

metodika

PRÁCE S NADUŽÍVÁNÍM DIGITÁLNÍCH TECHNOLOGIÍ

Obsah

ÚVOD	3
TEORETICKÁ ČÁST	4
1. Co je digitální závislost?	5
1.1 Diagnóza aneb jak poznat digitální závislost	5
1.2 Neurobiologie	7
1.3 Problematické užívání chytrého telefonu	7
2. Fenomény spojené s digitálními závislostmi	8
2.1 Úzkosti a deprese	9
2.2 ADHD	9
2.3 FoMO	9
2.4 Body Image, poruchy příjmu potravy	9
2.5 Sociální kompetence, osamělost	9
2.6 Attachment, rodinné vztahy, rodičovství	10
2.7 Copingové strategie	11
2.8 Spánek	11
3. Léčba digitálních závislostí	11
3.1 Psychosociální	11
3.2 Medikace	12
3.3 Mediované softwarem	12
3.4 Kombinované	12
4. Harm reduction	13
4.1 Základní body filozofie přístupu:	13
4.2 Terapeutický cíl HR	13
4.3 Vytváření plánu změny v HR přístupu	13
4.4 Techniky v HR přístupu	14
PRAKTICKÁ ČÁST	15
I malá změna má význam	16
Bez motivace to nejde	17
Sebemonitorování	19
Zůstat u nutkání	21
Zkusit to trochu jinak	22
S jasným plánem je to vždy snazší	24
Postup práce s tělem aneb fyzická kondice	34
ZÁVĚR	37

ÚVOD

V současné době, kdy digitální technologie tvoří nedílnou součást každodenního života každého z nás, reagujeme na poptávku komplexní metodiky pro práci s nadužíváním těchto technologií. Tato metodika je určena pro ty, kteří vnímají, že tráví v prostředí digitálního světa příliš mnoho času a jsou motivováni to změnit. Může sloužit také jako inspirace pro pracovníky, kteří s problematikou digitálních závislostí pracují.

Metodika¹ je rozdělena do dvou klíčových částí, přinášejících komplexní pohled na problematiku.

První část, teoretická, představuje mapu relevantních výzkumů a přístupů k nadužívání digitálních technologií. Tato část poskytuje výchozí teoretický rámec a analyzuje aktuální trendy a rizika spojená s digitálním prostředím. Vytváří tak základ pro porozumění komplexnosti této problematiky a stanovuje klíčové body pro následný praktický přístup.

Druhá část, praktická, je navržena jako užitečný nástroj pro odborníky pracující s cílovou skupinou lidí nadužívajících digitální technologie. Tato část vychází z postupů kognitivně behaviorální terapie a harm reduction psychoterapie a může sloužit jako inspirace pro pracovníky nehledě na vzdělání. Zaměřuje se na konkrétní intervence, osvědčené terapeutické metody a nástroje, které mohou být využity pro práci s nadužíváním digitálních technologií. Tato část poskytuje praktické příklady a cvičení, které pracovníci mohou adaptovat do své praxe, aby podpořili své klienty ve zdravém nastavení trávení času u obrazovek. Součástí této sekce je fyzioterapeutická část, doplněná o fotografie, která se zaměřuje na praktické aspekty omezení škodlivých dopadů nadužívání digitálních technologií. Poskytuje konkrétní rady pro fyzickou aktivitu a ergonomii, aby minimalizovala negativní vlivy digitálních zařízení na fyzické zdraví. Fotografie vizualizují doporučené polohy a cvičení, aby byly tyto informace co nejpřístupnější a co nejsrozumitelnější pro cílovou skupinu i pro jejich blízké.

Tato metodika se snaží propojit teoretické poznatky s praktickými aplikacemi a poskytnout komplexní přístup k problematice nadužívání digitálních technologií, se záměrem pomoci získat nad užíváním kontrolu bez toho, abychom se digitálního světa museli vzdát nadobro.

¹ Metodika vznikla díky podpoře z dotačního programu protidrogové prevence Magistrátu města Brna v rámci projektu č. 7223090434 „Vytvoření a pilotní testování metodiky práce s digitálními závislostmi v sociálních službách”

TEORETICKÁ ČÁST

V této první části se podíváme na teoretické zarámování problematiky digitální závislosti. Na základě aktuálních a relevantních výzkumů tak získáte potřebné porozumění tématu i pro lepší uchopení následujících praktických tipů.

1. Co je digitální závislost?

Digitální závislost je v podstatě zastřešující pojem pro mnoho projevů závislostního chování v digitálním prostoru.

Pro některé odborníky se **digitální závislost rovná závislosti na internetu** (nebo problematickému užívání internetu). Ta se podle publikace *Mental Health in Digital World* (Stein, Fineberg, & Chamberlain, 2022) dále rozděluje na:

- Online gambling,
- Závislost na hrách (Gaming disorder),
- Kompulzivní nakupování online,
- Kybersex, excesivní užívání online pornografie,
- Excesivní užívání online streamování,
- Excesivní užívání sociálních sítí,
- Kyberšikanu,
- Kyberchondrii (když člověk používá internet k nadměrnému vyhledání informací o zdraví a zdravotní péči).

Jiná odborná literatura nezůstává pouze u „online světa“ a k digitálním závislostem řadí i závislost na zařízení, jako je např. chytrý telefon.

Jak velký problém digitální závislost je?

Nejnovější výsledky z mezinárodní studie HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) z roku 2022 ukazují rozsah problematického užívání u lidí ve věku 11 až 15 let. Co se týče sociálních sítí, vzrostlo procento problematických uživatelů z 5 % v roce 2018 na 8 %. Sociální sítě intenzivněji i problematictější užívají dívky. Naopak problematické hraní je spíše „doména“ kluků. Podle výsledků studie se znaky problematického hraní objevují přibližně u 13 % chlapců (u dívek je to 5 %). Na svých webových stránkách¹ výzkumníci přehledně vypisují i jevy spojené s problematickým užíváním sociálních sítí a her. Na stránkách je zároveň možné otestovat své užívání sítí i her.

Počet osob, které užívají internet a digitální technologie, roste v posledních letech nejen mezi dětmi a mládeží, ale i mezi dospělými. Dostupné informace uvádějí, že stejně jako u dětí i u dospělých roste podíl osob v riziku nadměrného užívání internetu, hraní digitálních her a užívání sociálních sítí. Míra prevalence závislosti na internetu se v různých zemích pohybuje v rozpětí od 1 % do 38 % (Cheng a i, 2014; Kuss a kol., 2014; Blinka a kol., 2015; Kuss a Lopez-Fernandez, 2016; Petry a kol., 2018; Duong a kol., 2020). V ČR je odhadem 445 tisíc osob starších 15 let nadměrně užívajících internet (95% CI: 375–510 tis. osob), v tom přibližně 253 tisíc mužů a 192 tisíc žen. Do kategorie středního rizika spadá odhadem 320 tisíc osob (95% CI: 260–380 tis. osob) a do kategorie vysokého rizika spadá odhadem 125 tisíc osob (95% CI: 90–160 tis. osob) starších 15 let. (Chomynová a Mravčík, 2021)

1.1 Diagnóza aneb jak poznat digitální závislost

Digitální závislosti jsou stále nový koncept. **Nemají tudíž jednotný popis symptomů**, podle kterých by se daly diagnostikovat. Jak je zmíněno výše, pod „digitální závislostí“ se může schovat mnoho rozličných fenoménů, což definování jasných symptomů ztěžuje. **K digitálním závislostem se navíc připojuje mnoho jiných potíží** (například afektivní, úzkostné poruchy, užívání návykových látek, ADHD) (Stein, Fineberg, Chamberlain, 2022). Zatím neexistují jednoznačné a reliabilní důkazy, že digitální závislosti jsou „jen“ důsledkem jiných psychických potíží nebo naopak jsou jejich příčinou. Toto dilema pak ztěžuje diagnostiku i zaměření léčby.

Nejednotná koncepce také komplikuje interpretaci a zobecňování výsledků studií. Často totiž nepracují se stejnou sadou příznaků, ani standardizovanými diagnostickými nástroji. Například podle jedné

¹ HBSC studie <https://zdravagenerace.cz/reporaty/socialni-site-a-gaming/>

přehledové studie zabývající se závislostí na hrách (King et al., 2020) se za posledních několik let vytvořilo průměrně 2,5 nových diagnostických nástrojů za rok. Proto na následujících řádcích představíme několik diagnostických nástrojů, se kterými se při práci s digitálními závislostmi pracuje.

Basel Almourad a jeho kolegové (2020) se pokusili shrnout **klíčové rysy pro definování digitální závislosti**. Na základě dostupné literatury odhalili dva přístupy – zaměřený na poškození (harm) nebo na uživatele.

- Zaměření se na poškození – tady se literatura shoduje na následujících symptomech:
 - Sociální izolace, zanedbávání jiných sociálních aktivit, sociální konflikt
 - Pokles ve výkonu a produktivitě v práci/škole
 - Prožívání stresu
 - Abstinenční příznaky, nedostatek kontroly na svém chováním, pokračování přes negativní dopady ztráta zájmu o jiné aktivity, rozvoj tolerance, eskapismus, klamání o svém užívání

- Zaměření se na uživatele – dá se rozdělit na dvě menší oblasti:
 - *Užívání*
 - Čas strávený online
 - Kontrolování zařízení ze zvyku
 - Funkce zařízení
 - Závislost na specifickém obsahu, ne na zařízení

 - *Pocity/chování, které uživatel zažívá*
 - Pokračování v chování i přes negativní dopady
 - Neúspěšné pokusy o kontrolu
 - Zkreslení času, užívání déle, než bych chtěl/a

V rámci digitálních závislostí **existuje klinická diagnóza pro závislost na hrách** – do MKN-11 (Mezinárodní klasifikace nemocí) se nově zařadilo **Patologické hraní digitálních her** (v originále Gaming Disorder) mezi oficiální diagnózy, v DSM-V (diagnostický statistický manuál) je Internet Gaming Disorder (IGD) zařazena do kategorie „Potřeba dalšího výzkumu“.

Oficiální klinickou diagnózu má i **patologické hráčství, kam spadá i online gambling**. Dále jsou lidé diagnostikováni spíše podle komorbidních poruch (např.: kompulzivní, úzkostné apod.).

Diagnostický statistický manuál DMS-V nově uvádí závislost na internetových hrách do kategorie diagnóz, které k oficiálnímu zařazení potřebují další výzkum.

Diagnostická kritéria

Trvalé a opakované používání internetu k hraní her, často s jinými hráči, které vede ke klinicky významnému poškození nebo stresu, jak je uvedeno v pěti (nebo více) z následujících případů během 12 měsíců:

- Zaujetí internetovými hrami. (Jedinec myslí na předchozí herní aktivitu nebo očekává další hru; internetové hry se stávají dominantní činností v každodenním životě).
- Abstinenční příznaky po odejmutí hraní na internetu. (Tyto příznaky jsou obvykle popisovány jako podrážděnost, úzkost nebo smutek, ale nejsou zde žádné fyzické příznaky farmakologického vysazení).
- Tolerance – potřeba trávit stále více času hraním internetových her.
- Neúspěšné pokusy o kontrolu účasti na internetových hrách.
- Ztráta zájmů o předchozí koníčky a zábavu v důsledku a s výjimkou internetových her.
- Pokračující nadměrné užívání internetových her navzdory znalosti psychosociálních problémů.

