

Studijní text k projektu

## **Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém**

### **Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém (průvodce studiem)**

**Mgr. Lucie Křeménková, Ph.D.**

#### **Cíle**

Po prostudování tohoto textu byste měli být schopni:

- vymezit základní pojmy související s látkovou i nelátkovou závislostí,
- podrobněji popsat podstatu nelátkových závislostí včetně jejich vazby na diagnostické a klasifikační systémy nemocí (MKN a DSM),
- popsat problematiku gamblerství,
- znát pojem technologické závislosti a vědět, které jevy do nich patří,
- znát vymezení, projevy, příčiny a dopady závislosti na internetu a mobilním telefonu.

#### **Průvodce textem**

V následujícím textu budete seznámeni se základními pojmy vztahujícími se k problematice závislostí. Vzhledem k tomu, že oblast látkových závislostí (alkoholové a nealkoholové drogy) je již relativně dobře popsána a těší se značnému zájmu odborné i laické veřejnosti, bude pozornost v rámci této studijní opory soustředěna především na vybrané nelátkové závislosti. V tomto smyslu budou popsány především ty, které se postupně stávají, vzhledem ke svému rozšíření, důležitým tématem všech vyspělých společností. Kromě problematiky gamblerství tak půjde zejména o závislost internetovou a závislost na mobilních telefonech. Tedy závislosti, které jsou spojené s rozvojem informačních technologií.

#### **Uvedení do problematiky**

Závislost/i je téma, s nímž má každý člověk bohaté zkušenosti. Každý z nás se vyvíjel v absolutní závislosti na těle matky v období prenatálního života, tato závislost pak pokračovala i v dalších fázích vývoje, především v raném dětství, ačkoliv v těchto obdobích vývoje jsou již mezi jednotlivci patrné značné rozdíly. Všichni jsme závislí na vzduchu, vodě, příjmu potravin atd. a řada z nás se nějakým způsobem vypořádává se závislostí na druhých

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

lidech, jejich citech, názorech, náklonnosti apod. Na druhou stranu již od prvního nadechnutí člověk počíná svou cestu od závislosti k nezávislosti, přičemž asi nejvýrazněji je tato snaha patrná v období puberty. Nezávislost se pro mnoho jednotlivců stává hlavní, nebo velmi důležitou hodnotou, k jejímuž naplnění směřují značnou část energie. O lidské touze po nezávislosti, ať již vnitřní či vnější, by bylo možné dlouze diskutovat a ještě déle psát, avšak v kontextu tohoto textu je vhodné zmínit jeden z paradoxů, které s touhou po nezávislosti souvisí. Někteří se v rámci boje o vlastní nezávislost stávají závislími. Velmi často pak jde o závislosti látkové či nelátkové.

### Vymezení závislosti

**Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)**<sup>1</sup> vymezuje závislost na psychoaktivních látkách následujícím způsobem. Jedná se o soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí. V nově připravované revizi **MKN-11** se počítá i s přítomností tzv. nelátkových závislostí (podrobněji viz dále).

### Rozšíření

*Kromě závislosti na psychoaktivních látkách se v odborné literatuře začal od 80. let minulého století stále častěji objevovat termín **nelátkové** nebo také **behaviorální závislosti**. V tomto kontextu se mezi odborníky mluví nejčastěji o závislosti na hazardu, závislosti na internetu, závislosti na jídle nebo závislosti na sexu<sup>2</sup> (Vondráčková, 2015). V této souvislosti sílí tlak klinických i akademických pracovníků na novou, širší konceptualizaci pojmu závislosti. Ve stále platné MKN-10 a v donedávna platné DSM-IV je pojem **závislost** spojen pouze s poruchami, které jsou vyvolané užíváním nějaké psychoaktivní látky (respektive s diagnózou syndrom závislosti). V páté revizi **Diagnostického a statistického manuálu (DSM-V)**, která byla vydána v roce 2013, jsou všechny závislosti dle současného návrhu zařazeny do kategorie R - Užívání drog a závislostní chování. Tato kategorie obsahuje kromě látkových závislostí také patologické hráčství (R37 – „Gambling disorder“) a závislost na online hrách („Internet gaming disorder“), která je navržena bez kódu pro další výzkum. Aktuálně připravovaná 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) zařazuje v pracovní verzi do*

<sup>1</sup> aktualizovaná verze k 1. 4. 2014

<sup>2</sup> V některé odborné literatuře se lze setkat i s takovými kuriozitami, jako je závislost způsobená požíváním mrkve, závislost na čokoládě, závislost na tělesném cvičení, nebo závislost na opalování.

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

*skupiny duševních a behaviorálních poruch samostatnou kategorií „behaviorální závislosti“, která zahrnuje patologické hráčství („Gambling disorder“) a dosud neupřesněné „určité specifikované behaviorální závislosti“ („Certain specified behavioral addictions“)* (Vacek, Vondráčková, 2014).

