

ADOLESCENTNÍ ZDRAVÍ

Jaký vliv mají sociální sítě na psychiku dětí a dospívajících?

What is the impact of social media on the psychological well-being of children and adolescents?

David Kolouch

Dětská psychiatrická klinika, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

SOUHRN

Kolouch D. Jaký vliv mají sociální sítě na psychiku dětí a dospívajících?

Sociální sítě se staly běžnou součástí našich životů. Jejich možný vliv na lidskou psychiku, obzvláště u dětí a dospívajících, se stává opakovaně předmětem vzrušených debat jak u laické, tak odborné veřejnosti. Některé aspekty sociálních sítí mohou mít negativní dopady na psychiku. Často zmiňované je sociální srovnávání, zejména srovnávání se s těmi, kteří jsou vnímáni jako úspěšnější, což může vést k pocitům méněcennosti a frustrace. Dalším negativním faktorem je strach z promeškání, tedy obava, že ostatní prožívají zajímavější a hodnotnější události než my sami. Tento strach může vést k úzkosti a stresu. Za problematické je považováno i nadměrné užívání sociálních sítí, které se projevuje silným zaujetím, neschopností kontrolovat čas strávený na sítích a negativním dopadem na důležité oblasti života, jako jsou vztahy, práce nebo studium. Sociální sítě však mohou mít i pozitivní vliv na psychiku. Budování sociálního kapitálu, tedy sítě vztahů a kontaktů, může vést k pocitům sounáležitosti a podpory, a tím přispívat k celkové psychické pohodě. Výzkumy zaměřené na vliv sociálních sítí na psychiku dospívajících přinášejí mnohdy rozporuplné výsledky. Některé naznačují mírný negativní vliv, jako je nárůst deprese a úzkosti, zatímco jiné poukazují na mírný pozitivní vliv, jako je vyšší spokojenost se životem. Vliv sociálních sítí se liší v závislosti na individuálních, sociálních a vývojových faktorech. Některé studie poukazují na existenci vývojově podmíněných tzv. období citlivosti, během nichž je vliv sociálních sítí na psychiku dospívajících významnější. Další výzkumy prokázaly souvislost mezi užíváním sociálních sítí a rizikovým chováním, jako je sebepoškození a poruchy příjmu potravy. Účinnost intervencí zaměřených na omezení používání sociálních sítí, jako je například „digitální detox“, je nejasná. Dosavadní studie naznačují, že pozitivnější vliv na celkovou psychickou pohodu má zkrácení času stráveného na sociálních sítích, nikoliv jejich úplné opuštění.

Klíčová slova: sociální sítě, dospívající, problematické používání sociálních sítí, škála problematického užívání sociálních sítí, well-being, sebepoškození, digitální detox

SUMMARY

Kolouch D. What is the impact of social media on the psychological well-being of children and adolescents?

Social networking sites have become a reality in our lives. Their potential impact on the human psyche, especially for children and adolescents, has repeatedly become a subject of enthusiastic debate among both the general public and academics. Some aspects of social networking can have negative effects on the psyche. Social comparison is often cited, particularly comparison with those who are perceived to be more successful, which can lead to feelings of inferiority and frustration. Another negative factor is the fear of missing out, i.e. the fear that others are experiencing more interesting and worthwhile events than oneself. This fear can lead to anxiety and stress. Excessive use of social networking sites is also considered problematic, with strong preoccupations, an inability to control time spent on the sites and a negative impact on important areas of life such as relationships, work or study. However, social networking can also have a positive effect on the psyche. Building social capital, i.e. a network of relationships and contacts, can lead to feelings of belonging and support, thus contributing to overall psychological well-being. Research on the impact of social networks on adolescents' psyche has often produced contradictory results. Some suggest a slight negative effect, such as an increase in depression and anxiety, while others point to a slight positive effect, such as increased life satisfaction. The impact of social networks varies depending on individual, social and developmental factors. Some studies point to the existence of 'developmental windows of sensitivity' during which the influence of social networks on the adolescent psyche is more significant. Other research has shown a link between social networking use and risky behaviors such as self-harm and eating disorders. The effectiveness of interventions aimed at reducing social networking use, such as 'digital detox', is still unclear. Studies to date suggest that reducing time spent on social networking sites has a more positive effect on overall psychological well-being than leaving them altogether.

