršil. Chlapec na tuto situaci reagoval naprostou sociální izolací, přestal komunikovat a uzavřel se do sebe. Po nezvládnutí situace s neopětovanou láskou a pokusu o sebevraždu měla pozitivní vliv ústavní psychiatrická léčba.

6.3.3 Případová studie č. 3

Dívka, poprvé přišla na psychoterapii v 17 letech, v té době studovala 2. ročník gymnázia. Docházela na osmileté gymnázium, přišla z vlastní iniciativy prostřednictvím školního psychologa. Již 4 roky intenzivně užívala sociální sítě a hrála PC hry – nejvíce především v době pandemie COVID-19. Měla silné depresivní a úzkostné projevy, byla jí diagnostikována porucha sexuální identity.

6.3.3.1 Anamnéza a přehled případu č. 3

ANAMNÉZA

Rodinná:

Vyrůstala pouze s matkou, bez otce, sourozence nemá. Matka neempatická, nechápavá, má spoustu starostí. Vztah s matkou velmi chladný, především ze strany matky. Dívku ponižovala, nevšímalá si jí a nikdy jí nevěnovala čas. Dívka se i přesto snažila s matkou navázat komunikaci. S matkou měla jednorázovou fyzickou potyčku.

Osobní:

Introvertní, nesebevědomá, nekomunikativní, inteligenčně průměrná, nejistá, hodně uzavřená do sebe a samotářská. Žila mimo realitu, v pubertě cítila nejistotu v osobnostní identitě. Vizuálně zvláštní, nenápadná a nebylo poznat pohlaví, dívka chce být podle jejích slov mužem. Trpěla nespavostí. Výsledky ve škole měla nedostatečné, časté absence. Trpěla častými bolestmi žaludku a neustálými nevolnostmi, měla potíže s příjmem potravy – měla pocit, že se musí trestat. Vyskytovaly se u ní silné depresivní stavy a myšlenky na sebevraždu, sebepoškozovala se.

Od 13 let tráví většinu svého času na telefonu, nebo hraním PC her.

Sociální:

Dívka žije pouze se svou matkou, sourozence nemá. Vztah s matkou chladný, ale dívka se snažila s matkou i přes její nezájem komunikovat. Měla blízký vztah pouze s jednou kamarádkou, se svou sestřenicí již od dětství – měly stejné zájmy a rozuměly si. Jiné přátele neměla, po přestěhování sestřenice je

sociálně izolovaná. Do školy chodila nerada, pohlíželi na ní jako na podivína. Její koníček je malování.

Psychiatrická:

Depresivní a úzkostné stavy, sebepoškozování a myšlenky na sebevraždu. Diagnostikována porucha sexuální identity.

Abúzus:

Léky: neguje; **drogy:** neguje; **alkohol:** neguje; **nikotin:** neguje; **užívání sociálních sítí a hraní PC her:** od 13 let velmi intenzivně, abstinencí nikdy neprošla.

6.3.3.2 Rizikové faktory PS č. 3

Hlavní rizikové faktory, které u případu č. 3 zkoumám:

- **Dysfunkce rodinného systému:**

V případě č. 3 má velký vliv nefunkční rodinné zázemí a problém v komunikaci s matkou. Neúplná rodina a absence mužského vzoru dívku nutí se uchýlovat k pozornosti pouze ze strany matky, ale komunikace ze strany matky je nedostatečná. Matka má s dívkou chladný vztah a dívka se intenzivně nevěnovala, zdá se, že by dívka o matčin zájem velmi stála, ale matky chladný přístup a neschopnost s dcerou komunikovat přetrvává. Dívka se sebepoškozuje a směřuje svou pozornost k sociálním sítím a PC hrám. U dívky je možné z kontextu vyčíst tzv. volání o pozornost. Díky nezájmu a neopětované lásce ze strany matky se dívka mohla uchýlovat k samotě a i přes její snahu situaci změnit, změny nedocílila. Možný vliv strachu na dívku z matky a z jejího postoje k řešení problému na psychoterapiích.

- **Osobnostní dispozice:**

Dívky uzavřená, nekomunikativní a samotářská povaha může mít vliv na užívání digitálních technologií. To však také může být dáno vlivem nepříznivého rodinného prostředí. Dívka je velmi poznamenaná užíváním sociálních sítí. Na sociálních sítích si nahrazovala určitou část vývoje a v období puberty, kdy má

dítě procházet důležitými vývojovými fázemi, podlela určitým negativním vlivům sociálních sítí. Dívka se zdá být velmi citlivé povahy, pocit nedostatečnosti a potřeby trestat se. Drží se v postranní a nevyjadřuje své názory. Nejistota v osobní identitě - možnost vytvoření pomocí internetu, nalezení inspirace.

S projevy psychických problémů se setkávala již delší dobu a neřešený problém se prohluboval společně s užíváním sociálních sítí.

- **Situační kontext:**

Během pandemie COVID-19 a lockdownu se problém s užíváním telefonu, sociálních sítí a nadměrného hraní PC her i v případě dívky výrazně zhoršil. Díky možnosti trávit veškerý svůj čas online, spadla do problémového užívání rychle. O nic jiného než o hraní PC her neměla zájem, mělo to vliv i na zhoršení psychického stavu dívky, v té době se začala sebepoškozovat a vyskytovaly se u ní neustálé myšlenky na sebevraždu. Zřejmý je tedy vliv pandemie jak na závislostní chování, tak i na duševní zdraví dívky.

