

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

MASMÉDIA VE VÝCHOVĚ KE ZDRAVÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Olomouc 2018

Dominik Škopík

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Dominik Škopík

MASMÉDIA VE VÝCHOVĚ KE ZDRAVÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce: Mgr. Kozáková Radka

Olomouc 2018

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Datum:

Podpis:

Rád bych touto cestou vyjádřil poděkování mé vedoucí práce Mgr. Radce Kozákové za cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Rovněž bych chtěl poděkovat za vstřícnost a pomoc při získání potřebných informací a podkladů.

Podpis:

ANOTACE

Typ závěrečné práce:	Bakalářská práce
Téma práce:	Masmédia a její dopady na zdraví
Název práce:	Masmédia ve výchově ke zdraví
Název práce v AJ:	Mass Media in Health Education
Datum zadání:	2018-01-30
Datum odevzdání:	2018-06-29
Vysoká škola, fakulta, ústav:	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav ošetřovatelství
Autor práce:	Dominik Škopík
Vedoucí práce:	Mgr. Kozáková Radka
Oponent práce:	

Abstrakt v ČJ:

Tato bakalářská práce hledá přínosy využívání masmédií. Moderní technologie přináší do všedního života řadu benefitů, ovšem nadužívání výrazně ovlivňuje vývoj a kvalitu života jedince. Proto je třeba rozšiřovat zdravotní osvětu o této problematice a přispívat tak ke zdraví občanů. Dohledané poznatky byly čerpány z databází EBSCO, PROQUEST, GOOGLE Scholar, PubMed a Medvik.

Abstrakt v AJ:

This Bachelor thesis looks for the benefits of using mass media. Modern technology brings many advantages into everyday life, but overuse significantly affects the development and quality of life of an individual. Therefore, health education needs to be expanded to contribute to the health of citizens. The observed findings were drawn from the databases EBSCO, PROQUEST, GOOGLE Scholar, PubMed and Medvik.

Klíčová slova v ČJ:

Internetová herní online závislost v ošetrovatelství

Klíčová slova v AJ:

Internet online gaming addiction in nursing

Rozsah práce: 34 stran

1 Obsah

Úvod.....	8
2 Popis rešeršnej činnosti.....	10
3 Masmédia ve výchove ke zdraví.....	11
3.1 Definice tématu.....	11
3.2 Všeobecná sestra a masmédiá.....	12
3.3 Moderní svět s internetem	12
3.4 Benefity	13
3.5 Internetové aktivity.....	14
3.6 Internet jako multidisciplinárny objekt zkoumání.....	15
3.7 Ochrana rodin, mládeže a dětí ve virtuálním světě	16
3.8 Formy patologického chování na internetu	16
3.9 Internet a finance	17
4 Prevence a péče u internetových poruch zdraví.....	19
4.1 Základní pojmy.....	19
4.2 Rizikovost internetu.....	20
4.3 Netolismus, neboli závislost na virtuálních drogách	21
4.4 Příčiny a vznik netolismu	22
4.5 Výzkum agrese u internetově závislých	23
4.6 Věk a internetová závislost.....	26
4.7 Odbourání závislosti na masmédiích a internetu	26
4.8 Omezení výzkumu internetové závislosti.....	27
Závěr.....	29
Referenční seznam	30

Úvod

Moderní svět stále více uplatňuje komplexní zdravotní prevenci, před následnou péčí. Nesporné výhody jsou ve zkvalitnění a prodloužení života a také v lepší finanční hospodárnosti. Internet, se stal fenoménem v komunikaci a propojení s ostatními lidmi na našem světě a částečně vystřídal televizní vysílání v obsahu, které je možné z pohodlí sledovat. To vše může mít za následek desinformace ve zdravotní výchově a změnám ve fyziologickém vývoji, zdraví, pochopení světa, a tedy přirozené adaptace.

Práce se bude zabírat vznikem netolismu, jakož to důsledek nadužívání masmédií a zanedbané prevence v oblastech podpory zdraví dle taxonomie NANDA-I. Právě všeobecná sestra se denně setkává s jedinci všech věkových skupin, kteří jsou ohroženi riziky nesoucí chorobná závislost na internetu ve všech podobách. V širším pojetí zahrnuje také závislosti na takzvaných virtuálních drogách, kam lze zařadit i mobilní telefon a televizi. V této souvislosti je tedy nutné se ptát na míru vlivu masmédií na chování náchylnému ke zdravotním rizikům.

Cíle

1. Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o vztahu ošetrovatelských problémů k masmédiím a jejich výchově ke zdraví
2. Hledat vhodné využití poznatků se vztahem k netolismu a nadužívání masmédií v práci všeobecné sestry a jejich využití do praxe

Vstupní literatura

ELIZABETH M. P. Media Effects and Society. 2. ed. London: Routledge, 2011. ISBN 0415885914.

KOMÁRKOVÁ R. Psychologie trhu. Praha: Grada, 1998. ISBN 8071696323.

VAVŘIČKOVÁ A. Děti a reklama. Liberec: Bor, 2010. Jazyky a texty. ISBN 9788086807447.

VYSEKALOVÁ J., MIKEŠ J.. Reklama: jak dělat reklamu. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Grada Publishing, 2007. 182 s. ISBN 9788024720012.

VÝROST J., SLAMĚNÍK I.. Sociální psychologie, 2. přepracované a rozšířené vydání. Grada Publishing, 2008. 416 s. ISBN 9788024714288.

HOMOLA J. Reklama na internetu. PC World, č. 7, 2001, s. 62-63. ISSN 1210-1079.

ŽEMLIČKA M. Jak se bránit spamu. PC World, č. 12, 2000, s. 96-97. ISSN 1210-1079.

2 Popis rešeršní činnosti

Vyhledávací kritéria:

Klíčová slova v ČJ:

Internetová herní online závislost v ošetrovatelství

Klíčová slova v AJ:

Internet online gaming addiction in nursing

Jazyk: ČJ, AJ

Období: 2010-2018

Další kritéria: věk od 8-65 let, plný, recenzovaný text



Databáze:

PROQUEST, EBSCO, GOOGLE Scholar, PubMed, Medvik



Dohledáno:

214 výsledků



Vyřazující kritéria:

Duplicitní dokumenty, dokumenty netýkající se práce



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 59 dohledaných dokumentů a bibliografických zdrojů

3 Masmédia ve výchově ke zdraví

Všeobecná sestra je dle 1. článku etického kodexu sester (ČAS, 2003) spoluzodpovídá za péči poskytovanou občanům, kteří ji potřebují. Při poskytování ošetrovatelské péče sestra vytváří prostředí, v němž jsou respektována lidská práva, hodnoty, zvyky a duchovní přesvědčení jednotlivce, rodiny a komunity. Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií. Sestra dodržuje povinnost mlčenlivosti, chrání důvěrné informace pacienta. Tyto informace sděluje dalším lidem pouze na základě souhlasu pacienta a lékaře. Sestra se spolupodílí na zahájení a podpoře aktivit zaměřených na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb občanů, zejména občanů patřících do ohrožených skupin. Sestra je také spoluzodpovědná za zachování přirozeného prostředí a jeho ochranu před znehodnocováním, znečišťováním, úpadkem a ničením.

3.1 Definice tématu

Masmédia jsou prostředky masového šíření informací v rámci velkých, rozptýlených, anonymních a heterogenních skupin. Zahrnují všechna média v tištěné, nebo elektronické podobě. Výchova ke zdraví, jinak zdravotní gramotnost je soubor kognitivních a sociálních schopností, které určují motivaci a způsobilost jedinců k tomu, aby dokázali získat přístup k informacím, chápali je, využívali způsobem, které podporuje a udržuje dobré zdraví. Jednoduše řečeno, zdravotně gramotný jedinec je takový, který se dokáže správně rozhodovat v otázkách udržení a podpory zdraví ve všech fázích života (Hartl, Hartlová, 2010).

S vývojem stále nových technologií se nabízí i nové možnosti jejich využití. Největší rozvoj v posledních letech nastal především v technologiích přenosu informací. To nám umožňuje být neomezeně ve spojení téměř s celým světem a slouží jako přenosové médium pro různé informace a služby, nicméně to sebou nese skrytá rizika v nadužívání a stranění se reality (Makulová, 2010).