- Lhaní členům rodiny, terapeutům nebo jiným osobám ohledně množství internetových her.
- Používání internetových her k úniku nebo zmírnění negativní nálady (např. pocity bezmoci, viny, úzkosti).
- Kvůli účasti na internetových hrách ohrozil/a nebo ztratil/a významný vztah, zaměstnání nebo vzdělávací či kariérní příležitost.

V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-11) se závislost na hraní her charakterizuje vzorec přetrvávajícího nebo opakujícího se herního chování („digitální hraní“ nebo „hraní videoher“), které může být online (tj. přes internet) nebo offline a projevuje se:

- zhoršenou kontrolou nad hraním (např. jeho začátkem, frekvencí, intenzitou, trváním, ukončením, kontextem);
- rostoucí prioritou věnované hraní her do té míry, že hraní her má přednost před ostatními životními zájmy a každodenními činnostmi; a
- pokračováním nebo stupňováním hraní navzdory výskytu negativních důsledků.

Vzorec herního chování může být kontinuální nebo epizodický a opakující se. Vede k výraznému stresu nebo významnému zhoršení v oblasti osobních, rodinných a sociálních vztahů, ve vzdělávání, v zaměstnání a ostatních důležitých oblastech života. Herní chování a další rysy jsou obvykle zjevné po dobu nejméně 12 měsíců, aby mohla být diagnóza stanovena, i když požadovaná doba může být zkrácena, pokud jsou splněny všechny diagnostické požadavky a příznaky jsou závažné.

1.2 Neurobiologie

Odborníci se také snaží osvětlit digitální závislosti z pohledu neurobiologie. **Některé procesy jsou podle nich podobné látkové závislosti – hraní her může aktivovat dopaminergní systém podobně jako návykové látky (Park et al., 2010).** Některé studie využily funkční magnetickou rezonanci a ukázaly, že závislí hráči mají omezenou kognitivní kontrolu a systém odměn (Dong, Zhou, Zhao, 2010; Lin et al 2015a; Lin et al, 2015b; Hong et al., 2013). Do souvislosti s kontrolou impulsů a nižší behaviorální inhibicí bývá udávána i snížená hladina serotoninu (Reichert et al., 2021).

Nadměrné používání internetu může ovlivnit systém odměňování v mozku, který je zodpovědný za uvolňování dopaminu, a vést k desenzibilizaci a toleranci, což může přispět ke vzniku závislosti. Existují důkazy, které naznačují, že závislost na internetu může aktivovat stejné dráhy odměny v mozku jako u závislosti na jiných než behaviorálních drogách (Dong, Zhou, Zhao, 2010; Yuan Qin, Liu, Tian, 2011), jako jsou opioidy a alkohol.

Právě dopamin se dává často do souvislosti s užíváním digitálních technologií. **Dopamin je neurotransmiter spojený s motivací a systémem odměn.** Dopamin se nám spojuje s vidinou opětovné odměny, což nás motivuje danou činnost opakovat. Tato látka se nám vyplaví, když nás někdo pochválí, když se nám něco povede nebo když si dáme dobré jídlo. Stejně se nám dopamin vyplavuje, když dostaneme like nebo komentář, nebo se dostaneme na novou úroveň ve hře. Tento neurotransmiter hraje důležitou roli v následujících funkcích, které pak nadměrné vyplavování může narušit:

- Učení a pozornost
- Nálada
- Pohyb
- Srdeční frekvence
- Funkce ledvin
- Funkce krevních cév
- Spánek
- Zpracování bolesti

1.3 Problematické užívání chytrého telefonu

Kromě závislostního či problematického užívání internetu se studie také zabývají problematickým užíváním zařízení. Mezi nejčastěji zkoumané patří konkrétně **problematické užívání chytrého telefonu**, který bývá často nejvíce na dosah pro kohokoliv, kdo se chce ponořit do světa digitálních technologií.

Mostyn a George (2023) se pokusili kategorizovat **motivy k používání telefonu** a zjistit, **které kategorie jsou spojené s problematickým užíváním**. Hned na úvod uznali, že je těžké všechny motivy kategorizovat, zvláště pokud v různých studiích můžou motivy definovat různě. Přesto vytvořili sedm kategorií:

1. Regulace nálady – užívání telefonu ke snížení nepříjemných emocí
2. Zábava (enhancement) – užívání telefonu k získání něčeho příjemného
3. Sebeidentita/konformita – užívání telefonu k získání identity a uznání od sociální skupiny, k sebevyjádření a k vyhnutí se sociálnímu odmítnutí
4. „Zabití“ času – užívání telefonu k vyhnutí se nudě
5. Socializace – užívání telefonu ke komunikaci, navazování a udržování vztahů
6. Bezpečí – užívání telefonu, abych se cítil/a bezpečně
7. Vyhledávání informací

Jedině „vyhledávání informací“ nebylo spojeno s problematickým užíváním telefonu. Otazník je také u kategorie „bezpečí“. Byla sice spojena s problematickým užíváním, ovšem objevila se jen ve dvou studiích, z čehož autoři nechtěli vyvozovat obecné závěry. Ostatní motivy byly jasně spojené s problematickým užíváním. Ovšem většinou se nejednalo o přímý a jediný vliv. Například zjistili nepřímé vlivy deprese a úzkosti, zejména u kategorie „regulace nálady“.

Lidé mohou strávit na telefonu v „online světě“ mnoho hodin denně. Často je to více, než původně zamýšleli. Například podle Replug me a jejich analýzy dat (2023) 52 % dospívajících souhlasí, že jsou na telefonu déle, než sami chtěli. To ovšem ještě neznamená, že jsou takoví uživatelé závislí nebo automaticky spadají do kategorie problematického užívání.

Z odborného hlediska design digitálních platforem na telefonu reaguje na základní lidské potřeby a využívá dvou principů – **potřeby někam/k někomu patřit** (Baumeister, Leary, 1995) a **potřeby vyhledávání informací** (Pirulli, Card, 1999). Například nekonečné scrollování na mobilu, tedy konzumování **obsahu, který nikdy nekončí**, nasedá na naši potřebu získávat informace ze svého okolí. U mnoha platforem má pak uživatel možnost sdílet, propojit se s přáteli či kolegy, což se váže k naší potřebě někam patřit.

Významným udržovacím prvkem je **vytvořený obsah na míru uživateli**. Algoritmy dokáží díky sběru dat o daném uživateli a na základě údajů od milionů jiných uživatelů přizpůsobit konzumovaný obsah tak, aby se z něj uživateli těžce odcházel a chtěl se do něj rychle vrátit. Další prvky odhaluje například **dokument Sociální Dilema** z roku 2020.

2. Fenomény spojené s digitálními závislostmi

Kromě výše zmíněných komorbidit výzkumy odhalují propojení digitálních závislostí s různými fenomény či rysy osobnosti. Korelace jeví se odlišují podle typu digitální závislosti. Zároveň **velká část studií nachází právě korelační vztah, není tedy možné určit následek a příčinu**.

Například Zhao a kolegové (2020) identifikovali několik rizikových faktorů pozitivně souvisejících se závislostí na sociálních sítích. Tyto faktory byly ženský gender, impulzivita, nízké sebevědomí, úzkosti, sociální úzkost. Vyšší riziko vzniku závislosti je podle nich také u lidí, kteří se spíše zaměřují na negativní stránky věcí/situací. Replug me (2023) na základě svých dat uvedli, že problematické užívání chytrého telefonu je spojené s kratší dobou spánku, častějším řešením nudy trávením času před obrazovkou, vyšším pocitem osamělosti a vyšší depresivitou.

V jiné studii Samari a kolegové (2022) zkoumali, jaké negativní dopady mladí lidé zažívají při užívání sociálních sítí. Mezi významné negativní jevy, které účastníci uváděli, patří:

- Porovnávání se s ostatními (např. jejich úspěchy, “lepší” životním stylem), což vedlo k růstu negativních reakcí a nepříjemných pocitů
- Dostávání zraňujících komentářů
- Vystavení se kontroverznímu obsahu, jako jsou některé politické události či společenská hnutí
- Údržování v negativních pocitech, chování a náladě (vedoucí například k nezdravému stravovacímu chování nebo sebepoškozování)

Digitální závislosti jsou propojené s mnoha fenomény, jejichž lepší znalost pomůže nejen k pochopení závislosti, ale také zvolení vhodné intervence.

2.1 Úzkosti a deprese

Úzkostné a depresivní potíže jsou uvedeny výše jako **jedny z nejčastějších komorbidit digitálních závislostí**. Spojení problematického užívání s úzkostí či depresemi potvrzuje i HBSC studie (2023). Podle přehledové studie (Lopes et al., 2022) je vztah mezi problematickým užíváním sociálních sítí, depresí a úzkostí velmi silný a často obousměrný. To znamená, že **lidé s vyšší úzkostí či depresí jsou náchylnější vůči problematickému užívání, a naopak problematické užívání sítí může vést k vyšší úzkosti či depresi**. Jiná nedávná studie (Lavoie et al., 2023) ukazuje spojení mezi generalizovanou úzkostnou poruchou a problematickým užíváním sociálních sítí a také souvislost mezi sociální úzkostí a problematickým užíváním her.

2.2 ADHD

Porucha pozornosti patří také mezi výše zmíněné komorbidity. Yen a kolegové (2017) zjistili, že ADHD je spojeno se závislostí na hrách. V jiné studii autoři (Chou, Liu, Yang, Yen, Hu, 2015) uvedli, že lidé s ADHD jsou spíše méně spokojeni s rodinnými vztahy a jsou více reaktivní na odměnu, což může přispívat k zvýšenému riziku digitální závislosti.

2.3 FoMO

Fear of Missing out (FoMO) v češtině znamená **strach, že o něco člověk přijde**. S definicí tohoto jevu přišel Przybylski (2013). FoMo popisuje jako zejména trvalou tendenci žít ve spojení s ostatními prostřednictvím sociálních sítí a nenechat si ujít žádnou z jejich aktivit. I když novější poznatky ukazují, že se **FoMo nemusí týkat pouze sociálních sítí** (Tandon et al., 2021). Přesto je jev nejvíce zkoumán právě z hlediska užívání sociálních sítí. Ve své metaanalýze Fioravanti a kolegové (2021) zjistili, že je **FoMO pozitivně spojené s užíváním sociálních sítí i s problematickým užíváním sociálních sítí**. Silnější korelace je s problematickým užíváním. FoMO je řízeno individuálními rozdíly (neuspokojené potřeby, nízká životní spokojenost, osobnostní rysy). Nejsilnější souvislost má se strachem z negativního hodnocení a úzkostí.

2.4 Body Image, poruchy příjmu potravy

Ioannidis a kolegové (2021) zjistili, že problematické užívání internetu má malý, ale signifikantní vliv v obecných příznacích **poruch příjmu potravy, nespokojenosti s vlastním tělem, touhou po štíhlosti a dietních omezeních**.