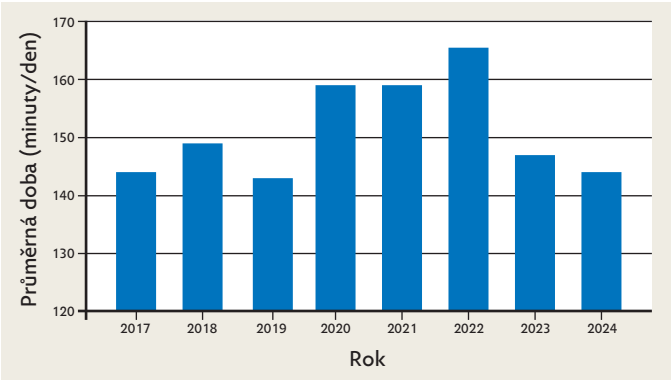
Key words: social media, adolescents, problematic social media use, social media disorder scale, well-being, non-suicidal self-injury, digital detox

Podpořeno interním grantem č. 6030 v rámci projektu (Ministerstva zdravotnictví) koncepčního rozvoje výzkumné organizace 00064203 (FN MOTOL) a programem Cooperatio Univerzity Karlovy (oblast neurovědy).

Korespondující autor:
MUDr. David Kolouch
Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol
V Úvalu 84
150 06 Praha 5
david.kolouch@fnmotol.cz

ÚVOD

Sociální sítě jsou neodlučně spjaty s naším každodenním životem napříč generacemi. Ačkoliv jde o relativně nový fenomén, jejich vliv na osobní život jednotlivců i dění ve společnosti je nezastupitelný (tab. 1). Překvapivě však podle nejnovějších údajů digitální agentury AMI, uvedených v ročence Digital Index 2024,⁽¹⁾ Češi v posledních letech tráví na sociálních sítích o něco méně času než v letech předcházejících. Průměrná denní doba strávená na těchto platformách klesla ze 164 minut v roce 2021 na 147 minut v roce 2023, a letos dokonce až na 144 minut, což odpovídá úrovni běžné v období před pandemií covidu-19 (obr. 1). Zároveň se prohlubují generační rozdíly v užívání sociálních sítí. Nejvíce času na sítích tráví příslušníci generace Z (do 27 let), kteří v průměru uvádějí 210 minut denně. Podle dostupných údajů však nárůst v denním užívání nevytváří nejmladší generace, nýbrž mileniálové (28–43 let) a generace X (44–59 let). Nejmladší uživatelé preferují vizuálně zaměřené platformy, jako jsou TikTok nebo Instagram. I přes mírný pokles průměrného času stráveného na sociálních sítích zůstává jejich vliv na děti a dospívající významný. Dynamické prostředí těchto platform dále přispívá k rostoucímu zájmu o výzkum krátkodobých i dlouhodobých dopadů na psychické zdraví dětí a dospívajících, zároveň však přináší do výzkumu v této oblasti řadu nejistot. V této práci se zaměříme jednak na konkrétní mechanismy spojované s účinky sociálních sítí na lidskou psychiku, jednak na aktuální poznatky o vlivu sociálních sítí na populaci dětí a dospívajících.



Obr. 1: Průměrná doba strávená na sociálních sítích v Česku podle průzkumů AMI DIGITAL (<https://amidigital.cz>)

Vliv sociálních sítí na psychiku má pozitivní i negativní aspekty. Mezi nejčastěji zmiňované pozitivní mechanismy patří tzv. efekt sociálního kapitálu, který podporuje pocit well-beingu. Naopak negativní vliv na psychické zdraví mají tendence k sociálnímu srovnávání a strach z promeškání příležitostí (tzv. FOMO).

Tab. 1: Významné sociální sítě dostupné pro evropské uživatele v roce 2024. Přehled byl sestaven za pomoci umělé inteligence a následně kontrolován podle veřejně přístupných webových zdrojů.

Název sociální sítě	Rok vzniku	Charakteristika	Počet uživatelů celkem	Z toho adolescenti a postadolescenti
Facebook	2004	Globální platforma pro sdílení příspěvků, fotografií a komunikaci	2,6 miliardy	~ 5 % ¹
YouTube	2005	Sdílení a sledování videí různého obsahu a délky	2,5 miliardy	~ 20 % ²
TikTok	2016	Platforma pro sdílení krátkých hudebních a zábavných videí	1,7 miliardy	~ 43 % ³
Instagram	2010	Sdílení fotografií a videí s možností úprav a filtrování	1,2 miliardy	~ 30 % ⁴
LinkedIn	2003	Profesní síť pro navazování pracovních kontaktů a prezentaci zkušeností	875 milionů	~ <1 % ⁵
Snapchat	2011	Aplikace pro posílání fotografií a videí, které po zhlédnutí mizí	557 milionů	~ 20 % ⁶
Twitter (sítě X)	2006	Mikroblogovací služba pro krátké textové zprávy do 280 znaků	397 milionů	~ 21 % ⁷

