

# SOCIÁLNÍ SÍTĚ A JEJICH VLIV NA DUŠEVNÍ ZDRAVÍ MLÁDEŽE

souborný článek

David Kolouch<sup>1</sup>  
Jakub Kerner<sup>1</sup>  
Michal Hrdlička<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Dětská psychiatrická klinika  
2. LF UK a FN Motol, Praha

<sup>2</sup>Psychologický ústav FF MU, Brno

## **Kontaktní adresa:**

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

Podpořeno interním grantem  
č. 6030 v rámci projektu (Minister-  
stva zdravotnictví) koncepčního  
rozvoje výzkumné organizace  
00064203 (FN MOTOL) a progra-  
mem Cooperatio Univerzity Karlovy  
(oblast neurověd).

## **SOUHRN**

**Kolouch D, Kerner J, Hrdlička M. Sociální sítě a jejich vliv na duševní zdraví mládeže**

Článek se zaměřuje na dopad sociálních médií na duševní zdraví dětí a dospívajících. Používání sociálních médií se stalo nedílnou součástí našeho života a může mít významný vliv na naši psychickou pohodu. Článek podává přehled řady studií a meta-analýz, které zkoumají pozitivní a negativní mechanismy působení sociálních sítí na duševní zdraví dětí a dospívajících. Zjištění naznačují, že používání sociálních médií může být u vybraných skupin populace spojeno s negativními účinky, jako jsou deprese, úzkost a snížená životní spokojenost. Některé studie však také ukazují, že sociální média mohou mít na duševní zdraví i pozitivní dopad. Článek se rovněž zabývá kulturními a genderovými rozdíly v účincích sociálních médií na duševní zdraví. Zdůrazněna jsou rovněž omezení existujících studií a zároveň navrženy možné směry dalšího výzkumu.

**Klíčová slova:** sociální sítě, sociální média, děti, dospívající, problematické používání sociálních sítí, well-being, sebepoškozování, deprese, úzkost.

## **SUMMARY**

**Kolouch D, Kerner J, Hrdlička M. Social networks and their influence on mental health of youth**

This article focuses on the impact of social media on mental health of children and adolescents. The use of social media has become an integral part of our lives and can have a significant impact on our mental well-being. The article reviews a number of studies and meta-analyses that examine the positive and negative mechanisms of social media on children and adolescents' mental health. Findings suggest that social media use may be associated with negative effects such as depression, anxiety and reduced life satisfaction in selected populations. However, some studies also show that social media can also have a positive impact on mental health. The article also discusses cultural and gender differences in the effects of social media on mental health. Limitations of existing studies are also highlighted and possible directions for further research are suggested.

**Key words:** social networking sites, social media, children, adolescents, problematic social media use, well-being, nonsuicidal self-injury, depression, anxiety.

## ÚVOD

Sociální sítě se v posledních několika letech staly prakticky neoddelitelnou součástí životů vlastních i životů našich dospívajících dětí. Přestože se ještě stále jedná o relativně nový fenomén, dokázaly si sociální sítě rychle najít cestu do našich počítačů a telefonů a úspěšně tak soupeří o pozornost s ostatními podněty z nebinárního světa. Podle nejnovějšího výzkumu digitální agentury AMI Digital Index 2022 trávíme na sociálních sítích rekordní dobu, bez rozdílu věku průměrně dvě a tři čtvrtě hodiny denně, přitom 94 % uživatelů ve věku 15–29 let je na sociálních sítích přítomno pravidelně každý den. Pandemická covidová opatření posledních let tyto vzrůstající trendy jen umocnila. Prostředí sociálních sítí zároveň vykazuje značnou dynamiku a proměnlivost. U našich dospívajících již zdaleka není nejpoužívanější sociální sítí Facebook. Do popředí se dostávají zejména sociální sítě založené na tvorbě a sdílení vizuálního obsahu, jako jsou například YouTube, Instagram, Pinterest, u nejmladších uživatelů pak TikTok nebo Snapchat. Trvale rostoucí čas strávený na těchto platformách vede k tomu, že se sociální sítě stávají významným psychosociálním faktorem ovlivňujícím psychické zdraví dětí a dospívajících. Současně s tím roste i zájem o výzkum krátkodobých i dlouhodobých dopadů používání sociálních sítí na dospívající.