2.5 Sociální kompetence, osamělost

Škařupová a Blinka (2015) ukázali, že **lidé se horším sociálním fungováním spadají do rizikovější skupiny v rámci závislosti na hraní**. Na druhé straně u lidí se zdravými sociálními vztahy je menší riziko problematického hraní.

V současné době je u dětí a dospívajících také velkým tématem **osamělost**. Podle dat Replug me (2023) se 41 % dospívajících cítí osaměle, a právě **vyšší osamělost je spojená s problematickým užíváním**. Milani (2021) vysvětluje spojení osamělosti s rizikem problematického užívání pomocí hypotézy sociální kompenzace. Osamělí lidé totiž v online světě mohou hledat nové sociální příležitosti. Jenže se pak mohou dostat do začarovaného kruhu – tráví více času online kvůli sociálnímu propojení, čímž se zkracuje prostor na „offline“ vztahy, které mohou oslabovat, což následně zvyšuje hledání sociálních spojení online.

Do sociální oblasti můžeme zařadit i **sociální fóbie**. Yayan a kolegové (2017) našli spojení mezi sociální fóbií a závislostí na hraní her. Jenže je otázkou, jestli závislost je příčina, kvůli níž se u člověka rozvine sociální fóbie, nebo je to spíše symptom nebo copingový mechanismus pro psychické potíže.

2.6 Attachment, rodinné vztahy, rodičovství

Kvalita rodinných vztahů a přístup rodičů k digitálnímu světu svých dětí a dospívajících jsou velmi výrazné faktory, které mohou chránit nebo naopak zvyšovat riziko digitální závislosti.

Mezi tyto faktory určitě patří attachment (česky také překládáno jako vztahová vazba), který podle výzkumů může přispívat k rozvoji digitální závislosti. Kower a Oldmeadow (2015) našli spojení mezi nejistým attachmentem a rizikem užívání her. Také pozdější studie (Tas, 2019) ukázaly, že typ attachmentu je jasně spojený s problematickým hraním.

Co se týče rodičů, Bonnaire a kolegové (2019) vyzdvihují poznatky odborné literatury o závislostech, které říkají, že **kvalita rodinných vztahů a rodičovství jsou silnými protektivními faktory** vůči rozvíjející se závislosti na látkách, obzvláště u adolescentů. Pro Bonnaire a kolegy je to silný **argument, proč by měli být rodiče zahrnutí do léčby adolescentů i u digitálních závislostí**.

Geurts a kolegové (2023) zkoumali u adolescentů profily rodičovství a jejich spojení s problematickým užíváním sociálních sítí. O rodičích zjišťovali:

- Nastavení pravidel ohledně internetu
- Reaktivní restriktce ohledně užívání internetu – rodič omezuje internet spíše “náhodně”, podle dané situace
- Spoluužívání internetu – jestli se zapojí do hry nebo sledování online
- Reaktivnost/odezva – míra, do jaké se dospívající může spolehnout na rodiče, když má problém; jak často ho/ji chválí, jestli dělají společně zábavné věci apod.
- Poskytování autonomie – rodiče respektují soukromí dospívajících, dávají jim hodně svobody, nebo naopak dělají většinu rozhodnutí o tom, co dospívající dělá

Objevily 3 profily:

- Limitující a méně podporující
 - Oproti dalším dvěma profilům tito rodiče omezují nejreaktivněji, nastavují více pravidel, méně reagují na dospívajícího a jeho potřeby a méně respektují jeho soukromí a rozhodnutí.
 - Nejvíce spojené s problematickým užíváním sociálních sítí.
- Tolerantní a podporující
 - Ze všech skupin nastavují málo pravidel, včetně reaktivních limitů. Hodně reagují na dospívajícího a jeho potřeby a dávají mu největší autonomii.
 - Objevovalo se signifikantně více u starších adolescentů.
 - Nejnižší spojení s problematickým užíváním sociálních sítí.
- Limitující a podporující
 - Poměrově největší zastoupení.
 - Nastavují nejvíce pravidel a omezují užívání dospívajícího velmi reaktivně. Zároveň tito rodiče nejvíce reagují na potřeby dospívajícího a umožňují největší autonomii.

V českém prostředí se například Dědková a Mýlek (2022) zaměřili na rodičovskou mediaci online interakcí svých adolescentů. Zjistili, že rodiče nejčastěji volí dva typy strategií **restriktivní** (zákaz určité formy interakcí, nastavení pravidel omezujících některá setkání), a **aktivní mediaci** (rozhovory s dětmi o jejich online interakcích, poskytování rad, jak zůstat při online interakcích v bezpečí). Podle výsledků rodiče častěji mluví s mladšími dětmi a dcerami. Odborníci upozornili, že **aktivní mediace by měla být zásadní výchovnou strategií** – podporuje samostatnost dětí a kritické myšlení, které může dospívajícím pomoci řešit rizikové situace. Pouhé zakazování bez vysvětlení a rady dětí na potenciální rizika nepřipraví.

2.7 Copingové strategie

Podle Reicherta a kolegů (2021) se dá často užívání sociálních sítí a internetu obecně označit za kompenzační užívání. Tedy, že uživatelé používají **online svět jako pomůcku pro útěk nebo vyhnutí se nepříjemnému** (emocím, nudě, nízkému sebevědomí, problémům ve vztazích apod.).

Di Basi a kolegové (2019) potvrdili výsledky z dřívějších studií ohledně eskapismu (snahy o útěk z nepříjemné reality) a rizika závislosti na hraní her. Zdá se, že **vyhýbání se nepříjemným emocím je silný prediktor závislosti**. Obzvlášť ve stresových situacích, kdy se strategie vyhýbání posiluje. Vztah mezi eskapismem a závislostí na hrách může umocňovat také přítomnost jiné psychopatologie (Ballabio et al., 2017) nebo potíže s regulací emocí (Villani et al., 2018). Melodia a kolegové (2020) v přehledové studii ukázali, že nejen eskapismus, ale i další vyhýbavé copingové strategie patří mezi hlavní prediktory závislosti na hrách.

Zsido a kolegové (2021) zkoumali přímo maladaptivní strategie emoční regulace (ruminace, katastrofizace, sebeobviňování, obviňování druhých). Zjistili, že jsou tyto strategie mediátorem vztahu mezi sociální úzkostí a problematickým užíváním sítí i telefonu. Ukázali tak, že **emoční regulace je klíčový faktor v rozvíjícím se problematickém užívání**.

2.8 Spánek

Jak ovlivňují obrazovky kvalitu i kvantitu spánku, je časté téma nejen v odborných, ale i v populárních článkách. **Vystavování se světlu ze zařízení v noci narušuje cirkadiánní rytmus**, zejména spánek (Levenson et al., 2016). Proto Krishnan a kolegové (2020) chtěli ve své studii posoudit **souvislost užívání mobilních telefonů před spaním a kvalitou spánku**. Zjistili, že pokud lidé používali telefon intenzivněji před spaním, trvalo jim déle, než usnuli. Dále spali kratší dobu a člověk po takovém spánku nebyl odpočínutý a regenerovaný. Také se objevovaly poruchy spánku během dne, tzn. že člověk usínal během dne nebo měl tendenci usínat.

Nedostatečný spánek a jiné jeho poruchy pak mohou vést k problematickému užívání (Raudsepp, 2019). Podle Dagher a kolegů (2021) ale do vztahu mezi problematickým užíváním sítí a poruchami spánku mohou zasahovat další proměnné, například stres nebo deprese.

3. Léčba digitálních závislostí

Podle Granta, Ioannidise a Chamberlaina (2022; In Mental Health in Digital World) si **ani kliničtí odborníci nejsou jistí, jak závislost na hrách či závislost na internetu obecně léčit**. Rozhodně jako **první možnost volí psychoterapii**, protože u medikace není potvrzené, zda léky skutečně fungují.

Podle Cemiloglu a kolegů (2022) se „boj s digitálními závislostmi“ dá rozdělit do dvou kategorií:

1. Intervence zaměřené na snížení digitálního nadužívání – kam spadá většina léčby
2. Preventivní postupy k udržení zdravého užívání

Většina přehledů a metaanalýz ohledně léčby digitálních závislostí se shoduje na následujícím rozdělení (Ayub et al., 2023; Cemilogli et al., 2022; Milani, 2021):

3.1 Psychosociální

Podle přehledové studie Ayub a kolegů (2023) se ukazuje, že **KBT a jiné psychosociální intervence používané pro látkovou závislost mohou být efektivní i u řešení internetové závislosti**, což potvrzují i další přehledové studie (Cemilogli et al, 2022; Augner et al., 2022). V této kategorii se nejčastěji objevuje kognitivně behaviorální terapie (KBT) nebo její prvky. To je obecně forma terapie, kdy závislý člověk má během terapie porozumět behaviorálním i kognitivním komponentům nadměrného užívání a trénovat copingové reakce a mechanismy, jak se vyhnout relapsu. KBT však není jediným terapeutickým směrem, který v kontextu řešení závislosti či nadměrného užívání může klientovi výrazně pomoci.

Psychosociální intervence se často zaměřují na **interní a vnější spouštěče**, které působí na kontrolu impulzů, dále **na pocity, psychologické potřeby a kognitivní narušení** (například myšlení typu všechno nebo nic, přesvědčení, že mě milují jen v online světě), které stojí za nadměrným užíváním.

Některé studie volily **edukační strategii**, většinou ve školním prostředí – dívali se například na self-efficacy (sebeúčinnost), seberegulaci nebo spánkovou hygienu.

Další druh intervencí se zaměřoval na rodinu. Tedy spíše než závislostní chování jako takové tyto intervence řeší fungování rodiny vzájemných vztahů. Bonnaire a kolegové (2019) popisují, že rodiče teenagerů se závislostí se často cítí vyčerpaní, přehlčení. Cítí, že už všechno vyzkoušeli a nic už nebude fungovat. Jimi navrhovaný terapeutický přístup zahrnující práci s rodinou se soustředí na silné stránky rodinného systému.

Další intervence se například věnují cravingu (bažení), jak rozpoznat iracionální přesvědčení a negativní emoce ohledně bažení a jak se s nimi naučit pracovat. Mezi psychosociální intervence patří také **mindfulness, meditace**, krátkodobé abstinence, intervence vycházející z pozitivní psychologie a pak různé druhy terapie.

3.2 Medikace

Z léků se **nejčastěji využívají antidepressiva**. Ovšem, jak podotýkají Grant, Ioannidis a Chamberlain (2022), není prokázáno, že léky skutečně fungují, tj. není zřejmé, jak velkou roli hraje placebo efekt a zda farmaka neléčí spíše komorbiditu.

3.3 Mediované softwarem

Tyto intervence často probíhaly **prostřednictvím aplikace na telefonu** a zaměřovaly se především na užívání restriktivních pravidel, nastavení času pro nepoužívání nebo limitu pro používání (Cemiloglu et al., 2022). Některé se věnovaly i seberegulaci – nabízely cvičení k trénování sebekontroly (sebemonitorování, nastavení cílů apod.). V českém prostředí je možné využít aplikaci "Digitální rovnováha". V anglickém jazyce můžeme nabídnout aplikace "One sec" a "Zario". Aplikace, prostřednictvím kterých se nastavuje časový limit, jsou pak třeba "Forest" a "SelfControl".