¹ Facebook: V lednu 2024 tvořili uživatelé ve věku 13–17 let přibližně 5,3 % celosvětové uživatelské základny.
² YouTube: Přibližně 20 % uživatelů je ve věku 18–24 let; přesné údaje o uživatelích do 18 let nejsou k dispozici, ale platforma je populární mezi mladšími věkovými skupinami.
³ TikTok: V roce 2022 tvořili uživatelé z generace Z (narození přibližně mezi lety 1997 a 2012) 43 % uživatelské základny, což naznačuje vysoký podíl uživatelů do 18 let.
⁴ Instagram: Přibližně 30,8 % uživatelů je ve věku 18–24 let; přesné údaje o uživatelích do 18 let nejsou k dispozici, ale odhaduje se, že tvoří významnou část uživatelské základny.
⁵ LinkedIn: Platforma je zaměřena na profesionály, a proto je podíl uživatelů do 18 let velmi nízký.
⁶ Snapchat: Platforma je populární mezi mladšími uživateli; přesné údaje o podílu uživatelů do 18 let nejsou k dispozici.
⁷ Twitter: Přibližně 21 % uživatelů je ve věku 18–24 let; přesné údaje o uživatelích do 18 let nejsou k dispozici, ale odhaduje se, že tvoří podstatnou část uživatelské základny.

NEGATIVNÍ DOPADY SOCIÁLNÍHO SROVNÁVÁNÍ

Sociální srovnávání je považováno za jeden z nejvýznamnějších negativních vlivů sociálních sítí na psychiku,⁽²⁾ jak naznačuje řada studií vycházejících z teorie sociálního srovnávání Leona Festingera.⁽³⁾ Tento proces zahrnuje získávání informací o sobě i o ostatních a jejich následné posuzování ve vztahu k vlastní osobě, zejména z hlediska podobnosti či rozdílů.⁽⁴⁾ Sociální srovnávání může mít dvojitý efekt – na jednu stranu může posílit sebedůvěru, motivaci a celkový optimismus, na druhou stranu však může vyvolat pocity vlastní neschopnosti a frustraci.⁽⁵⁾ Proces srovnávání se s okolím nám poskytuje nejen zpětnou vazbu o našem postavení ve skupině, ale může také uspokojovat základní lidské potřeby, jako jsou potřeba uznání a sounáležitosti.

Klíčový při sociálním srovnávání je výběr referenční osoby nebo skupiny. Pokud je referenční cíl vnímán jako úspěšnější nebo schopnější, jedná se o tzv. srovnávání směrem nahoru, zatímco srovnávání směrem dolů probíhá s jedinci, kteří jsou naopak méně úspěšní. Dřívější teorie předpokládaly, že srovnávání směrem dolů má pozitivní dopad na psychiku, zatímco srovnávání směrem nahoru působí negativně.^(6,7) Novější výzkumy ukazují, že proces je složitější a jeho výsledkem může být buď asimilace, nebo zvýraznění rozdílů (kontrastu).⁽⁵⁾ Při asimilaci dochází ke sladění sebehodnocení s referenčním cílem. Při srovnávání směrem nahoru může sebehodnocení narůst, zatímco směrem dolů může klesat. Naopak kontrast vede k opačnému efektu: při srovnání směrem nahoru se sebehodnocení zhoršuje, při srovnání směrem dolů se naopak zvyšuje. Podle Mussweilerova modelu selektivní dostupnosti závisí výsledek na tom, zda se spíše zaměříme na podobnosti, nebo rozdíly s referenčním subjektem.⁽⁵⁾ Hledání podobností vede k asimilaci, zatímco zacílení na rozdíly způsobuje kontrast. Konečné rozhodnutí, zda se zaměříme na hledání podobností, či rozdílů, vychází podle Mussweilera z celkového zhodnocení vnímané relevance a podobnosti mezi srovnávanými subjekty.⁽⁸⁾ Sociální sítě nabízejí nespočet příležitostí k sociálnímu srovnávání, přičemž většinou se jedná o srovnávání směrem nahoru. Lidé na sítích obvykle prezentují idealizovanou verzi sebe sama, což nakonec vede k umělému zvýšení standardu.

STRACH Z PROMEŠKÁNÍ PŘÍLEŽITOSTI A JEHO DOPAD

Dalším negativním mechanismem spojeným s působením sociálních sítí na psychiku je tzv. strach z promeškání příležitosti (FOMO, fear of missing out). Tento fenomén se projevuje neustálou obavou, že ostatní mohou zažívat zajímavé a obohacující momenty, kterých se sami neúčastníme, a zahrnuje silnou touhu být neustále informován o aktivitách druhých.⁽⁹⁾

Výzkumy ukazují, že intenzivní pocity FOMO jsou často spojeny s negativními dopady na psychické zdraví, jako je zvýšený výskyt depresivních nálad, únavy, stresu a zhoršené kvality spánku.^(10,11) Zároveň existuje souvislost mezi FOMO a častějším používáním sociálních sítí,⁽¹²⁾ přičemž některé studie naznačují, že tento strach může přispívat k rozvoji problematického užívání těchto platform v budoucnu.⁽¹³⁾