Přestože je výrazný nárůst odborného zájmu o tato témata v celosvětovém měřítku jasně patrný, v oborovém česko-slovenském písemnictví se tento trend projevuje spíše jen pozvolna. Shrnutím vlivu sociálních sítí na well-being se nedávno zabýval Nemček<sup>1</sup> ve svém přehledném článku, dále se problematikou digitálních technologií a dopady jejich používání na děti a dospívající komplexně zabývá tým profesora Šmahela<sup>2</sup> na Masarykově univerzitě.

Naše práce se pak zaměřuje jednak na mechanismy spojené s účinky sociálních sítí na psychiku, jednak na problematiku jednotlivých modelů závislostního chování a srovnání možných přístupů k jeho měření včetně přehledu nejčastěji používaných psychometrických škál, konečně pak i na zhodnocení dopadů používání sociálních sítí u specifické populace dětí a adolescentů, neboť toto téma v českém písemnictví dosud chybělo.

Vlivy sociálních sítí na psychiku mohou být dle literatury pozitivní a negativní. V dostupných pramenech se jako nejčastější pozitivní mechanismus spojovaný s efektem sociálních sítí na well-being uvádí tzv. efekt sociálního kapitálu, s negativními účinky na psychické zdraví je naopak spojována tendence k sociálnímu srovnávání a strach z promeškání příležitosti.

## POZITIVNÍ VLIV SOCIÁLNÍHO KAPITÁLU

Sociální kapitál utváří síť jednotlivých mezilidských vztahů, které nám umožňují ve společnosti efektivně fungovat. Putnam<sup>3</sup> ještě blíže rozlišuje tzv. svazující (bonding) sociální kapitál spojující relativně homogenní skupiny lidí, například rodinu a nejbližší přátele. Druhou skupinou je tzv. přemostující (bridging) sociální kapitál, který je utvářen

povrchnějšími vztahy s přáteli přátel a širším okruhem osob. Zatímco nejbližší okruh lidí nám může poskytnout podporu a krizovou pomoc v nouzi, vzdálenější kontakty nám mohou pomoci například při hledání nové pracovní pozice. Pozitivní efekt sociálního kapitálu na well-being uvádí například Nolanová<sup>4</sup> u skupiny adolescentních matek, které mohly prostřednictvím sociálních sítí navázat a dále udržovat kontakt s jinými adolescentkami ve stejné životní situaci.

## NEGATIVNÍ VLIV SOCIÁLNÍHO SROVNÁVÁNÍ

Řada autorů považuje za jeden z neškodlivějších faktorů působících na sociálních sítích mechanismus sociálního srovnávání,<sup>5–7</sup> jehož základy vycházejí z teorie sociálního srovnávání Leona Festingera.<sup>8</sup> Sociální srovnávání lze definovat jako proces získávání informací o sobě samých a o lidech kolem nás a následné posuzování těchto informací ve vztahu k nám samým, zejména ve smyslu identifikace jednotlivých podobností či odlišností.<sup>9</sup> Toto sociální srovnávání může vést k posilování pocitu sebedůvěry, nárůstu motivace a optimismu, jindy však může vyvolávat i pocity neschopnosti a poraženectví.<sup>10</sup> Festinger dále rozlišuje snahu jedince využívat ostatní osoby jako kritérium při posuzování toho, jak je dotyčný úspěšný či neúspěšný ve srovnání s ostatními (srovnávání schopností), případně jak by se dotyčný jedinec měl chovat, jak by měl myslet nebo cítit (srovnávání názorů). Výsledné hodnocení pak dává dotyčnému zprávu o sobě samém, o vlastním sociálním postavení a schopnostech, navíc tyto získané poznatky o ostatních členech skupiny mají i potenciál uspokojovat základní lidské potřeby, jako jsou potřeba sounáležitosti a úcty. Zásadním bodem v celém procesu sociálního srovnávání je výběr samotného cíle ke srovnávání, resp. volba referenčních osob. Pokud jsou referenční cíle či osoby vnímány jako lepší, schopnější či úspěšnější než dotyčný jedinec, jedná se o srovnávání směrem nahoru (tzv. upward comparison), naopak při srovnávání směrem dolů (tzv. downward comparison) jde o srovnávání jedince se slabší či méně schopnou konkurencí. V minulosti někteří autoři<sup>11,12</sup> považovali relativní postavení srovnávajícího se subjektu vůči referenčním subjektům za klíčový faktor ovlivňující efekt na psychiku jedince, tedy srovnání s méně úspěšnými referenčními subjekty by mělo přinášet pozitivní efekt, naopak srovnání s úspěšnějšími subjekty by vedlo k negativnímu efektu. Podle novějších výzkumů je však celý proces složitější a během procesu srovnávání může dojít buď k asimilaci, či naopak ke zvýraznění rozdílů. V případě asimilace dochází k posunu sebehodnocení srovnávajícího směrem k srovnávanému cíli, tedy sebehodnocení srovnávajícího subjektu se tím stává pozitivnějším po srovnání směrem nahoru, a naopak negativnějším po srovnání směrem dolů. Zvýraznění rozdílů (kontrast) naopak znamená, že sebehodnocení srovnávajícího se mění směrem od srovnávaného cíle a stává se negativnějším po srovnání směrem nahoru nebo naopak pozitivnějším po srovnání směrem dolů. Rozhodujícím faktorem se podle Mussweilerova modelu selektivní