Velký vliv na ní měla její sestřenice, se kterou měla společné zájmy a sdílely spolu životní strasti i radosti a dívka se díky ní necítila sama - to jí přinášelo pozitivní přínos. Bohužel po sestřencině přestěhování se do jiného města se dívka naprosto stáhla ze všech sociálních vazeb a cítila se sama.

Dívka podle jejích slov trpí pocitem nedostatečnosti a viny, kvůli tomu má potřebu se trestat - porucha příjmu potravy a sebepoškozování. Na to mohl mít vliv přístup matky k dceři, dívka se pokouší nalézt důvod jejího nezájmu a hledá chybu v sobě.

Neustálé myšlenky na sebevraždu mohou být způsobeny duševním stavem dívky, kombinací okolností a výchovy. Důležité je doporučení k psychiatrické léčbě, kterou dívka v té době nepodstupovala.

6.4 Srovnání rizikových faktorů a shrnutí případů

Vybrala jsem 3 hlavní oblasti rizikových faktorů, které v konkrétních případech mohly hrát velmi důležitou roli. Byly to oblasti: dysfunkce rodinného systému, osobní dispozice a situační kontext.

V následující tabulce uvádím přehled hlavních rizikových faktorů možných u jednotlivých případů:

Rizikový faktor	PS č. 1	PS č. 2	PS č. 3
Dysfunkce rodinného systému	Nefunkční rodinné zázemí, konflikty v rodině, negativní postoje rodičů, volná výchova a nedostatek pozornosti, nedostatek komunikace a ponižování.	Nefunkční rodinné zázemí jako celku, nezáměr ze strany otce, alkoholismus otce, konfliktní prostředí.	Neúplná rodina, chladný vztah s matkou, nedostatek pozornosti od matky, neopětovaná láska matky.
Osobnostní dispozice	Uzavřenost, neschopnost komunikace a vyjádření pocitů, negativní postoje k životu, úzkostné a depresivní projevy, panické ataky.	Dlouhodobé neřešení duševního stavu, neschopnost zvládnutí stresu, úniková strategie, depresivní a úzkostné stavy.	Introverze, uzavřenost, neschopnost komunikace, neschopnost se prosadit, depresivní stavy, pocit viny a potřeby trestu.
Situační kontext	COVID-19 a lockdown, sociální izolace, přátelství s člověkem trpícím disociativní poruchou, pouze online vztahy, absence zájmů.	COVID-19 a lockdown, neopětovaná láska, pokus o sebevraždu, ústavní léčba.	COVID-19 a lockdown, ztráta jediného přátelského vztahu, sociální izolace, sebepoškozování, myšlenky na sebevraždu.

Ve všech 3 konkrétních zkoumaných případech je určitým způsobem **narušen rodinný systém**. I přes to, že ve dvou případech dítě (PS č. 1 a č. 2)

pochází z úplné rodiny, jsou vztahy uvnitř rodin velmi složité, prostředí je konfliktní a to může mít negativní vliv na dítě. Vliv může mít ve všech případech také způsob výchovy a nedostatek věnované pozornosti dítěti a jeho problémům. V případě č. 2 je možný vliv alkoholismu otce. U případu č. 3 může mít negativní vliv neúplná rodina a nedostatek vyžadovaného kontaktu u jednoho z rodičů.

Osobnostní dispozice mohly úzce souviset s rozvojem nadužívání digitálních technologií ve všech případech. Projevovala se značná *uzavřenost, neschopnost komunikace a problematické zvládnání stresu*. Ve všech případech je problém doprovázen *psychickými problémy* - objevovaly se úzkostné a depresivní stavy, ve 2 případech (PS č. 1 a 2) byla diagnostikována duševní porucha. Všechny případy podstoupily psychoterapie jako formu řešení problémů. Příklad č. 2 se lišil od ostatních formou užívání, kdy nadměrné hraní PC her představovalo *únikovou strategii* od reality a svých problémů. Ve 2 případech (PS č. 1 a 3) bylo užívání digitálních technologií spojeno s negativními projevy a dopady - například rozvoj psychických problémů.

V tabulce je uveden **situační kontext**, který mohl mít vliv na život konkrétních případů a rozvoj problémů. *Pandemie COVID-19* a opatření spojené se zákazem pohybu mělo značný negativní vliv na dynamiku rozvoje nadměrného užívání digitálních technologií a s tím spojená rizika a problémy. Během pandemie a značného omezení normálního života, se ve všech případech nadměrné užívání telefonu, sociálních sítí a hraní počítačových her rapidně zvýšilo. Duševní stav i nadměrné užívání digitálních technologií se u všech případů zhoršil a prohloubil problémy s tím spojené. Uchýlení se k přílišnému užívání telefonu a počítače bylo jednodušší, představovalo zřejmou možnost zábavy při nakázaném pobytu doma a žádné z těchto konkrétních případů dětí si neuvědomoval velké riziko rozvoje problému.

Ve 2 případech (PS č. 1 a 3) se objevoval stav *sociální izolace*, ke které se uchýlovaly v důsledku online závislostí, ale také to mohlo být ve spojení s osobnostními dispozicemi. Vliv mohou mít i již navázané přátelské vztahy. v případě č. 1 jsou to vztahy pouze v online prostředí a přátelství s člověkem trpící disociativní poruchou, což mohlo mít značný vliv na zmatení osobnosti dívky a její přístup k sobě. Příklad č. 2 neměl problém v navazování vztahů do doby, než se

zhoršil psychický stav. Rizikovým faktorem tak mohla být nezvládnutá reakce na stresovou situaci týkající se *neopětované lásky*. V případě č. 3 mohla mít vliv ztráta jediného přátelství, po které se dívka stáhla ze všech sociálních vazeb a to mohlo způsobit silný pocit osamění.