### Pro zájemce

Benkovič (2007) uvádí souvislost mezi nelátkovými závislostmi a nutkavými a impulzivními poruchami, vzhledem k řadě podobností v jejich základních charakteristikách. V tomto smyslu lze zmínit především **craving** (podrobněji viz dále), **problémy s kontrolou chování** (např. v kontextu surfování na internetu, chatu, sociálních sítí, nakupování, PC her, online sázek apod.) a zvyšující se frekvencí těchto činností a délkou času, kterou jimi jedinec tráví, popřípadě jejich intenzitou. Dále lze uvést i **preferenci těchto aktivit** před jinými činnostmi či povinnostmi a v neposlední řadě **pokračování** v těchto aktivitách **navzdory závažným negativním důsledkům**, které přináší (ekonomické, rodinné, partnerské, pracovní, společensko-sociální apod.).

### Stručné představení základních pojmů

V následující části budou představeny základní pojmy vztahující se k problematice závislosti.

#### Abstinence

Jedná se o to stav, kdy se jedinec vědomě a ze své vůle zcela **zříká užívání určité látky**, nebo činnosti z důvodů etických, rozumových, zdravotních, případně pro neschopnost dosáhnout uspokojení nebo i nuceně – ve vězení, při léčbě apod. (Hartl, Hartlová, 2010).

#### Adiktologie

Je vnímána jako multidisciplinární obor, který se soustředí na prevenci, léčbu a výzkum užívání návykových látek a jiných forem potenciálně závislostního chování, jejich dopadů na jedince a společnost a na reintegraci osob, které v důsledku takových forem chování strádají. **Adiktologie** vznikla v souvislosti s propojováním nových informací a znalostí v oblasti závislosti z vědních oborů medicíny, psychologie, sociologie a sociální práce, avšak svou měrou se na rozvoji tohoto oboru podílí i ekonomika, právo, kriminologie, kulturní a sociální antropologie, pedagogika, speciální pedagogika, či politologie (Kalina, 2008).

Adiktologii lze dále v kontextu nových poznatků a zjištění vymezit jako obor zabývající se tzv. **závislostním typem chování** bez ohledu na to, zda je takové chování vázáno na určitou substanci (návykovou látku), či na určitou činnost (hra na výherních hracích automatech, hra na PC, závislosti spojené s nezvládnutím informačních technologií etc.), dochází-li k prokazatelné újmě či poškození jedince, jeho okolí (např. rodiny) nebo společnosti (Miovský, 2007).

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

### Úzus

Jedná se o **přiměřené** (nebo také mírné) **užívání** alkoholických nápojů ve vhodných situacích (Hartl, Hartlová, 2010). O tomto způsobu užívání alkoholu mluvíme v případě, když je alkohol požíván v přijatelném množství, v přijatelném věku, v přijatelném zdravotním stavu a ve vhodné době. Takové množství odpovídá u zdravého člověka maximálně 0,6 g/l (‰) v krvi (Skála, 1987). Jedná se tedy o příležitostné pití při zvláštních příležitostech (oslavy, pití k jídlu, po práci a jako pochutina). Je však nutné připomenout, že řada odborníků se v tomto kontextu domnívá, že žádná situace nevyžaduje konzumaci alkoholu (či jiných drog) a žádná situace není vhodná k užití alkoholových a tím méně i nealkoholových drog.

### Misúzus

**Zneužívání** nejčastěji psychotropních látek nebo léků pro rychlou a účinnou změnu nálady (Hartl, Hartlová, 2010). Jedná se o nesprávné, nevhodné, nebo nadměrné užívání látek (např. léků, mnohdy bez lékařského předpisu, nebo mimo doporučené dávkování).

### Abúzus

Označuje **nadměrné užívání** psychotropních nebo toxických látek (alkohol, tabák, léky apod.), přičemž často dochází k jejich užívání v nevhodnou dobu (práce, těhotenství). Abúzus může být **periodický** (občasný) nebo **pravidelný** (systematický). Můžeme ho dále dělit na abúzus s návykem nebo bez návyku, jednorázový nebo opakovaný. Při nadměrné konzumaci alkoholu může docházet k vyvolání fyzických nebo psychických příznaků. Často vede ke vzniku závislosti (Hartl, Hartlová, 2010).

### Craving

Craving je anglický termín do češtiny nejčastěji překládaný jako „**bažení**“, nebo „**dychtění**“<sup>3</sup>. Jedná se o jev popsáný již v roce 1955 Světovou zdravotnickou organizací (WHO) jako touha pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba již dříve zkušenost. V MKN-10 je bažení popsáno jako silná touha nebo pocit puzení užívat látku nebo látky. Bažení souvisí i s dalšími znaky závislosti, jako je zhoršené sebeovládání nebo pokračování v návykovém chování navzdory vědomí o škodlivých důsledcích. Bažení je provázeno fyziologickými změnami, má silný motivační náboj, zhoršuje sebeovládání, oslabuje paměť, soustředění a schopnost se správně rozhodovat. Uvedené faktory pak logicky zvyšují riziko recidivy (Nešpor, 2007). Ačkoliv se téma cravingu objevilo v souvislosti s látkovými závislostmi, například Emmerová (2009) upozorňuje na analogie se závislostmi nelátkovými.

