

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

# SOUVISLOST NÁVYKOVÉHO SLEDOVÁNÍ SERIÁLŮ S DEPRESÍ, ÚZKOSTÍ A STRESEM

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXCESSIVE SERIES  
WATCHING AND DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Gabriela Janírková**

Vedoucí práce: **Mgr. Lucie Viktorová, Ph.D.**

Olomouc

2020

Ráda bych poděkovala vedoucí této práce, Mgr. Lucii Viktorové, Ph.D. za její pomoc při výběru tématu, podnětné rady a doporučení v průběhu zpracování a celkově za její ochotu a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala všem participantům za jejich ochotu zapojit se do výzkumu. Také bych chtěla poděkovat blízkým přátelům a rodině, za podporu při zpracování práce.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Souvislost návykového sledování seriálů s depresí, úzkostí a stresem“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne .....

Podpis .....

# OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	<b>ÚVOD</b> .....	<b>5</b>
	<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Seriály</b> .....	<b>7</b>
1.1	Vývoj seriálů a televizního publika.....	7
1.2	Serialita.....	8
1.3	Motivace ke sledování seriálů.....	9
1.3.1	Identifikace s hrdinou.....	10
1.3.2	Sociální aspekt.....	11
1.3.3	Emocionální odezva.....	11
1.3.4	Únik z reálného života.....	12
1.4	Fenomén Binge watching.....	13
<b>2</b>	<b>Závislost</b> .....	<b>15</b>
2.1	Definice látkové závislosti dle MKN-10.....	15
2.2	Definice látkové závislosti dle DSM-5.....	16
2.3	Nelátková (behaviorální) závislost.....	17
2.3.1	Závislost na sledování televize a seriálů.....	18
<b>3</b>	<b>Souvislost sledování seriálů s duševním zdravím</b> .....	<b>20</b>
3.1	Deprese.....	20
3.1.1	Souvislost deprese s nadměrným sledováním seriálů.....	21
3.2	Stres.....	23
3.2.1	Souvislost stresu s nadměrným sledováním seriálů.....	23
3.3	Úzkost.....	24
3.3.1	Souvislost úzkosti s nadměrným sledováním seriálů.....	25
3.4	Sociální izolace.....	26
3.5	Problémy se spánkem.....	26
3.6	Jiné.....	27
	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST</b> .....	<b>28</b>
<b>4</b>	<b>Výzkumný problém</b> .....	<b>29</b>
4.1	Cíle výzkumu.....	30
4.2	Stanovení výzkumných otázek a hypotéz.....	30
<b>5</b>	<b>Typ výzkumu a použité metody</b> .....	<b>32</b>
5.1	Dotazník návykového sledování seriálů (DS).....	32
5.2	DASS 21.....	34
<b>6</b>	<b>Sběr dat a výzkumný soubor</b> .....	<b>37</b>
6.1	Výzkum, jeho průběh a etika.....	37

6.2	Výzkumný soubor a jeho popis .....	38
<b>7</b>	<b>Práce s daty a její výsledky .....</b>	<b>44</b>
7.1	Psychometrické kvality testových metod .....	44
7.1.1	DS .....	44
7.1.1	DASS 21 .....	48
7.2	Ověření platnosti statistických hypotéz .....	49
7.2.1	Souvislost návykového sledování seriálů se škálou DASS 21 .....	49
7.2.2	Binge watching a škála DASS 21 .....	51
7.2.3	Binge watching a škála DS .....	51
7.2.4	Návykové sledování seriálů u lidí do 26 let .....	53
7.2.5	Souvislost sociálního faktoru se škálou DASS 21 .....	54
7.2.6	Návykové sledování seriálů podle pohlaví .....	55
7.3	Souhrnné vyjádření k platnosti hypotéz .....	55
<b>8</b>	<b>Diskuze .....</b>	<b>57</b>
<b>9</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>61</b>
<b>10</b>	<b>Souhrn .....</b>	<b>62</b>
	<b>LITERATURA .....</b>	<b>65</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>70</b>

# ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je nadměrné sledování seriálů a jeho souvislost s depresí, úzkostí a stresem. Toto téma jsem si vybrala kvůli vlastnímu zájmu o tuto tematiku a také kvůli aktuálnosti a možné neprobádanosti tohoto tématu.

V současné době se objevuje velký rozmach seriálů a myslím, že sledování seriálů velmi proniká do kultury mladých lidí. Chtěla jsem zjistit, zda se dá přemýšlet o podobnosti se závislostmi, zda a jaké se mohou objevovat negativní aspekty nadměrného sledování seriálů a jaká je motivace ke sledování seriálů.

V teoretické práci se zaměřím na vývoj seriálů a televizního publika, téma seriality, motivaci ke sledování seriálů a definici fenoménu binge watching. Dále představím definici látkové závislosti podle dvou diagnostických manuálů a popíši dosavadní poznatky týkající se závislosti na sledování televize. Nakonec se zaměřím na možné negativní aspekty nadměrného sledování seriálů a souvislost sledování seriálů s duševním zdravím, konkrétně s depresí, úzkostí a stresem.

Hlavním cílem praktické části této bakalářské práce je zjistit souvislosti mezi návykovým sledováním seriálů a mírou deprese, úzkosti a stresu. Také chci v empirické části zjistit, zda mají mladí lidé do 26 let větší tendenci k návykovému sledování seriálů a jestli je rozdíl v návykovém sledování seriálů mezi muži a ženami. Nakonec chci zjistit, zda mají jedinci, kteří preferují sledování seriálů o samotě tendenci k větší míře deprese, úzkosti a stresu. Na výzkumné otázky je odpovězeno pomocí statistického zpracování. Naším dalším cílem je ověřit psychometrické kvality námi vytvořeného testu měřícího návykové sledování seriálů.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 SERIÁLY

První kapitola je věnována historii seriálů, jejich vzniku a vývoji ve věku digitalizace. Dále bude také vymezen princip seriality a také typy a žánry seriálů. Pozornost věnujeme i vymezení motivace ke sledování seriálů. Nakonec se zaměříme na definici fenoménu binge watching.

## 1.1 Vývoj seriálů a televizního publika

Vyprávění na pokračování je součástí lidské kultury již tisíce let (Korda, 2014). Skutečnost, že člověk rád přijímá vyprávění příběhů, platí již od dob antiky, kdy se příběhy šířily v podobě mýtů. Tato skutečnost se vyvíjela přes středověk, kdy jejímu rozvinutí napomohl Gutenbergův vynález knihtisku a využila jej tak literatura (Smetana, 2000). Největší rozmach vyprávění na pokračování nastal však ve 20. století, kdy jeho popularitu začal ztělesňovat komiks. Pokračující příběhy také využívalo rozhlasové vysílání i některé rané filmy (Bednařík, 2015). Princip příběhů na pokračování se stal zhruba od 70. let klíčovým pro televizní vysílání. Příběhy se tak šířily a šíří se dál za pomoci televize a v dnešní době i internetu (Korda, 2014).

Díky současnému zdokonalování moderní technologie se obrazové vyprávění stává více a více dostupné a tím je rozšířené v podvědomí snad každého člověka dnešní společnosti. K masovému produkování příběhů nejvíce napomohlo televizní vysílání. Seriály, tedy příběhy na pokračování, dokáže televize distribuovat po celém světě, diváci mohou televizi sledovat v pohodlí domova, jen pomocí stisknutí tlačítka (Smetana, 2000). Digitální televize, nabízející paletu domácích i zahraničních programů, se stala téměř samozřejmostí. Chytré televize vybavené připojením k internetu nabízí divákům navíc spoustu interaktivních aplikací, jako možnost hraní videoher nebo nakupování (Višňovský, 2015).

Televizní kanály také začaly zavádět služby, kdy si divák zaplatí, aby mohl na internetu sledovat díl ještě dříve, než vyjde v televizním vysílání (Bednařík, 2015).

Sledování televize se tak neomezuje jen na televizní přijímač, ale díky připojení na internet ji můžeme sledovat na obrazovkách počítačů, notebooků, tabletů či mobilních telefonů (Višňovský, 2015). Díky novým technologiím si tak diváci více sami určují, kdy se na daný seriál budou dívat (Bednařík, 2015). Naskytá se otázka, zda můžeme ještě mluvit o televizním publiku či sledování televize, když diváci mohou epizodu seriálu zhlédnout prostřednictvím internetu, Youtube, v mobilním telefonu či si ji stáhnout z pirátských sítí. Posiluje se tak nezávislost diváků na pevném schématu televizního vysílání a narůstá významová nestabilita označení televizní publikum (Volek, 2015).

V české populaci patří sledování filmů a seriálů k nejpobulárnějším kulturním praxím. Pravidelně filmy sledují necelé dvě třetiny populace a seriály více než jedna polovina. Seriály podle studie Macka z roku 2015 sleduje česká populace nejčastěji v televizi - v rámci televizního vysílání, dále pomocí televize, ale přes USB, DVD či připojeného počítače a až potom na monitoru počítače, notebooku či tabletu (Macek, 2015).

## 1.2 Serialita

Televizní seriálový příběh stojí na principu seriality. Serialita je „*jeden ze základních narativních principů masových médií označující tematickou či jinou návaznost a propojení většího množství jednotlivých mediovaných sdělení*“ (Reifová et al., 2004, str. 225).

Berger (1992) rozlišuje čtyři typy projevu seriality. Prvním typem je **nové pokračování** („retake“), při kterém je vytvořen nový příběh kolem postav dřívějšího vyprávění, aniž by divák musel znát děj dřívějšího příběhu, aby porozuměl ději. Dalším typem je **nová verze** („remake“) - známý příběh, který je převyprávěný, a herci jsou obměněni. Tyto dva typy seriality se používají spíše u filmového zpracování (Berger, 1992).

U televizních seriálových příběhů se setkáváme často s třetím typem seriality - **ságou**. Ta se vyznačuje pokračováním jednoho příběhu s jednotnými hlavními hrdiny v dlouhodobém časovém úseku (Berger, 1992). Příběhy tak mohou být podobné románům na pokračování, mohou mít postavy, které se s dějem vyvíjí a které vytváří společný plynule pokračující děj (Smetana, 2000).

Posledním typem seriality je podle Bergera **série**, ve které je kolem hlavních postav nebo jedné ústřední postavy vytvořen nový příběh nebo sada několika příběhů (Berger,



1992). Hlavní hrdina tak může každou epizodu řešit nějaký problém, který však nemusí dějově souviset s předchozími epizodami. Tento typ seriálových příběhů nemusí mít plynulý gradující příběh a nemusí mít závěr, ke kterému příběh spěje. Často je v tomto typu seriálu jeden hlavní hrdina, který musí být dostatečně zajímavý, aby udělal příběh vždy divácky přitažlivým. Typickým žánrem tohoto typu seriálu je detektivka či kriminální případy, kdy je hlavním hrdinou detektiv, který v každé epizodě vyřeší nějaký případ (Smetana, 2000).

Velmi často se typy seriálů prolínají a překrývají. Proto asi nejpočetnější kategorií seriálů jsou ty, jejichž strukturu není tak jednoduché formulovat. Skládají se z dílčích epizod, vedle hlavní postavy se objevují i postavy vedlejší, které mohou být pro příběh nějakou dobu důležité, avšak postupně na důležitosti ztrácí a po nějaké době ze seriálu mohou úplně zmizet. Tento typ seriálů označuje Smetana jako **cyklus**. Je to dílo na pokračování, avšak připouští velkou samostatnost dílů a jejich nezávislost na ději (Smetana, 2000).

Rozsah seriálu může být určen konečným počtem epizod. Pokud je divácky úspěšný, mohou se přidat další díly, pokud i ty jsou úspěšné, tak se zase přidají další. Tato pokračování se nazývají sezóny. V české terminologii je to jiný název pro slovo „řada“ (Smetana, 2000).

Nejrozšířenějším tématem seriálů je rodina, zaměření na city, vztahy a konflikty. Dalším častým žánrem je seriál detektivní či kriminální. Diváky přitahuje drama, zajímavé případy, vraždy, záhady a další jevy, se kterými se ve svém životě běžně nesetkají. Často také na obrazovkách můžeme vidět seriály akční, dobrodružné, katastrofické, horory, sci-fi a jiné. Časté jsou seriály, které jsou zasazeny do prostředí určité profese. Nejtypičtější je profese lékařská a prostředí nemocnice, neboť to v divákovi vzbuzuje napětí a ohrožení života (Smetana, 2000).

### 1.3 Motivace ke sledování seriálů

V této kapitole jsou uvedeny různé typy motivace ke sledování seriálových příběhů. Motivace se může týkat konkrétních žánrů, námětů nebo hereckého obsazení (Macek, 2015).

Základ motivace pro sledování seriálu je to, že člověk rád přijímá vyprávění příběhů. Důvodů ke sledování může být mnoho, například zvědavost, touha diváka

dozvědět se něco nového a poznat nové životní příběhy a situace (Smetana, 2000). Seriály nabízejí nové informace a podněty, které mohou diváky leccos naučit. Nabízejí mnoho poznatků, které si divák zapamatuje a dále je může využít (Jiráček, 2007).

S nezámyslným kognitivním působením seriálů může souviset teorie sociálního učení Alberta Bandury (1977), která říká, že se lidé učí žít život ve společnosti tím, že přejímají modely chování, kterým přihlíží nebo které jsou jim nabízeny. Podle Bandury je hlavním zdrojem poučení se o společnosti jazyk a symbolická sdělení. Média, tedy i televizní seriály, jsou souborem symbolických sdělení podmíněných současnou společností. Nabízejí tak vzory, jak se chovat v různých rolích a situacích. Diváci se s těmito vzory mohou identifikovat a zajistit si tak úspěšné včlenění do společnosti (Jiráček, 2015).

### **1.3.1 Identifikace s hrdinou**

Na prvním místě motivace sledování seriálů stojí touha po poznání člověka i sebe samého. Proces pozorování ostatních je totiž zároveň procesem sebepoznání. Člověk pozoruje cizí příběhy a reflektuje si, co by v situacích udělal on sám, zkoumá své vlastní pocity, postoje a vztahy a v příběhu seriálu hledá to, co se děje i v jeho životě. Divák se tak snad i nečekaně a bezděčně cizím příběhem přibližuje k vlastnímu životu. Seriály mnohdy zachycují hrdiny v nejrůznějších možných situacích, a tak může divák odhadovat, jak se hrdina zachová, jaký doopravdy hrdina je a jak se bude příběh vyvíjet (Smetana, 2000).

Nejdůležitějším aspektem oblíbenosti seriálu je přítomnost hlavního hrdiny. Někoho aktivního, silného, kolem koho se točí celý příběh. Hrdina musí být něčím výjimečný, musí mít rysy, které jsou obdivovány a nejsou tak časté ve skutečném životě. Hrdinu by měl mít divák rád, aby se o něj mohl bát a aby mohl spoluprožívat všechny jeho náročné situace. Hlavní však je, aby se mohl divák s hlavním hrdinou ztotožnit (Smetana, 2000). Hraje zde roli proces identifikace, kdy se člověk vidí v určité postavě. Divák si také může přát stát se podobným jako určitá postava, zažívat stejné úspěchy nebo mít stejnou moc (Page, 2017). Když divák nenajde mezi postavami takovou, se kterou by se mohl ztotožnit, prožívat s ní zvraty a přát jí, aby se jí dařilo, tak má menší motivaci ve sledování pokračovat (Smetana, 2000).

### 1.3.2 Sociální aspekt

Společné sledování seriálů vytváří společně sdílený čas spojený s jistou intimitou. Blízcí si tak mohou vytvářet soukromé aktivity či sdílené konverzační témata (Macek, 2015). Kontext, ve kterém divák seriály sleduje, má svou důležitost. To, jestli člověk sleduje seriály s jinými členy rodiny nebo s kamarády, ovlivňuje divácký zážitek. Lidé mohou být nuceni sledovat něco, co se jim samotným nelíbí, naopak oblíbený pořad sledovaný se skupinou blízkých může utužovat vztahy mezi členy skupiny (Orlebar, 2012). Příběh seriálu se stává tématem, o kterém lze konverzovat, což následně potvrzuje sociální vazby (Fiala, 2012). Člověk se tak tím, že vede debaty o pořadu s přáteli, rodinou či kolegy, snaží zapadnout do svého sociálního prostředí (Orlebar, 2012). Masový úspěch seriálu vytváří také společenství lidí, kteří sdílí stejný zájem o seriálový příběh. Tito fanoušci mohou mezi sebou vstupovat do přímých kontaktů, seznamovat se a debatovat nad pokračováním příběhu (Smetana, 2000).

Při výběru sledovaných seriálů může působit jistá konformita, tedy touha zapadnout. Diváci touží po sdílení stejného prožitku s vrstevníky a objevuje se potřeba s nimi držet krok (Macek, 2015). „*V oblasti seriálů se projevuje značná uniformita, daná zřejmě opět právě mechanismem sociálního výběru – zjednodušeně řečeno, většina lidí sleduje totéž právě proto, protože to sleduje většina*“ (Fiala, 2012, str. 68). Diváci se tak mohou kvůli seriálu stát součástí komunity (Page, 2017).

Seriály však mohou sloužit také jako náhrada sociálního prostředí. V tomto kontextu se používá termín „parasociální interakce,“ což je typ jednostranného vztahu, kdy divák cítí blízkost k postavě seriálu (Page, 2017). Lidé tak mají pocit, že postavy seriálu znají a vytvoří si k nim vztah stejně jako k reálným přátelům (Greenwood, 2008).

### 1.3.3 Emocionální odezva

Člověk se kvůli sledování seriálů obvykle cítí dobře. Jednou z motivací jsou tak vyvolané citové účinky. Příběhy mají vliv na prožívání, emocionální rozpoložení, mohou vyvolat různě silné citové odezvy jako je smutek, strach, zuřivost nebo nostalgie (Jiráček, 2007). Seriály mohou také způsobovat znečitlivění, tedy habituaci. Když je divák dlouhodobě vystaven emocionálně naplněným podnětům, může si na takovéto podněty zvyknout a znečitlivět vůči nim (Jiráček, 2015). Seriály mohou vyvolat i fyziologické reakce. Napínavý příběh může vést k zvýšení krevního tlaku a zrychlení srdečního tepu. Hororové filmy

mohou vyvolat zrychlené dýchání či pocení dlaní. Člověku může naskočit „husí kůže“. Relaxační záběry mohou vést k uvolnění svalů, zpomalení tepu i dýchání (Jirák, 2007).

Emocionalitu také ovlivňuje to, jak mocně hrdina seriálu obecnost zaujme. Periodizace příběhu, tedy rozčlenění do jednotlivých dílů, má také velký význam ve zvyšování napětí, divákova očekávání a zvědavosti. Tím se umocňuje divákův vztah k příběhu. Pauzy slouží k tomu, aby se mohl divák o hrdinu bát a netrpělivě čekat, jak příběh dopadne. Důležitá je tak pravidelnost vysílání, aby neopadl divákův zájem o příběh. Pravidelnost vytvoří návyk a porušení rytmu diváci nepřijímají pozitivně (Smetana, 2000).

Důležitým aspektem je také takzvaný „happy end“, tedy to, že hlavní hrdina nakonec vždy vyhraje. Seriál tak vytváří iluzi, že dobro vždy zvítězí. Tuto iluzi seriál dovoluje divákovi prožít, dává mu tedy možnost být pocitově mezi těmi, co zvítězili, i když se mu v reálném životě dařit nemusí (Smetana, 2000).

### **1.3.4 Únik z reálného života**

To je spojené s další problémovou motivací, tedy touhou po rozptýlení, úniku od sebe, vlastních myšlenek a životních problémů.

Rozptýlení má funkci odvrátit člověka od nudy, ale také od jeho samotného, brání mu v uvědomování si svých starostí a úzkostí. Pozornost člověka se odvrátí k něčemu, co ho rozveselí, co jej strhne do jiné reality a přiměje jej na sebe zapomenout. U obrazovky člověk prožívá kromě svého času a své skutečnosti také čas cizí. Jedná se o vytržení z vlastní reality, přičemž divák plyne v jiném tempu času než v tom skutečném (Smetana, 2000). S realitou smyšlených seriálových příběhů a jeho hrdinů je možné se identifikovat natolik, až se tato realita stane lákavější než skutečný život diváka (Jirák, 2007).

Psychiatřka Gayani DeSilva, M. D., tvrdí, že mozek kóduje podobně zážitky, které člověk sám prožil, a ty které sledoval v televizi či četl v knihách. Tvrdí, že když člověk sleduje seriál, v mozku jsou aktivována stejná centra, jako kdybychom sledovanou událost sami prožívali. Člověk si tak vytváří vazbu na postavy seriálu, prožívá s nimi jejich konflikty a je plně ponořený do jejich životů (Page, 2017).

Časté sledování seriálů přináší člověku dočasný únik a může tak sloužit jako pomůcka vyrovnávání se se stresem. Seriál nám může pomoci blokovat myšlenky na stres a chránit mysl od nich (Page, 2017). Diváci se tak vyhýbají svým vlastním úzkostem a problémům. Klinická psycholožka Abigail San tvrdí, že pacienti často používají sledování

seriálů k vyhýbání se reálnému životu, vztahům a emocím (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002).