Projevy nezvládnutých reakcí na stres mohou být také ve formě *pokusů o sebevraždu*, které se objevilo v případě č. 2. Pokus o sebevraždu mohl být pokusem o upozornění na sebe a problémy, to bylo umocněno situací, ve které se pokus odehrál - při hraní online hry s kamarády. Na zlepšení života v tomto případě měla vliv ústavní psychiatrická léčba. V případě č. 3 se vyskytovaly časté *myšlenky na sebevraždu* a forma *sebepoškozování*. To mohlo mít vliv na rozvoj problému s nadužíváním, rozvoj psychických problémů i lze to také považovat jako tzv. volání o pomoc.

Jako další oblast rizikových faktorů, ke které jsem dospěla, byla **nejistota v sexuální identitě**. Ve všech případech se vyskytovalo značné zmatení sexuální orientace a v případě č. 3 byla diagnostikována porucha sexuální identity. V případě č. 1 došlo k uvědomění si homosexuality během psychoterapií. V případě č. 2. se vyskytovalo polemizování nad zmatením své sexuální orientace, po nečekaném projevení citů k heterosexuálnímu spolužákovi se spíše přikláněl k homosexualitě. U případu č. 3 došlo rozvoji poruchy sexuální identity. - dívka si přála být mužem. Vliv na to mohlo mít intenzivní užívání sociálních sítí v době začínající puberty, kdy se rozvíjí složka sexuální identity, hlavně oblast sexuálních emocí. Vliv na ní mohlo mít také silné přátelské pouto s její starší homosexuální sestřenicí a dívka k ní vzhlížela.

Ve 2 případech (PS č. 1 a 3) se objevila nevědomost škodlivých účinků nadměrného užívání digitálních technologií, nebo fakt, že určité vzniklé problémy mohou být spojeny s tímto užíváním.

PROJEVY A DOPADY NADUŽÍVÁNÍ DIGITÁLNÍCH TECHNOLOGIÍ

Pro shrnutí případů uvádím projevy nadužívání digitálních technologií, které se objevovaly v analyzovaných případech dětí. Podle sledovaných rizikových

faktorů a projevů (uvedené v bodě č. 6.2.2) v analyzovaných případech, jsem označila shodné rizikové faktory a projevy nadužívání sociálních sítí a nadměrného hraní PC her, o kterých diskutuje také odborná literatura. Do závorek jsem uvedla v jakých případech se projev objevoval, pokud není uvedena závorka - zahrnuje všechny případy.

- **Množství času online/na počítače/u telefonu:**

Ve všech případech je tento čas již dlouhodobě tráven excesivně od mladšího školního věku, ve všech případech se stává takto trávený čas prioritou.

- **Rodinné a sociální prostředí:**

Ve všech případech se projevuje nefunkční a konfliktní rodinné prostředí, absence blízkých vztahů, nedostatek pozornosti od rodičů směrem k dětem, nezáměr dítěte navázat přátelské vztahy, vztahy především v online prostředí.

- **Osobnostní dispozice a předpoklady:**

Projevy uzavřenosti, neschopnost komunikace, neschopnost navázat přátelské vztahy, impulzivita, psychické potíže - úzkostné a depresivní stavy, nízké sebevědomí.

- **Zájmy:**

Úplná absence zájmů (PS č. 1), nebo ztráta zájmů (PS č. 2 a 3).

- **Psychosociální a fyzické projevy problematického užívání digitálních technologií:**

- **Psychické projevy a změny** - introverze, nízké sebevědomí, zhoršení schopnosti komunikace, impulzivita, nízká resilience, nesoustředěnost, úzkosti, deprese.
- **Sociální změny** - zanedbávání vztahů a zhoršení studijních výsledků, stažení se ze sociálních vazeb.
- **Fyzické projevy**- žaludeční nevolnosti (PS č. 3), nadváha (PS č.1), nedostatek spánku, nesoustředěnost.
- **Dopady** - neschopnost komunikace (PS č. 1 a 3), zhoršení vztahů, ztráta přátel, sociální izolace, pocit osamělosti špatné školní prospěch (PS č. 3), nespavost, poruchy spánku (PS č. 1), psychické poruchy - diagnostikované úzkosti a deprese (PS č. 1 a 2), problém s příjmem potravy (PS č. 3).

- Užívání marihuany (PS č. 2).

- **Abstinenční příznaky:**

Impulzivita a podrážděnost (PS č. 1 a 3), změny nálad, melancholie a deprese, nesoustředěnost.

- **Zjištění problému:**

V průběhu psychoterapií (PS č. 1 a 3), samostatné uvědomění si před psychoterapií (PS č. 2), během pandemie COVID-19 značné zvýšení času online a zhoršení psychických problémů.

- **Řešení problémů a léčba:**

Psychoterapie, ambulantní psychiatrická léčba (PS č. 1 a 2), ústavní psychiatrická léčba (PS č. 2).

Závěr

V mé diplomové práci jsem se zaměřila na problematiku nadužívání digitálních technologií, především na sociální sítě a nadměrné hraní počítačových her u dětí a mladistvých. Cílem diplomové práce bylo popsat důležité rizikové faktory rozvoje problematického užívání sociálních sítí a počítačových her a postihnout jeho projevy, včetně dopadů na jedince a jeho život. Hlavní pro mou práci bylo analyzovat pozadí života dětí, které se potýkají s problémem nadměrného užívání digitálních technologií a hraní PC her. V teoretické části mé diplomové práce jsem se zabývala vlivem digitálních technologií na život člověka a jeho rolí v životě dítěte a dospívajícího, dále jsem uvedla konceptualizaci pojmů a vymezení termínů týkajících se řešené problematiky. Charakterizovala jsem obecnou podstatu závislosti, poté se zaměřila na nadužívání digitálních technologií a herní poruchu. Popsala jsem vznik a rizikové faktory závislostního chování, ale především projevy a důsledky nadužívání digitálních technologií. Nakonec jsem se věnovala možnostem léčby a prevenci nadměrného užívání.