3.2 Všeobecná sestra a masmédia

Veškerá terapie a medikace je v rukách ošetrovajúceho lekára, najčastejši pak psychiatra. Ale masmédia a komunikační technologie zasahujú do ošetrovateľskej problematiky, ktorou má ve svých kompetenciách všeobecná sestra. Základným kamenem pro práci všeobecnej sestry je rozpoznaní príznakov poruch v sebestarosti. Tím rozumíme aktívny zájem o pacienta o jeho vlastnú osobnosť a telo. Zkušená všeobecná sestra dokáže vyhodnotiť odchylky normálneho stavu sebestarosti a zdravia a dokáže zhodnotiť jeho závažnosť. Hledá si relevantní informácie a spolupracuje s ošetrovateľským a lekářským tímom. Dalši oblasti péče všeobecnej sestry je pak hodnotení svépomoci nemocného. Zdali si dokáže pomoci sám, alebo potrebuje podporu druhej osoby, prípadne vyhľadáva odbornou pomoc. Najdôležitejšim pak je, zdali chápe význam bezpečného chování pro zdraví a rozezná situácie s nepřiměřeným rizikom pro život a zdraví a dokáže provádět preventivní opatření (Vyhláška č. 391/2017 Sb.).

3.3 Moderní svět s internetem

V praxi se Všeobecná sestra setkává s lidmi všech věkových skupin, které jsou ohroženy, nebo již trpí závislostí na virtuálních drogách. Její práce u takových lidí by měla spočívat nejenom v péči o lidské potřeby související se základním onemocněním, ale cíleně sledovat, zda nejsou vystaveni rizikům závislosti na komunikačních technologiích. Podmínkou takové péče je praxe založená na důkazech. Jestli pacient vykazuje měřitelné odchylky od chování, nebo zdraví. Dále by měla efektivně uplatňovat preventivní opatření vzniku ve všech třech stádiích prevence. Po dobu hospitalizace pacienta by měla být mentorem aktivity, a to jak pasivní, tudíž například sledování televize, ale především té aktivní, jako jsou dechová a kondiční cvičení, deskové hry, sběr historických anamnestických údajů o osobě, čtení, nebo jen prostý rozhovor o všedních tématech. A měla by aktivity plánovat tak, aby pacient netrpěl nudou a neupínal se jen na svůj mobilní telefon nebo laptop. V souvislosti se stále větší tematizací problémového používání internetu začala v zahraničí zejména v USA, Koreji a Číně vznikat specializovaná zařízení pro uživatele se závislostním chováním na internetu (Young, 2009). Vzhledem k poměrně nedávné historii tohoto jevu jsou odborné příspěvky na téma léčebné přístupy k osobám se závislostním chováním na internetu omezené. Většina autorů se shoduje na skutečnosti, že není reálné si v rámci terapeutických intervencí klást cíl v podobě celoživotní abstinence od používání internetu, protože internet se stal neodmyslitelnou součástí života moderní společnosti. Místo toho je doporučeno se v léčbě uživatelů zaměřit na kontrolované používání internetu. Cílem je tedy spíše přerušování používání problematických

internetových aplikací jako jsou online hry, pornografické stránky či chatování a zároveň pokračování v používání méně ohrožujících aplikací, které jsou více potřebné pro běžné fungování (například e-mailová pošta nebo vyhledávání informací) (Kim, et. al., 2008)

3.4 Benefits

Werbach a Hunter (2015) porovnávali součástky v krabici s Lego. Hodnotili kolik lze vytvořit různých objektů a jak moc podporují kreativitu jedince. Stejně tak hry a internetový obsah obsahuje prvky, které lze spojovat a vytvářet. Masmédia nepřináší jen nové výukové metody a informace o okolním světě, ale nové online zážitky a herní zkušenosti, kterých v opravdovém světě nedosáhneme. Základními prvky masmédií jsou dynamika, mechanika, a komponenty obsahu. Zatímco dynamika jsou nejvíce abstraktním prvkem tvořící celkové vlastnosti zážitku, základem sdělení je mechanika, což je akce a náš dopad na celkový kontext. Komponenty jsou ale na druhou stranu nejkonkrétnějšími a nejviditelnějšími z celého obsahu. Prozatím nebyl vytvořen platný seznam prvků, ale tyto 3 podmínky jsou všeobecně uznávané a dále zkoumané. Například, podle Burka (2014), mechanika zahrnuje běžné klíčové prvky her, kterými jsou body, odznaky a žebříčky atd., zatímco tyto prvky jsou pouze doplňkovými komponenty podle Werbacha a Huntera (2015). V poslední době hodnota takové herní mechaniky prudce vzrůstá, a tak čím je originálnější ocenění, tím je zajímavější pro uživatele. Často bizarní mechanika dostává na dnešním trhu přednost. Výběr mechaniky a herních prvků pravděpodobněji vede k úspěšnému navázání kontaktu s uživatelem. Virtuální obsah také může mít dopady na různé psychologické potřeby jedince.

Studie gamifikace ukázala, že několik herních prvků je využíváno i ve vzdělání: body, úrovně a etapy, odznaky, žebříčky, ceny, ukazatele pokroku, děj a zpětná vazba k uživateli (Nah, 2014). Navzdory vzniku nových prvků, konkrétní obsah je z velké části kopírován a předěláván. Podle Dichevy (2015), body, odznaky a žebříčky jsou nejoblíbenější herní mechanismy, které se objevují v systematickém mapování ve vzdělávání. Podobně, Lister (2015) uvádí nejčastěji uplatňované formy gamifikace jako body, odznaky, úspěchy, žebříčky a úrovně. Přidávání herních prvků do vzdělávacích může vést k několika výhodám. Digitální odznaky mají tendenci mít vliv na motivaci. Odznaky mohou být proto silnými motivátory ve vzdělávacím prostředí (Shields, Chugh, 2016). Kromě odznaků mohou být žebříčky implementovány do vzdělávacích prostředí za účelem pozitivního ovlivnění akademických výsledků. V práci O'Donovan (2013) byly odznaky vyhodnoceny, jako vysoce motivující,

následované body a žebříčky, zatímco bary postupu, finální ceny, a ocenění byly za nejméně motivující. Ve studii Barata (2013) uvádí, že integrované body, úrovně, žebříčky, výzvy a odznaky v magisterské studiu vysoké školy s porovnáním studijních zkušeností studentů z předchozího roku ukázaly významné zvýšení účasti na přednáškách, účasti na internetu, proaktivního chování a výuky referenčních materiálů kurzu. V porovnání s jinými kurzy, studenti uvedli, že kurz byl motivující, zajímavý a snadnější na učení. V další studii, jejich výsledky ukázaly, že využití herní mechaniky, kterými jsou body, odznaky a žebříčky, vedli k tomu, že studenti měli pozitivnější přístup ke kurzu a větší zapojení do procesu učení a účasti v diskusních fórech. Zkoumali dopad herní mechaniky (body, odznaky a žebříčky) na kognitivní a behaviorální závazky univerzity studenty prostřednictvím experimentálních a neexperimentálních studií. Studenti, kteří zažili herní mechaniku ve skupinách experimentů byly podstatně více zapojeni do komunikace ve školních fórech a byli vytvořeny další kvalitní artefakty. Mechanika hry pozitivně ovlivnila motivaci studentů zapojit se do složitějších úkolů. Studie byla předběžně uzavřena, že herní mechanika může být považována za vlivnou v motivaci vedoucí k pozitivnímu dopadu na studium a věcných znalostí v podobném vzdělávacím kontextu. Meklera, Brühlmana, Opwise, a Tuch (2013) navrhli body, úrovně a žebříčky, které nepoškozují vlastní motiv uživatele a naopak, řídí a zlepšují výkon a působí jako pokrokové indikátory.