### Recidiva

Bývá označována také jako **relaps**, jedná se o návrat nebo opakování určitého patologického chování. O recidivě hovoříme ve chvíli, kdy po ukončení např. protialkoholní léčby abstinující jedince opět začne užívat návykovou látku. Recidiva u alkoholické závislosti je velice častým jevem. U alkoholismu může propuknout tak zvaná recidiva suchá, což znamená

---

<sup>3</sup> Odborníci častěji využívají anglickou podobu tohoto slova tedy „craving“.

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

porušení zásad abstinence, aniž by znovu došlo k plnému propuknutí choroby (Hartl, Hartlová, 2010).

### Tolerance

Jedná se o schopnost organismu snášet určitou konkrétní látku v určité míře. U většiny návykových látek tolerance stoupá s dobou jejího užívání. K vyvolání téhož účinku je tedy postupně potřeba větší množství látky (nebo aktivity), aby bylo dosaženo účinku dříve dosaženého menším množstvím této látky (aktivity). Výjimečně se může stát, že tolerance (např. alkoholová) postupně klesá (Presl, 1994; Hartl, Hartlová, 2010).

### Stručný přehled základních nelátkových forem závislostí

Současný technologický rozvoj vstupuje do života každého člověka mnoha fenomény již od nejútlejšího věku. Řada z nich má (nebo by měla mít) apriorní cíl člověku sloužit a ulehčovat mu život (mobilní telefony, počítače, internet, platební karty, hypermarkety apod.). Pro většinu lidí není jejich využívání spjato s žádnými většími problémy. Nicméně jejich intenzivní rozvoj, všudypřítomnost a nadměrné využívání může vyústit ve vznik nelátkové závislosti. V tomto kontextu se podle Benkoviče (2007) jedná především o nadměrné (spíše patologické) využívání internetu (nejčastěji se jedná o závislost na sociálních sítích, či některých jejich jevech jako jsou virtuální vztahy, zveřejňování „selfie“ fotografií apod.), hraní PC her, nadměrné využívání mobilního telefonu, nadměrné nakupování, či přehnanou zaujatost vlastním tělem.

### Pro zájemce

*V současné době odborníci i běžní uživatelé sociálních sítí vedou diskuze o fenoménu „selfie“<sup>4</sup> a jeho vztahu k osobnosti. Tímto tématem se ve své studii zabývali i Fox a Rooneyová (2015), kteří zkoumali souvislosti mezi sebezprezentací (respektive spíše sebe-objektivizací<sup>5</sup>) na sociálních médiích a tzv. „temnou triádou“<sup>6</sup> (narcismus, psychopatie a machiavelismus). Výsledky studie ukazují, že narcismus a sebe-objektivizace má souvislost s delším časem tráveným na internetu a vyšší mírou upravování selfie fotografií (ořezávání, přidávání různých filtrů apod.). Časté přidávání selfie fotografií na internet souvisí s vyšší mírou narcismu a psychopatie, naopak vztah mezi selfie fenoménem a machiavelismem nebyl prokázán.*

V souvislosti s nelátkovými závislostmi se nejčastěji uvažuje o vzniku **psychické závislosti**, která se vyznačuje především tzv. cravingem (viz výše).

<sup>4</sup> Oxfordský online slovník definuje selfie jako fotografii, kdy člověk fotí sám sebe (většinou pomocí chytrého telefonu, nebo web kamery) a výsledek pak prezentuje na sociálních sítích (Selfie. *Oxford Dictionaries: Language matters* [online]. [cit. 2016-08-16]. Dostupné z: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/selfie>).

<sup>5</sup> Sebe-objektivizace je termín, který označuje vnímání vlastního těla jako objektu na základě jeho sexuální (přitažlivé, žádoucí) hodnoty. Jedinci s vysokou mírou sebe-objektivizace mají tendenci posuzovat se z hlediska vlastní fyzické atraktivity a jejich sebehodnota je založena především na vzhledu.

<sup>6</sup> Označení „temná“ souvisí s negativní (až ďábelskou, zlou) konotací, která je spojená s necitlivým a manipulativním způsobem interakce s ostatními lidmi.

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

### Gamblerství

Problematika **hazardního hraní** má v České republice dlouholetou tradici, avšak až v poslední době se dostává do popředí zájmu odborníků a veřejnosti. Výsledky posledních výzkumů odhadují, že podíl rizikových osob v souvislosti s hraním sázkových her dosahuje 4,5–5,0 % obecné populace ve věku 15–64 let. Problémoví hráči (tj. hráči ve vyšším riziku vzniku problémů) tvoří 1,7–2,3 % dospělé populace a přibližně 0,6–1 % populace ČR ve věku 15–64 let má závažné problémy s hazardním hraním a je v riziku vzniku patologického hráčství (Mravčík et al., 2014). Hazardní hraní je fenomén, který zahrnuje pestrou škálu hazardních her a aktivit. Jde o různá elektronická herní zařízení (dále jen EHZ), loterie, poker, losy, sázky atd. V současné době jsou veškeré druhy sázkových her dostupné v **online i offline podobách**, přičemž některé se realizují v **legálních** a jiné v **nelegálních podmínkách** (Licehammerová, 2015).