## 1.4 Fenomén Binge watching

Tradiční přístup ke sledování pořadů v určitý čas na určitém místě v rámci televizního vysílání se pomalu v současnosti vytrácí. Lidé se často dívají na více dílů za sebou nebo rovnou na celé série najednou. Tomuto fenoménu, kdy divák sleduje více epizod seriálu bezprostředně za sebou, se říká „Binge watching“. Binge watching nemá stálou definici, Karmakar a Kruger (2016) tento fenomén definují jako dvě a více hodin nepřetržitého sledování video obsahů v průběhu jednoho dne.

Televizní vysílání v současnosti simuluje binge watching tím, že vysílá více dílů určitého seriálu za sebou. Americká firma Netflix však přišla s inovativním krokem. Místo toho, aby diváci museli čekat každý týden na nový díl, jsou jim na internetové platformě přístupny rovnou celé řady seriálů a sami si mohou vybrat, na kolik epizod se podívají (Čulík, 2015). Podobnou nabídku pořadů nabízejí platformy Hulu Plus či Amazon Instant Video. Nejčastěji je však fenomén binge watching spojován s firmou Netflix. Tato platforma navíc nabízí funkci, která vybízí diváky ke sledování více dílů za sebou tím, že když díl skončí a začnou titulky, tak se automaticky začne přehrávat další epizoda (Lewis, 2014).

Díly seriálů si však diváci často také nelegálně stahují z pirátských sítí. Diváci nelegálně distribuovaných obsahů tak mají často staženo několik epizod, což může vést k tomu, že se divák po skončení jedné epizody hned podívá na další v pořadí. Podle Fialy (2012) to takto dělá asi polovina účastníků jeho studie. Taky tvrdí, že se však míra binge watchingu liší s délkou epizod. Pro krátké epizody (např. sitcomy) je toto jednání méně časté. Tyto kratší epizody si často lidé pouští jako kulisu. Pouštění si více dílů seriálu bezprostředně za sebou se týká více delších typů seriálů, u kterých jsou častější neuzavřené konce, takzvané „cliffhangery“. Ty lákají na rozuzlení zápletky v další epizodě a přimějí tak snadněji diváka ke sledování dalšího dílu. Diváci takto mohou za několik dní zhlédnout i několik seriálových řad (Fiala, 2012).

Ve výzkumu, který prováděla platforma Netflix, se zjistilo, že žánry seriálů, které diváci sledují bezprostředně za sebou, se liší. Zjistilo se, že nejvíce bezprostředně za sebou shlédnutých dílů má kategorie thriller, hororové seriály, sci-fi, akční seriály a také komedie

s dramatickým koncem. Složitější příběhy, tedy žánry jako historické či politické dramata, si lidé spíše vychutnávají a epizody si „šetří“. Také u komedií bez složité zápletky lidé nemají tendenci zhlédnout všechny epizody najednou (Dwyer, 2016).

Dřívější studie platformy Netflix zjistila, že 61 % uživatelů služby Netflix pravidelně sleduje za sebou 2 až 6 epizod. Také se zjistilo, že 73 % účastníků výzkumu má s tímto stylem sledování spojené pozitivní pocity. Dále 76 % uživatelů tvrdilo, že sledování více epizod dobrého seriálu najednou jim slouží jako útočiště před stresujícím životem, 79 % uvedlo, že díky sledování více epizod najednou si seriál více užívají a 76 % tvrdilo, že tuto metodu sledování preferují. Mezi těmi, kteří preferují sledování více epizod najednou, je 38 %, kteří se této aktivitě raději věnují o samotě a 51 %, kteří preferují tuto metodu sledování ve společnosti alespoň jednoho člověka (Harris, 2013).

Předpoklad preferovaného sledování pomocí stylu binge watching se často objevuje u studentů, ale také u zaměstnaných lidí. Obě skupiny mají méně volného času, a proto si vyhradí jeden delší časový úsek na zhlédnutí více epizod najednou (Fiala, 2012).

## 2 ZÁVISLOST

V této kapitole jsou představeny definice látkové závislosti podle dvou diagnostických manuálů. Dále se tato kapitola věnuje závislosti nelátkové a konkrétně závislosti na televizi.

*„Závislost znamená být něčím tak posedlý, že to člověka zotročí, zbaví ho vnitřní svobody a nakonec třeba i osobní bezúhonnosti. Bez zápasu o překonání této závislosti čeká takového člověka zkáza. Závislost tak znamená být lapen, chycen, zajat a pak pomalu i zničen“ (Křivohlavý, 2009, str. 204).*

### 2.1 Definice látkové závislosti dle MKN-10

V současnosti rozlišujeme závislost látkovou (substanční) a nelátkovou (behaviorální/procesuální). Látková závislost se týká přijímaných látek neboli drog. Nejčastěji mezi takové látky patří alkohol, nikotin, psychoaktivní, halucinogenní a psychedelické drogy, stimulantia, sedativa, ale i na první pohled nevinný kofein (Křivohlavý, 2009).

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN) je publikace Světové zdravotnické organizace. Slouží ke kódování a klasifikaci lidských onemocnění a jiných zdravotních problémů (MKN-10, 2008).

V MKN-10 najdeme poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek v oddílu F10 - F19. Patří zde poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu (F10), opioidů (F11), kanabinoidů (F12), sedativ nebo hypnotik (F13), kokainu (F14), jiných stimulantů, včetně kofeinu (F15), halucinogenů (F16), tabáku (F17), prchavých rozpouštědel (F18) a více drog a jiných psychoaktivních látek (F19).

Škodlivé užití látek můžeme popsat u všech těchto položek. Škodlivé užití definuje MKN-10 jako *„Příklad užití psychoaktivní látky vedoucí k poruše zdraví. Poškození může*

*být somatické (hepatitida při injekčním podání) nebo psychické (epizody sekundární deprese až těžký alkoholismus)“ (MKN-10, 2008). Škodlivé užití tedy popisuje dlouhodobé, opakované nadužívání látky, které způsobuje negativní důsledky.*

U všech zmíněných položek může také nastat syndrom závislosti. Tento syndrom MKN-10 popisuje jako: *„Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí“ (MKN-10, 2008).*

Z této definice můžeme tedy zjistit, že závislost charakterizuje hlavně touha užívat látku, zhoršené sebeovládání, odvykací stav, růst tolerance vůči účinku látky, zanedbávání jiných potěšení a pokračování v užívání i přes důkaz škodlivých následků (Nešpor, 2007).

## **2.2 Definice látkové závislosti dle DSM-5**

Pro srovnání v této kapitole uvádíme definici látkové závislosti podle diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM-5, který slouží k diagnostikování duševních nemocí a je často používán v klinické praxi, především v anglosaských zemích (Raboch, Hrdlička, Mohr, Pavlovský & Ptáček, 2015)

Mezi poruchy spojené s užíváním látek a poruchy se závislostí patří podle DSM-5 deset skupin drog: alkohol, kofein, kanabis, halucinogeny, organická rozpouštědla, opioidy, sedativa, hypnotika a anxiolytika, stimulancia, tabák a jiné (neznámé) látky. DSM-5 seskupuje diagnostická kritéria poruch užívání látek do čtyř skupin:

### **Narušení kontroly**

1. Uživatel bere látky ve větším množství, nebo je užívá po delší dobu, než měl původně v úmyslu.
2. Uživatel projevuje přetrvávající zájem snížit dávky látek nebo regulovat jejich užívání a uvádí několik neúspěšných pokusů o snížení nebo vysazení.



3. Uživatel může trávit velkou část času snahou o získání látek, jejich užíváním nebo zotavováním z jejich účinků.
4. Bažení se projevuje silnou touhou nebo nutkáním po užití drog, které může nastat v podstatě kdykoliv.

#### **Sociální narušení**

5. Opakované užívání může vést k selhávání ve významných povinnostech v práci, ve škole či doma.
6. Uživatel může pokračovat v užívání látek, přestože přetrvávají nebo se opakují různé sociální a interpersonální problémy, které jsou způsobeny, případně i zhoršovány účinky látek.
7. Důležité sociální, profesní nebo rekreační aktivity nejsou vůbec provozovány nebo jsou omezeny kvůli užívání látky.

#### **Rizikové užívání**

8. Opakované užívání látek v situacích, kde hrozí fyzické nebezpečí.
9. Uživatel může nadále pokračovat v užívání látek, i přesto, že přetrvávají nebo se opakují různé tělesné nebo psychické problémy, které jsou pravděpodobně způsobeny, případně i zhoršeny účinky látek.

#### **Farmakologická kritéria**

10. Tolerance neboli potřeba výrazně zvýšit dávku látky, aby uživatel dosáhl požadovaného účinku, nebo výrazné oslabení účinku běžné dávky.
11. Odvykací stav nastává při klesající koncentraci látek v krvi nebo v tělních tkáních uživatelů, kteří protražovaně intenzivně užívali látky.

Definice závislosti dle DSM-5 je tedy velmi podobná definici dle MKN-10 (Raboch et al., 2015).

## **2.3 Nelátková (behaviorální) závislost**

Behaviorální závislosti se týkají určitého druhu činnosti. Řadíme sem hlavně hazardní hráče, ale i jedince, kteří se nadměrně věnují pracovní činnosti - tzv. workoholiky, či lidi, kteří nadměrně sportují (Křivohlavý, 2009).

Nelátkové neboli behaviorální závislosti nejsou v manuálech DSM-5 ani MKN-10 zahrnuty, vyjma patologického hráčství. Dle DSM-5 tyto skupiny opakovaného chování nejsou zahrnuty, neboť není dostatek důkazů, které by se mohly použít k ustanovení diagnostických kritérií a průběhu klinického stavu. Nemohou tak být zahrnuty mezi ostatní duševní poruchy a poruchy chování (Raboch et al., 2015).

### **2.3.1 Závislost na sledování televize a seriálů**

Závislost na televizi není jednotně uznávaný termín a mnohdy se na něj pohlíží kriticky (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002). Závislost na televizi označuje chování, které člověk nemá pod kontrolou. Člověk může cítit touhu či nutkání sledovat televizi a dosáhnout pocitu uspokojení. Divák ne vždy dokáže předvídat, jak dlouho bude televizi sledovat a v důsledku toho může utrpět negativní důsledky (Sussman & Moran, 2013). Ztráta kontroly nad sledováním může vést k odcizení a zmeškání důležitých událostí v reálném životě (Psych2Go, 2018). Jádrem závislosti je pokračování v aktivitě i přes jisté sebedestruktivní důsledky (Holden, 2001). Oblast závislostního sledování televize však zatím není příliš prozkoumaná (Sussman & Moran, 2013).

Mnoho kritérií poruch užívání látek lze aplikovat i na lidi, kteří nadměrně sledují televizi (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002). V souvislosti s 11 diagnostickými kritérii podle DSM-5, závislost na televizi vykazuje rysy podobné látkové závislosti. Člověk může pociťovat úzkost nebo podrážděnost při omezování sledování televize, což ukazuje na kritérium narušení kontroly a nutkání pokračovat v činnosti, i přes pokusy přestat. Sledování televize může probíhat po delší dobu, než bylo zamýšleno, jedinec může například pokračovat ve sledování mnoho hodin namísto předpokládaných 30 minut. Divák může neúspěšně usilovat o omezení sledování televize. Může také věnovat hodně času činnostem nezbytným pro pokračování ve sledování, například se může snažit být doma tak často, jak je to jen možné, jen aby mohl déle sledovat televizi. Kromě toho jsou často zanedbávány nebo omezovány některé důležité společenské, pracovní nebo rekreační činnosti díky nadměrnému sledování televize. Závislostní sledování pak může pokračovat navzdory znalostem přetrvávajícího nebo opakujícího se fyzického nebo psychického problému, který je pravděpodobně způsoben nebo zhoršen právě tímto chováním. Člověk tak může trpět sociální izolací, finanční ztrátou nebo přibýváním na váze v důsledku nadměrného sledování televize a přesto ve sledování pokračovat (Sussman & Moran, 2013).

I když televize splňuje některá kritéria pro látkovou závislost, ne všichni výzkumníci se shodují na tom, že lze sledování televize opravdu zařadit do kategorie závislostí (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002). Někteří vědci tvrdí, že výzkum nejprve musí definovat sledování problémové a v normě. O takové rozlišení se pokoušel se svou studií Horvath, který chtěl zjistit, zda dysfunkční způsoby sledování opravdu existují (Horvath, 2004). Sledování televize samo o sobě nemusí být problematické. Problém nastává, když divák zpozoruje, že by neměl sledovat tak moc, jak sleduje, a přesto se stále od obrazovky nemůže odtrhnout. Pro čím dál více lidí je život, který vedou online, více důležitý a více intenzivnější než jejich reálný život. Když tento zvyk zasahuje do možnosti osobního růstu, učení se nových věcí a žití aktivního života, tak to ukazuje na závislostní potenciál, který by se měl brát vážně (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002).

Sledování více dílů seriálu za sebou je spojeno s pozitivními emocemi. Dr. Renee Carr, Psy. D, klinický psycholog tvrdí, že je to díky vyplavení chemických látek v lidském mozku. Když člověk dělá něco příjemného, mozek produkuje dopamin. Tento neurotransmitter dává tělu odměnu v podobě potěšení, které posiluje pokračování v dané aktivitě. Mozek se tak snaží člověku říct „Tohle je dobré, pokračuj v tom.“ Při sledování seriálu mozek neustále produkuje dopamin a tělo zažívá omamný pocit, který připomíná stav vyvolaný návykovými látky. Člověk zažívá pseudo-závislost na seriálu, protože si vyvine touhu po dopaminu. Doktor Carr také tvrdí, že proces, který člověk zažívá při takovéto metodě sledování je stejný, jaký se objevuje v začátcích drogové nebo jakékoli jiné závislosti. Tělo nerozlišuje, odkud pochází potěšení, a člověk se tak může stát závislým na jakékoli aktivitě či látce, která neustále navozuje produkci dopaminu (Page, 2017). Mozek touží po odměně bez ohledu na to, jestli se jedná o chemickou látku nebo zážitek. A s přítomností odměny vzniká právě riziko vzniku závislosti (Holden, 2001).

Stručně řečeno, závislost na televizi má několik podobností a určité rozdíly od poruch spojených s užíváním látek a poruch se závislostí zneužívání návykových látek. Právní důsledky jsou nepravděpodobné, stejně jako okamžité fyzické nebezpečí. Může se tedy jednat o vysoce převládající, ale sociálně tolerovaný problém. Jinak se však zdá, že tento typ chování splňuje určitá kritéria typická pro závislost a existuje mnoho potenciálních negativních důsledků, které mohou vyplýnout z těžkého nebo návykového sledování. Jeho etiologie, prevence a léčba stojí za zvážení (Sussman & Moran, 2013).

## 3 SOUVISLOST SLEDOVÁNÍ SERIÁLŮ S DUŠEVNÍM ZDRAVÍM

V následujících podkapitolách se zaměříme na negativní aspekty, které mohou souviset se sledováním seriálů. Konkrétně se zaměříme na depresi, úzkost a stres, dále na sociální izolaci a jiné negativní aspekty nadměrného sledování seriálů.

### 3.1 Deprese

Depresivní nálada, jinak označovaná jako dysforie, je negativní emoční stav provázený smutkem, rozladěností, beznadějí a pocity méněcenností (Praško, 1998). Je rozdíl mezi depresivní náladou (smutkem) a depresivní poruchou. Smutek může být přirozenou reakcí, vztahující se k určité události, jako je například smrt blízkého člověka nebo ztráta práce. Depresivní nálada většinou po několika hodinách nebo dnech zmizí. Pokud však tato nálada přetrvává dlouhou dobu či ohrožuje lidské zdraví, jedinci je diagnostikována duševní nemoc (Cohen, 2002). Depresivní porucha se liší od smutku v tom, že je intenzivnější, trvá déle a nepříznivě ovlivňuje výkon člověka. Deprese navíc často vzniká bez zjevné příčiny a je jedním z nejčastějších problémů, který lidé zažívají. Podle Praška (1998) se klinicky významná deprese objeví u každého pátého člověka alespoň jedenkrát za život.

Jedinec v depresivní náladě se může cítit nešťastný, může mu být do pláče, ztrácí zájem o oblíbené činnosti, mění se u něj chuť k jídlu a mohou se objevovat i poruchy spánku. Objevuje se také celkové vyčerpání, touha po tom být sám a pocity beznaděje. Mezi jiné symptomy můžeme řadit úbytek na váze, ztrátu libida, ztrátu schopnosti radovat se a ztrátu koncentrace (Cohen, 2002). Při zvažování budoucnosti se většinou objevují obavy a bezmoc, své city považují za vyprahlé, snižuje se jim sebedůvěra a odvaha. Náhlá kolísá během dne, nemusí být schopni vůbec vstát z postele a mívají pocit, že selhali (Praško, 1998).

Depresivní lidé jsou bez energie, bez iniciativy, jsou méně aktivní a celkově rezignovaní. Překážky jsou pro ně nepřekonatelné, mají potíže s rozhodováním, zpomalené myšlení, zhoršené soustředění. Depresivní lidé cítí únavu, nemají chuť do práce, typicky volí pasivní aktivity jako sledování televize či polehávání. Ostatní povinnosti pro ně vyžadují nadměrné úsilí. Kvůli pocitům nedostatečnosti mají obavy z přítomnosti druhých lidí. To se může projevat prožívanou úzkostí v přítomnosti více lidí, nespokojeností v blízkých vztazích, těžkostmi v sebezprosažení a vyjádření, co opravdu chtějí a cítí. Některé depresivní osoby se sice cítí osaměle, ale přesto se ostatním lidem vyhýbají. Objevují se také pocity viny, dotěrné myšlenky, výčitky a také myšlenky na sebevraždu. Mohou se objevit i sebevražedné pokusy. Tělesné problémy související s depresí zahrnují problémy s usínáním, tělesnou slabost, ochablé svalstvo, strnulý výraz v obličeji, sníženou sexuální aktivitu, ztráta chuti k jídlu, hubnutí, bolesti hlavy, žaludku, břicha, třes rukou, pocení a jiné (Praško, 1998).

Lidé trpící depresí mohou častěji zneužívat alkoholu, léků či drog a trpět závislostmi. Drogy mohou sloužit ke zbavení se napětí a smutku či k navození spánku. Návykové látky tak krátkodobě ulehčují od bolestí života (Praško, 2003).

### **3.1.1 Souvislost deprese s nadměrným sledováním seriálů**

Člověk trpící depresí může mít větší tendenci k nadměrnému sledování seriálů. Tato aktivita však často znaky deprese jen zhorší. Tím, že člověk sedí či leží po dlouhou dobu, nemá dostatek pohybu, nemá energii ani vůli k jiné možné produktivnější aktivitě. Také emocionální zainteresování může být vyčerpávající. Lidé trpící depresí často také využívají sledování seriálů jako rozptýlení od duševních problémů (Verbeke, 2017).

Studie z roku 2018 zjistila, že zhlédnutí celého seriálu najednou může zvyšovat riziko duševní nemoci. Jako nejčastější příznaky respondenti uváděli osamělost, depresi, úzkost a prázdnotu. Výsledky mohou být připsány vystavení umělému světlu, ale také obsahům sledovaných seriálů (Davies, 2018).

Ukázalo se sice, že lidé pociťují pozitivní pocity během sledování, avšak po skončení tohoto „maratonu“ nastává často pocit sklíčení. Když divák skončí seriál, objeví se fáze truchlení (Page, 2017). Diváci po skončení popisují pocity prázdnoty a jistého opuštění (Schneier, 2015). Studie Warda z roku 2014 se zaměřuje na divačku, která tvrdí, že po skončení seriálu cítí, že promarnila spoustu času, také cítí pocity deprese a

prázdnoty, neboť svět, ve kterém chvíli „žila“ už neexistuje (Ward, 2014). Častý je stav deprese právě kvůli ztrátě, kterou divák pociťuje. Může to být nazváno situační deprese, protože je stimulovaná identifikovatelnou událostí. Stimulace mozku je snížena stejně jako u jiných forem deprese (Page, 2017).

Ve studii univerzity v Toledo se 142 ze 408 účastníků identifikovalo jako „binge watchers“, tedy jako lidé, kteří v jednom dni nepřetržitě sledují seriály více než dvě hodiny. Tato skupina udávala vyšší úroveň stresu, úzkosti a deprese než ta, která se takto neidentifikovala. Jedná se však jen o korelaci, ne kauzalitu, není tak jisté, jestli jsou deprese, úzkost a stres příčinou nadměrného sledování seriálů či jejím důsledkem (Karmakar & Kruger, 2016).

Studie Texaské univerzity u 316 participantů měřila, jak často sledují televizi a jak často se cítí osaměle, dále byla u nich měřena deprese a nedostatek sebekontroly. Zjistilo se, že čím více jsou lidé osamělejší a depresivnější, tím více mají tendenci k nadměrnému sledování seriálů. Také se zjistilo, že tendence k binge watchingu souvisí s nedostatkem sebekontroly, což naznačuje, že nadměrné sledování může být návykovým chováním. Lidé mají tendenci k závislostním aktivitám, aby dočasně zapomněli na realitu, která je naplněna osamělostí a depresí (Sung, Kang & Lee, 2015).