3.5 Internetové aktivity

Müller (2017) zdůrazňuje, že online aktivity mají zřejmě vysoký návykový potenciál, jako účast na on-line hazardních hrách, on-line sociálních sítích, online pornografii a všeobecné závislosti na internetu. Především výzkumy ukázaly, že on-line hazardní hry mohou být významným psycho-somatickým problémem (Kuss, Griffiths, 2012) a měly by být samostatně diferencovány, stejně jako jiné patologické on-line chování jako on-line závislost na sexu (Griffiths, 2012), online nakupování (Andreassen, 2015), a závislost na sociálních sítích. Kuss a Griffiths (2017) vyvinuli řadu argumentů, které zdůrazňují, jak nadměrné používání online sociálních sítí může vést k příznakům tradičně spojených s látkovou závislostí. Toto porozumění se stává zvláště relevantní při zvažování toho, co je nedílnou součástí dnešní každodenní kultury. Díky našim zvykům můžou někteří jednotlivci pociťovat tlak kvůli strachu ze ztráty a dostupného připojení přes mobilní síť, což vede ke kompulzivnímu chování, které pro malou skupinu uživatelů může mít za následek vyhledání odborné pomoci (Kuss a Griffiths, 2015). Vzhledem k tomu, že tyto technologie obsahují herní prvky a jsou plné hazardních her,

tak jsou spojovány s možnými duševními a fyzickými problémy. Zde souhlasím s tvrzením Müllera (2017) i Kusse a Griffithse (2015)

3.6 Internet jako multidisciplinární objekt zkoumání

Kromě toho Müller (2017) vyzývá k tomu, aby byl výzkum zaměřený na různé oblasti, jako je mediální psychologie a lépe tak pochopena příčina závislost. Výzkum již dříve zdůraznil relevance sociokulturního kontextu k herní zkušenosti (Kuss, 2012), přičemž zdůrazňuje, že interdisciplinární výzkum, včetně médií, komunikace, interakce člověk-počítač a herní studie, jde cestou vpřed. Kromě toho jsou také užitečné k antropologickému bádání a k etnografické perspektivě (Karlsen, 2013), protože mohou osvětlit virtuální závislost, strukturu obsahu, mechaniky, a význam pro individuální a internetovou komunitu a jak to může mít vliv na problematiku společnosti.

Quandt (2017) označuje problém výzkumu moderních masmédií dvěma body. První bod označuje problém na úrovni definic. Tvrdí, že v současné době výzkum neposkytuje mnoho poznatků o tom, jak se uživatelé internetu mohou stát závislími. Nedostatek příkladů týkající se platform, kanálů a herních žánrů, z nichž každá může mít jinou uživatelskou základnu a může mít různé přidružené herní motivace, různé herní mechaniky, včetně systémů odměňování, vyprávění, grafiky a sociálních aspektů. Quandt (2017) nahlíží na vzájemnou souvislost mezi herním obsahem, mechanikou a kontextem jako na důležité prvky, které je třeba vzít v úvahu v souvislosti se závislostí. To je v souladu s nastolenými body v souvislosti s požadavkem interdisciplinárního studia závislostí. Online a herních závislostí zahrnujících různé disciplíny, jako jsou mediální, komunikační a herní studia, antropologie a etnografie. K pochopení potenciální poruchy je vyžadován komplexní, sociokulturní kontext zábavy. Praxe si zaslouží pozornost vyžaduje objasnění významu pro jednotlivce a komunitu. Jelikož masmédiá mohou plnit širokou škálu funkcí v životě jednotlivce, mohou sloužit k zvládnutí mnohých životních problémů (Kuss, 2013).

Druhý bod se týká pojmu "vymezení společensky patologického chování jako nemoci" (Quandt, 2017), což je koncept, který badatelé vyzvedli v kontextu možného patologického chování v každodenním životě uživatelů. Quandt (2017) tvrdí, že předčasně definujeme jak online a herní závislost může ovlivnit životy mnoha lidí tím, že je stigmatizujeme a vystavujeme masmédiá k celkově špatnému vlivu na zdraví.

3.7 Ochrana rodin, mládeže a dětí ve virtuálním světě

Je velmi tenká hranice mezi tím, co se stává virtuálním a co je realitou. V mnoha zemích existují věkové omezení pro filmy a hry. Slouží především jako prevence předčasněho vnímání agrese, erotiky a dalšího násilného chování u dětí a mladistvých. Pan European Game Information (PEGI) instituce, která pokrývá většinu Evropy a informuje konzumenty formou nálepek na obalech věkové vyhrazení pro daný obsah (PEGI, 2018), zatímco Entertainment Software Rating Board (ESRB) pokrývá Severní Ameriku (ESRB, 2018). Oba sdílejí podobné pokyny, včetně diskriminátorů obsahu, které označují vhodnost hraní konkrétní hry pro různé věkové skupiny. Spíše než kontrola možného nežádoucího chování, podporuje rodiny poskytováním informovaného rozhodnutí s koupí.

3.8 Formy patologického chování na internetu

Škodlivé online chování může mít různé formy. Cyber agrese je nejobecnějším a nejstarším termínem pro popis sociálně nežádoucího on-line chování v literatuře. Cyberbullying se obvykle používá k popisu šikanování v kyberprostoru, a dalšími pojmy, jako je online obtěžování a trolling byly použity k popisu škodlivého chování prováděného prostřednictvím moderních technologií. Narůstá výzkumů, které poukazují, že kyberšikana u dětí a dospívajících je spojená s emočním utrpením, negativní změny v obrazu těla, depresi, užíváním omamných a psychotropních látek a se sebevražedným chováním (Smith, Calvete, 2013).

Méně je zkušeností mají výzkumníci s obtěžováním a kyberagresí u dospělých, ale údaje z vysokoškolských vzorků jednoznačně ukazují oběti takového násilí a mají větší pravděpodobnost výskytu psycho-somatických problémů. Jsou popisovány příznaky depresí a problémové užívání alkoholu. Kromě toho bylo prokázáno, že jsou nejen oběťmi, ale často také zároveň agresory škodlivého chování. Ve vysokoškolském vzorku byly popsány především oběti sociálně slabších rodin, subjektivně skresleného vzhledu a menšin. Příkladem je studie Schenk, Fremouw a Keelan (2013), kde vysokoškolští studenti zabývající se kyberšikanou vykazují více psychologických příznaků a sebevražedné chování. Podobné nálezy byly u jiných vzorků (Fahy, 2016). Další výzkum zkoumá fenomén trolling a jeho psychologické korelace. Trolling je popsán jako a forma on-line šikany a obtěžování, kde se chová "troll" destruktivními nebo rušivými způsoby ke skupině, nebo k jedinci. Začíná agresivní argumenty, zasílání záhadných zpráv a záměrně provokováním, nebo rozrušuje ostatní uživatele bez jasného cíle. Výzkum týkající se trolingu a jeho dopadu je omezen, ale stávající studie naznačují, že

psychologické nachází odpovědi a strategii řízení léčby v případě expozice trollingu a podobným formám agrese, které jsou vidět v jiných formách on-line obtěžování (Thacker, Griffiths, 2012).

Podle zprávy globálního indexu internetového pronikání je Rusko v současné době na 73% populace s internetem (Mander, McGrath, 2017). Podle TNS Russia průměrný uživatel sociálních sítí v Rusku stráví 23% dne. I přes významný stupeň pokrytí internetu a vysokou popularitu sociálních stránek se malý výzkum zaměřil na škodlivé online chování v ruských vzorcích. Výsledkem jsou omezené, všeobecné znalosti a vysoké míry kyberšikany na které bylo poukazováno v ruských vzorcích. Nedávná studie společnosti Microsoft Corporation přišla s výsledkem, že Rusko má nejvyšší tempo vzestupu online šikany ve vzorku 25 zkoumaných zemích, přičemž 49% dětí a dospívajících ve věku 8 až 17 let hlásili online šikanování (v porovnání s 25-37%) a 33% se domnívá, že je někdo šikanuje záměrně online (vs. zkoumaný 24% průměr). Navíc podle provedené studie WHO, mělo Rusko nejvyšší míru prožívání kyberšikany mezi 11 letými (z 42 sledovaných zemí) a jedním z nich nejvyšší u 13-15 letých (Inchley, 2016).