ROLE SOCIÁLNÍHO KAPITÁLU V PODPOŘE WELL-BEINGU

Sociální kapitál představuje síť mezilidských vztahů, které usnadňují naše fungování ve společnosti. Putnam rozděluje sociální kapitál na dvě základní kategorie.⁽¹⁴⁾ První je tzv. svazující (bonding) sociální kapitál, který propojuje relativně homogenní skupiny, například rodinu a nejbližší přátele. Druhou kategorií je tzv. přemostující (bridging) sociální kapitál, který vzniká díky povrchnějším vztahům, například s přáteli přátel nebo širším sociálním okruhem. Zatímco blízké vazby poskytují podporu a krizovou pomoc v obtížných situacích, vzdálenější kontakty mohou být přínosné například při hledání zaměstnání nebo jiných příležitostí. Pozitivní vliv sociálního kapitálu na well-being ukazuje studie Nolanové, která zkoumala adolescentní matky.⁽¹⁵⁾ Díky sociálním sítím měly možnost navázat a udržovat kontakt s dalšími mladými ženami ve stejné životní situaci, což přispělo k jejich psychické pohodě.

JAK CHARAKTERIZOVAT PROBLEMATICKÉ UŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SÍTÍ?

Většina dostupných důkazů naznačuje, že problematické užívání sociálních sítí může vést k funkčnímu postižení u zranitelných uživatelů.⁽¹⁶⁾ Někteří autoři jej však odmítají vnímat jako plnohodnotnou závislostní poruchu a upozorňují na riziko, že problematické užívání sociálních sítí může být často spíše kompenzačním mechanismem při zvládání stresu a depresivních či úzkostných symptomů.⁽¹⁷⁾

Valkenburgová definuje problematické užívání sociálních sítí jako komplexní jev, který zahrnuje více než jen samotnou délku času stráveného na sociálních sítích.⁽¹⁸⁾ Namísto toho navrhuje definovat jej přetrvávajícím zaujetím sociálními sítěmi, neschopností přestat je používat, zanedbáváním vlastního zdraví (například kvůli nedostatku spánku) a negativním dopadem na důležité oblasti života, jako jsou rodina, přátelé či školní povinnosti. Podle autorů Sunové a Zhanga však definice ani měření problematického užívání sociálních sítí nejsou zdaleka jednotné.⁽¹⁹⁾ Tento termín podle nich zahrnuje příliš široké spektrum aktivit, včetně nelegálního, neetického nebo společensky nepřijatelného chování, jako je například online stalking, kyberšikana nebo šíření dezinformací. Sami proto upřednostňují používat spíše termín návykové používání sociálních sítí.

JAK ZJISTIT PROBLEMATICKÉ UŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SÍTÍ?

V současnosti se závažnost problematického užívání při výzkumu nejčastěji zohledňuje prostřednictvím sebehodnotících dotazníků, které měří buď celkový čas strávený na sociálních sítích, frekvenci jejich používání, nebo specifické aspekty chování jednotlivce. Odpovědi jsou obvykle zaznamenávány pomocí Likertových škál.⁽²⁰⁾ Sebehodnotících dotazníků existuje celá řada, přičemž jejich struktura

Tab 2: **Screening PLDD – Škála problematického užívání sociálních sítí, česká verze, upraveno dle⁽³⁹⁾**

BĚHEM POSLEDNÍHO ROKU JSTE...	ANO/NE
1. ... zjistil/a, že myslíte jen na ten okamžik, kdy se budete moci znovu připojit k sociálním sítím?	
2. ... byl/a nespokojen/á, protože jste chtěl/a trávit více času na sociálních sítích?	
3. ... cítil/a se špatně, když jste nemohl/a používat sociální sítě?	
4. ... zkoušel/a trávit méně času na sociálních sítích, ale neuspěl/a?	
5. ... zanedbával/a jiné aktivity (např. koníčky, sport), protože jste chtěl/a používat sociální sítě?	
6. ... hádal/a se s ostatními kvůli Vašemu používání sociálních sítí?	
7. ... lhal/a svým rodičům nebo přátelům o tom, kolik času trávíte na sociálních sítích?	
8. ... používal/a sociální sítě, abyste unikl/a negativním pocitům?	
9. ... měl/a vážný konflikt s rodiči, bratrem nebo sestrou kvůli používání sociálních sítí?	

Pokud odpovědi ANO > 5: podezření na problematické užívání sociálních sítí

vychází vždy z odpovídajícího modelu závislostního chování. Mnozí autoři však upozorňují na nejistou spolehlivost hodnocení založeného výhradně na sebehodnoticích škálách. Odpovědi účastníků mohou být ovlivněny sociálním a komunikačním zkreslením, přičemž přesnost vzpomínek na dřívější chování může být narušena kognitivními deficity či zkreslením v oblasti autobiografické paměti.^(21,22) Tyto faktory jsou obzvláště významné při hodnocení chování, které je frekventní a silně zakořeněné v každodenním životě jedinců. Kromě použití sebehodnoticích škál se stále častěji využívají i nové metody měření založené na analýze dat získaných přímo z elektronických zařízení pomocí technických