Výzkum z roku 2019 se zaměřil na vysokoškolské studenty. Ti vnímají, že nadměrné sledování seriálů může mít negativní dopady na jejich zdraví, sociální život a akademické úspěchy. Uváděli, že se u nich objevují pocity viny kvůli času strávenému sledováním seriálů. Někteří respondenti také uváděli, že nadměrné sledování seriálů může mít vliv na duševní zdraví, a to hlavně, pokud je využíváno jako forma úniku nebo prokrastinace od životních problémů. Vysokoškolští studenti pozorovali, že sledování seriálů může vést ke zhoršení duševní nemoci, k depresivním symptomům, závislosti a stresu (Vaterlaus, 2019).

U zrodu deprese často stojí stres. Roli může mít také sebehodnocení a to, jestli má člověk k dispozici sociální oporu. Také představy, zda člověk může či nemůže něco proti situaci dělat a jiné psychosociální faktory. Napříč tomu můžeme s poměrnou jistotou říct, že stres zhoršuje depresi (Křivohlavý, 2009).

## 3.2 Stres

Stres můžeme vyjádřit také termínem zátěž. O stresu mluvíme, když se člověk dostává do zátěžové situace, ve které cítí tlak nepříznivých životních podmínek. Pro tyto nepříznivé vlivy se používá termín stresory. Opakem stresorů jsou salutory. Ty člověka ve stresové situaci povzbuzují, dávají mu sílu a odvalu se se situací vypořádat (Křivohlavý, 2009). Stres je kaskáda dějů řízených autonomním nervovým systémem uvnitř organismu, což znamená, že je lidskou vůlí těžko ovlivnitelný. Je to poplachová reakce programovaná na záchranu života (Honzák, 2005).

Pojem *distres* označuje negativně prožívaný stres, který nastává v situaci subjektivně prožívaného nebezpečí a je doprovázen negativními emocemi. Vnímané ohrožení člověka je hodnoceno výrazně negativně v poměru s možností zvládnutí situace. K *distresu* tedy dochází v situacích, kdy myslíme, že nemáme dost sil a možností zvládnout ohrožující situaci a cítíme negativní emoce. Opakem *distresu* je *eustres*. Je to typ stresu, při kterém necítíme negativní emoce. Jsou to takové situace, které nám přináší radost, ale musíme vynaložit určitou námahu, abychom je zvládli. Stres má vliv na vznik patologických emocionálních stavů. Stejně tak naopak - lidé trpící negativními stavy často prožívají působení stresorů intenzivněji (Křivohlavý, 2009).

### 3.2.1 Souvislost stresu s nadměrným sledováním seriálů

Obecný způsob jednání jedince, když je konfrontován se stresovou situací, nazýváme pojmem strategie zvládnání stresu. Mechanismy zvládnání stresu můžeme také označit pojmem „*copingové strategie*“. Křivohlavý (2009) rozlišuje dvojici stylů zvládnání těžkostí. Buď „*vyhýbání se stresu*“ nebo „*stavění se na odpor stresu*“. Existuje domněnka, že nadměrné sledování seriálů působí jako vyhýbavá strategie zvládnání stresu.

*Distres* je pro člověka nepříjemný stav a člověk se s ním často vyrovnává nevhodným způsobem. Vyhýbavý způsob má za cíl minimalizovat kontakt se stresem tím, že mu člověk unikne. Člověk se tak snaží zbavit se napětí, ulevit si a zapomenout na své problémy. Jako taková úleva často slouží cigareta, alkohol či jiné drogy. Závislosti na takových látkách mohou přispívat ke špatnému boji proti stresu. Člověk sáhne po drogách, když potřebuje ovlivnit psychický stav, tedy utlumit pocity strachu či ohrožení. Drogou se může stát v podstatě cokoliv - pití kávy, užívání léků, časté střídání partnerů, přejídání i

nadměrné sledování televize. Tyto aktivity však jen zastírají příznaky stresu a přehluší je uměle vytvořeným pozitivním pocitem. Slouží jako únik ze stresové situace a často se samy stávají stresory, které prvotní stresovou situaci ještě zhorší (Křivohlavý, 1994).

Studie z roku 2019 zjistila, že nadměrné sledování seriálů může vést ke stresu, kvůli zanedbávání ostatních povinností. Několik respondentů uvedlo, že sledování seriálů jim slouží jako copingová strategie vyrovnávání se s již existující duševní nemocí (Vaterlaus, Spruance, Frantz & Kruger, 2019).

Člověk přemýšlející nad stresujícími životními událostmi může zažívat negativní důsledky. Televize dokáže dočasně zmírnit tyto negativní důsledky nahrazením úzkostných myšlenek pozitivními. I když mnoho pořadů dokáže poskytnout rozptýlení, efektivně stres redukuje jen takové pořady, které vytvářejí pozitivní myšlenky nesouvisející s tím, co stres vyvolalo. Protože úleva od stresujících myšlenek je příjemná, sledování se ještě zvyšuje (Anderson, Collins, Schmitt & Jacobvitz, 1996).

Výzkum z roku 2013 zjistil, že míra stresu má pozitivní vliv na rituální sledování televize a jedinci s vyšší mírou stresu projevují větší tendenci ke sledování televize. Sledování televize je pro takového jedince velmi důležité a je pro ně těžké si představit, že televizi nesledují. Účastníci s uvedenou velkou mírou stresu televizi sledovali hlavně kvůli útěku od problémů a lidí, protože neměli nic jiného na práci a kvůli vyhýbání se osamělosti (Pavić & Rijavec, 2013).

### **3.3 Úzkost**

Vědci soustřeďují pozornost hlavně na vztah stresu, deprese a úzkosti (Křivohlavý, 2009). Úzkost je způsob, jak se mysl dozvídá, že existuje nějaký problém či hrozba, kterou se je potřeba zabývat. Takovým problémem může být jak nebezpečí, tak i například výzva (Cohen, 2002). Úzkost má svůj význam při ochraně organismu před nebezpečnými situacemi. Určitý stupeň úzkosti je potřeba k podávání dobrého výkonu. Úzkost je však problémová, když se objevuje příliš často, příliš silně, v nevhodné situaci a trvá příliš dlouho (Praško, 1998). Pokud úzkost pracuje nevhodně, mluvíme o nemoci. Za abnormální se považuje, když úzkost a reakce na ni brání člověku v běžných každodenních činnostech (Cohen, 2002).

Úzkost a strach se často objevují paralelně s depresivní náladou a doprovázejí depresivní poruchy. Na rozdíl od úzkosti bývá strach něčím zapříčiněn, většinou se bojíme



něčeho reálného, například pavouků. Úzkost je prožitek strachu bez příčiny. Je doprovázena bušením srdce, zrychleným a nepravidelným dýcháním, zvýšeným svalovým napětím, mravenčením, třesem či pocením. Tyto tělesné změny připravují organismus na to, aby mohl uniknout z nebezpečí. Zvýšené napětí pak často vede k vyčerpání, zkratkovým reakcím či zhoršenému soustředění (Praško, 1998).

Úzkostné projevy se objevují u velké části populace. Kombinace tělesných a psychických projevů úzkosti označujeme jako úzkostné poruchy. Úzkost se může objevovat buď náhle v záchvatech, nebo v určitých typických situacích. Pokud se strach a úzkost objeví náhle bez zjevné příčiny, mluvíme o spontánním záchvatu paniky. Pokud se strach týká konkrétních situací, které člověka reálně neohrožují, jedná se o fobii. Příznaky úzkostných poruch omezují pracovní či rodinný život a celkové prožívání volného času. Úzkostné poruchy patří mezi nejčastější psychické poruchy, ale také mezi poruchy, které výrazně zhoršují kvalitu života (Praško, 2005).

### **3.3.1 Souvislost úzkosti s nadměrným sledováním seriálů**

Úzkost vyvolává nepříjemné pocity, které se jedinci většinou snaží odstranit. Úzkost je považována za normální, když vede k vyřešení problému, tedy k činnosti, která ji odstraní. Problém nastává, když se lidé nezaměří na situaci, která podmínila vznik úzkosti, ale jen na úzkost samotnou a snaží se tomuto negativnímu prožitku vyhnout. Aby úzkost uvolnili, mohou zrušit plány, vyhnout se problémové situaci, požívat alkoholické nápoje a jiné návykové látky nebo nadměrně sledovat televizi. Tyto strategie sice mohou vést k odstranění úzkosti, nabízí však jen dočasné řešení a je pravděpodobné, že se situace, která úzkost vyvolala, znovu objeví (Cohen, 2002). Pokud je úzkost dlouhodobá, reakce člověka mohou být přecitlivělé a strach se může objevovat i v nenáročných každodenních situacích. Nepříjemné činnosti se tak kupí a okruh situací, kterým se jedinec vyhýbá, se rozšiřuje (Praško, 2005).

Lidé, kteří prožívají úzkost, často mají sklon hledat nějaké rozptýlení. Studie Thayera (1994) se soustřeďuje na strategie, které lidé používají ke změně špatné nálady. Respondenti uváděli sledování televize ve 32 %. Tato aktivita spadá pod kategorii rozptýlení a vedle ní jsou strategie jako nakupování, čtení či domácí práce. Výzkum zjistil, že aktivity sloužící jako rozptýlení mají úspěch ve změně špatné nálady, ovšem s jedinou

výjimkou, a to právě sledování televize. To se v porovnání s ostatními aktivitami prokázalo jako méně efektivní v redukci tenze a úzkosti (Thayer, Newman & McClain, 1994).

Studie z roku 2011 zjistila, že je přítomnost depresivních a úzkostných poruch významně spojena s časem stráveným sledováním televize. Při zkoumání souvislosti mezi sledováním televize a specifickými depresivními nebo úzkostnými poruchami zjistili, že respondenti s dystymií (depresivní porucha), panickou poruchou a agorafobií (úzkostné poruchy) tráví podstatně více hodin sledováním televize ve srovnání s kontrolní skupinou zdravých jedinců (de Wit, van Straten, Lamers, Cuijpers & Penninx, 2011).

### **3.4 Sociální izolace**

Mnoho výzkumů, které se zabývají tématem nadměrného sledování seriálů, dospívá k tomu, že je tento fenomén spojen s osamělostí a s problémy v sociálním životě. Když sledování seriálů není spojeno s přítomností druhých a je vykonáváno o samotě, může se stát velice izolující. Divák tak nahrazuje lidské vztahy těmi parasociálními. Vzdaluje se tak přirozenosti člověka, neboť ve své přirozenosti je člověk stvořen k socializaci a tuto socializaci k životu potřebuje. Když je člověku odebrána a nahrazena televizí, tak člověk emocionálně strádá (Page, 2017).

Když se sledování seriálů stane nekontrolovatelné, mohou diváci začít zanedbávat svou práci a své vztahy s ostatními. I když lidé vědí, že by neměli, mají potíže odolávat touze sledovat seriály (Sung, Kang & Lee, 2015).

V již zmíněném výzkumu z roku 2019, který se zaměřoval na vysokoškolské studenty, respondenti uváděli, že nadměrné sledování seriálů může vést k sociální izolaci a úbytku sociálních schopností. Konkrétně uváděli, že seriály limitují zkušenosti, které by mohli získávat místo sledování. Také uváděli, že se kvůli sledování vzdalují od přátel a rodiny, nechodí ven a vyhýbají se reálné lidské interakci (Waterlaus, Spruance, Frantz & Kruger, 2019).

### **3.5 Problémy se spánkem**

Sledování seriálů je také spojováno se zhoršenou kvalitou spánku a příznaky nespavosti. Sledování seriálů ovlivňuje způsob, jakým tělo produkuje melatonin, což je hormon regulující spánek a bdělost. Tento hormon je tělem produkován v noci. Nepřirozené světlo

z televize, notebooků nebo obrazovek mobilních telefonů může rozhodit množství melatoninu v těle, což pak může vést k tomu, že se člověk cítí neklidný a má potíže s usínáním. Umělé světlo potlačením večerního vzestupu melatoninu ovlivňuje latenci a čas usínání a narušuje cirkadiánní rytmy těla. Také obsahy seriálů, hlavně násilí, napětí či hororové prvky, člověka mohou naplnit úzkostí a mohou přispět k nespavosti (Davies, 2018).

Ve studii z roku 2018 se 27 % participantů přiznalo, že odkládají uložení se ke spánku po dobu hodiny a půl až dvě hodiny, kvůli sledování seriálů. Dále bylo zjištěno, že 22 % respondentů odkládá spánek po dobu dvě a půl hodiny až tři hodiny (Davies, 2018).

### **3.6 Jiné**

Dlouhé sezení není pro člověka dobré. Sedavé aktivity mohou zvyšovat riziko vzniku problémů v každodenním životě. Sledování televize patří mezi sedavé aktivity, navíc je tato aktivita provozována většinou po dlouhou dobu a často je s ní spojena konzumace nezdravého jídla. Všechny tyto prvky mohou vést k riziku vzniku obezity (Lewis, 2014).

Studie z roku 2007 zjistila, že lidé, kteří tráví mnoho času sledováním televize, dosahují v průměru nižšího skóre v testu životní spokojenosti. Také se zjistilo, že diváci, kteří sledují televizi nadměrně, jsou méně spokojeni se svou finanční situací, kladou větší důraz na blahobyt, cítí se méně bezpečně, méně důvěřují druhým lidem a zapojují se do sociálních aktivit méně než jejich vrstevníci (Frey, Benesch & Stutzer, 2007).

Výzkum Kubeyho a Csikszentmihalyi ukázal, že se diváci po skončení pořadu cítili vyčerpaně, bez energie a hůř se koncentrovali. Po skončení pořadu u nich přetrvávaly pocity pasivity a snížené ostražitosti. Výzkum také zjistil, že častější sledování může přispět ke kratšímu rozpětí pozornosti, snížené sebekázni a menší trpělivosti v každodenním životě (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002).

Přestože někteří lidé tvrdí, že je sledování seriálů neškodná závislost, nálezy z těchto studií naznačují, že by nadměrné sledování seriálů nemělo být bráno na lehkou váhu. Fyzická únava, problémy, jako je obezita, osamělost, duševní poruchy a další zdravotní problémy, související s návykovým sledováním seriálů, jsou důvodem k obavám (Sung, Kang & Lee, 2015).

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Ve výzkumu vycházíme z předpokladu, že existuje souvislost mezi mírou sledování seriálů a depresí, stresem a úzkostí. Vycházíme z představy, že sledování seriálů má na první pohled neviděné negativní aspekty. Při stanovení cílů jsme vycházeli z empirických poznatků a také z předešlých výzkumů zaměřených na podobné téma.

Výzkumy na tuto tematiku sice existují, ale není jich příliš mnoho a většina je prováděna v zahraničí. Mnoho studií dokazuje, že deprese, stres či úzkost pozitivně koreluje s nadměrným sledováním, výsledky nejsou však konzistentní. V České republice zatím nebyl fenomén nadměrného sledování seriálů středem zájmu odborné veřejnosti. A tak neexistuje mnoho českých studií ani literatury, které by se touto tematikou zabývaly. Z tohoto důvodu také neexistuje žádný kvalitní překlad psychodiagnostických nástrojů, které by mohly tento fenomén zachytit. Proto jsme se pokusili vytvořit vlastní dotazník zjišťující míru návykového sledování seriálů.

V teoretické části jsme již nastínili, že mnoho studií našlo pozitivní vztah mezi nadměrným sledováním seriálů a depresí, úzkostí, stresem, osamělostí a jinými negativními emocionálními stavy. Inspirovali jsme se studií Univerzity v Toledu, která se zaměřovala na „binge watching“ v souvislosti s depresí, úzkostí a stresem. Tato studie našla signifikantní vztah mezi závislostním sledováním seriálů a skórem na škále deprese, úzkosti a stresu (Karmakar, Kruger, Elhai & Kramer, 2015).

Vycházeli jsme také z toho, že předchozí studie se často zaměřovaly na mladé lidi, hlavně vysokoškolské studenty. Výzkum Kociánové (2017) potvrdil, že návykové sledování seriálů se častěji vyskytuje u žáků, studentů a mladých lidí do 25 let. Chtěli jsme zjistit, zda je opravdu míra návykového sledování seriálů větší mezi lidmi do 26 let, což považujeme za pomyslný hraniční věk, do kterého bychom obecně zařadili studenty.

Dále jsme chtěli ověřit, zda má vliv na prožívanou depresi, úzkost a stres to, jestli divák sleduje seriály sám nebo v přítomnosti jiné osoby.

Studie z roku 2018 zjistila, že ženy jsou více náchylné k návykovému sledování seriálů než muži (Davies, 2018). Ve výzkumu tak byla věnována pozornost také faktoru pohlaví a jeho statistické významnosti.

## 4.1 Cíle výzkumu

Obecným cílem výzkumu je ověřit níže zmíněné hypotézy, které se týkají (potencionálně) návykového sledování seriálů. Za hlavní cíl naší studie může být považováno ověření souvislosti mezi přítomností deprese, stresu a úzkosti a návykovým sledováním seriálů. Tento vztah chceme zjistit korelací hrubých skóre dotazníku měřícího návykového sledování seriálů a škály deprese, úzkosti a stresu.

Dále si rozdělíme výzkumný soubor na dvě skupiny. V první skupině budou ti, kteří v minulých sedmi dnech sledovali seriály denně průměrně méně než dvě hodiny. Druhá skupina bude obsahovat ty, kteří trávili během dne sledováním seriálů průměrně více než dvě hodiny, což je podle autorek Karmakar & Kruger (2016) podmínka, která definuje binge watching. U skupiny „binge watcherů“ a ostatních potom budeme srovnávat rozdíly mezi dosaženými skóre na škále závislostního sledování seriálů a na škále deprese, úzkosti a stresu. Další cílem je tedy porovnání těchto dvou skupin a ověření pozitivního vztahu u obou škál.

Naším dalším cílem je zjistit, zda mají lidé mladší 26 let větší tendenci k návykovému sledování seriálů, než lidé starší 26 let. Chceme také porovnat míru návykového sledování seriálů mezi muži a ženami.

Dále se chceme zaměřit na aspekt sociální izolace spojené se sledováním seriálů a ověřit, zda lidé preferující sledování seriálů bez společnosti druhého člověka mají větší tendenci k depresi, úzkosti a stresu.

Naším cílem bylo také ověření psychometrických kvalit námi vytvořeného dotazníku návykového sledování seriálů.

## 4.2 Stanovení výzkumných otázek a hypotéz

V souladu s výzkumnými cíli si tak pokládáme šest výzkumných otázek a předkládáme šest hypotéz.

1. *Existuje pozitivní vztah mezi návykovým sledováním seriálů a škálou deprese, úzkosti a stresu (DASS 21)?*

**H1: V celkovém souboru existuje pozitivní korelace mezi návykovým sledováním seriálů a dosaženým skóre na škále deprese, úzkosti a stresu (DASS 21).**

2. *Dosahují ti, kteří uvedli, že sledují seriály denně v průměru dvě a více hodiny, vyššího skóre na škále deprese, úzkosti a stresu než ti, kteří sledují seriály denně v průměru méně než dvě hodiny?*

**H2: Hrubý skór na škále deprese, úzkosti a stresu je u jedinců, kteří sledují seriály denně v průměru nad dvě hodiny, větší, než hrubý skór jedinců, sledujících seriály denně v průměru méně než dvě hodiny.**

3. *Dosahují ti, kteří uvedli, že sledují seriály denně v průměru dvě a více hodiny, vyššího skóre na škále návykového sledování seriálů než ti, kteří sledují seriály denně v průměru méně než dvě hodiny?*

**H3: Hrubý skór na škále návykového sledování seriálů je u jedinců, kteří sledují seriály denně v průměru nad dvě hodiny, větší, než hrubý skór jedinců, sledujících seriály denně v průměru méně než dvě hodiny.**

4. *Mají lidé do 26 let (včetně) větší tendenci k návykovému sledování seriálů než lidé nad 26 let?*

**H4: Respondenti ve věku do 26 let dosahují vyšších skórů v dotazníku návykového sledování seriálů než respondenti nad 26 let.**

5. *Mají lidé, kteří preferují sledování seriálů o samotě, větší tendenci k depresi, úzkosti a stresu?*

**H5: Respondenti, kteří preferují sledování seriálů o samotě, dosahují vyšších skórů v dotazníku DASS 21 než respondenti, kteří preferují sledování seriálů s někým.**

6. *Jak souvisí pohlaví s mírou návykového sledování seriálů?*

**H6: Existuje rozdíl v hrubých skórech škály návykového sledování seriálů mezi muži a ženami.**

# 5 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

V této kapitole bude objasněn postup sběru, zpracování a analýzy dat. Náš výzkum využívá kvantitativního přístupu a má povahu explorační studie. Data byla sesbírána dotazníkovým šetřením. Dotazníková baterie se skládala z části demografických údajů, dále speciálně pro výzkum vytvořeného dotazníku měřícího míru návykového sledování seriálů (DS) a nakonec ze škály deprese, úzkosti a stresu DASS 21. V následujících kapitolách testy blíže popíšeme.