3.9 Internet a finance

Reklama je dalším fenoménem internetu. Není žádnou novinkou mířená reklama díky cookies, takzvané historii prohlížení. Čím je reklama přesnější, tím větší je šance, že uloví svého zákazníka. Zdroje uvádí, že prodej pomocí reklamních bannerů na webových stránkách je až 30% v porovnání s cíleným hledáním zboží uživatele. Ovšem i na internetu vznikly mnohem agresivnější formy obchodního nátlaku na jedince. Jednou z takových je nevyžádaná reklama a spam. Taková reklama je už často rozpoznána webovým prohlížečem a automaticky zablokována jako nebezpečná stránka. Ovšem tvůrci přichází se stále novějšími způsoby jak nám jejich produkty a služby vnutit. V takové nabídce jsou spíše směřované na dospělé jedince, ze kterých mohou čerpat finance. Příkladem takových jsou internetové seznamky, chat, internetový hazard. Štěstím zůstává, že na většinu takových forem zábavy lze jen s platnou platební kartou, takže se děti málokdy dostanou do samotného problému. Ale i pro ně vytvořili speciální nabídku. Takzvaný free to play model hraní, mnohými hráči též označován jako pay to win, z angličtiny zaplat' a vyhraji. Zde mohou nekontrolovaně i děti platit prostřednictvím svých mobilních telefonů. Tendence k častému hraní videoher na různých herních platformách může vést k projevům změnám chování a myšlení. To vede k zvýšenému zájmu o tuto

problematiku a stále hlubšímu zkoumání interakce mezi uživatelem a obsahem. S nadměrným hraním videoher se pojí spousta termínů, avšak nejčastěji můžeme nalézt tzv. patologické hráčství, nebo přímo video-herní závislost (King, Delfabbro, Griffiths, 2013). Ekvivalentem tohoto problému je i takzvaná internetová herní porucha (Király, 2015). Většina modelů hraní videoher se opírá o popis behaviorálních závislostí. O závislosti pak hovoříme, pokud má samotné hraní, nebo online závislost devastující účinky na život člověka. Problematika se zprvu projevuje ve změnách školní docházky u dětí, změnám pracovního úsilí poté v dospělosti. Člověk díky zúžení zájmů ztrácí zájem o své okolí, koníčky a reálné vztahy. King, Haagsma, Delfabbro, Gradisar a Griffiths (2013), ve své práci popisují celkem 18 nástrojů pro identifikaci patologického hraní videoher. King kritizuje, že nástroje u hodnocení patologického hraní vychází především po vzoru studií gamblingu. Zde se hodnotí i do jaké míry hráč utrácí své peníze, jak často a jestli mu to přináší uspokojení. Ovšem hráč videoher má pouze omezené možnosti pro útratu svých peněz, i přes nový tzv. free to play model hry, stále zůstává atraktivní prodej plné verze hry. Tudíž jednou zaplatíte a hrajete, dokud vás neomrzí. Na druhou stranu nový fenomén v podobě free to play umožňuje hráčům téměř neomezeně utrácet jejich peníze, za atraktivní balíčky v podobě kosmetických úprav, nebo samotných vylepšení do hry, které dávají platícím hráčům výhodu.

Stejně jako herní automaty i tvůrci počítačových her, především free to play vsází na Mayerovu předlohu, skládající se z fáze výher, které mají hráče nadchnou a chytit. Tato fáze musí být pro hráče natolik atraktivní, aby byl ochoten se věnovat hře i nadále. Následuje fáze proher, zprvu se hráč snaží investovat více času pro sebezdokonalení ve hře, jelikož mu ale tvůrci často ukážou a nabídnou k vyzkoušení prémiové zboží za reálné peníze, začíná hráč uvažovat o prémiových placených funkcích, aby se vyrovnal ostatním hráčům, a tak se vrátil k častějším vítězstvím. Pokud stále saturace nepřichází nastává fáze deprivace, hráč buď opouští hru, nebo do ní znovu a znovu investuje (Müller, 2017; Kuss, Griffiths, 2012). Podle zprávy Superdata Research tvořili zisky za rok 2016 ve video-herním průmyslu neuvěřitelných 91 miliard dolarů což je přes 1800 miliard korun. Největší část z toho tvoří mobilní hry, za které si tvůrci naučtovali 40,6 miliard dolarů, hned za nimi jsou počítačové hry, především se ziskem 35,8 miliard dolarů, z toho 18,9 je na podkladě free to play a konzolové hry vydělali asi 6,6 miliard dolarů.

4 Prevence a péče u internetových poruch zdraví

Problémy týkající se závislosti a času stráveného u internetového připojení přímo souvisí s výskytem zdravotních problémů. Z pohledu NANDA diagnostiky bychom mohli zmínit již některé vytvořené diagnózy jako Uvědomování si zdraví, Nedostatek zájmových aktivit, Sedavý způsob života, Neefektivní management zdraví, Chování náchylné ke zdravotním rizikům. Ovšem z komplexního pohledu na problematiku jsou tyto diagnózy nedostatečné a neodpovídají skutečnosti. Jejich nedostatky jsou především v nedostatečné definici daného problému, a tak se nedají přímo vztahovat k problematice netolismu, či patologického hráčství. Jelikož je NANDA diagnostika příkladným nástrojem pro přesné označování a klasifikaci ošetřovatelských diagnóz, je nutné dbát na její rozvoj a aplikaci do dnešní doby a novodobého ošetřovatelství, které počítá s trendem nových ošetřovatelských problémů. Je nutné si uvědomit že samotný netolismus, či patologické hráčství je syndromem (Herdman, 2010). První taxonomie byla vytvořena v roce 1973 na Univerzitě v Saint Louis. Definovala 31 ošetřovatelských diagnóz. Dnes jich má ve 3 úrovních na 172 definovaných diagnóz. V tomto případě by měli výzkumníci bádát, zda by nebylo vhodné vytvořit novou ošetřovatelskou diagnózu, která by obsáhla netolismus a herní závislosti. Taková diagnóza by poté definovala lidi závislé na virtuálních drogách jako například stavy patologického zájmu o internet způsobující narušení rovnováhy zdraví jedince. Ovšem je nutné pohlížet na tuto problematiku s odstupem, a tak vytvořit prostor k diskuzi nad dalšími novými ošetřovatelskými problémy, které ještě nebyli přesně formulovány odbornou komunitou vědců vytvářející ošetřovatelskou diagnostiku (Marečková, 2006)

4.1 Základní pojmy

Hodnotíme pojmy salience, tudíž internet se stává dominantní aktivitou v osobním životě, což má za následek ovlivnění myšlení (ruminace), pocity (bažení) a chování (nadužívání). Toleranci, proces vyúsťující ve zvyšování času stráveného u komunikačních technologií. Dochází ke změnám nálady, díky zkušenostem z hraní. Často tak popisované příznaky můžou být euforie, nabuzení, nebo naopak uklidnění a relaxace. Abstinence pak přináší pocity neklidu, náladovost, podrážděnost, popřípadě fyzické projevy, jak třes, pocení. Vše vyúsťuje v problémy pocitů ztráty kontroly nad svým životem, konflikty způsobované nezájmem nebo klamáním o aktivitách. (Nešpor, 2011)

Svůj časový harmonogram začínáme upravovat pro potřebu závislosti stejně jako u jiných drog. V rámci u určujících znaků a souvisejících faktorů ošetrovatelské problematiky se začínají objevovat problémy s usínáním, pozdní usínání, problémy s nadměrným příjmem stravy, především v nočních hodinách, bolesti hlavy, ranní nevolnosti a žaludeční obtíže. Samotná problematika se ovšem rozvětňuje stejně jako efekt pavoukové sítě. Problémy pomalu nasedají, ale při péči o jednotlivé symptomy nezmizí jejich příčina. Proto je třeba v takovém případě kauzální přístup v péči o takového člověka. Ne vždy se tak může jednat o mladistvé, nebo adolescenty. Patologické závislosti na internetu se začíná čím dál víc rozvíjet i u dospělé populace a seniorů, především formou televizního vysílání (King, Delfabbro, Griffiths, 2013).

4.2 Rizikovost internetu

Je důležité mít stále na paměti, jak moc zasahuje do našich životů vše virtuální. A že zmíněné výzkumy se opravdu shodují na patologických projevech nejenom chování a kázně, ale také zdraví. Je těžké si představit, jak práce všeobecné sestry může ovlivnit právě závislosti u pacientů na virtuálních drogách, přesto vždy jako všeobecné sestry hledáme sami příčiny ošetrovatelských problémů. Mezi takové pak můžeme řadit nedostatky v komunikaci pacienta, stavy duchovní tísně, neschopnost řešit problémy, sedavý způsob života, časté přejídání a podobně. Tělesná rizika spojená s užíváním počítače se projevují především v oblasti pohybového aparátu a vizuálního systému. V oblasti pohybového aparátu se projevují bolestí šíje, ramen, bederní páteře, drobných kloubů, zápěstí atd. V oblasti vizuálního systému jsou typické bolesti očí, dále pak pálení, slzení očí, výskyt tiků, skvrny před očima, zarudlost očních víček a potíže při zaostřování při přenášení pohledu z blízkého na vzdálený cíl či naopak. U dětí byly v souvislosti s nadužíváním počítače popsány případy astigmatismu. Na všechny problémy spojené s očima často navazují bolesti hlavy. Obecně se dá říci, že rizika spojená s netolismem rostou zejména u těch, kteří již mají problémy v reálném světě a ty kompenzují ve světě virtuálním. Zde pak hledají útočiště a svůj neúspěch v realitě nahrazují úspěchem v kyberprostoru. Hra se samozřejmě může stát rovněž akcelerátorem neúspěchu v reálném světě. Pokud je tedy sestra schopná sama určit příčinu těchto problémů a správně ji u pacienta přiřadit k problematice netolismu, může pomocí ošetrovatelského procesu správně naplánovat strategii péče o pacienta a cíleně ji řešit. Jako každá závislost i tato může zajít do extrémů. I přesto, že tady nejspíš nehrozí takové následky jako při silnějších závislostech (drogy, gambling), i tady je potřeba najít cestu ven a problém včas vyřešit. Nezbytná je motivace pacienta. Důležité je,

aby byla postiženému vysvětlena situace, uvědomil si ji a následně sám vnímal negativa svého chování.