prostředků. Metaanalýza Parryho ukázala výrazné rozdíly mezi výsledky získanými pomocí sebehodnoticích dotazníků a daty získanými technickým měřením.⁽²⁰⁾ Podle autora tato zjištění naznačují, že jedinci při odhadování vlastního používání digitálních médií často nejsou přesní. Data ze sebehodnoticích dotazníků by proto neměla být automaticky považována za ekvivalentní údajům získaným pomocí technických prostředků, přičemž však i samotný způsob získávání dat přináší nové výzvy a rizika chyb (např. limity použitého zařízení, omezené pokrytí nebo jiné technické chyby). Parry je však přesto považuje za spolehlivější a přesnější přístup k měření používání sociálních médií oproti sebehodnoticím dotazníkům.

Během každodenní klinické praxe v rámci preventivních prohlídek adolescentů se nabízí využití jednoduchého screeningového dotazníku, jakým je Škála problematického užívání sociálních sítí (SMDS, Social Media Disorder Scale⁽²³⁾, blíže tab. 2), která je založena na kritériích závislostního chování dle DSM-V pro poruchu hraní internetových her. Skládá se z 27 položek ve své plné verzi s hodnocením na stupnici 0–5, případně z 9 položek hodnocených ano–ne ve své zkrácené verzi. Podle recentního systematického přehledu Schlossarekové⁽²⁴⁾ se zkrácená verze škály jeví jako vyhovující screeningový nástroj pro záchyt problematického užívání sociálních sítí, navíc tento nástroj nabízí i variantu hodnocení dospívajícího z pohledu rodiče.⁽²⁵⁾ Jinou škálou, spíše však obecněji zaměřenou na celkové chování na internetu, může být Chenova škála závislosti na internetu.⁽²⁶⁾ Tato škála je navíc dostupná v interaktivní podobě umožňující administraci a zároveň i automatizované vyhodnocení na internetových stránkách Kliniky adiktologie 1. LF UK. Alternativně lze podle Clarkové rozšířit dotazování lékaře při exploraci psychosociální anamnézy o otázky týkající se používání sociálních sítí a chování na internetu (tab. 3).⁽²⁷⁾

JAKÝ VLIV MAJÍ SOCIÁLNÍ SÍTĚ NA PSYCHIKU DOSPÍVAJÍCÍCH?

Při zkoumání vlivu používání sociálních sítí na psychický stav či rozvoj specifických psychických poruch se výsledky dosavadních studií ukazují jako mnohem méně jednoznačné, než bychom možná očekávali na základě klinických zkušeností i častých rozhovorů na toto téma s dospívajícími v pedopsychiatrické ambulantní i lůžkové péči. Podle shrnující analýzy Appela, která porovnávala výstupy provedených metaanalýz, jsou závěry jednotlivých týmů poměrně rozporuplné a nepodporují silná tvrzení o jednoznačně negativním vlivu sociálních sítí.⁽²⁸⁾ Appel zároveň přirovnává diskusi na téma vlivu používání sociálních sítí na psychiku k dříve často diskutované otázce vlivu prezentace násilného chování v médiích a počítačových hrách na agresivní chování dětí a dospívajících, kde rovněž různí autoři došli ke zcela odlišným závěrům. Appel našel jen velmi malou spojitost mezi intenzitou používání sociálních sítí a rozvojem pocitů osamělosti, poklesem sebehodnoty, životní spokojenosti či subjektivně vnímanou depresí. Rovněž podle něj nebyla nalezena výraznější souvislost mezi používáním sociálních

Tab 3: **Screening PLDD ohledně používání sociálních sítí u dětí starších 11 let, upraveno dle⁽²⁶⁾**

Screening PLDD ohledně používání sociálních sítí u dětí starších 11 let:
„Jaké sociální sítě nebo aplikace pravidelně používáš?“
„Kolik času průměrně denně na sociálních sítích strávíš?“
<i>Při odpovědi > 120 minut denně vhodné začít sledovat čas a zvážit další opatření.</i>
Myslíš, že používáš sociální sítě až příliš mnoho?
<i>Pokud ano: „Zkoušel jsi to nějak řešit? Jak to dopadlo?“</i>
Máš pocit, že sledování sociálních sítí tvoje sebehodnotu spíše zvyšuje, nebo snižuje?
Stal jsi se někdy obětí šikany nebo sexuálního obtěžování na internetu?
<i>V závislosti na odpovědi zvážit konzultaci s psychologem, ev. dětské krizové centrum atd.</i>

sítí a zhoršením školního prospěchu. Naopak zdůrazňuje, že udržování kontaktů prostřednictvím sociálních sítí může přinášet určitý sociální kapitál spojený s vyšší životní spokojeností. Zároveň ale dodává, že většina zahrnutých výzkumů jsou pouze průřezové studie, a neumožňuje to tedy dělat jednoznačné závěry o kauzalitě. Novější systematický přehled od Valkenburgové shrnul výsledky 25 přehledových článků, včetně 7 metaanalýz.⁽¹⁸⁾ Podle jejích výsledků může být používání sociálních sítí spojeno jak s mírně negativním efektem, jako je nárůst tzv. ill-being (deprese, úzkost, negativní afekt), tak ale také s mírně pozitivním efektem na duševní zdraví (well-being), zahrnujícím vyšší životní spokojenost, pozitivní afekt a radost. Valkenburgová dále upozorňuje, že podle jejích výsledků nízká míra ill-being automaticky neznamená vysokou úroveň well-being.