## 5.1 Dotazník návykového sledování seriálů (DS)

Dotazník jsme se rozhodli vytvořit, neboť díky nedostatečné probádanosti problému, v českém prostředí ani v zahraničí neexistuje jednotný standardizovaný dotazník měřící návykové sledování seriálů. Námi vytvořený dotazník je tvořen celkově 26 otázkami.

První okruh dotazníku sestával z pěti otázek. První tři otázky se ptaly na četnost sledování seriálů a to celkově, v průběhu jednoho dne a v posledních sedmi dnech. Další dvě otázky se týkaly preferovaného sledování seriálů. Konkrétně na jakém zařízení diváci seriály sledují a jestli raději sledují seriály v přítomnosti druhého člověka nebo o samotě.

Dále následuje 20 tvrzení, které se týkají návykového sledování seriálů. Respondenti označují, do jaké míry s každým tvrzením souhlasí či nesouhlasí. Na výběr mají z možností:

1 = Rozhodně nesouhlasím

2 = Spíše nesouhlasím

3 = Nemohu se rozhodnout

4 = Spíše souhlasím

5 = Rozhodně souhlasím



Dotazník měřící závislostní sledování seriálů je z části převzatý od autorky Kociánové (2017), která dotazník vytvořila v rámci výzkumu souvislosti návykového sledování seriálů a osobnostních charakteristik. Dotazník Kociánové se skládal z 20 otázek týkajících se návykového sledování seriálů. Z těchto 20 položek jsme převzali 12 položek, z čehož jednu jsme po pilotní studii vyřadili. Z dotazníku Kociánové jsme tedy nakonec převzali 11 položek a 9 zbylých jsme vytvořili podle znalostí získaných prostudováním teoretických zdrojů.

Podle DSM-5 se poruchy se závislostí vyznačují právě narušením kontroly, sociálním narušením, rizikovým užíváním a farmakologickými kritérii (Raboch et al., 2015). Proto jsme se snažili vytvořit položky, které by ukazovaly na nedostatek kontroly nad svým chováním (například položka: „*Stává se mi, že sleduji najednou více epizod, než jsem původně měl/a v plánu*“). Dále jsme se snažili vytvořit položky ukazující na sociální narušení díky návykové aktivitě (například položka: „*Někdy zruším plány, protože se raději chci dívat na oblíbený seriál*“). Také jsme se snažili postihnout faktor rizikového užívání (například položkou „*Chtěl/a bych sledování seriálů omezit*“). Dále jsme po prostudování literatury přidali faktor sledování seriálů jako únik od problémů (například položka: „*U seriálů často zapomenu na své problémy a povinnosti, které mne čekají*“) a také faktor binge watching, tedy sledování více dílů seriálů bezprostředně za sebou (položka „*Často ztratím pojem o čase, protože sleduji jeden díl seriálu za druhým*“).

**Tabulka č. 1:** Položky v přesném znění nebo mírně upraveny, které byly převzaty od autorky Kociánové (2017)

Původní znění otázky
Stává se mi, že sledování seriálu chci přerušit, ale přesto sleduji dále.
Sledování seriálu má někdy přednost před mými povinnostmi či jinou činností.
Raději sleduji celý seriál najednou, než každý týden čekat na nový díl.
Navštěvuji webové stránky týkající se seriálů.
Nedovedu si představit, že bych musel/a se sledováním seriálů skončit.
Občas mám pocit, že mi seriály zasahují do společenského/školního/pracovního života.
Pokud je u seriálu odvysílaných více dílů, které jsem ještě neviděl/a, dělá mi problém nepodívat se na všechny najednou.
Při sledování seriálů se mi často zlepší nálada.
Vím, kdy se mé seriály vysílají.
Sleduji více epizod stejného seriálu za sebou.
Lidé mi říkají, že trávím sledováním veliké množství času.

**Tabulka č. 2: Seznam námi vytvořených položek**

<b>Námi vytvořené položky</b>
Často přemýšlím nad seriály i během jiné denní činnosti.
Někdy ztratím pojem o čase, protože sleduji jeden díl seriálu za druhým.
Seriály mi slouží jako útočiště před každodenními povinnostmi.
Chtěl/a bych sledování seriálů omezit.
Stává se mi, že sleduji najednou více epizod, než jsem původně měl/a v plánu.
Pokud vyjde nový díl mého oblíbeného seriálu, je mojí prioritou se na něj co nejdříve podívat.
Pravděpodobně sleduji seriály více než běžný člověk.
U seriálů často zapomenu na své problémy a povinnosti, které mne čekají.
Někdy zruším plány, protože se raději chci dívat na oblíbený seriál.

Celkové hrubé skóre dotazníku DS se vypočítá součtem bodů právě z těchto 20 otázek. Hrubé skóre se tak může pohybovat od minima 20 bodů do maxima 100 bodů.

Poslední část našeho dotazníku se týkala motivace ke sledování seriálů. Respondenti mohli vybírat maximálně 3 z 11 stanovených odpovědí či napsat svou odpověď do kolonky jiné. Položky jsme vytvářeli na základě prostudované literatury.

Námi vytvořený dotazník závislostního sledování seriálů DS je v celém znění k nahlédnutí v příloze č. 5. a zároveň příloha č. 4 nabízí k nahlédnutí dotazník autorky Kociánové (2017). O psychometrických kvalitách našeho testu píšeme dále.

## **5.2 DASS 21**

Škála DASS 21, v celém názvu Depression Anxiety Stress Scale, slouží jako sebeposuzovací škála měřící všudypřítomné a klinicky významné negativně nabitě emocionální stavy, obvykle popisované jako deprese, úzkost a stres. Měří jejich aktuální stav, konkrétně jejich prožívání během uplynulých sedmi dnů.

Plná škála DASS se skládá ze 42 položek, my jsme však kvůli zredukování délky dotazníkové baterie použili její kratší verzi, skládající se z 21 položek. Škála DASS 21 byla tak v tomto výzkumu použita jak pro svou výstižnost, tak pro svou krátkou a nenáročnou administraci.

Každá ze tří subškál dotazníku DASS 21 obsahuje sedm položek s podobným obsahem. Škála deprese hodnotí dysforii, pocity beznaděje, sebepodceňování, nedostatek zájmu a celkovou devalvací života. Škála úzkosti měří míru situační úzkosti, subjektivní zážitek úzkosti a fyziologické projevy úzkosti. Škála stresu posuzuje obtížné uvolnění, snadné rozrušení, podráždění a přecitlivělost (Lovibond & Lovibond, 1995). Stručný popis jednotlivých škál a typické položky shrnuje tabulka č. 3.

**Tabulka č. 3:** Škály a ukázkové položky dotazníku DASS 21

<b>Deprese</b>	<i>Připadalo mi, že život nemá smysl.</i>
	<i>Cítil/a jsem se sklesle a posmutněle.</i>
<b>Úzkost</b>	<i>Bezdůvodně jsem se něčeho bál/a.</i>
	<i>Zažíval/a jsem třes (např. třásky se mi ruce).</i>
<b>Stres</b>	<i>Bylo pro mě těžké relaxovat (odpočívat).</i>
	<i>Cítil/a jsem, že jsem napjatý/á a nervózní.</i>

Respondenti měli odpovídat bez dlouhého přemýšlení na čtyřbodové stupnici závažnosti a hodnotit míru, do jaké prožívali jednotlivé stavy během uplynulého týdne. Skóre pro depresi, úzkost a stres se počítají sečtením skóre pro příslušné položky. Bylo možno tedy dosáhnout minimálně 0 a maximálně 63 bodů. Konkrétní možnosti odpovědí byly:

0 = vůbec ne („*Neplatilo pro mě vůbec.*“)

1 = někdy ano („*Platilo pro někdy nebo do určité míry.*“)

2 = často ano („*Platilo pro mě často a do značné míry.*“)

3 = téměř vždy („*Platilo pro mě téměř vždy.*“)

Dotazník DASS 21 lze pro výzkumné účely podávat ve skupině i jednotlivě. Schopnost rozlišovat mezi třemi souvisejícími stavy deprese, úzkosti a stresu by měla být užitečná pro vědce zabývající se povahou, etiologií a mechanismy emočního narušení.

Použili jsme český překlad škály, jehož autorem je Tomáš Vilimovský a Dalibor Kučera. Česká verze škály je dostupná na oficiálních stránkách škály DASS.

Manuál metody DASS 21 popisuje u všech tří subškál pět kategorií podle dosaženého hrubého skóru. Kategorii Normální („*Normal*“), kategorii Mírná („*Mild*“), kategorii Středně těžká („*Moderate*“), kategorii Těžká („*Severe*“) a kategorii Extrémně těžká („*Extremely severe*“). Bodové ohodnocení pro každou kategorii závažnosti dle manuálu ukazuje tabulka č. 4. V našem výzkumu však pracujeme s celkovým skórem.

**Tabulka č. 4:** Kategorie závažností jednotlivých subškál škály DASS 21

<b>Kategorie</b>	<b>Deprese</b>	<b>Úzkost</b>	<b>Stres</b>
Normální	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Mírná	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Středně těžká	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Těžká	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extrémně těžká	14 +	10 +	17 +

# 6 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

V této kapitole vymezíme postup sběru dat, popis pilotní studie a etiky výzkumu. Dále se zaměříme na popis výzkumného souboru.

## 6.1 Výzkum, jeho průběh a etika

Před zahájením samotného výzkumu jsme provedli pilotní studii. Předvýzkum měl zaručit, že jsou otázky srozumitelné a logicky uspořádané. Dotazník byl vložen na online server Vyplňto, kde byl k dispozici pro vyplňování od 18. do 21. února. Během této doby jej vyplnilo 74 lidí. Podle záznamů u kterých otázek nejčastěji účastníci dotazník opouštějí, došlo k úpravě určitých otázek. Byly také pozměněny některé možnosti odpovědí u otázek, kde respondenti uváděli, že si nemohou vybrat. Dále byla provedena faktorová analýza pro škálu DS za účelem analýzy položek testu. Zjistili jsme, že jedna položka má zřetelně nižší kumulativitu než ostatní, byla tedy nejslabší, a proto jsme ji z dotazníku DS vyřadili.

Samotný výzkum probíhal od 22. do 25. února 2020. Data byla sbírána za použití online nástroje Google forms. Dotazníky byly šířeny online na sociální síti Facebook ve středoškolských, vysokoškolských a hlavně zájmových skupinách, které se zaměřovaly na sledování seriálů. Celkem byl dotazník zveřejněn na 18 skupinách, například ve skupinách: „Seriály CZ/SK“, „Tipy na filmy a seriály“ apod. Byla tak využita metoda příležitostného výběru a také byl využit záměrný výběr v případě, kdy byl dotazník zveřejněn ve skupinách, které se věnovaly sledování seriálů. Následně byla využita také metoda sněhové koule, kdy byli oslofováni známí, kteří dotazník rozšířili mezi své další známé.

Úvod dotazníku obsahoval informace o výzkumu, instrukce k vyplňování a informace o anonymitě. Účastníci byli informováni, že dotazník je zcela anonymní a účast v něm je dobrovolná, a byli požádáni o uvážlivé a upřímné odpovědi. Dále bylo respondentům oznámeno, že vyplněním dotazníku souhlasí s dalším zpracováním jejich odpovědí pro účely této bakalářské práce. Také byl uveden kontaktní email a možnost zaslání výsledků výzkumu.

## 6.2 Výzkumný soubor a jeho popis

Celkovou populaci v našem případě tvoří všechny osoby, které pravidelně sledují seriály. Naším cílem bylo oslovit co nejširší okruh lidí, kteří se věnují sledování seriálů a vybrat tak co možná nejreprezentativnější vzorek.

Data byla získána celkem od 1707 jedinců. Vyřazeno bylo 127 jedinců, z čehož 111 bylo vyřazeno, protože na otázku, zda sledují v současné době seriály nebo počítají s jejich sledováním, odpověděli ne. Dále pak byl vyřazen respondent, který uvedl věk 6 let, a lidé, kteří uvedli, že za sedm dní, to je celkem za 168 hodin, sledovali seriály 120 hodin. A nakonec byli vyřazeni respondenti ve věku 15 a 16 let, kteří uvedli jako nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské s maturitou. Výzkumný soubor tak tvoří 1580 jedinců.

Soubor tvoří 78 % (1236) žen a 22 % (344) mužů. Věk respondentů se pohybuje od 13 do 68 let. Charakteristiky podle pohlaví a věku zobrazuje tabulka č. 5.

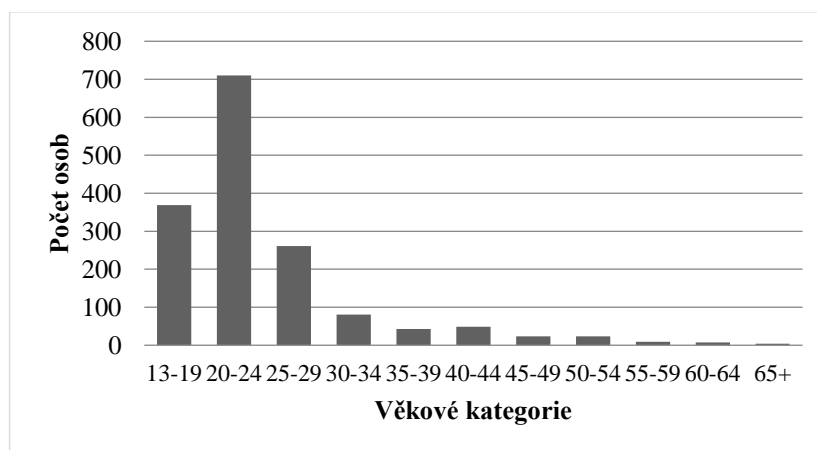
**Tabulka č. 5:** Deskriptivní charakteristiky souboru mužů a žen z hlediska věku

	Počet	Průměr	SD	Minimum	Maximum
<b>Ženy</b>	1236	24,2	8,4	13	67
<b>Muži</b>	344	23,9	8,2	13	68
<b>Celý soubor</b>	1580	24,1	8,4	13	68

*Poznámka:* zkratkou SD označujeme směrodatnou odchylku

Nejčastější hodnota z hlediska věku byla 20 let, uvedlo ji 174 respondentů. Nejvíce účastníků, konkrétně 999 (63,2 %), se pohybovalo ve věku mezi 20 a 30 lety. Podle výsledku Shapiro-Wilkova testu ( $p < 0,05$ ) proměnná věk není v celkovém souboru normálně rozložená. Graf č. 1 ukazuje věkové rozložení výzkumného souboru.

**Graf č. 1:** Věkové rozložení výzkumného souboru



Dále jsme se zaměřovali na nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Zde nastává chyba na autorčině straně, kdy v dotazníku není uvedena možnost nedokončeného základního vzdělání. Tato chyba musela být napravena imputací u jedinců, kteří tuto možnost napsali do kolonky jiné a přepsáním dat u jedinců, kteří nedosáhli 15 let a napsali jako nejvyšší dosažené vzdělání základní. Data tak mohou být díky této chybě zkreslena. Tabulka č. 6 ukazuje četnosti nejvyššího dosaženého vzdělání výzkumného souboru. V kategorii jiné se vyskytovaly například odpovědi: „*Studuju školu ŠKODA AUTO Academy 1. Ročník*“ nebo „*Pilotny preukaz, Parašutistický licencia*.“

**Tabulka č. 6:** Nejvyšší dosažené vzdělání účastníků

Nejvyšší dosažené vzdělání	Počet osob	Procenta
Nedokončená základní škola	38	2 %
Základní vzdělání	254	16 %
Vyučen/a	67	4 %
Středoškolské vzdělání s maturitou	810	51 %
Vyšší odborné vzdělání	28	2 %
Vysokoškolské vzdělání	380	24 %
Jiné	3	0,1 %

Dále jsme se zaměřili na současný stav účastníků. Skoro polovina (49,6 %) výzkumného vzorku uvedla, že v současné době studují. Jednotlivým kategoriím současného stavu se věnuje tabulka č. 7. Mezi odpověďmi jiné se nacházely odpovědi jako: „*Au Pair v USA*“, „*Inv. duchod + pracuji*“, „*Jsem OSVČ*“ nebo „*Podnikám a pracuji a cestuji*.“

**Tabulka č. 7:** Současný status respondentů

Status	Počet osob	Procenta
Studuji	784	50 %
Studuji a pracuji	284	18 %
Pracuji	371	23 %
Jsem nezaměstnaný/á	39	2 %
Jsem na rodičovské dovolené	74	5 %
Jsem v důchodu (vč. invalidního)	15	1 %
Jiné	13	1 %

Další otázka nám sloužila k rozdělení respondentů, kteří jsou a nejsou vhodní pro náš výzkum. Z 1707 jedinců, kteří vyplnili dotazník, jich 111 (7 %) odpovědělo, že pravidelně v současné době seriály nesledují ani neplánují s jejich sledováním začít. Zbylých 1596 (93 %) respondentů, kteří odpověděli na otázku ano, bylo po zkontrolování dat zredukováno na 1580, tvořící náš výzkumný soubor.

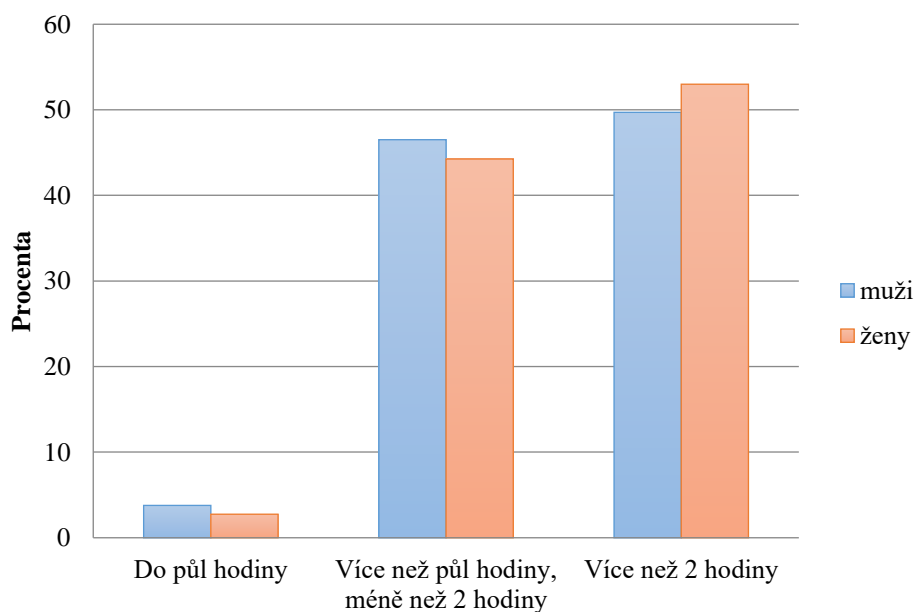
Dále jsme se ptali na četnost sledování seriálů. Z tabulky č. 8 zobrazené níže můžeme pozorovat, že skoro polovina respondentů (43,8 %) sleduje seriály každý (nebo skoro každý) den. Druhou nejčastější odpovědí (35,7 %) byla odpověď „Několikrát za týden“. Jako jiné byly uvedeny například odpovědi: „Podle oblíbenosti a nových dílů“, „nahodile, podle volného času“ nebo „Nárazově. Někdy týden nesleduji, někdy zvládnou sérii za den.“

**Tabulka č. 8:** Frekvence sledování seriálů

Frekvence sledování seriálů	Počet osob	Procenta
Několikrát do roka nebo méně	23	1 %
Přibližně jednou za měsíc	25	2 %
Několikrát do měsíce	158	10 %
Jednou týdně	101	6 %
Několikrát za týden	568	36 %
Každý (nebo skoro každý) den	697	44 %
Jiné	8	1 %

Dále jsme se respondentů ptali, kolik času dokážou strávit sledováním seriálů v průběhu jednoho dne. Více než polovina, konkrétně 826 jedinců (52,3 %) uvedlo, že v jednom dni sledují seriály více než dvě hodiny. Méně než dvě hodiny, ale více než půl hodiny odpovědělo 707 (44,7 %) respondentů. Do půl hodiny sleduje seriály 47 (2,9 %) jedinců. Graf č. 2 uvedený níže znázorňuje rozdíly v denním sledování mezi muži a ženami. Můžeme vidět, že muži mají tendenci sledovat seriály o něco kratší dobu než ženy.

