

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

SPECIFICKÉ ASPEKTY  
ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ  
ČESKÝCH ADOLESCENTŮ NA  
DIGITÁLNÍCH HRÁCH

SPECIFIC ASPECTS OF CZECH ADOLESCENT'S  
ADDICTIVE BEHAVIOR ON DIGITAL GAMES



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Nikol Václavková**

Vedoucí práce: **Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.**

Olomouc

2022

Na tomto místě bych ráda vyjádřila poděkování panu Mgr. Miroslavu Charvátovi, Ph.D. za odborné vedení bakalářské diplomové práce, za jeho cenné rady a zkušenosti, které mi v průběhu předával, a také za jeho velmi vstřícný přístup. Ze srdce děkuji své rodině a partnerovi za velkou podporu, pomoc a trpělivost. Děkuji také svým blízkým přátelům za jejich oporu. Mé poděkování v neposlední řadě patří také všem respondentům, kteří se výzkumné studie zúčastnili.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Specifické aspekty závislostního chování českých adolescentů na digitálních hrách“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 30.3.2022

Podpis .....

# OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	<b>ÚVOD .....</b>	<b>5</b>
	<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Klinické vymezení závislostního chování na digitálních hrách .....</b>	<b>7</b>
	1.1 Porucha hraní internetových her v DSM-5.....	9
	1.2 Porucha hraní digitálních her v MKN-11 .....	11
<b>2</b>	<b>Metody měření poruch spojených s hraním digitálních her.....</b>	<b>14</b>
	2.1 Měření na základě kritérií poruchy hraní internetových her v DSM-5..	14
	2.2 Měření na základě kritérií poruchy hraní digitálních her v MKN-11 ....	15
	2.3 Česká metoda DHDH.....	17
	2.4 Prevalence poruch spojených s hraním digitálních her.....	17
<b>3</b>	<b>Specifické aspekty hraní digitálních her .....</b>	<b>19</b>
	3.1 Pozitivní aspekty hraní digitálních her.....	19
	3.1.1 Terapeutický efekt hraní digitálních her .....	19
	3.1.2 Pozitivní vliv hraní digitálních her na kognitivní schopnosti .....	20
	3.1.3 Emocionální výhody hraní digitálních her .....	21
	3.1.4 Sociální aspekt hraní digitálních her .....	22
	3.2 Negativní aspekty hraní digitálních her .....	23
	3.2.1 Životní styl spojený s hraním digitálních her .....	23
	3.2.2 Vliv hraní digitálních her na studium a pozornost.....	25
	3.2.3 Psychosociální aspekty hraní digitálních her.....	26
	3.2.4 Hraní digitálních her a rodinné vztahy .....	27
	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>29</b>
<b>4</b>	<b>Výzkumný problém a cíle práce .....</b>	<b>30</b>
<b>5</b>	<b>Design výzkumu a použité metody .....</b>	<b>32</b>
	5.1 Metody získávání dat .....	32
	5.2 Metody zpracování a analýzy dat .....	35
<b>6</b>	<b>Výběrový soubor .....</b>	<b>37</b>
	6.1 Etické hledisko a ochrana soukromí .....	39
<b>7</b>	<b>Výsledky .....</b>	<b>40</b>
	7.1 Výsledky kvantitativní části .....	40
	7.2 Výsledky kvalitativní části .....	45
	7.2.1 Vnímání vlastního závislostního hraní digitálních her adolescenty.	45
	7.2.2 Fungování adolescentů závislostně hrajících ve škole.....	48
	7.2.3 Vztahy adolescentů závislostně hrajících s rodiči .....	52
	7.2.4 Další objevené fenomény .....	54

<b>8</b>	<b>Diskuze.....</b>	<b>57</b>
<b>9</b>	<b>Závěry.....</b>	<b>65</b>
<b>10</b>	<b>Souhrn .....</b>	<b>68</b>
	<b>LITERATURA .....</b>	<b>72</b>
	<b>PŘÍLOHY.....</b>	<b>81</b>

# ÚVOD

Dnešní doba je typická velmi rychlým technologickým rozvojem. Stejně jako dospělí vlastní i adolescenti v mnoha případech počítač a smartphone. Rovněž internetové připojení jak z mobilu, tak z počítače dnes již není výjimkou. Tato zařízení přináší mnoho možností, mimo jiné i hraní online či off-line her. Tato aktivita se v poslední době těší velké oblíbenosti a popularitě, a to jak ve světě, tak i u nás v České republice. Hraní digitálních her však nemusí být jen neškodnou zálibou. Na hraní digitálních her totiž může vzniknout závislost. V této práci se tedy budeme zabývat specifickými aspekty závislostního chování českých adolescentů ve věku 15-19 let na digitálních hrách. Důvodem pro zvolení tohoto tématu byla primárně jeho aktuálnost. Hraní počítačových her je mezi dospívajícími běžnou a populární aktivitou, kterou mohou provozovat jak sami, tak ve dvojici či skupině. Hry a jejich hraní je mezi dospívajícími také běžně probíraným tématem. Avšak toto téma je hojně diskutováno i mezi odborníky, což potvrzuje jeho důležitost. Pandemie covidu-19 toto téma ještě zvýraznila, když byli nejen adolescenti nuceni hledat zábavu primárně ve svých domovech. Mnozí z nich ji tedy našli za počítači u hraní her. Vzniklá situace umožnila hráčům hrát ještě více a ne-hráčům začít hrát. U některých tak mohlo být závislostní chování ještě podpořeno. Ve výzkumné části této práce se budeme zabývat mnoha aspekty souvisejícími s obecně problematickým hraním digitálních her. Bude zjišťován výskyt závislostního, problematického i bezproblémového hraní u českých adolescentů hrajících digitální hry. Bude hledána také odpověď na to, kolik času adolescenti hraním digitálních her tráví. Věnovat se budeme problémům ve škole či s rodiči souvisejícími s nadměrným hraním počítačových her. Pokusíme se objasnit, jak sami adolescenti své závislostní hraní vnímají. Téma se budeme snažit zachytit jak objektivně, z hlediska výskytu závislostního hraní a problémů s ním spojených, tak i z pohledu hráčů nadměrně hrajících.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 KLINICKÉ VYMEZENÍ ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ NA DIGITÁLNÍCH HRÁCH

Technologie se velmi rychle vyvíjejí a s nimi také svět digitálních her. Nyní můžeme pozorovat, že hraní digitálních her je jednou z neoblíbenějších aktivit dětí i dospívajících (Suchá et al., 2019). Dle definice Suché et al. (2018, s. 27) digitálními hrami označujeme „všechny elektronické hry, které je možné hrát prostřednictvím různých zobrazovacích zařízení, mezi něž patří počítač, mobilní telefon, tablet, herní konzole a další.“ Mezi digitální neboli elektronické hry tak patří videohry hrané primárně prostřednictvím herní konzole, počítačové hry hrané prostřednictvím počítače i mobilní hry hrané prostřednictvím mobilního telefonu, smartphonu, iPodu, iPadu, tabletu (Suchá et al., 2018). V této práci jsou videohry, počítačové, digitální a elektronické hry užívány jako synonyma.

Ačkoliv hraní digitálních her může být neškodné a je možné, že některé hry přinášejí kognitivní, sociální a fyzické benefity, nadměrné hraní může vést k psychosociálním i zdravotním problémům (Petry et al., 2015).

Některé druhy chování, kromě požívání psychoaktivních látek, přináší krátkodobou odměnu, která může vyvolat trvalé chování i přes znalost jeho nepříznivých důsledků. Dochází tak ke snížení kontroly nad chováním. Tyto poruchy byly historicky konceptualizovány více způsoby. Jeden pohled předpokládá, že se tyto poruchy nacházejí v impulzivně-kompulzivním spektru, přičemž některé jsou klasifikovány jako poruchy kontroly impulzů. Alternativní ale vzájemně se nevyklučující konceptualizace na tyto poruchy nahlíží jako na nelátkové neboli behaviorální závislosti. Důkazy naznačují, že behaviorální závislosti se podobají látkovým závislostem v mnoha oblastech. Jedná se o oblasti přirozené historie, komorbidity, tolerance, fenomenologie, genetiky, neurobiologie a reakce na léčbu (Grant et al., 2010).

Podobnosti mezi látkovými a nelátkovými závislostmi můžeme dle Vacka a Vondráčkové (2014) vnímat také v tvrzení, že lidé se nestávají závislými přímo na určitém chování nebo droze, ale na prožitcích, jež jsou jimi vyvolány. Tyto prožitky jsou v mnoha

ohledech totožné. Můžeme tedy sledovat trend obohacení pojmu „závislost“ z pouze látkových závislostí i na závislosti nelátkové (behaviorální). Zmíněný trend je patrný také v páté revizi Diagnostického a statistického manuálu a jedenácté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (American Psychiatric Association, 2015; World Health Organization, 2022). Pátá revize Diagnostického a statistického manuálu bude v této práci značena zkratkou DSM-5, zatímco jedenáctá revize Mezinárodní klasifikace nemocí bude označována zkratkou MKN-11. Současná data ukazují, že tato kombinovaná kategorie je vhodná pro patologické hráčství a může být vhodná i pro další behaviorální závislosti, které je ale potřeba více prozkoumat (Grant et al., 2010). Existují i jiné nelátkové poruchy vykazující podobnost s poruchami užívání látek a patologickým hráčstvím, pro které je známý výraz závislost. Jako jednu z těchto poruch můžeme jmenovat nutkavé hraní online počítačových her. Například čínská vláda označila toto internetové hráčství jako závislost a zavedla systém léčby (American Psychiatric Association, 2015).

V současné chvíli existují dvě vymezené poruchy spojené s hraním digitálních her. První z nich je porucha hraní internetových her známá též jako „porucha užívání internetu“, „závislost na internetu“ či „závislost na počítačových hrách“. V této práci bude porucha hraní internetových her označována zkratkou IGD vycházející z jejího anglického názvu Internet Gaming Disorder. Tato porucha je popsána Americkou psychiatrickou asociací v páté revizi Diagnostického a statistického manuálu, kde se nachází v sekci s názvem Onemocnění určená k dalšímu zkoumání. Je tedy zjevné, že k její konceptualizaci je potřeba dalších výzkumů (American Psychiatric Association, 2015). Světová zdravotnická organizace schválila novou jedenáctou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí, která vstoupila v platnost 1. ledna 2022. V souvislosti s přijetím MKN-11 Ministerstvo zdravotnictví České republiky a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR připravují nutné kroky pro budoucí implementaci jedenácté revize MKN v České republice. Prozatím u nás tato verze tedy platná není (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019). V této revizi však byla vymezena porucha s anglickým názvem Gaming Disorder, jež bude značena zkratkou GD (World Health Organization, 2022). Tato porucha bude překládána dle Suché (2020) jako porucha hraní digitálních her. Zmíněným poruchám se budeme samostatně věnovat v následujících kapitolách.



## 1.1 Porucha hraní internetových her v DSM-5

V roce 2013 byla Americkou psychiatrickou asociací do 5. revize Diagnostického a statistického manuálu přidána porucha hraní internetových her s anglickým názvem Internet Gaming Disorder. Tuto poruchu můžeme nalézt ve třetí sekci s názvem Onemocnění určená k dalšímu zkoumání. Jak název napovídá, patří zde poruchy, jež vyžadují další výzkum. Porucha hraní internetových her je nyní pouze návrhem diagnózy, neboť dle komise autorů DSM-5 zatím není k dispozici dostatek podkladů k zařazení zmíněné poruchy do seznamu oficiálních diagnóz duševních poruch ve druhé sekci tohoto manuálu (American Psychiatric Association, 2015).

Definice této navrhované poruchy dle APA (2015, s. 838) zní: *„Trvalé a opakované používání internetu ke hraní her, často společně s dalšími hráči, jenž vede ke klinicky významnému funkčnímu narušení nebo nepohodě, vyznačuje se přítomností pěti nebo více následujících kritérií v průběhu posledních 12 měsíců.“* Nyní zmiňme devět vymezených kritérií dle APA (2015):

1. Zaujetí hraním her po internetu (jedinec myslí na předchozí hraní, nebo plánuje hraní další, hraní her po internetu se stává převládající každodenní činností).
2. Symptomy odvykacího stavu při odnětí internetových her. Tyto příznaky jsou typicky charakterizovány jako podrážděnost, úzkost nebo smutek, ale neobjevují se fyzické příznaky obvyklé pro farmakogenní odvykací stavy.
3. Tolerance projevující se potřebou trávit zvyšující se množství času hraním her po internetu.
4. Neúspěšné pokusy kontrolovat svoji účast v internetových hrách.
5. Internetové hraní her vedlo ke ztrátě zájmu o jiné koníčky a formy zábavy.
6. Pokračování v nadměrném hraní her po internetu i přes patrné psychické obtíže spojené s hraním.
7. Klamání rodičů, terapeutů a jiných osob v souvislosti s rozsahem hraní internetových her.
8. Hraní her po internetu slouží k úniku nebo k úlevě od špatné nálady (např. od pocitů bezmoci, viny nebo úzkosti).
9. Následkem hraní internetových her došlo k ohrožení nebo ztrátě významného vztahu, studia, zaměstnání nebo možnosti kariérního postupu.

Dle míry narušení aktivit můžeme poruchu hraní internetových her označit jako mírnou, středně těžkou nebo těžkou. Lidé se závažnou formou IGD budou hraním internetových her trávit větší množství hodin denně a dopady na jejich vztahy, kariéru či studium budou výraznější. S touto duševní poruchou jsou spjaty pouze hry bez hazardního charakteru. Patologické internetové hazardní hráčství je zařazeno do kapitoly o patologickém hráčství a není tak součástí této poruchy. Dále IGD neobsahuje používání internetu pro práci či podnikání a její součástí není ani užívání internetu za účelem zábavy a komunikace mimo hraní her. Erotické internetové stránky rovněž nespádají do této poruchy (American Psychiatric Association, 2015).

Během vývoje DSM-5 Americká psychiatrická asociace vytvořila pracovní skupiny, jejichž úkolem bylo prozkoumat vědeckou literaturu týkající se diagnóz, upozornit na mezery v současném vědění, zkoumat možnosti zlepšení diagnóz a doporučit změny. Pracovní skupina věnující se zkoumání poruch spojených s užíváním látek a poruchám se závislostmi odsouhlasila přesunutí patologického hráčství do kategorie s názvem Poruchy spojené s užíváním látek a poruchy se závislostmi, úžeji do kategorie nazývané Související poruchy nevztahující se k látkám. Tato pracovní skupina se zabývala také dalšími potenciálními behaviorálními závislostmi jako jsou závislost na hraní internetových her, celkově na internetu, práci či cvičení. Diskuse o literatuře zahrnující „závislosti na určitém chování“ dospěly k závěru, že neexistují dostatečné důkazy týkající se reliability a validity diagnostických kritérií pro tyto stavy, a že jejich spojitost s poruchami spojenými s užíváním látek a patologickým hráčstvím nebyla dobře prokázána (Petry et al., 2014). Avšak porucha hraní internetových her, jak již bylo zmíněno, byla jako jediná z uvedených zvažovaných poruch zařazena alespoň do třetí části DSM-5 určené k dalšímu výzkumu, a to z toho důvodu, že se jedná o stav s největším počtem důkazů o klinicky významném poškození (Petry et al., 2015). Navíc se kritéria této poruchy do určité míry překrývají s poruchami spojenými s užíváním látek a s patologickým hráčstvím (Petry et al., 2014).

Jelikož je porucha hraní internetových her určena k výzkumu, měla by dle Carlisle (2021) její diagnostická kritéria v případě uznání IGD jako legitimní duševní poruchy odrážet kontext hraní, který obsahuje technologie, simulaci a sociální povahu her. Kritéria by měla dle autorů být formulována tak, aby uznávala podobnosti i rozdíly mezi digitálním a skutečným světem. Reflektovány by také měly být legitimní sociální vztahy, které hráči mohou ve hrách mít. Autoři dále zdůrazňují důležitost akceptace hraní jako způsobu

socializace s přáteli ze skutečného světa. Kromě přidání kontextu ke stávajícím kritériím, by mohlo diagnostický proces vylepšit také odebrání některých kritérií, například kritéria „klamání“. Hraní je totiž aktivita, kterou je těžké skrýt, neboť jsou hráči ponořeni do hry, často mají sluchátka, dívají se do obrazovky nebo užívají herní konzoli. I pokud nejsou viditelní pro blízké, uživatelská jména hráčů jsou často viditelná on-line a jejich aktivita může být sledovatelná. Dále kritérium „neúspěšné pokusy přestat hrát“ nemusí být zcela relevantní, neboť je založeno na modelu abstinence. Celková abstinence od behaviorálních závislostí je méně běžná než u látkových závislostí a tento přístup nemusí být žádoucí a proveditelný. Nejčastěji uváděnými kritérii jsou útek, zaujatost, tolerance a psychosociální problémy. Útek před negativními pocity by mohl vycházet z výzkumu účinků technologie na uvolňování dopaminu v mozku. Rozvíjení těchto kritérií přidáním herního kontextu a odkazu na hry by mohlo zlepšit diagnostickou specifitu pro potenciál diagnostiky poruch hraní internetových her.

## **1.2 Porucha hraní digitálních her v MKN-11**

Dne 1. ledna 2022 vstoupila v platnost jedenáctá revize Mezinárodní klasifikace nemocí vydaná Světovou zdravotnickou organizací. Ministerstvo zdravotnictví České republiky a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR pracují na implementaci této verze i u nás (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019). Ačkoliv u nás tato verze ještě nebyla vydána, budeme se zde věnovat v ní nově vymezené poruše s anglickým názvem Gaming Disorder.

Porucha hraní digitálních her je v MKN-11 uváděna pod kódem 6C51 a patří do kategorie Disorders due to substance use or addictive behaviours (Poruchy vzniklé v důsledku užívání látek nebo závislostního chování), kde spadá do kategorie Disorders due to addictive behaviours (Behaviorální závislosti). Tato porucha je charakterizována přetrvávajícím nebo opakujícím se hraním (digitálních her/videoher), které může probíhat online či offline a které se projevuje těmito příznaky (World Health Organization, 2022):

1. Narušení kontroly během hraní (týkající se například začátku, frekvence, intenzity, trvání, kontextu, ukončení).
2. Priorita hraní roste až do míry, kdy je hraní upřednostňováno před ostatními životními zájmy a denními aktivitami.
3. Pokračování či eskalace hraní navzdory výskytu negativních důsledků.

Herní chování může být dle WHO (2022) trvalé, epizodické nebo rekurentní. Vzorec herního chování vede ke značnému strádání nebo významnému narušení osobních, rodinných, sociálních, vzdělávacích, pracovních či jiných důležitých oblastí fungování. Herní chování a další znaky musí být patrné alespoň po dobu dvanácti měsíců, aby mohla být tato porucha diagnostikována. Ačkoliv tato doba může být zkrácena v případě splnění všech diagnostických kritérií a za přítomnosti závažných symptomů.

Očekává se, že vytvoření klinického popisu a diagnostických doporučení vztahených k nově vymezené poruše hraní digitálních her v MKN-11 přispěje ke zlepšení diagnostiky a léčby této poruchy a napomůže také pokroku ve výzkumu v oblasti nejen této poruchy, ale také behaviorálních závislostí obecně (Higuchi, 2017). Ovšem v této návaznosti se mezi odborníky otevřely rozsáhlé diskuze, zda přidání této poruchy do MKN-11 je opravdu správným krokem.

Dle autorů Aarseth et al. (2017) si obavy z problematického herního chování zaslouží plnou pozornost, avšak není jasné, že tyto problémy mohou nebo by měly být přisuzovány této nové poruše. Empirický základ poruchy hraní digitálních her dle těchto autorů trpí základními problémy. Jako hlavní jsou viděny nízká kvalita základů výzkumu, současná operacionalizace příliš opírající se o kritéria poruch spojených s užíváním látek a patologického hráčství a nedostatek konsensu o symptomatologii a hodnocení problematického hraní. Zvláště znepokojivá se autorům zdá morální panika kolem škod, které hraní videoher způsobuje. To může mít za následek předčasné diagnostikování a léčbu „falešně pozitivních“ případů, zvláště dětí a dospívajících. Dále bude dle názoru autorů tohoto příspěvku výzkum zaměřen spíše na potvrzování namísto hledání hranic mezi normálním a patologickým. Také může docházet k negativnímu ovlivnění zdravé většiny hráčů. Autoři jsou přesvědčeni, že zařazení poruchy hraní digitálních her do MKN-11 způsobí značné stigma miliónům dětí, u nichž je hraní videoher součástí normálního zdravého života.

Autoři Rumpf et al. (2018) zmiňují, že je důležité znát klinická hlediska a hlediska veřejného zdraví, která perspektivu, s níž bylo o zahrnutí zmiňované poruchy rozhodnuto, podporují. Dle autorů bylo rozhodnutí, stejně jako u jiných nemocí či poruch, postaveno na klinických důkazech a potřebách veřejného zdraví. Zařazení této poruchy tedy je správným krokem, jenž usnadní prevenci i léčbu těm, kteří jí potřebují. Dle van den Brinka (2017) navzdory nedostatku plné shody ohledně diagnostických kritérií, existují jasné náznaky, že

GD je relevantní klinickou jednotkou po celém světě a její uznání jako duševní poruchy je důležité pro další vývoj, dostupnost a úhradu léčby.

Ze studie realizované mezi čínskou populací (Ma et al., 2021) vyplývá, že diagnostická doporučení uvedená v MKN-11 pro již zmíněnou poruchu mají přijatelnou klinickou spolehlivost a vysokou konzistenci s poruchou hraní internetových her vymezenou v DSM-5. Její klinická použitelnost a kulturní adaptace jsou srovnatelné s DSM-5. Dle autorů zmíněné studie je zavedení této poruchy velkým krokem ke snížení vážných následků způsobených nadměrným hraním prostřednictvím účinné identifikace a normativní diagnostiky, zejména u dospívajících.

Studie (Higuchi, Nakayama, et al., 2021) se zaměřila na aplikaci operacionalizované definice poruchy hraní digitálních her na žadatele o léčbu této poruchy. Rovněž byl zkoumán vztah mezi zmíněnou diagnózou a poruchou hraní internetových her vymezenou v DSM-5. Studie se účastnilo 241 žadatelů o léčbu, kteří se potýkali s excesivním hraním a zažívali potíže s tím spojené. Psychiatři aplikovali na participanty diagnostická kritéria GD pomocí diagnostického dotazníku vyvinutého pro tento výzkum. Informace o herním chování a funkčních vadách byly získány prostřednictvím rozhovorů tváří v tvář vedených klinickými psychology. Výsledky ukázaly, že celkem 78,4 % účastníků naplnilo diagnostická kritéria pro poruchu hraní digitálních her a 83,0 % pro poruchu hraní internetových her. Byla-li diagnóza IGD použita jako zlatý standard, senzitivita i specifita diagnózy GD byly vysoké. Participanti, kteří splňovali kritéria GD, preferovali online počítačové a konzolové hry, trávili výrazně více času hraním a vykazovali vyšší úroveň funkčního postižení ve srovnání s těmi, kteří diagnostická kritéria GD nespĺňovali. Ze studie tedy vyplývá, že definici GD lze úspěšně aplikovat na žadatele o léčbu s excesivním hraním a souvisejícími problémy. U účastníků s poměrně vážnými symptomy byla zjištěna vysoká shoda diagnóz GD a IGD.