dostupnosti<sup>10</sup> jeví to, zda se při srovnávání zaměříme spíše na hledání podobností, či rozdílů. Budeme-li se věnovat hledání podobností, dojde k asimilaci. V případě, že se zaměříme na hledání odlišností, nastane prohloubení kontrastu.<sup>13</sup> Rozhodnutí, zda převáží hledání podobností, či rozdílů, závisí podle Mussweilera zejména na celkovém zhodnocení relevance a podobnosti u několika významných charakteristik srovnávaných subjektů.<sup>14</sup> Sociální sítě poskytují spoustu příležitostí pro srovnávání, navíc vzhledem k tendenci prezentovat se na sítích v tom nejlepším světle nabízejí sociální sítě především příležitosti pro srovnávání se směrem nahoru<sup>15</sup> a přirozeně tak na sociálních sítích dochází k posunu směrem k uměle vytvořenému vyššímu standardu.

## NEGATIVNÍ VLIV STRACHU Z PROMEŠKÁNÍ PŘÍLEŽITOSTI

Další z mechanismů spojovaných s negativním efektem sociálních sítí na psychiku je tzv. strach z promeškání příležitosti (tzv. FOMO – Fear of Missing Out). Lze tak pojmenovat vsudypřítomné obavy z toho, že ostatní by mohli prožít obohacující zážitky, kterých se my sami neúčastníme, a vyznačuje se touhou jedince být neustále ve spojení s tím, co dělají ostatní.<sup>16</sup> Podle řady autorů jsou častější pocity strachu z promeškání příležitosti spojeny s nárůstem depresivního prožívání, únavy, stresu a zhoršením spánku,<sup>17,18</sup> jiní autoři uvádějí souvislost mezi FOMO a vyšší frekvencí používání nejčastějších sociálních sítí, další studie dávají strach z promeškání do souvislosti s pozdějším rozvojem problematického užívání sociálních sítí.<sup>19,20</sup>

## PROBLEMATICKÉ UŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SÍTÍ

Přestože většina dosavadních důkazů ukazuje na problematické užívání sociálních sítí jako na poruchu spojenou s funkčním postižením, ke kterému dochází u části zranitelných uživatelů,<sup>21</sup> někteří autoři odmítají vnímat problematické užívání sociálních sítí jako skutečnou závislostní poruchu a varují před tendencemi označovat problematické užívání sociálních sítí za primární poruchu v případech, kdy se jedná o pouhé kompenzační mechanismy při zvládnání zátěžových situací nebo depresivních či úzkostných symptomů.<sup>22</sup> Valkenburgová<sup>23</sup> považuje problematické užívání sociálních sítí za relativně komplexní pojem zahrnující více než jen trávení velkého množství času na sociálních sítích a samotný čas strávený na sociálních sítích podle jejich výsledků popisuje pouze 6 % z tohoto problematického užívání. Problematické používání sociálních sítí pak sama definuje jako trvalé zaujetí sociálními sítěmi, neschopností přestat užívat sociální sítě, trvalé zanedbávání vlastního zdraví (např. nedostatkem spánku) a důležitých oblastí života (např. rodina, přátelé a škola). Podle kolektivu autorů Sunová a Zhang rovněž nejsou definice a měření problematického používání sociálních

médií v současném písemnictví nikterak jednotné a sami zároveň považují problematické používání sociálních sítí za nadbytečně široký pojem, který se může vztahovat i na používání sociálních médií k nezákonným, neetickým nebo společensky nepřijatelným činnostem (např. online stalking, kyberšikana, šíření podvodů a nepravdivých informací). V rámci vlastního výzkumu se Sunová a Zhang přiklánějí spíše k používání termínu návykové používání sociálních médií a k definici Andreassenové a Pallesenové,<sup>24</sup> kteří uvedené chování popisují jako nadměrný zájem o sociální média, silnou motivaci a věnování velkého množství času a energie užívání sociálních médií až do takové míry, která vede k narušení sociálních aktivit, mezilidských vztahů, studia či zaměstnání a/nebo zdraví a duševní pohody jedince. Vzhledem k trvajícím rozporům v jednoznačné definici problematického užívání sociálních sítí se většina autorů shoduje na nutnosti zpřesnění definice a podrobnější klasifikace tohoto pojmu.