V praktické části práce jsem provedla empirické šetření formou popisu a rozboru konkrétních případů dětí a dospívajících, které se potýkaly s problematickým užíváním digitálních technologií. Pomocí tří případových studií, které jsem zpracovala na základě anonymně poskytnutých informací z rozhovoru s psychologem, jsem analyzovala pozadí životů jedinců. Pomocí rozboru jsem uvedla nejdůležitější oblasti rizikové faktory výrazně se týkající nadužívání sociálních sítí a nadměrného hraní počítačových her a popsala jsem projevy nadužívání u konkrétních případů.

Z šetření vyplynuly výsledky, které byly zkoumány pomocí tří určených oblastí rizikových faktorů. V oblasti **dysfunkce rodinného prostředí** se ve všech případech vyskytovalo konfliktní rodinné prostředí, absence blízkých vztahů a nedostatek věnované pozornosti - rodinné prostředí má zřejmě velký vliv na rozvoj nadužívání. Dále jsem se věnovala **osobním dispozicím**, kde mohou mít velký vliv osobnostní předpoklady a povaha - nejčastěji se vyskytovala uzavřenost, neschopnost komunikace a situace, kdy dlouhodobě nebyly řešené psychické potíže, což pravděpodobně přispělo k negativnímu vlivu a dopadům. A poslední

určenou oblastí byl **situační kontext**, kde mohla mít velký vliv pandemie COVID-19, značná sociální izolace, nebo zbylé sociální vztahy. V důsledku prohloubení nadměrného užívání digitálních technologií a špatné duševní kondice se v jednom případě objevují sebevražedné myšlenky a dokonce pokus o sebevraždu. Jako další důležitý rizikový faktor bych uvedla **nejistotu v sexuální identitě**, která se objevovala ve všech případech šetření. V jednom případě se jednalo o poruchu sexuální identity. To může být také považováno za projev negativního vlivu internetu a sociálních sítí.

Nadužívání sociálních sítí (digitálních technologií obecně) a nadměrné hraní počítačových her představuje velký společenský problém, který zatím není komplexně a hloubkově řešen. Na to má vliv fakt, že internet a digitální technologie jsou v dnešní době každodenní součástí našich životů a je již nepředstavitelné žít zcela bez nich. Herní porucha je již oficiálně diagnostikována jako diagnóza a lze ji tedy pevně definovat a uchopit řešení problému. V některých případech si s sebou člověk nese určité osobnostní predispozice ke vzniku závislostního chování již od dětství a mnoho lidí si neuvědomuje, že právě digitální technologie jsou díky svému rozšíření v tomto směru velkou hrozbou. Výrazný důraz by měl být kladen také na sociální okolí a rodinnou složku, která velký vliv na člověka již od narození. Dle mého názoru by se měli odborníci této problematice věnovat daleko více a se zvyšujícím se počtem problémů způsobených užíváním digitálních technologií a hraní PC her by bylo vhodné na to upozorňovat a více rozšířit preventivní aktivity.

Diplomová práce pro mne představovala zdroj nových informací, poznatků a zjištění v této problematice oblasti. Jsem velmi vděčná psychologovi, který mi otevřeně poskytl informace o respondentech a umožnil mi tak nahlédnout do jejich života. Díky ochotě spolupracovat na mé práci mi dopomohl k dosažení cíle.

Seznam použitých zdrojů

LITERATURA

BLATNÝ, Marek. *Metodologie psychologického výzkumu: Konsilience v rozmanitosti*. Praha: Academia, 2006. ISBN 80-200-1450-0.

BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga?: online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5311-9.

BROWN, John. *Online Risk to Children - Impact, Protection and Prevention*. John Wiley & Sons, Wiley The NSPCC. Hoboken NJ, 2017. ISBN 978-1-118-97757-6.

DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5.

DRÁBOVÁ, R., ZUBÍKOVÁ, Z. *Společenské vědy v kostce pro SŠ*. 1. vyd. Praha: Albatros Media, 2011. 188 s. ISBN 978-80-2531-565-1.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000, 140 s. ISBN 80-717-8367-6.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HULÁNOVÁ, Lenka. *Internetová kriminalita páchaná na dětech: psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. 1. vyd. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-545-9.

JIRÁSEK, Petr, Luděk NOVÁK a Josef POŽÁR. *Výkladový slovník kybernetické bezpečnosti: Cyber security glossary. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Policejní akademie ČR v Praze, 2013. ISBN 978-80-7251-397-0.

KOLOUCH, Jan. *CyberCrime*. Praha: CZ.NIC, 2016. ISBN 978-80-88168-18-8.

KOUKOLÍK, František. *Sociálně úspěšní psychopati, aneb, Vzpouora deprivantů 1996-2020*. Praha: Galén, 2020. ISBN 978-80-7492-473-6.

KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3.

MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8747-7.

NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, Karel. *Jak přežít počítač*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-069-8.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.