## 2 METODY MĚŘENÍ PORUCH SPOJENÝCH S HRANÍM DIGITÁLNÍCH HER

Během poslední dekády rostly obavy ze závislosti na hraní digitálních her a jejich široce zdokumentovaných neblahých účinků na jedince, kteří hrají nadměrně (Pontes et al., 2014). Poslední vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch reagovalo na tuto skutečnost zařazením zmiňované potenciální diagnózy s názvem Porucha hraní internetových her do třetí sekce poruch, které vyžadují další empirické zkoumání a zatím nejsou oficiálními diagnózami (APA, 2015). V nově vydané jedenácté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí byla už jako oficiální diagnóza zavedena porucha hraní digitálních her (WHO, 2022). Očekává se, že vymezení této poruchy přispěje ke zlepšení její diagnostiky a léčby (Higuchi, 2017). Je ale potřeba standardizovaného a psychometricky spolehlivého nástroje pro měření zmíněných poruch. Vývojem takového nástroje se zabývají odborníci na celém světě. Níže jsou uvedeny již vytvořené nástroje.

### 2.1 Měření na základě kritérií poruchy hraní internetových her v DSM-5

Pontes & Griffiths (2015) vyvinuli screeningový nástroj k posouzení závislosti na hraní počítačových her založený na kritériích poruchy hraní internetových her uvedených v DSM-5. Tento nástroj byl podroben hloubkovému psychometrickému zkoumání. Vzorek byl tvořen 1060 hráči, z nichž bylo v průměru 85,1 % mužů a věkový průměr byl 27 let. Hráči byli zváni k účasti prostřednictvím online herních fór. Výsledky z explorační faktorové analýzy ukázaly jednofaktorovou strukturu, jež byla potvrzena i konfirmační faktorovou analýzou. Devět položek je tedy validních, reliabilních a vysoce vhodných pro měření poruchy hraní internetových her. Celkově lze tvrdit, že zjištění této studie poskytuje empirickou podporu pro koncept IGD, jak jej navrhuje DSM-5. Současná zjištění navíc naznačují, že tento nástroj označovaný kódem IGDS-SF9 by mohl uspokojit obecnou

potřebu stručného standardizovaného a psychometricky spolehlivého nástroje pro hodnocení závislosti na digitálních hrách podle nového rámce uvedeného v DSM-5.

Studie autorů (Pontes et al., 2014) si rovněž kladla za cíl vyvinout validní, reliabilní, standardizovaný a psychometricky robustní nástroj. Vytvořila test značený kódem IGD-20, jenž obsahuje dvacet položek odrážejících devět kritérií poruchy hraní internetových her vymezených v DSM-5. Byly vytvořeny tři položky pro první čtyři a osmé kritérium IGD a pět položek pro zbývající páté, šesté, sedmé a deváté kritérium IGD. Pro tato čtyři kritéria se autoři rozhodli zhotovit pouze pět položek, neboť reflektují problematické dimenze. Tento test je určen hráčům online i offline her, jejichž hraní trvá déle než dvanáct měsíců. Vzorek 1003 hráčů z 57 různých zemí byl rekrutován stejně jako v předchozí studii prostřednictvím online herních fór. Test IGD-20 byl také podroben hloubkovému psychometrickému zkoumání a současná zjištění ukázala, že se jedná o adekvátní, standardizovanou a psychometricky robustní metodu k posouzení poruchy hraní internetových her.

Vyvinuto bylo ale i několik dalších posuzovacích nástrojů a screeningových metod založených na diagnostických kritériích uvedených v DSM-5. Jelikož tyto nástroje vycházejí z podobných principů a je jich poměrně mnoho, v rámci zachování stručnosti je nyní pouze vypíšeme. Jmenujme tedy Internet Gaming Disorder Scale (Lemmens et al., 2015), Personal Internet Gaming Disorder Evaluation-9 značený PIE-9 (Percy et al., 2016), Ten-Item Internet Gaming Disorder Test se zkratkou IGDT-10 (Király et al., 2017), Clinical assessment tool označovaný C-VAT 2.0 (van Rooij et al., 2017), Internet Game Use-Elicited Symptom Screen se zkratkou IGUESS (Jo et al., 2018).

## **2.2 Měření na základě kritérií poruchy hraní digitálních her v MKN-11**

Studie autorů (Pontes et al., 2019) přinesla vytvoření stručného standardizovaného nástroje s názvem Gaming Disorder Test označovaného zkratkou GDT. Jedná se o vůbec první studii o účincích závislostního hraní na základě kritérií poruchy hraní digitálních her uvedených v MKN-11. Metoda se skládá ze čtyř položek reprezentujících zmíněná tři diagnostická doporučení uvedená v MKN-11. Tato studie poskytuje empirickou podporu pro koncepci poruchy hraní digitálních her, jak ji v současnosti definuje Světová zdravotnická organizace. Uvedený test je stručným, validním, reliabilním, psychometrickým, posuzovacím nástrojem k měření hlavních symptomů a závažnosti GD.

Další screeningovou metodou je takzvaný Games test (Higuchi, Osaki, et al., 2021). Tato metoda je rovněž založena na základě kritérií poruchy hraní digitálních her uvedených v MKN-11. Sestává se z devíti položek a využívá referenční skupiny s GD a běžné mladé populace bez GD. Diagnóza GD byla stanovena na základě osobních rozhovorů s odborníky na behaviorální závislosti pomocí nástroje diagnostického rozhovoru nově vyvinutého pro tuto studii. Položky testu Games byly vybrány za použití vhodných statistických postupů ze souboru otázek odvozených z více zdrojů obsažených v sebeposuzovacím dotazníku, který vyplnili ve stejný den, kdy se zúčastnili osobních rozhovorů. Tento test vykazuje vysokou validitu a reliabilitu pro screening poruchy hraní digitálních her v MKN-11.

GADIS-A je screeningový nástroj pro hodnocení poruchy hraní digitálních her u dětí a dospívajících podle MKN-11 s vynikající vnitřní konzistencí a dobrou kritériální validitou. Výborně diferencuje mezi patologickými a nepatologickými hráči a je schopen odhalit rizikové hráče. Navíc jeho dvoufaktorová struktura podporuje přístup MKN-11 týkající se jak kognitivně behaviorálních symptomů souvisejících s hraním, tak jejich negativních důsledků. Při zohlednění časového aspektu patologického hráčského chování lze odlišit občasné problémy od přetrvávajících problémů nezbytných pro naplnění diagnózy. GADIS-A tak přispívá k vysoce citlivé a specifické identifikaci patologických dospívajících hráčů nezbytné pro volbu adekvátní léčby a cenné pro další výzkum (Paschke et al., 2020).

Autoři Paschke et al. (2021) vytvořili také test s názvem GADIS-P určený rodičům adolescentů hrajících digitální hry. Screeningové nástroje pro diagnostiku GD dle MKN-11 jsou totiž zatím vzácné a zahrnují pouze sebehodnocení. Vhled adolescentů však může být omezený kvůli nízkému věku či popírání příznaků. Proto jsou dle autorů externí hodnocení nezbytná.

Autory King et al. (2020) byla provedena rozsáhlá systematická studie, jejímž cílem bylo identifikovat a vyhodnotit všechny dostupné nástroje k měření poruch spojených s hraním digitálních her v anglickém jazyce a jejich empirické důkazy. Bylo nalezeno 32 nástrojů používaných ve 320 studiích, kterých se celkem účastnilo 462 249 participantů. Celkově bylo zjištěno, že důkazy jsou smíšené a mezi nástroji používanými v západních a východních zemích neexistuje jednoznačně optimální nástroj. Hodnocení také ukázalo, že počet nástrojů se od roku 2013 zvětšuje, přičemž ročně je v průměru zveřejněno 2,5 nástroje. Dle autorů tato nadprodukce koncepčně podobných nástrojů



rozděluje výzkumné úsilí a vytváří nejistotu mezi výzkumníky. Vzhledem k tomu, že většina nových nástrojů byla vyvinuta po zahrnutí provizorních kritérií v DSM-5, zdá se pravděpodobné, že výzkumníci opět „spěchají trh“, aby vyvinuli nové nástroje, které údajně měří nově uvedenou poruchu hraní digitálních her v MKN-11. Aby obor prosperoval a získal větší legitimitu v oblasti studia závislostí, je důležitý jednotnější přístup k měření. Izolovaný výzkum, který produkuje množství nástrojů, vytváří nesoudržnou a méně přesvědčivou základnu důkazů.

## **2.3 Česká metoda DHDH**

Dotazník hraní digitálních her, označován zkratkou DHDH, je novou českou metodou, která byla vytvořena autory Suchá et al. (2020). Tento dotazník slouží ke zhodnocení vztahu jedince k digitálním hrám a obsahuje dvě verze. První verze je určena pro adolescenty ve věku 11-19 let, zatímco verze druhá je určena lidem starším devatenácti let. Tato metoda je tvořena 32 položkami. Prvních 30 položek se sestává z otázek, které například znějí: „Hraješ počítačové hry více než 4 hodiny denně?“. Následně respondent vybírá odpovědi na dichotomické škále, tedy ano nebo ne. Poslední dvě položky se dotazují, jak dlouho dotyčný či dotyčná hraje ve všedních dnech a ve dnech volna (o víkendu apod.). Za každou odpověď „ano“ respondent získává jeden bod, maximální počet bodů je 30. Celkový skóre je poté vyhodnocen podle typu navštěvované školy a pohlaví. Podrobný popis této metody je k nalezení v kapitole 5.1.

## **2.4 Prevalence poruch spojených s hraním digitálních her**

V předchozích podkapitolách byly zmíněny metody, které umožňují odhalit, jak je porucha hraní digitálních her a porucha hraní internetových her zastoupena v populaci. Tyto informace jsou důležité například pro zavedení systému léčby či preventivních programů. Zmíňme tedy metaanalytické studie přinášející informace o prevalenci zmíněných poruch ve světě. Studie (Kim et al., 2022) reagovala na zařazení poruchy hraní digitálních her do jedenácté revize Mezinárodní klasifikace nemocí a jejím cílem tedy bylo kvantifikovat globálně hlášené míry prevalence GD. Tato metaanalýza obsahovala 61 studií zahrnujících 227 665 participantů z 29 zemí světa. Byla nalezena 3,3% celková souhrnná prevalence. Pokud bychom celkovou prevalenci rozdělili dle pohlaví, pak poruchou hraní digitálních her trpí 8,5 % mužů a 3,5 % žen. Lze tedy vidět, že muži jsou k této poruše náchylnější.

Pokud byly vybrány pouze studie s reprezentativním vzorkem, celková souhrnná prevalence klesla na 2,8 %. Výzkum z předchozího roku (Stevens et al., 2021) přinesl podobné výsledky. Tato metaanalýza využila 53 studií provedených v letech 2009-2019, kterých se zúčastnilo 226 247 participantů. Nalezena byla 3,05% celosvětová prevalence poruch hraní digitálních her. V případě, kdy byly použity pouze studie splňující přísnější kritéria, prevalence klesla na 1,96 %. Ukázalo se, že volba screeningového nástroje představuje 77 % rozptylu. Míra poruch hraní digitálních her byla přibližně 2,5:1 ve prospěch mužů ve srovnání s ženami. Závěrem můžeme říci, že celosvětová prevalence GD se zdá být srovnatelná s obsedantně-kompulzivní poruchou a některými poruchami spojenými s užíváním látek, je sice méně zastoupená než nutkavé nakupování, avšak více zastoupená než patologické hráčství.

Podstatné informace přináší také výzkum (Oka et al., 2021), který se zabýval změnami poruchy hraní internetových her v době pandemie koronaviru, jež propukla v roce 2019. Před začátkem pandemie, tedy během prosince 2019, se do výzkumu zapojilo 3 938 lidí. Sběr dat poté pokračoval a celkově se výzkumu realizovaného v Japonsku zúčastnilo 51 246 jedinců. Byla zjištěna celková 4,1% prevalence poruchy hraní internetových her během pandemie, zatímco mezi lidmi do třiceti let bylo číslo o 4,5 % vyšší. Jak autoři předpokládali, prevalence se během pandemie zvýšila o 1-2,5 % oproti období před pandemií. Prevalence se tedy zvýšila 1,6krát. Dodejme, že zejména mladší lidé a lidé nakažení nemocí covid-19 jsou vystaveni vyššímu riziku poruchy hraní internetových her.

V neposlední řadě je potřeba popsat situaci také v České republice. Autoři Suchá et al. (2019) uskutečnili celorepublikové reprezentativní dotazníkové šetření, které si kladlo za cíl zmapovat hraní digitálních her českých adolescentů. Adolescenti ve věku 11-19 let zapojení do výzkumu byli zastoupeni ve všech krajích České republiky a zúčastnilo se jich 3 950 (1940 chlapců a 2010 dívek). Pět z devíti kritérií poruchy hraní internetových her vymezených v DSM-5 splňovalo 3,7 % adolescentů. Prevalence IGD mezi chlapci se rovnala 5,99 % a mezi dívkami 1,5 %. Pokud bychom zkoumali prevalenci IGD podle typu navštěvované školy, nejvyššího čísla dosahovali chlapci na základních školách (11,04 %). Nejnižší prevalence dle typu studované školy byla nalezena u dívek na středních školách bez maturity (2,58 %). Zajímavým zjištěním také je, že 5,17 % žáků základního vzdělávání se nachází v riziku poruchy hraní internetových her, zatímco u studentů středního vzdělávání se v riziku IGD nachází 2,87 %.

## 3 SPECIFICKÉ ASPEKTY HRANÍ DIGITÁLNÍCH HER

V této kapitole se zabýváme specifickými aspekty hraní digitálních her. V rámci snahy o komplexní pohled na problematiku hraní digitálních her probíráme pozitivní i negativní aspekty digitálních her.

### 3.1 Pozitivní aspekty hraní digitálních her

Videohry jsou všudypřítomnou součástí životů dětí a dospívajících, jejich vliv je proto bohatě zkoumán. Avšak většina výzkumů se zabývá negativním dopadem hraní. Aby byl pohled vyvážený, je potřeba se zabývat také pozitivními efekty, které hraní videoher může přinášet. Zvažování těchto potenciálních benefitů je důležité i proto, že se povaha her v posledním desetiletí změnila a hry jsou stále více složitější, rozmanitější, realistické a sociální (Granic et al., 2014).

#### 3.1.1 Terapeutický efekt hraní digitálních her

Griffiths (2019) v souborné studii uvádí, že ve správném kontextu mohou mít videohry pozitivní terapeutický efekt pro širokou škálu různých podskupin. Ukázalo se, že videohry pomáhají dětem podstupujícím chemoterapii, dětem v psychoterapii, dětem se speciálními emocionálními a behaviorálními problémy (při poruchách pozornosti, impulzivitě, autismu), jedincům se zdravotními potížemi (Erbova obrna, svalová dystrofie, popáleniny, mrtvice, pohybová postižení), pacientům s různými úzkostnými poruchami, seniorům a lidem, kteří chtějí překonat náročné životní obtíže (včetně příznaků deprese) a zlepšit své blaho (včetně zvýšení životní spokojenosti, důvěry ve vlastní schopnosti a sociální podpory). Jsou-li videohry používány jako distraktory pozornosti, účinky lze připsat většině komerčně dostupných videoher. Videohry jakožto distraktory pozornosti totiž spotřebovávají určitý stupeň kapacity pozornosti, která by jinak byla věnována vnímání bolesti. Nicméně jedním z hlavních problémů je to, že pozitivní účinky v některých z těchto případů pocházely ze speciálně vytvořených videoher, nikoli těch, které jsou

komerčně dostupné. Z tohoto důvodu je těžké hodnotit terapeutickou hodnotu videoher jako celku.

### **3.1.2 Pozitivní vliv hraní digitálních her na kognitivní schopnosti**

Jako další pozitivní aspekt můžeme jmenovat příznivý vliv videoher na kognitivní schopnosti. Vztah mezi hraním videoher a kognitivními schopnostmi byl zkoumán v mnoha studiích, jejichž výsledky jsou častokrát odlišné kvůli jinému pojetí metodologie, kdy je například ve výzkumech použit různý způsob operacionalizace proměnných nebo jednoduše na studie působí různé náhodné vlivy. Zda určitý vztah mezi jevy či účinnost intervence existuje, těžko může být potvrzeno pouze jedinou studií. Proto se provádí přehledové studie a metaanalýzy, které nám poskytují závěry o skutečné povaze vztahu. Metaanalýzu můžeme popsat jako statistickou proceduru, jež umožňuje kombinaci výsledků z mnoha studií tak, aby došlo k vyjasnění síly a konzistence vztahu mezi jevy. Metaanalýza je pokládána za jeden z nejsilnějších důkazů v moderní vědě (Květon, 2020). K vysvětlení vztahu mezi hraním videoher a kognitivními schopnostmi budeme z výše uvedeného důvodu využívat metaanalytické studie.

Metaanalýza provedená v roce 2009 (Dye et al.) představuje důkazy pro tvrzení, že samotné hraní akčních videoher výrazně zkracuje dobu reakce, aniž by byla obětována přesnost. Ze studie vyplývá, že videohry mohou poskytnout účinný trénink, díky kterému bude dosaženo obecného zrychlení percepčních reakčních časů, zatímco nedojde ke snížení přesnosti výkonu. Výzkum autorů Powers et al. (2013) rovněž přinesl zajímavé výsledky. Autoři provedli dvě metaanalýzy založené na různých výzkumných designech s cílem prozkoumat, jak videohry ovlivňují schopnosti zpracování informací (sluchové zpracování, exekutivní funkce, motorické schopnosti, prostorová představivost, vizuální zpracování). První metaanalýza zkoumala kvazi-experimentální studie, ve kterých byli porovnáváni běžní hráči a lidé, kteří videohry nehrají. Druhá metaanalýza se zabývala experimenty, které byly navrženy tak, aby zkoumaly účinek tréninku hraní komerční videohry na vybrané proměnné. Užitím modelů náhodných efektů došli autoři k výsledkům, jež ukázaly, že hraní videoher vedlo ke zlepšení zpracování informací jak v kvazi-experimentálních, tak v experimentálních studiích. Autoři Wang et al. (2016) uskutečnili další meta-analytickou studii, jejíž výsledky ukázaly, že trénink hraní akčních videoher může sloužit jako účinný způsob, jak zlepšit kognitivní výkon zdravých dospělých.

Pozoruhodná zjištění přinesly také metaanalýzy publikované ve stejném roce (Bediou et al., 2018; Sala et al., 2018). Účelem výzkumu autorů Bediou et al. (2018) bylo shrnout literaturu zkoumající vliv akčních videoher na kognici, a to jak z pohledu běžného hraní videoher, tak také z pohledu intervenčních studií využívajících akční videohry jako svůj experimentální trénink. Výsledky metaanalýzy ukázaly střední velikost účinku běžného hraní akční videohry na kognici a malý až středně velký účinek tréninku mladých dospělých pomocí akčních videoher na několik kognitivních domén. Jak sami autoři tohoto výzkumu tvrdí, jejich zjištění jsou v souladu se zmíněnou studií autorů Powers et al. (2013).

Nicméně výsledky metaanalytické studie autorů Sala et al. (2018) však v souladu s dvěma výše uvedenými studiemi nejsou. Autoři využili tři meta-analytické modely náhodných efektů. V kontextu již zmíněného je pro nás důležitý výsledek třetího metaanalytického modelu, kde byly zkoumány účinky tréninku hraní videoher na kognitivní schopnosti účastníků. V této studii totiž nebyly nalezeny žádné důkazy o kauzálním vztahu mezi hraním videoher a zlepšenými kognitivními schopnostmi. Pro úplnost uvedme také dvě zbývající části studie. V prvním modelu byla zkoumána korelace mezi schopnostmi ve hraní videoher a kognitivními schopnostmi. Druhý model se zabýval rozdíly mezi hráči a ne-hráči videoher v kognitivních schopnostech. U všech tří modelů byly nalezeny malé nebo nulové celkové efekty. Je proto potřeba poznamenat, že výsledky metaanalýz nehovoří zcela jednoznačně.

### **3.1.3 Emocionální výhody hraní digitálních her**

Videohry poskytují mladým lidem působivé a pohlcující sociální, kognitivní a emocionální zážitky. Tyto zkušenosti mohou mít potenciál zlepšit duševní zdraví a pohodu u dětí a dospívajících, a je proto potřeba se jimi zabývat (Granic et al., 2014). V této kapitole se tedy budeme zabývat emocionálními výhodami, které hraní videoher může přinášet.

Možná se to může zdát překvapivé, ale emoce hrají velkou roli v motivaci dětí k hraní videoher, zejména u chlapců. Výzkum autorky Olson (2010) ukázal, že 62 % chlapců a 44 % dívek, kteří hrají digitální hry, do jisté míry či silně souhlasí s tvrzením, že hry používají k odpočinku. Přitom 45 % chlapců a 29 % dívek využívá hry ke zvládnutí hněvu. Jako důvody ke hraní videoher byly uváděny zapomínání na problémy a vyrovnávání se s osamělostí. Nicméně videohry dokážou více než jen očistit od negativních pocitů, poskytují totiž zábavu, stimulaci a podněcují dobrou náladu. Jedna

z nejčastějších motivací dívek i chlapců ke hraní zněla: „Je to něco, co dělám, když se nudím.“

Běžné videohry jsou zábavné, snadno se hrají a jsou také velmi oblíbené. Lidé uvádějí, že tyto hry hrají, neboť snižují stres a zlepšují náladu. Studie autorů Russoniello et al. (2009) se proto rozhodla ověřit hypotézu, zda hraní hry s názvem Bejeweled II způsobí fyziologické a psychické změny odpovídající zlepšené náladě nebo sníženému fyzickému stresu. Elektroencefalografické změny po hraní výše uvedené hry potvrdily zlepšení nálady a podobná zjištění přinesly i psychologické zprávy. Kromě toho byly také zaznamenány změny variability srdeční frekvence, jež byly v souladu s relaxací autonomního nervového systému či sníženým fyzickým stresem. Závěr této studie tedy zní, že hraní běžné videohry jako je Bejeweled II může zlepšit náladu a snížit stres.

Účinky hraní videoher na pohodu jsou dle autorů Halbrook et al. (2019) zmírňovány jinými proměnnými, jako jsou motivace ke hraní a charakteristiky videoher. Obsahuje-li videohra sociální aktivitu, může být prospěšná pro psychickou pohodu a může rovněž pozitivně ovlivnit prosociální chování. Sociální aktivita ve hrách může také působit vztah mezi násilnými videohrami a agresí. Kromě toho vztah mezi násilnými videohrami a agresí značně závisí na individuálních a socio-kontextových proměnných, které se netýkají hraní her. Zahrnutí fyzické aktivity do her může vést ke zlepšení fyzického zdraví a potenciálně zvýšit míru dodržování. Účinky videoher na pohodu tedy do značné míry závisí na přítomnosti umírněnosti, souvisejících aspektech jako jsou sociální aspekty, násilí či fyzická aktivita a motivaci ke hraní hry. Je potřeba také říct, že každá hra má své vlastní jedinečné účinky.

### **3.1.4 Sociální aspekt hraní digitálních her**

V dnešní době mnoho přátelství začíná v online prostoru. I proto mají digitální hry silný sociální aspekt, jenž bude v této podkapitole přiblížen. Vztahy vytvořené v prostředí online her často vycházejí ze vzorů reality, v obou případech jsou adolescenti povzbuzováni touhou po socializaci, náležitosti ke skupině a potěšením z hraní her (Nicola, 2020).

Dle autorů průzkumu (Lenhart et al., 2015) 57 % dospívajících potkalo nového přítele online, přičemž 29 % náctiletých uvedlo, že si na online místech našlo více než pět nových přátel. Nejběžnějšími digitálními místy pro setkávání se s přáteli jsou sociální média a online hry. Nicméně většina těchto přátelství zůstává v digitálním prostoru, neboť pouze 20 % všech mladistvých se osobně setkala s online přítelem. Zajímavým zjištěním je

rovněž, že 78 % dospívajících hráčů uvedlo, že když hrají online hry s přáteli, cítí s nimi větší propojení. 52 % mladistvých také odpovědělo, že cítí větší propojení s lidmi, které nepovažují za přátele, ale hrají s nimi online hry.