3.4 Kombinované

Nejčastěji se kombinují psychosociální intervence s farmaky (Cemiloglu et al., 2022)

Kromě konkrétních příkladů se studie věnovaly i **obecným prvkům, které léčby mají nebo by měly mít**. Například Griffiths a kolegové (2016) zkoumali postupy u léčby závislosti na hraní her. Zjistili, že se léčba nejdříve soustředí na behaviorální aspekty a pak se přesune ke kognitivním funkcím, kde se podtrhuje důležitost funkčních copingových strategií. Finálním cílem léčby je podle nich podpořit hráče, aby byl schopen identifikovat situační a psychologické spouštěče, které podporují závislostní hraní.

Také Peter a kolegové (2020) se zaměřili na používané a efektivní postupy. Identifikovali 4 klíčové body, které by měla jakákoli léčba obsahovat:

- Monitorování času stráveného hraním,
- Zvážení různých vzorců hraní v různých momentech dne,
- Nastavení limitů denního hraní – proč s tím úplně neskončit – pozitivní důsledky kontrolovaného hraní hlavně u pacientů s komorbiditami,
- Poskytnutí sady příjemných aktivit jako náhrada za hraní,
- Zahrnutí ostatních lidí k podpoře pacienta v jeho monitorování hraní a zapojení se do náhradních aktivit.

4. Harm reduction

Na práci s lidmi s digitálními závislostmi se v této příručce díváme z pohledu přístupu „harm reduction“ (HR). Pro lepší pochopení uvedeme základní informace o tomto přístupu. V HR pracujeme na snížení škodlivých dopadů užívání a na zlepšení kvality klientova života. Nejde tedy o úplnou abstinenci.

4.1 Základní body filozofie přístupu

1. Přistupujeme ke klientovi/klientce individuálně – aby terapie byla úspěšná, musí být přizpůsobena co nejvíce specifickým potřebám dané/ho klienta/ky.
2. Začínáme tam, kde je klient/ka – Je potřeba aktivní zapojení klientů do společné práce a začíná se tam, kde jsou klienti připraveni začít proces změny. Cíl spolupráce přizpůsobujeme cíli klientů. Ne naopak.
3. Klient/ka má silné stránky, které můžeme podpořit – ta část klientů, která se chce cítit lépe, přichází s energií a motivací.
4. Přijímáme malé postupné změny – změna zahrnuje mnoho malých kroků, které potřebují čas na integraci, než se člověk může posunout dál.
5. Abstinence není podmínkou spolupráce.
6. Rozvíjíme spolupracující a posilující vztah – terapeut/ka nemá lepší uchopení pravdy než klient/ka. Jde vlastně o týmovou práci mezi klientem a terapeutem.
7. Destigmatizace užívání.

Harm reduction přistupuje k závislosti z pohledu bio-psycho-sociálního modelu. Tento model pracuje s hypotézou, že závislost obvykle nevzniká na základě jednoho faktoru (například genetické predispozice), ale je výsledkem několika faktorů, které mohou dohromady vést k rozvoji závislosti. Mezi výše zmiňované faktory se obvykle řadí oblasti biologické (genetické faktory, potíže v prenatálním a perinatálním období a postnatální vývoj), psychologické (naplnění potřeb v dětství, zanedbání, trauma, jiné psychické nemoci, vztah k sobě aj.), sociální (kvalita mezilidských vztahů, sociální a ekonomická úroveň jedince, problematické společenské úkazy jako rasismus, xenofobie či homofobie aj.). Mezi faktory tohoto modelu se čím dál častěji řadí také oblast spirituální. V kontextu tohoto modelu pak Harm reduction přístup pracuje se závislostí jako s adaptivním mechanismem, který klient využívá jako sebemedikaci. I proto je zásadní přistupovat k řešení problému se závislostí komplexně a zaměřovat se nejen na problematické užívání, ale i na okolnosti, které vedly k jeho vzniku.

4.2 Terapeutický cíl HR

HR cílí na podporu klienta/ky, díky níž upraví svoje užívání tak, aby snížil/a škodlivé dopady. Podporuje se ta část člověka, která chce změnu a nevyhnutelně přijde do konfliktu s částmi osobnosti, které jsou napojené na staré způsoby fungování. Člověk si tak vlastně vytváří nový vztah k objektu problematického užívání.

Cíl se stanovuje společně s klientem/kou. Je důležité respektovat a začít od bodu, kde je klient/ka a kam chce směřovat. Cílem může být:

- Pokračovat v zasetém vzorci chování ale se sledováním problematických dopadů,
- Udělat změny k redukování škodlivých dopadů,

- Posunout se k umírněnému užívání,
- Abstinence.

4.3 Vytváření plánu změny v HR přístupu

Během spolupráce s klientem/kou je potřeba si ujasnit problematické aspekty užívání a nastavit si nové cíle užívání. V kontextu nastaveného cíle je pak někdy potřeba provést další změny, které nutně na první dobrou nesouvisí s užíváním, ale které mohou klienta/klientku posílit a podpořit na jejich cestě za vytyčeným cílem. Součástí je i prozkoumávání „selhání“, kdy se klientům nedařilo. Může to být bohatým zdrojem informací o klientově vnitřním světě.

4.4 Techniky v HR přístupu

Na začátku je důležité pomoci klientům lépe si zvědomit proces užívání. Intervence se nejprve zaměřují na změny v množství, typu a frekvenci užívání. V poradenském prostředí je možné již na základě toho dosáhnout výrazných změn ve vzorcích problematického chování. V případě harm reduction psychoterapie pak může navazovat terapeutický proces, prostřednictvím kterého se skrze zaměření na související psychické problémy snižuje vnitřní bolest klienta. Více se upevňuje klientova schopnost vypořádat se s těžkostmi a zvládat svůj život bez nefunkčních copingových strategií, do kterých se řadí i závislostní chování.

Strategie pozitivní změny

- Seběmonitorování – sledujte sekvence událost-myšlenka-pocit-nutkání užít-myšlenka-volba, která ústí v rozhodnutí chovat se podle starých vzorců nebo udělat novou volbu.
- Zůstat u nutkání – všimněte si nutkání a chvíli s tím buďte. Dejte si 5 sekund, 3 minuty, jak dlouho potřebujete. Překonávání nutkání vytváří prostor mezi ním a tím, co se rozhodnete dělat. Popište z hlediska pocitů, vjemů a představ o tom, co doufáte, že získáte z užívání. Když zůstáváte u nutkání, nejednáte impulzivně nebo ze zvyku.
- Hraní si s návykem – než vyžadovat změnu, může ulehčit proces a snížit frustraci „hrát si“ s návykem. Zkuste, co se stane, když změníte svůj návyk určitým způsobem.
- Dialog s nutkáním – zvažte obě strany ambivalence ohledně poddání se nutkání. Zeptejte se sám sebe, jestli užítí v tomhle bodě je nejlepší volba vzhledem k vašim cílům.
- Identifikujte své spouštěče – přestaňte se soustředit na nutkání a přemýšlejte, co se stalo předtím. Co mohlo nutkání spustit? Je užívání nejlepší nebo jediné řešení na daný pocit, myšlenku, událost? Co jiného můžete dělat vzhledem k spouštěči – jiné vyjádření pocitů/myšlenek, opečování se apod.
- 18 alternativ – vytvořte si seznam 18 alternativních reakcí k situacím, které vás běžně vedou k užívání (18 je číslo, se kterým klient přišel sám). Zkoušení těchto alternativ snižuje riziko závislosti jako jediné odpovědi na spouštěč. Mít alternativy poskytuje paletu všech možných způsobů, jak o sebe pečovat.
- Udělejte si plán – naplánujte si dopředu pro každou situaci, ve které můžete užívat. Rozhodněte se o zamýšleném cíli pro danou událost. Jaké překážky mohou nastat? Vymyslete strategie, jak je překonat.

PRAKTICKÁ ČÁST

Tato část příručky se zaměřuje na praktické tipy, jak snížit rizika spojená s užíváním digitálních technologií. Vzhledem k praktickému využití bude text směřován přímo na samotné uživatele, obsah lze však využít ať už je čtenářem samotný uživatel nebo příbuzný či poradenský pracovník, který se chce ve své práci inspirovat.

Ve dnešním světě, který je do značné míry napojený na digitální svět téměř ve všech oblastech našeho života, je prakticky nemožné očekávat, že člověk bude od digitálních technologií úplně abstinovat. Přineslo by to celou řadu limitů a pravděpodobně by to v některých ohledech vedlo k izolaci. Proto si nedáváme za cíl přinášet v této příručce tipy, jak úplně přestat s užíváním digitálních technologií. Naším cílem je přinést praktické tipy a triky, jak dostat každodenní užívání pod kontrolu a jak se s digitálními technologiemi naučit fungovat tak, aby neovládaly náš život. Jakákoliv z digitálních technologií totiž může být dobrý sluha, ale ukazuje se, že jsou často velmi špatným pánem.

I MALÁ ZMĚNA MÁ VÝZNAM

Snižování rizik spojených s nadměrným užíváním digitálních technologií nemusí být vždy o tom, že člověk omezí dobu a intenzitu, po kterou se aktivitě věnuje. Variantou může být ujištění se, že daná aktivita nepřináší příliš mnoho negativních dopadů a naučit se nějaké zdravé zásady, které nám mohou pomoci nezničit si zdraví. Proto Vám na začátku této sekce rovnou přinášíme pár konkrétních variant, jak na to. Zkuste se podívat na několik následujících tipů, které Vám mohou instantně dopomoci pečovat lépe o vlastní tělo a psychiku a které mohou být prospěšné samy o sobě i přesto, že se nerozhodnete pro nějakou systematictější změnu:

1. **Nezapomínejte na fyzické potřeby.** Naše tělo potřebuje každý den dostatek potravy a tekutin, aby mohlo dobře fungovat. Když se ponoříme do světa digitálních technologií, někdy se stane, že přestaneme vnímat, co nám naše tělo signalizuje a nevnímáme hlad ani žízeň. Bez jídla a vody se nám může brzy udělat hodně špatně a můžeme začít ztrácet energii. Taky to někdy může vést k tomu, že se u nás začnou objevovat „vlčí hlady“ a my na posezení sníme a vypijeme všechno, na co přijdeme. Obě varianty mohou vést k tomu, že si nedokážeme udržet stabilně zdravou váhu, což je pro náš organismus vždy velmi náročné. **Proto je důležité dbát na to, abyste se každý den alespoň 3x najedli a vypili alespoň 2l bezkofeinových nápojů.** Dostatek jídla a pití pak může tělu dodat potřebnou energii na to, abyste zvládli všechno, co chcete.
2. **Zkuste se každou hodinu alespoň na chvíli postavit a protáhnout se.** Být celý den v jedné pozici je pro naše tělo velmi náročné. Může to vést k rozvoji nejrůznějších bolestí v celém pohybovém aparátu a zároveň také k rozvoji výrazné psychické nepohody. **Nastavte si budík, který vám každou hodinu připomene, že máte na chvíli vstát a trochu se protáhnout.** Můžete to spojit třeba s cestou na záchod nebo s cestou do kuchyně, kde si nalijete sklenici vody.
3. **Myslete na zítřek a vyspěte se.** Pokud víte, že druhý den máte vstávat do školy nebo do práce v 6h ráno, zkuste si trávení času v digitálním světě naplánovat tak, abyste byli skutečně schopni vstát v naplánovaném čase. V ideálním případě byste měli spát 8 – 9h denně, nejméně je však potřeba spát alespoň 7h denně, aby si váš mozek dostatečně odpočinul a vy se tak mohli během dne soustředit. **Z dlouhodobého hlediska nedostatek spánku může vést k výrazným fyzickým i psychickým problémům.** Aby se vám lépe usínalo, doporučujeme nepít kofeinové nápoje jakéhokoliv typu (to zahrnuje kávu, energetické nápoje, coca colu aj.) později než v 15h, protože kofein se z těla vyplavuje poměrně dlouho a může vám narušit kvalitu spánku i přesto, že nebudete mít problém s usínáním.
4. **Čas od času se na chvíli zastavte a zhluboka se nadechněte.** Může se stát, že v kontextu dané aktivity dýcháte povrchově, protože jste vážně zaujatí tím, co děláte. Také se stává, že ve skrčené poloze na židli nebo vleže na posteli není pro vaše tělo přirozené dýchat zhluboka. Prostřednictvím dechu dáváme našemu mozku důležité informace. Pokud dlouhou dobu dýcháme spíše povrchově, může to náš mozek vyhodnotit jako stav ohrožení a může se stát, že se u nás objeví pocit úzkosti. **Pokud se během dané aktivity čas od času několikrát nadechnete zhluboka a tzv. do břicha, dáváte tím mozku najevo, že se nic neděje a že jste v bezpečí, a tak není k úzkosti žádný důvod.**
5. **Naplánujte si každý týden alespoň jednu příjemnou aktivitu, která nebude v digitálním světě.** Svět počítače a mobilu nabízí mnoho lákavých obsahů a aktivit a člověku se může zdát, že více příjemných aktivit už nepotřebuje. **Pravdou však je, že pro udržení lepšího psychického stavu potřebujeme mezilidský kontakt tváří v tvář, jako je třeba setkání s přáteli nebo s rodinou. Také potřebujeme dostatek čerstvého vzduchu a naší psychice nejlépe prospívá pobyt v přírodě. K tomu náš mozek doslova prahne po fyzických aktivitách.** Díky aktivitám, které zahrnují něco ze zmíněného, se pak do těla vyplavuje několik pro psychiku velmi prospěšných hormonů, jako na příklad endorfin, kterému se někdy říká hormon štěstí. Samozřejmě není potřeba, aby daná aktivita zahrnovala všechny vyjmenované prvky, zkuste si však vymyslet aktivitu, která obsahuje alespoň jedno z toho.
6. V kontextu tématu nastavování drobných každodenních změn jsme pro Vás ve spolupráci s fyzioterapeutkou připravili podkapitolu, která se podrobněji věnuje **zdravému držení těla během trávení času s digitálními technologiemi.** Tu najdete na konci této příručky.

Od 1 do 10, jak moc je pro mě změna důležitá?

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

Od 1 do 10, jak moc si věřím, že změny dosáhnu?

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

V případě, že se po prozkoumání své motivace rozhodnete, že byste rádi usilovali o trochu větší změnu, než je “jen” zakomponování tipů, které jsme vypsali v úvodu této praktické části, pokračujte ve čtení příručky dále. Na následujících stránkách Vám načrtneme metody, pomocí kterých bude možné lépe porozumět tomu, co se s vámi děje bez tlaku na to, abyste nutně museli přestat úplně. Zkuste si v tomto kontextu stanovit konkrétní cíl, kam byste se chtěli ve Vašem vztahu k digitálním technologiím posunout a jaké změny byste chtěli dosáhnout.

MŮJ CÍL:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SEBEMONITOROVÁNÍ

Pro jakoukoliv změnu v chování, které je pro nás nějakým způsobem více nevýhodné než výhodné, je vždy na začátku potřeba porozumět tomu, co se s námi vlastně děje. Když víme, co se s námi v daném okamžiku děje, je o trochu snazší udělat změnu, která povede k tomu, že se nám bude v životě dařit lépe. K tomuto slouží technika **sebemonitorování**. Zkuste si po dobu 2 týdnů poctivě zaznamenávat okamžiky, kdy trávíte čas v digitálním prostoru a které vnímáte jako problematické. Pokud se vám nechce zapisovat si úplně každý okamžik, můžete si stanovit konkrétní parametry toho, co budete zaznamenávat, resp. toho, co vnímáte jako problém. Např.: Zapišu si jen chvíle, kdy jdu na internet místo toho, abych se věnovala přípravě do školy, protože vím, že se mi kvůli tomu zhoršil prospěch nebo Zapišu si ty chvíle, kdy se místo svých domácích povinností věnuji hře počítačových her, což pak vede k hádce s rodiči. K těmto zápisům můžete použít přiloženou tabulku, ve které se kromě dané situace dá zaznamenat také to, co se s vámi v takových chvílích děje.

DĚN	Aktivita a doba trvání	Myšlenky spojené s nutkáním aktivitu dělat	Pocity spojené s nutkáním aktivitu dělat
PONDĚLÍ			
ÚTERÝ			
STŘEDA			
ČTVRTEK			
PÁTEK			
SOBOTA			
NEDĚLE			

Dalším způsobem, jak monitorovat to, co s vámi čas trávený používáním digitálních technologií dělá, může být zkoumání změn prožívání v kontextu jednotlivých aktivit. Můžete se při tom inspirovat následujícím formulářem, ale jednoduše to spočívá v uvědomování si, jak daná aktivita v době jejího trvání ovlivňuje nejen naše emoce, ale i fyzickou pohodu. Je dobré si těchto změn všimnout v reálném čase, protože časový odstup může zkreslit vaši představu o tom, jak vás daná aktivita skutečně ovlivňuje.

Aktivita	Jak se cítím (psychicky/fyzicky) před zahájením aktivity	Jak se cítím (psychicky/fyzicky) během aktivity	Jak se cítím (psychicky/fyzicky) po aktivitě

Při zkoumání konkrétních situací si možná všimnete, že někdy je nutkání k tomu sáhnout po nějaké digitální technologii větší než jindy a možná se někdy stane, že je tak silné, že mu nejste schopni odolat. Takové nutkání někdy může vést k tomu, že se necháte strhnout do aktivity, která vám v dané chvíli přináší více škody než užitku. Třeba když máte dělat projekt do školy, na kterém závisí výsledný prospěch na konci roku, a místo toho téměř bezmyšlenkovitě koukáte 3h na videa na youtube.

ZŮSTAT U NUTKÁNÍ

Pokud si všimnete, že v některých situacích si doslova nemůžete pomoci a musíte se věnovat aktivitě v digitálním prostoru, i když to pak vede k negativním dopadům v jiné oblasti Vašeho života, nezoufejte. To, co zažíváte, je velmi častým projevem toho, že Váš vztah s danou digitální technologií není nastavený úplně zdravě, ale je to něco, co se u lidí v dnešní době objevuje poměrně často. Je možné s tím pracovat a naučit se postupně tomuto nutkání odolávat. Pokud jste si u sebe něčeho takového všimli, zkuste se u toho nutkání na chvíli zastavit a pozorovat, co to s Vámi dělá. Uvědomte si, jaké myšlenky se Vám v kontextu toho honí hlavou a jaké emoce s tím souvisí. Můžete si také uvědomit, jak Vám je v dané situaci fyzicky. Také si pozorujte, k jakému chování Vás to nutkání vede. Je toto chování pro Vás výhodné? Bude to mít pro Vás nějaké pozitivní důsledky? Přinese to nějaké negativní dopady? Zkuste si při nejbližší možné příležitosti vyplnit tabulku, která se zaměřuje na zmíněné oblasti:

Situace, ve které se objevuje silné nutkání:	
Myšlenky, které se mi v souvislosti se situací honí hlavou:	Emoce, které v tomto okamžiku cítím:
Tělesné projevy, kterých si právě teď všímám:	Chování, ke kterému mě to nutí:
Co pozitivního mi přinese, když danou aktivitu budu dělat právě teď:	Co negativního mi přinese, když danou aktivitu budu dělat právě teď:
Co pozitivního do budoucna mi přinese, když podlehnu nutkání:	Co negativního do budoucna mi přinese, když podlehnu nutkání:

Zkuste si u nutkání chvíli jen tak zůstat a posedět si s ním. Nezáleží na tom, zda to bude deset vteřin nebo 5 minut. Každý okamžik, kdy vytvoříte prostor mezi nutkáním a Vaším vlastním chováním, je důležitý. Lépe si tak ověříte, že nejednáte impulzivně nebo ze zvyku, ale že se pouštíte do aktivity, protože skutečně chcete a protože víte, že je to pro Vás v dané chvíli ta nejlepší varianta.

ZKUSIT TO TROCHU JINAK

Pokud dospějete k názoru, že pro Vás dané chování není úplně nejvýhodnější, ale přesto se ho nechcete úplně vzdát, můžete k tomu zkusit přistoupit trochu hravěji. Zkuste změnit prostředí, ve kterém se aktivitě věnujete. Najděte si novou polohu, ve které u počítače/mobilu/tabletu jste. Vyměňte denní dobu, ve které se činnosti věnujete. Zkuste svůj návyk změnit jakkoliv drobným způsobem, aby pro Vás celá činnost nebyla tak moc automatická, ale aby získala trochu novosti. To může pomoci, abyste znovu získali trochu kontroly do vlastních rukou. V té chvíli, kdy pro Vás nějaká činnost nebude tak automatická, můžete si během ní lépe uvědomovat, zda je dané chování v souladu s Vaším stanoveným cílem. Někdy se může stát, že si uvědomíte, že to v souladu s Vaším cílem není a i přesto v dané činnosti chcete pokračovat. To je naprosto v pořádku! Důležité je, že si uvědomujete, že máte možnost volby.

Nápady, jak své trávení času na počítači/mobilu/tabletu trochu ozvláštnit:

Je možné předpokládat, že v digitálním světě netrávíte 100 % svého času. Kromě spánku a času stráveného ve škole nebo v práci jistě existují aktivity, které Vás baví a které nemají s digitálními technologiemi nic moc společného. Zkuste si je zmapovat na následující tabulce.

Kdy nemám takovou potřebu trávit čas v digi světě?

U jakých aktivit mě ani nenapadne, že bych šáhl/a po telefonu nebo počítači?

Proč to u těchto aktivit mám takto?

Co mě na těchto aktivitách baví?