SIEBERG, Daniel. *Digitální dieta: čtyři kroky k překonání závislosti na moderních technologiích a znovunalezení rovnováhy v životě*. [Praha]: Synergie, c2014. Profesionál (Synergie). ISBN 978-80-7370-315-8.

SOBOTKOVÁ, Veronika Nielsen a kol.. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

SPITZER, Manfred. *Digitální demence: jak připravujeme sami sebe a naše děti o rozum*. Brno: Host, 2014. ISBN 978-80-7294-872-7.

ŠEVČÍKOVÁ, Anna. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5010-1.

ŠMAHEL, David. *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton, 2003. Psychologická setkávání. ISBN 80-725-4360-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

ODBORNÉ ČLÁNKY

Psychologie dnes. Nakladatelství Portál, 2023, 29(9). ISSN 1212-9607.

Psychologie dnes. Nakladatelství Portál, 2018, (10). ISSN 1212-9607.

Sociologický Časopis. Metodika sekundární analýzy sociálních výzkumů práce. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 1985. 21(1).

INTERNETOVÉ ZDROJE

6C51 Gaming disorder. *International Classification of Diseases 11th Revision* [online]. [cit. 2023-12-06]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1448597234>

COVID-19, Loneliness and Technological Addiction: Longitudinal Data [online]. JOURNAL OF GAMBLING ISSUES. 2021 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/352007702_COVID-19_Loneliness_and_Technological_Addiction_Longitudinal_Data

ČERNÁ, Monika a Michal ČERNÝ. Úvod do problematiky sociálních sítí. [online]. [cit. 2023-10-16]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/g/15075/UVOD-DO-PROBLEMATIKY-SOCIALNICH-SITI.html/>

Česká společnost KBT: KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE – historie a současnost [online]. [cit. 2023-11-08]. Dostupné z: <http://www.cskbt.cz/index.php>

Determining the relationship between loneliness and depression in adolescents during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey [online]. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. 2022 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35637599/>

Hraní digitálních her u českých adolescentů, Zaostřeno [online]. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2019 [cit. 2024-02-19]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2019-zaostreno/04-2019-hrani-digitalnich-her-u-ceskych-adolescentu/>

INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH. Pathological Internet Use and Risk-Behaviors among European Adolescents. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *PubMed Central* [online]. [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4808957/>

JIRÁSEK, Petr, Luděk NOVÁK a Josef POŽÁR. *Výkladový slovník Kybernetické bezpečnosti* [online]. 2. aktualizované vyd. Praha: AFCEA, 2013 [cit. 2023-10-16]. ISBN 978-80-7251-397-0. Dostupné z: https://afcea.cz/wp-content/uploads/2015/03/Slovník_Final_screen_v2_0.pdf

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2024-02-19]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

MKN-11: Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize [online]. [cit. 2024-02-04]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/ext/mkn-11-nahled/>

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. Zaostřeno 2019 - Hraní digitálních her u českých adolescentů. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-12-07]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33090/861/Zaostreno_2019-04_Hrani%20digitalnich%20her%20u%20adolescentu.pdf

NEŠPOR, Karel. CRAVING (BAŽENÍ) U NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ – JEHO VÝZNAM A LÉČBA. *PSYCHIATRIE PRO PRAXI* [online]. Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha, 2007 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2007/01/08.pdf>

ONG, Say How. *Internet Addiction in Young People* [online]. Singapore: Institute of Mental Health, Singapore, 2014 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/264989074_Internet_Addiction_in_Young_People

PEDIATRICS. *Internet Gaming Disorder in Children and Adolescents* [online]. [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: doi:10.1542/peds.2016-1758H

QUAGLIO, G. & MILLAR, S. 2020. Potentially negative effects of internet use, Brussels: EPRS, European Parliamentary Research Service.[online]. [cit. 2023-11-13].Dostupné z:[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA\(2020\)641540_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/641540/EPRS_IDA(2020)641540_EN.pdf)

Rizika závislostního chování u dětí a dospívajících a jejich prevence. *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2023-11-01]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/rizika-zavislostniho-chovani-u-deti-dospivajicich-jejich-prevence>

VÁCHOVÁ, Petra Elizabeth, Luboš JANŮ a Sylva RACKOVÁ. Patogeneze závislosti. *PSYCHIATRIE PRO PRAXI* [online]. Lékařská fakulta UK v Plzni a psychiatrická klinika FN Plzeň, 2009, 10(6) [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2009/06/03.pdf>

Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi osobami - 2023. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyuzivani-informacnich-a-komunikacnich-technologie-v-domacnostech-a-mezi-osobami-2023>

YOUNG, Kimberly S. INTERNET ADDICTION: THE EMERGENCE OF A NEW CLINICAL DISORDER. *CyberPsychology and Behavior* [online]. Toronto, Canada: American Psychological Association, 1996, (3) [cit. 2024-03-10]. Dostupné z: <https://www.netaddiction.com/articles/newdisorder.pdf>

Zpráva o digitálních závislostech v ČR 2023. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2023-11-06]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/zprava-o-digitalnich-zavislostech-v-cr-2023/>

Seznam příloh

Příloha 1 - Dotazník na diagnostiku (Šmahel)

Příloha 2 – Dotazník - škála závislosti na internetu (Ševčíková)

Příloha 3 – Dotazník K. Young - Internet Addiction

Příloha 4 – Kazuistika č. 1

Příloha 5 – Kazuistika č. 2

Příloha 6 – Kazuistika č. 3

Příloha 1

Dotazník - škála závislosti na internetu (Ševčíková)

1. Zanedbáváte někdy své potřeby (např. jídlo či spánek) kvůli internetu?
2. Představujete si, že jste na internetu, i když na něm právě nejste?
3. Stává se vám, že jste na internetu byl/a výrazně déle, než jste původně zamýšlel/a?
4. Máte pocit, že na internetu trávíte stále více a více času?
5. Přistihnete se, že brouzdáte na internetu, i když vás to už vlastně nebaví?
6. Cítíte se veselejší a šťastnější, když se dostanete konečně na internet?
7. Cítíte se neklidná/ý, mrzutá/ý nebo podrážděná/ý, když nemůžete být online?
8. Pokusil/a jste se někdy neúspěšně omezit čas, který jste na internetu?
9. Hádáte se někdy se svými blízkými (rodina, přátelé, partner/ka) kvůli času, který trávíte na internetu?
10. Strádá vaše rodina, přátelé, práce či zájmy kvůli času, který trávíte na internetu?