Virtuální prostory umožňují interakci ve hrách a povzbuzují dospívající, aby jednak spolupracovali, ale také aby se podělili s přáteli o věci, o kterých by neměli odvahu komunikovat tváří v tvář. Otevření se přátelům v reálném životě navozuje blízkost, spolupráci, důvěru, a tak stejně je to i mezi přáteli v online prostoru. Spolupracujeme-li či pomáháme-li, vyzýváme tak ostatní ke spolupracujícímu a nápomocnému chování. Tento způsob jednání může pozitivně ovlivnit prosociální chování adolescentů v běžném životě (Nicola, 2020). Rovněž výsledky studie autorek (Shoshani & Krauskopf, 2021) ukázaly, že spolupráce při hraní videohry, ať už se jedná o neutrální hru nebo hru s násilným obsahem, pravděpodobně podpoří různé typy prosociálního chování. Kooperativní a prosociální chování, které se hráči učí a praktikují při společném hraní, i když je jejich primárním cílem zabít avatary ostatních hráčů či postavy z herní fantazie, může mít vliv na následné sociální chování.

Dle autorů Shoshani et al. (2021) videohry mohou poskytovat příležitost k procvičování empatie, soucitu, solidarity a dalších forem péče a podpory druhým. Videohry nabízejí sociální platformu, díky níž může být v hráčích podporován pocit sounáležitosti, bezpečí a blízkosti. Na videohry tedy můžeme nahlížet jako na sociální fenomén nacházející se v sociálním prostředí, jenž umožňuje dětem a dospívajícím ukázat a rozšířit své sociálně-emocionální schopnosti stejně jako jakýkoliv jiný sociální kontext.

## **3.2 Negativní aspekty hraní digitálních her**

V předchozí kapitole jsme se zabývali pozitivními aspekty hraní digitálních her. Aby byla zachována vyváženost, věnujeme se na tomto místě také negativním aspektům spojeným s hraním digitálních her. Toto téma je totiž ve vztahu k videohrám neméně důležité.

### **3.2.1 Životní styl spojený s hraním digitálních her**

Velmi zajímavá zjištění přinesl aktuální systematický přehled a metaanalýza, jejímž cílem bylo shrnout dopad hraní videoher na životní styl hráčů. Do této studie bylo zahrnuto 36 výzkumných šetření. Tyto výzkumy uváděly souvislosti mezi hraním online videoher a špatným životním stylem s jeho oblastmi jako jsou fyzická aktivita, strava a spánek.

Konkrétními nalezenými prvky špatného životního stylu spojeného s hraním videoher tedy jsou snížená fyzická aktivita, zvýšený index tělesné hmotnosti, sedavé chování, špatné stravování, konzumace slazených nápojů, snížená kvalita či trvání spánku a zvýšená ospalost či nedostatek spánku. Jedna studie popsala objevující se bolesti očí, zápěstí a krku (Chan et al., 2022).

Hraní digitálních her je typicky sedavou a noční aktivitou, která má proto vysoký potenciál ovlivnit již zmíněný spánek. Výsledky studie autorů Kemp et al. (2021) ukázaly, že hráči s vyšším skóre hráčské závislosti měli častěji spánek kratší a horší kvality. Zároveň měli také vyšší skóre denní ospalosti a nespavosti než hráči s nižším skórem hráčské závislosti a ne-hráči. Ze studie tedy vyplývá, že nadměrné hraní je široce spojeno se zhoršenými parametry spánku. Rovněž studie provedená autory Wang et al. (2021) potvrdila spojitost problematického hraní se sníženou kvalitou spánku. Navíc výsledky odhalily spojitost problematického hraní se zvýšeným psychickým distresem. V souvislosti se spánkem bylo také diskutováno, zda hraní videoher u dospívajících před spánkem vede k jeho poruchám. U dospívajících, kteří hráli videohry před spánkem, byla objevena pouze mírně zvýšená latence nástupu spánku a snížená subjektivní ospalost. Velikost účinku videoher před spaním na dospívající tak může být mírnější, než se původně myslelo. V této oblasti je potřeba dalších výzkumů (Weaver et al., 2010).

Hraní videoher je také často spojováno s obezitou. Autoři Chaput et al. (2011) uskutečnili studii, v níž se ukázalo, že jedna hodina hraní videohry u zdravých dospívajících chlapců vede ke zvýšenému kalorickému příjmu bez ohledu na pocity chuti k jídlu. Zvýšený příjem potravy nebyl kompenzován během zbytku dne. Výzkum autorů Kocakoğlu et al. (2021) zabývající se obezitou u dětí přinesl výsledky, které ukázaly, že se index tělesné hmotnosti u dětí zvyšuje, pokud mají tyto děti bratra či sestru s nadváhou, otce s vysokým indexem tělesné hmotnosti, matku s nízkým vzděláním a tráví-li více času u obrazovky. Prodlužuje-li se doba strávená hraním počítačových her, hodnota indexů tělesné hmotnosti se rovněž zvyšuje. Avšak například studie (Kracht et al., 2020) uvedla, že neexistují důkazy o tom, že videohry jsou spojeny s obezitou a vzhledem k nedostatku longitudinálních studií neexistují prakticky žádné důkazy pro hodnocení, zda hraní videoher přímo přispívá k obezitě či přibírání na váze u dětí.



### 3.2.2 Vliv hraní digitálních her na studium a pozornost

Národní průzkum mezi studenty vysokých škol na Tchaj-wanu přinesl mnoho zajímavých výsledků. Výzkum se zabýval používáním internetu vysokoškolskými studenty. Výsledky ukázaly, že studenti stráví v průměru 17 hodin týdně na internetu a z toho 4,15 hodin zde tráví navazováním přátelství či konverzací, 3,59 hodin hledáním studijních informací a 3,21 hodin hledáním informací pro jiné než studijní účely, hraním počítačových her studenti v průměru stráví 2,57 hodin a kontrolováním e-mailů 1,35 hodin týdně. Ukázalo se, že problematičtí uživatelé internetu se od neproblematických liší v mnoha dimenzích. Neproblematictí uživatelé mají lepší vztahy s personálem, lepší známky a cítí se být lépe uspokojeni učením, zatímco u problematických uživatelů je pravděpodobnější, že budou depresivní, fyzicky nemocní, osamělí a introvertní (Chen & Peng, 2008).

Další národní průzkum byl proveden na území Spojených států amerických a zúčastnilo se jej 1178 participantů ve věku od 8 do 18 let. Bylo nalezeno, že 8 % účastníků splňovalo kritéria pro patologické hraní. Patologičtí hráči strávili hraním dvakrát tolik času a měli horší známky ve škole. Výzkum poskytl další zajímavé informace, které je důležité zmínit. 23 % účastníků totiž v dotazníku odpovědělo, že neudělali domácí úkol, aby mohli hrát videohry a 20 % odpovědělo, že kvůli hraní hůře vypracovali domácí úkol nebo test. Ukázalo se také, že patologické hraní je spojeno s problémy s pozorností (Gentile, 2009). Studie (Sugaya et al., 2019) rovněž potvrdila, že patologické hraní videoher má negativní vliv na školní práci u nezletilých.

Longitudinální výzkum (Swing et al., 2010) se zaměřil na souvislost mezi sledováním televize, hraním videoher a problémy s pozorností. Zjistilo se, že sledování televize a hraní videoher je spojeno se zvýšenými následnými problémy se soustředěním pozornosti. Navazující studie (Gentile et al., 2012), které se zúčastnilo 3034 dětí a dospívajících, se zabývala hraním videoher ve vztahu k problémům s pozorností a impulzivitou. V souladu s předchozím výzkumem se ukázalo, že jedinci, kteří hraní počítačových her věnují větší množství času, mají následně větší problémy s pozorností a jsou impulzivnější. Násilný obsah her může mít zvláštní vliv na problémy s pozorností a impulzivitu, ale celkový čas strávený u videoher se ukazuje jako konzistentnější prediktor. Navíc v této studii byla naznačena obousměrná kauzalita. Jedinci mající problémy s pozorností a impulzivitou totiž tráví více času hraním videoher.

### 3.2.3 Psychosociální aspekty hraní digitálních her

Hraní digitálních her má dopad také na psychickou a sociální stránku hráčů. Griffiths (2010) uskutečnil dotazníkovou studii zaměřující se na dlouhodobé důsledky hraní počítačových her na sociální vývoj hráčů. Studie se zúčastnili vysokoškolští studenti, jejichž úkolem bylo vyplnit dotazník týkající se četnosti výskytu herního chování a dotazník o sociálních situacích, který byl navržen tak, aby identifikoval sociální nedostatečnost. Ukázalo se, že hráči s vysokou frekvencí herního chování vykazují větší sociální úzkost než hráči, kteří nehrají tak často. Možné vysvětlení tohoto vztahu je spojeno s vysokou frekvencí hraní počítačových her, jež ohrožuje dosažení sociálních dovedností během dětství a dospívání.

Studie (Zamani et al., 2010) si kladla za cíl prozkoumat a porovnat sociální dovednosti studentů závislých na počítačových hrách se studenty bez této závislosti. Mezi těmito dvěma skupinami byl odhalen signifikantní rozdíl v sociálních schopnostech. Studenti, kteří nebyli závislí na počítačových hrách, vykazovali vyšší level sociálních schopností než skupina závislých hráčů.

Další výzkum, který přinesl poměrně zajímavé výsledky, byl proveden na klientech psychologického institutu v Portugalsku. Studie se zúčastnily tři skupiny participantů, z nichž jedna skupina uvedla, že tráví nadměrné množství času hraním videoher, druhá skupina sdělila, že videohry nehraje, a třetí skupina byla tvořena klienty, kteří ve zmíněném institutu absolvovali psychoterapii. Výsledky ukázaly, že klienti hrající videohry nadměrně byli méně vystavováni vztahovým zdrojům stresu, které jsou nezbytné pro socio-emocionální vývoj. Dále také projevovali menší zájem o ostatní lidi než zbylé dvě skupiny klientů (Couto & Cruz, 2014).

Výzkum autorů Torres-Rodríguez et al. (2018) byl věnován psychologické charakteristice klinického vzorku hráčů s poruchou hraní internetových her. Data byla sbírána pomocí klinických rozhovorů s dospívajícími muži, kterým byla diagnostikována porucha hraní internetových her. Kromě těchto rozhovorů byla účastníkům administrována baterie psychometrických testů zaměřujících se na IGD, osobnostní rysy, komorbidní symptomatologii, emoční inteligenci a charakteristiky rodinného prostředí. Byly zjištěny vysoké skóry na škálách deprese, úzkosti a somatických poruch. Nálezy naznačovaly přítomnost dalších komorbidních poruch, což znamená, že někteří adolescenti s IGD měli různé klinické profily. Ukázalo se, že několik osobnostních rysů je vysoce spojeno s IGD.

Jedná se o introverzi, inhibici, submisivitu, sebe-devalvacii, interpersonální citlivost, obsedantně-kompulzivní tendence, fobické úzkosti a hostilitu. Nalezeny byly také paranoidní a hraniční rysy osobnosti. Jako další nalezené charakteristiky můžeme jmenovat vysokou míru sociálních problémů, nízkou emoční inteligenci a disfunkční rodinné vztahy. Zjištění naznačují globálnější vzorec klíčových psychologických charakteristik spojených s IGD v dospívání.

### **3.2.4 Hraní digitálních her a rodinné vztahy**

Kvalitativní studie (Cisamolo et al., 2021) provedená na adolescentech ve věku 10-18 let přinesla zajímavé výsledky. Bylo zjištěno, že hraní videoher způsobovalo konflikty v rodině. Pokud byl přístup rodičů restriktivní a kontrolující, pak došlo k prohloubení tohoto konfliktu. Problematické hraní digitálních her je považováno za významný problém duševního zdraví dospívajících a jejich rodin. Studie autorů (King & Delfabbro, 2017) zkoumala rysy vztahu rodiče a dítěte, včetně důvěry, komunikace a odcizení v kontextu problematického hraní internetových her dospívajících. Výzkumu se zúčastnilo 402 mužů a 422 žen ve věku 12-17 let, tedy celkem 824 středoškoláků. Výsledky ukázaly, že adolescenti mající problémy s hraním internetových her ve srovnání s adolescenty bez těchto problémů vykazovali signifikantně méně důvěry a komunikace a zároveň více hněvu a odcizení ve svých vztazích s matkou a otcem. Přestože rodinný konflikt může být jednou z negativních konsekvencí problematického hraní, výsledky této studie naznačují, že na základě sebehodnocení dospívajících mohou být vztahy mezi rodiči a dětmi jen slabým korelátem problému s internetovým hraním obecně.

V další studii věnující se problematickému hraní videoher dospívajících a jejich vztahy s rodiči byla nalezena signifikantní souvislost mezi závislostí na internetových hrách a vztahem k rodičům. Signifikantní souvislost byla také potvrzena mezi závislostí na internetových hrách a tím, jak adolescenti vnímají rodičovství k nim samým (Kim & Kim, 2015). Systematický přehled (Schneider et al., 2017) potvrzuje, že většina studií se zaměřuje na vztahy mezi rodiči a dětmi a uvádí, že horší kvalita těchto vztahů je spojena se zvýšenou závažností problematického hraní digitálních her. Autoři dále poznamenávají, že vztah s otcem může být v souvislosti s problematickým hraním protektivním faktorem.

Choo et al. (2014) provedli longitudinální výzkum, v němž zkoumali vlivy blízkosti rodičů a dětí a rodičovských restrikcí spojených s hraním videoher na symptomy patologického hraní. Výsledky ukázaly, že větší blízkost rodičů a dětí měla významný vliv

na snížený počet patologických symptomů, zatímco rodičovské restrikce neměly žádný významný efekt. Zajímavým zjištěním je také, že efekt blízkosti rodiče a dítěte byl výrazně silnější u chlapců než u dívek. Tyto výsledky ukazují, že vazba mezi rodiči a dětmi ve spojitosti s patologickým hraním videoher hraje klíčovou roli.

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍLE PRÁCE

Hraní digitálních her je velmi populární aktivitou dospívajících nejen ve světě, ale také v České republice. V této souvislosti roste počet dospívajících, kteří se stávají na této aktivitě závislí. Odborná veřejnost vedla a vede dlouhé debaty o tom, zda má být tato porucha zařazena do oficiálních manuálů, tedy do páté verze Diagnostického a statistického manuálu (APA, 2015) a jedenácté verze Mezinárodní klasifikace nemocí (WHO, 2022). Tyto debaty poukazují na důležitost a aktuálnost tématu. Závislost na hraní digitálních her totiž výrazně zasahuje do životů adolescentů, je proto potřeba jí věnovat pozornost. Hlavním cílem této práce je zmapování pohledu adolescentů na vlastní závislostní chování spojené s hraním digitálních her.

Výzkum v této práci je rozdělen na dvě části, kvantitativní a kvalitativní. Prvním stanoveným cílem je zjistit, zda adolescenti, kteří v dotazníku uvedli, že mají někdy problémy s rodiči či ve škole kvůli hraní digitálních her, vykazují vyšší známky závislosti na této aktivitě než adolescenti, kterých se tyto problémy netýkají. Následující námi stanovenou úlohou je zjistit, zda adolescenti, kteří v dotazníku sdělili, že mají někdy problémy s rodiči či ve škole, tráví hraním počítačových her více času než adolescenti, kteří tyto problémy nevedli. Dále jsme si vytyčili cíl zjistit, zda souvisí čas strávený hraním digitálních her se závislostí na nich. Hypotézy, které budou v této práci ověřovány tedy znějí:

- **H1:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy nevedli.
- **H2:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy nevedli.

- **H3:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy nevedli.
- **H4:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy nevedli.
- **H5:** Čas, který adolescenti stráví hraním digitálních her, pozitivně koreluje se skórem, kterého adolescenti v DHDH dosahují.

Následujícím cílem je pomocí metody DHDH (Suchá et al., 2020) zjistit výskyt závislosti mezi českými adolescenty ve věku 15-19 let, kteří hrají digitální hry. Dalším cílem je na základě výsledků metody DHDH objasnit, jaké má procentuální zastoupení náš výzkumný soubor dle pohlaví a vzdělání v jednotlivých skupinách bezproblémového, problematického a závislostního hraní. Navazující úlohou je tento výsledek srovnat s běžnou populací adolescentů dle norem DHDH. Jako následný dílčí cíl uvádíme popsat, kolik hodin denně průměrně stráví dospívající hráči hraním digitálních her dle stupně závažnosti hraní, vzdělání a pohlaví ve všedních dnech a ve dnech volna (prázdniny, víkendy apod.). Stejně jako u předchozího cíle, si stanovujeme úlohu srovnat tento výsledek s normami běžné populace adolescentů dle DHDH. V této první části práce bude využíván kvantitativní přístup.

Ve druhé části bude využíván kvalitativní přístup. Prvním cílem této části práce je popsat, jak adolescenti hrající digitální hry vnímají jejich závislost na této aktivitě. Dílčím cílem je také popsat, jaká vnímají pozitiva a negativa na hraní videoher. Dále si jako cíl stanovujeme popsat, jak závislost na hraní digitálních her ovlivňuje různé oblasti života adolescentů, a to konkrétně fungování ve škole a vztahy s rodiči. Na základě těchto cílů výzkumu byly vytvořeny následující výzkumné otázky:

- Jak adolescenti vnímají vlastní závislostní hraní digitálních her?
- Jak závislostní hraní digitálních her u adolescentů zasahuje do jejich fungování škole?
- Jak závislostní hraní digitálních her adolescentů ovlivňuje jejich vztahy s rodiči?

## 5 DESIGN VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

Jedná se o smíšený typ výzkumu, jenž můžeme pojmenovat jako vysvětlující nebo také vysvětlující sekvenční design. Tento design začíná sběrem a analýzou kvantitativních dat. Poté následuje sběr a analýza kvalitativních dat. Zmíněná druhá fáze je koncipována tak, aby navazovala na fázi první. Vysvětlující design má dvě varianty, v této práci byla použita varianta modelu výběru účastníků. Jak je z názvu patrné, tento model se používá v případě, kdy výzkumník potřebuje kvantitativní informace k identifikaci a účelnému výběru účastníků pro následnou kvalitativní studii. V tomto modelu je kladen důraz na druhou, kvalitativní fázi (Creswell & Plano Clark, 2011).

V první fázi bylo provedeno dotazníkové šetření zaměřené na diagnostiku závislosti adolescentů na digitálních hrách. Pro tento účel byla použita metoda s názvem Dotazník hraní digitálních her (Suchá et al., 2020). Ve druhé fázi byla provedena případová studie (Hendl, 2005). Vzhledem ke dvoufázové struktuře tohoto výzkumu budou zmíněné dvě části popisovány odděleně.

### 5.1 Metody získávání dat

V první části tohoto výzkumu byla využita metoda Dotazník hraní digitálních her (Suchá et al., 2020). Jak již bylo zmíněno v teoretické části (kapitola 2.3), tento dotazník je určen ke zhodnocení vztahu jedince k digitálním hrám. Otázky v dotazníku se týkají zanedbávání plnění povinností a každodenních činností, sociální oblasti či narušení vztahů a oblasti potřeb, které mohou být prostřednictvím hraní digitálních her naplňovány. Metoda také obsahuje otázky ohledně rizikových aktivit, jež souvisejí s hraním digitálních her, projevu bažení, nadměrného pohlcení hrou či obtíží spojených s kontrolou herní aktivity. Dále jsou mapovány emoční stavy předcházející samotnému hraní a i ty, ke kterým v průběhu hraní dochází. Výchozím diagnostickým manuálem byla zvolena jedenáctá revize manuálu Mezinárodní klasifikace nemocí, v níž je popsána porucha hraní digitálních her (gaming disorder). Ačkoliv otázky v DHDH nejsou zcela totožné s kritérii uvedenými v MKN-11,



na všechna tato kritéria se okrajově dotazují. Je to tak z toho důvodu, že kritéria MKN-11 jsou stanovena primárně pro klinické posouzení, proto jejich splnění či nesplnění záleží na odborném zhodnocení. Otázky DHDH jsou cíleny na sféry běžného hráčova života, které by měly být z pozice hráče jednoduše a jednoznačně zhodnotitelné. Tato metoda disponuje kvalitními psychometrickými vlastnostmi a vysokou vnitřní konzistencí. Standardizovaná Cronbachova alfa je rovna hodnotě 0,97 a McDonaldova Omega odpovídá také hodnotě 0,97.

V této práci byla použita verze DHDH (Suchá et al., 2020) určená pro adolescenty ve věku 11-19 let. Metoda DHDH obsahuje 32 položek. Administrace trvá přibližně 15 minut. Prvních třicet položek je tvořeno otázkami, na něž respondent odpovídá prostřednictvím dichotomické škály, která obsahuje odpovědi „ano“ či „ne“. Každá odpověď „ano“ je hodnocena jedním bodem, za odpovědi „ne“ nejsou přičítány ani strhávány žádné body. Na základě cut-off skóre stanovených pro dívky ze základní školy, chlapce ze základní školy, dívky ze střední školy a chlapce ze střední školy, lze pak vyhodnotit, zda je respondentovo hraní bezproblémové, problematické či závislostní. Dle hrubého skóru, jenž vznikl sečtením odpovědí „ano“, můžeme zjistit také příslušný percentil, který ukáže, jak se respondent umístil mezi ostatními adolescenty v populaci. Čím vyšší percentil, tím vyšší je riziko problematického hraní. Pro názornost uvádíme jednu položku z dotazníku: „Když delší dobu nehraješ, těšíš se na hru?“

V posledních dvou položkách respondent odpovídá čísly, kolik hodin v průměru hraje ve všedních dnech a ve dnech volna (prázdniny, víkend apod.). Tyto dvě položky, respektive hodnoty v nich uvedené, jsou určeny ke srovnání s průměrnými hodnotami naměřenými v normovém souboru, a to dle pohlaví, stupně vzdělání, stupně závažnosti hraní a dle volného či školního dne. Z daného porovnání zjistíme, zda jedinec věnuje hraní méně, stejně nebo více času, než je obvyklé ve skupině jeho vrstevníků (Suchá et al., 2020).

Dotazník DHDH (Suchá et al., 2020) byl administrován online formou a prostřednictvím Google Forms byl vyvěšen na sociálních sítích Facebooku a Instagramu. Metodou výběru tedy byl příležitostný výběr, označován jako samovýběr. Úvodní strana obsahovala podrobné instrukce k vyplnění dotazníku, včetně představení výzkumného záměru této práce. Respondenti na začátku dotazníku uváděli věk, typ školy, pohlaví a kraj, ze kterého pocházejí. Dotazníky byly anonymní, respondenti na žádném místě neuváděli svá jména. Na konec dotazníku jsme přidali dvě vlastní následující položky:

„Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy s rodiči?“ a „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy ve škole?“. Dotazník uzavírala položka, ve které mohli účastníci výzkumu zanechat kontakt na sebe v případě, že by byli ochotni poskytnout rozhovor na téma hraní digitálních her. Tato položka byla plně dobrovolná. Sběr dat probíhal od října 2021 do listopadu 2021 a výzkumu se zúčastnilo 677 osob ve věku 15-19 let.