Ačkoliv je škála hazardních her různorodá, u jejich hráčů se pravděpodobně vyskytují některé podobné charakteristiky a zákonitosti. Patologické hráčství patří mezi **návykové a impulzivní poruchy**. V diagnostických manuálech DSM-IV a MKN-10 bylo patologické hráčství zařazeno mezi poruchy impulzivity. V novém vydání DSM-V a připravovaném vydání MKN-11 by mělo být, jak již bylo výše uvedeno, nově zařazeno mezi závislosti jako jediná nelátková závislost z toho důvodu, že gamblerství vykazuje obdobné znaky jako jiné závislostní chování (Licehammerová, 2015).

### Pro zájemce

*V anglosaské literatuře bývají tyto znaky označovány jako „tři C závislosti“, a sice nutkání, nedostatek sebekontroly a pokračování i přes způsobené negativní důsledky (compulsion, loss of control, continued use despite negative consequences). Právě z důvodu, že se u hazardního hráčství nejedná o závislost na konkrétní látce (tedy látkovou závislost), ho mnozí nepovažují za dostatečně legitimní problém. Jeden z pohledů na hazardní hraní totiž předpokládá, že všichni lidé hrají z vlastní vůle. Jinými slovy hraní je v tomto smyslu aktem jejich svobodného rozhodnutí. Jiní odborníci však přísně rozlišují, kdy je hráčství jakýmsi druhem zábavy a zcela pod jedincovou kontrolou a kdy se už dá označit za problémové nebo patologické, tedy mimo kontrolu hráče (Licehammerová, 2015).*

U problémového hráčství se jedná o **poruchu kontroly hráčského chování**, která je vymezena především vysokou intenzitou a epizodickou povahou hraní, stejně jako vysokými finančními částkami vloženými do hraní (zde platí, že jejich absolutní výše je relativní vůči ekonomickému statusu jedince) s následnými negativními důsledky pro hráče a jejich okolí. Pro závažné a zejména klinicky diagnostikované formy se používá také výraz „patologické hráčství“ (Mravčík a kol., 2015).

Významným posunem při systémovém řešení problémového (a patologického) hráčství byla **integrace hazardního hraní do politiky legálních a nelegálních drog** v roce 2014. Od uvedeného kroku si odborníci slibují zlepšení koordinace politik prevence závislostí a jejich dopadů (přičemž se lze odkazovat na pozitivní výsledky řady zemí EU, které toto opatření

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

realizovaly již dříve). V ČR tento systém navazuje na již existující strukturu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) (Vobořil, 2015).

V rámci jednotlivých her jsou podstatné rozdíly v jejich **rizikovosti**. Ta je určena mírou poskytovaných impulzů, které vyvolávají nutkání hrát a které zároveň podmiňují a posilují problémové hraní. Jedná se zejména o míru vzrušení, kterou v hráčích vzbuzují, společenskost hry a míru dovednosti, jež je ke hře potřeba. Je třeba připomenout, že vztah mezi konkrétní hrou a rizikem pro hráče je individuální. Navzdory tomu existují základní faktory, tzv. **strukturní charakteristiky her**, které zvyšují jejich rizikovost. Konkrétně se jedná o výši sázky, proměnlivost sázek, strukturu a pravděpodobnost výher, výši jackpotu, frekvenci her jdoucích po sobě, tzv. těsné prohry, zvukové a barevné efekty apod. Rizikovosti her napomáhá také možnost hrát nepřetržitě po dlouhou dobu a souběžné užívání návykových látek. V tomto smyslu se nepříznivými strukturními charakteristikami vyznačují především EHZ (Mravčík a kol., 2015).

Významným **prediktorem** vztaheným k problematice hazardního hraní je **pohlaví** (u mužů se vyskytuje častěji), **nízký věk při první expozici, příslušnost k některým profesním skupinám** (vyšší riziko je např. u osob pracujících v herním průmyslu, osob s volnou pracovní dobou, bez dohledu, s disponibilní hotovostí atd.), dále pak **poruchy emocí nebo osobnosti**, především ty s vysokou impulzivitou tíhnoucí k rizikovému chování. K rozvoji problémového hráčství přispívá i **sociální a ekonomický statut člověka**, přičemž více se vyskytuje v sociálně a ekonomicky znevýhodněných regionech, kde jsou rizikovými faktory nedostatek práce, nedostatek jiných příležitostí k trávení volného času a chudoba (Mravčík a kol., 2015).

### Technologické závislosti

Jak již bylo výše uvedeno, významnou skupinou závislostí spadajících do závislostí nelátkových jsou ty, které souvisí s interakcemi člověka s moderními informačními, komunikačními či audiovizuálními technologiemi. Tyto závislosti lze souhrnně označit jako **technologické závislosti**.