Příloha 2

Dotazník - problematické užívání internetu (Šmahel)

- 1) Nejste-li zrovna online, přemýšlíte, co budete dělat příště, až budete?
- 2) Je internet ve vašem hodnotovém žebříčku na jednom z prvních třech míst?
- 3) Zhorší se vám nálada po tom, co se musíte odpojit od internetu?
- 4) Zdá se vám, že se hůř soustředíte, nejste-li online?
- 5) Zdá se vám po odpojení svět značně neskutečný?
- 6) Trávíte na internetu stále větší množství času (z jiných než pracovních povinností)?
- 7) Potřebujete na internetu stále více času, abyste dosáhl toho, co chcete?
- 8) Máte nepříjemné psychické, či fyzické pocity po tom, co se odpojíte?
- 9) Chtěl jste snížit čas, který trávíte online, ale nepodařilo se to?
- 10) Přes nějaké problémy, které jste měli kvůli používání internetu, jste online v nezmenšené míře?
- 11) Omezil jste kvůli internetu nějaké své zájmy - sportovní, kulturní, rekreační?
- 12) Měl jste kvůli internetu potíže s vykonáváním svých pracovních, rodinných či školních povinností?
- 13) Myslíte, že se kvůli internetu vídáte méně s přáteli?

Příloha 3

Dotazník K. Young - Internet Addiction

1. Do you feel preoccupied with the Internet (think about previous on-line activity or anticipate next on-line session)?
2. Do you feel the need to use the Internet with increasing amounts of time in order to achieve satisfaction?
3. Have you repeatedly made unsuccessful efforts to control, cut back, or stop Internet use?
4. Do you feel restless, moody, depressed, or irritable when attempting to cut down or stop Internet use?
5. Do you stay on-line longer than originally intended?
6. Have you jeopardized or risked the loss of significant relationship, job, educational or career opportunity because of the Internet?
7. Have you lied to family members, therapist, or others to conceal the extent of involvement with the Internet?
8. Do you use the Internet as a way of escaping from problems or of relieving a dysphoric mood (e.g., feelings of helplessness, guilt, anxiety, depression)?

Příloha 4

Kazuistika č. 1

Dívka, narozená v roce 2004, 20 let, s přílišným trávením času na telefonu má problém již od mladšího školního věku (první stupeň ZŠ), poprvé přišla na psychoterapii s rodiči v 15 letech, kdy studovala 1. ročník SŠ.

Rodiče přišli do ordinace s přáním dívku „opravit“, že má nespecifikovaný problém, zdá se jim divná. Přišla tedy s neurčitým psychologickým problémem, především s problémem, že nechce chodit do školy, ani mezi lidi, nemá zájem se s nikým bavit a nemá přátele (kromě těch online).

Při vstupních vyšetřovacích testech u psychologa dívka vypadala jako beznadějný případ a na poruchu autistického spektra.

Dívka je velmi uzavřená, nekomunikativní a ani neprojevuje schopnost efektivní komunikace, má impulzivní reakce (pokud jí rodiče sáhli na osobní věc). Dívka má zvláštní hlasové projevy a smích. Nedokáže vyjádřit své pocity a vyjadřuje se pouze v holých větách (ano/ne). Trpí silnou nesoustředěností (ve škole + působila nevyspalost). Intelektuálně je inteligentní a chytrá, výsledky ve škole měla průměrné. Je zcela samotářská, ponořená do svého světa. Konfliktní mimo domov nebyla. Sociální vztahy měla jen v online prostředí, kde dávala přednost komunikaci v anglickém jazyce, lépe se jí tak vyjadřovaly emoce a pocity a raději se takto vyjadřovala i při terapiích. Nejbližšího člověka potkala online přes PC hry, žil v USA, trpěl disociativní poruchou identity, chtěla za ním utéct a žít s ním v USA. Dívka si od začátku terapií nebyla jistá svou sexuální orientací – pociťovala zmatení sexuální identity, v průběhu si uvědomila homosexualitu. Trpěla velkou nadváhou a směřovala k obezitě (během pandemie COVID-19 velké zhoršení). Trpěla také nespavostí, denně trpí psychotickými a panickými stavy (často spojené s konflikty s rodiči). Jako dítě dle rodičů veselá, hodná, učenlivá, nelišila se od ostatních dětí.

Skrz doporučení psychologa je potřeba psychiatra – i přes opakované doporučení od psychologů na předepsání antidepresiv a anxiolytik – neužívala prášky, protože rodiče nechtěli (neplozetost).

