



kteří používali tablet 30 minut denně (6). Batolata, která v britské studii denně používala dotykové obrazovky, měla kratší délku spánku a usínala později (předpokládá se podíl vlivu vyzařovaného modrého světla, které potlačuje tvorbu melatoninu, a mimo jiné i obsah her, které mohly děti nabudit) (7).

Rizika související s používáním technologií však pokračují i mimo batolecí věk. Chytrý telefon vlastní v Evropě 98 % internetových uživatelů ve věku 16–20 let (8). 24 % adolescentů je trvale připojených k internetu (9) a 50 % adolescentů pociťuje závislost na svém chytrém telefonu (10). Nadměrné sledování TV (více než 2 hodiny denně) u středoškoláků vykazovalo souvislost s vyšším rizikem deprese, úzkosti a opozičního chování, v případě hraní počítačových her i v malém rozsahu pak byla popsána asociace s častějšími sebevražednými myšlenkami (11).

Výhody a nevýhody hraní počítačových her

Hraní počítačových her rozvíjí celou škálu dovedností (12) – umožňuje rozvíjet logiku, postřeh, orientaci ve složité situaci, koordinaci očí a rukou, vizuoprostorové dovednosti, koncentraci, plánování, řešení problémů. Edukační hry učí specifické znalosti a dovednosti. Hry se zapojením fyzické aktivity mohou zlepšovat úroveň fyzické kondice. Prosociálně orientované hry zvyšují empatii a chuť pomáhat, mohou snižovat agresivitu.

Na druhou stranu technologie poskytují pouze zprostředkovanou, virtuální zkušenost. Vystavování se moderním technologiím v raném věku zpomaluje vývoj expresivní řeči, zhoršuje poruchy pozornosti, pasivita podporovaná technologiemi omezuje rozvoj dětské představivosti. Násilné hry zvyšují agresivní myšlenky, pocity a chování; desenzitizují hráče k násilí,

snižují empatii a chuť pomáhat. Formou počítačové hry se děti dozvídají nepravdivé či nevhodné informace – hry obsahují násilí, projevy sexuality, rasových a genderových stereotypů, nadužívání alkoholu a drog. Tato častá témata her jsou dětmi považována za typická, bezpečná, přijatelná, a formují názory a morální postoje dětí. Reklamní kampaně (alkohol, rychlé občerstvení, hračky) cílí na hráče, obzvláště zranitelnými jsou pak dětské hráči. Čas u tabletu nebo počítače podněcuje sedavý životní styl, který zvyšuje riziko obezity; děti tráví více času uvnitř místo venku. Dítě, které si hraje na tabletu, má menší příležitost být společně s rodinnými členy, přičemž tyto interakce jsou klíčové pro správný emoční rozvoj. Technologie mají návykový charakter, dochází k trvalým změnám na mozku (13).

Poruchy související s hraním her v klasifikaci DSM-5 a MKN-11

Poslední vydání Diagnostického a statistického manuálu DSM-5 (14) zařadilo Poruchu hraní internetových her do rubriky onemocnění určených k dalšímu zkoumání. Pracovní skupina DSM-5 vyzdvihuje podobnosti mezi hraním internetových her, patologickým hráčstvím hazardních her a poruchami užívání látek. Porucha hraní internetových her se projevuje nadměrným a dlouhodobým hraním online her, typicky skupinových. Klíčovou motivací se zdá být týmový aspekt těchto her. Soupeření mezi skupinami hráčů vede k vytváření komplexní a strukturované aktivity doprovázené sociální interakcí.

MKN-11 (resp. zatím anglická verze ICD-11, která v ČR vstoupí v platnost 1. 1. 2022) (15) hovoří o vzorci herního chování s přetrvávajícími či opakujícími se epizodami hraní počítačových her nebo videoher online či offline, které vede k výraznému narušení osobních, rodinných, sociálních, vzdělávacích, profesních nebo jiných významných oblastí fungování. Tento