V současnosti se hodnocení stupně závažnosti problematického užívání sociálních sítí provádí nejčastěji pomocí sebehodnotících dotazníků, které měří buď celkový čas, nebo frekvenci používání elektronických komunikačních prostředků (screen time), případně i jednotlivých sociálních sítí, odpovědi jsou nejčastěji zaznamenávány ve formě Likertových škál.<sup>25</sup>

## NEJČASTĚJI POUŽÍVANÉ ŠKÁLY A ODPOVÍDAJÍCÍ MODEL Y ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ

Aspekty hodnocené prostřednictvím jednotlivých škál vycházejí z existujících modelů závislostního chování (tab. 1), přičemž v souvislosti se sociálními sítěmi je ve světovém písemnictví často zmiňovaný Griffithsův komponentní model závislosti.<sup>26</sup> Griffiths ve svém komponentním modelu zasazeném do biopsychosociálního rámce popisuje šest komponent nelátkových závislostí. Jsou jimi salience (význačnost), změna nálady, tolerance, abstinenci příznaky či syndrom z odnětí, konflikt a relaps. Význačnost je podle Griffithse myšlen stav, kdy pro daného jedince důležitost daných aktivit stoupne tak výrazně, že se k nim často vrací v myšlenkách a objevují se pocity bažení. Změnou nálady Griffiths označuje subjektivní zážitek, který jedinec udává jako výsledek zapojení se do určité aktivity, jež je předmětem závislosti (například nabuzení či uklidnění), se změnou nálady rovněž úzce souvisí i komponenta tolerance, jejíž podstatou je potřeba věnovat se postupně dané aktivitě ve větší míře či intenzitě k dosažení dřívě pocíťovaných účinků. Abstinenci příznaky vyjadřují nepříjemné pocity či fyzické stavy rozvíjející se při přerušení závislostního chování, z psychických příznaků se jedná zejména o podrážděnost a náladovost, fyzickými příznaky mohou být nevolnost, bolesti hlavy či nespavost. Důležitou komponentou nelátkových závislostí je konflikt, který Griffiths dále rozlišuje na konflikt interpersonální, jako je například narušení mezilidských vztahů v rodině, a konflikt intrapsychický, kdy si sám závislý jedinec uvědomuje, že se věnuje problematickému chování v nadměrné míře, avšak neschopnost toto chování omezit postupně vede

Tab. 1. Modely závislostního chování a odpovídající škály

Model závislostního chování	Původní název škály	Český překlad
<b>Griffithsův komponentní model závislosti</b>	Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS)	Bergenská škála závislosti na Facebooku (BFAS)
	Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS)	Bergenská škála závislosti na sociálních médiích (BSMAS)
<b>Biopsychosociální model závislosti</b>	Social Media Addiction Scale (SMAS1)	Škála závislosti na sociálních sítích (SMAS1)
<b>DSM-IV – Patologické hráčství</b>	Internet Addiction Test (IAT)	Test závislosti na internetu (IAT)
	Instagram Addiction Scale (TIAS)	Škála závislosti na Instagramu (TIAS)
<b>DSM-V – Patologické hráčství Internet Addiction Test (IAT) Fageströmův test nikotinové závislosti</b>	Social Media Use Questionnaire (SMUQ)	Dotazník používání sociálních médií (SMUQ)
<b>Internet Addiction Test (IAT)</b>	Social Media Addiction Scale (SMAS2)	Škála závislosti na sociálních sítích (SMAS2)
<b>DSM-V – Porucha hraní internetových her</b>	Social Media Disorder Scale (SMDS)	Škála problematického užívání sociálních sítí (SMDS)
<b>Davisův kognitivně-behaviorální model problematického užívání internetu</b>	Generalized Problematic Internet Use Scale 2 (GPIUS-2)	Generalizovaná škála problémového užívání internetu 2 (GPIUS-2)
	Problematic Facebook Use Scale (PFUS)	Škála problémového používání Facebooku (PFUS)
<b>Ostatní</b>	Facebook Intensity Scale (FIS)	Škála intenzity používání Facebooku (FIS)
	Multidimensional Facebook Intensity Scale (MFIS)	Vícemdimenzionální škála intenzity používání Facebooku (MFIS)