4.3 Netolismus, neboli závislost na virtuálních drogách

„Silná, přemáhající, nutkavá touha brát psychoaktivní látku, alkohol nebo tabák; trvalé potíže v kontrole užívání a množství látky; platí též pro patologické hráčství či závislost na jiné osobě (Hartl, Hartlová, 2010).“ Pojem závislost můžeme jednoduše vyjádřit, jako potřebu člověka. Samotná závislost ovšem může mít různou sílu a může hrát velkou roli v existenci daného jedince. Fyziologicky jsme stejně jako jiné organismy na planetě závislí na potravě, vodě, kyslíku. Ale jako lidé si v průběhu života budujeme specifické potřeby, na kterých se stáváme v průběhu života závislí. Jednou z takových potřeb je i potřeba vědění a informací. Takové potřeby poté můžeme řadit mezi vyšší dle teorie Maslowovi pyramidy (Maslow, 2014)

Online závislost je prezentována jako procesní závislost se čtyřmi faktory (Huh, Bowman, 2008):

- 1) Vnímané sociální problémy: situace, kdy pak narušuje sociální fungování jedince, vytváří konfliktní situace s blízkými osobami, způsobuje uvědomované problémy v životě , zesiluje odcizení od ostatních.
- 2) Nadužívání internetu.
- 3) Nekontrolované nutkání, „abstinenčními“ pocity ve chvílích, kdy jedinec nemá možnost být na internetu.
- 4) Odsunutí běžných činností v důsledku internetu: vlastní zájem a motivace (Lemmens, 2009)

Budování závislosti na internetu je u každého jedince různé. Především záleží na jeho vlastní odolnosti vůči faktorům přispívajících k utužování nutkavé potřeby. Jedním z dominantních faktorů je vlastní zájem stejně jako u jiných drogově závislých. Valná většina výzkumníků předpokládá u netolismu problém s časem stráveným u médií a internetu. Ale představme si sami sebe jako business managera vlastního času, který má 24 hodin denně, které musí využít ke zvládnutí všech povinností. Člověk pak tedy komunikačními prostředky využívá k takzvanému multitaskingu, převedeme-li to do českého jazyka, pak se snažíme stíhat více věcí současně, a přitom rozkládáme naši pozornost mezi více souběžných činností. Jakožto účastník se významného jednání a souběžně číst emailovou korespondenci a odpovídat kolegům v práci. Pokud v této představě zůstaneme, uvědomíme si, že většina našich dnešních povolání

vyžaduje práci s internetem, většina naší komunikace s přáteli a kolegy je opět prostřednictvím internetu a stejné je to i v případě zábavy. Proto je velmi složité se v dnešním světě stranit těchto technologií, abychom trávili méně času u počítače, telefonu a v neposlední řadě u televize. Harvardští psychologové se nyní snaží vypátrat, zda jako i u jiných návykových látek se nevyplavuje na receptory dopamin. V prvních výsledcích své práce tvrdí, že skutečně dochází k dráždění nervové soustavy a příslušný jev nazvali jako pseudo-ADD. Stejný pocit bažení organismu jako při přílišném hraní počítačových her, nebo u gamblingu. Principiálně není bažení nad informacemi nic zlého, člověk má potřebu učit se a zkoumat vše nové. Ovšem v rámci péče o své zdraví zapomínáme na reálné a životně důležité potřeby.

4.4 Příčiny a vznik netolismu

Netolismus je znám jak u populace dětí, tak u dospělých osob. U obou skupin však vzniká z odlišné příčiny. U dětí a mladistvých je pozorováno určité propojení hraní počítačových her a samotné internetové závislosti. Dítě tak může být nejenom závislé na hraní počítačových her z důvodů nadužívání této zábavy, ale může být přímo závislé při hraní na internetovém připojení, které mu dovoluje multiplayer s ostatními virtuálními přáteli. Zatímco u dospělých závislost často vychází z nutnosti věnovat se práci na počítači, popřípadě práci na jiném zařízení, které má internetové připojení. Postupně a často skrytě za zády zaměstnavatele se věnuje nejenom pracovním záležitostem vyžadující komunikační technologie, ale i vlastní zábavě v podobě internetových zpráv, nákupu, videím a prohlížečovým hrám. (Choi, 2014). Samostatnou skupinou jsou senioři a dospělí v pokročilém věku. Díky modernizaci a zjednodušení manipulace s technikou začínají i senioři být internetově aktivní. I u nich můžeme pozorovat jisté znaky závislosti a ztráty zájmů o okolí. Právě u nich by měli být všeobecné sestry nejvíce aktivní. Z časového hlediska je zapnutí televize nejjednodušším krokem, jak uspokojit potřebu zábavy pacientů vysokého věku. Ale musíme si uvědomit, že aktivizace pacientů v prostředí nemocnice má především rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti. Co se týče internetu a seniorů i zde největším rizikem zůstávají klamné techniky prodejců. Jinak řečeno, jejich vlastní naivita a nezkušenost s komunikačními technologiemi. Proto musíme mít neustále na mysli, že internet není o důvěře, ale o obezřetnosti. (Šmahel, 2003)

4.5 Výzkum agrese u internetově závislých

Vzorek 1 510 českých a slovenských hráčů on-line vyplnil dotazník, který byl inzeroval online a zaměřil jádro herní komunity. Byla měřena závislost na hraní her pomocí dotazníku závislosti (Charlton, Danforth, 2010). Dysfunkční impulsivita byla měřena pomocí 11 položek Dickmanovy (1990) dílčí škály vnitřní impulsivity. Pearsonovy korelace koeficienty byly vypočteny pro proměnné a regresní model byl sestaven pomocí hierarchické lineární regrese, aby se zjistila souvislost mezi online závislostí na hře a dysfunkcí impulsivity, zatímco řízení věku, pohlaví a frekvence hraní online. Byla použita sada čtvercových testů na porovnání kritérií závislosti mezi velmi impulzivními závislými hráči a neimpulsivní hráči. Ačkoli dysfunkční impulsivita byla dobrým prediktorem závislosti na hře ($\beta = 0,252$), vlastně to vysvětlilo jen asi 7% rozptylu závislostí. Problematičtí hráči s vysokou impulsivitou měli podobné vzory kritérií závislosti jako u neimpulzivních hráčů, pouze s jednou výjimkou. Měli výrazně vyšší tendenci k relapsu. Neexistovala žádná role impulzivity v hraní her. Výsledky naznačují, že dysfunkční impulsivita je rizikovým faktorem pro online závislost na hře (podobně jako jiné závislosti), ale to nemá prominentní vysvětlující hodnotu sama o sobě. Také výsledky ukazují, že problémové hráče s vysokou impulsivitou jsou více náchylné k relapsu a obnovení.

Americká psychiatrická asociace vytvořila kategorii nazvanou "Substance Related and Addictive Disorders" pátá revize diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (American Psychiatric Association, 2013). Tato kategorie nyní zahrnuje hazard, který byl dříve chápán jako porucha řízení impulzů. Tato revize také naznačovala, že online a internetová herní porucha je související podmínkou pro další studium. Impulsivita a závislost sdílí některé z hlavních rysů (Potenza, 2006) a porozumění roli impulzivity na internetu her může vytvářet důležité informace pro pochopení a konceptualizaci nadměrného on-line hraní, jako závislosti na chování. Řada Neuro-Imaging studií našla oporu svých prací v propojení mezi behaviorálními a látkovými závislostmi, přičemž neurotransmiterní systémy přispívají ke sdílení zapojení do poruch závislosti a impulsivního řízení.

Jentsch (2014) prokázal silný vztah mezi impulsivitou a chováním souvisejícím se závislostmi, a také potenciální citlivostí těch, kteří jsou finančně chudí. Impulsivita byla v některých dalších studiích propojena s látkovými i ne-látkovými závislostmi. To však nemusí být zcela pravdivé v případě internetové poruchy. Dosavadní důkazy poskytují omezené výsledky. Podle American Psychiatric Association, její status jako závislost vyžaduje další

výzkum. Pochopení role impulzivity v závislosti na online herních hrách může být důležitý příspěvek v konceptualizaci nadměrného hraní jako behaviorální závislost.