Ve druhé části tohoto výzkumu byla použita metoda polostrukturovaného interview, které probíhalo online prostřednictvím Microsoft Teams. Struktura rozhovoru je k nalezení v Příloze 3. Polostrukturované interview vyžaduje přípravu schématu, které je pro tazatele závazné. Schéma obsahuje okruhy otázek, které jsou účastníkovi výzkumu poté pokládány. Tato metoda je flexibilní, neboť je možné zaměňovat pořadí okruhů, a to v návaznosti na různé situace a okolnosti, které rozhovor provázejí (Miovský, 2006). Dle Ferjenčíka (2010) můžeme získávání dat pomocí interview rozdělit na etapy. První etapou je příprava, kdy by si interviewující měl ještě před samotným rozhovorem umět odpovědět na tři základní otázky. První otázkou je, o čem má rozhovor být, což je fáze, kdy by měl výzkumník analyzovat téma, které si zvolil a připravit si sérii konkrétních otázek. Dále by výzkumník měl vědět, s kým rozhovor povede, neboť stejná strategie přístupu bude vést u různých skupin k různým výsledkům. Nakonec by měl interviewující znát odpověď na otázku, jak interview provede. Ve druhé neboli úvodní etapě interview by měl výzkumník jednak srozumitelně vysvětlit cíl, smysl a obsah rozhovoru, ale také navodit optimální emocionální klima. Primárním cílem třetí etapy, tedy jádra interview, je získat takzvané jádrové informace. Při získávání těchto informací je důležitý způsob kladení otázek dle jejich charakteru. Důležité také je, jak výzkumník zasahuje do komunikace. Respondent by neměl vytušit, co si výzkumník o tématu myslí. Všeobecně je však velmi podstatné pozorné poslouchání, zájem a akceptace respondenta. Čtvrtou etapou je závěr, který je důležitý hlavně pro respondenta, protože jednou ze základních úloh závěru je ho odměnit, například poděkováním, oceněním ochoty a podobně. Poslední etapou je vyhodnocení dat, jemuž se budeme věnovat později.

Účastníci, kteří v dotazníku na sebe zanechali kontakt a splňovali kritéria problematického či závislostního hraní, byli zkontaktováni s žádostí o poskytnutí rozhovoru. S těmi, kteří souhlasili, bylo domluveno datum a čas, kdy rozhovor proběhne. V následujících částech práce není v rámci zachování jednoduchosti rozlišováno mezi problematickým a závislostním hraním digitálních her, neboť závislost obecně spadá pod

problematické hraní. Metodou výběru byl příležitostný výběr, který můžeme označit jako záměrný výběr, neboť byli oslovováni respondenti splňující výše zmíněná kritéria. Jak již bylo zmíněno, rozhovor probíhal online. Účastníci byli předem upozorněni, že k rozhovoru je potřeba funkční webkamera a mikrofon. Rozhovory byly vedeny s každým účastníkem zvlášť. Na začátku interview proběhlo představení výzkumníka a záměru výzkumu. Respondenti ústně souhlasili s poskytnutím a nahráváním rozhovoru. Otázky byly participantům výzkumu kladeny dle předem připraveného schématu, avšak pořadí bylo přizpůsobováno dle směru, kterým se rozhovoru ubíral. Byla využívána metoda, kterou Ferjenčík (2010) nazývá trychtýřové kladení otázek, kdy se postupuje od všeobecných či citově neutrálních otázek ke specifickým nebo emocionálně více laděným otázkám. V průběhu interview byl kladen důraz na akceptaci a nehodnocení odpovídajícího a jeho názorů. V závěru rozhovoru byli participant tázáni, zda by chtěli ještě něco sdělit a jaký pro ně rozhovor byl. Nakonec byli oceněni za ochotu a bylo jim poděkováno. Rozhovory trvaly v průměru 75 minut a zúčastnilo se jich šest chlapců a tři dívky ve věku 15-19 let. Data byla získávána od listopadu 2021 do prosince 2021.

## **5.2 Metody zpracování a analýzy dat**

V první kvantitativní části byla data získaná prostřednictvím dotazníku DHDH (Suchá et al., 2020) čištěna. V průběhu tohoto procesu bylo odstraněno 76 dotazníků. Některé byly odstraněny z důvodu nedbalého vyplnění. Eliminovány byly také dotazníky vyplněné již pracujícími adolescenty, neboť se v dotazníku objevují otázky týkající se studia a náš výzkum se ve své druhé, kvalitativní, části mimo jiné zaměřuje na problémy ve škole způsobené hraním videoher. Dva respondenti uvedli pohlaví „Jiné“. Do početních operací jako je zjišťování výskytu stupně závažnosti hraní mezi hráči dle pohlaví a vzdělání a zjišťování průměrného času stráveného hraním mezi hráči dle stupně závažnosti hraní, vzdělání, pohlaví a školního či volného dne tedy nebyli zařazeni, poněvadž informace o pohlaví zde byla podstatná.

Získaná data byla analyzována dle norem uvedených v příručce pro metodu DHDH (Suchá et al., 2020). Pro ověřování hypotéz byly na základě zjištění normálního rozdělení pravděpodobnosti použity parametrické metody. Hypotézy H1-H4 uvedené v kapitole 4 byly ověřovány pomocí dvou-výběrového t-testu prostřednictvím programu Statistica. Poslední hypotéza H5, taktéž uvedená v kapitole 4, byla ověřována Pearsonovou korelací rovněž prostřednictvím programu Statistica. Pomocí programu Microsoft Excel byl zjištěn

výskyt bezproblémového, problematického a závislostního hraní mezi adolescenty, kteří hrají digitální hry. Dále byl zjištěn výskyt stupně závažnosti hraní dle vzdělání a pohlaví. Toto zjištění bylo následně porovnáno s běžnou populací adolescentů dle norem DHDH. Rovněž informace o tom, kolik hodin dle stupně závažnosti hraní, vzdělání, pohlaví a školního či volného dne stráví výzkumný soubor hraním digitálních her, byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel. I zde jsme data následně porovnali s běžnou populací adolescentů dle norem DHDH. Tyto normy jsou vytvořeny na populaci adolescentů ve věku 11-19 let. Náš výzkumný soubor má věkové rozpětí od 15 do 19 let.

Ve druhé kvalitativní části tohoto výzkumu byla data získaná z polostrukturovaných rozhovorů fixována metodou audiozáznamu, jehož výhodou je komplexnost a autentičnost. Následně byla provedena transkripce. Uskutečněn byl také proces transformace plné transkripce do plynulejší a vhodnější podoby k analytické práci, jenž je nazýván redukcí prvního řádu (Miovský, 2006). V rámci tohoto procesu byla z dat odstraněna slovní vata. Pro přehlednost byly rozhovory přepsány ve stejné typografické podobě. Celkem bylo vytvořeno 88 stran přepisu.

K analýze dat byla využita tematická analýza. V první fázi proběhlo seznámení se s daty. Tato část obsahovala jednak již zmíněnou transkripci, ale také opakované čtení dat a psaní poznámek. Po důkladném seznámení se s daty nastala druhá fáze, v níž byly tvořeny počáteční kódy, které byly připojovány k jednotlivým úryvkům přinášejícím určitou informaci. Dále docházelo k postupné tvorbě systému. Jakmile byla všechna data okódována, ve třetí fázi následovala analýza kódů a jejich spojování do zastřešujících témat a podtémat. Některé nepotřebné kódy byly vyřazeny. Ve čtvrté fázi byla témata revidována, zda jsou konzistentní a okódované úryvky do nich skutečně patří. Bylo zváženo, zda jsou data dobře pokryta nalezenými tématy. Další, pátou, fází bylo definování a pojmenování témat, kdy byla identifikována podstata každého tématu i témat celkově a také bylo určeno jaký aspekt dat každé téma zachycuje. Proběhla také kontrola, zda se témata příliš nepřekrývají a odpovídají na výzkumné otázky, jež jsou v této práci kladeny. V poslední fázi byla vytvořena závěrečná zpráva, v níž je odpovězeno na výzkumné otázky prostřednictvím výstižného popisu jednotlivých témat (Braun & Clarke, 2006). Pro analýzu dat byl využit program Atlas.ti.

## 6 VÝBĚROVÝ SOUBOR

Kvantitativní část výzkumu obsahuje výběrový soubor o 601 adolescentech hrajících digitální hry ve věku 15-19 let. Tento výběrový soubor obsahuje 420 mužů (69,9 %), 179 žen (29,8 %) a dvě osoby, které uvedly pohlaví „Jiné“ (0,3 %). Dva respondenti, kteří uvedli pohlaví „Jiné“, do některých početních operací (viz kapitola 5.2) nebyli zahrnuti, neboť informace o pohlaví zde byla podstatná. Průměrný věk tohoto souboru je 17,2 let. Celkové věkové rozložení demonstruje Tabulka 1.

Věk	Počet	Procentuálně
15 let	117	19,5
16 let	100	16,6
17 let	99	16,5
18 let	96	16,0
19 let	189	31,4

Tabulka 1: Věkové rozložení souboru, N = 601

Ve výběrovém souboru je zastoupeno pět typů škol. Jedná se o základní a střední školy, střední odborná učiliště, gymnázia a vysoké školy. V souboru převažují studenti středních škol (50,1 %). Tabulka 2 prezentuje, kolik adolescentů navštěvuje danou školu.

Navštěvovaná škola	Počet	Procentuálně
Střední škola	301	50,1
Vysoká škola	129	21,5
Gymnázium	72	12,0
Střední odborné učiliště	50	8,3
Základní škola	49	8,2

Tabulka 2: Studované školy souboru, N = 601

Výzkumný soubor pochází ze všech krajů České republiky. U patnácti respondentů není známo, v jakém kraji bydlí, neboť dotazník vyplnili v pilotní fázi, v níž tato otázka chyběla. Rozložení souboru v jednotlivých krajích České republiky demonstruje Tabulka 3.

<b>Bydliště v kraji</b>	<b>Počet</b>	<b>Procentuálně</b>
Moravskoslezský kraj	98	16,3
Středočeský kraj	65	10,8
Jihomoravský kraj	64	10,6
Olomoucký kraj	58	9,7
Hlavní město Praha	56	9,3
Zlínský kraj	55	9,2
Jihočeský kraj	38	6,3
Královehradecký kraj	31	5,2
Vysočina	27	4,5
Pardubický kraj	25	4,2
Ústecký kraj	24	4,0
Liberecký kraj	20	3,3
Plzeňský kraj	20	3,3
Karlovarský kraj	5	0,8
Chybějící	15	2,5

Tabulka 3: Rozložení souboru dle místa bydliště, N = 601

V kvalitativní části práce tvořilo výběrový soubor devět adolescentů hrajících digitální hry ve věku 15-19 let, kteří na sebe zanechali kontakt v dotazníku a vyjádřili tak zájem poskytnout rozhovor, přičemž splňovali kritéria dle DHDH (Suchá et al., 2020) pro problematické či závislostní hraní. Výzkumný soubor je tvořen šesti chlapci a třemi dívkami. Z důvodu zachování anonymity byly všem respondentům změněny jména. Charakteristika tohoto souboru je přehledně vyobrazena v Tabulce 4.

<b>Jméno</b>	<b>Věk</b>	<b>Škola</b>	<b>Počet bodů v DHDH</b>	<b>Typ hraní</b>	<b>Průměrný počet hodin hraní denně</b>
Přemysl	17 let	Střední škola	27	Závislostní	6,5
Bořivoj	17 let	Střední škola	21	Závislostní	6,5
Anežka	16 let	Střední škola	21	Závislostní	4
Antonín	18 let	Střední škola	18	Problematické	5
Tomáš	19 let	Vysoká škola	18	Problematické	9
Marie	19 let	Vysoká škola	18	Problematické	4
Vladimír	17 let	Střední škola	18	Problematické	6
Luděk	17 let	Střední škola	17	Problematické	5
Martina	15 let	Základní škola	17	Problematické	4,5

Tabulka 4: Charakteristika výzkumného souboru, N = 9

## 6.1 Etické hledisko a ochrana soukromí

Kvantitativní i kvalitativní část výzkumu byly realizovány v souladu s etickým kodexem Americké psychologické asociace (2017). Vyplnění dotazníku v kvantitativní části výzkumu bylo zcela dobrovolné. Dotazník byl opatřen úvodní stranou, v níž byl detailně vysvětlen záměr výzkumu a všechny pokyny k vyplnění dotazníku. Na úvodní straně byl také uveden kontakt na realizátora výzkumu v případě jakýchkoliv dotazů. Dotazník byl konstruován tak, aby byl anonymní, účastníci nikde nezanechávali svá jména. Zanechání kontaktu v případě zájmu účastníka výzkumu poskytnout rozhovor bylo také zcela dobrovolné, tato položka nebyla povinná. Kliknutím na tlačítko „Odeslat“ respondenti potvrdili souhlas s účastí ve výzkumu.

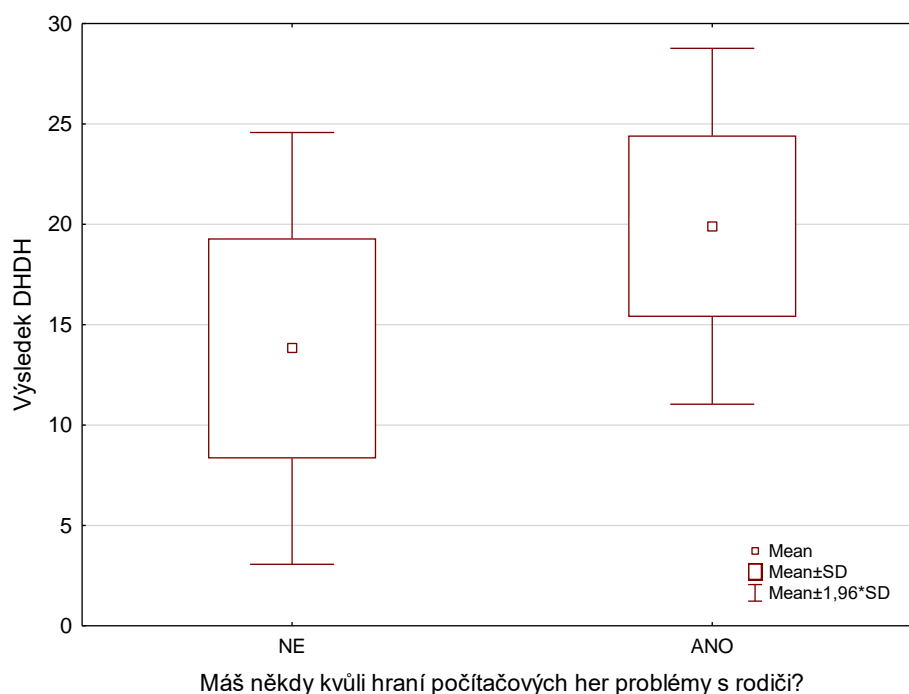
Rovněž účast v kvalitativní části výzkumu, tedy poskytnutí rozhovoru, byla zcela dobrovolná. Respondenti, kteří na sebe poskytli kontakt v dotazníku, byli osloveni, zda jejich zájem poskytnout rozhovor stále trvá. Pakliže jejich zájem přetrvával a splňovali kritéria pro zařazení do výzkumu, bylo s nimi domluveno datum a čas rozhovoru. Účastníci byli předem obeznámeni s plánovaným průběhem rozhovoru a probíranými tématy. Rovněž byli obeznámeni s technickými požadavky rozhovoru (funkční mikrofon a webkamera). Respondentům byla poskytnuta možnost se na cokoli zeptat. Byli seznámeni s možností kdykoliv odstoupit z výzkumu kdykoliv, kdy by tak chtěli učinit. Dále byli ujištěni o mlčenlivosti výzkumníka. V první části rozhovoru bylo účastníkům sděleno znění ústního souhlasu s poskytnutím a nahráváním rozhovoru. Pakliže respondenti souhlasili, započal rozhovor. Všechny ústní souhlasy jsou součástí audiozáznamu rozhovoru. Výpovědi respondentů byly přepsány v anonymizované podobě. V rámci anonymizace a pro účely této práce byly účastníkům změněny jména.

# 7 VÝSLEDKY

## 7.1 Výsledky kvantitativní části

První hypotéza byla ověřena dvou-výběrovým t-testem. Adolescenti, kteří odpověděli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, měli v průměru 19,9 bodů v DHDH směrodatnou odchylkou 4,5. Skupina, která problémy s rodiči nepotvrdila, získala v průměru 13,8 bodů v DHDH se směrodatnou odchylkou 5,5. T-test:  $t(584) = -12,790$ ,  $p < 0,001$ ,  $d = 1,210$ . Prostřednictvím Cohenova  $d$  byl odhalen silný efekt. Na základě výsledků t-testu tedy nulovou hypotézu zamítáme. Přijímáme alternativní hypotézu:

- **H1:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy neuvodli.

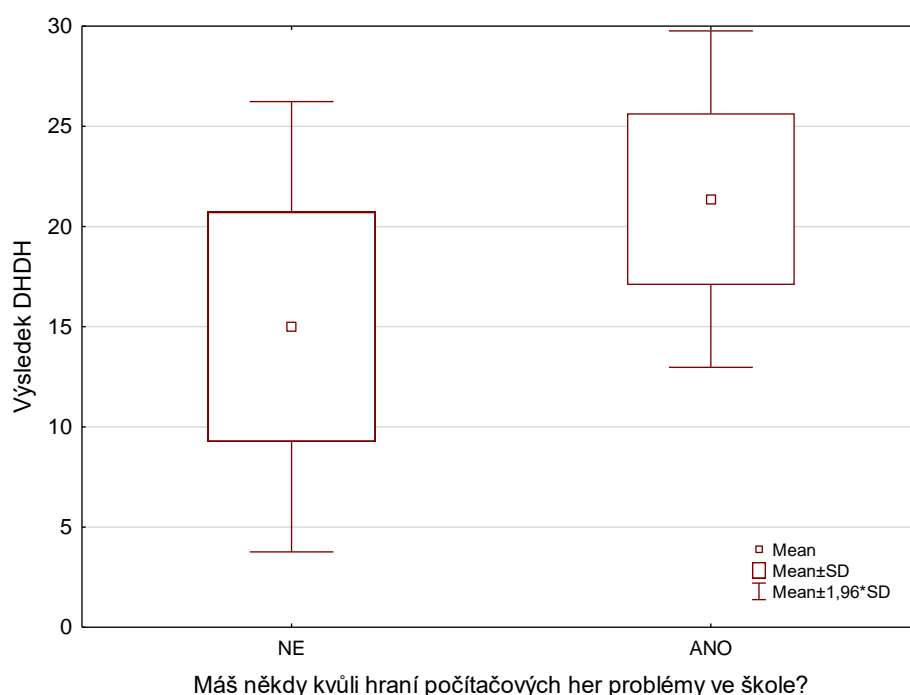


Obrázek 1: Krabicový graf srovnávající výsledky DHDH dle problémů s rodiči



Druhá hypotéza byla ověřena rovněž dvou-výběrovým t-testem. Dospívající, kteří v dotazníku sdíleli zkušenost s problémy ve škole kvůli hraní počítačových her, dosahovali v průměru 21,4 bodů v DHDH se směrodatnou odchylkou 4,3. Ti, kteří uvedli, že tyto problémy nemají, v DHDH získali průměrně 15 bodů se směrodatnou odchylkou 5,7. T-test:  $t(584) = -7,941$ ,  $p < 0,001$ ,  $d = 1,259$ . Cohenovo  $d$  odhalilo silný efekt. I zde na základě výsledku t-testu nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme alternativní hypotézu:

- **H2:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.



Obrázek 2: Krabicový graf srovnávající výsledky DHDH dle problémů ve škole

Také třetí hypotéza byla ověřena dvou-výběrovým t-testem. Skupina adolescentů, která v dotazníku sdělila, že má někdy problémy s rodiči kvůli hraní počítačových her, strávila touto činností v průměru 5,6 hodin denně se směrodatnou odchylkou 2,9. Dospívající, kteří tyto potíže neuvedli, hráli digitální hry v průměru 3,5 hodin denně se směrodatnou odchylkou 2,5. T-test:  $t(584) = -8,716$ ,  $p < 0,001$ ,  $d = 0,770$ . Pomocí Cohenova  $d$  byl odhalen střední efekt. Dle výsledku t-testu nulovou hypotézu zamítáme. Přijímáme alternativu:

- **H3:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.

T-testem o dvou výběrech jsme ověřili také čtvrtou hypotézu. Respondenti, jenž v dotazníku odpověděli „ano“ na otázku, zda mají někdy problémy ve škole kvůli hraní počítačových her, hráli v průměru 6,2 hodin denně se směrodatnou odchylkou 3,1. Adolescenti, kteří na stejnou otázku odpověděli „ne“, strávili touto aktivitou v průměru 3,9 hodin se směrodatnou odchylkou 2,7. T-test:  $t(584) = -6,061$ ,  $p < 0,001$ ,  $d = 0,821$ . Díky Cohenova  $d$  byl odhalen silný efekt. Na podkladě výsledku t-testu zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní:

- **H4:** Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.

Pearsonovou korelací byla ověřena poslední hypotéza H5. Pearsonův korelační koeficient:  $r = 0,704$ ,  $p < 0,001$ ,  $r^2 = 0,496$ . Dle tohoto výsledku je mezi proměnnou čas strávený hraním digitálních her a skórem v DHDH silný vztah.

- **H5:** Čas, který adolescenti stráví hraním digitálních her, pozitivně koreluje se skórem, kterého adolescenti v DHDH dosahují.

Mezi adolescenty ve věku 15-19 let, kteří hrají digitální hry, byl zjištěn 21,2% výskyt závislostního hraní. V pásmu problematického hraní se nachází 31,9 % hráčů. V pásmu bezproblémového hraní se vyskytuje 46,9 % hráčů. Průměrný počet bodů získaný v DHDH je 15,6 se směrodatnou odchylkou 5,9.

Tabulka 5 prezentuje, jaké procentuální zastoupení má výzkumný soubor tvořený převážně hráči dle pohlaví a vzdělání ve skupinách bezproblémového, problematického a závislostního hraní.

Pohlaví	Vzdělání	Index	Bezproblémové hraní	Problematické hraní	Závislostní hraní
Chlapci	ZŠ	Prevalence (%)	43,3	13,3	43,3
Chlapci	SŠ	Prevalence (%)	48,2	30,8	21,0
Dívky	ZŠ	Prevalence (%)	31,6	47,4	21,1
Dívky	SŠ	Prevalence (%)	46,3	36,3	17,5

Tabulka 5: Výskyt stupně typu hraní u hráčů, N = 599

Jaké procentuální zastoupení daného stupně typu hraní má dle celonárodních norem běžná populace adolescentů dle pohlaví a vzdělání zobrazuje Tabulka 6 (Suchá, et al. 2020).

Pohlaví	Vzdělání	Index	Bezproblémové hraní	Problematické hraní	Závislostní hraní
Chlapci	ZŠ	Prevalence (%)	69,3	14,9	15,8
Chlapci	SŠ	Prevalence (%)	72,1	15,9	12,0
Dívky	ZŠ	Prevalence (%)	81,8	15,7	2,5
Dívky	SŠ	Prevalence (%)	91,3	6,5	2,2

Tabulka 6: Výskyt stupně typu hraní u běžné populace adolescentů (Suchá, et al. 2020)

Tabulka 7 prezentuje průměrné hodnoty času stráveného hraním digitálních her, naměřené ve výzkumném souboru, který představují převážně hráči digitálních her, a to dle pohlaví, vzdělání, stupně závažnosti hraní a dle volného či všedního dne.

Pohlaví	Vzdělání	Počet hodin	Bezproblémové hraní	Problematické hraní	Závislostní hraní
Chlapci	ZŠ	Školní den	2,2	6,3	6,7
Chlapci	ZŠ	Volný den	3,1	7,8	10,7
Chlapci	SŠ	Školní den	2,2	3,4	5,1
Chlapci	SŠ	Volný den	3,8	6,4	8,9
Dívky	ZŠ	Školní den	0,8	2,1	4,1
Dívky	ZŠ	Volný den	1,6	3,6	5,8
Dívky	SŠ	Školní den	0,8	2,5	4,5
Dívky	SŠ	Volný den	1,7	4,7	8,4

Tabulka 7: Průměrný čas strávený hraním digitálních her u hráčů, N = 599

Průměrný čas strávený hraním digitálních her dle celonárodních norem u běžné populace adolescentů dle pohlaví, vzdělání, stupně závažnosti hraní a volného či všedního dne demonstruje Tabulka 8 (Suchá, et al. 2020).