Otec dívky je vysoce postavený člověk ve firmě, vzdělaný, pracoval většinu času mimo domov. Otec má negativní postoj k psychoterapiím, psychologovi si často stěžoval, že nevidí na dceři rozdíl po účasti na psychoterapii. Matka se SŠ vzděláním, zaměstnaná, pohrdala psychology. I přes doporučení rodinné terapie, rodiče nespolupracovali, matka nepřišla vůbec a otec dceru jen odevzdal na sezení. Rodinné psychoterapie nechtěli vůbec podstoupit. Rodiče dívky spolu doma o dětech nekomunikovali, dívku hodně ponižovali (že je tlustá, hloupá a ošklivá, že v životě nic nedokáže) a nadávali jí, že doma nepomáhá a nic nedělá. Rodiče požadovali po dceři vysoký výkon ve škole, ale její výchovu zanedbávali a ponechali jí samovýchově. Vztahy uvnitř rodiny jsou problematické a neměli k sobě navzájem blízký vztah. Rodiče si dlouhou dobou problémů nevšíмали, nevěnovali dceři ani jejímu stavu pozornost, užívání telefonu a hraní PC her nepovažovali za problém. Dívka má o 2 roky mladšího bratra – také problém s hraním PC her a nakonec začal užívat drogy, také si spolu nebyli blízcí.

Telefon dívka dostala poprvé na prvním stupni ZŠ v mladším školním věku, od rodičů nikdy neměla žádné omezení používání telefonu a rodiče problém s telefonem nevnímali. Na telefonu postupně trávila více a více času. Na druhém stupni ZŠ a začátku SŠ trávila mnoho času na sociálních sítích, ale především doma u hraní počítačových her. U hraní her komunikovala s lidmi z celého světa přes chatovací místnosti. Na telefonu trávila více jak 6 hodin denně a po příchodu ze školy usedala k PC a do noci hrála počítačové hry.

Postupem času a se zhoršováním se psychického stavu dívky na střední škole, na to otec začal reagovat tak, že vypnul wi-fi připojení a z toho důvodu došlo ke konfliktům mezi ní a rodiči.

Dívka se ještě více uzavřela do sebe, stáhla se ze všech sociálních vazeb a izolovala se od okolí a pobývala především sama v pokoji, přestaly jí bavit veškeré aktivity a jediným zájmem se stal počítač a hraní her.

Za pandemie COVID-19, při opatřeních lockdown – největší zhoršení, nechodila do školy, obrátil se jí režim, někdy nechodila vůbec spát, alespoň do 5h ráno byla vzhůru a hrála hry, vytvořila si k hraní pevné pouto, po návratu docházení do školy

se zhoršila náladovost a podrážděnost, protože nemohla být celý den na počítači – hodně bažila.

Psychické problémy – úzkosti, hluboké úzkostně-depresivní projevy, hodně pesimistické postoje a negativní pohled na svět, extrémní změny nálad

Abstinenci neprodělala, ani se nepokoušela přestat. Nebyla k tomu vedena, neměla důvod a ani si neuvědomovala problém, poprvé si k tomu došla sama z doporučení od psychologa na terapii v 18 letech.

S psychologem začala spolupracovat až po roce terapií po navázání lepšího vztahu s terapeutkou, nahrazovala dívce psychologicky matku. Po roce terapií, v 16-17 letech, začala chodit se psem ven na procházky, našla si kamarády – ale vždy na chvíli a pak zase přestala.

V průběhu terapií začala sama číst o psychologii a začala se v tomto směru rozvíjet, měla zájem a sama si dělala testy. Během terapie se začaly zlepšovat panické ataky a změny nálad, dívka cítila zlepšení soustředění (význam k maturitě), našla si stálé kamarády, se kterými trávila pravidelně čas.

V 18 letech začala z vlastní iniciativy docházet k psychiatrovi a začala užívat předepsané antidepresiva, anxiolytika a prášky na spaní – celkové zlepšení života i výsledků ve škole, udělala autoškolu (i když původně nikdy nechtěla).

Po dokončení SŠ a úspěšné maturitní zkoušce začala pracovat a přestala docházet na terapie.

Diagnostika - úzkostně-depresivní porucha, negace drog, k alkoholu měla odpor (rodiče hodně pili)

Test osobnosti MMPI – vycházelo, že má všechny základní okruhy patologických nemocí vysoké – psychóza, maniodepresivní porucha, labilita, psychopatie, psychastenie – dle psychologa celkově rozhašený člověk.

Test BDI – deprese a úzkosti – u vstupních testů vycházely vysoké hodnoty.

Příloha 5

Kazuistika č. 2

Chlapec, 21 let. Poprvé přišel na psychoterapii v 16 letech, kdy docházel na osmileté gymnázium. Na terapie nyní dochází dlouhodobě, ale střídavě (někdy i půl roku nepřišel). Přišel s psychickými obtížemi a uvědoměním si, že má problém s hraním počítačových her.

Chlapec je otevřený, přátelský, milý, komunikativní. Nezdá se ničím zvláštní. Má zájmy a koníčky – sporty a hraje na hudební nástroj. Měl partu kamarádů, se kterými se stýkal a chodil ven, jezdili spolu na výlety.

Otec chlapce SŠ vzdělání, zaměstnaný, ale má problém s užíváním alkoholu a byl často mimo domov. Vztah k otci neměl, otec chlapce často ponižoval. Matka SŠ vzdělání, zaměstnaná, s matkou měl bližší vztah, svěřoval se jí a věřil jí, byla na něj hodná. Sourozence nemá. V rodině se objevovaly časté konflikty kvůli alkoholismu otce, rodiče se často dohadovali. Rodiče nechávali chlapce již od dětství často samotného doma, byl ponecháván sám sobě i své výchově. Často matku i sebe přesvědčoval, že má hraní her pod kontrolou a že dokáže nehrát.