Bylo zjištěno, že vyšší impulsivita je rizikovým faktorem pro to, že se v longitudinální studii převažovali již patologičtí hráči. Gentile (2011) a Liau (2015) ukázali spojení impulzivity a nízké samoregulace s hraním her. A ve srovnávací studii Walther, Morgenstern a Hanewinkel (2012), vyšší úroveň impulzivity byly jediným prediktorem problematického hraní sdíleného s jinými závislostmi, jako je hazard a užívání tabáku, alkoholu a konopí. Problematictí internetoví hráči měli odlišné typy osobností ve srovnání s jinými závislostmi, například byli mladší, méně extrovertní a vykazovali vyšší úroveň sociální úzkosti. Řada studií také poukázala na to, že online závislost na hraní může být ovlivněna stále vyššími úrovněmi hledání zážitku, který je vysoce korelovaný a sdílí některé podobnosti, jako je dezinhibace, s impulzivitou. Na druhou stranu Burnay, Billieux, Blairy a Larøi (2015) a Müller, Dreier, Beutel a Wölfling (2016) nepotvrdili, že vyšší vyhledávací schopnost předpovídá (nebo je charakteristická) v herních závislostech. Billieux (2015) ukázal v klastrové analýze, že jen někteří z problémových skupin hráčů jsou charakterizováni vyšší mírou impulzivity, zatímco u jiných to byl únik, který přispěl k vyrovnání se stresem a osobními problémy. Srovnatelnost těchto studií je však omezena, protože pracují s různými typy vzorků.

Výzkum impulzivity u netolismu a online hraní musí odrážet inverzní proporcionalitu impulzivity a věku; impulsivita v dospělosti klesá a mění se spolu s věkem její strukturální rysy. Závislost na hraní se zdá být častěji mezi mladšími lidmi, a přesto bylo provedeno mnoho podrobných studií s dospívajícími vzorky (Kuss, Griffiths, 2012). Není tedy jisté, v jaké míře je vyšší impulsivita hráčů vysvětlena právě v jejich mladém věku a zda je impulsivita stále prediktorem závislostí ve vyšším věku. Například ve studii Choi (2014), která tvrdil, že vyšší impulsivita je přičítána závislostí na hraní her. Internetoví hráči v léčbě byli podstatně mladší ve srovnání s hráči ve zdravé kontrolní skupině (kteří byli o sedm let v průměru starší). Výzkum osobnostních faktorů osob ohrožených závislostí na hraní také ukázal, že často převládá introverze a nízká otevřenost ke společnosti a jsou disponováni schizoidním typem osobnosti (Kuss, Griffiths, 2012).

Cílem studie Blinky, Škařupové, a Mitterova (2016) bylo zhodnotit roli dysfunkční impulzivity v nadměrném hraní online, a to jak patologickým, tak a nepatologickým způsobem. Výsledky jsou smíšené. Na jedné straně byla impulsivita významná, a i silný prediktor závislostí na hraní online. Podobné jsou i výsledky mezi četností hraní her a závislostí. Nicméně, přidání dysfunkční impulzivity k modelu zvýšil rozptyl závislosti o pouhých 7%. To

znamená, že vyšší úroveň dysfunkční impulsivity zvyšují riziko vzniku příznaků závislosti, ale samotná impulsivita není nejdůležitějším faktorem na herní a online závislosti

Zatímco Billieux (2015) ukázal, že u některých skupin patologických hráčů jsou impulzivní rysy typické, např. nedostatek odhodlání a vytrvalosti. Nálezy se zdají být v souladu s těmito poznatky. A impulsivita pravděpodobně souvisí se závislostí na patologickém hráčství a netolismu, ale jeho příspěvek je malý, závislost musí být doprovázena dalšími individuálními rysy nebo rizikovými faktory; anebo závislost je typická pouze pro konkrétní skupiny lidí. Jiné faktory mohou být důležitější, například introverze, nízké sebevědomí (Müller, 2014), nízká sociální inteligence a nízká sebeúcta. Müller (2014) zjistil, že závislí lidé se liší od ostatních závislých skrze jejich nízkou úroveň extroverzi. Ale je to extroverze, která souvisí s vyšší impulzivitou, nebo jen další z mnoha faktorů naší odolnosti vůči závislostem. Vysoká impulsivita tedy pravděpodobně není významná v závislosti na povaze osobnosti, zda je introvert, či extrovert. Studie je v souladu s tímto předpokladem. Skutečností je, že dysfunkční impulsivita a vysoký zájem o hraní her a patologickou touhu být online (což není definováno pouze časem stráveným online, ale také periferními indikátory závislosti) je zanedbatelná a může poukazovat na dva problémy. Za prvé, tato studie přináší další pohled na tuto problematiku, a to že závislost na hraní a angažovanost jsou dva rozdílné pojmy. Jak se ukázalo u Charltona (2007) a Danforth (2010): hrací frekvence je podobná v obou podmínkách, zatímco psychologický faktor (dysfunkční impulsivita) hrál roli pouze v závislosti. Za druhé, protože se dysfunkční impulsivita značně liší od závislosti na zapojení do oblíbené činnosti, tak by tato studie neměla být přehlížena v úlohách impulsivity u netolismu i přes celkový malý dopad. Vysoce impulzivní závislí lidé s větší pravděpodobností výskytu hlásili relaps problematického chování než ti, kteří nebyli impulzivní. To je v souladu s výsledky longituální studie od Gentile (2011), kteří našli vyšší impulzivnost u lidí, kteří hlásili problémy při delším časovém bádání. To může být důležitá otázka s praktickými mobilními aplikacemi, protože taková skupina může potřebovat zvláštní přístup v léčbě, který je více zaměřen na prevenci relapsu a obnovení problematického chování. V předchozím výzkumu Maccallum (2007) bylo zjištěno, že při zkoumání dysfunkční impulsivity v roce 2007 měli hráči menší odpověď na léčbu a trvala déle než například u gamblingu. V této oblasti je třeba dalšího výzkumu k vyhodnocení, zda impulsní hráči také čelí dalším negativním následkům ve srovnání s neimpulsními hráči (např. může být možné, že utrácejí více peněz navíc za in-game obsah).

4.6 Věk a internetová závislost

Je zajímavé, že věk, i když významný prediktor závislosti v prvním modelu, ztratil svůj účinek a frekvence hraní a impulsivita vstoupila do analýzy. To potvrzuje předpoklad, že věk a impulsivita jdou ruku v ruce se závislostí. Mnoho studií se zaměřilo na dospívající nebo nekontrolovalo věk při analýze impulsivity a závislosti. Ve skutečnosti lze očekávat, že mladší hráči budou pravděpodobně více závislí. Navíc, některé studie porovnávaly úroveň impulzivity v různých závislostech, ale skupina hráčů na internetu byla mladší než ostatní závislí a kontrolní skupina (Choi, 2014), což mohlo ovlivnit jejich dosažené výsledky. Struktura vzorku Blinka, Škařupová, Mitterova (2016) pomohla překonat tento problém, protože obsahuje velké množství obou skupin, a to jak dospívajících, tak i dospělých. Na základě výsledků se zdá, že mladší hráči mají větší předpoklad výskytu závislosti, a to jak na virtuálních drogách, tak na video-herním obsahu. Jsou charakterizováni vyššími úrovněmi impulsivity, která v období puberty vrcholí a následně postupně upadá.