Chuť věnovat se podobným aktivitám, a to zejména ve chvílích, kdy to pro nás třeba není úplně výhodné, bývá často spouštěna ve velmi specifických situacích. Může to být třeba ve chvílích, kdy se nudíme, nebo před náročným testem ve škole nebo když se cítíme osamělí. Takových „spouštěčů“, které vedou k chuti věnovat se aktivitám v digitálním prostoru, může být celá řada. Jaké jsou ty Vaše? Zkuste si znovu vzpomenout na události posledních dní a sepsat si, v jakých momentech jste měli velkou chuť být u počítače nebo u mobilu. Měly ty chvíle něco společného? Jsou si ty situace něčím podobné? Sepište si je do seznamu v následující tabulce. Pro lepší přehlednost jsme je rozdělili do konkrétních kategorií.

Co obvykle vede k tomu, že mám chuť trávit čas v digitálním světě
Povinnosti:
Lidé:
Situace:
Pocity:
Jiné:

Už ve chvíli, kdy si uvědomíte spouštěče, které vedou k nadměrnému úniku do digitálního světa, získáváte trochu kontroly znovu nazpět. Uniknout do světa her nebo online kontaktu nemusí být nutně špatné. Naopak to může přinést mnoho dobrého v podobě zajímavých informací, pocitu úspěchu nebo propojení s kamarády. Může to taky dopomoci cítit se lépe ve chvílích, kdy se nudíme, něco nás štve, jsme smutní nebo se cítíme osaměle. Nadměrné trávení času v digitálním světě však může přinášet i řadu negativních dopadů. Proto je dobré zamyslet se, zda existují i jiné způsoby, jak se o sebe postarat tak, aby nám bylo lépe. Pro lepší přehlednost následující tabulku rozdělujeme do čtyř kategorií. Pokud by Vám nějaká kategorie chyběla, neváhejte a sepište si seznam aktivit k této kategorii na papír bokem. Tyto aktivity mohou být různé. Někdy je to o tom, že začnu dělat nějakou činnost. Podruhé zase o tom, že si dovolím cítit se tak, jak se doopravdy cítím. Zkuste se u každého sloupečku na chvíli zastavit a uvědomit si, co by Vás v takové situaci skutečně bavilo nebo by Vám to mohlo pomoci. Pro inspiraci jsem do každého sloupečku přidali jeden tip, který nám osobně funguje.

Co můžu dělat, když:			
jsem smutný/á	jsem naštvaný/á	se nudím	se cítím osaměle
- Na chvíli si lehnu do postele a popláču si.	- Napíšu si na papír, co mě naštvalo, a ten papír roztrhám na malé kousky.	- Jdu za svým domácím mazlíčkem a aspoň 10 min. si s ním hraji.	- Zavolám kamarádce a domluví se s ní, že půjdeme ven.

Zkuste si u každé z kategorií vzpomenout, jestli je ve Vašem životě člověk, kterým by Vás zrovna v tomto ohledu mohl podpořit. Nadměrné využívání digitálních technologií může vést k pocitu osamělosti. Zkuste se na chvíli zamyslet, zda je ve Vašem životě někdo, s kým se cítíte alespoň trochu dobře. U každé kategorie si do posledního řádku napište jméno toho člověka a zkuste se zamyslet, kdy příště se s tímto člověkem můžete zkontaktovat a můžete spolu strávit nějaký čas mimo internet.

S JASNÝM PLÁNEM JE TO VŽDY SNAŽŠÍ

V této příručce jste měli možnost si uvědomit, jakou máte motivaci ke změně Vašeho vztahu k digitálním technologiím. Také jste měli možnost prozkoumat si, v jakých situacích je Vaše nutkání být na některé z technologií více než jindy a všimnout si, jak se při tom vlastně cítíte. Všechny tyto informace jsou nezbytně nutné na Vaší cestě za stanoveným cílem. Aby to však mělo nějakou hlavu a patu, je dobré vytvořit si konkrétní “plán boje”, kterým se můžete řídit a tak nemusíte všechno vymýšlet za pochodu. Plán se snažíme udělat jasně a stručně, takže pokud by Vám tam chyběla nějaká otázka, bod k zamyšlení nebo aktivita, neváhejte a doplňte si ji sami.

PLÁN KONTROLY

Můj záměr při snaze o změnu návyků (můžete zakroužkovat klidně i více):

- přestat s nějakou konkrétní aktivitou na mobilu/počítači/tabletu,
- zařadit do svého života nějaké drobné změny, díky kterým bude pro mě využívání digitálních technologií méně škodlivé,
- omezit čas, který aktuálně trávím využíváním digitálních technologií.

K jakému cíli bych se chtěl/a ve svém snažení dostat:

.....
.....
.....

Proč je pro mě dosažení stanoveného cíle důležité (zkuste vypsát alespoň 3 body):

-
-
-

Co mi na mé cestě za cílem může pomoci a čeho se budu držet:

-
-
-

Kolik času aktuálně trávím aktivitami v digitálním světě:

Denně:

Týdně (odhadem):

Kolik času bych chtěl/a ideálně strávit aktivitami v digitálním světě v souladu s mým cílem:

Denně:

Týdně (odhadem):

Kolik hodin za den v digitálním světě je můj limit, který rozhodně nechci překročit:

Jaké tipy k péči o vlastní tělo a psychiku (z kapitoly: “I malá změna má význam”) se pokusím v rámci svého plánu dodržovat:

-
-
-

POSTUP PRÁCE S TĚLEM aneb fyzická kondice

Současně s péčí o duši je potřeba u digitálních závislostí se zaměřit i na práci s tělem. Zpravidla bývá tělo vystaveno „pozicím“, které přímo ovlivňují naše fyzické zdraví. Za tímto účelem vznikla kapitola, která má poskytnout základní návod pracovníkovi při práci s osobou závislou na digitálních technologiích.

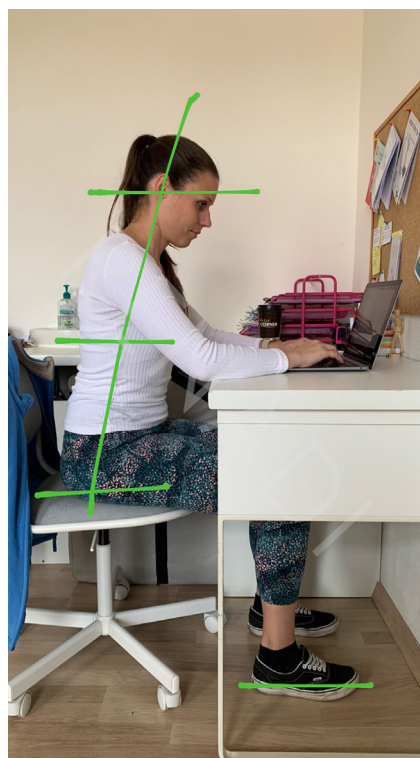
Kapitola byla konzultována s fyzioterapeutkou **Mgr. Barborou Morávkovou**.

SED

V sedu je důležité si hlídat poskládání pater. Patrem se v této kapitole rozumí jednotlivé postavení hlavy, ramen a pánve. Uvedené části těla jsou v jednotlivých výškách, tedy v patrech. U korigovaného sedu kontrolujeme, aby jednotlivá patra byla nad sebou. Hlavu (první patro) nad rameny (druhé patro) a ramena nad pánví (třetí patro). Zadek sedí uprostřed sedátka židle (osoba sedí na sedacích hrbolech). Chodidla jsou obě položena na zemi (kontakt s podlahou). Sedátko židle může být lehce výše, nemusí být striktně 90 stupňů v kyčli a v kolenou.



✘ ŠPATNÝ SED



✓ KOORDINOVANÝ SED

Výše můžeme vidět špatný sed a korigovaný sed. Špatný sed v ideálním případě klienta odnaučit a naučit ho korigovaný sed, kdy v dlouhodobém horizontu nehrozí zdravotní komplikace (možná jen obezita v případě přidání nezdravého jídla).

Na dalších obrázcích (následující strana) jsou uvedeny alternativy korigovaného sedu.



VYVÝŠENÁ PRACOVNÍ PLOCHA



PODLOŽENÉ NOHY



VYVÝŠENÁ PRACOVNÍ PLOCHA
A PODLOŽENÉ NOHY



✘ ŠPATNÝ SED



ALTERNATIVA SEDU, jak sedět lépe ✓



✘ ŠPATNÝ SED



ALTERNATIVA SEDU, jak sedět lépe ✓



✘ ŠPATNÝ SED



ALTERNATIVA SEDU, jak sedět lépe ✓



✘ ŠPATNÝ SED



ALTERNATIVA SEDU, jak sedět lépe ✓



✘ ŠPATNÝ SED



ALTERNATIVA SEDU, jak sedět lépe ✓

DALŠÍ PODOBY SEDU

Níže jsou vyfoceny varianty sedu v jiných podobách. Jinými podobami myslíme sed na lavičce (např. autobusová zastávka, v parku), sed na stoličce (např. čekárna) a sed na toaletě (např. sezení s telefonem při vylučování). V podstatě je myšlen jakýkoliv sed. V sedu je důležité myslet na pravidla, která byla popsána výše (skladba pater).



✗ ABSOLUTNĚ ŠPATNÝ SED



✓ LEPŠÍ VARIANTA



✓ ABSOLUTNĚ SPRÁVNÝ SED



POUŽÍVÁNÍ JAKÉHOKOLIV ZAŘÍZENÍ PŘI VYLUČOVÁNÍ SE NEDOPORUČUJE.

Mnoho lidí tráví na toaletě spoustu času, a to především díky moderním technologiím. Tento nešvar je rizikový pro naše fyzické zdraví. Doporučuje se být na toaletě bez jakéhokoli zařízení a po dobu nezbytně nutnou. V ideálním případě naučit klienta nebrat si zařízení na toaletu.

TIP: Pro zdravější vyprazdňování se v ideálním případě doporučuje vypodložit chodidla. K vypodložení lze využít jakoukoli malou stoličku.

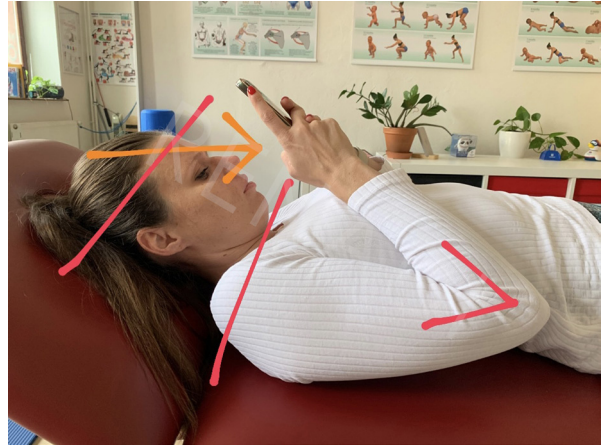
LEH NA ZÁDECH

V ideálním světě by se moderní technologie neměly v leže používat. Hrozí horší cévní prokrvení v horních končetinách (např. brnění končetin, potíže s krční páteří (např. vlivem velkého vypodložení) a horšení zraku (např. nedostatečná vzdálenost očí od zařízení).

V lehu se doporučuje rovněž skládat patra. Hlavu (první patro) nad rameny (druhé patro) a ramena nad pánví (třetí patro). Rovněž je důležité hlídat vzdálenost mezi zařízením a očima. Doporučená vzdálenost mezi zařízením a očima je taková, co zrak a délka očí dovolí. V loktech je dobré hlídat minimálně 90 stupňů. Provedení lehu a alternativ lehu viz níže prostřednictvím přiložených fotek.