Při interpretaci výsledků se však metodologické přístupy mezi jednotlivými autory liší. Zatímco metaanalýzy využívají pro hodnocení převážně statistickou terminologii, narativní a systematické přehledy umožňují daleko širší interpretace, což poté vede k odlišným závěrům.⁽¹⁸⁾

Longitudinální studie Course-Choiové naznačuje, že pasivní užívání sociálních sítí může mít negativní vliv na well-being u adolescentů, zatímco aktivní používání (komentování, lajkování) nemá významnější efekt.⁽²⁹⁾ Tuto hypotézu však Valkenburgová⁽¹⁸⁾ odmítá a představuje model rozdílné vnímavosti vůči vlivu médií (DSMM, Differential Susceptibility to Media Effects Model).⁽³⁰⁾ Tento model zdůrazňuje, že vliv mediálního obsahu závisí na individuálních, sociálních a vývojových faktorech, které ovlivňují reakci jedince na mediální obsah v kognitivní, emoční i fyziologické rovině.

Blíže se otázkou rozdílů ve vnímavosti vůči efektu sociálních sítí zabýval i Vaid, podle něhož lidé s faktory vulnerability (např. trpící depresí, osamělostí nebo nespokojeností se svým životem) výrazně negativněji vnímali obsah na sociálních sítích ve srovnání s těmi, kteří tyto predispozice nevykazovali.⁽³¹⁾ Vyšší negativní citlivost byla rovněž pozorována při používání sociálních sítí v určitých typech prostředí (např. ve společnosti či v přírodě) a v přítomnosti specifických skupin lidí (např. rodinných příslušníků a blízkých osob), ve srovnání s používáním sociálních sítí v jiných kontextech a prostředích.

Podle Valkenburgové prohlížení sociálních sítí negativně ovlivňuje well-being přibližně u 10–15 % adolescentů, zatímco u přibližně stejného procenta adolescentů má naopak pozitivní efekt. U většiny uživatelů však sledování sociálních sítí nemá žádný nebo má pouze zanedbatelný vliv. Hypotézu o zranitelné subpopulaci adolescentů podporuje studie Nesiové, která se zaměřila na dospívající hospitalizované na pedopsychiatrických odděleních.⁽³²⁾ Z 589 pacientů se 43 % zapojilo do online aktivit spojených se sebepoškozováním, přičemž většina z nich k tomu využila sociální sítě. Tyto aktivity zároveň byly častější u adolescentů s obtížemi charakteru genderové dysforie či s menšinovou sexuální orientací.

Konečně Orbenová sledovala vztah mezi používáním sociálních sítí a celkovou životní spokojeností.⁽³³⁾ Podle jejích výsledků existují u adolescentů určitá „období citlivosti“ na používání sociálních sítí, přičemž zvýšené používání

sociálních sítí během těchto vývojových období predikovalo snížení subjektivně prožívané celkové životní spokojenosti o rok později. U dívek bylo toto období zvýšené vnímavosti zaznamenáno mezi 11–13 lety a dopad na jejich prožívání byl výraznější, u chlapců pak mezi 14.–15. rokem. Další, tentokrát na pohlaví nezávislé „období citlivosti“ pak Orbenová zaznamenala kolem 19. roku věku. Jako možné hypotézy nabízí Orbenová v prvním případě pubertální změny, které u dívek ve srovnání s chlapci nastávají časněji. V druhém případě nabízí možnou souvislost se životními změnami spojenými s častou změnou bydliště, opuštěním domova a přerušením existujících sociálních vazeb.

NAKAŽLIVÉ SEBEPOŠKOZOVÁNÍ A PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY

Drívější výzkumy potvrdily nakažlivost rizikového chování mezi vrstevníky prostřednictvím mechanismů normalizace a posilování tohoto chování. Longitudinální studie Arendta navíc ukazuje, že expozice obsahu s tématem sebepoškozování na Instagramu může vést k rozvoji suicidálních ideací, emoční labilitě a riziku sebepoškozování v následujících týdnech.⁽³⁴⁾ Tato data potvrzují zásadní roli sociálních sítí v šíření a normalizaci rizikových obsahů u zranitelných jedinců.