ke ztrátě kontroly. Jako relaps Griffiths vysvětluje návrat k problematickému chování po úspěšné či alespoň parciálně úspěšné snaze problematické chování omezit, nebo s ním úplně přestat. Z komponentního modelu vzniku závislosti vychází jedna z nejpoužívanějších škál pro hodnocení problematického užívání sociálních sítí, tzv. Bergen Facebook Addiction Scale (BFAS), a z této škály odvozená Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), které jsou tvořeny 6 otázkami odpovídajícími jednotlivým komponentám závislosti dle Griffithse, přičemž odpovědi na otázky kvantifikují četnost problematického chování. Tyto škály později posloužily jako matrice pro vznik odvozených škál zaměřených na jednotlivé sociální sítě (Twitter, YouTube atd.) nahrazením slovních spojení „Facebook“ či „sociální sítě“ názvem sledované platformy.

Podobnou škálou založenou na čtyřech faktorech (zabírání se, změna nálady, relaps a konflikt) odrážejících základní kritéria biopsychosociálního modelu je Social Media Addiction Scale (SMAS1) sestávající ze 41 položek.

Další skupinou jsou škály odvozené od DSM kritérií definujících poruchy spojené s užíváním návykových látek a závislostní chování. Příkladem nástroje založeného na kritériích DSM-IV pro patologické hráčství je Internet Addiction Test (IAT) hodnotící 8 ukazatelů: zaujetí jedinice používáním internetu; potřebu prodlužovat čas strávený online; neúspěchy při pokusech o kontrolu, omezení či ukončení používání internetu; dále prožitky deprese či úzkosti při pokusech o snížení nebo přerušování používání internetu; používání internetu déle, než bylo původně zamýšleno; negativní dopady na studium nebo práci; skrývání nebo zatajování informací o návykovém chování před ostatními a konečně používání internetu jako formy úniku.

Někteří autoři použili škálu Internet Addiction Test způsobem, kdy nahradili slovo „internet“ slovním spojením „sociální sítě“ nebo přímo názvem konkrétní

platformy (například „Instagram“) a dali tak vzniknout škále Instagram Addiction Scale a dalším odvozeným škálám pro jiné platformy.

Jiná škála, Social Media Use Questionnaire (SMUQ), je založena na kritériích odvozených od kritérií pro patologické hráčství v DSM-V, IAT a Fageströmově testu nikotinové závislosti.

Relativně často používaným instrumentem je rovněž škála Social Media Addiction Scale (SMAS2), která je odvozená od IAT a zaměřuje se především na sociální dopady používání sociálních sítí a kompulzivní chování.

Konečně kolektiv autorek Eijndenová a Valkenburgová vychází z předpokladu, že závislost na sociálních sítích i porucha hraní internetových her jsou dva odlišné projevy závislosti na používání internetu, a přicházejí proto se škálou Social Media Disorder Scale (SMDS)<sup>27</sup> vycházející z klasifikace DSM-V a její definice poruchy hraní internetových her (tab. 2). Konkrétně autorky uvádějí následujících 9 kritérií adaptovaných pro diagnostiku problémového užívání sociálních sítí: a) zaujetí sociálními médii, b) rozvoj tolerance s trávením delší doby na sociálních sítích, c) odvykacím stavem s podrážděností, úzkostí či smutkem, d) neúspěšnými snahami o omezení času stráveného na sociálních sítích, e) omezení ostatních aktivit kvůli trávení času na sociálních sítích, f) psychické problémy spojené s trávením času na sociálních sítích, g) klamání rodičů a dalších osob v souvislosti s rozsahem času stráveného na sociálních sítích, h) používání sociálních sítí k úniku nebo úlevě od špatné nálady, i) konflikty spojené s užíváním sociálních sítí.