<b>Pohlaví</b>	<b>Vzdělání</b>	<b>Počet hodin</b>	<b>Bezproblémové hraní</b>	<b>Problematické hraní</b>	<b>Závislostní hraní</b>
Chlapci	ZŠ	Školní den	2,6	3,1	4,9
Chlapci	ZŠ	Volný den	1,7	2,8	4,4
Chlapci	SŠ	Školní den	1,7	2,9	4,5
Chlapci	SŠ	Volný den	1,1	2,4	3,9
Dívky	ZŠ	Školní den	0,8	2,8	5,3
Dívky	ZŠ	Volný den	0,4	2,3	4,2
Dívky	SŠ	Školní den	0,4	3,1	3,5
Dívky	SŠ	Volný den	0,3	2,4	3,4

Tabulka 8: Průměrný čas strávený hraním digitálních her u běžné populace adolescentů (Suchá, et al. 2020)

## 7.2 Výsledky kvalitativní části

Nyní se budeme věnovat jednotlivým tématům a podtématům, která odpovídají výzkumným otázkám. Jednotlivá témata jsou uvedena jako nadpisy, zatímco podtémata jsou značena tučně. Doplnující úryvky z rozhovorů jsou psány kurzívou a v závorce je uvedeno, který z respondentů je autorem tohoto výroku.

### 7.2.1 Vnímání vlastního závislostního hraní digitálních her adolescenty

Jak hráči v adolescenci nahlíží na vlastní závislostní chování, je zcela zásadním tématem, které bude v této kapitole probíráno prostřednictvím podtémat jako jsou uvědomování si závislosti a jak to hráči mají, když nemají přístup ke hraní. Věnovat se budeme také problémům ukončit hraní, abstinenci od hraní, pozitivům a negativům vnímaných hráči.

#### Uvědomování si závislosti

Toto podtéma se věnuje uvědomování si vlastní závislosti u hráčů v adolescenci. U dvou hráčů se objevují sdělení, že závislí nejsou, poněvadž hraní nepotřebují k životu a nejsou jím v životě omezováni. Nicméně jeden z těchto hráčů přiznává, že kdysi možná závislým byl, jelikož hrál více. Dodejme, že dívka, která dle jejího názoru závislá není, již absolvovala tři měsíce bez hraní i sociálních sítí. *„Vzhledem k tomu, že kdyby mi někdo okamžitě vzal počítač, tak bych asi nebrečela a úplně to neřešila, tak si myslím, že nejsem.“* (Anežka, 16 let). Pět hráčů sice potvrzuje, že jsou závislí, avšak ve svých výpovědích se shodují na stanovisku, že je tato závislost v životě moc neomezuje. Hráči to odůvodňují tím, že své povinnosti ve škole i doma zvládají. Tito hráči nemají pocit, že by o něco přicházeli kvůli závislosti na hraní počítačových her. Nadměrné hraní počítačových her hráčům dle jejich názoru příliš nezasahuje do života. Jeden hráč má ohledně vlastní závislosti ambivalentní pocity, na jednu stranu se přiklání k názoru, že ho hraní neomezuje v životě, tedy závislý není, nicméně na straně druhé si uvědomuje, že hraním tráví mnoho času a je zvyklý si každý den sednout k počítači, za závislost by se to tedy považovat dalo. Další hráčka se netají pocitem, že je závislá a nedokáže si představit život bez hraní, připadal by jí totiž nudný. Hráči, kteří si myslí, že jsou závislí, i hráči, kteří se domnívají, že nejsou, se shodují v postoji, že je hraní v běžném životě zásadně neomezuje. *„Myslím si, že kdybych byl závislý, tak nestihnu nic, že bych třeba nešel pomoci s vařením nebo tátovi v dílně a celkově bych nestíhal nebo kvůli tomu odmlouval, což nedělám. Takže si myslím, že nejsem no.“* (Bořivoj, 17 let).

## **Když není možné hrát**

V rámci tohoto podtématu je důležitým aspektem to, jak se hráči cítí a chovají, když nemohou z jakéhokoli důvodu hrát. Všichni hráči uvedli, že situace, kdy nemohou hrát, zvládají poměrně dobře. „*Nemám problémy s tím, že bez toho nedokážu vydržet.*“ (Bořivoj, 17 let). Zvládání těchto situací je u osmi hráčů založeno na tom, že jsou zabaveni jinou aktivitou. Zabavení jinou aktivitou zde dle mého názoru hraje velkou roli, neboť díky tomu je možné zapomenout na strasti, jimiž by se člověk mohl zabývat, pakliže by měl dostatek času na přemýšlení. Nicméně sedm hráčů uvádí, že v době, kdy nemohou hrát, cítí určitou touhu si zahrát. „*Ale někdy si říkám, že bych raději hrála, než abych seděla na přednášce a poslouchala...*“ (Marie, 19 let). Lze pozorovat, že pokud hráči nemají přístup ke hraní, nad hraním alespoň přemýšlejí, plánují, že si zahrají a těší se na to. Tři hráči se nemožností hrát cítí poněkud rozladění, popisují pocity smutku, mrzutosti či podrážděnosti. Avšak zbývajících šest hráčů deklaruje, že se necítí rozladění ani smutní, nemohou-li hrát.

## **Problém skončit**

Mnohdy se hráči setkávají s problémem hraní ukončit, což je také důležitým aspektem při nadměrném hraní. Tato potíž se objevuje zejména večer, před spaním. Sedm hráčů popisuje problematické ukončování večerního hraní, přičemž jeden hráč sdělil, že nechce jít spát (tedy skončit s hraním), neboť ho další den nic zajímavého nečeká. Zároveň si tento hráč určil cíl, že dohraje určitou hru, ať to stojí, co to stojí. Problematické ukončování hry spojené s cílem se ve hře někam posunout či něco dodělat popisovaly i další dvě hráčky. „*Někdy když mám v té hře něco, co potřebuju nutně dodělat a když to vypnu, tak o to přijdu.*“ (Anežka, 16 let). Tři hráči mající problém večerní hraní ukončit sdílejí, že si uvědomují, že by měli skončit, neboť je ještě čekají povinnosti do školy, přesto se ale stává, že neskončí a hrají tak na jejich úkor. „*Mám v hlavě, co všechno potřebuju stihnout na ten další týden, ale zrovna mám rozjetou hru a je těžké skončit, protože když danou věc teď nedodělám, tak už se k ní nevrátím nebo nebudu vědět, kde jsem skončila a budu jí muset opakovat.*“ (Marie, 19 let).

## **Abstinence**

Uvědomění si hráče, že tráví mnoho času hraním či hraje na úkor povinností, může vést k abstinenci. Sedm hráčů uvedlo, že si dali pauzu od hraní, nicméně ve všech případech se k hraní po delším či kratším čase vrátili. Jedna hráčka absolvovala tuto pauzu

nedobrovolně, neboť měla rodiči zakázaný počítač i mobil. Strávila tedy tři měsíce mimo internet a mobil dostávala pouze pokud šla ven, školu v té době nenavštěvovala kvůli pandemii covidu-19. Nejdelsí pauza od hraní mezi těmito sedmi hráči trvala šest měsíců, zatímco nejkratší trvala týden. Pět hráčů se ve výpovědích shodovalo, že se celé dny nudili a nevěděli, co mají dělat. Čtyři z nich nakonec tyto dny bez hraní trávili na mobilu (sociální sítě), počítači (sledováním YouTube či jinými aktivitami mimo hraní) nebo sledováním televize. *„No a já jsem nedělal nic. Trávil jsem prostě hodně času na Facebooku a YouTube. Nic jiného jsem vlastně nedělal.“* (Tomáš, 19 let). Jedna hráčka trávila volný čas čtením knih a jezděním na longboardu, jak již bylo zmíněno výše, měla totiž mobil i počítač zakázaný od rodičů. Důvodem pro tento zákaz byla nedostatečná příprava do školy a pomoc v domácnosti. Ze sedmi hráčů, kteří absolvovali pauzu od hraní, tři sdělili jako důvod přípravu na přijímací řízení či maturitu. Dva respondenti pociťovali, že je hry omrzely a chtěli si od nich tedy odpočinout. Jedinci, kteří si nikdy nedali pauzu od hraní, neviděli žádný důvod k tomu si ji dát. *„Když jsem nějaký den hrál moc nebo za týden jsem nahrál fakt hodně hodin, tak jsem si říkal, že toho mám nahraného docela hodně... ale dál jsem nad tím přemýšlel jako: ‚no jo no‘.“* (Bořivoj, 17 let).

### **Vnímaná pozitivita a negativa**

Toto podtéma je věnováno pozitivním a negativním aspektům hraní digitálních her z pohledu hráčů. Všichni hráči vnímají stejná dvě pozitiva, kterými jsou zlepšení anglického jazyka a odreagování se. Zlepšení anglického jazyka bylo zmiňováno ve smyslu rozvíjení slovní zásoby či komunikace. Tři respondenti uvedli, že na zlepšení angličtiny u nich měla vliv primárně hra Minecraft. Hraní je pro všechny hráče zdrojem jakéhosi odpočinku, kdy se odreagují od reálného života a různých problémů. Toto téma je blíže probíráno v kapitole 7.2.4. Šest hráčů vnímá pozitivně sociální aspekt hraní, často bylo zmiňováno poznávání nových lidí z celé České republiky, kontakt s kamarády, komunikace. Dále hráči sdíleli zkušenosti o tom, že navazování kontaktu v online světě je jednodušší. Čtyři hráči také popsali zlepšení kognitivních funkcí, například pohotovosti, postřehů, pozornosti. Jiná realita je viděna jako pozitivum třemi hráči. *„Ten typ her, který hraju, hraju, protože to v reálném životě neexistuje. Nemůžu si říct, že budu lukostřelec a že teď budu umět kouzlit. To je druh pozitivu, který v realitě není možný.“* (Tomáš, 19 let). Jako další pozitivní aspekt bylo dvakrát označeno strategické myšlení, rychlé rozhodování, kreativita, ale i vybití se ve smyslu vybití naštvanosti. Rovněž dva hráči podotkli, že jako kladný aspekt vidí také možnost zlepšování se ve hře a zažívání úspěchu.

Sociální aspekt je viděn zároveň i negativně, neboť pět lidí popsalo, že hraní mnohdy způsobuje izolaci. Hráči popisují, že mají problémy se socializovat, ztrácí osobní kontakt s kamarády a ostatními, mají problémy navazovat kontakty v reálném životě a komunikovat. „*Odcizení od lidí, co jsou vedle mne a já se s nimi jako nebavím.*“ (Martina, 15 let). Respondenti vidí záporné aspekty hraní i ve zdravotních obtížích. Zdravotní potíže byly zmíněny šesti lidmi a byly velmi různorodé, například se jednalo o bolest očí, zad, zkrivení páteře, zánět šlach, ale i o špatnou fyzickou kondici a spánkový režim. Čtyři hráči uvedli jako negativum závislost. Tři jedinci negativně nazírají také na množství času, které hraním stráví, ale i ztratí. Dále byla třikrát uvedena agresivita způsobená hraním. Objevily se i dvě výpovědi o problémech hraní ukončit.

### **Shrnutí**

I přes to, že si většina hráčů myslí, že je na hraní počítačových her závislá, všichni hráči mají pocit, že jim hraní nijak zásadně nezasahuje do života a neomezuje je. Téměř všichni hráči popisují symptomy jako je problém ukončit hraní, přemýšlení a plánování hraní či touhu hrát v době, kdy nemají přístup ke hraní. Hráči také vnímají určitou sociální izolaci a zdravotní problémy způsobené hraním. Také si většina hráčů dala od hraní pauzu, někteří z důvodu přípravy na přijímací řízení či k maturitě, někteří proto, že je hraní omrzelo. Všichni se ale k hraní opět vrátili. Nicméně hráči popisují také pozitiva hraní, jako je zlepšení angličtiny a odreagování se. Sociální aspekt hraní je vnímán pozitivně, neboť hráči mohou jednak poznat nové lidi z celé České republiky, ale také být v kontaktu se svými kamarády a touto formou s nimi trávit čas.

### **7.2.2 Fungování adolescentů závislostně hrajících ve škole**

V kvantitativní části výzkumu jsme zjistili, že hráči, kteří v dotazníku uvedli, že mají někdy kvůli hraní počítačových her problémy ve škole, dosahují v DHDH (Suchá et al., 2020) průměrně vyššího skóre a tráví hraním průměrně více času. Přestože většina respondentů z našeho výzkumného souboru v této kvalitativní části výzkumu zmíněné potíže v dotazníku nepotvrdila, ukázalo se, že potíže tohoto typu měla na základní škole, nebo má nyní. Detailněji jsme se tedy zaměřili na to, v čem tyto obtíže spočívají. Dále jsme se zabývali hraním v době pandemie covidu-19 ve spojitosti s fungováním hráčů ve škole.



## **Rozdíl ve hraní na základní a střední škole**

Toto podtéma nebylo součástí výzkumných otázek, avšak vyvstalo z rozhovorů a poskytuje zajímavé informace, z toho důvodu je zde zařazeno. Čtyři hráči uvedli, že na základní škole hráli více než na střední škole. Dva hráči sdělili, že hraním trávili opravdu hodně času na základní škole, avšak na střední, a u jednoho hráče ani na vysoké škole, se jejich hraní nezmírnilo. Ze zmíněných šesti jedinců měli čtyři kvůli nadměrnému hraní na základní škole problémy spojené se špatnými známkami z důvodu nedostatečné připravenosti a neodevzdaných úkolů. Hráli tedy na úkor povinností ve škole. Tři respondenti také zmínili, že na základní škole chodili domů po vyučování a od té doby až do večera jenom hráli a nedělali nic jiného. „*Jako šesti až patnáctileté dítě jsem přišel, hodil tašku do kouta a zapnul hry.*“ (Tomáš, 19 let). Hráči také uváděli, že na základní škole měli více času, neboť chodili domů dříve ze školy a úkoly nebyly tak náročné. Dva hráči zmínili, že na základní, a z toho jedna hráčka i na střední škole, hráli méně. Důvodem však u jednoho hráče mohlo být, jak sám sdělil, že se velmi často stěhoval a volný čas, který měl, věnoval seznamování se s novými lidmi. Hráčka, která je již na vysoké škole, toto tvrzení zdůvodnila způsobem, že na vysoké škole má více času na hraní, jelikož si vše může uspořádat podle sebe, což na střední a základní škole možné nebylo. Jedna respondentka je stále na základní škole, tedy nemá s čím své hraní porovnávat. Pro úplnost se hodí dodat, že tři hráči hrají videohry od šesti let, dva hráči od sedmi let, jeden hráč od osmi let a tři hráči hrají od desíti let.

## **Fungování hráčů ve škole**

Tři hráči uvedli, že mají nyní ve škole kvůli hraní počítačových her problémy. Respondenti popisují, že hrají na úkor přípravy do školy. Ve volném čase totiž hrají a splnění školních povinností stále odkládají, až je nakonec nestihnou splnit či je musí na poslední chvíli dohánět. Stává se, že jsou nepřipraveni na testy nebo nemají vypracované úkoly či projekty. „*Prostě hraju, řeknu si, že úkol udělám potom, hraju, hraju, hraju, a potom už na to nemám chuť ani náladu a jsem unavený.*“ (Antonín, 18 let). Jeden hráč studující vysokou školu podotkl, že hraje i v průběhu přednášek, a přestože mu to nepřijde dobré, má pocit, že efektivně využívá čas, neboť přednášky jsou dle jeho slov nudné, až zbytečné. Další ze zmíněných tří hráčů sděluje, že ačkoliv hraje celé odpoledne až do večera, dává si s ostatními spoluhráči dvouhodinovou pauzu na děláni věcí do školy. Avšak poznamenal, že jej často od učení odlákává například to, že zrovna vyhráli, a tak by

chtěl hrát dál. Tento hráč také zároveň jako jediný ze všech vypověděl, že občas nejde do školy, aby mohl hrát.

Všechny tři dívky sdělily, že ve škole nemají žádné problémy kvůli hraní. Jedna hráčka uvedla, že ve škole je pečlivá, a pakliže by se objevily nějaké problémy související s nedostatečnou přípravou do školy kvůli hraní, rozhodně by hraní omezila. Další dívka sice momentálně opravuje známku z testu, na který se nepřipravila dobře, ale důvodem pro tuto nepřipravenost bylo, že jí učivo příliš nejde. *„Jinak za ten přístup, že nedávám přednost hrám před školou, asi můžou moji rodiče, protože se mě snaží udržet od toho hraní, protože podle nich to hraní v životě úplně smysl nemá.“* (Anežka, 16 let). Třetí hráčka si uvědomuje, že kdyby se místo hraní učila, dosahovala by perfektních výsledků, avšak i tak má výsledky nadprůměrné.

Zbývající tři hráči sdělili, že nemají potíže ve škole kvůli hraní videoher. Dva z nich se shodují, že škole se věnují vždy před hraním a mají-li vše splněné, jdou hrát. Jeden hráč přestoupil z gymnázia na střední odborné učiliště, kde využívá náskoku, který studiem gymnázia získal, a nemusí se proto tolik snažit. Nikdo z těchto hráčů nesdělil, že nešel do školy, aby mohl doma hrát, avšak jeden přiznal, že takovýto nápad párkrát měl. *„Jako říkal jsem si, že bych se hodil marod, a byl jakože nemocný, a zahrál bych si, ale nestalo se to nikdy.“* (Luděk, 17 let).

### **Fungování hráčů ve škole v době pandemie covidu-19**

Všichni hráči se shodli, že v době pandemie hráli mnohem více. Čtyři hráči podotkli, že hráli sedm až dvanáct hodin denně. Jeden hráč také poznamenal, že jenom na jedné platformě, kde má koupené hry (Steam), dohrál 80 her. U hry Counter-Strike má nahraných 1200 hodin. Tento hráč má ještě další tři platformy, kde má mnoho dalších her, které hraje. *„Jo, ale mám ještě Ubisoft a Epic. Jsou to čtyři věci a na všech mám určitě přes 2000 hodin. Na tom Steamu mám možná více. Já bych řekl, že kdyby teď začal covid a zase bych byl doma, tak 10000 přesáhnu do měsíce. Takže no... jsem magor a nestydím se za to (smích).“* (Přemysl, 17 let). Skoro všichni, kromě jedné dívky, sdělili, že hráli i během online výuky. Polovina těchto hráčů během hodin volala se spolužáky a hráli společně. Jeden respondent popisuje, že po skončení výuky, při níž někdy hráli a někdy si jen povídali, volání neukončili a hráli dál. Odpoledne měli pauzu a poté se večer sešli a opět hráli. Druhý hráč vysvětluje systém, který při hraní během výuky měli zavedený se spolužáky. Ten, kdo prohrál kámen nůžky papír, musel mít puštěnou online výuku nahlas,

aby slyšel otázky a zda jsou určeny někomu ze skupiny. Pakliže takováto otázka padla, člověk, jemuž byla určena, musel být upozorněn, aby si stihl najít odpověď. Čtyři hráči sdělili, že během výuky hráli ve většině případů sami.

Pět hráčů uvedlo, že ze začátku byli rádi, že nemusejí vstávat a jezdit do školy. Bavilo je být doma, pořád být na počítači a hrát. Všechny tři dívky byly velmi spokojené, bytí doma si užívaly. Tři respondenti také zmínili, že plnění povinností do školy se stalo o dost jednodušší, neboť úkolů bylo méně, nemuseli si nic psát do sešitu a podobně, celkově i díky tomu měli více času na hraní. Pět hráčů ale také zmínilo, že ke konci už jim chyběl kontakt s kamarády a některé i omrzely hry. Dva respondenti sdíleli zkušenost, kdy začínala distanční výuka, zatímco byli v prvním ročníku střední školy. Oba toho mnoho promeškali. Jeden z nich přiznává, že celou dobu jenom hrál, vůbec se nedíval na e-maily od učitelů, a tím pádem neodevzdával úkoly. V podstatě s učiteli vůbec nekomunikoval. Nakonec se nakupilo tolik potíží, že musel přestoupit na jinou školu. Oba hráči sdělili, že důvodem také bylo, že je jimi zvolený obor nebavil. Další hráč také přiznal, že výuku měli docela nabitou, nicméně hraním se připravil o mnoho znalostí, které by jinak získal, a které mu teď hodně chybí. *„Kdybych se mohl zaobírat jenom tím hraním, tak by to bylo to nejlepší, co mě v životě potkalo, ale jelikož vím, že to se asi nestane, tak si říkám, že ten rok a čtvrt, co nám ten covid-19 vzal, mi, co se týče znalostí ve škole, hodně chybí... bylo to spíše tím, že jsem hrál. Výuku jsme měli docela nabitou.“* (Přemysl, 17 let).

## **Shrnutí**

Všichni hráči začali s hraním v brzkém věku, jehož rozmezí se pohybuje od 6 do 10 let. Většina hráčů již na základní škole trávila hraním počítačových her mnoho času, někteří hráči měli už tehdy ve škole problémy plynoucí z nedostatečné přípravy kvůli nadměrnému hraní. Momentálně má tyto problémy třetina hráčů. Druhá třetina uvádí, že problémy nemá, neboť školní povinnosti plní před hraním. Ukázalo se, že všechny dívky v tomto výzkumném souboru se připravují do školy poměrně svědomitě a problémy ve škole tedy nemají. V době pandemie covidu-19 strávili respondenti hraním mnohem více času. Téměř všichni hráli v průběhu distanční výuky, ať už sami, nebo i s ostatními spolužáky. Někteří respondenti podotkli, že plnění školních povinností bylo v době pandemie o dost jednodušší. Dva hráči také v době pandemie přestoupili na jinou školu, neboť toho v počátcích distanční výuky mnoho promeškali a obor je nebavil. Jeden z nich přiznal, že tato situace nastala i proto, že neustále hrál.

### 7.2.3 Vztahy adolescentů závislostně hrajících s rodiči

Výsledky kvantitativní části práce ukázaly, že hráči, kteří v dotazníku odpověděli, že mají někdy kvůli hraní počítačových her problémy s rodiči, dosahují v DHDH (Suchá et al., 2020) průměrně vyššího skóre a hrají průměrně více času. Většina hráčů ve výzkumném souboru kvalitativní části práce v dotazníku uvedla, že mají někdy nastíněné potíže. Zabývali jsme se tedy tím, o jaké potíže se jedná a jak celkově rodiče na hraní svých dětí nazírají.

#### Postoj rodičů ke hraní

Výpovědi všech hráčů se shodují v tom, že jejich rodiče nejsou z jejich hraní nadšení. Naopak tuto zábavu vidí poměrně negativně. Hráči slychávají od rodičů, aby u toho počítače stále neseděli, aby šli ven, aby raději dělali nějaký sport, aby nehráli násilné hry, aby se nad sebou zamysleli, že si zkaží oči, že na tom budou závislí a podobně. Přemysl (17 let) velmi expresivně citoval svou matku: „*Ten debilní krám, ti zase vysává mozek a měl bys se sebou už začít něco dělat!*“ Respondenti také zmiňovali, že jejich rodiče nechtějí, aby na počítači trávili příliš mnoho času, neboť vnímají hraní počítačových her jako jeho ztrátu. Hraní počítačových her dle rodičů hráčů není dobrá forma trávení volného času. Osm hráčů popsalo, že pokud splňují povinnosti doma (např. úklid, pomoc na zahradě apod.) a povinnosti ve škole, pak rodičům víceméně nevádí, že hrají hry. „*Určitě by byli raději, kdybych dělala například ještě další sport. Ale ví, že se hýbu, takže jsou s tím v pohodě a škola mi taky jde.*“ (Martina, 15 let). Pět hráčů sdělilo, že je rodiče ve hraní finančně celkem podporují. Například jim občas přispějí na hru či herní vybavení.