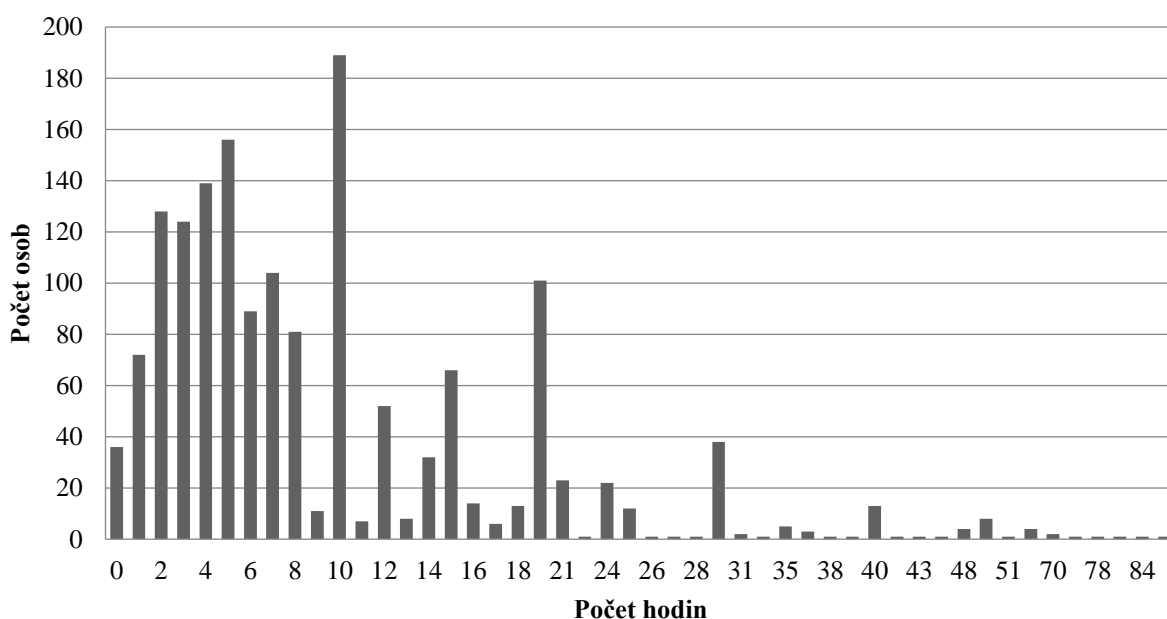
**Graf č. 2:** Denní sledování dle pohlaví





Následně nás zajímalo, kolik času v hodinách strávili respondenti sledováním seriálů v posledních sedmi dnech. Průměrně respondenti uvedli, že za poslední týden seriály sledovali 10,03 hodin. Hodnoty se pohybovaly od 0 do 90 hodin s mediánem 7. Nejčastější uvedenou hodnotou bylo 10 hodin, tu uvedlo 189 respondentů. Při testování normality pomocí Shapiro-Wilkova testu ( $p < 0,05$ ) se ukázalo, že tato data nejsou normálně rozdělená. Rozložení počtu hodin ukazuje názorněji graf č. 3.

**Graf č. 3:** Rozložení času stráveného sledováním seriálů za 7 dní



Dále jsme se spíše jen informativně ptali, na jakém zařízení respondenti nejčastěji seriály sledují. Podle studie Macka z roku 2015 převažuje stále televizní vysílání. V našem výzkumu se ukázalo, že nejčastěji (v 62 %) diváci sledují seriály na notebooku. Další hodnoty zobrazuje tabulka č. 9.

**Tabulka č. 9:** Preference sledování seriálů z hlediska sledovacího zařízení

Preference sledování	Počet osob	Procenta
Na notebooku	979	62 %
Na mobilním telefonu	387	25 %
V televizi v rámci televizního vysílání	338	21 %
Pomocí chytré televize s internetem	262	17 %
Na monitoru stolního počítače	195	12 %
Pomocí televize, ale přes USB, DVD či pomocí připojeného počítače	184	12 %
Na tabletu	66	4 %
Jiné	15	1 %

Následně jsme se ptali na otázku, zda účastníci raději seriály sledují sami či v přítomnosti jiné osoby. Přibližně dvě třetiny výzkumného souboru (67,22 %) uvedly, že preferuje sledování o samotě nebo spíše o samotě. Detailněji o preferenci sledování pojednává tabulka č. 10.

**Tabulka č. 10:** Preference sledování seriálů z hlediska přítomnosti jiného člověka

<b>Preference sledování</b>	<b>Počet osob</b>	<b>Procenta</b>
O samotě	443	28 %
Spíše o samotě, ale občas s někým	619	39 %
Je mi to jedno	292	18 %
Spíše s někým, ale občas o samotě	181	11 %
S někým	45	3 %

Dále jsme se zaměřili na motivaci ke sledování seriálů. Respondenti zde mohli vybrat maximálně 3 možnosti z 11, zároveň měli možnost napsat svou odpověď do kolonky „jiné“. Nejčastěji, konkrétně v 76,6 % respondenti odpovídali, že seriály sledují kvůli odreagování a relaxaci. Nejméně častá odpověď (2,3 %) pak byla, že seriály sledují, protože se na seriály dívají vrstevníci a chtějí být v obraze. Jak často byla každá odpověď zvolena, můžeme vidět v tabulce č. 11. Jako jiné odpovědi respondenti uváděli například: „Protože chci mít kulturní přehled v této sféře“, „Dobře při tom usínám“, „Studuju je na VŠ“ nebo úsměvnou odpověď „No přece kvůli těm hezkým chlapům.“

**Tabulka č. 11: Četnost odpovědí na motivaci ke sledování seriálů**

<b>Motivace ke sledování</b>	<b>Počet osob</b>	<b>Procenta</b>
Kvůli odreagování a relaxaci	1211	77 %
Protože mě to baví a dělá mě to šťastným/šťastnou	689	44 %
Protože se chci procvičit v jiném jazyce	551	35 %
Jako způsob prokrastinace - chci tím zapomenout na školu, práci, problémy	436	28 %
Protože se zajímám o tematiku seriálu a chci získat nové informace	392	25 %
Protože nemám co jiného na práci, nudím se a nemám co dělat	331	21 %
Jen aby něco hrálo v pozadí jako kulisa	229	14 %
Protože tím trávím společný čas s přáteli/rodinou	199	13 %
Protože se díky tomu cítím méně osamělý/á	129	8 %
Protože se vidím v hlavních hrdinech a vidím je jako vzor	101	6 %
Protože se na seriály dívají mí vrstevníci a já chci být v obraze	37	2 %
Jiné	31	2 %

# 7 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

Většina analýz proběhla s využitím zredukovaných dat, konkrétně tedy s daty 1580 respondentů. Ke zpracování dat byl použit program Microsoft Excel, ve kterém se data překódovala do kvantitativní podoby, statistické operace potom probíhaly v programu Statistica 13. Pro všechny zkoumané proměnné (věk, počet hodin, hrubý skóre v dotazníku DS a hrubý skóre škály DASS 21) byla zjišťována normalita. Volba testu závisela na splnění předpokladů pro použití parametrických metod. Hypotézy H1 - H5 byly testovány jednostranně a hypotéza H6 oboustranně.

## 7.1 Psychometrické kvality testových metod

V těchto podkapitolách ověříme psychometrické parametry použitých testů. Nejdříve se zaměříme na námi vytvořený dotazník návykového sledování seriálů DS a dále také ověříme kvalitu testu DASS 21.

### 7.1.1 DS

Metodu návykového sledování seriálů vyplnilo použitelným způsobem 1580 respondentů. Respondenti dosahovali průměrného skóre 60,9 bodů se směrodatnou odchylkou 13,7. Minimální hrubý skóre škály DS byl 20 a maximální 100. Nejčastější hrubý skóre byl 63, dosáhlo jej 60 jedinců. Zde jsme vytvořili 2 kategorie. Ti, kteří dosáhli hrubého skóre do 60 bodů (včetně), tedy do průměru, označujeme jako podprůměrné závislostní sledování. Do této kategorie spadá 765 respondentů, tedy 48,4 %. Druhou kategorií jsou respondenti, kteří dosahovali hrubého skóre nad 60 bodů a označujeme ji tak jako nadprůměrné závislostní sledování. V této kategorii se nachází 51,6 %, tedy 815 respondentů.

Při ověřování psychometrických parametrů se nejdříve zaměříme na výpočet reliability jako vnitřní konzistence. Ukazatelem této reliability je Cronbachova alfa, ta u našeho testu dosahuje hodnoty  $\alpha = 0,86$ . Náš test tedy můžeme považovat za dostatečně reliabilní. Split-half reliability nám vyšla  $r = 0,88$ , což potvrzuje vysokou reliabilitu metody. Položka s nejmenší hodnotou korelace celku s položkou měla hodnotu  $r = 0,17$ .

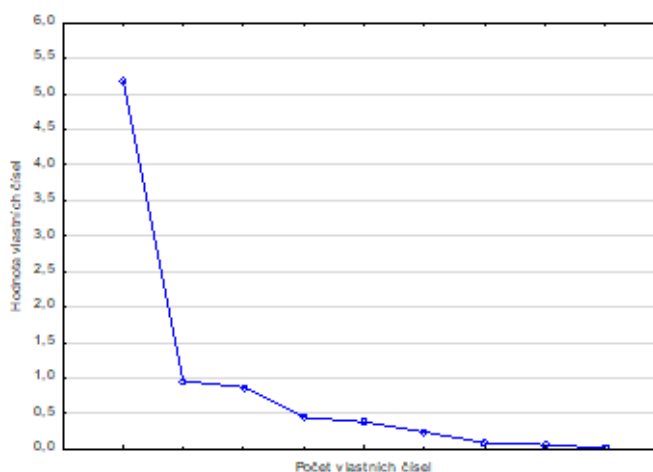
Jedná se o otázku č. 10, která zní „*Chtěl/a bych sledování seriálů omezit*“. Může to být proto, že ti, kteří nadprůměrně závislostně sledují seriály, nechtějí nebo si ani neumí představit omezení sledování. Největší hodnotu korelace celku s položkou  $r = 0,63$  má otázka č. 8 „*Někdy ztratím pojem o čase, protože sleduji jeden díl seriálu za druhým*“. Ostatní hodnoty položek jsou uvedeny v tabulce č. 12.

**Tabulka č. 12:** Analýza spolehlivosti položek

Položka	Průměr po odstranění	Rozptyl po odstranění	SD po odstranění	Korelace celku s položkou	Alfa po odstranění
1	57,08	178,12	13,35	0,24	0,86
2	56,56	176,85	13,30	0,35	0,86
3	57,54	167,86	12,96	0,50	0,85
4	56,94	177,26	13,31	0,37	0,86
5	57,68	167,19	12,93	0,54	0,85
6	57,55	169,04	13,00	0,45	0,86
7	58,34	167,74	12,95	0,53	0,85
8	57,76	162,20	12,74	0,63	0,85
9	57,98	163,84	12,80	0,61	0,85
10	58,76	181,03	13,45	0,17	0,87
11	57,61	167,56	12,94	0,52	0,85
12	59,09	169,61	13,02	0,52	0,85
13	57,71	173,40	13,17	0,31	0,86
14	57,82	167,70	12,95	0,50	0,85
15	57,76	172,42	13,13	0,32	0,86
16	58,19	166,56	12,91	0,54	0,85
17	57,53	170,19	13,05	0,47	0,86
18	57,65	166,28	12,89	0,52	0,85
19	59,03	170,89	13,07	0,49	0,86
20	58,99	171,31	13,09	0,48	0,86

Při hledání faktorů jsme využili explorační faktorovou analýzu, tedy metodu hlavních os s normalizovanou rotací varimax. Ze sutinového grafu uvedeného níže můžeme vidět až tři hlavní faktory. Tyto 3 faktory vysvětlují dohromady 35 % rozptylu.

**Graf č. 4:** Sutinový graf škály DS



Pomocí faktorových nábojů jsme následně zjistili, které položky sytí který faktor. Podle znění těchto položek jsme faktory pojmenovali. Nejslabší položkou s kumunalitou = **0,16** se ukázala položka č. 13 („*Raději sleduji celý seriál najednou, než každý týden čekat na nový díl*“). Kumunality ostatních položek jsou doloženy v tabulce č. 13.

**Tabulka č. 13:** Faktorové zátěže a kumunality

Číslo položky	Faktor 1 = Zásah do života	Faktor 2 = Narušení kontroly	Faktor 3 = Binge watching	Kumunalita	Subškála
1	-0,01	0,46	0,04	0,21	2
2	-0,04	0,17	0,53	0,31	3
3	0,19	0,18	0,57	0,40	3
4	0,01	0,48	0,21	0,27	2
5	0,42	0,23	0,35	0,35	1
6	0,14	0,18	0,51	0,31	3
7	0,37	0,46	0,18	0,38	2
8	0,38	0,22	0,58	0,53	3
9	0,51	0,33	0,30	0,46	1
10	0,38	-0,23	0,17	0,23	1
11	0,27	0,06	0,65	0,49	3
12	0,58	0,19	0,19	0,41	1
13	0,14	0,08	0,36	0,16	3
14	0,18	0,50	0,26	0,35	2
15	0,12	0,41	0,09	0,19	2
16	0,33	0,39	0,26	0,33	2
17	0,32	0,40	0,17	0,29	2
18	0,25	0,58	0,17	0,43	2
19	0,54	0,30	0,10	0,39	1
20	0,71	0,10	0,10	0,53	1

**Poznámka:** Vyznačeny jsou vždy faktorové náboje s nejvyšší hodnotou pro danou položku.

První faktor jsme pojmenovali **Zásah do života**. Nejvíce jej sytila položka číslo 20: „*Občas mám pocit, že mi seriály zasahují do společenského/školního/pracovního života*“ s hodnotou faktorového náboje **0,71**. Dalšími položkami, které tento faktor naplňovaly, jsou položka č. 12 („*Lidé mi někdy říkají, že trávím sledováním velké množství času*“), položka č. 19 („*Někdy zruším plány, protože se raději chci dívat na oblíbený seriál*“) a položka č. 9 („*Seriály mi slouží jako útočiště před každodenními povinnostmi*“).

Druhý faktor jsme pojmenovali jako **Narušení kontroly**. Nejvíce jej sytila položka č. 18: „*Nedovedu si představit, že bych musel/a se sledováním seriálů skončit*“ s hodnotou faktorového náboje **0,58**. Dále jej sytil například položka č. 14 („*Pokud vyjde nový díl mého oblíbeného seriálu, je mojí prioritou se na něj co nejdříve podívat*“). Za zmínku zde také stojí položka č. 10 („*Chtěl/a bych sledování seriálů omezit*“), která má negativní faktorový náboj **-0,24**.

Třetí faktor jsme nazvali **Binge watching**. Definici tohoto fenoménu již vysvětlujeme v teoretické části. Tento faktor nejvíce sytí položka č. 11: „*Stává se mi, že sleduji najednou více epizod, než jsem původně měl/a v plánu*“ s faktorovým nábojem **0,65**. Dále jej sytí položka č. 8 („*Někdy ztratím pojem o čase, protože sleduji jeden díl seriálu za druhým*“), položka č. 3 („*Stává se mi, že sledování seriálu chci přerušit, ale přesto sleduji dále*“), položka č. 2 („*Často sleduji více epizod stejného seriálu za sebou*“) a položka č. 6 („*Pokud je u seriálu odvysíláných více dílů, které jsem ještě neviděl/a, dělá mi problém nepodívat se na všechny najednou*“).

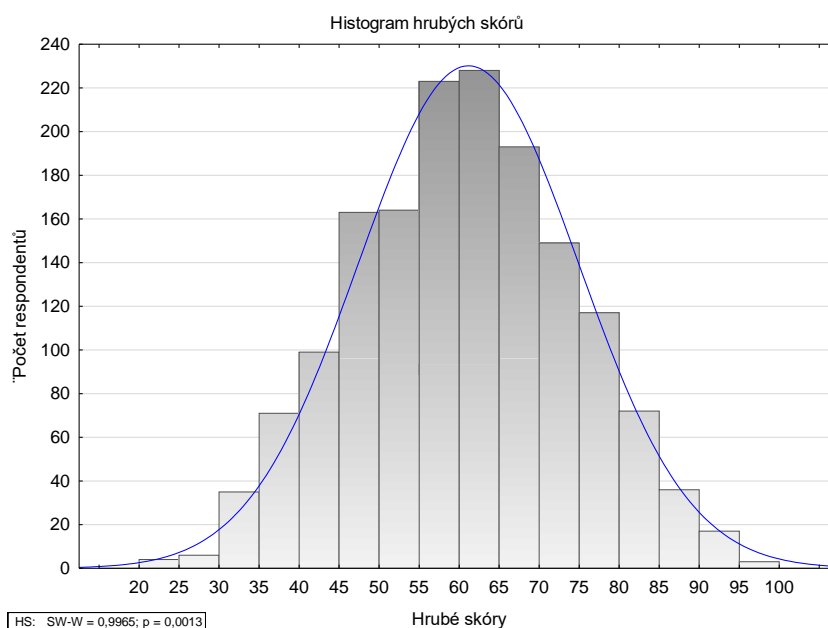
Dále jsme zjišťovali reliabilitu jednotlivých subškál (faktorů) metody DS pomocí Cronbachovy alfy. Reliabilita subškály Zásah do života nám vyšla  $\alpha = 0,75$ , pro subškálu Narušení kontroly nám Cronbachova alfa vyšla  $\alpha = 0,75$  a pro subškálu Binge watching nám alfa vyšla opět  $\alpha = 0,75$ . Deskriptivní hodnoty jednotlivých subškál ukazuje tabulka č. 14.

**Tabulka č. 14:** Deskriptivní statistické hodnoty subškál DS

Škála	Průměr	Minimum	Maximum	SD
Zásah do života	14,02	6	30	4,9
Narušení kontroly	26,09	8	40	6,3
Binge watching	17,65	5	25	4,4

Pomocí Shapiro-Wilkova testu normality jsme zjišťovali normální rozložení celkového skóru DS. Hodnota tohoto testu nám vyšla  $SW-W = 0,99$ . V grafu č. 5 také můžeme názorně vidět, že rozložení hrubého skóru škály DS připomíná normální rozdělení.

**Graf č. 5:** Rozdělení hrubého skóru škály DS



Jako kritérium validity metody jsme si zvolili otázku, kolik času stráví respondenti sledováním seriálů v průběhu takového dne, kdy se právě na seriály dívají. Jako validizační kritérium jsme si zvolili, zda respondent tráví sledováním seriálů více než dvě hodiny. Odpovědi jsme si označili 0 pro ty, kteří sledují seriály do dvou hodin, a 1 pro ty, kteří sledují seriály více než dvě hodiny. Pro ověření validizačního kritéria jsme provedli t-test pro 2 nezávislé výběry. Grupovací proměnná byla porovnáвана s dosaženým hrubým skórem v testu DS. Výsledky t-testu shrnuje tabulka č. 15.

**Tabulka č. 15:** Srovnání podle validizačního kritéria

Průměr 0	Průměr 1	Počet 0	Počet 1	SD 0	SD 1	Stupně volnosti	t hodnota	p hodnota
55,48	65,89	754	826	12,63	12,71	1578	16,32	< 0,001

P-hodnota naznačuje, že rozdíl mezi skupinami je signifikantní a podporuje validizační kritérium, které jsme pro respondenty zvolili. Je patrné, že náš předpoklad byl potvrzen, protože lidé, kteří tráví sledováním seriálů v jednom dni více než dvě hodiny, dosahují většího skóre na škále návykového sledování seriálů, než ti kteří sledují seriály do dvou hodin.

### 7.1.1 DASS 21

Škálu DASS 21 vyplnilo po redukci 1580 respondentů. Průměrný hrubý skór byl 13,12 bodů se směrodatnou odchylkou 11,9. Minimální naměřenou hodnotou byl skór 0 a maximální 63. Deskriptivní vlastnosti jednotlivých subškál jsou uvedeny v tabulce č. 16.

**Tabulka č. 16:** Deskriptivní statistické hodnoty subškál DASS 21.

Škála	Průměr	Minimum	Maximum	SD
Deprese	4,9	0	21	4,3
Úzkost	3,5	0	21	3,8
Stres	5,0	0	21	5,1

Četnosti podle kategorií závažnosti ukazuje tabulka č. 17. Můžeme vidět, že u všech tří subškál spadají respondenti nejčastěji do kategorie Normální.

**Tabulka č. 17:** Četnost kategorií závažnosti pro jednotlivé subškály

Kategorie	Deprese		Úzkost		Stres	
	Počet	Procenta	Počet	Procenta	Počet	Procenta
Normální	943	60 %	1048	66 %	1183	75 %
Mírná	173	11 %	201	13 %	140	9 %
Středně těžká	224	14 %	128	8 %	144	9 %
Těžká	98	6 %	78	5 %	83	5 %
Extrémně těžká	142	9 %	125	8 %	30	2 %



Zjistili jsme, že podle Shapiro-Wilkova testu ( $p < 0,05$ ) hrubé skóry škály DASS 21 nejsou normálně rozložené.

Cronbachova alfa, ukazující reliabilitu jako vnitřní konzistenci, vyšla u tohoto testu  $\alpha = 0,94$ , z čehož vyvozujeme, že je metoda vysoce reliabilní. Split-half reliabilita vyšla  $r = 0,94$ , což vysokou reliabilitu potvrdilo. Dále jsme zjistili reliabilitu jednotlivých subškál metody DASS 21. Pro škálu deprese byla hodnota Cronbachovy alfy  $\alpha = 0,91$ , pro škálu úzkosti  $\alpha = 0,83$  a pro škálu stresu  $\alpha = 0,84$ . Jednotlivé subškály jsou tedy také dostatečně reliabilní.