Dalším pohledem na tuto problematiku je Davisův kognitivně-behaviorální model problematického užívání internetu.<sup>28</sup> Podle Davise mohou být depresivní prožívání či jiné psychosociální problémy rizikovým faktorem při rozvoji maladaptivních kognic a chování. Z teoretických základů Davisova modelu pak vychází škála Generalized

Tab. 2. Škála problematického užívání sociálních sítí, česká verze – adaptováno dle Varmužové<sup>48</sup>

JAK ČASTO JSTE BĚHEM POSLEDNÍHO ROKU ...	1	2	3	4	5
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. ...jste zanedbával/a jiné aktivity (např. koníčky, sport), protože jste chtěl/a používat sociální sítě?					
6. ...jste se hádal/a 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 negativním pocitům?					
9. ...jste měl/a vážný konflikt s Vašimi rodiči, bratrem nebo sestrou kvůli používání sociálních sítí?					

Pozn.: 1 – velmi zřídka, 2 – zřídka, 3 – někdy, 4 – často, 5 – velmi často.

Problematic Internet Use Scale 2 (GPIUS-2),<sup>29</sup> která pomocí 15 položek hodnotí čtyři kognitivní a behaviorální konstrukty spojené s nepříznivými důsledky problematického užívání internetu: 1) preferenci online sociálních interakcí, která je popisována jako přesvědčení, že se daný jedinec cítí bezpečněji a jistěji v online interakcích; 2) používání za účelem ovlivnění nálady, které vychází z užívání internetu jako prostředku ke zmírnění nepříjemných pocitů; 3) kognitivní zaujetí a 4) nutkavé chování. Někteří autoři využili škálu GPIUS-2 k hodnocení problematického užívání sociálních sítí nahrazením termínu „internet“ pojmem „sociální sítě“<sup>30,31</sup> obdobným způsobem vznikla i škála Problematic Facebook Use Scale (PFUS).<sup>32</sup>

Jiné škály odrážejí snahu některých autorů zaměřit se přímo na prekurzory problematického užívání internetu s důrazem na intenzitu používání sociálních sítí, výsledkem těchto nových přístupů jsou např. Facebook Intensity Scale (FIS)<sup>33</sup> nebo Multidimensional Facebook Intensity Scale (MFIS),<sup>34</sup> která hodnotí dobu strávenou na sociálních sítích a blíže analyzuje motivace jedince pro intenzivní používání sociálních sítí.

Podle řady autorů je však spolehlivost hodnocení prostřednictvím sebehodnotících škál nejistá, neboť odpovědi účastníků jsou náchylné k sociálnímu a komunikačnímu zkreslení a přesné vybavení dřívějšího chování je ovlivněno i kognitivními deficity v autobiografické paměti.<sup>35,36</sup> Tyto faktory se ukazují jako významnější zejména při hodnocení chování, které je časté a hluboce integrované v životě jedinců.<sup>35,36</sup>

## NOVÉ PŘÍSTUPY PŘI VÝZKUMU POUŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SÍTÍ

Kromě výše uvedených sebehodnotících škál se v současnosti užívá i nových přístupů měření založených na podrobné analýze záznamů získaných z elektronických zařízení technickými prostředky. Podle recentní metaanalýzy<sup>25</sup> zaměřené na rozdíly zaznamenané při hodnocení používání digitálních médií buď prostřednictvím sebehodnotících dotazníků, nebo pomocí záznamů o užívání získaných technickými prostředky, byly výrazné rozdíly mezi výsledky získanými pomocí těchto dvou modalit a výsledky sebehodnocení byly pouze zřídka přesným

odrazem měření zaznamenaného technickými prostředky. Důkazy vycházející ze sebehodnotících dotazníků a svědčící pro tzv. problematické užívání byly ve srovnání s daty získanými u těchto jedinců pomocí technických prostředků ještě slabší a relativně rozdílné – jen méně než 10 % subjektivních hodnocení se pohybovalo v rozmezí přesnosti do 5 % od údajů získaných technickými prostředky. Tyto výsledky podle Parryho naznačují, že když jsou jedinci požádáni, aby odhadli své používání digitálních médií, jsou zřídka přesní a data získaná ze sebehodnotících dotazníků by neměla být automaticky považována za vhodnou náhradu technických záznamů o používání sociálních médií. Používání technických prostředků k záznamu využívání sociálních médií otevírá celou řadu nových problémů a potenciálních zkreslení na různých úrovních (limity dané používaným přístrojem, nedostatečným pokrytím a řada technických chyb). Přestože ani technické záznamy nejsou zdaleka bezchybné, Parry považuje tuto metodiku za spolehlivější a přesnější variantu než sebehodnotící dotazníky.