Recentní metaanalýza Daneové potvrdila souvislost používání sociálních sítí u jedinců mezi 10–24 lety s rozvojem obav ohledně vzhledu, poruchami příjmu potravy či narušením stravovacích návyků a výraznější mírou internalizace ideálu štíhlosti, přičemž podle jejích výsledků byly rizikovými faktory vysoké BMI, ženské pohlaví a preexistující obavy ohledně vzhledu, dále se rizikovými ukázaly rovněž specifické trendy na sociálních sítích nebo obsah podporující poruchy příjmu potravy.⁽³⁵⁾ Podobně i Zhang prokázal souvislost mezi častým a intenzivním používáním sociálních sítí, jako ohroženější skupinu naopak vyhodnotil osoby s nižším BMI.⁽³⁶⁾ K obdobným výsledkům dospěl i Mingoia na skupině žen mezi 10–46 lety věku, u nichž prokázal spojení častějšího užívání sociálních sítí s nárůstem míry internalizace ideálu štíhlosti.⁽³⁷⁾

MÁ SMYSL DIGITÁLNÍ DETOX?

Ve světle uvedených skutečností se zcela správně nabízí otázka, zda mají smysl intervence vedoucí k částečné či úplné restrikci trávení času před obrazovkou či na sociálních sítích. Problematice digitálního detoxu se věnovala Marcianiová v přehledovém článku srovnávajícím jednotlivé druhy těchto intervencí.⁽³⁸⁾ Podle ní dosud neexistuje jasná definice digitálního detoxu a neexistuje ani shoda v hodnocení účinnosti příslušných intervencí. Příznivější účinek na celkovou životní pohodu dle Marcianiové vykazovalo spíše zkrácení času tráveného na sociálních sítích/smartphonech oproti jeho úplnému zákazu. Dále uvádí, že dosavadní důkazy o jednotlivých intervencích zaměřených na omezení používání sociálních sítí jsou omezené.

ZÁVĚR

Sociální sítě se staly nedílnou součástí našich životů a jejich potenciální vliv na psychiku, obzvláště u mladých lidí, je značný. Ačkoliv průměrný čas strávený na sociálních sítích v posledních letech mírně klesl, je i nadále nutné zabývat se dopadem jejich používání na duševní zdraví. Studie naznačují, že sociální sítě mohou mít dvojitý efekt: na jedné straně posilují sociální kapitál a pocit sounáležitosti, na straně druhé mohou podporovat nezdravé sociální srovnávání, strach z promeškání pak může vést k jejich problematickému užívání. Dosavadní výzkum ukazuje, že dospívající jedinci, zvláště dívky, mohou být k negativním vlivům sociálních sítí

citlivější, podobně jako i jiné zranitelné skupiny adolescentů. Zároveň však existující data přinášejí i řadu úskalí a potenciálně zavádějících zkreslení. Do budoucna je klíčové zaměřit se na posílení objektivního hodnocení při zaznamenávání chování uživatelů sociálních sítí, které by umožnilo přesnější rozlišení aktivit, kterým se uživatelé na sociálních sítích věnují. Intervence spočívající v omezení času stráveného na sociálních sítích mohou být větším přínosem než úplné zamezení jejich používání. I nadále platí, že způsob používání sociálních sítí a konkrétní aktivity, kterým se na nich věnujeme, mají větší význam než samotné množství času stráveného na těchto platformách. |