## 7.2 Ověření platnosti statistických hypotéz

V následujících kapitolách se zaměříme na zhodnocení platnosti stanovených hypotéz. Používáme jak parametrické (pro testování škály DS), tak neparametrické (pro testování škály DASS 21) metody. Pro analýzy jsme stanovili hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , vypovídající o 5% šanci na falešně pozitivní výsledky.

### 7.2.1 Souvislost návykového sledování seriálů se škálou DASS 21

V této podkapitole ověřujeme předpoklad, že ti, kteří dosahují vysokých výsledků v dotazníku DS, mají také vysoký skór v testu DASS 21. Tedy že ti kteří mají větší tendenci k návykovému sledování seriálů, mají také větší tendenci k depresi, stresu a úzkosti.

K ověření tohoto předpokladu jsme využili Spearmanův korelační koeficient, kvůli zešíkmení výsledků metody DASS 21. Odhalili jsme statisticky signifikantní spojitost mezi těmito metodami. Hodnota Spearmanova koeficientu odpovídala  $r (n = 1580) = 0,28$ ;  $p < 0,001$ . Jedná se o slabý, ale signifikantní vztah.

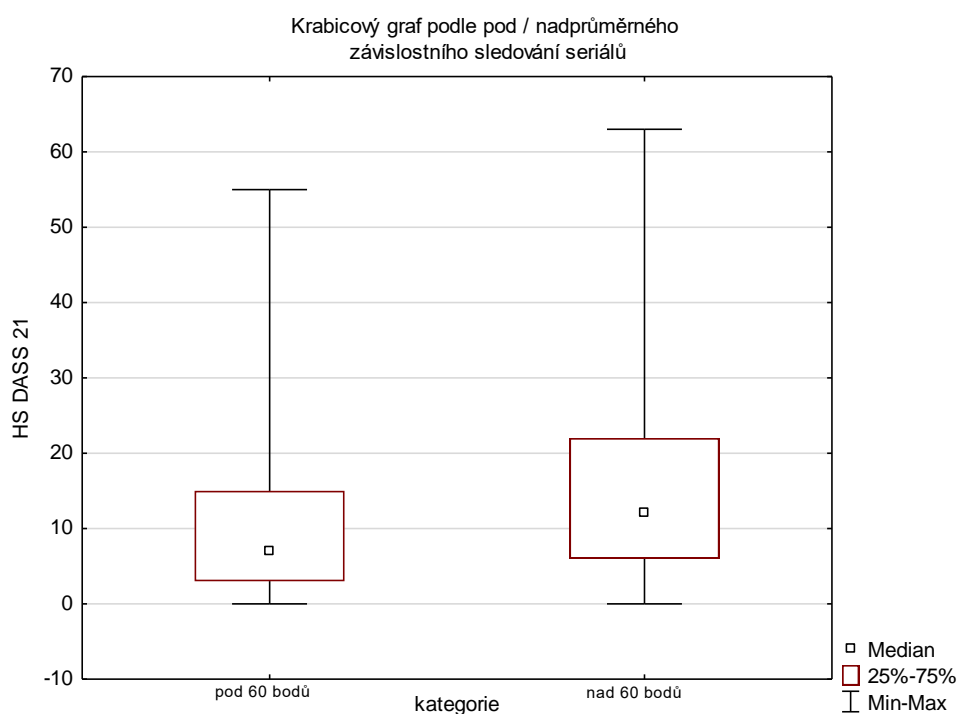
**Hypotézu H1 tedy přijímáme** na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . Nulovou hypotézu zamítáme. Mezi škálou DS a DASS 21 jsme našli slabý pozitivní vztah.

Dále jsme zjišťovali souvislost jednotlivých subškál testu DASS 21 s návykovým sledováním seriálů. Použili jsme k tomu opět neparametrického testu Spearmanova korelačního koeficientu, kterým jsme sledovali korelaci mezi hrubým skórem v testu DS a hrubými skóry jednotlivých subškál. Největší hodnotu Spearmanova korelačního koeficientu ( $r = 0,27$ ) má DS s hrubým skórem subškála deprese. Mezi depresí a skórem

DS je tedy slabý pozitivní vztah. Mezi úzkostí a hrubým skórem DS jsme objevili také slabý pozitivní vztah ( $r = 0,22$ ). Nejnižší Spearmanův koeficient jsme objevili u subškály stresu ( $r = 0,16$ ), stále se však jedná o slabý pozitivní vztah.

Kromě toho jsme využili námi stanoveného rozdělení souboru na jedince s podprůměrným (do 60 bodů na škále DS) a nadprůměrným (nad 60 bodů) závislostním sledování seriálů. U těchto dvou skupin jsme pak srovnávali výsledky dosažené na škále DASS 21. Využili jsme k tomu neparametrický Mann-Whitneyův U test kvůli zeškmení výsledků škály DASS 21. Na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$  jsme našli signifikantní výsledky  $U = 234288,5$ ;  $Z = -8,55$ ;  $p < 0,001$ ;  $AUC = 0,62$ . Na krabicovém grafu č. 6 uvedeném níže lze vidět názornější rozložení výsledků u obou skupin.

**Graf č. 6:** Hrubý skór DASS 21 podle pod/nadprůměrného závislostního sledování



Respondenti s podprůměrným skórem na škále DS ( $n = 765$ ) dosahovali na škále DASS 21 průměrného výsledku **10,6** v rozpětí od minima **0** bodů do maxima **55** bodů. Medián u této skupiny byl **7** a směrodatná odchylka **10,46**.

Respondenti s nadprůměrným skórem závislostního sledování seriálů ( $n = 815$ ) dosahovali v průměru skóre **15,49** se směrodatnou odchylkou **12,68**, mediánem **12**, minimálním skórem **0** bodů a maximálním **63** bodů. Můžeme tedy vidět, že je větší šance, že když se respondent řadí do skupiny nadprůměrného závislostního sledování seriálů, tak bude na škále DASS 21 dosahovat větších skórů.

### 7.2.2 Binge watching a škála DASS 21

V této podkapitole se snažíme ověřit předpoklad, že lidé, kteří v posledních sedmi dnech sledovali seriály průměrně denně dvě hodiny a více, budou skórovat na škále deprese, úzkosti a stresu výš, než ti, kteří sledovali seriály v průměru pod dvě hodiny.

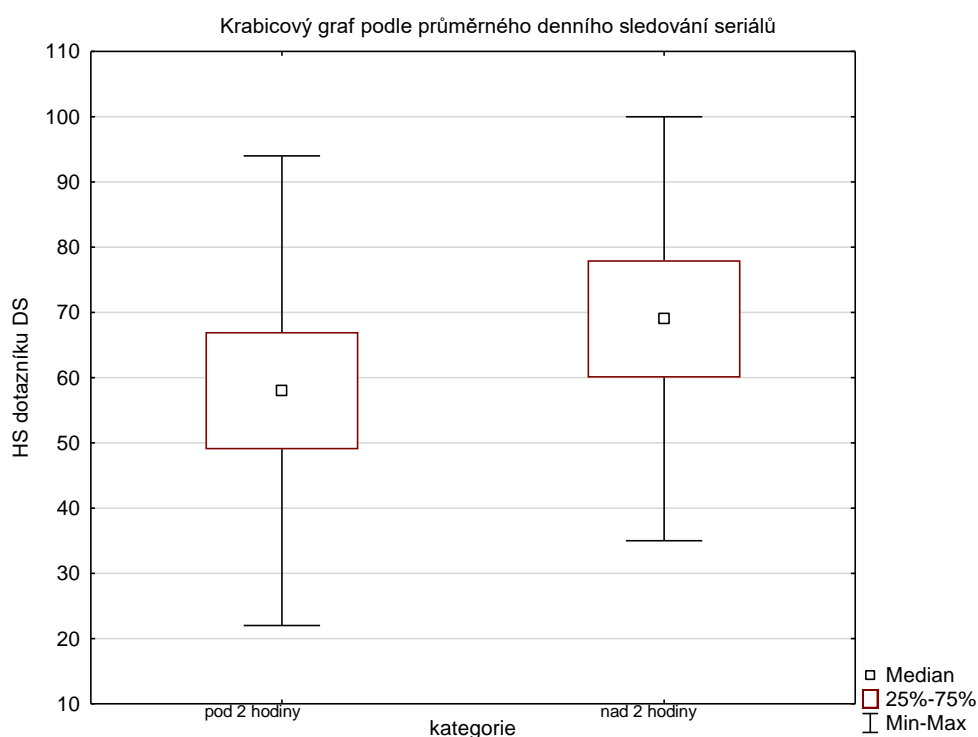
K ověření tohoto předpokladu jsme použili Mann-Whitneyův U test, kdy jsme si vzorek rozdělili na ty, kteří dosahovali denního průměrného sledování pod dvě hodiny ( $n = 1228$ ) a ty, kteří dosahovali průměrného denního sledování nad dvě hodiny ( $n = 352$ ). Mezi skupinami jsme nenašli signifikantní rozdíl,  $U = 213162$ ;  $Z = 0,39$ ;  $p = 0,35$ ;  $AUC = 0,49$ . Medián obou skupin je **10**. Průměr skupiny sledující seriály pod dvě hodiny je **12,94** se směrodatnou odchylkou **11,61**. Průměrné skóre těch, kteří sledují seriály nad dvě hodiny je **13,77** se směrodatnou odchylkou **12,84**. Nižší průměrný skóre na škále DASS 21 má tak skupina, která uvádí, že průměrně sleduje seriály méně než dvě hodiny, tento rozdíl však není statisticky významný. Náš předpoklad se nám tedy nepotvrdil a **hypotézu H2 nepřijímáme** a nulovou hypotézu nezamítáme.

Dále jsme chtěli zjistit, jestli počet hodin sledování seriálů v předchozích sedmi dnech bude pozitivně korelovat se škálou DASS 21. K výpočtu jsme využili Spearmanova korelačního koeficientu, který nám vyšel  $r = -0,016$ ;  $p = 0,52$ . Zjistili jsme tak zanedbatelný vztah v negativním směru.

### 7.2.3 Binge watching a škála DS

Stejně jako v předchozí podkapitole jsme také chtěli zjistit, jak se liší v dosaženém skóru návykového sledování seriálů ti, kteří uvedli, že denně sledují seriály v průměru pod dvě hodiny a nad dvě hodiny. K tomuto ověření jsme využili t-test pro 2 nezávislé výběry. Vyšel nám výsledek  $t(1578) = 12,52$ ;  $p < 0,001$ . Jako míru účinku jsme použili Cohenovo  $d$ , které nám vyšlo  $d = 0,72$ . Rozdíl mezi skupinami je tedy signifikantní. Názorný rozdíl mezi oběma skupinami zobrazuje graf č. 7.

**Graf č. 7:** Hrubý skór DS podle průměrného denního sledování seriálů



Respondenti, kteří se řadí do skupiny denního průměrného sledování pod 2 hodiny (n = 1228), získávali na škále DS průměrný skór **58,7** bodů se směrodatnou odchylkou **13,1**. Medián hrubého skóru byl **58**, nejčastějším dosaženým skórem bylo **57** bodů. Minimální hodnotou dosažených bodů bylo skóre **20** a maximální **96** bodů.

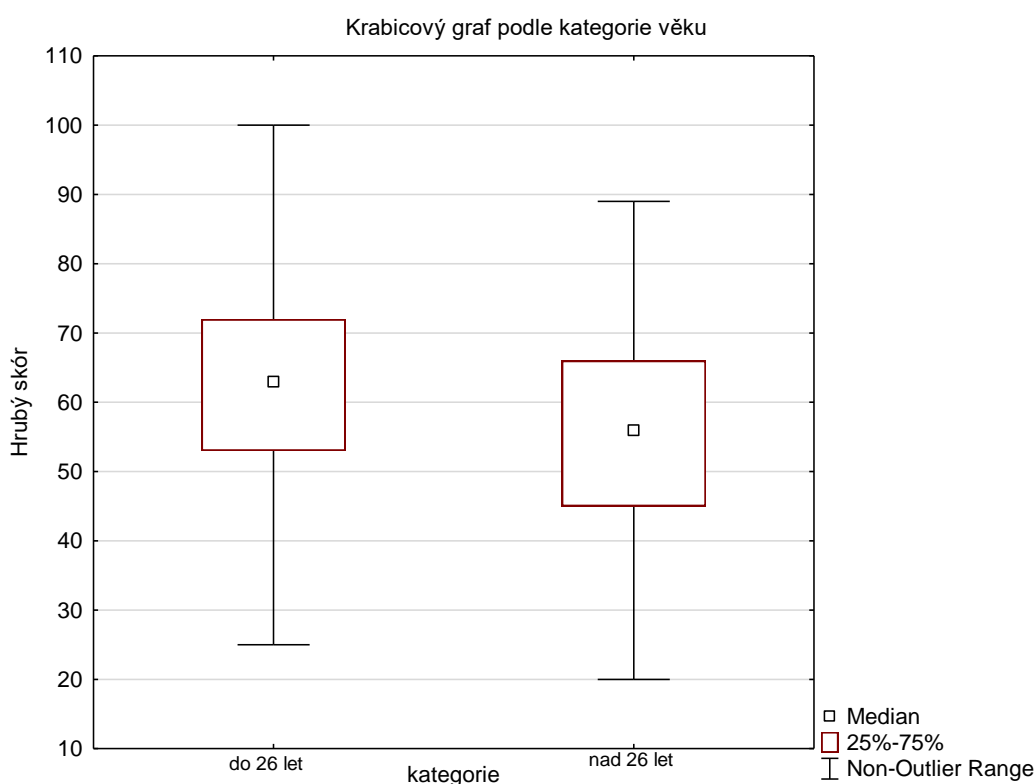
Respondenti, kteří uvedli průměrné denní sledování nad dvě hodiny (n = 352), získávali průměrně **68,6** bodů na škále DS, tedy asi o 10 bodů více, než první skupina. Směrodatná odchylka hrubého skóru byla u této skupiny **12,8**, medián **69** a nejčastějším dosaženým skórem bylo **67** bodů. Minimální počet získaných bodů byl **35** a maximální **100** bodů. Můžeme tak vidět, že jsou skupiny opravdu rozdílné a že ti, kteří v minulém týdnu sledovali seriály denně v průměru více než dvě hodiny, mají tendenci k vyššímu skóru v dotazníku návykového sledování seriálů. **Hypotézu H3 tak přijímáme** na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$  a hypotézu nulovou zamítáme.

Zajímalo nás také, jestli počet hodin strávených sledováním seriálů v posledních sedmi dnech bude pozitivně korelovat s námi vytvořenou škálou DS. Tedy zda s mírou závislostního sledování seriálů bude také stoupat uvedený počet hodin sledování za posledních sedm dnů. Na tento výpočet jsme opět použili Spearmanův korelační koeficient, který nám vyšel **r = 0,35; p < 0,001**, což značí signifikantní středně silný vztah v pozitivním směru.

## 7.2.4 Návykové sledování seriálů u lidí do 26 let

U této hypotézy jsme si stanovili předpoklad, že respondenti ve věku do 26 let dosahují vyšších skóre v dotazníku návykového sledování seriálů. Protože škála DS připomíná normální rozložení, zvolili jsme parametrický t-test pro 2 nezávislé výběry. Z grafu č. 8 můžeme vidět, že respondenti ve věku do 26 let (včetně) dosahují vyšších skóre než ti nad 26 let. Respondenti do 26 let dosahovali průměrného skóre **62,41** se směrodatnou odchylkou **13,27** a respondenti nad 26 let dosahovali průměrného skóre **55,71** se směrodatnou odchylkou **13,91**.

**Graf č. 8:** Hrubý skór dotazníku DS podle věkové kategorie



Ve věkové kategorii do 26 let se vyskytuje **1229** respondentů, medián u této věkové skupiny je **63** bodů. Minimální počet získaných bodů je v této skupině **25** a maximální **100**.

Do věkové kategorie nad 26 let se řadí **351** jedinců s hrubým skórem v rozmezí minima **20** a maxima **89** bodů. Medián v této věkové skupině je **56** bodů.

Míra závislostního sledování seriálů u skupiny respondentů do 26 let byla naměřena signifikantně vyšší než u respondentů nad 26 let. Mezi skupinami byl pozorován statisticky významný rozdíl,  $t(1578) = 8,26$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,49$ . Hypotézu **H4** přijímáme na

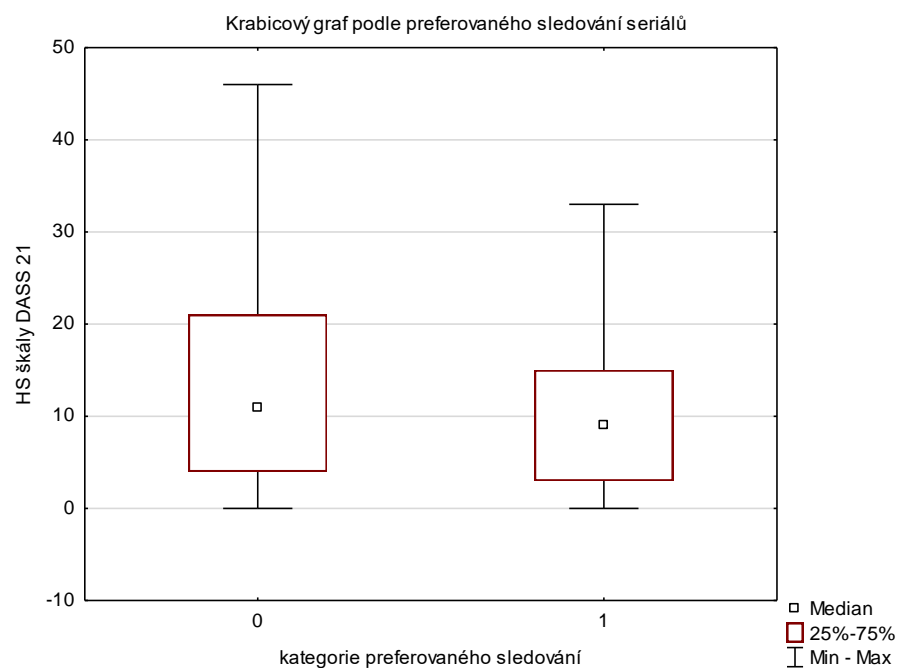
hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . Nulovou hypotézu zamítáme. Můžeme tedy říci, že respondenti do 26 let skórují v testu DS výše než respondenti nad 26 let.

Dále jsme spíš jen doplňkově provedli korelaci mezi celou proměnnou věk a hrubým skórem škály DS, abychom zjistili, zda má tendenci hrubý skór s věkem klesat. Hodnoty věku nejsou normálně rozložené, proto jsme využili neparametrický test a provedli jsme Spearmanovu korelaci. Vyšlo nám  $r = -0,22$ ;  $p < 0,001$ , jedná se tedy o slabý, ale signifikantní vztah v záporném směru. Hrubý skór škály DS tak opravdu má tendenci s věkem klesat.

### 7.2.5 Souvislost sociálního faktoru se škálou DASS 21

Naše další hypotéza se týkala preferovaného sledování seriálů v rámci přítomnosti jiné osoby. Říká, že respondenti, kteří preferují sledování seriálů o samotě, budou na škále deprese, úzkosti a stresu dosahovat vyšších výsledků než ti, kteří preferují sledování seriálů ve společnosti druhého člověka. Soubor jsme si tak rozdělili na ty, kteří na otázku, jak raději sledují seriály, odpověděli „O samotě“ nebo „Spíše o samotě, ale občas s někým“ (označujeme 0) a ty kteří odpověděli „S někým“ nebo „Spíše s někým, ale občas o samotě“ (označujeme 1). Tyto dvě skupiny jsme potom srovnávali pomocí Mann-Whitneyova U testu. Podle něj jsme našli signifikantní výsledek  $U = 85539,5$ ;  $p = 0,001$ ;  $AUC = 0,57$ . Názorný rozdíl mezi oběma skupinami ukazuje graf č. 9.

**Graf č. 9:** Hrubý skór škály DASS 21 podle preferovaného sledování seriálů



Medián preferujících sledování o samotě ( $n = 1107$ ) je **11**, průměrné skóre u této skupiny je **14,3**. Minimální počet dosažených bodů **0** a maximální **63** bodů.

U skupiny, která preferuje sledování seriálů s někým ( $n = 181$ ) je medián **9**, tedy o 2 body méně než u první skupiny. Tato skupina dosahovala průměrného skóre **11,2** bodů s minimem **0** a maximem **53** bodů.

Můžeme tedy říct, že se od sebe opravdu skupiny liší a ti, kteří preferují sledování seriálů o samotě, opravdu dosahují vyšších skóre na škále deprese, úzkosti a stresu. **Hypotézu H5, tedy přijímáme** na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . Nulovou hypotézu zamítáme.