4.7 Odbourání závislosti na masmédiích a internetu

Většina odborníků nám doporučí jako nejprospěšnější pohyb, pro zachování aktivity člověka. Některé zdroje uvádí, že čas strávený u počítače by se měl rovnat času strávenému na čerstvém vzduchu, potažmo sportem. Obecně se ale dočteme v odborných publikacích, že denní aktivita člověka by měla být nejméně 1 hodina rychlé chůze denně, nebo 3krát týdně hodinu fyzicky náročné aktivity. Pravdou ale je, že ne každého baví obecně sport, proto pro hráče například akčních her bude zábavně zkusit střelbu z reálné zbraně, či pro mladší paintball, nebo airsoft. Snahou by tak mělo být optimálně vyměnit zájem konaný ve virtuálním světě, za zájmy ve skutečném světě. U dětí předcházíme rozvoji netolismu tak, že sledujeme, jaké hry děti hrají. Uvědomte si, že hry mají i kladné stránky, některé umožňují rozvíjet logiku, postřeh, schopnost orientace ve složité situaci, koordinaci očí a rukou, koncentraci, plánování, řešení problémů a další schopnosti. Důležitý je výběr her a přiměřenost času jim věnovaného. Pokud máme čas hrajme hry spolu s dítětem a potom si o nich povídejme – tím pomáháme rozlišovat fikci od reality. Stanovme striktní limity, kdy dítě může hrát a kdy ne. Zjistíme, zda dítě hraním počítačových her neutíká od nějakých problémů. V průběhu hraní veďte dítě k tomu, aby si po určité době (např. po hodině) udělalo přestávku, během ní o hře mluvte. Dle Nešpora (2011) je v první fázi potřeba odepřít zmíněné "virtuální drogy" jako je laptop, telefon a využívat je jen v případě opravdové potřeby, nikoliv k zábavě. Je to velmi těžké období, kdy léčený trpí abstinenci příznaky. Může být po určitou dobu agresivní, nespokojený, trpět pocitem prázdnoty.

Ve vyhocených případech i depresemi. Bude mít neustále nutkání od celého odvykacího procesu upustit. Další fází je hledání si nových aktivit. Dotyčný má po úspěšném prvním kroku totiž velkou spoustu volného času, který musí být zaplněn. Důležité je, aby byly aktivity vhodně zvolené a bavili ho. Dobré je najít si parťáka, se kterým by se vzájemně motivovali. Poslední část procesu je tento nový program udržet, zavést jej do svého života jako rutinu a neodolat. Nenechat se odradit, pokud si s vámi někdo bude chtít psát, ale radši jej pozvat na šálek čaje nebo na večeri. Udává se, že popsany proces odvykání trvá asi tři měsíce až dva roky, než dojde k naprostému oproštění od závislosti. Je to ovšem individuální. Záleží na vůli dané osoby a ochotě na sobě pracovat. Lidé, kteří jím prošli, popisují své dny jako daleko osvobozující, šťastnější. Budete se cítit lépe, bez břemena, které dokáže řídit váš denní program nebo dokonce celý život. (Block, 2008) Prevencí rozumíme předcházení, v tomto případě předcházení zdravotním problémům z důvodů nadměrné aktivity na internetu. Jako rodiče máme onu moc zakázat našim dětem dlouho sedět u počítače, ovšem kdo to zakáže dospělým. Zde musíme na problém nahlížet sami za sebe a hledat vhodné náhrady za čas strávený u komunikačních technologií.

4.8 Omezení výzkumu internetové závislosti

Mělo by být zmíněno několik metodologických omezení. Studie Blinka, Škařupová, Mitterova, (2016) je průřezová a neumožňuje zkoumání kauzality. Pokud hovoříme o prediktorech závislosti na internetu, či na hrách, neřeší směr vztahu ani kauzalitu. Odběry a sebehodnocení sběru dat mohou vést k předpojatým výsledkům vzhledem k potenciálu omezení rozptylu. Také proměnné používané v této studii byly součástí většího výzkumného projektu, kde dysfunkční stupnice impulsivity byla umístěna na konci dotazníku, který trval přibližně 30 minut.

To by mohlo ovlivnit prevalenci závislosti, jelikož mnoho vysoce impulzivních subjektů mohlo zanechat dotazník dříve, a to může také vysvětlit, proč impulsivita byla v této studii silně zkreslená. Nicméně, další výzkumy hlásili podobně zkreslené výsledky rozložení dysfunkční impulsivity a naznačují, že tento koncept je přirozeně patologický, a proto vzácný a daleko od normálu rozdělení. Rovněž skupina vybraná diskriminační metodou, kvůli strategii náboru, složená převážně z náročných hráčů zřejmě nezachytí neproblematičtější vzorek, a tak není reprezentativní pro herní populaci. Je tedy možné předpokládat, že metoda zachytila pouze malý dílčí výběr nejtěžších případů, kteří splnili kritéria online a herní závislosti. Nicméně i

přes omezení, hlavním výsledkem je to, že dysfunkční impulsivita je předpokladem pro on-line závislost a hraní, ačkoli ne velmi silná, neměla by být přehlížena.

Dle Vondráčkové (2015), je většina poznatků týkajících se internetu ateoretická a samotná základna zkoumání je velmi úzká. Výzkumníci se zabírají jednotlivými symptomy, nebo faktory přispívající vzniku závislosti a neposkytují komplexní teoretické vysvětlení vzniku a patogeneze závislosti na internetu.

Závěr

V práci bylo uvedeno množství studií zaměřených na internetovou a herní poruchu, poruchy chování a poruchy somatického zdraví. I přes tuto skutečnost, pravdou stále zůstává že jen velmi omezená skupina lidí se zabývá tímto tématem, a ještě menší skupina se snaží aplikovat tyto poznatky do ošetrovatelské, nebo medicínské praxe. Přesto, že netolismus, je především psycho-sociálně-pedagogický problém, významně zasahuje do otázek péče o zdraví v 21. století. Právě práce všeobecné sestry poskytuje potřebný kontakt s pacientem pro možnou nápravu zvyklostí, neduhů a sebepéče pacienta a prevenci před dalšími onemocněními. Jelikož jsou stále masmédiá na vzestupu a čeká nás příchod masové virtuální reality, pragnosticky bude problematika masmédií a internetu stále narůstat, a to ve všech směrech multidisciplinárního výzkumu. Proto základem je rozšiřovat povědomí o problematice a vytvářet příležitosti k diskuzi nad tímto tématem.

Referenční seznam

1. ANDREASEAN, C. S., GRIFFITHS, M. D., PALLASEN, S., BILDER, R. M., TORSHEIM, T., ABOUJOUDE, E. N. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test *Frontiers in Psychology*. doi:10.3389/fpsyg.2015.01374
2. BARATA, G., GAMA, S., JORGE, J., GANCALVES, D. (2013). Engaging engineering students with gamification. In *Games and virtual worlds for serious applications (VSGAMES)*, 2013 5th international conference on IEEE
3. BILLIEUX, J., SCHIMMENTI, A., KHAZAAL, Y., MAURAGE, P., HEEREN, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life. A tenable blueprint for behavioral addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*, s. 119–123. doi:10.1556/2006.4.2015.009
4. BLINKA, L., SKARUPOVA, K., SEVCIKOVA, A., WOLFLING, K., MÜLLER, K. W., DREIER, M. (2015). Excessive internet use in European adolescents: What determines differences in severity. *International Journal of Public Health*, s. 249-256. doi: 10.1007/s00038-014-0635-x
5. BLOCK, J. J. (2008). Issues for DSM-V: IA. *American Journal of Psychiatry*, s. 165.
6. BURKE, B. (2014). *Gamify: How gamification motivates people to do extraordinary things*. Brookline, MA: Bibliomotion
7. BURNAY, J., BILLIEUX, J., BLAIRY, S., LAROI, F. (2015). Which psychological factors influence Internet addiction. Evidence through an integrative model. *Computers in Human Behavior*, 43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.039>
8. ČESKO. Vyhláška č. 391/2017 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2018 [cit. 25. 6. 2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-391#f6151293>
9. DICHEVA, D., DICHEY, C., AGRE, G., ANGELOVA, G. (2015). Gamification in education: A systematic mapping study. *Educational Technology & Society*, 18.
10. ELIZABETH M. P. *Media Effects and Society*. 2. ed. London: Routledge, 2011. ISBN 0415885914.
11. ENTERTAINMENT SOFTWARE RATING BOARD (2017). The ESRB rating system. Retrieved May 11, 2017. [https:// www.esrb.org/](https://www.esrb.org/)