## VLIV SOCIÁLNÍCH SÍTÍ NA PSYCHIKU

Pakliže se zaměříme na existující důkazy o vlivu používání sociálních sítí na změnu psychického stavu či přímo na rozvoj konkrétních psychických poruch, nebudou dosavadní výsledky zdaleka tak jednoznačné, jak bychom možná očekávali. Podle závěrů shrnujícího článku Appela,<sup>37</sup> který srovnával výsledky existujících metaanalýz, jsou výsledky jednotlivých týmů poměrně nejednoznačné a zdaleka neposkytují oporu k zásadnějším výrookům ohledně negativního vlivu sociálních sítí. Appel nenachází výraznější souvislost mezi celkovou intenzitou používání sociálních sítí a nárůstem pocitů osamělosti, poklesem sebevědomí, životní spokojenosti nebo depresí zaznamenanou samotnými uživateli prostřednictvím sebehodnotících dotazníků, rovněž nenalézá ani významnější asociaci mezi intenzitou používání sociálních sítí a zhoršením školního prospěchu. Naproti tomu zdůrazňuje, že udržování kontaktů s jinými uživateli sociálních sítí může představovat sociální kapitál, který následně může být spojený s nárůstem pocitů životní spokojenosti. V případě přemostujícího (bridging)

sociálního kapitálu charakterizovaného povrchnějšími vztahy bez hlubšího emočního zapojení mohou hrát roli i určité kulturní a genderové rozdíly: významnější pozitivní efekt byl zaznamenán u osob pocházejících ze západních zemí, nikoliv však u populace z asijských zemí, dále byl pozitivní efekt pozorován u mužů ve srovnání se ženami, zatímco u svazujícího (bonding) sociálního kapitálu podstatnější rozdíly mezi těmito skupinami zaznamenány nebyly.<sup>38</sup> Jistým limitem práce, jak i sám Appel<sup>37</sup> připouští, je zaměření většiny výzkumů pouze na výsledky existujících průřezových studií, a nelze tedy jednoznačně hodnotit kauzalitu. V novějším zastřešujícím přehledovém článku Valkenburgová shrnuje výsledky 25 samostatných přehledových článků, z toho 7 metaanalýz. Podle řady analyzovaných studií může být používání sociálních médií spojeno s mírně negativním efektem ve smyslu nárůstu tzv. ill-being (deprese, depresivní nálada, úzkost a negativní afekt), podle jiných však i s mírně pozitivním efektem na duševní zdraví vyjádřeným nárůstem tzv. well-being (pocit radosti, životní spokojenosti a pozitivní afekt). Přitom však well-being nelze automaticky považovat za protiklad ill-being, podle Ryffové nízká míra ill-being neznamena sama o sobě vysokou úroveň well-being a naopak.<sup>39</sup> Navíc, jak dále pokračuje Valkenburgová, zatímco metaanalýzy interpretují velikost účinku převážně pomocí statistické terminologie, systematické a narativní přehledy ponechávají autorům více prostoru pro rozličné interpretace a řada autorů poté ve svých závěrech používá termíny jako podstatný, destruktivní nebo škodlivý při hodnocení míry účinků sociálních sítí na psychické zdraví.<sup>40–42</sup> Srovnáním longitudinálních studií se zabývaly autorky Course-Choiová a Hammondová,<sup>43</sup> podle nichž pasivní užívání sociálních sítí (prohlížení nebo prostá konzumace obsahu na sociálních sítích bez aktivního zapojení) může mít negativní efekt na well-being u adolescentů, zatímco aktivní používání (lajkování, zveřejňování komentářů) nemělo významnější efekt. Tuto hypotézu však Valkenburgová odmítá a jako první přichází s modelem rozdílné vnímavosti vůči efektu médií (Differential Susceptibility to Media Effects Model – DSMM), podle něhož způsob konzumace mediálního obsahu závisí na řadě vývojových a sociálních faktorů i individuálních dispozic daného jedince, přičemž uvedené faktory zároveň ovlivňují i to, jakým způsobem bude dotyčný jedinec reagovat při setkání s určitým obsahem (emoční a kognitivní úroveň, úroveň aktivace sympatiku).<sup>44</sup> Podle výsledků autorky vedlo procházení sociálních sítí u malé skupiny adolescentů (kolem 10–15 %) k negativnímu vlivu na well-being, zatímco druhou skupinu adolescentů (rovněž kolem 10–15 %) procházení sociálních sítí ovlivnilo pozitivně, u většiny adolescentů