Dle Vacka (2014) lze tuto závislost vymezit jako takové chování člověka, které je a) nezvladatelné; b) obtěžující, ubírající příliš mnoho času nebo vedoucí k problémům ve vztazích, v práci nebo dalších oblastech života; a c) není přítomno výhradně během manických nebo hypomanických epizod. Již v polovině minulého století byla popsána závislost na televizi, přičemž fenomén problémového používání informačních technologií je sledován od konce osmdesátých let, kdy vyšla publikace „Computer Addiction? A study of computer dependency“. Už v roce 1979 byly popsány abstinenční příznaky pozorovatelné při odloučení od počítače a z nich byla odvozena existence závislosti na počítačích (Vacek, 2014).

### Závislost na internetu

„**Netholismus**“ (nebo také „netolismus“, případně „netmánie“) je označení pro psychickou závislost na mediálních prostředcích, konkrétněji na internetu, počítačových hrách (zejména online virtuálních hrách), sociálních sítích, mobilních přístrojích apod. Pravděpodobně poprvé daný termín použil psychiatr Ivan **Goldberg** v roce **1995** (na webu

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

PsyCom.net)<sup>7</sup> a o rok později podpořila existenci tohoto fenoménu i Youngová (1996). Netholismus byl původně označován jako „**Internet Addiction Disorder (IAD)**“ (nebo také „Internet overuse“) a byl definován jako patologické využívání počítače, které narušuje každodenní život jedince. Podobně netholismus vymezují i Beard a Wolf (2011), kteří jej popisují jako nadměrné užívání internetu, které s sebou přináší do života jedince psychické, sociální, pracovní nebo studijní komplikace. Pokud se na chvíli zastavíme u **projevů internetové závislosti**, pak nejčastěji bývá zmiňováno: zanedbávání uspokojování základních fyziologických potřeb (spánek, příjem potravy, hygiena), dále pak ztráta kontroly nad časem stráveným na internetu (i ztráta pojmu o čase jako takovém), abstinenční příznaky při nedostupnosti internetu (agrese, neklid, napětí, depresivní stavy), zhoršení kognitivních funkcí a pracovních a studijních výsledků, sociální izolace, zhoršení interpersonálních vztahů v rodině (hádky, lhaní apod.) a psychosomatické poruchy (Fischer, Škoda, 2014).

V poslední dekádě se téma internetové závislosti po odborné stránce rozvíjí především v oblastech Evropy, Severní Ameriky a východní Asie, přičemž v řadě zemích začaly vznikat specializované kliniky na léčbu této závislosti.

### Pro zájemce

*Zvyšující se incidenci událostí způsobených závislostí na internetu lze pozorovat především v asijských zemích, kde je velká obliba internetových kaváren (ve srovnání se zbytkem světa) a psychické a fyzické dopady této závislosti je pak možné sledovat na veřejnosti. Například výsledky výzkumné studie publikované v Jižní Korei poukazují na zvyšující se počet úmrtí na srdeční selhání při surfování na internetu. Zároveň je evidován narůstající počet vražd v souvislosti s hraním online her. V EU, nebo v USA není obliba internetových kaváren tak vysoká, většina uživatelů má internet dostupný ve svých domovech a hraní online her, chatování či virtuální sex se pak odehrává v soukromí a výzkumné snahy odborníků se setkávají spíše s odmítáním, studem či podezřívavostí (Rea, 2010).*

Na základě zahraničních výzkumů se **závislost na internetu týká 3–6 %** jeho uživatelů (Vondráčková, Šmahel, 2012), v ČR jsou pak výsledky podobné. Rozvinuté závislostní chování ve vztahu k internetu bylo zjištěno u 3,4 % obecné populace a 3,7 % populace bylo závislostním chováním ohroženo (Vondráčková, 2015). Významným kritikem existence této závislosti je velšský výzkumník Bishop, který tvrdí, že internet je prostředí a na prostředí nelze vybudovat závislost. Dle jeho studie problém tkví v prioritách uživatelů internetu a může být vyřešen tak, že je přesvědčíme, aby se zaměřili na nějaké offline aktivity (Rea, 2010).

Závislost na internetu lze v zásadě rozdělit do **tří skupin** podle typu aktivity, což koneckonců odpovídá i navrhovaným klasifikacím závislosti na internetu: **závislost na online hrách, závislost na kybersexu a závislost na online komunikaci** (email, chat). Třetí skupinu by bylo vhodné v současnosti rozšířit o závislost na online sociálních sítích, např. Facebook, Twitter apod. (Vacek, 2014).

<sup>7</sup> Goldberg zamýšlel svůj text, který popisoval i diagnostická kritéria této nové duševní nemoci, jako vtíp pro pobavení online komunity, název i popis poruchy se vžily (Vacek, 2014).



## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

### Pro zájemce

*Nejvyužívanější sociální síť v ČR je Facebook. V červnu 2016 bylo denně na Facebooku v průměru 1,13 miliardy aktivních uživatelů, celkově má ke stejnému datu Facebook 1,71 miliardy uživatelů. Každých 60 sekund se na Facebooku objeví: 510.000 komentářů, 293.000 statutů a 136.000 fotek. Na Facebooku existuje na 83 milionů falešných profilů. Každou sekundu je založeno 5 nových profilů.*

Vzhledem k tomu, že téma internetové závislosti se velmi často dotýká dětské a dospívající populace, bude v těchto místech věnována detailnější pozornost také modelům vzniku závislosti na internetu.

### 1. Kognitivně-behaviorální model

Kognitivně-behaviorální teorie (dále jen KBT) považuje obecně jakékoliv závislostní chování jako **naucenou strategii/chování**, kterou jedinec využívá k vyrovnávání se s vlastními životními problémy (Kalina, 2013). Jako první se pokusil vývoj závislosti na internetu z hlediska KBT popsat R. A. Davis (2001), který rozlišuje dva základní typy problémového užívání internetu: **specifické problémové užívání internetu** (specificky vázané k určité internetové aplikaci, např. online gambling nebo stránky s pornografickým obsahem) a **obecné problémové užívání internetu** (obecné nadužívání internetu, spojené se specifickým sociálním aspektem internetu, např. s potřebou sociálního kontaktu a sociálního posílení). S. E. Caplan rozšířil obecné užívání internetu o tři proměnné: preference online sociální komunikace (během online komunikace se člověk cítí lépe, bezpečněji než při offline komunikaci), regulace nálady prostřednictvím internetu (využití internetu ke zlepšení nálady, zmírnění nepříjemných emočních stavů apod.) a deficitní seberegulaci ve vztahu k užívání internetu (neschopnost regulovat, měnit vlastní užívání internetu) (Vondráčková, 2015).

Podle Davise (2001) je problémové užívání internetu výsledkem **vzdálených a blízkých příčin**. Mezi vzdálené příčiny patří predisponovaná zranitelnost v podobě psychopatologické dispozice (např. depresivní porucha, sociální fobie nebo poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek) a první užití specifické online aplikace. Za klíčové považuje spojení určité online aplikace s příjemnou zkušeností (např. zahnání dlouhé chvíle, zapomenutí na aktuální problémy). Mezi blízké příčiny autor řadí maladaptivní myšlenky, sociální izolaci, případně nedostatek sociální podpory.

S. E. Caplan (2010) vyslovil předpoklad, že osoby se závislostí na internetu preferují online sociální interakci, protože se vnímají jako méně sociálně kompetentní a mají pocit, že online komunikace jim umožňuje flexibilní sebe prezentaci a větší kontrolu nad informacemi, které o sobě prezentují. Uvedená preference online mezilidských kontaktů na druhou stranu zhoršuje „offline“ sociální kompetence a vede ke vzniku dalších problémů v mezilidských vztazích obecně (Vondráčková, 2015).

### Pro zájemce

*Casale, Tella a Fioravanti (2013) navázali na práci Caplana a rozšířili ji o oblast **emocionální inteligence**, kdy ve svém výzkumu realizovaném na 192*

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

*středoškolských a vysokoškolských studentech zjistili, že úroveň emocionální inteligence je negativně spojena s preferencí online sociální interakce.*

*Lin, Ko a Wu se snažili o vysvětlení závislosti na internetu prostřednictvím **seberegulačního mechanismu**, který je dán dvěma faktory, a to očekáváním pozitivního, nebo negativního efektu a sebeúčinností (konkrétněji sebeúčinnost odmítnutí). Výsledky výzkumné studie ukázaly, že pozitivní i negativní očekávání pozitivně korelovalo s mírou závislosti na internetu, zatímco schopnost odmítnout závislostní chování (sebeúčinnost) korelovala s mírou závislosti na internetu negativně (Vondráčková, 2015).*

### 2. Psychodynamické modely závislosti na internetu

Tento okruh teorií se vysvětluje závislostí na internetu v kontextu raného vývoje a psychodynamických sil.

Jednou z teorií psychodynamických modelů je „**teorie vztahové vazby**“, která odvozuje vznik a vývoj duševních poruch na základě kvality vztahové vazby (především v rámci raných interakcí dítěte s pečující osobou). V tomto smyslu se ukazuje, že závislost na internetu je spojena s nejistým typem (méně kvalitním) vztahové vazby, především vyhybavým a úzkostně vyhybavým typem (Vondráčková, 2015).

„**Interpersonální teorie závislosti na internetu**“ má základ v teorii H. S. Sullivana a jeho předpokladu o neoddělitelnosti člověka od mezilidských vztahů. Podle Liu a Kuo (2007) jsou komplikované vztahy s rodiči, problémové mezilidské vztahy a zvýšená hladina sociální úzkosti faktory, které mají vliv na vznik a udržení závislostního chování na internetu.