LITERATURA

1. **AMI Digital Index 2024.** [Internet]. Dostupné na: <https://amidigital.cz/pruzkum-index/>
2. **Krause HV, Baum K, Baumann A, Krasnova H.** Unifying the detrimental and beneficial effects of social network site use on self-esteem: a systematic literature review. *Media Psychol* 2021; 24(1): 10–47.
3. **Festinger L.** A theory of social comparison processes. *Hum Relat* 1954; 7(2): 117–40.
4. **Wood JV.** What is social comparison and how should we study it? *Pers Soc Psychol Bull* 1996; 22(5): 520–37.
5. **Mussweiler T.** Focus of comparison as a determinant of assimilation versus contrast in social comparison. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27: 38–47.
6. **Morse S, Gergen KJ.** Social comparison, self-consistency, and the concept of self. *J Pers Soc Psychol* 1970; 16: 148–56.
7. **Wills TA.** Downward comparison principles in social psychology. *Psychol Bull* 1981; 90: 245–71.
8. **Mussweiler T.** Comparison processes in social judgment: mechanisms and consequences. *Psychol Rev* 2003; 110: 472–89.
9. **Przybylski AK, Murayama K, DeHaan CR, Gladwell V.** Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Comput Hum Behav* 2013; 29(4): 1841–8.
10. **Baker ZG, Krieger H, LeRoy AS.** Fear of missing out: Relationships with depression, mindfulness, and physical symptoms. *Transl Issues Psychol Sci* 2016; 2: 275–82.
11. **Milyavskaya M, Saffran M, Hope N, Koestner R.** Fear of missing out: prevalence, dynamics, and consequences of experiencing FOMO. *Motiv Emot* 2018; 42(5): 725–37.
12. **Elhai JD, Levine JC, Dvorak RD, Hall BJ.** Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Comput Hum Behav* 2016; 63: 509–16.
13. **Oberst U, Wegmann E, Stodt B, et al.** Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. *J Adolesc* 2017; 55: 51–60.
14. **Putnam RD.** Bowling alone: the collapse and revival of American community. 1. vydání. Londýn: Touchstone, Simon & Schuster 2001: 541.
15. **Nolan S, Hendricks J, Williamson M, Ferguson S.** Social networking sites (SNS) as a tool for midwives to enhance social capital for adolescent mothers. *Midwifery* 2018; 62: 119–27.
16. **Brand M, Rumpf HJ, Demetrovics Z, et al.** Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of „other specified disorders due to addictive behaviors”? *J Behav Addict* 2020; 11(2): 150–9.
17. **Kardesfelt-Winther D, Heeren A, Schimmenti A, et al.** How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addict Abingdon Engl* 2017; 112(10): 1709–15.
18. **Valkenburg PM, Meier A, Beyens I.** Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Curr Opin Psychol* 2022; 44: 58–68.
19. **Sun Y, Zhang Y.** A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addict Behav* 2021; 114: 106699.
20. **Parry DA, Davidson BI, Sewall CJR, et al.** A systematic review and meta-analysis of discrepancies between logged and self-reported digital media use. *Nat Hum Behav* 2021; 5(11): 1535–47.
21. **Neisser U.** Nested structure in autobiographical memory. In: *Autobiographical memory*. Cambridge: Cambridge University Press 1986: 71–81.
22. **Schwarz N, Oyserman D.** Asking questions about behavior: cognition, communication, and questionnaire construction. *Am J Eval* 2001; 22(2): 127–60.
23. **van den Eijnden RJM, Lemmens JS, Valkenburg PM.** The Social Media Disorder Scale. *Comput Hum Behav* 2016; 61: 478–87.
24. **Schlossarek S, Schmidt H, Bischof A, et al.** Psychometric properties of screening instruments for social network use disorder in children and adolescents: a systematic review. *JAMA Pediatr* 2023; 177(4): 419–26.
25. **Austermann MI, Thomasius R, Paschke K.** Assessing problematic social media use in adolescents by parental ratings: development and validation of the Social Media Disorder Scale for Parents (SMDS-P). *J Clin Med* 2021; 10(4): 617.
26. **Chen SH, Weng LJ, Su YJ, et al.** Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chin J Psychol* 2003; 45: 251–66.
27. **Clark DL, Raphael JL, McGuire AL.** HEADS4: Social media screening in adolescent primary care. *Pediatrics* 2018; 141(6): e20173655.
28. **Appel M, Marker C, Gnams T.** Are social media ruining our lives? A review of meta-analytic evidence. *Rev Gen Psychol* 2020; 24(1): 60–74.
29. **Course-Cho J, Hammond L.** Social media use and adolescent well-being: A narrative review of longitudinal studies. *Cyberpsychology Behav Soc Netw* 2021; 24(4): 223–36.
30. **Valkenburg PM, Peter J.** The Differential susceptibility to media effects model. *J Commun* 2013; 63(2): 221–43.
31. **Vaid SS, Kroencke L, Roshanaei M, et al.** Variation in social media sensitivity across people and contexts. *Sci Rep* 2024; 14(1): 6571.
32. **Nesi J, Burke TA, Lawrence HR, et al.** Online self-injury activities among psychiatrically hospitalized adolescents: prevalence, functions, and perceived consequences. *Res Child Adolesc Psychopathol* 2021; 49(4): 519–31.
33. **Orben A, Przybylski AK, Blakemore SJ, Kievit RA.** Windows of developmental sensitivity to social media. *Nat Commun* 2022; 13(1): 1649.
34. **Arendt F, Scherr S, Romer D.** Effects of exposure to self-harm on social media: Evidence from a two-wave panel study among young adults. *New Media Soc* 2019; 21(11–12): 2422–42.
35. **Dane A, Bhatia K.** The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Glob Public Health* 2023; 3(3): e0001091.
36. **Zhang J, Wang Y, Li Q, Wu C.** The relationship between SNS usage and disordered eating behaviors: a meta-analysis. *Front Psychol* 2021; 12.
37. **Mingoa J, Hutchinson AD, Wilson C, Gleaves DH.** The relationship between social networking site use and the internalization of a thin ideal in females: a meta-analytic review. *Front Psychol* 2017; 8.
38. **Marciano L, Jindal S, Viswanath K.** Digital detox and well-being. *Pediatrics* 2024; 154(4): e2024066142.
39. **Varmužová K.** Úzkost u adolescentů v souvislosti s užíváním sociálních sítí. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra psychologie 2021.