Trpěl úzkostnými stavy a depresemi, utíkal před tím k PC hrám (rozpouštěl tam své pocity a dařilo se mu na nepříjemné pocity zapomenout) – když zjistil, že mu to pomáhá, začal zvyšovat svůj čas trávený u hraní PC her (od 1h denně po celou noc hraní). Zpočátku si na psychoterapii nechtěl své psychické potíže nepřipouštět a i přes doporučení nechtěl k psychiatrovi.

Nebyl si jistý svou sexuální orientací – v 17 letech se nešťastně zamiloval do heterosexuálního spolužáka, uzavřel se do sebe, nechtěl s nikým komunikovat, přestal se vídat s přáteli a upadl do hlubokého depresivního stavu, cítil vnitřní emoční bolesti – v té době cítil, že už mu hraní PC her neposkytuje úlevu. Hry ho bavily, ale již mu nepřinášely potěšení a úlevu od úzkostí. Začal pravidelně kouřit marihuanu – ta mu pomohla, v kombinaci s hraním her, zkoušel překonávat své stavy.

Za pandémie COVID-19 a následný lockdown se situace zhoršila: nechodil do školy, neměl povinnosti a režim.

Problém s nadměrným hraním her začal vnímat, byl si ho vědom a snažil se to regulovat, bojovat s tím – chtěl chodit spát včas (ale protože nechodil do školy, tak mu to nedávalo smysl). Začal si ještě více uvědomovat problém s nadměrným hraním her, snažil se naplánovat si čas, dělat si denní rozvrh aktivit a psal si deníčky – upomínky pravidelně jít spát, pravidelný pohyb, pravidelně jíst. Postupně se dostal do cyklu - týden se mu dařilo, poté přišel depresivní stav.

Po úspěšné maturitě měl pozitivní postoj k životu, cítil velkou radost. Dle jeho slov mu svět leží u nohou. Po nástupu na studium vysoké školy na terapie chodil málo. V 1. semestru VŠ psychicky zkolaboval a pokusil se o sebevraždu, když byl připojený online a hrál hru s kamarády (zavolali mu záchranku). Byl na 1 noc hospitalizován na psychiatrii, poté nastoupil do léčebny (Národní ústav duševního zdraví) pro psychické problémy a těžkou depresi. V Ústavu se zlepšil, rozkvetl, měl z toho sám dobrý pocit a byl šťastný. Nastavili mu správnou léčbu – terapie a léky.

Dnes pracuje, je v kontaktu s psychologkou, navštěvuje pravidelně psychiatra a snaží se vysadit antidepresiva. Má pozitivní naladění a věří si, že to zvládne.

Diagnostika – hluboká deprese a úzkostné stavy.

Příloha 6

Kazuistika č.3

Dívka, poprvé přišla na psychoterapii v 17 letech, kdy studovala 2. ročník gymnázia. Docházela na osmileté gymnázium – přišla sama z vlastní iniciativy prostřednictvím školního psychologa na gymnázium. Již 4 roky užívala intenzivně sociální sítě a hrála PC hry – nejvíce především v době pandemie COVID-19. Měla silné depresivní a úzkostné projevy, byla jí diagnostikována porucha sexuální identity.

Osobní – už od pohledu zvláštní, nenápadná, introvertní, nesebevědomá, nekomunikativní, průměrná, nejistá, hodně uzavřená do sebe. Byla velmi samotářská - nejlépe se cítila sama ve svém pokoji. Vizuálně nebylo poznat pohlaví, chtěla být muž - porucha sexuální identity. Během SŠ se snažila najít svou identitu, poskládala si svou osobnost z bludu na internetu, žila mimo realitu. Problémy se spánkem – trpěla nespavostí.

Měla zájmy v malování.

Trpěla častými bolestmi žaludku a neustálými nevolnostmi, měla potíže s příjmem potravy – měla pocit, že se musí trestat.

Výsledky ve škole měla nedostatečné, časté absence.

Dívka vyrůstala pouze s matkou, otce neměla. Matka neempatická, má hodně starostí, nechápavá, nevšímalá si jí, nechávala jí samotnou, ponižovala jí, neměly blízký vztah, ale dívka se i přesto snažila a chtěla s matkou komunikovat, doma se snažila pomáhat ale chtěla být raději sama, chodila v tajnosti na terapie, měla pocit, že nemůže říct matce o tom, že chodí na terapie k psychologce, prý by to nikdy nepřijala – nemohla brát léky kvůli nezletilosti. S matkou měla jednorázovou fyzickou potyčku.

Měla jednu kamarádku, se kterou si byly blízké od dětství - svou sestřenicí (podobná osobnost, homosexuální, také měla zájmy v malování, byla kreativní a tvořivá, také hrála PC hry - měly stejné zájmy a rozuměly si), jiné kamarády neměla, byla sociálně izolovaná, ve třídě jí brali jako podivína a nikdo se s ní

nebavil. Sestřenice odjela studovat a dívka zůstala sama, neměla už nikoho, cítila se sama.

Během pandemie COVID-19 a lockdownu se problém s užíváním telefonu, sociálních sítí a nadměrného hraní PC her výrazně zhoršil, spadla do problémového užívání rychle, přestalo jí bavit úplně všechno, začala se sebepoškozovat (měla řezné rány na ruce), vyskytovaly se u ní neustálé myšlenky na sebevraždu.

Doporučení k pravidelným návštěvám psychologa a psychiatra, užívání léků a sdělení matce problému s myšlenkami na sebevraždu – matka nakonec sama uznala vhodnost psychoterapií.