#### Pro zájemce

*V kontextu interpersonální teorie závislosti, lze zmínit i „rodinný model závislosti na internetu“, který je zkoumán mimo kategorii psychodynamických směrů. Nicméně dosud mu nebyla věnována větší výzkumná pozornost. Obecně tato teorie odkazuje na konfliktní vztahy s rodiči, užívání alkoholu (či pozitivní postoj rodičů k užívání alkoholu u adolescentů) v rodině a nízká míra rodinného fungování (Vondráčková, 2015).*

„**Teorie kompenzačního užívání internetu**“ spočívá v předpokladu, že lidé, kteří zažívají negativní životní situace, se z nich a z negativních pocitů z toho vyvěrajících snaží uniknout do online světa (Vondráčková, 2015).

### 3. Osobnostní model vzniku závislosti na internetu

V kontextu osobnosti se výzkumníci věnovali především dvěma oblastem, a to osobnosti z pohledu **pětifaktorového modelu**, kdy bylo zjištěno, že k závislosti na internetu jsou náchylnější lidé s vysokými skóry v oblasti introverze a nízkými skóry ve škále emoční stability a vstřícnosti. Druhá oblast pak sledovala vliv **temperamentu** (především faktor emoční/záměrné kontroly a faktor vyhledávání nového), přičemž se ukázalo, že nízká hladina záměrné kontroly a vysoká hladina vyhledávání nového vede

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

při stresu k maladaptivním myšlenkám týkajícím se internetu, které nadhodnocují jeho význam jako prostředku ke zvládnání stresu (Vondráčková, 2015).

### 4. Teorie problémového chování

R. Jessor využil tuto teorii pro vysvětlení dysfunkčního a maladaptivního chování v dospívání. Základním předpokladem je, že veškeré chování je produktem interakce mezi prostředím a člověkem. Pokud nastane vzájemná kolize, dochází k problémovému chování, což je **typické pro období dospívání**, kdy některé osobnostní charakteristiky dospívajících (impulzivita, hledání vlastní identity, vymezení se vůči autoritám) vedou k porušení společenských standardů. Mezi problémová chování jsou řazeny i látkové a nelátkové závislosti. Ukazuje se, že závislost na internetu vykazuje společné rysy s problémovým užíváním alkoholu a problémovým chováním definovaným touto teorií (Vondráčková, 2015).

Pokud bychom měli abstrahovat podstatná zjištění z jednotlivých výše představených modelů, pak bychom našli **čtyři základní faktory** ovlivňující vývoj závislosti na internetu. Jedná se o **dysfunkční interpersonální vztahy** v raném dětství, které vytváří základ pro určité **osobnostní nastavení**, které ve spojení s **aktuální obtížnou životní situací** a s **charakterem samotného internetu** vedou k závislosti (Vondráčková, 2015).

### Závislost na mobilním telefonu (Nomofobie)

**Nomofobie** je označení pro patologickou závislost na telefonování a posílání krátkých textových (sms) či multimediálních (mms) zpráv. S rozvojem tzv. chytrých telefonů je tato závislost ještě potencována závislostí na internetu (Fischer, Škoda, 2014). V rámci této závislosti není člověk ochoten či schopen se od svého telefonu vzdálit na dobu delší než několik minut, telefon nevypíná při téměř žádné příležitosti (např. spánek apod.), neustále kontroluje, zda mu někdo nepsal (dnes už nejen sms a mms, ale i Viber, WhatsApp, Skype apod.), nevolal, případně zjišťuje, co je nového tzv. „na internetu“ (zprávy, sociální sítě apod.). Podobně jako u jiných nelátkových závislostí, i zde lidé prožívají příjemný a intenzivní pocit odměny při vykonávání této aktivity. Častým **spouštěčem** nomofobie je nuda, samota, dostupnost a nedostatek jiných podnětů (Fischer, Škoda, 2014). Závislost jedince na mobilním telefonu vykazuje v zásadě **shodné znaky** (symptomy) jako v případě dalších **nelátkových závislostí** (popsáno výše).

Pravděpodobnou příčinou této závislosti je **snaha budovat a udržovat mezilidské kontakty**, podobně jako u sociálních sítí (které v tomto kontextu s mobilním telefonem v zásadě již splývají). Ačkoliv se ukazuje, že kvalita takto vzniklých a udržovaných mezilidských kontaktů je nízká a neposkytuje člověku dostatek saturace v oblasti blízkosti, intimity, sdílení apod., tak jako to obecně zprostředkovávají nevirtuální interpersonální interakce, řada lidí má tendenci právě tyto vztahy a formy komunikace preferovat.

Další faktor, který se podílí na této závislosti je fakt, že mobilní telefon je v dnešní době **statusový symbol**. Někteří lidé proto řeší značku a typ telefonu, což mimo jiné poukazuje na to, co si mohou dovolit. Mobilní telefon se tak stává prostředkem **sociální diferenciaci**. Zároveň četnost komunikace skrz mobilní telefon může být druhými lidmi (i samotným

## Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém

aktérem) vnímána jako určitý signál důležitosti, či významnosti volajícího (ostatní lidé ho potřebují, chtějí s ním být v kontaktu, obrací k němu apod.) (Fischer, Škoda, 2014).