✘ VELMI ŠPATNÝ LEH



✘ ŠPATNÝ LEH



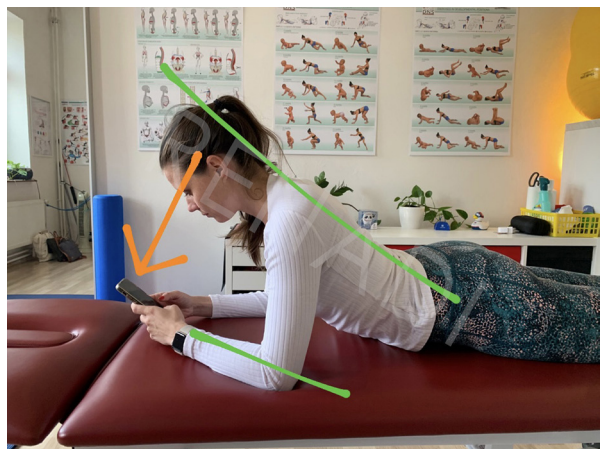
✓ LEPŠÍ VARIANTA PRO LEH NA ZÁDECH

LEH NA BŘIŠE

I v případě lehu na břicho je důležité dávat pozor na skladbu pater. Hlavu (první patro) nad rameny (druhé patro) a ramena nad pánví (třetí patro). Důležité i zde hlídat vzdálenost očí od zařízení. Provedení ležů a alternativ ležů viz. níže prostřednictvím přiložených fotek.



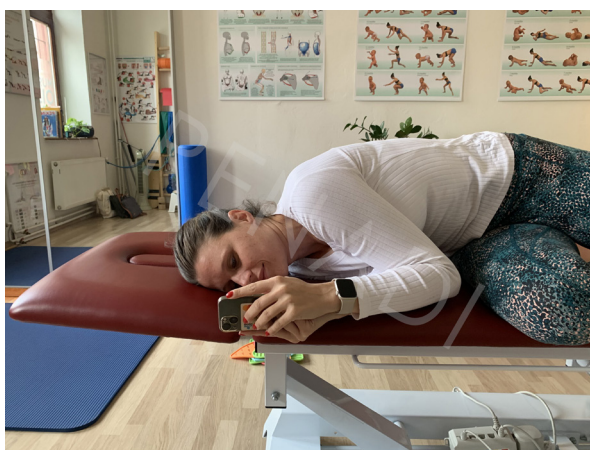
✘ ŠPATNÝ LEH



✓ KOORDINOVANÝ LEH NA BŘIŠE



✓ LEPŠÍ ALTERNATIVA KORIGOVANÉHO LEHU – VYPODLOŽENÍ BOKU, PODLOŽENÍ TELEFONU



✗ NEDOPORUČUJEME



VELMI DŮLEŽITÉ JE STŘÍDÁNÍ POZIC

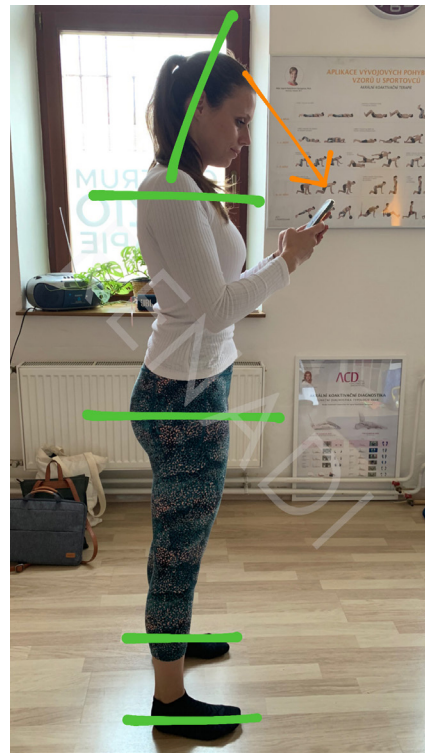
V případě delšího užívání elektronického zařízení se doporučuje pozice střídat. V ideálním případě: vstát – jít se projít – jít se napít – změnit pozici.

POSTOJ (CHŮZE)

Na následující straně je vyfoceno tělo ve variantě ve stoje. Varianty se mohou lišit. Postoj bez zavazadla a postoj se zavazadlem (např. batoh, kabelka) V postoji je důležité myslet na pravidla, která byla popsána výše (skladba pater). V případě postoje přibývá čtvrté a páté patro. Hlavu (první patro) nad rameny (druhé patro) ramena nad pánví (třetí patro), pánev nad koleny (čtvrté patro) a kolena nad kotníky (páté patro). Obě chodidla se dotýkají rovnoměrně země. Doporučená vzdálenost mezi zařízením a očima je taková, co zrak a délka rukou dovolí. V loktech je dobré hlídat minimálně 90 stupňů.



✘ ŠPATNÝ POSTOJ



✓ KOORDINOVANÝ POSTOJ



✘ ŠPATNÝ POSTOJ



✓ KOORDINOVANÝ POSTOJ



✓ KOORDINOVANÝ POSTOJ



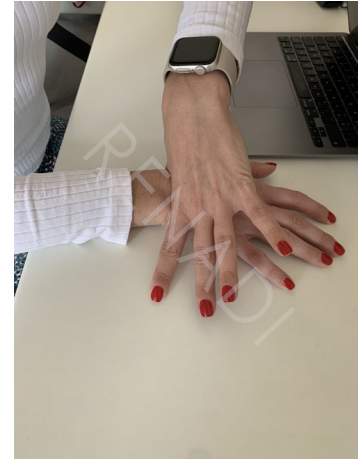
✗ ŠPATNÝ POSTOJ

KOMPENZAČNÍ CVIKY

Kapitola obsahuje návod na několik kompenzačních cviků, které se doporučují při nadměrném užívání zařízení (digitální závislost). Cviky lze provádět i jako kompenzační cvičení při delší práci s jakýmkoliv druhem zařízení (i mimo digitální závislost).

V případě zpozorování fyzických problémů pracovník doporučí návštěvu fyzioterapeuta.

CVIKY NA KARPÁLNÍ TUNEL



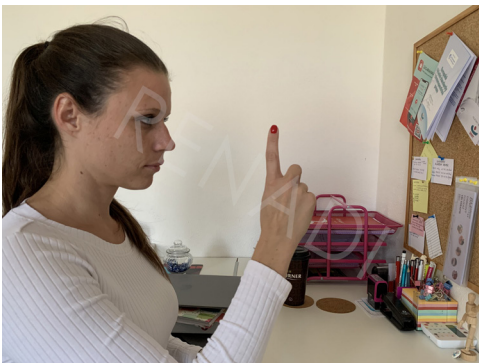
Karpální tunel procvičíme třemi možnými způsoby:

První (vlevo), chytíme ruku za prsty a přitáhneme ve směru k tělu.

Druhá (uprostřed), propleteme prsty v pěst a kroužíme v zápěstí.

Třetí (zprava), položíme jednu ruku na stůl a druhou rukou zatlačíme na zápěstí. Tlak na zápěstí položené ruky vychází z části tlačící ruky mezi palcem a ukazováčkem.

CVIKY NA PROCVIČENÍ OČÍ



Oči zaměřujeme na konkrétní bod (můžeme na prst jedné ruky), a to rovně a do boků. Ideálně oči cvičíme pohledem z okna, kdy se pohledem zaměřujeme na různé předměty v různé vzdálenosti.

CVIKY NA PROTAŽENÍ

Zpravidla v pozicích, ve kterých trávíme čas se zařízením v ruce, dochází ke špatnému nastavení segmentů (tj. hlava, krk, hrudní páteř). Pro zlepšení pozice těla je zásadní, aby segmenty (tj. hlava, krk, hrudní páteř), byly v neutrále. Tím zajistíme správnou funkci a dochází k optimálnímu předpětí svalů, tzn. to je dobrá prevence pro pohybový aparát. Cílem je zlepšit pohybový aparát.



Propleteme prsty obou ruk. Propletené prsty položíme na temeno hlavy. Hlavu přitáhnout k hrudníku. Tímto cvikem protahujeme: svaly okolo páteře, se zaměřením na krční a hrudní.



Postavíme se rovně, jednu nohu dáme před druhou. Nohu propnout v koleni a tělo přitáhnout k lýtku (ke špičce). Protahujeme: svaly okolo páteře, dolní končetiny.



Posadíme se na stoličku, srovnáme patra a položíme ruce doprostřed hrudníku. V prvním cviku (vlevo) hlavu vytahujeme za pohledem očí nahoru. Oči směřují pohled do stropu. Protahujeme: ohybače krční páteře mm. scalenni. Ve druhém cviku (vpravo) směřuje hlava přímo nahoru.



U prvního cviku (vlevo) hlava směřuje doprava (ruce jsou položeny na hrudníku vlevo). Ve druhém cviku hlava směřuje doleva (ruce jsou položeny na hrudníku vpravo).



NEZAPOMENOUT

Během používání zařízení je důležité být na pozoru k světu kolem nás. Dbát bezpečného chování doma i mimo něj (např. sledovat provoz na ulici při přecházení silnice, všimnout si – co se kolem nás děje/podezřelé osoby/situace). Důležitá je i životospráva. Mluvit s klientem o životním stylu, o stravování a příjmu tekutin. Člověk by měl denně přijmout cca 2,5 litru tekutin. V případě životního stylu u zařízení je vhodné snížit příjem potravin s vyšším obsahem tuku a cukru. Proložit den procházkou na čerstvém vzduchu – bez zařízení.

ZÁVĚR

Obsah této metodiky je pouze kapkou v moři možností, jak podpořit člověka, kterému se užívání digitálních technologií vymklo z rukou. Cesta k získání kontroly nad užíváním často nebývá jednoduchá. Proto Vám chceme popřát dostatek trpělivosti, ať už se problém týká Vás samotných nebo se snažíte na této cestě podpořit někoho dalšího. Myslete na to, že práce na získání kontroly není lineární a zaškobrtnutí či chvilkový návrat k původnímu chování je důležitou součástí této cesty, z kterého se toho můžete hodně naučit.

Tato metodika by měla sloužit jako nástroj, se kterým můžete pracovat bez další konzultace s odborníkem na dané téma a ke kterému se můžete vrátit tolikrát, kolik budete potřebovat. Zároveň Vás však chceme povzbudit, abyste se v případě potřeby obrátili na organizace Renadi o.p.s. a Replug me Education, z.s., které stojí za vznikem této metodiky a které s problematikou nadužívání digitálních technologií pracují.