### 7.2.6 Návykové sledování seriálů podle pohlaví

Poslední hypotéza se soustředí na předpoklad, že existuje rozdíl v hrubých skórech škály návykového sledování seriálů mezi muži a ženami.

Z tabulky č. 18 můžeme vidět, že rozdíly v hrubých skórech mezi pohlavím nejsou výrazné. Muži v průměru skórují o 0,67 bodu více než ženy.

**Tabulka č. 18:** Deskriptivní vlastnosti hrubých skóre škály DS podle pohlaví

	Počet	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	SD
<b>Muži</b>	344	61,45	60	56	20	100	13,79
<b>Ženy</b>	1236	60,78	60	63	22	96	13,67

Hypotézu jsme i tak ověřovali t-testem pro dva nezávislé výběry. Volíme parametrický test, protože skóre škály DS připomíná normální rozdělení. Mezi pohlavím nebyl pozorován významný rozdíl,  $t(1578) = 0,81$ ;  $p = 0,42$ ;  $d = 0,05$ .

P-hodnota není signifikantní, **hypotézu H6 tak nemůžeme přijmout**, nulovou hypotézu nezamítáme.

## 7.3 Souhrnné vyjádření k platnosti hypotéz

V níže uvedené tabulce shrnujeme pro přehlednost výsledky formulovaných hypotéz, uvádíme jejich p-hodnotu a rozhodnutí o jejich přijetí.

**Tabulka č. 19:** Finální přehled výsledků hypotéz

Znění hypotézy	p-hodnota	Přijetí
<b>H1:</b> V celkovém souboru existuje pozitivní korelace mezi návykovým sledováním seriálů a dosaženým skóre na škále deprese, úzkosti a stresu (DASS 21).	<0,001	Přijímáme
<b>H2:</b> Hrubý skór na škále deprese, úzkosti a stresu je u jedinců, kteří sledují seriály denně v průměru nad dvě hodiny, větší, než hrubý skór jedinců, sledujících seriály denně v průměru méně než dvě hodiny.	0,35	Nepřijímáme
<b>H3:</b> Hrubý skór na škále návykového sledování seriálů je u jedinců, kteří sledují seriály denně v průměru nad dvě hodiny, větší, než hrubý skór jedinců, sledujících seriály denně v průměru méně než dvě hodiny.	<0,001	Přijímáme
<b>H4:</b> Respondenti ve věku do 26 let dosahují vyšších skórů v dotazníku návykového sledování seriálů než respondenti nad 26 let.	<0,001	Přijímáme
<b>H5:</b> Respondenti, kteří preferují sledování seriálů o samotě, dosahují vyšších skórů v dotazníku DASS 21 než respondenti, kteří preferují sledování seriálů s někým.	<0,01	Přijímáme
<b>H6:</b> Existuje rozdíl v hrubých skórech škály návykového sledování seriálů mezi muži a ženami.	0,42	Nepřijímáme



## 8 DISKUZE

Tato práce se zabývala souvislostí návykového sledování seriálů s depresí, úzkostí a stresem. Dosavadní výzkum tohoto tématu Karmakar et al. (2015), dokázal, že návykové sledování televize je úzce spjato s mírou deprese, úzkosti i stresu. U každé subškály jim vyšel silný nebo středně silný vztah. Naše výsledky se shodují s výsledky tohoto výzkumu. V našem výzkumu jsme našli pouze slabý vztah mezi návykovým sledováním seriálů a depresí, úzkostí a stresem, ovšem i tak tento vztah můžeme považovat za signifikantní. Nejsilnější vztah jsme našli u subškály deprese a nejslabší u subškály stresu. I rozdělení výzkumného souboru na nadprůměrné a podprůměrné návykové sledování seriálů nám potvrdilo, že pokud se jedinec řadí do skupiny nadprůměrných diváků, dosahuje vyšších skóre na škále deprese, úzkosti a stresu. Obecný cíl práce ověřit námi stanovené hypotézy, se nám podařilo splnit.

Také jsme ověřili souvislost mezi (potencionálně) návykovým sledováním seriálů a depresí, úzkostí a stresem. Náš výsledek se shoduje s výsledky zmíněnými v teoretické části práce. Objevený vztah nezjišťuje kauzalitu, ale korelaci, nevíme tedy, zda návykové sledování seriálů je příčinou či důsledkem negativních duševních stavů. Koncept návykového sledování seriálů jako důsledku deprese, úzkosti a stresu podporuje například Praško (1998), který říká, že depresivní lidé jsou častěji unavení a volí spíše sedavé aktivity, jako právě sledování televize. Stejně tak studie Thayera et al. (1994) prokázala, že lidé v úzkosti hledají rozptýlení, často v podobě sledování televize. Anderson et al. (1996) také uvádí, že sledování televize slouží jako úleva od stresujících myšlenek. Naopak koncept návykového sledování seriálů jako příčina negativních duševních stavů podporuje například studie Warda (2014), která zjistila, že diváci po skončení seriálu cítí depresi a vnitřní prázdnotu. Také studie Vaterlause (2019) uvádí, že nadměrné sledování seriálů může způsobovat pocity viny, zhoršení již existujícího duševního onemocnění, depresivní symptomy i větší míru stresu, kvůli zanedbávání ostatních povinností.

Naším dalším cílem bylo ověřit hypotézu, zda lidé, kteří sledovali seriály v předchozích sedmi dnech průměrně dvě hodiny a více, tedy podle podmínky Karmakar &

Kruger (2016) „binge watcheři“, dosahují na škále deprese, úzkosti a stresu vyšších skóre, než ti, kteří v předchozím týdnu sledovali seriály pod dvě hodiny. Při tvorbě tohoto předpokladu jsme vycházeli z výsledků studie univerzity v Toledu (Karmakar et al., 2015), která zjistila, že ti, kteří se definují jako „binge watcheři“ dosahují vyšších skóre deprese, úzkosti a stresu. Tato studie však našla pouze slabý pozitivní vztah. Náš výzkum nenašel signifikantní rozdíl v testu deprese, úzkosti a stresu mezi diváky, kteří sledovali seriály v průměru pod dvě hodiny a nad dvě hodiny. Hypotézu se nám tedy nepodařilo přijmout. Může to být spjato s tím, že fenomén binge watching nemá – alespoň u námi oslovené populace - takový vliv na míru deprese, stresu a úzkosti a náš předpoklad tak nebyl správný. Také to však může být chybou nepřesného uvedení počtu hodin strávených sledováním seriálů v předchozím týdnu. Respondenti měli tendenci při uvádění čísla zaokrouhlovat, není tak překvapivé, že u obou skupin je medián stejný (10).

Dále jsme chtěli zjistit, zda v předchozím odstavci uvedená skupina „binge watcherů“ bude v porovnání s ostatními skórovat v testu návykového sledování seriálů výše. Vycházeli jsme z výzkumu Sung, Kang & Lee (2015), který zjistil, že binge watching je spojen s nedostatkem sebekontroly a ukazuje na závislostní potenciál této aktivity. Naše analýza je v souladu s těmito předpoklady, neboť se nám podařilo potvrdit, že skupina, která sledovala v předchozím týdnu seriály průměrně více, než dvě hodiny skóruje v testu návykového sledování seriálů průměrně o 10 bodů výše, než ti, kteří sledovali průměrně méně než dvě hodiny. Našli jsme tak signifikantní výsledky a také středně silný vztah mezi počtem uvedených hodin sledování za týden a skórem návykového sledování seriálů.

Dalším cílem našeho výzkumu bylo ověření předpokladu, že jedinci ve věku do 26 let mají větší tendenci k návykovému sledování seriálů, než jedinci nad 26 let. Tento předpoklad se nám podařilo prokázat. Našli jsme signifikantní rozdíl mezi těmito dvěma věkovými skupinami. Jedinci do 26 let skórovali v testu návykového sledování seriálů v průměru asi o 7 bodů výše než jedinci nad 26 let. Zjistili jsme také, že hrubý skór testu návykového sledování seriálů má tendenci s věkem klesat. Naše výsledky podporují teoretické zdroje. Fiala (2012) tvrdí, že nadměrné sledování seriálů je časté právě u studentů. Výsledky našeho výzkumu jsou také v souladu s výsledky výzkumu Kociánové (2017), která zjistila, že se návykové sledování seriálů častěji vyskytuje u žáků, studentů a mladých lidí do 25 let.

Následně jsme ověřovali předpoklad, že jedinci, kteří preferují sledování seriálů o samotě, mají větší tendenci k depresi, úzkosti a stresu. Při tvoření tohoto předpokladu jsme vycházeli z poznatků studie od Vaterlaus et al. (2016), která zjistila, že sledování seriálů vede často k sociální izolaci a vyhýbání se lidské interakci, ale také k depresivním symptomům. Page (2017) také uvádí, že pokud je sledování seriálů provázeno o samotě, může se stát velmi izolující. Nedostatek sociálního kontaktu se potom může projevit na duševní stránce člověka. Naše výsledky korespondují s teoretickými zdroji. Zjistili jsme, že lidé, kteří preferují sledování seriálů o samotě, skórují na škále deprese, úzkosti a stresu signifikantně výš, než lidé, kteří preferují sledování seriálů v přítomnosti jiné osoby.

V neposlední řadě jsme na základě několika studií (např. Davies, 2018) předpokládali, že se míra nadměrného sledování seriálů bude lišit mezi muži a ženami. Tento předpoklad se nám však nepotvrdil. Mezi skupinami mužů a žen jsme nenašli signifikantní rozdíl ve skóru návykového sledování seriálů. Chyba mohla nastat ve špatném stanovení hypotézy, kdy pohlaví na závislostní sledování seriálů opravdu vliv mít nemusí. Na vině může být také početní nepoměr mezi muži a ženami, kde dotazník vyplnilo asi o 900 žen více než mužů. Soubor tak nemusí být dostatečně reprezentativní.

Naším dalším cílem bylo ověření psychometrických kvalit námi vytvořeného testu návykového sledování seriálů DS. V České republice chybí standardizovaný test, který by tento fenomén zachycoval. Proto může být vytvoření takového testu přínosem i pro další výzkumy. Zjistili jsme, že náš test vykazuje vysokou reliabilitu ( $\alpha = 0,86$ ) i validitu. Při tvorbě testu jsme se inspirovali testem vytvořeným autorkou Kociánovou (2017) a převzali jsme z jí vytvořeného testu 11 položek. Faktorová analýza autorky Kociánové (2017) našla čtyři faktory, a to Binge watching, Zásah do života jedince, Hloubka zájmu a Nárůst času. Naše studie koresponduje se dvěma nalezenými faktory předchozího výzkumu. Při faktorové analýze jsme našli pouze tři faktory, konkrétně jsou to faktory Zásah do života, Narušení kontroly a Binge watching.

Následně zmíníme jisté limity této bakalářské práce. Jedním z největších limitů je využití sociálních sítí k šíření dotazníku. Internetový sběr nemusí být vždy přesný, je těžké navázat vztah s respondenty a může dojít k potenciálnímu nepochopení otázek bez možnosti doptávání se. Respondenti také nemusí dotazník vždy vyplňovat pravdivě, což může vést ke zkreslení dat.

Další nevýhoda sběru dat po internetu je, že se dotazník dostane spíše k mladým lidem a ne ke starším, kteří používají sociální sítě méně. Může tak vzniknout nereprezentativní výzkumný soubor. Náš výzkum vyplnilo 1229 lidí mladších 26 let a pouze 351 starších 26 let. Nejedná se tak o početně stejné skupiny a výsledky mohou být nepřesné. V příštích výzkumech by bylo dobré počítat s tímto možným problémem a zaměřit se na šíření dotazníků mezi staršími jedinci i jinou cestou, než přes sociální sítě.

Náš výzkumný soubor mohl být také zkreslený tím, že jsme dotazník zveřejňovali na skupinách, které se zaměřovali na sledování seriálů a oslovovali jsme hlavně lidi, kteří seriály sledují.

Dalším limitem je nepoměr mezi muži a ženami, kteří se našeho výzkumu zúčastnili. Žen v našem výzkumu je početně mnohem více, než mužů (asi o 900), náš výzkumný soubor tak nemusí být dostatečně reprezentativní.

Chybou v naší studii je také nezařazení položky „Nedokončené základní vzdělání“ do otázky nejvyššího dosaženého vzdělání. Respondenti, kteří ještě nedosáhli 15 let, se tak neměli kam zařadit a tuto možnost často psali do možnosti jiné. Při analýze dat jsme museli provést imputaci a přepsání dat, což mohlo vést ke zkresleným výsledkům.

Dalším limitem může být použití sebeposuzujících testů, při kterých může dojít k mnoha zkreslením výsledků. Respondenti mohli dotazníky vyplňovat sociálně žádoucím způsobem a prezentovat se jako lepší či zdravější, než ve skutečnosti doopravdy jsou. Ovšem anonymita internetového prostředí mohla pomoci k redukci tohoto problému.

Limitem našeho výzkumu také může být fakt, že síla nalezených vztahů se pohybovala pouze od slabé po středně silnou sílu. Můžeme také uvažovat o nesprávné konstrukci dotazníku návykového sledování seriálů. Doporučujeme, aby další výzkumy opětovně testovaly a upravovaly náš vytvořený dotazník, aby dovedl lépe zachytit problém závislostního sledování seriálů.

Studie může být přínosná díky prozkoumání fenoménu, který stále není dostatečně probádaný. Podařilo se nám prokázat souvislost mezi návykovým sledováním seriálů a depresí, úzkostí a stresem, tato studie tak může být inspirací pro další testování tohoto fenoménu. Díky zjištěným výsledkům lze fenomén nadměrného sledování seriálů lépe uchopit a výsledky mohou pomoci dalším studiím při vytváření konkrétnějších otázek.

## 9 ZÁVĚR

Výzkumná část této bakalářské práce se zabývala souvislostí návykového sledování seriálů s mírou deprese, úzkosti a stresu. Data byla získána od 1707 jedinců, z čehož 127 jedinců bylo vyřazeno kvůli tomu, že se nevěnují sledování seriálů nebo kvůli nesprávnému vyplnění dotazníku. Výzkum tak obsahoval 1580 účastníků. K ověření hypotéz jsme zvolili kvantitativní přístup. Pracovali jsme se škálou deprese, úzkosti a stresu DASS 21 a s námi vytvořeným dotazníkem návykového sledování seriálů DS. U námi vytvořeného testu jsme ověřili psychometrické kvality a zjistili jsme, že je test dostatečně reliabilní i validní.

Mezi návykovým sledováním seriálů a škálou deprese, úzkosti a stresu jsme objevili slabý signifikantní vztah v pozitivním směru. Nejsilnější korelaci s návykovým sledováním seriálů měla subškála deprese ( $r = 0,27$ ) a nejslabší korelaci subškála stresu ( $r = 0,16$ ). Dále jsme zjistili, že lidé, kteří sledují seriály denně v průměru více než dvě hodiny, mají větší míru návykového sledování seriálů, než ti, kteří sledují seriály denně v průměru pod dvě hodiny. Náš předpoklad, že lidé sledující seriály denně v průměru nad dvě hodiny budou skórovat na škále deprese, úzkosti a stresu výše, se nám bohužel nepotvrdil. Náš výzkum také našel signifikantní výsledek, že lidé do 26 let mají tendenci v testu návykového sledování seriálů skórovat výše, než lidé nad 26 let. Dále jsme zjistili, že preference sledování seriálů o samotě souvisí s mírou deprese, úzkosti a stresu. Rozdíl v návykovém sledování seriálu mezi muži a ženami se nám najít nepodařilo.

## 10 SOUHRN

Princip příběhů na pokračování se v historii rozvíjel skrze rozhlas, komiksy, televizní vysílání a v moderní době i skrze internet (Korda, 2014). Televizní seriálový příběh stojí na principu seriality. Existuje několik typů a žánrů seriálů, které se mezi sebou často prolínají. Motivací ke sledování seriálů může být chuť poznat příběh druhého člověka a tento příběh si reflektovat na život vlastní. Sledování seriálů nabízí také možnost vytvářet či prohlubovat sociální vztahy, seriály navíc člověku nabízí emocionální stimul. Problémovou motivací může být sledování seriálů, které slouží jako útek od reálného života a životních problémů. Dále definujeme fenomén binge watching. Karmakar & Kruger (2016) definují binge watching jako dvě a více hodin nepřetržitého sledování seriálů v jednom dni.

Následně se zaměřujeme na definici látkové závislosti z hlediska mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) a z hlediska diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5). Závislost podle obou manuálů charakterizuje narušení sebekontroly, zanedbávání sociálních vztahů a pracovních povinností, pokračování v užívání i přes negativní důsledky, tolerance vůči účinku látky a odvykací stav. Nelátková závislost v manuálech zahrnuta není, ovšem mnoho kritérií charakterizujících závislost, lze také aplikovat na závislostní sledování televize.

Dále vymezujeme několik negativních emocionálních stavů, které mohou souviset s nadměrným sledováním seriálů. Lidé trpící depresí mohou častěji zneužívat návykové látky a trpět závislostmi (Praško, 2003). Několik výzkumů (např. Sung, Kang & Lee, 2015) zjistilo, že lidé, kteří mají větší míru deprese, mají také větší tendenci k nadměrnému sledování televize. Lidé také mohou využívat sledování seriálů jako vyhubavou strategii zvládnání stresu. Avšak naopak nadměrné sledování seriálů může vést ke zvýšené hladině stresu, kvůli zanedbávání ostatních povinností (Vaterlaus, 2019). Úzkostné projevy, jako zvýšené svalové napětí, zrychlený tep a nepravidelné dýchání se mohou jedinci snažit odstranit rozptýlením v podobě sledování seriálů. Toto sledování může být také sociálně izolující, pokud je prováděno o samotě. Nadměrné sledování seriálů může mít další

negativní následky, jako jsou problémy se spánkem, riziko vzniku obezity, horší koncentraci a sníženou sebekázeň v každodenním životě (Kubey & Csikszentmihalyi, 2002).

V empirické části této bakalářské práce jsme si nejprve stanovili několik výzkumných cílů a v návaznosti na ně jsme vytvořili šest hypotéz pro statistické testování. Naš výzkum má tak povahu kvantitativní studie. Naším hlavním cílem bylo ověření vztahu mezi návykovým sledováním seriálů a mírou deprese, úzkosti a stresu. Při formulaci tohoto cílu jsme vycházeli z výzkumu Karmakar et al. (2015), který prokázal, že návykové sledování televize je úzce spjato s mírou deprese, úzkosti i stresu.

Díky neprobádanosti tohoto tématu není v českém prostředí dostupný standardizovaný test, který by měřil návykové sledování seriálů, proto jsme se jej snažili sami vytvořit. Jedním z našich cílů bylo také ověření psychometrických kvalit námi vytvořeného testu. Data jsme sbírali pomocí dotazníkové baterie obsahující část demografických otázek, námi vytvořený dotazník návykového sledování seriálů DS a škálu deprese, úzkosti a stresu DASS 21. Nejprve jsme provedli pilotní studii, kdy jsme dotazník vložili na server Vyplňto a podle záznamu jsme upravili určité otázky nebo možnosti odpovědí. Následně jsme dotazníkovou baterii rozšířili po sociálních sítích, konkrétně jsme sdíleli příspěvek v 18 středoškolských, vysokoškolských, ale hlavně zájmových skupinách, zaměřujících se na tematiku sledování seriálů. Sběr dat probíhal od 22. do 25. února 2020 a během této doby jej vyplnilo 1707 lidí. Vyřazeno bylo 127 respondentů a to buď na základě nesprávného vyplnění dotazníku, nebo kvůli tomu, že seriály nesledují a nepočítají s jejich sledováním. Naš výzkumný soubor tedy obsahoval celkem 1580 respondentů. Provedli jsme kontrolu reliability našeho testu pomocí Cronbachovy alfy a také pomocí split-half reliability a zjistili, že námi vytvořený dotazník je vysoce reliabilní. Zjišťovali jsme také validitu našeho dotazníku pomocí vnějšího validizačního kritéria, které se ukázalo jako dobře zvolené a ukázalo tak na validitu naší metody. Dále jsme provedli faktorovou analýzu a zjistili jsme, že na rozdíl od výzkumu Kociánové (2017), od které jsme se inspirovali při vytváření našeho testu a která představila čtyř-faktorový dotazník, má naše metoda pouze tři faktory.

Dále jsme ověřovali platnost jednotlivých hypotéz. Našli jsme signifikantní pozitivní souvislost mezi mírou návykového sledování seriálů a mírou deprese, úzkosti a stresu. Tyto výsledky korespondují s výsledky předchozího výzkumu Karmakar et al.

(2015). Náš hlavní cíl ověřit souvislost mezi návykovým sledováním seriálů a mírou deprese, úzkosti a stresu se nám tedy podařil splnit.