**Negativní dopady** této závislosti v kontextu mezilidských vztahů a komunikace spočívají především v tom, že a) jedinec se **odnaučuje spoléhat sám na sebe** v náročných, ale i běžných situacích; b) se **narušují sociální kontakty** (osobní kontakty jsou nahrazovány virtuálními a člověk je pak většinu času sám); c) lidé se **odnaučují hledat způsoby** jak se zapojit do živé, osobní **komunikace** a raději utíkají „do bezpečí“ virtuálního světa; d) mohou být **zdrojem** např. **pracovního mobbingu** (podřízený, kolega musí/může být stále dostupný i po pracovní době) (Sladký, 2004).

### Kontrolní otázky

1. Jak byste definovali následující pojmy: úzus, misúzus, abúzus, závislost, craving?
2. Co je to adiktologie?
3. Jaký je rozdíl mezi látkovou a nelátkovou závislostí a co do jednotlivých kategorií patří?
4. Jakým způsobem jsou nelátkové závislosti zohledněny (začleněny) do diagnostických manuálů MKN a DSM?
5. Popište technologické závislosti. Lze v jejich rámci mluvit o nějakých společných ukazatelích?
6. Pokuste se stručně představit problematiku gamblerství.
7. Co víte o internetové závislosti a závislosti na mobilních telefonech?

### Literatura

1. Beard, K. W., Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 4(3), 377–383.
2. Benkovič, J. (2007). Novodobé nelátkové závislosti. *Psychiatrie pro praxi*, 8(6), 263-266.
3. Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306–307.
4. Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089–1097.
5. Casale, S., Tella, L., Fioravanti, G. (2013). Preference for online social interactions among young people: Direct and indirect effects of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 54(4), 524–529.

## **Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém**

6. Davis, R. A. (2001). A Cognitive-behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187–195.
7. Emmerová, I. (2009). Non-substance Addiction of Pupils of Basic and Secondary schools. *Journal of Technology and Information Education*, 1(3), 51-54.
8. Fischer, S., Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada.
9. Fox, J., Rooney., M. C. (2015). The Dark Triad and trait self-objectification as predictors of men's use and self-presentation behaviors on social networking sites. *Personality and Individual Differences*, (76), 161-165.
10. Hartl, P., Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
11. Kalina, K. a kol. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada.
12. Kalina, K. (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada.
13. Licehammerová, Š. (2015). Problematika gamblingu: Metasyntéza kvalitativních výzkumů z roku 1998–2015. *Adiktologie*, 15(2), 138–149.
14. Liu, C. Y., Kuo, F. Y. (2007). A study of internet addiction through the lens of the interpersonal theory. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(6), 799–804.
15. Miovský, M. (2007). Zdravotnický obor adiktologie: reflexe vzniku, současného vývoje a budoucího směřování kvalifikačního studia. *Adiktologie*, 7(2), 30-45.
16. Mravčík, V., Chomynová, P., Roznerová, T., Drbohlavová, B., Černý, J., Tion Leštinová, Z. (2015). Prevalence problémového hráčství v České republice. *Adiktologie*, 15(4), 310–319.
17. Nešpor, K. (2007). Craving (bažení) u návykových nemocí – jeho význam a léčba. *Psychiatrie pro praxi*, (1), 32-34.
18. Presl, J. (1994). *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf.
19. Rea, A. (2010). *Security in Virtual Worlds, 3D Webs, and Immersive Environments: Models for Development, Interaction, and Management*. IGI Global.
20. Skála, J. a kol. (1987). *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum.
21. Sladký, P. (2004). Jste závislý na mobilu? *Prevence sociálně nežádoucích jevů*, 3(6), 27.

## **Problematika závislostí dětí a mladistvých jako celospolečenský problém**

22. Vacek, J. Technologické závislosti. In: *Adiktologie: Nelátkové závislosti* [online]. 2014 [cit. 2016-08-16]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/566/5158/Technologicke-zavislosti>
23. Vacek, J., Vondráčková, P. (2014). Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Česká a slovenská psychiatrie*, 110(3), 144 -150.
24. Vobořil, J. (2015). Hazardní hraní jako součást protidrogové politiky. *Adiktologie*, 4(15), 292-294.
25. Vondráčková, P. (2015). Modely vzniku a vývoje závislosti na internetu. *Adiktologie*, 15(3), 252–262.
26. Vondráčková, P., Šmahel, D. (2012). *Internet addiction*. In: Y. Zheng (Ed.), *Encyclopedia of Cyber Behavior* (pp. 754–767). Hershey: IGI Global.

### **Zajímavé webové odkazy**

<http://www.netolismus.cz/>

<http://casopis.adiktologie.cz/cs>

<http://euspr.org/>

<http://www.span-europe.eu/>

<http://www.preventionresearch.org/>

<http://link.springer.com/journal/11121>

<http://www.apha.org/>