



Děti by neměly při psaní domácích úkolů používat mobily a tablety k rozptýlení. Samozřejmou součástí denního rozvrhu by měla být fyzická aktivita v rozsahu nejméně 1 hodinu denně. Poučení dítěte o bezpečném chování v online prostředí a nabídnutí inspirace, jak prakticky a kreativně lze média využívat, je dle AAP úkolem rodičů (ev. školy). Věcí pediatra by měl být screening nadužívání internetu či závislosti na počítačových hrách.

Situace v ČR

Komplexní českou studii mapující užívání digitálních technologií mezi dětmi jsou výzkumné zprávy Univerzity Palackého v Olomouci České děti v kybersvětě (9) (2019), která proběhla na více než 27 000 respondentech, a Rodič a rodičovství v digitální éře (8) (2018) s 1 093 respondenty. Podle nich čeští rodiče dětem zapůjčují mobil de facto od 1 roku života, ve třech letech vlastní 8,54 % dětí vlastní tablet. Nejvíce dětí získává vlastní mobil mezi 7. a 9. rokem. 59 % dětí má mobil s trvalým přístupem k internetu. Vyhledávání informací na internetu dětem omezuje pouze 37,11 % rodičů a softwarové řešení na bázi rodičovské kontroly využívá pouze 15 % rodičů. Z průzkumu z let 2017–2019 prováděných Masarykovou Univerzitou v rámci evropské studie EU Kids online 2020 (11) vyplývá, že české děti ve věku 9 až 11 let tráví na internetu 114 minut denně, zatímco 15 a 16letí 252 minut denně.

Rodiče mé ordinaci pravidelně referují výchovné potíže, nejčastější stížnost v případě chlapců zní: „On je jak posedlý, nechce dělat nic jiného. Zavře se a hraje na počítači. Nemůžu ho dostat ven. Strašně se změnil.“

V České republice zatím nebyl publikován návod pro pediatri, jak v rámci preventivních prohlídek rodiče o užívání digitálních technologií účinně edukovat. Vzhledem k výše popsaným rizikům a doporučením WHO a AAP, které se

opírají o stovky renomovaných studií a závěry expertů, pokládám za vhodné a potřebné vytvoření pracovní skupiny odborníků, která by sestavila konkrétní doporučení pro české prostředí. A to jak pro primární prevenci, tak pro záchyt dětí, které se staly na online aktivitách závislé či je užívají rizikově. Vhodné by bylo proškolení pediatri v záchytu rizikových online jevů, jako je sexting, kyberšikana, problematické užívání internetu a excesivní hraní počítačových her. Vytvoření internetových nástrojů podobných jako nabízí AAP (tj. Rodinný plán užívání technologií a Kalkulačka užívání médií) by výrazně usnadnilo komunikaci pediatri s rodiči a rodičům s dětmi.

Kazuistika

David je 16letý chlapec vietnamské národnosti, astenický, bez trvalých zdravotních obtíží. Studuje gymnázium, učí se výborně. Před 6 měsíci byl vyšetřován pro zvětšenou krční uzlinu, krevní odběry včetně základních sérologií (EBV, CMV, borelie, toxoplazmóza) byly v pořádku, byl viděn hematologem a pneumologem, Mantoux II. neg. Potíže spontánně odezněly.

Přichází v červenci 2020 pro 14 dnů trvající potíže s únavou, současně udává potíže s viděním – vidí rozmazaně, občas má mžitky před očima. Klíště neměl, teploty také ne, úraz hlavy popírá. Klinický nález – meningeální astenický chlapec, plně při vědomí, orient. neurologicky v normě, O+U+N bez sekrece, hrdlo klidné, ausk. S+P fyziol., břicho bez organomegalie, genitál bpn. Kůže s mírnými projevy akné, drobné uzliny na krku vel. do 4 mm. Otoky nemá. Na cílený dotaz, jak vypadá jeho denní režim, odpovídá: „Ráno vstanu kolem osmé, nasnídám se, pak jsem tak unavený, že jdu znovu spát. Probudím se kolem poledne, trochu se naobědvám. Spát chodím kolem půlnoci.“ Opět na cílený dotaz, co dělá, když je vzhůru, sděluje: „Jsem na mobilu nebo na počítači, někdy trochu něco hraju, ale hlavně na sociálních sítích.“ Od zavedení opatření kvůli Covid-19 nechodil