12. FAHY, A. E., STANDSFELD, S. A., SMUK, M., SMITH, N. R., CUMMINS, S., CLARK, C. (2016). Longitudinal associations between cyberbullying involvement and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 59. doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.06.006.
13. GENTILE, D. A., CHOO, H., LIAU, A., SIM, T., LI, D., FUNG, D., & KHOO, A. (2011). Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127. doi: 10.1542/peds.2010-1353
14. GOAMEZ-GUADIX, M., ORUE, I., SMITH, P. K., CALVETE, E. (2013). Longitudinal and reciprocal relations of cyberbullying with depression, substance use, and problematic internet use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53, 448-452. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.03.030
15. GRIFFITHS, M. D. (2012). Internet sex addiction: A review of empirical research. *Addiction Research & Theory*, 20, 111–124. doi:10.3109/16066359.2011.588351
16. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
17. Health Policy for Children and Adolescents (No. 7). In INCHLEY, J., CURRIE, C., YOUNG, T., SAMDAL, O., TORSHEIM, T., AUGUSTON, et al. (Eds.), *Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being*. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/14 Survey. Copenhagen: World Health Organisation. [cit. 2018-04-31] Dostupné z: <http://www.hbsc.org/publications/international/>
18. HERDMAN, T., H., KAMITSURU, S., ed. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace ... Přeložil Pavla KUDLOVÁ*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-5412-3.
19. HOMOLA J. Reklama na internetu. *PC World*, č. 7, 2001, s. 62-63. ISSN 1210-1079.
20. HUH, S., BOWMAN, N. D. (2008). Perception and Addiction to Online Games as a Function of Personality Traits. *Journal of Media Psychology*, 13 (2), 1-31.
21. CHARLTON, J. P., DANFORTH, I. D. (2007). Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing. *Computers in Human Behavior*, 23, 1531-1548. doi: 10.1016/j.chb.2005.07.002
22. CHARLTON, J. P., DANFORTH, I. D. (2010). Validating the distinction between computer addiction and engagement: online game playing and personality. *Behaviour & Information Technology*, 29, 601-613. doi: 10.1080/01449290903401978

23. CHOI, M., TOMA, C. L. (2014). Social sharing through interpersonal media: Patterns and effects on emotional well-being. *Computers in Human Behavior*, 36. doi: 10.1016/j.chb.2014.04.026
24. ICN-Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester. Česká asociace sester [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-06-25]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/>
25. JENTSCH, J. D., ASHENHURST, J. R., CERVANTES, M. C., GROMAN, S. M., JAMES, A. S., PENNINGTON, Z. T. (2014). Dissecting impulsivity and its relationships to drug addictions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1327, 1-26. doi: 10.1111/nyas.12388
26. KARLSEN, F. (2013). *A world of excesses: Online games and excessive playing*. Farnham, UK: Ashgate
27. KIM, E. J., NAMKOONG, K., KU, T., KIM, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European Psychiatry*, 23 (3), 212-218
28. KING, D. L., HAAGSMA, M. C., DELFABRO, P. H., GRADISAR, M. S., GRIFFITHS, M. D. (2013). Toward a consensus definition of pathological video-gaming: A systematic review of psychometric assessment tools. *Clinical Psychology Review*, 33, s. 331–342. doi:10.1016/j.cpr.2013.01.002
29. KIRÁLY, O., GRIFFITHS, M. D., DEMETROVICS, Z. (2015). Internet gaming disorder and the DSM-5: Conceptualization, debates, and controversies. *Current Addiction Reports*, 2(3), 254–262. doi:10.1007/s40429-015-0066-7
30. KOMÁRKOVÁ R. *Psychologie trhu*. Praha: Grada, 1998. ISBN 8071696323.
31. KUSS, D. J. (2013). Internet gaming addiction: Current perspectives. *Psychology Research and Behavior Management*, 6, 125–137. doi:10.2147/PRBM.S39476
32. KUSS, D.J., GRIFFITHS, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: A systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*. doi:10.3390/brainsci 2030347
33. LIAU, A. K., NEO, E. C., GENTILE, D. A., CHOO, H., SIM, T., LI, D., KHOO, A. (2015). Impulsivity, self-regulation, and pathological video gaming among youth testing a mediation model. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27, NP2188-NP2196. doi: 10.1177/1010539511429369
34. LISTER, M. C. (2015). Gamification: The effect on student motivation and performance at the post-secondary level. *Issues and Trends in Educational Technology*, 3(2).

35. MACCALLUM, F., BLASZCZYNSKI, A., LADOUCEUR, R., NOWER, L. (2007). Functional and dysfunctional impulsivity in pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, 43, 1829-1838. doi: 10.1016/j.paid.2007.06.002
36. MAKULOVÁ, S. (2010). Informačná architektúra sieťových médií a multimédií [online]. Bratislava: Elet, 2010. 137 s. ISBN 978-80-88812-21-0.[online]. [cit. 2018-04-31]. Dostupné na: <http://www.elet.sk/monografia/obsah-informacna-architektura.pdf>
37. MANDER, J., MCGRATH, F. (2017). GWI Social Summary: Global WebIndex's quarterly report on the latest trends in social networking (Flagship Report Q1 2017). [cit. 2018-04-31] Dostupné z: <http://www.globalwebindex.net/>
38. MAREČKOVÁ, J. Ošetrovateľské diagnózy v NANDA doménách. Praha: Grada, 2006. Sestra (Grada). ISBN 80-247-1399-3.
39. MASLOW, A., H. O psychologii bytí. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0618-7.
40. MEKLER, E. D., BRÜHLMANN, F., OPWIS, K., & Tuch, A. N. (2013). Do points, levels and leaderboards harm intrinsic motivation: an empirical analysis of common gamification elements. In *Proceedings of the First International Conference on gameful design, research, and applications*.
41. MÜLLER, K. W. (2017). Under the umbrella—A commentary to Kuss et al. *Journal of Behavioral Addiction*. Advanced online publication. doi:10.1556/2006.6.2017.011
42. MÜLLER, K. W., DREIER, M., BEUTELI, M. E., WOLFLING, K. (2016). Is Sensation Seeking a correlate of excessive behaviors and behavioral addictions? A detailed examination of patients with gambling disorder and internet addiction. *Psychiatry Research*, 242, 319-325. doi: 10.1016/j.psychres.2016.06.004
43. NAH, F. F., ZENG, Q., TELAPROLU, V. R., AYYAPPA, A. P., ECHENBRENNER, B. (2014). Gamification of education: A review of literature. *HCI in Business*. doi: 10.1007/978-3-319-07293-7_39
44. NEŠPOR K., SCHEANSOVÁ A. Hazardní hry a pracovní prostředí. *Adiktologie 2011*
45. O'DONOVAN, S., GAIN, J., MARIS, P. (2013). A case study in the gamification of a university-level games development course. In *Proceedings of the south African institute for computer scientists and information technologists conference*.
46. PAN EUROPEAN GAME INFORMATION (2017). What are ratings? Retrieved May 11, 2017, [cit. 2018-04-31] Dostupné z: <http://www.pegi.info/en/index/id/23>

47. POTENZA, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance-related conditions. *Addiction*, 101, 142-151. doi: 10.1111/j.1360-0443.2006.01591.x
48. QUANDT, T. (2017). Stepping back to advance: Why IGD needs an intensified debate instead of a consensus. *Journal of Behavioral Addiction*. Advanced online publication. doi:10.1556/2006.6.2017.014
49. SHIELDS, R., CHUGH, R. (2016). Digital badges/rewards for learning? *Education and Information Technologies*. doi: 10.1007/s10639-016-9521-x
50. SCHENK, A. M., FREMOUW, W. J., KEELAN, C. M. (2013). Characteristics of college cyberbullies. *Computers in Human Behavior*, 29. doi: 10.1016/j.chb.2013.05.013
51. THACKER, S., GRIFFITHS, M. D. (2012). An exploratory study of trolling in online video gaming. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning*, 2(4). doi: 10.4018/ijcbpl.2012100102.
52. VAVŘIČKOVÁ A. Děti a reklama. Liberec: Bor, 2010. Jazyky a texty. ISBN 9788086807447
53. VONDRÁČKOVÁ, P. (2015). Modely vzniku a vývoje závislosti na internetu. *Adiktologie*, 15(3), 252–262
54. VÝROST J., SLAMĚNÍK I. Sociální psychologie, 2. přepracované a rozšířené vydání. Grada Publishing, 2008. 416 s. ISBN 9788024714288.
55. VYSEKALOVÁ J., MIKEŠ J. Reklama: jak dělat reklamu. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Grada Publishing, 2007. 182 s. ISBN 9788024720012.
56. WALTHER, B., MORGENSTERN, M., HANEWINKEL, R. (2012). Co-occurrence of addictive behaviours: Personality factors related to substance use, gambling and computer gaming. *European Addiction Research*, 18, 167-174. doi: 10.1159/000335662
57. WERBACH, K., HUNTER, D. (2015). *The Gamification Toolkit*. National Digital Press. University of Pennsylvania. ISBN: 978-1-61363-069-3
58. YOUNG, K. (2009). Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *The American Journal of Family Therapy*, 37 (5), 355-372.
59. ŽEMLIČKA M. Jak se bránit spamu. *PC World*, č. 12, 2000, s. 96-97. ISSN 1210-1079.