Naše dvě další stanovené hypotézy se zaměřovaly na souvislost fenoménu binge watching se škálou DASS 21 i s dotazníkem DS. Předpokládali jsme, že lidé, kteří denně sledují seriály v průměru dvě hodiny a více, budou na škále deprese, úzkosti a stresu skórovat výše než ti, kteří sledují denně v průměru pod dvě hodiny. Tento předpoklad se nám však nepotvrdil. Našli jsme však signifikantní výsledky při porovnání skóru návykového sledování seriálů těchto dvou skupin. Skupina, která uváděla delší dobu sledování seriálů, měla tendenci dosahovat v dotazníku DS vyššího skóre.

Naším dalším cílem bylo ověřit, zda mají mladí lidé do 26 let větší tendenci k návykovému sledování seriálů, než lidé starší 26 let. Tento rozdíl jsme skutečně našli. Naše výsledky jsou v souladu s předchozím výzkumem Kociánové (2017), který také prokázal, že návykové sledování seriálů se častěji vyskytuje u lidí do 25 let.

Dále jsme ověřovali předpoklad, že lidé, kteří preferují sledování seriálů o samotě, skórují na škále deprese, úzkosti a stresu výše, než lidé, kteří preferují sledování seriálů v přítomnosti jiné osoby. Zjistili jsme, že se skór na škále DASS 21 mezi těmito dvěma skupinami opravdu liší.

Nakonec jsme zjišťovali, zda se míra návykového sledování seriálů nějak liší mezi muži a ženami. Zjistili jsme však, že mezi pohlavím nebyl pozorován statisticky významný rozdíl. Tento výsledek však mohl nastat kvůli nedostatečnému zastoupení mužů v našem vzorku.

Limity našeho výzkumu se mohly týkat nereprezentativního vzorku ať už z hlediska pohlaví, kdy vyplňovaly dotazník převážně ženy, tak z hlediska věku, kdy je náš vzorek tvořen převážně mladými lidmi do 30 let. Pro budoucí výzkum doporučujeme zvážit jinou formu dotazníkového šíření, než přes sociální sítě a získat tak data i od starších jedinců nevyužívajících sociální sítě, kterých se může jev týkat.

Neexistuje mnoho výzkumů v českém prostředí, které by se zabíraly návykovým sledováním seriálů. Jedná se tedy o vcelku nový fenomén, který by mělo smysl dále prozkoumat. Naše studie se tak může stát cennou inspirací pro další výzkum zaměřující se na tento jev.



# LITERATURA

Anderson, D. R., Collins, P. A., Schmitt, K. L., & Jacobvitz, R. S. (1996). Stressful Life Events and Television Viewing. *Communication Research*, 23(3), 243–260. [doi: 10.1177/009365096023003001](https://doi.org/10.1177/009365096023003001)

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.

Bednařík, P. (2015). Hlavní vývojové tendence českých televizních seriálů po roce 1989. In: *Autor - vize - meze - televize* (108-116). Praha: Česká televize: Ústav pro studium totalitních režimů.

Berger, A. A. (1992). *Popular Culture Genres*. London: Sage.

Cohen, R. M. (2002). *Nejčastější psychické poruchy v klinické praxi*. Praha: Portál.

Čulík, J. (2015). Televize jako subjekt rychlých technologických změn. Případ Velké Británie. In: *Autor - vize - meze - televize* (127-132). Praha: Česká televize: Ústav pro studium totalitních režimů.

Davies, R. (22. února 2018). What binge-watching is really doing to your health. *Patient*. Získáno 16. března 2020 z <https://patient.info/news-and-features/what-binge-watching-is-really-doing-to-your-health>

Dwyer, E. (8. června 2016). *Netflix & Binge: New Binge Scale Reveals TV Series We Devour and Those We Savor*. Získáno 16. března 2020 z <https://media.netflix.com/en/press-releases/netflix-binge-new-binge-scale-reveals-tv-series-we-devour-and-those-we-savor-1>

Fiala, J. (2012). *Nelegálně distribuované video z hlediska mediální etnografie*. *Mediální studia*, (1), 60-75.

Frey, B. S., Benesch, C., & Stutzer, A. (2007). Does watching TV make us happy?. *Journal of Economic psychology*, 28(3), 283-313.

Greenwood, D. N. (2008). Television as escape from self: Psychological predictors of media involvement. *Personality and Individual Differences*, 44(2), 414-424.

- Harris, I. (prosinec 2013). Netflix Declares Binge Watching is the New Normal. *Netflix*. Získáno 16. března 2020 z <https://media.netflix.com/en/press-releases/netflix-declares-binge-watching-is-the-new-normal-migration-1>
- Holden, C. (2001). 'Behavioral'addictions: do they exist? *Science* 294, 980–982. doi: 10.1126/science.294.5544.980
- Honzák, R. (2005). *Úzkostný pacient*. Praha: Galén.
- Horvath, C. (2004). Measuring Television Addiction. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*. 48. 378-398. doi: 10.1207/s15506878jobem4803\_3
- Jiráček, J., & Köpplová, B. (2007). *Média a společnost: [stručný úvod do studia médií a mediální komunikace]* (Vyd. 2). Praha: Portál.
- Jiráček, J., & Köpplová, B. (2015). *Masová média* (2., přepracované vydání). Praha: Portál.
- Karmakar, M., Kruger, J., Elhai, J., & Kramer, A. (listopad 2015). *Viewing patterns and addiction to television among adults who self-identify as binge-watchers*. In 2015 APHA Annual Meeting & Expo (Oct. 31-Nov. 4, 2015). APHA.
- Karmakar, M., Kruger, J. (4. března 2016), Those post-binge-watching blues? They might be real, *The conversation*. Získáno 16. března 2020 z: <http://theconversation.com/those-post-binge-watchingblues-they-might-be-real-52478>
- Kociánová, I. (2017). *Souvislosti osobnostních charakteristik a návykového sledování seriálů* (Disertační práce). Masarykova univerzita.
- Korda, J. (2014). *Úvod do studia televize 1: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví* (Vyd. 3). Praha: Portál.
- Kubey R., & Csikszentmihalyi M. (2002). Television Addiction is no mere metaphor. *Scientific American*. 286. 74-80. doi: 10.1038/scientificamerican0202-74.

- Lewis, J. (2014). Why We're Wired to Binge-Watch TV. Získáno 16. března 2020 z <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/brain-babble/201403/why-were-wired-binge-watch-tv>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd. ed.) Sydney: Psychology Foundation.
- Macek, J. (2015). *Média v pohybu: k proměně současných českých publik.* Brno: Masarykova univerzita.
- MKN. (2011). *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. – 2. aktualizované vydání.* Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- Nešpor, K. (2007). *Návykové chování a závislost.* 3. aktualiz. vyd. Praha. Portál.
- Orlebar, J. (2012). *Knihy o televizi.* Praha: Nakladatelství Akademie múzických umění.
- Page, D. (4. listopadu 2017). What happens to your brain when you binge-watch a TV series. *NBC News.* Získáno 16. března 2020 z <https://www.nbcnews.com/better/health/what-happens-your-brain-when-you-binge-watch-tv-series-ncna816991>
- Pavić, J., & Rijavec, M. (2013). Stress and television viewing in female college students: mediating role of TV viewing motives and TV affinity. *Suvremena psihologija*, 16(1), 33-47.
- Praško, J. (1998). *Pomoc v zoufalství a beznaději aneb jak překonat depresi.* Praha: Grada.
- Praško, J. (2005). *Úzkostné poruchy.* Praha: Portál.
- Praško, J., Prašková, J., & Prašková, H. (2003). *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději.* Praha: Portál.
- Psych2Go (28. března 2018) *Is Binge-Watching Good for Your Health?* Získáno 16. března 2020 z <https://psych2go.net/is-binge-watching-good-for-your-health/>

Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P., & Ptáček, R. (2015). *DSM-5: diagnostický a statistický manuál duševních poruch* (1st ed.). Praha: Hogrefe – Testcentrum.

Reifová, I. (2004). *Slovník mediální komunikace*. Praha: Portál.

Reifová, I., & Bednařík, P. (2008). *Televizní seriál: Záhada popkulturního sebevědomí*. Praha: Karlova Univerzita

Schneier, M. (2015). *The Post-Binge-Watching Blues: A Malady of Our Times*. Získáno 16. března 2020 z: <https://www.nytimes.com/2015/12/06/fashion/post-binge-watching-blues.html>

Smetana, M. (2000). *Televizní seriál a jeho paradoxy*. Praha: ISV.

Sung, Y. H., Kang, E. Y., & Lee, W. N. (duben 2015). *A bad habit for your health? An exploration of psychological factors for binge-watching behavior*. In 65th ICA Annual Conference, San Juan, Puerto Rico.

Sussman, S., & Moran, M. B. (2013). Hidden addiction: television. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(3), 125-132.

Thayer, R. E., Newman, J. R., & McClain, T. M. (1994). Self-regulation of mood: Strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. *Journal of personality and social psychology*, 67(5), 910.

Vaterlaus, J. M., Spruance, L. A., Frantz, K., & Kruger, J. S. (2019). College student television binge watching: Conceptualization, gratifications, and perceived consequences. *The Social Science Journal*, 56(4), 470-479.

Verbeke, T. (11. ledna 2017). Binge-Watching Television While Coping with Depression, *HealthyPlace*. Získáno 16. března 2020 z <https://www.healthyplace.com/blogs/copingwithdepression/2017/01/binge-watching-television-and-coping-with-depression>

Višňovský, J. (2015). Súčasnosc' a budúcnosc' verejnoprávneho vysielania vo Veľkej Británii. In: *Autor - vize - meze - televize* (118-126). Praha: Česká televize: Ústav pro studium totalitních režimů.

Volek, J. (2015). Televizní publika ve věku digitální fragmentace. In: *Autor - vize - meze - televize* (133-146). Praha: Česká televize: Ústav pro studium totalitních režimů.

Ward, B. (7. ledna 2014). Binge TV viewing is a popular indulgence, for better or worse, *StarTribune*. Získáno 16. března 2020 z: <http://www.startribune.com/binge-tv-viewing-is-a-popular-indulgence-for-better-or-worse/238655421/>

de Wit, L., van Straten, A., Lamers, F., Cuijpers, P., & Penninx, B. (2011). Are sedentary television watching and computer use behaviors associated with anxiety and depressive disorders?. *Psychiatry research*, 186(2-3), 239-243.

# PŘÍLOHY

## **Seznam příloh:**

1. Zadání diplomové práce
2. Abstrakt bakalářské práce v českém jazyce
3. Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce
4. Dotazník návykového sledování seriálů DS verze autorky Kociánové (2017)
5. Naše verze dotazníku návykového sledování seriálů DS

## **Příloha č. 1: Zadání diplomové práce**

## **Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce**

### **ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Název práce:** Souvislost návykového sledování seriálů s depresí, úzkostí a stresem

**Autor práce:** Gabriela Janírková

**Vedoucí práce:** Mgr. Lucie Viktorová, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 69 stran, 117 093 znaků

**Počet příloh:** 5

**Počet titulů použité literatury:** 50

#### **Abstrakt (800-1200 znaků)**

Cílem této bakalářské práce je prokázat souvislost mezi nadměrným sledováním seriálů a mírou deprese, úzkosti a stresu. V teoretické části práce se věnujeme seriálům, motivaci ke sledování seriálů a definici fenoménu binge watching. Dále se zaměřujeme na definici závislosti látkové a na sledování televize. Nakonec se zaměřujeme na depresi, úzkost, stres a sociální izolaci v souvislosti se sledováním seriálů. V rámci výzkumné části jsme realizovali kvantitativní dotazníkové šetření. Jako strategii výběru souboru jsme zvolili příležitostný výběr. Náš výzkumný soubor tvořil 1580 jedinců, u kterých jsme měřili námi vytvořeným dotazníkem DS návykové sledování seriálů a dále míru deprese, úzkosti a stresu pomocí škály DASS 21. Zjistili jsme slabý signifikantní vztah v pozitivním směru mezi dotazníkem DS a škálou DASS 21. Dále jsme zjistili, že lidé do 26 let a lidé, kteří denně sledují seriály v průměru déle, než 2 hodiny skórují výše v testu návykového sledování seriálů. Také, že lidé, kteří preferují sledování seriálů o samotě, mají větší míru deprese, úzkosti a stresu. Také jsme ověřovali psychometrické kvality námi vytvořeného testu a zjistili jsme vysokou reliabilitu této metody.

**Klíčová slova:** návykové sledování seriálů, binge watching, deprese, úzkost, stres



## **Příloha č. 3: Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce**

### **ABSTRACT OF THESIS**

**Title:** The relationship between excessive series watching and depression, anxiety and stress

**Author:** Gabriela Janírková

**Supervisor:** Mgr. Lucie Viktorová, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 69 pages, 117 093 characters

**Number of appendices:** 5

**Number of references:** 50

#### **Abstract (800-1200 characters)**

The aim of this thesis is to prove the relationship between excessive series watching and depression, anxiety and stress. In the theoretical part we focus motivation to watch series and a definition of binge watching. We also focus on defining addiction and dependence on watching television. Then we focus on depression, anxiety, stress and social isolation that could be an aspect of series watching. In the practical part we introduced our quantitative questionnaire survey. We used occasional sampling as our sampling method. Our research sample consisted of 1580 individuals. We used the questionnaire DS, measuring addictive series watching created for the purpose of our study and DASS 21 measuring the level of depression, anxiety and stress. We found a weak, significant relationship in the positive direction between the DS questionnaire and the DASS 21 scale. We also found that people under 26 years of age and people who watch series for more than 2 hours in a day score higher in the questionnaire DS. Also that people, who prefer to watch series alone, are more prone to depression, anxiety and stress. We also verified the psychometric qualities of the test we created and found high reliability of this method.

**Key words:** addictive series watching, binge watching, depression, anxiety, stress

## Příloha č. 4: Dotazník návykového sledování seriálů DS verze autorky Kociánové (2017)

<b>Pohlaví</b>		žena	muž
<b>Věk</b>			
<b>Svůj volný čas trávíte častěji aktivně či pasivně?</b>		aktivně	pasivně
<b>Jaké je vaše zaměstnání/jako školu studujete?</b>			
<b>Sledujete, či jste v poslední roce sledovali, nějaký seriál?</b>		ano	ne

Jak často seriály sledujete?	každý den
	několikrát týdně
	několikrát do měsíce
	několikrát do roka

Kolik seriálů sledujete (či počítáte s jejich sledováním až budou odvysílány)?	
--	--

Sleduji více epizod stejného seriálu za sebou.	1	2	3	4	5
Na seriály mám pravidelně vyhrazený čas.	1	2	3	4	5
Vím, kdy se mé seriály vysílají.	1	2	3	4	5
Stává se mi, že sledování seriálu chci přerušit, ale přesto sleduji dále.	1	2	3	4	5
Raději sleduji celý seriál najednou, než každý týden čekat na nový díl.	1	2	3	4	5
Sledování seriálu má někdy přednost před mými povinnostmi či jinou činností.	1	2	3	4	5
Část volného času trávím vyhledáváním informací ohledně děje/postav/herců ze seriálu.	1	2	3	4	5
Jsem členem fóra/diskuze/skupiny ohledně seriálů.	1	2	3	4	5
Navštěvuji webové stránky týkající se seriálů.	1	2	3	4	5
Seriály sleduji častěji než dříve.	1	2	3	4	5
Občas mám pocit, že mi seriály zasahují do společenského/školního/pracovního života.	1	2	3	4	5
Životní události hrdinů prožívám společně s nimi.	1	2	3	4	5
Přestože kvalita seriálu klesá, tak u sledování vydržím.	1	2	3	4	5
Pokud je u seriálu odvysíláných více dílů, které jsem ještě neviděl/a, dělá mi problém neshlédnout je všechny najednou.	1	2	3	4	5
Sledováním seriálů trávím více času než dříve.	1	2	3	4	5
Lidé mi říkají, že trávím sledováním velké množství času.	1	2	3	4	5
Nedovedu si představit, že bych musel/a se sledováním seriálů skončit.	1	2	3	4	5
U sledování seriálů se mi dost často zlepší nálada.	1	2	3	4	5

## Příloha č. 5: Naše verze dotazníku návykového sledování seriálů DS

---

**1. Pohlaví:**

- Muž
- Žena

---

**2. Věk:**

.....

---

**3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**

- Základní vzdělání
- Středoškolské vzdělání s maturitou
- Vyučen/a
- Vyšší odborné vzdělání
- Vysokoškolské vzdělání
- Jiné:

---

**4. V současné době:**

- Jsem nezaměstnaný/á
- Studuji
- Studuji a pracuji
- Pracuji
- Jsem na rodičovské dovolené
- Jsem v důchodu (vč. invalidního)
- Jiné:

---

**5. Sledujete pravidelně v současné době seriály či počítáte s jejich sledováním?**

- Ano
- Ne

---

*Pokud jste na otázku č. 4 odpověděl/a Ne, prosím dále nevyplňujte*

---

**6. Jak často sledujete seriály?**

- Několikrát do roka nebo méně
- Přibližně jednou za měsíc
- Několikrát do měsíce
- Jednou týdně
- Několikrát za týden
- Každý (nebo skoro každý) den
- Jiné:

---

**7. Kolik času dokážete strávit sledováním seriálů v průběhu jednoho dne?**

- Do půl hodiny
  - Více než půl hodiny, méně než 2 hodiny
  - Více než 2 hodiny
-

---

**8. Kolik zhruba času jste strávili/a sledováním seriálů v posledních 7 dnech?**

*Berte hrubý odhad, uvádějte v hodinách*

.....

---

**9. Seriály nejčastěji sleduji**

*Vyberte maximálně 2 odpovědi*

- V televizi v rámci televizního vysílání
- Pomocí televize, ale přes USB, DVD či pomocí připojeného počítače
- Pomocí chytré televize s internetem
- Na monitoru stolního počítače
- Na notebooku
- Na tabletu
- Na mobilním telefonu
- Jiné:

---

**10. Raději seriály sleduji**

- O samotě
- Spíše o samotě, ale občas s někým
- Je mi to jedno
- Spíše s někým, ale občas o samotě
- S někým

1 Rozhodně nesouhlasím	2 Spíše nesouhlasím	3 Nemohu se rozhodnout	4 Spíše souhlasím	5 Rozhodně souhlasím
------------------------------	---------------------------	------------------------------	-------------------------	----------------------------

11. Víím, kdy se mé seriály vysílají a těším se na to, až vyjdou nové díly.	1	2	3	4	5
12. Často sleduji více epizod stejného seriálu za sebou.	1	2	3	4	5
13. Stává se mi, že sledování seriálu chci přerušit, ale přesto sleduji dále.	1	2	3	4	5
14. Při sledování seriálů se mi často zlepší nálada.	1	2	3	4	5
15. Sledování seriálu má někdy přednost před mými povinnostmi či jinou činností.	1	2	3	4	5
16. Pokud je u seriálu odvysílaných více dílů, které jsem ještě neviděl/a, dělá mi problém nepodívat se na všechny najednou.	1	2	3	4	5
17. Často přemýšlím nad seriály i během jiné denní činnosti.	1	2	3	4	5
18. Někdy ztratím pojem o čase, protože sleduji jeden díl seriálu za druhým.	1	2	3	4	5
19. Seriály mi slouží jako útočiště před každodenními povinnostmi.	1	2	3	4	5
20. Chtěl/a bych sledování seriálů omezit.	1	2	3	4	5
21. Stává se mi, že sleduji najednou více epizod, než jsem původně měl/a v plánu.	1	2	3	4	5
22. Lidé mi někdy říkají, že trávím sledováním velké množství času.	1	2	3	4	5
23. Raději sleduji celý seriál najednou, než každý týden čekat na nový díl.	1	2	3	4	5
24. Pokud vyjde nový díl mého oblíbeného seriálu, je mojí prioritou se na něj co nejdříve podívat.	1	2	3	4	5
25. Navštěvuji webové stránky týkající se seriálů.	1	2	3	4	5
26. Pravděpodobně sleduji seriály více než běžný člověk.	1	2	3	4	5
27. U seriálů často zapomenu na své problémy a povinnosti, které mne čekají.	1	2	3	4	5
28. Nedovedu si představit, že bych musel/a se sledováním seriálů skončit.	1	2	3	4	5
29. Někdy zruším plány, protože se raději chci dívat na oblíbený seriál.	1	2	3	4	5
30. Občas mám pocit, že mi seriály zasahují do společenského/školního/pracovního života.	1	2	3	4	5

---

### 31. Seriály sleduji... :

*Označte prosím maximálně 3 možnosti, které o Vás platí nejvíce*

- Kvůli odreagování a relaxaci
  - Protože mě to baví a dělá mě to šťastným/šťastnou
  - Protože se zajímám o tematiku seriálu a chci získat nové informace
  - Protože nemám co jiného na práci, nudím se a nemám co dělat
  - Protože se díky tomu cítím méně osamělý
  - Jako způsob prokrastinace - chci tím zapomenout na školu, práci, problémy
  - Protože se dívám společně s přáteli/rodinou
  - Protože se na seriály dívají mí vrstevníci a já chci být v obraze
  - Protože se vidím v hlavních hrdinech a vidím hrdiny jako vzor
  - Protože se chci procvičit v jiném jazyce
  - Jen aby něco hrálo v pozadí jako kulisa
  - Jiné:
-