#### Tresty zákazem počítače

Pět hráčů uvedlo, že v mladším věku byli trestáni zákazem na počítač. Dvěma hráčům byl v době zákazu odebrán kabel od počítače. Jeden hráč zmínil, že mu místo kabelu od počítače rodiče někdy odebírali i monitor. Tři hráči sdělili, že měli pouze zakázáno používat počítač. Hráči v pěti případech odpověděli, že byli trestáni za špatné známky či poznámky ve škole nebo nesplnění zadaných domácích prací. Tyto tresty byly obcházeny třemi hráči. Dva z nich zákaz porušili občas, zatímco jeden vždy. Pakliže rodiče tomuto hráči vzali kabel od počítače, vzal si stejný kabel od televize. Pokud mu byl odebrán monitor, půjčil si bratrův. Tresty zákazem počítače přetrvávají i nyní u jediné hráčky. „*I v rámci domácnosti nedělám tolik těch domácích prací, tak se rodiče naštváli a dali mi zaracha, dokud si nenapravím známky aspoň.*“ (Anežka, 16 let). Jedna třetina hráčů

nebyla nikdy trestána formou zákazu počítače. Jeden hráč poznamenal, že si rodiče občas dělali srandu, že mu ten počítač vypnou, ale nestalo se tak. Dívka, která také nikdy neměla zakázaný počítač, zmínila, že rodiče nikdy neviděli hraní jako příčinu nějakých problémů. Pokud například nesplnila nějakou povinnost v domácnosti, nebylo to kvůli tomu, že by místo toho hrála. Další hráč poznamenal, že pokud má nějaký problém, rodiče mu zakáží chodit ven.

### **Omezování času stráveného na počítači**

Tři hráči měli v mladším věku omezený čas, který mohli trávit na počítači. Dva z těchto respondentů měli dovoleno na počítači trávit maximálně dvě hodiny denně. Jednomu z hráčů sestavil otec přístroj, který po dvou hodinách vypnul v počítači internet. Tento omezovač měl k počítači připojený do patnácti let. Jeden z těchto tří respondentů měl dovoleno být na počítači maximálně do desíti hodin večer, aby neponocoval, což dodržoval, nicméně poté býval ještě dvě hodiny na mobilu. Dva účastníci výzkumu mají momentálně hraní povoleno ve všední dny do desíti hodin večer, zatímco o víkendu je tento čas o hodinu prodloužen. „*Nechodí mě každou půl hodinu kontrolovat, jestli už jsem to vypnul nebo ne. Ale vzhledem k tomu, že rodiče mají pokoj naproti mně přes chodbu a já mám skleněné dveře, tak to je vidět. Já si úplně nemůžu vybrat, jestli tam ještě budu nebo ne.*“ (Bořivoj, 17 let). Jedna dívka poznamenala, že díky rodinnému účtu na počítači má nastaveno, že se jí počítač v danou hodinu sám vypne. Čtyřem hráčům čas na počítači omezován nebyl a není.

### **Shrnutí**

Všichni hráči sdělili, že rodiče vnímají jejich hraní počítačových her poměrně hodně negativně. Nechtějí, aby hraním trávili mnoho času, neboť si myslí, že jim to nijak neprospívá. Nicméně většina hráčů popsala, že splní-li své povinnosti ve škole a doma, pak rodičům jejich hraní tolik nevádí. Hráči jsou ve více případech rodiči finančně podporováni ve hraní, například občas dostanou hru k Vánocům či je jim přispěno na herní vybavení. Většina respondentů uvedla, že byli v mladším věku trestáni zákazem počítače. Hráči byli trestáni za špatné známky či poznámky ve škole či za neprovedení domácích prací. Někteří hráči tyto zákazy porušovali. Momentálně je hraní zakazováno pouze jediné dívce, a to v případě, že nesplní školní či domácí povinnosti. Třetině účastníků výzkumu touto formou odebírán přístup ke hraní nebyl. Většině hráčů byl nebo je nyní omezován čas, který mohou strávit hraním počítačových her. Tři hráči měli limitovaný čas hraní

v mladším věku. Někteří mohli hrát pouze dvě hodiny denně. Omezený čas hraní mají dva hráči i nyní a to tak, že mohou hrát do desíti hodin ve všední dny a o víkendu do jedenácti hodin.

#### **7.2.4 Další objevené fenomény**

Tato témata sice nejsou součástí výzkumných otázek, nicméně se v rozhovorech a následné analýze často vyskytovala. Považujeme je jednak za zajímavé, ale také za důležité pro dokreslení celkového obrazu o této problematice. Z toho důvodu je zde zařazujeme nad rámec výzkumných otázek.

##### **Hraní jako způsob zvládnání zátěže**

Téměř všichni hráči poznamenali, že jim hraní většinou zlepšuje náladu. Dva respondenti popsali, že hry určitě zlepšují náladu, ovšem kamarádi to mohou ještě umocnit. „*Když mám nějakou špatnou náladu a jdu si zahrát s přáteli, tak už i třeba u toho Counter-Striku, když dohrajeme, tak z toho mám dobrý pocit, protože kamarád je strašný komik, takže udělá z každé situace nějaký vtíp.*“ (Anežka, 16 let). Jedna hráčka vysvětlila, že když jí hraní nezlepší náladu, tak alespoň zapomene na to, co jí náladu zkazilo. Další hráč podotkl, že hry mu zlepšují náladu, neboť jsou na to dělané. Třetina hráčů sdělila, že hry mohou i lehce zkazit náladu, pakliže se v nich něco nepovede nebo má soupeř například nepovolené úpravy. Všichni se však shodli, že většinou jim hry náladu zlepší.

Naprostá většina hráčů se shodla, že jim hraní nepřímo pomáhá vyřešit různé problémy či trápení. Uvědomují si, že hraní problémy nevyřeší, ale napomáhá jim se odreagovat, jak již bylo zmíněno v kapitole 7.2.1. Pět hráčů líčí, že hraní je pro ně určitá forma úniku z reality, kdy se soustředí na situace, které nastávají ve hrách, například zda na ně jede tank a podobně. V takových chvílích mohou zapomenout na problémy doma či ve škole, které je trápí. „*Je to rozhodně fajn se takhle odreagovat, když jsou nějaké problémy doma nebo problémy ve škole nebo je člověk z něčeho úplně nešťastný, tak si prostě sedne k počítači a předstírá, že je někdo jiný, a že řeší zkázu světa.*“ (Marie, 19 let). Jeden hráč popisuje, že hraní sice problémy jen oddálí, ale dělá to často, neboť mu hraní pomáhá ve srovnání myšlenek, kolikrát ho napadne, jak problém vyřešit lépe. Další hráč zmínil, že když si nevěděl rady s nějakým problémem, šel hrát, problém vypustil a bylo to pro něj jednodušší. Mezitím se situace třeba uklidnila. Jeden respondent také sdělil, že hlavním důvodem, proč začal hrát, byla potřeba uniknout z dění okolo něj. Popsal, že se díky tomu zbavil traumat i určitých osobních problémů. Jediný participant výzkumu sdělil,

že pro něj hry nejsou formou útěku. Líčil zkušenost se šikanou na základní škole a vysvětloval, že neměl tehdy moc kamarádů, avšak hry pro něj nebyly únikem, neboť hrál proto, že ho to jednoduše bavilo a zbavoval se tak volného času, kterého měl mnoho.

### **Shrnutí**

Všichni participanti výzkumu se shodli, že jim hraní ve většině případů zlepšuje náladu a je to pro ně forma odreagování. Téměř všichni hráči popsali, že jim hraní určitým způsobem pomáhá vypořádat se s různými trápeními či potížemi. Pro většinu respondentů je hraní také útekem z reality, díky kterému mohou na problémy po určitou dobu zapomenout.

### **Ztráta osobního kontaktu**

Všichni hráči někdy poznali a většina stále poznává nové lidi díky hraní. Ve většině případů se s těmito lidmi ale nikdy osobně nesetkají. Většinou se jedná o krátkodobější kamarádství, která vznikla primárně kvůli společnému cíli ve hře a časem odeznívají. Jeden hráč zmínil, že poznávání nových lidí prostřednictvím hraní je velmi příjemné, protože v takových situacích ho nezajímá vzhled člověk, ale primárně zda si rozumí. *„Přes to hraní je to hrozně příjemné a přímé, protože mě nezajímá, jestli má 180 centimetrů nebo kilo. Bud' si rozumíme nebo si nerozumíme.“* (Tomáš, 19 let). Jedna dívka má však opačný názor, poznávání lidí online jí přijde divné a kdysi jí to připadalo i nebezpečné.

Kromě jediné hráčky hrají všichni respondenti většinou s kamarády. Všichni tito respondenti tráví více času v online světě se svými kamarády, neboť s nimi převážně hrají a volají, než aby se s nimi scházeli. Jeden hráč si všímá, že si lidé raději zahrají hry, než aby šli ven a popovídali si. Tento hráč také uvedl, že hraje 3-4 hodiny denně, ale na počítači je déle, poněvadž komunikuje s kamarády či se dívá na různá videa. Na otázku, zda si myslí, že jej s kamarády ze školy spojuje hraní jako další společné téma odpověděl: *„Nemyslím si to. Se všema nehraju jen hry, vídáme se i přes Discord.“* (Luděk, 17 let). Discord je komunikační platforma. Jedna dívka sdělila, že vždy hraje se svou nejlepší kamarádkou a jejich partou. S touto nejlepší kamarádkou se baví již rok, a ještě se neviděly, přestože obě chodí do školy ve stejném městě. Dva účastníci výzkumu včetně této dívky zmiňují, že v létě chodí s kamarády mnohem více ven než v průběhu podzimu a zimy (rozhovory probíhaly v listopadu a prosinci). Další hráč sděluje, že si uvědomuje sociální izolaci, která pramení z toho, že se nesetkává s lidmi v reálném světě, ale pouze v online světě. Na jednu stranu ho to mrzí, avšak na stranu druhou mu to vyhovuje. *„Někdo*

*mi napiše, že někam jdou, at' se přidám, že mě vezmou autem a pak mě dovezou zpátky. A já si řeknu, že se mi nikam nechce, že kluci hrajou a říkali, že budou hrát do dvanácti, hmmm, kašlu na to, jdem hrát.“ (Přemysl, 17 let). Dívka, která jediná nehraje s kamarády, vysvětlila, že hraní je pro ni spíše odpočinek od sociálního kontaktu, nemusí totiž přemýšlet nad tím, co říká. Popsala, že když s někým chce mluvit, preferuje osobní kontakt.*

### **Shrnutí**

Všichni respondenti se někdy seznámili s někým novým díky hraní. Většina hráčů poznává nové lidi ve hrách stále. Nicméně se s nově poznanými osobami ve většině případů nikdy neseťkají. Tato kamarádství jsou spíše krátkodobá a vznikají většinou kvůli společnému cíli ve hraní, poté však odezní. Dále téměř všichni účastníci výzkumu sdělili, že hrají s kamarády, se kterými tráví mnohem více času prostřednictvím hraní a volání než prostřednictvím osobního setkání. Jedna dívka popsala, že se svou nejlepší kamarádkou hraje již rok, ale ještě se nikdy neviděly, přestože chodí do školy ve stejném městě.



## 8 DISKUZE

V diskuzi se věnujeme výsledkům v souvislosti s teoretickou částí práce. V kvantitativní části výzkumu jsme zjistili, že hráči, kteří mají někdy problémy s rodiči kvůli hraní počítačových her, mají vyšší průměrný počet bodů v DHDH (Suchá et al., 2020) než adolescenti, kteří tyto problémy nepotvrdili. Z výsledků víme, že skupina, která má tyto potíže, dosahuje v průměru 19,9 bodů, což ukazuje na problematické a v jedné kategorii až závislostní hraní digitálních her. Výsledky podobné studie (Cisamolo et al., 2021) ukázaly, že patologické hraní videoher u adolescentů způsobovalo v rodinách potíže. Z kapitoly o poruchách spojených s hraním digitálních her víme, že se mohou projevovat způsobem, kdy je hraní pro hráče prioritou a je upřednostňováno před ostatními jak zájmy, tak také denními aktivitami. Pro závislého hráče se pak hraní stane převládající denní aktivitou (WHO, 2022; APA, 2015). Pokud bychom předpokládali, že se rodiče o své děti přirozeně zajímají, jistě si jejich nadměrného hraní všimnou a pokusí se situaci napravit. Možným vysvětlením výše prezentovaného zjištění tedy je, že konflikt v rodině může vzniknout kvůli hráčově nadměrnému hraní a snaze rodičů situaci napravit, což způsobuje u hráče nelibost, a tak vzniká konflikt. Ve výzkumu autorů (King & Delfabbro, 2017) byly zkoumány rysy vztahu rodiče a dítěte v kontextu problematického hraní her u adolescentů. Bylo zjištěno, že adolescenti, jejichž hraní je problematické, ve vztazích s rodiči měli méně důvěry a komunikace a zároveň cítili více hněvu a odcizení. Autoři však sdělují, že ačkoliv problémy v rodině mohou být negativním důsledkem problematického hraní, výsledky naznačují, že na základě sebehodnocení adolescentů mohou být vztahy rodičů a dětí pouze slabým korelátem problémů s hraním obecně.

Také třetí hypotéza byla přijata, a jelikož tematicky navazuje na hypotézu první, bude zařazena již zde. Tato hypotéza sděluje, že dospívající, kteří mají někdy problémy s rodiči kvůli hraní videoher, stráví touto aktivitou v průměru více času než ti, kteří potíže s rodiči nemají. Autoři Kim & Kim (2015) našli signifikantní souvislost mezi závislostí na hraní internetových her a vztahem k rodičům. Ve studii (Schneider et al., 2017) bylo zjištěno, že horší kvalita vztahů mezi rodiči a dětmi je spojena se zvýšenou závažností

problematického hraní. Naše zjištění bychom hypoteticky mohli vysvětlit stejně jako u první hypotézy, tedy že rodičům nadměrné hraní jejich dítěte vadí a snaží se o změnu, což vede k nelibosti dospívajícího hráče. Je však také možné, že pokud dospívající nemají s rodiči příliš dobré vztahy, rodiče se jim tolik nevěnují či se v rodině necítí úplně dobře, mohou mít tendence utíkat do světa her a trávit tam mnoho času. To může vyvolávat spory s rodiči, kteří nechtějí, aby jejich dítě trávilo tolik času hraním her, a nakonec to může vypadat tak, že hraní tyto problémy způsobuje. Choo et al. (2014) v longitudinální studii odhalili velmi zajímavé výsledky. Větší sblížení rodičů a jejich dětí totiž mělo vliv na snížení množství patologických příznaků spojených s hraním počítačových her.

Ověřena a přijata byla také druhá hypotéza přinášející zjištění, že hráči, kteří uvedli že mají někdy kvůli hraní digitálních her problémy ve škole, dosahují vyššího výsledku v DHDH (Suchá et al., 2020) oproti hráčům, kteří tyto obtíže nedeklarovali. Problematické či závislostní hraní digitálních her je velmi komplexním tématem. Domníváme se, že hráči, jejichž hraní je problematické či závislostní, upřednostňují hraní před jinými aktivitami, a to včetně školních povinností. Tyto symptomy poruch spojených s hraním her popisuje WHO (2022) i APA (2015). Proto mohou mít závislí hráči ve škole potíže. Výzkum (Gentile, 2009) je v souladu s našimi výsledky, neboť ukázal, že patologičtí hráči videoher měli horší známky ve škole. Novější studie (Sugaya et al., 2019) rovněž odhalila negativní vliv hraní na školní práci u dospívajících.

Čtvrtá hypotéza, tematicky blízká druhé hypotéze, byla taktéž na základě výsledku dvou-výběrového t-testu přijata. Tato hypotéza říká, že hráči, kteří sdělili, že mají někdy problémy ve škole kvůli hraní počítačových her, touto činností stráví průměrně více času než hráči, kteří tyto problémy neuvedli. Již zmíněná studie (Gentile, 2009) potvrzuje, že patologičtí hráči videoher stráví hraním dvakrát více času a mají horší výsledky ve škole. Myslíme si, že hráči mohou mít potíže ve škole proto, že kvůli hraní, kterému věnují mnoho času, jim už nezbývá čas na přípravu do školy. Potíže ve škole mohou souviset také s pozorností, neboť ačkoliv by se hráči tolik nepřipravovali do školy doma, mohli by toho mnoho dohnat, pokud by se ve škole soustředili a udrželi pozornost. Longitudinální výzkum provedený autory Swing et al. (2010) byl zaměřen na sledování televize, hraní videoher a problémy s pozorností. Bylo zjištěno, že sledování televize a hraní videoher je spojeno se zvýšenými následnými problémy se soustředěním pozornosti. Studie autorů Gentile et al. (2012) odhalila, že osoby, které tráví hraním počítačových her více času, mají následně větší problémy s pozorností a impulzivitou. V této studii byla objevena také

obousměrná kauzalita, tedy osoby, které mají problémy s pozorností a impulzivitou, tráví více času hraním videoher.

Poslední, pátá, hypotéza přinesla zjištění, že doba, kterou dospívající stráví hraním počítačových her pozitivně koreluje se skórem, kterého hráči v DHDH (Suchá et al., 2020) dosahují. Čas strávený hraním počítačových her vznikl zprůměrováním časů, které hráči uvedli za všední a volné dny. Námi naměřená korelace odpovídá hodnotě 0,704. V normách metody DHDH jsou uvedeny hodnoty korelace výsledku DHDH s časem hraní ve všedních dnech 0,75 a volných dnech 0,77 zvlášť. Myslíme si, že tyto výsledky jsou vyšší z důvodu, že náš výzkumný soubor odpovídá specifičtější části populace, neboť byl tvořen převážně pravidelnými hráči, kteří dosahovali vyšších výsledků v DHDH, zatímco normy DHDH byly vytvořeny na běžné populaci adolescentů.

Celkový výskyt závislostního hraní v našem souboru adolescentů (N=601) ve věku 15-19 let je roven 21,2 %. Dle výsledků výzkumu Suché et al. (2019) bylo mezi 3950 adolescenty ve věku 11-19 let nalezeno 3,7 % hráčů, jejichž herní chování se dá považovat za závislostní. Domníváme se, že náš výsledek je skoro šestkrát vyšší z důvodu, že náš výzkumný soubor je tvořen převážně pravidelnými hráči videoher, neboť při získávání respondentů jsme vyzývali k vyplnění dotazníku primárně tuto skupinu lidí. Další příčinou tak vysokého výsledku může být také vzniklá situace kolem pandemie covidu-19. Výsledky výzkumu autorů Oka et al. (2021) totiž informují, že celková prevalence poruchy hraní internetových her v Japonsku během pandemie stoupla o 1-2,5 % oproti období před ní. Prevalence zjištěná v Japonsku se během pandemie zvýšila 1,6krát a dosáhla tedy 4,1 %. Podrobnější výsledky, které ukazují procentuální zastoupení v kategoriích bezproblémového, problematického a závislostního hraní dle pohlaví a vzdělání jsou rovněž vyšší v kategorii závislostního hraní než výsledky běžné populace adolescentů dle celonárodních norem (Suchá et al., 2020). Stejně tak hodnoty průměrného času stráveného hraním počítačových her dle pohlaví, vzdělání, stupně závažnosti hraní a dle volného či všedního dne v našem souboru je vyšší, než ukazují celonárodní normy běžné populace dospívajících (Suchá et al., 2020). Tyto nálezy si vysvětlujeme obdobně jako u výše uvedené prevalence.

Na tomto místě budeme diskutovat kvalitativní část výzkumu. Všichni hráči se domnívají, že hraní je v jejich životě nijak podstatně neomezuje a nezasahuje jim do něj. I přes to si ale většina hráčů myslí, že je na hraní závislá. Téměř všichni účastníci výzkumu popsali příznaky jako jsou potíže ukončit hraní nebo přemýšlení, plánování a těšení se na

hraní v době, kdy k němu nemají přístup. Hráči také cítí touhu si zahrát. Někteří hráči zmínili, že cítí podrážděnost a smutek, nemohou-li hrát. Všechny tyto symptomy jsou popisovány v DSM-5 jako kritéria poruchy hraní internetových her (APA, 2015). Většina hráčů zkusila přestat na určitou dobu hrát. Někteří z důvodu přípravy na přijímací řízení či maturitní zkoušku, některé hráče hraní nějakým způsobem omrzelo. Všichni se však ke hraní vrátili. I tento symptom by mohl být vnímán jako kritérium: „Neúspěšné pokusy kontrolovat svoji účast v internetových hrách“ popisované v DSM-5 pro diagnostiku IGD (APA, 2015). Toto kritérium však může být sporné, neboť dle Carlisle (2021) nemusí být zcela relevantní, protože je založeno na modelu abstinence. Celková abstinence od behaviorálních závislostí je totiž méně běžná než u látkových závislostí. Navíc tento přístup nemusí být žádoucí a proveditelný.

Hráči jako negativní stránku hraní vnímají sociální izolaci. Sdělovány byly potíže se socializovat a navazovat kontakty v reálném světě, komunikovat a popsána byla i ztráta osobního kontaktu s lidmi. Výsledky studie Griffithse (2010) ukázaly, že hráči, kteří tráví hraním mnoho času, vykazují větší sociální úzkost než hráči, kteří tak často nehrají. Také autoři Zamani et al. (2010) ve svém výzkumu zjistili, že hráči, jejichž hraní nebylo závislostní, měli vyšší úroveň sociálních schopností než závislí hráči. Několik hráčů z našeho výzkumného souboru také zmínilo, že je trápí zdravotní potíže jako například bolest očí, špatná fyzická kondice i špatný spánkový režim. Tyto výpovědi jsou v souladu se studií autorů Chan et al. (2022), v níž byla nalezena souvislost mezi prvky špatného životního stylu, jako je například snížená fyzická aktivita, sedavé chování, snížená kvalita či trvání spánku, bolesti očí, a hraním videoher.

Účastníci výzkumu popisovali pozitivní aspekty hraní. Všichni se shodli, že vnímají jako pozitivní aspekt hraní zlepšení angličtiny a odreagování se. Studie autorky Oslon (2010) odhalila, že jedním z hlavních důvodů ke hraní videoher uváděným hráči bylo zapomínání na problémy. Pozitivní je pro hráče v našem výzkumném souboru také sociální aspekt hraní, neboť díky hraní potkali mnoho nových lidí a mohou touto formou trávit čas se svými kamarády. Studie (Lenhart et al., 2015) ukázala, že 57 % dospívajících potkalo nového přítele online. 29 % adolescentů si prostřednictvím online světa našlo více než pět nových kamarádů.