Zdroje:

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Author.
- Augner, C., Vlasak, T., Aichhorn, W., & Barth, A. (2022). Tackling the ‚digital pandemic‘: The effectiveness of psychological intervention strategies in problematic Internet and smartphone use-A meta-analysis. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, *56*(3), 219–229.
- Ayub, S., Jain, L., Parnia, S., Bachu, A., Farhan, R., Kumar, H., Sullivan, A., & Ahmed, S. (2023). Treatment Modalities for Internet Addiction in Children and Adolescents: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials (RCTs). *Journal of clinical medicine*, *12*(9), 3345.
- Ballabio, M., Griffiths, M. D., Urbán, R., Quartiroli, A., Demetrovics, Z., & Király, O. (2017). Do gaming motives mediate between psychiatric symptoms and problematic gaming? An empirical survey study. *Addiction Research & Theory*, *25*(5), 397–408 – dohledat pdf
- Basel Almourad, M., McAlaney, J., Skinner, T., Pleva, M., & Ali, R. (2020). Defining Digital Addiction: Key Features from the Literature. *Psihologija*, *53*(3), 237–253.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, *117*(3), 497.
- Bonnaire, C., Liddle, H. A., Har, A., Nielsen, P., & Phan, O. (2019). Why and how to include parents in the treatment of adolescents presenting Internet gaming disorder?. *Journal of behavioral addictions*, *8*(2), 201–212.
- Brooks, G. A., Clark, L. (2023). The gamblers of the future? Migration from loot boxes to gambling in a longitudinal study of young adults. *Computers in Human Behavior* *141*, 107605,
- González-Cabrera, J., Basterra-González, A., Montiel, I., Calvete, E., Pontes, H. M., & Machimbarrena, J. M. (2022). Loot boxes in Spanish adolescents and young adults: Relationship with internet gaming disorder and online gambling disorder. *Computers in Human Behavior*, *126*, 107012.
- Cemiloglu, D., Basel Almourad, M., McAlaney, J., Ali, R. (2022). Combatting digital addiction: Current approaches and future directions, *Technology in Society*, Volume 68, 2022, 101832
- Chou, W. J., Liu, T. L., Yang, P., Yen, C. F., & Hu, H. F. (2015). Multi-dimensional correlates of Internet addiction symptoms in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research and Behavior Management*, *225*(1–2), 122–128.
- Dagher, M., Farchakh, Y., Barbar, S., Haddad, C., EL Akel, M., Hallit, S., & Obeid, S. (2021). Association between problematic social media use and memory performance in a sample of Lebanese adults: the mediating effect of anxiety, depression, stress and insomnia. *Head & Face Medicine*. 17.
- Dedkova, L. & Mýlek, V (2022). Parental mediation of online interactions and its relation to adolescents’ contacts with new people online: the role of risk perception, *Information, Communication & Society*.
- Di Blasi, M., Giardina, A., Giordano, C., Lo Coco, G., Tosto, C., Billieux, J., & Schimmenti, A. (2019). Problematic video game use as an emotional coping strategy: Evidence from a sample of MMORPG gamers. *Journal of Behavioral Addictions*, *8*(1), 25–34.
- Ding, K., & Li, H. (2023). Digital Addiction Intervention for Children and Adolescents: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, *20*(6), 4777. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064777>
- Dong, G., Zhou, H., Zhao, X. (2010). Impulse inhibition in people with Internet addiction disorder: Electrophysiological evidence from a Go/NoGo study. *Neuroscience letters*, *485*(2), 138–142.
- Drummond, A., Hall, L. C., & Sauer, J. D. (2022). Surprisingly high prevalence rates of severe psychological distress among consumers who purchase loot boxes in video games. *Scientific reports*, *12*(1), 16128.

- Fioravanti, G., Casale, S., & Bocci Benucci, S., Probst, A., Falone, A., Ricca, V., Rotella, F. (2021). Fear of Missing Out and Social Networking Site Use and Abuse: A Meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 122.
- Geurts, S. M., Koning, I. M., Van den Eijnden, R. J. J. M., & Vossen, H. G. M. (2023). Predicting Adolescents' Problematic Social Media Use From Profiles of Internet-Specific Parenting Practices and General Parenting Dimensions. *Journal of youth and adolescence*, 52(9), 1829–1843.
- Gibson, E., Griffiths, M., Calado, F., & Harris, A. (2022). The relationship between videogame micro-transactions and problem gaming and gambling: A systematic review. *Computers in Human Behavior*, 131.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Pontes, H. M. (2016). A brief overview of Internet gaming disorder and its treatment. *Australian Clinical Psychologist*, 2(1), 20108.
- HBSC studie <https://zdravagenerace.cz/reporty/socialni-site-a-gaming/>
- Hong, S.-B., Zalesky, A., Cocchi, L., Fornito, A., Choi, E.-J., Kim, H.-H., Suh, J.-E., Kim, C.-D., Kim, J.-W., Yi, S.-H. (2013). Decreased functional brain connectivity in adolescents with internet addiction. *PLoS ONE* 8, e57831.
- CHOMYNOVÁ, P. & MRAVČÍK, V. 2021. Národní výzkum užívání návykových látek 2020. *Zaostřeno*, 7, 1-20.
- Ioannidis, K., Taylor, C., Holt, L., Brown, K., Lochner, C., Fineberg, N., Corazza, O., Chamberlain, S., Roman-Urrestarazu, A., Czabanowska, Ka. (2021). Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 125. 569-581.
- Kim, H. S., & King, D. L. (2020). Gambling-gaming convergence: New developments and future directions. King, D. L., Chamberlain, S. R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., et al. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical Psychology Review*, 77, 101831.
- Kowert, R., & Oldmeadow, J. A. (2015). Playing for social comfort: Online video game play as a social accommodator for the insecurely attached. *Computers in Human Behavior*, 53, 556–566.
- Krishnan, B., Sanjeev, R., Latti, RG. (2020). Quality of Sleep Among Bedtime Smartphone Users. *International Journal of Preventive Medicine*. 11.
- Lavoie, C., Dufour, M., Berbiche, D., Therriault, D., Lane, J. (2023). The relationship between problematic internet use and anxiety disorder symptoms in youth: Specificity of the type of application and gender. *Computers in Human Behavior*, 140, 107604.
- Levenson, J., Shensa, A., Sidani, J., Colditz, J. & Primack, B. (2016). The Association between Social Media Use and Sleep Disturbance among Young Adults. *Preventive Medicine*. 85.
- Lin, X., Dong, G., Wang, Q., & Du, X. (2015a). Abnormal gray matter and white matter volume in 'Internet gaming addicts'. *Addictive Behaviors*, 40, 137–143.
- Lin, X., Jia, X., Zang, Y. F., & Dong, G. (2015b). Frequency-dependent changes in the amplitude of low-frequency fluctuations in internet gaming disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1471.
- Lopes, L. S., Valentini, J. P., Monteiro, T. H., Costacurta, M. C. F., Soares, L. O. N., Telfar-Barnard, L., & Nunes, P. V. (2022). Problematic Social Media Use and Its Relationship with Depression or Anxiety: A Systematic Review. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 25(11), 691–702.
- Melodia, F., Canale, N., & Griffiths, M. D. (2020). The role of avoidance coping and escape motives in problematic online gaming: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–27.
- Milani, L. (2021). New Addictions in Youth: Internet Addiction and Internet Gaming Disorder. In: Balconi, M., Campanella, S. (eds) *Advances in Substance and Behavioral Addiction*. *Advances in Mental Health and Addiction*. Springer, Cham.
- Mostyn Sullivan, B., & George, A. M. (2023). The association of motives with problematic smartphone use: A systematic review. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 17(1), Article 2.

- Pan, Y.-C., Chiu, Y.-C., Lin, Y.-H. (2020), Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction, *Neurosci. Biobehav. Rev.* 118, 612–622.
- Park, H. S., Kim, S. H., Bang, S. A., Yoon, E. J., Cho, S. S., & Kim, S. E. (2010). Altered regional cerebral glucose metabolism in internet game overusers: A 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography study. *CNS Spectrums*, 15(3), 159–166
- Peter, S. C., Ginley, M. K., & Pfund, R. A. (2020). Assessment and treatment of internet gaming disorder. *Journal of Health Service Psychology*, 46(1), 29–36.
- Pirolli, P., & Card, S. (1999). Information foraging. *Psychological review*, 106(4), 643.
- Przybylski, A.K., Murayama, K., Dehaan, C.R. & Gladwell, V. (2013). *Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. Computers in Human Behavior*, 29 (4), 1841–1848.
- Raudsepp, L. (2019). Brief report: Problematic social media use and sleep disturbances are longitudinally associated with depressive symptoms in adolescents. *Journal of adolescence*. 76. 197-201.
- Reichert, R.A. et al. (2021). Digital Games, Shopping, Sex, and Other Addictions: Neuropsychological and Behavioral Correlates. In: De Micheli, D., Andrade, A.L.M., Reichert, R.A., Silva, E.A.d., Pinheiro, B.d.O., Lopes, F.M. (eds) *Drugs and Human Behavior*. Springer, Cham.
- Replug me. (2023). Závěrečná zpráva: Dopad programu Digitální výchova na 10 školách, podzim 2022.
- Samari E, Chang S, Seow E, Chua YC, Subramaniam M, van Dam RM, et al. (2022) A qualitative study on negative experiences of social media use and harm reduction strategies among youths in a multi-ethnic Asian society. *PLoS ONE* 17(11): e0277928
- Stein, D. J., Fineberg, N. A., & Chamberlain, S. R. (2022). *Mental health in a digital world*. Academic Press.
- Škařupová, K., & Blinka, L. (2015). Interpersonal dependency and online gaming addiction. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(1), 108–114
- Tandon, A., Dhir, A., Almgren, I., AlNemer, G.N. & Mäntymäki, M. (2021). *Fear of missing out (FoMO) among social media users: a systematic literature review, synthesis and framework for future research*. *Internet Research*, 31 (3), 782-821.
- Tas, I. (2019). The pattern of relationship between attachment styles, gaming addiction and empathetic tendency among adolescents. *Eurasian Journal of Educational Research*, 19(83), 125–144.
- Villani, D., Carissoli, C., Triberti, S., Marchetti, A., Gilli, G., & Riva, G. (2018). Videogames for emotion regulation: A systematic review. *Games for Health Journal*, 7(2), 85–99.
- WHO. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.). Author.
- Yayan, E. H., Arikan, D., Saban, F., Gürarslan Baş, N., & Özel Özcan, Ö. (2017). Examination of the correlation between internet addiction and social phobia in adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 39(9), 1240–1254. doi:10.1177/0193945916665820
- Yen, J. Y., Liu, T. L., Wang, P. W., Chen, C. S., Yen, C. F., & Ko, C. H. (2017). Association between Internet gaming disorder and adult attention deficit and hyperactivity disorder and their correlates: Impulsivity and hostility. *Addictive Behaviors*, 64, 308–313.
- Yuan, K., Qin, W., Liu, Y., Tian, J. Internet addiction: Neuroimaging findings. *Commun. Integr. Biol.* 2011, 4, 637–639.
- Zhao, J., Jia, T., Wang, X., Xiao, Y., & Wu, X. (2022). Risk Factors Associated With Social Media Addiction: An Exploratory Study. *Frontiers in psychology*, 13, 837766. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.837766>
- Zsido, A., Arató, N., Láng, A., Labadi, B., Stecina, D., Bandi, S. (2021). The role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies and social anxiety in problematic smartphone and social media use. *Personality and Individual Differences*. 173.