Respondenti uvedli, že hrát hry začali v brzkém věku, jehož rozmezí se pohybuje od 6 do 10 let. Už na základní škole trávila většina hráčů velké množství času hraním videoher, někteří respondenti přiznali, že kvůli tomu zanedbávali přípravu do školy, a měli

v ní proto potíže. Dle celonárodních norem je na základních školách více závislých hráčů, jak v kategorii chlapců, tak v kategorii dívek, než na středních školách (Suchá et al., 2020). Momentální problémy ve škole kvůli nadměrnému hraní potvrdila v našem výzkumu třetina hráčů, která sdělila, že přípravu do školy stále odkládají, až se nakonec připravit nestihnou či se snaží vše v rychlosti dohnat na poslední chvíli. Mnohdy tedy nemají hotové úkoly či projekty nebo nejsou připraveni na testy. Výzkum potvrzuje, že patologičtí hráči měli horší známky ve škole. Dále bylo zjištěno, že 23 % účastníků výzkumu nezpracovalo domácí úlohu kvůli hraní videoher. 20 % hráčů také přiznalo, že domácí úlohu či test zpracovali hůře rovněž kvůli hraní videoher (Gentile, 2009). Zbytek hráčů v našem výzkumu dle jejich názoru problémy ve škole nemá. Dívky se do školy připravují poměrně svědomitě. Během pandemie covidu-19 hráli všichni účastníci výzkumu mnohem více. Téměř všichni hráli i v průběhu online výuky. Někteří hráči poznamenali, že plnění školních povinností v době pandemie bylo jednodušší. Dva respondenti přestoupili na jinou školu, poněvadž z počátku distanční výuky jim mnoho uteklo a obor nebyl takový, jaký si představovali (stalo se to v prvním ročníku). Jeden z nich však přiznal, že školu hodně zanedbával kvůli hraní, a i proto nakonec přestoupil. Domníváme se, že hráči v době pandemie hráli mnohem více, neboť v kritických obdobích pandemie se téměř nemohlo chodit ven. Jelikož na školách byla zavedena distanční výuka, respondenti neměli mnoho důvodů, proč pouštět domovy a hraní se tak mohlo zdát jako jediná možná zábava. Studie v Japonsku (Oka et al., 2021) ukázala, že během pandemie byla prevalence poruchy hraní internetových her 4,1 %, nicméně ve skupině lidí do třiceti let bylo toto číslo o 4,5 % vyšší. Bylo také zjištěno, že zejména mladší osoby a jedinci nakažení onemocněním covid-19 byli vystaveni vyššímu riziku poruchy hraní internetových her.

Všichni hráči vnímají, že jejich rodičům hraní počítačových her nepřipadá jako dobrá zábava, hraní je viděno poměrně hodně negativně. Většina hráčů ale sdělila, že pakliže splní své školní a domácí povinnosti, rodičům jejich hraní příliš nevadí. Několik respondentů je také rodiči finančně podporováno, například někdy dostanou hru k Vánocům. V mladším věku byla většina hráčů rodiči trestána zákazem počítače za špatné známky, poznámky ve škole nebo také za nesplnění povinností doma. Někteří respondenti přiznali, že tyto zákazy porušovali. Zakazování počítače, a tedy i hraní, přetrvává pouze u jediné hráčky. Třetině hráčů hraní takovým způsobem odpíráno nebylo. Třem hráčům byl v minulosti omezován čas, který mohli trávit hraním počítačových her. Někteří mohli hrát pouze dvě hodiny denně. Omezení přetrvává u dvou hráčů, kteří mají hraní povoleno ve

všední dny do desíti hodin a o víkendu do jedenácti hodin. Studie autorů Choo et al. (2014) ukázala, že rodičovské restriktce neměly žádný významný efekt na snížení množství symptomů patologického hraní. Naopak velký vliv na snížení množství patologických příznaků měla blízkost rodičů. Tento efekt blízkosti rodiče a dítěte byl silnější u chlapců než u dívek. Další ukázala, že hraní videoher může způsobovat konflikty s rodiči a je-li přístup rodičů restriktivní a kontrolující, pak je tento konflikt prohlubován (Cisamolo et al., 2021).

Hráči se shodli na tom, že jim hraní většinou zlepšuje náladu, pro všechny je to forma odreagování. Tyto výpovědi by mohly být považovány za symptom IGD dle osmého kritéria uvedeného v DSM-5. Toto kritérium zní: „*Hraní her po internetu slouží k úniku nebo k úlevě od špatné nálady (např. od pocitů bezmoci, viny nebo úzkosti).*“ (APA, 2015). Videohry dle Olson (2010) mohou nejen očistit od negativních pocitů, ale poskytují i zábavu, stimulaci a podněcují dobrou náladu. Většina hráčů v našem výzkumném souboru také sdělila, že jim hraní určitým způsobem pomáhá zvládnout různé problémy či trápení. Hraní je pro ně také útekem z reality, které jim pomáhá na problémy zapomenout. Již zmíněný výzkum (Olson, 2010) také ukázal, že 62 % chlapců a 44 % dívek hrajících digitální hry do jisté míry či silně souhlasí s výrokem, že hry využívají k odpočinku. Zapomínání na problémy a vyrovnávání se s osamělostí jsou dle zjištění výzkumu hlavními sdělovanými důvody ke hraní počítačových her.

Všichni respondenti někdy poznali a někteří stále poznávají nové lidi díky hraní počítačových her. Povětšinou se ale s těmito osobami nikdy neseťkají. Tato kamarádství jsou většinou spíše krátkodobá a vycházejí ze společného cíle ve hře, poté však odezní. Dle autora Nicola (2020) v dnešní době začíná mnoho přátelství v online světě, tato přátelství mnohdy vycházejí ze vzorů reality. Adolescenti jsou povzbuzováni touhou po socializaci, náležitosti ke skupině a potěšením z hraní her. Další studie ukázala, že 57 % adolescentů potkalo nového kamaráda v online prostoru, ale pouze 20 % se osobně s online přítelem setkalo (Lenhart et al., 2015). Dále téměř všichni hráči v našem výzkumu volají s kamarády a u toho hrají. S kamarády tráví více času tímto způsobem než prostřednictvím osobního setkání. Již zmíněná studie (Lenhart et al., 2015) ve výsledcích uvedla, že nejběžnějšími online místy pro setkávání se s přáteli jsou sociální média a online hry. Zajímavým zjištěním je, že 78 % adolescentů, kteří hrají digitální hry, uvedlo, že cítí větší propojení s kamarády, když s nimi hrají online hry.

V této části diskuze se věnujeme limitům našeho výzkumu. Určité úskalí v kvantitativní části mohla představovat jednoduchost vlastních otázek přidaných na konec dotazníku. Otázky zněly: „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy s rodiči?“ a „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy ve škole?“. Pod slovem „problémy“ si každý může představit něco jiného a dle toho také odpovídat. Pro některé hráče například nemusí být mnoho špatných známek ve škole viděno jako problém, přestože z pohledu výzkumníka to problém představuje. Pakliže by respondent vnímal špatné známky jako problém, otázkou ještě zůstává, zda je to z jeho pohledu způsobeno hraním počítačových her. Respondent si nemusí myslet, že má problémy ve škole kvůli hraní, přestože tak to objektivně být může. Na stejné úskalí můžeme narazit i u otázky týkající se problémů s rodiči. Silnou stránkou v této části výzkumu byl poměrně rozsáhlý výzkumný soubor.

Limit kvalitativního výzkumu můžeme spatřovat v jeho uskutečnění online formou. Jelikož byli všichni respondenti v průběhu rozhovoru doma, nemuselo být zajištěno stoprocentní soukromí. Respondenti se tedy nemuseli zcela uvolnit kvůli strachu, že rozhovor někdo (primárně rodiče, o kterých byla řeč) slyší. Účastníci také kvůli domácímu prostředí nemuseli být na rozhovor zcela soustředěni, neboť nebylo vidět, co přesně dělají a zda věnují svou pozornost pouze rozhovoru. Některá témata rozhovoru, zvláště ta týkající se vztahu s rodiči, mohla být pro respondenty příliš citlivá, určité informace proto mohly být adolescenty záměrně nevyřčeny či idealizovány. Dalším úskalím mohla být nezkušenost výzkumníka při vedení rozhovoru a kladení otázek a tím způsobené pohybování se příliš po povrchu určitých témat.

Během realizace výzkumu jsme zjistili, že v následujících zkoumáních by bylo vhodné ptát se na školní prospěch a celkové fungování adolescentů ve škole již v dotazníkovém šetření. Dále by bylo užitečné rovněž již v dotazníku klást otázky ohledně pandemie covidu-19 v souvislosti s hraním počítačových her. Domníváme se také, že při dalším zkoumání by bylo přínosné probrat téma závislostního hraní počítačových her adolescenta nejen s ním, ale také s jeho rodiči. Pohled rodičů v kontrastu s pohledem adolescenta může přinést velmi zajímavá zjištění. Dále si myslíme, že podstatná zjištění by mohlo přinést zaměření se na hráče v mladším školním věku. Také longitudinální studie, která by sledovala změny herního chování v průběhu mladšího školního věku až do dospívání, by mohla být velmi přínosná.

Jako přínosy výzkumu vnímáme následující. Ukázalo se, že otázky: „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy s rodiči?“ a „Máš někdy kvůli hraní počítačových

her problémy ve škole?“ jsou dobře položené, neboť ti, kteří hrají nadměrně si uvědomují, že problémy s rodiči či ve škole mohou být způsobené nadměrným hraním. Není-li tedy prostor pro administraci dotazníku DHDH (Suchá et al., 2020), můžeme v praxi využít tyto dvě otázky. Dále jako přínos můžeme zmínit, že jsme díky spolehlivé metodě DHDH zjistili v populaci tvořené převážně hráči výskyt závislostního, problematického a bezproblémového hraní včetně času, který hraním zástupci těchto tří stupňů závažnosti tráví. Jako následující přínos vnímáme zmapování pohledu hráčů, jejichž hraní je závislostní či problematické, na tuto problematiku. Zjistili jsme, jak se stavějí k vlastnímu hraní, co vidí jako pozitiva a negativa, jak pohlížejí na případné problémy s rodiči nebo ve škole.



## 9 ZÁVĚRY

V této kapitole shrnujeme hlavní zjištění. V kvantitativní části výzkumu byly zjištěny tyto výsledky:

- Byla přijata hypotéza: Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.
- Byla přijata hypotéza: Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, dosahují v průměru vyššího skóru v DHDH než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.
- Byla přijata hypotéza: Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy s rodiči kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.
- Byla přijata hypotéza: Adolescenti, kteří v DHDH uvedli, že někdy mají problémy ve škole kvůli hraní digitálních her, stráví hraním digitálních her průměrně více času než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli.
- Byla přijata hypotéza: Čas, který adolescenti stráví hraním digitálních her, pozitivně koreluje se skórem, kterého adolescenti v DHDH dosahují. Mezi těmito dvěma proměnnými je silný vztah.
- Mezi adolescenty hrajícími digitální hry ve věku 15-19 let byl zjištěn 21,2% výskyt závislostního hraní. V pásmu problematického hraní se vyskytuje 31,9 % hráčů. V pásmu bezproblémového hraní se nachází 46,9 % hráčů.
- Bylo nalezeno, jaké procentuální zastoupení dle pohlaví a vzdělání mají adolescenti ve věku 15-19 let hrající digitální hry v kategoriích bezproblémového, problematického a závislostního hraní (viz Tabulka 5).
- Byly zjištěny průměrné hodnoty času, který adolescenti ve věku 15-19 let tráví hraním digitálních her dle pohlaví, vzdělání, stupně závažnosti hraní a volného či všedního dne (viz Tabulka 7).

V kvalitativní části výzkumu byly učiněna tato zjištění:

- Všichni hráči si myslí, že jim hraní nijak zásadně nezasahuje do života a neomezuje je, přestože většina těchto hráčů má pocit, že je na hraní závislá. Téměř všichni hráči popsali příznaky jako je potíže ukončit hraní, přemýšlení, plánování a touha po hraní v době, kdy k němu nemají přístup.
- Hráči vnímají určitou sociální izolaci a zdravotní problémy způsobené hraním.
- Většina hráčů si dala od hraní pauzu. Často zmiňovanými důvody byla příprava na přijímací řízení či k maturitě nebo omrzení hrami. Všichni hráči ale po nějakém čase znovu začali hrát.
- Jako pozitivní aspekty hraní počítačových her vidí hráči hlavně zlepšení angličtiny a odreagování se. Pozitivně vnímána je i možnost poznávat nové lidi z celé České republiky, ale také trávení času s kamarády touto formou.
- Všichni hráči začali hrát v brzkém věku, toto rozmezí se pohybuje od 6 do 10 let.
- Většina hráčů trávila hraním počítačových her mnoho času již na základní škole. Někteří z nich měli už tehdy ve škole problémy kvůli nadměrnému hraní a s tím související nedostatečnou přípravou do školy.
- Nyní má problémy ve škole kvůli nadměrnému hraní a s tím související nedostatečnou přípravou do školy třetina hráčů. Druhá třetina hráčů problémy ve škole nemá, neboť školní povinnosti plní před hraním. Ukázalo se, že všechny dívky plní své školní povinnosti poměrně svědomitě.
- V době pandemie covidu-19 hráli všichni hráči mnohem více. Téměř všichni hráli v průběhu online výuky.
- Podle všech hráčů vnímají jejich rodiče hraní jako negativní zábavu. Nechtějí, aby hraním jejich děti trávily příliš mnoho času, poněvadž jim to z jejich pohledu nijak neprospívá. Avšak většina hráčů sdělila, že pokud splňuje své povinnosti ve škole a doma, pak rodičům jejich hraní tolik nevadí.
- Někteří hráči jsou rodiči ve hraní finančně podporováni, například občas dostanou hru na Vánoce.
- Většině respondentům byl v mladším věku zakazován počítač za neprovedení domácích prací či za špatné známky nebo poznámky ve škole. Tyto zákazy byly některými hráči porušovány. Tato forma trestu přetrvává i nyní pouze u jediné dívky.

- Většině hráčů byl nebo je omezován čas, který mohou věnovat hraní digitálních her. Tři hráči byli takto limitováni v mladším věku, mohli hrát pouze dvě hodiny denně. Dva hráči mají omezený čas hraní i nyní a to tak, že smějí hrát do desíti nebo jedenácti hodin večer dle toho, zda je všední nebo volný den.
- Všichni hráči sdělili, že jim hraní ve většině případů zlepšuje náladu a je to pro ně způsob odreagování. Také hráči zmínili, že jim hraní určitým způsobem pomáhá vypořádat se s problémy či různými trápeními. Hraní je pro většinu hráčů únik z reality, díky kterému na nějakou dobu mohou na problémy zapomenout.
- Všichni hráči někdy poznali a někteří stále poznávají nové lidi díky hraní. Avšak ve většině případů se s těmito osobami nikdy neseťkají. Tato přátelství jsou většinou krátkodobého rázu a vznikají na základě společného cíle ve hře, poté však odezní.
- Téměř všichni hráči sdělili, že hrají s přáteli. Hráči s těmito svými přáteli tráví více času v online světě, prostřednictvím společného hraní a volání než v reálném světě, prostřednictvím setkávání se.

## 10 SOUHRN

Tato bakalářská práce se zabývala specifickými aspekty závislostního hraní digitálních her českými adolescenty. V teoretické části jsme vymezili dvě poruchy spojené s hraním digitálních her. Porucha hraní internetových her neboli IGD (Internet Gaming Disorder) je popsána Americkou psychiatrickou asociací v páté revizi Diagnostického a statistického manuálu, kde se nachází v sekci s názvem Onemocnění určená k dalšímu zkoumání. Je tedy zjevné, že k její konceptualizaci je potřeba dalších výzkumů (APA, 2015). Světová zdravotnická organizace schválila novou jedenáctou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí. V této revizi byla vymezena porucha s anglickým názvem Gaming Disorder, jež bude značena zkratkou GD (WHO, 2022). Tato porucha je v této práci překládána dle Suché (2020) jako porucha hraní digitálních her.

Dále jsme se věnovali metodám měření poruch spojených s hraním digitálních her. Během poslední dekády rostly obavy ze závislosti na hraní digitálních her a jejich široce zdokumentovaných neblahých účinků na jedince, kteří hrají nadměrně (Pontes et al., 2014). Je tedy potřeba standardizovaného a psychometricky spolehlivého nástroje pro měření zmíněných poruch. Vývojem takového nástroje se zabývají odborníci na celém světě. Detailněji jsme se věnovali metodám: IGDS-SF9, IGD-20, GDT, Games test, GADIS-A, GADIS-P a české metodě DHDH. Probrána byla také prevalence poruch spojených s hraním počítačových her.

Následně jsme se věnovali pozitivním a negativním aspektům hraní digitálních her. V rámci pozitivních aspektů hraní byl popsán terapeutický efekt hraní videoher, pozitivní vliv hraní počítačových her na kognitivní schopnosti, emocionální výhody hraní digitálních her a sociální aspekt hraní počítačových her. V rámci negativních aspektů hraní digitálních her byl popsán životní styl spojený s hraním her, vliv hraní počítačových her na studium a pozornost, psychosociální aspekty hraní digitálních her a hraní digitálních her a rodinné vztahy.

Hlavním cílem této práce bylo zmapování pohledu adolescentů na vlastní závislostní chování spojené s hraním digitálních her. Výzkumná část práce byla rozdělena na kvantitativní a kvalitativní část, jedná se tedy o smíšený design. V kvantitativní části bylo stanoveno pět hypotéz a tři další dílčí cíle. Prvním cílem bylo zjistit, zda adolescenti, kteří v dotazníku uvedli, že mají někdy problémy s rodiči či ve škole kvůli hraní digitálních her, vykazují vyšší známky závislosti na této aktivitě než adolescenti, kterých se tyto problémy netýkají. Následující úlohou bylo zjistit, zda adolescenti, kteří v dotazníku sdělili, že mají někdy problémy s rodiči či ve škole, tráví hraním počítačových her více času než adolescenti, kteří tyto problémy neuvedli. Dalším cílem bylo objasnit, zda souvisí čas strávený hraním digitálních her se závislostí na nich. Tyto hypotézy v operacionalizované formě jsou k nalezení v kapitole 4. Ke zjišťování závislosti na hraní digitálních her byla využita metoda DHDH (Suchá et al., 2020). Následujícím cílem bylo zjistit výskyt závislosti mezi českými adolescenty ve věku 15-19 let, kteří hrají digitální hry. Dalším cílem bylo objasnit, jaké procentuální zastoupení má náš výzkumný soubor dle pohlaví a vzdělání v jednotlivých skupinách bezproblémového, problematického a závislostního hraní. Navazující úlohou bylo tento výsledek srovnat s běžnou populací adolescentů dle norem uvedených v DHDH. Následným cílem bylo zjistit, kolik hodin denně průměrně stráví dospívající hráči hraním digitálních her dle stupně závažnosti hraní, vzdělání a pohlaví ve všedních dnech a ve dnech volna (víkendy apod.). I zde byla stanovena úloha srovnat tento výsledek s normami běžné populace adolescentů dle DHDH.

V kvalitativní části výzkumu jsme si určili cíl popsat, jak adolescenti, jejichž hraní je na základě výsledku DHDH (Suchá et al., 2020) považováno za problematické či závislostní, vnímají vlastní závislostní chování na digitálních hrách. Dílčím cílem bylo také popsat, jaká vidí pozitiva a negativa na hraní videoher. Dále jsme si jako cíl stanovili popsat, jak závislost na hraní digitálních her ovlivňuje různé oblasti života adolescentů, a to konkrétně fungování ve škole a vztahy s rodiči.

V první fázi výzkumu bylo provedeno dotazníkové šetření zaměřené na diagnostiku závislosti adolescentů na digitálních hrách prostřednictvím metody DHDH (Suchá et al., 2020). Ve druhé fázi byla provedena případová studie (Hendl, 2005). Dotazník DHDH byl administrován online formou. Metodou výběru byl příležitostný výběr, označován jako samovýběr. Úvodní strana dotazníku obsahovala podrobné instrukce k vyplnění dotazníku, včetně představení výzkumného záměru této práce. Respondenti na začátku dotazníku uváděli věk, typ školy, pohlaví a kraj, ze kterého pocházejí. Dotazníky byly anonymní,

respondenti na žádném místě neuváděli svá jména. Na konci dotazníku se nacházela položka, ve které mohli účastníci výzkumu zanechat kontakt na sebe v případě, že by byli ochotni poskytnout rozhovor na téma hraní digitálních her. Tato položka byla plně dobrovolná. Na konec DHDH jsme přidali dvě vlastní následující položky: „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy s rodiči?“ a „Máš někdy kvůli hraní počítačových her problémy ve škole?“.

Ve druhé části tohoto výzkumu byla použita metoda polostrukturovaného interview, které probíhalo online. Účastníci, kteří v dotazníku na sebe zanechali kontakt a splňovali kritéria problematického či závislostního hraní, byli zkontaktováni s žádostí o poskytnutí rozhovoru. S těmi, kteří souhlasili, bylo domluveno datum a čas, kdy rozhovor proběhne. I zde byl metodou výběru příležitostný výběr označován jako samovýběr. Rozhovory trvaly v průměru 75 minut a zúčastnilo se jich šest chlapců a tři dívky ve věku 15-19 let.

Získaná data byla vyčištěna, odstraněno bylo 76 dotazníků. Pro ověřování hypotéz byly použity parametrické metody, konkrétně dvou-výběrový t-test a v jednom případě Pearsonova korelace. K těmto operacím byl využit program Statistica. Zbývající úkony v kvantitativní části výzkumu byly zpracovány prostřednictvím Microsoft Excel. V kvalitativní části tohoto výzkumu byla data získaná z polostrukturovaných rozhovorů fixována metodou audiozáznamu a následně přepsána. Celkem bylo vytvořeno 88 stran přepisu. K analýze dat byla využita tematická analýza. V této části práce byl využíván program Atlas.ti.

Ve výsledcích kvantitativní části práce byly přijaty hypotézy H1-H4. Hypotéza H5 ukázala, že čas, který adolescenti stráví hraním digitálních her pozitivně koreluje se skórem, kterého adolescenti v DHDH dosahují. Mezi těmito dvěma proměnnými byl nalezen silný vztah. Dále byl mezi adolescenty hrajícími digitální hry ve věku 15-19 let zjištěn 21,2% výskyt závislostního hraní. V pásmu problematického hraní se vyskytovalo 31,9 % hráčů a v pásmu bezproblémového hraní 46,9 % hráčů. Bylo nalezeno, jaké procentuální zastoupení dle pohlaví a vzdělání mají adolescenti ve věku 15-19 let hrající digitální hry v kategoriích bezproblémového, problematického a závislostního hraní (viz Tabulka 5). Následně byly zjištěny hodnoty průměrného času stráveného adolescenty hrajícími digitální hry ve věku 15-19 let hraním digitálních her dle pohlaví, vzdělání, stupně závažnosti hraní a volného či všedního dne (viz Tabulka 7).

V kvalitativní části výzkumu bylo zjištěno následující. Všichni hráči měli pocit, že jim hraní nijak zásadně nezasahuje do života a neomezuje je. I přes to si většina těchto hráčů myslela, že je na hraní závislá. Téměř všichni hráči popsali příznaky jako je potíže ukončit hraní, plánování a touha po hraní v době, kdy k němu nemají přístup. Hráči vnímali určitou sociální izolaci a zdravotní problémy způsobené hraním. Většina hráčů si dala od hraní pauzu. Často zmiňovanými důvody byla příprava na přijímací řízení či k maturitě nebo omrzení hrami. Všichni hráči ale po nějakém čase znovu začali hrát. Jako pozitivní aspekty hraní počítačových her viděli hráči hlavně zlepšení angličtiny a odreagování se. Pozitivně vnímána byla také možnost poznávat nové lidi z celé České republiky a trávit čas s kamarády touto formou. Většina hráčů trávila hraním počítačových her mnoho času již na základní škole, někteří z nich měli už tehdy ve škole problémy kvůli nadměrnému hraní a s tím související nedostatečnou přípravou do školy. V současné chvíli problémy ve škole kvůli nadměrnému hraní uvedla třetina hráčů. Druhá třetina hráčů problémy ve škole nemá, neboť školní povinnosti plní před hraním. Ukázalo se, že všechny dívky plní své školní povinnosti poměrně svědomitě. V době pandemie covidu-19 hráli všichni hráči mnohem více. Téměř všichni hráli i v průběhu online výuky. Podle všech hráčů vnímají jejich rodiče hraní jako negativní zábavu. Avšak většina hráčů sdělila, že pokud splňuje své povinnosti ve škole a doma, pak rodičům jejich hraní tolik nevadí. Většině respondentům byl v mladším věku zakazován počítač za neprovedení domácích prací či špatné známky nebo poznámky ve škole. Tyto zákazy byly některými hráči porušovány. Tato forma trestu přetrvává pouze u jediné dívky. Většině hráčů byl nebo je omezován čas, který mohou věnovat hraní her. Tři hráči byli takto limitováni v mladším věku, mohli hrát pouze dvě hodiny denně. Dva hráči mají omezený čas hraní stále a to tak, že smějí hrát do desíti nebo jedenácti hodin večer dle toho, zda je všední nebo volný den. Všichni hráči sdělili, že jim hraní ve většině případů zlepšuje náladu a je to pro ně způsob odreagování. Hráči také zmínili, že jim hraní určitým způsobem pomáhá vypořádat se s problémy či různými trápeními. Hraní je pro většinu hráčů únik z reality, díky kterému na nějakou dobu mohou zapomenout na problémy. Všichni hráči někdy poznali a někteří stále poznávají nové lidi díky hraní. Avšak ve většině případů se s těmito osobami nikdy neseťkají. Tato přátelství jsou většinou krátkodobého rázu a vznikají na základě společného cíle, poté však odezní. Téměř všichni hráči sdělili, že hrají s přáteli. Hráči s těmito svými přáteli tráví více času v online světě, prostřednictvím společného hraní a volání než v reálném světě, prostřednictvím setkávání se.

# LITERATURA

1. Aarseth, E., Bean, A. M., Boonen, H., Colder Carras, M., Coulson, M., Das, D., Deleuze, J., Dunkels, E., Edman, J., Ferguson, C. J., Haagsma, M. C., Helmersson Bergmark, K., Hussain, Z., Jansz, J., Kardefelt-Winther, D., Kutner, L., Markey, P., Nielsen, R., Prause, N., Przybylski, A., ... Van Rooij, A. J. (2017). Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *Journal of behavioral addictions*, 6(3), 267–270.  
<https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.088>
2. American Psychiatric Association. (2015). DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch. Hogrefe: Testcentrum.
3. American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <http://www.apa.org/ethics/code/index.html>
4. Bediou, B., Adams, D. M., Mayer, R. E., Tipton, E., Green, C. S., & Bavelier, D. (2018). Meta-analysis of action video game impact on perceptual, attentional, and cognitive skills. *Psychological Bulletin*, 144(1), 77–110.  
<https://doi.org/10.1037/bul0000130>
5. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.  
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
6. Carlisle, K. (2021). Utility of DSM-5 criteria for internet gaming disorder. *Psychological Reports*, 124(6), 2613–2632.  
<https://doi.org/10.1177/0033294120965476>
7. Cisamolo, I., Michel, M., Rabouille, M., Dupouy, J., & Escourrou, E. (2021). Perceptions of adolescents concerning pathological video game use: A qualitative study. *La presse medicale open*, Článek 100012.  
<https://doi.org/10.1016/j.lpmope.2021.100012>
8. Couto, G., L., & Cruz, A. (2014). Playing life away: Videogames and personality structure. *Psychology in Russia: State of the Art*, 7(3), 146–160.  
<https://doi.org/10.11621/pir.2014.0313>
9. Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). Choosing a mixed methods design. *Designing and conducting mixed methods research*, 2, 53–106.



10. Dye, M. W. G., Green, C. S., & Bavelier, D. (2009). Increasing speed of processing with action video games. *Current directions in psychological science*, *18*(6), 321–326. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01660.x>
11. Ferjenčík, J. (2010). Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Portál.
12. Gentile D. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: a national study. *Psychological science*, *20*(5), 594–602. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02340.x>
13. Gentile, D. A., Swing, E. L., Lim, C. G., & Khoo, A. (2012). Video game playing, attention problems, and impulsiveness: Evidence of bidirectional causality. *Psychology of Popular Media Culture*, *1*(1), 62–70. <https://doi.org/10.1037/a0026969>
14. Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. (2014). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, *69*(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037/a0034857>
15. Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American journal of drug and alcohol abuse*, *36*(5), 233–241. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.49188>
16. Griffiths, M. D. (2019). The therapeutic and health benefits of playing video games. *The Oxford handbook of cyberpsychology*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198812746.013.27>
17. Griffiths, M., D. (2010). Computer game playing and social skills: a pilot study. *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, *27*, 301–310.
18. Halbrook, Y. J., O'Donnell, A. T., & Msetfi, R. M. (2019). When and how video games can be good: A review of the positive effects of video games on well-being. *Perspectives on psychological science*, *14*(6), 1096–1104. <https://doi.org/10.1177/1745691619863807>
19. Hendl, J. (2005). Kvalitativní výzkum. Portál.
20. Higuchi, S. (2017). Toward the inclusion of gaming disorder in ICD-11. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *71*(7), 423–424. <https://doi.org/10.1111/pcn.12398>

21. Higuchi, S., Nakayama, H., Matsuzaki, T., Mihara, S., & Kitayuguchi, T. (2021). Application of the eleventh revision of the International Classification of Diseases gaming disorder criteria to treatment-seeking patients: Comparison with the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Internet gaming disorder criteria. *Journal of behavioral addictions, 10*(1), 149–158. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00099>
22. Higuchi, S., Osaki, Y., Kinjo, A., Mihara, S., Maezono, M., Kitayuguchi, T., Matsuzaki, T., Nakayama, H., Rumpf, H. J., & Saunders, J. B. (2021). Development and validation of a nine-item short screening test for ICD-11 gaming disorder (GAMES test) and estimation of the prevalence in the general young population. *Journal of behavioral addictions, 10*(2), 263–280. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00041>
23. Chan, G., Huo, Y., Kelly, S., Leung, J., Tisdale, C., & Gullo, M. (2022). The impact of eSports and online video gaming on lifestyle behaviours in youth: A systematic review. *Computers in human behavior, 126*. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106974>
24. Chaput, J. P., Visby, T., Nyby, S., Klingenberg, L., Gregersen, N. T., Tremblay, A., Astrup, A., & Sjödin, A. (2011). Video game playing increases food intake in adolescents: a randomized crossover study. *The American journal of clinical nutrition, 93*(6), 1196–1203. <https://doi.org/10.3945/ajcn.110.008680>
25. Chen, Y. F., & Peng, S. S. (2008). University students' internet use and its relationships with academic performance, interpersonal relationships, psychosocial adjustment, and self-evaluation. *Cyberpsychology & behavior, 11*(4), 467–469. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0128>
26. Choo, H., Sim, T., Liau, A. K. F., Gentile, D. A., & Khoo, A. (2014). Parental influences on pathological symptoms of video-gaming among children and adolescents: A prospective Study. *Journal of child and family studies, 24*(5), 1429–1441. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9949-9>
27. Jo, S. J., Yim, H. W., Lee, H. K., Lee, H. C., Choi, J. S., & Baek, K. Y. (2018). The Internet Game Use-Elicited Symptom Screen proved to be a valid tool for adolescents aged 10-19 years. *Acta paediatrica, 107*(3), 511–516. <https://doi.org/10.1111/apa.14087>

28. Kemp, C., Pienaar, P. R., Rosslee, D. T., Lipinska, G., Roden, L. C., & Rae, D. E. (2021). Sleep in habitual adult video gamers: A systematic review. *Frontiers in neuroscience, 15*, Článek 781351. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.781351>
29. Kim, H. S., Son, G., Roh, E. B., Ahn, W. Y., Kim, J., Shin, S. H., Chey, J., & Choi, K. H. (2022). Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive behaviors, 126*, 107183. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107183>
30. Kim, K., & Kim, K. (2015). Internet game addiction, parental attachment, and parenting of adolescents in South Korea. *Journal of child & adolescent substance abuse, 24*(6), 366–371. <https://doi.org/10.1080/1067828x.2013.872063>
31. King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Features of parent-child relationships in adolescents with Internet gaming disorder. *International journal of mental health and addiction, 15*(6), 1270–1283. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9699-6>
32. King, D. L., Chamberlain, S. R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., Potenza, M. N., Rumpf, H. J., Saunders, J., Starcevic, V., Demetrovics, Z., Brand, M., Lee, H. K., Spada, M., Lindenberg, K., Wu, A., Lemenager, T., Pallesen, S., Achab, S., Kyrios, M., ... Delfabbro, P. H. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical psychology review, 77*, Článek 101831. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101831>
33. Király, O., Slezcka, P., Pontes, H. M., Urbán, R., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2017). Validation of the Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10) and evaluation of the nine DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria. *Addictive behaviors, 64*, 253–260. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.005>
34. Kocakoğlu, U., Karaoğlu, N., & Kutlu, R. (2021). The relationship between computer game addiction and obesity in third and fourth grade elementary school students. *Gulhane medical journal, 63*(2), 87–95. <https://doi.org/10.4274/gulhane.galenos.2020.1162>
35. Kracht, C. L., Joseph, E. D., & Staiano, A. E. (2020). Video games, obesity, and children. *Current obesity reports, 9*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s13679-020-00368-z>
36. Květon, P. (2020). Hraní videoher v dětství a dospívání: dopady a souvislosti v sociálně-psychologické perspektivě. Grada.
37. Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Gentile, D. A. (2015). The Internet Gaming Disorder Scale. *Psychological assessment, 27*(2), 567–582. <https://doi.org/10.1037/pas0000062>

38. Lenhart, A., Smith, A., Anderson, M., Duggan, M., & Perrin, A. (2015) Teens, technology and friendships. *Pew research center*. Získáno 3. ledna 2022 z <http://www.pewinternet.org/2015/08/06/teens-technology-and-friendships/>
39. Ma, C., Wang, Z., Li, C., Lu, J., Long, J., Li, R., Wu, Q., Jiang, H., Du, J., Li, R., Wang, P., Ma, L., Li, H., Hui, S., Zhao, W., Zhong, N., & Zhao, M. (2021). The Clinical Consistency and Utility of ICD-11 Diagnostic Guidelines for Gaming Disorder: A Field Study Among the Chinese Population. *Frontiers in psychiatry*, *12*, 781992. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.781992>
40. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2019, 7. srpna). Světová zdravotnická organizace schválila jedenáctou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí. <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/svetova-zdravotnicka-organizace-schvalila-jedenactou-revizi-mezinarodni-klasifikace-nemoci/>
41. Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada.
42. Nicola, G., C. (2020). The prosocial behaviour of adolescents in online video games. A literature review. *Revista Universitară de Sociologie*, *1*, 202–216. Získáno 1. února 2022 z <http://www.sociologiecraiova.ro/revista/wp-content/uploads/2020/06/00.-FULL-VERSION-202-216.pdf>
43. Oka, T., Hamamura, T., Miyake, Y., Kobayashi, N., Honjo, M., Kawato, M., Kubo, T., & Chiba, T. (2021). Prevalence and risk factors of internet gaming disorder and problematic internet use before and during the COVID-19 pandemic: A large online survey of Japanese adults. *Journal of psychiatric research*, *142*, 218–225. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.054>
44. Olson, C., K. (2010). Children's motivations for video game play in the context of normal development. *Review of General Psychology*, *14*(2), 180–187. <https://doi.org/10.1037/a0018984>
45. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2020). Assessing ICD-11 Gaming Disorder in Adolescent Gamers: Development and Validation of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *Journal of clinical medicine*, *9*(4), 993. <https://doi.org/10.3390/jcm9040993>
46. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2021). Assessing ICD-11 gaming disorder in adolescent gamers by parental ratings: Development and validation of the Gaming Disorder Scale for Parents (GADIS-P). *Journal of behavioral addictions*, *10*(1), 159–168. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00105>

47. Percy, B. T., Roberts, L. D., & McEvoy, P. M. (2016). Psychometric Testing of the Personal Internet Gaming Disorder Evaluation-9: A New Measure Designed to Assess Internet Gaming Disorder. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, *19*(5), 335–341. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0534>
48. Petry, N. M., Blanco, C., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Crowley, T. J., Grant, B. F., Hasin, D. S., & O'Brien, C. (2014). An overview of and rationale for changes proposed for pathological gambling in DSM-5. *Journal of gambling studies*, *30*(2), 493–502. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9370-0>
49. Petry, N. M., Rehbein, F., Ko, C. H., & O'Brien, C. P. (2015). Internet Gaming Disorder in the DSM-5. *Current psychiatry reports*, *17*(9), 72. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0610-0>
50. Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 Internet Gaming Disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in human behavior*, *45*, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006>
51. Pontes, H. M., Király, O., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2014). The conceptualisation and measurement of DSM-5 Internet gaming disorder: The development of the IGD-20 Test. *PLOS ONE*, *9*(10), Článek e110137. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110137>
52. Pontes, H. M., Schivinski, B., Sindermann, C., Li, M., Becker, B., Zhou, M., & Montag, C. (2019). Measurement and conceptualization of gaming disorder according to the world health organization framework: The development of the gaming disorder test. *International journal of mental health and addiction*, *19*, 508–528. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00088-z>
53. Powers, K. L., Brooks, P. J., Aldrich, N. J., Palladino, M. A., & Alfieri, L. (2013). Effects of video-game play on information processing: a meta-analytic investigation. *Psychonomic bulletin & review*, *20*(6), 1055–1079. <https://doi.org/10.3758/s13423-013-0418-z>
54. Rumpf, H. J., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carragher, N., Demetrovics, Z., Higuchi, S., King, D. L., Mann, K., Potenza, M., Saunders, J. B., Abbott, M., Ambekar, A., Aricak, O. T., Assanangkornchai, S., Bahar, N., Borges, G., Brand, M., Chan, E. M., Chung, T., ... Poznyak, V. (2018). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective. *Journal of behavioral addictions*, *7*(3), 556–561. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.59>

55. Russoniello, C. V., O'Brien, K., & Parks, J. M. (2009). EEG, HRV and Psychological Correlates while Playing Bejeweled II: A Randomized Controlled Study. *Studies in health technology and informatics*, 144, 189–192.
56. Sala, G., Tatlidil, K. S., & Gobet, F. (2018). Video game training does not enhance cognitive ability: A comprehensive meta-analytic investigation. *Psychological Bulletin*, 144(2), 111–139. <https://doi.org/10.1037/bul0000139>
57. Shoshani, A., & Krauskopf, M. (2021). The Fortnite social paradox: The effects of violent-cooperative multi-player video games on children's basic psychological needs and prosocial behavior. *Computers in human behavior*, 116. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106641>.
58. Shoshani, A., Braverman, S., & Meirow, G. (2021). Video games and close relations: Attachment and empathy as predictors of children's and adolescent's video game social play and socio-emotional functioning. *Computers in human behavior*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106578>
59. Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic internet gaming: A systematic review. *Journal of behavioral addictions*, 6(3), 321–333. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.035>
60. Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 55(6), 553–568. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>
61. Sugaya, N., Shirasaka, T., Takahashi, K., & Kanda, H. (2019). Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review. *Biopsychosocial medicine*, 13(3). <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0144-5>
62. Suchá, J. (2020). Vývoj psychodiagnostické metody pro zhodnocení rizikového hraní digitálních her u adolescentů a vybrané aspekty související s gamingem. [Disertační práce, Univerzita Palackého v Olomouci]. <https://theses.cz/id/9rdt06/>
63. Suchá, J., Dolejš, M. & Pipová, H. (2019). Hraní digitálních her u českých adolescentů. *Zaostřeno*, 5(4), 1–16. Získáno 15. ledna 2022 z [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/33090/861/Zaostreno\\_2019-04\\_Hrani%20digitalnich%20her%20u%20adolescentu.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33090/861/Zaostreno_2019-04_Hrani%20digitalnich%20her%20u%20adolescentu.pdf)
64. Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., & Charvát, M. (2020). Dotazník hraní digitálních her (DHDH). Univerzita Palackého v Olomouci.

65. Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., Maierová, E. & Cakirpaloglu, P. (2018). Hraní digitálních her českými adolescenty. Univerzita Palackého v Olomouci.  
<https://doi.org/10.5507/ff.18.24454245>
66. Swing, E. L., Gentile, D. A., Anderson, C. A., & Walsh, D. A. (2010). Television and video game exposure and the development of attention problems. *Pediatrics*, 126(2), 214–221. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1508>
67. Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., Carbonell, X., & Oberst, U. (2018). Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *Journal of behavioral addictions*, 7(3), 707–718.  
<https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.75>
68. Vacek, J., & Vondráčková, P. (2014). Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Česká a slovenská psychiatrie*, 110(6), 326–332. Získáno 20. prosince 2021 z  
[http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2014\\_3\\_144\\_150.pdf](http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2014_3_144_150.pdf)
69. van den Brink, W. (2017). ICD-11 Gaming Disorder: Needed and just in time or dangerous and much too early?. *Journal of behavioral addictions*, 6(3), 290–292.  
<https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.040>
70. van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., & van de Mheen, D. (2017). Clinical validation of the C-VAT 2.0 assessment tool for gaming disorder: A sensitivity analysis of the proposed DSM-5 criteria and the clinical characteristics of young patients with 'video game addiction'. *Addictive behaviors*, 64, 269–274.  
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.10.018>
71. Wang, P., Liu, H. H., Zhu, X. T., Meng, T., Li, H. J., & Zuo, X. N. (2016). Action Video game training for healthy adults: A meta-analytic Study. *Frontiers in psychology*, 7, Článek 907. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00907>
72. Wang, Q., Mati, K., & Cai, Y. (2021). The link between problematic internet use, problematic gaming, and psychological distress: does sleep quality matter?. *BMC psychiatry*, 21(1), Článek 103. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03105-5>
73. Weaver, E., Gradisar, M., Dohnt, H., Lovato, N., & Douglas, P. (2010). The effect of presleep video-game playing on adolescent sleep. *Journal of clinical sleep medicine*, 6(2), 184–189.
74. World Health Organization. (2022). International statistical classification of diseases and related health problems (11. vydání).  
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

75. Zamani, E., Kheradmand, A., Cheshmi, M., Abedi, A., & Hedayati, N. (2010). Comparing the social skills of students addicted to computer games with normal students. *Addiction & health*, 2(3-4), 59–65. Získáno 5. února 2022 z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3905509/>



# PŘÍLOHY

## **Seznam příloh:**

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Struktura rozhovoru

## **ABSTRAKT BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**Název práce:**

Specifické aspekty závislostního chování českých adolescentů na digitálních hrách

**Autor práce:** Nikol Václavková

**Vedoucí práce:** Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 68 stran, 143 580 znaků

**Počet příloh:** 3

**Počet titulů použité literatury:** 75

**Abstrakt:**

Tato bakalářská práce se zabývá specifickými aspekty závislostního chování českých adolescentů na digitálních hrách. Cílem bylo popsat, jak adolescenti vnímají vlastní závislostní chování na digitálních hrách. Zvolen byl smíšený typ výzkumu. V kvantitativní části výzkumu byl k získání dat využit Dotazník hraní digitálních her, který byl administrován online formou a vyplnilo jej 601 adolescentů ve věku 15-19 let. Mezi adolescenty hrajícími digitální hry byl zjištěn 21,2% výskyt závislostního hraní. V kvalitativní části výzkumu byla použita metoda polostrukturovaného interview, kterého se zúčastnilo 9 adolescentů ve věku 15-19 let. Data byla analyzována tematickou analýzou. V této části výzkumu bylo zjištěno, že hráči mají pocit, že je hraní v běžném životě nijak zásadně neomezuje. I přes to si ale většina hráčů myslí, že jsou na hraní závislí. Téměř všichni hráči popsali příznaky jako je potíže ukončit hraní, plánování a touha po hraní v době, kdy hrát nemohou. Hráči vnímají určitou sociální izolaci a zdravotní problémy způsobené hraním. Podle všech hráčů vnímají jejich rodiče hraní jako negativní zábavu.

**Klíčová slova:** Adolescence, hraní digitálních her, porucha hraní digitálních her, porucha hraní internetových her, závislost

## **ABSTRACT OF THESIS**

**Title:**

Specific aspects of Czech adolescent's addictive behavior on digital games

**Author:** Nikol Václavková

**Supervisor:** Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 68 pages, 143 580 characters

**Number of appendics:** 3

**Number of references:** 75

**Abstract:**

This thesis addresses the specific aspects of Czech adolescent's addictive behavior on digital games. The aim of the work was to describe how adolescents perceive their own addictive behavior on digital games. Mixed method desing was chosen. In the quantitative part of research data was collected by the Digital gaming questionnaire, which was administred online and completed by 601 adolescents aged 15 to 19 years. Among adolescents playing digital games a 21,2% incidence of a digital game addiction was found. In the qualitative part of research data was collected by semi-structured interview, which was attended by 9 adolescents aged 15 to 19 years. The data was analyzed by thematic analysis. Players think that playing digital games in everyday life does not fundamentally limit them in any way, was found in qualitative part of research. Even so, most players think they are addicted to digital games. Almost all players described symptoms such as difficulty quitting, planning to play and the desire to play when they cannot play. Players perceive a certain social isolation and health problems caused by playing. According to all players, their parents perceive playing as negative entertainment.

**Key words:** Adolescence, playing digital games, gaming disorder, internet gaming disorder, addiction

## **Struktura rozhovoru**

### **Úvodní otázky**

- Jaké hry hraješ?
- Od kolika let hraješ hry?
- Proč hraješ hry?
- Co tě na hraní nejvíce baví?
- Popiš, prosím, svůj běžný den, kde se v něm objevuje hraní? Jak se to liší ve všední dny a o víkendu?

### **Sociální oblast hraní**

- Hraješ většinou s kamarády nebo sám/sama? Proč?
- Co tě na hraní s kamarády nejvíce baví?
- Jaká témata v průběhu hraní probíráte?
- Znáš kamarády, se kterými hraješ, osobně?
- Poznal/a jsi díky hraní nové lidi?
- Setkal/a ses někdy s někým, koho jsi poznal/a ve hrách?

### **Školní oblast**

- Stalo se někdy, že jsi nešel do školy, abys mohl doma hrát?
- Stalo se někdy, že jsi nezpracoval domácí úkol či se nepřipravil na test kvůli hraní?
- Myslíš si, že hraní nějak ovlivňuje tvou práci ve škole?
- Měl jsi někdy nějaké problémy ve škole?
- Je pro tebe škola důležitá?

### **Pandemie covidu-19**

- Jak se změnil tvůj běžný den v době lockdownu?
- Hrál/a jsi v průběhu pandemie více, méně, stejně jako před ní?
- Jak jsi vnímal/a, že bys měl/a být celé dny doma?
- Hrál/a jsi v průběhu distanční výuky?

### **Rodinná oblast**

- Jaký postoj mají tvoji rodiče ke hraní?
- Způsobuje někdy tvé hraní problémy s rodiči?
- Podporují tě rodiče nějak ve hraní? (např. finančně)
- Zakazovali ti rodiče někdy hraní?
- Omezovali ti rodiče někdy čas, který můžeš strávit hraním?

### **Psychická oblast**

- Pomáhá ti hraní vypořádat se s problémy?
- Zapomínáš při hraní na svá trápení?
- Stává se, že se ti díky hraní zlepší či zhorší nálada?

### **Oblast závislosti**

- Myslíš si, že trávíš hodně času hraním her?
- Přemýšlel/a jsi někdy, že bys měl/a hrát méně? Proč?
- Přemýšlel/a jsi někdy, že si dáš pauzu od hraní? Proč?
- Dal/a sis někdy pauzu od hraní? Proč?
- Stává se ti, že pokračuješ ve hraní, i když už jsi chtěl/a skončit?
- Jaké to pro tebe je, když nemáš přístup ke hraní? (např. na dovolené)
- Máš někdy silnou touhu hrát?
- Myslíš si, že jsi závislý/á na hraní her?

### **Další otázky**

- Jaká pozitiva pro tebe přináší hraní?
- Jaká negativa pro tebe přináší hraní?
- Chtěl/a bys k tomu ještě něco dodat/říct?
- Jaký pro tebe byl tento rozhovor?