však sledování sociálních sítí nemělo buď žádný, či mělo jen velmi zanedbatelný vliv na jejich psychiku. Zajímavé výsledky, které by dále podporovaly uvedenou hypotézu o existenci určité skupiny zranitelných adolescentů, přinesla recentní studie Nesiové,<sup>45</sup> která se u dospívajících pacientů hospitalizovaných na pedopsychiatrickém oddělení zabývala výzkumem jejich aktivit v online prostředí, které byly tematicky spojeny se sebeпоškozováním (např. vkládání nebo prohlížení cizích příspěvků o sebeпоškozování a komunikace o sebeпоškozování s přáteli). Výsledky studie ukázaly, že ze skupiny 589 hospitalizovaných adolescentů se 43 % zapojilo do těchto rizikových online aktivit, přičemž většina z nich (74 %) k tomu využila sociální síť. Zároveň tyto aktivity byly výrazně častěji zaznamenány u dospívajících s menšinovou sexuální orientací. Nakažlivost rizikového chování mezi vrstevníky byla potvrzena již v minulosti<sup>46</sup> a hraje významnou roli prostřednictvím mechanismů normalizace a posilování tohoto chování. Zvýšené riziko při cílené i náhodné expozici tématu sebeпоškozování na Instagramu u zranitelné skupiny mladých dospělých potvrzuje i Arendt,<sup>47</sup> podle jehož výsledků longitudinální studie vedla expozice tomuto obsahu k rozvoji suicidálních ideací, sebeпоškozování a emoční labilitě, zároveň tento faktor predikoval vyšší riziko sebeпоškození a suicidálního chování u těchto jedinců během následujícího měsíce, kdy daný výzkum probíhal.

## ZÁVĚR

Rostoucí společenský význam sociálních sítí se odráží i ve vzrůstajícím zájmu o téma jako o předmět odborného výzkumu. Přesvědčivé důkazy svědčící pro zásadní patologický vliv na psychické zdraví většinové populace dosud chybějí, nicméně pro určité zranitelné skupiny adolescentů může kontakt s rizikovým obsahem mít negativní dopady na psychiku a stát se významným faktorem při rozvoji psychopatologického chování. Dosavadní výsledky výzkumu jsou zatíženy mnoha limitujícími faktory a řadou nepřesností. Do budoucna je nutné zaměřit se zejména na upřesnění používané terminologie a dále na posílení objektivitu hodnocení chování uživatelů sociálních sítí jak pomocí používaných škál, tak i pomocí záznamů aktivity prostřednictvím technických prostředků, což by v případě vhodného technického řešení dále umožnilo i lepší stratifikaci jednotlivých aktivit vykonávaných na sociálních sítích (hraní her, sdílení obrázků, posílání zpráv). I nadále totiž platí, že významnějším faktorem než čas strávený na sociálních sítích zůstává způsob, jakým sociální síť používáme a čemu se na nich věnujeme.

## LITERATURA

1. Nemček A. Sociálne siete, subjektívny pocit psychickej pohody a depresívne príznaky. *Psychiatrie* 2022; 26 (6).
2. Vokál BD, Šmahel PD, Dědková ML. Excesivní používání internetu českými dospívajícími: srovnání před a během pandemie Covid-19. Brno: Masarykova univerzita 2021.
3. Putnam RD. Bowling alone: the collapse and revival of American community. 1. vydání, Londýn: Touchstone. Simon & Schuster 2001.
4. 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: 119–127.
5. Krasnova H, Wenninger H, Widjaja T, Buxmann P. Envy on Facebook: A hidden threat to users' life satisfaction? *Wirtschaftsinformatik Proceedings* 2013; 92.
6. 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.

7. Verduyn P, Ybarra O, Résibois M, Jonides J, Kross E. Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. *Soc Issues Policy Rev* 2017; 11 (1): 274–302.
8. Festinger L. A theory of social comparison processes. *Hum Relat* 1954; 7 (2): 117–140.
9. Wood JV. What is social comparison and how should we study it? *Pers Soc Psychol Bull* 1996; 22 (5): 520–537.
10. Mussweiler T. Focus of comparison as a determinant of assimilation versus contrast in social comparison. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27: 38–47.
11. Morse S, Gergen KJ. Social comparison, self-consistency, and the concept of self. *J Pers Soc Psychol* 1970; 16: 148–156.
12. Wills TA. Downward comparison principles in social psychology. *Psychol Bull* 1981; 90: 245–271.
13. Mussweiler T, Rüter K, Epstude K. The ups and downs of social comparison: mechanisms of assimilation and contrast. *J Pers Soc Psychol* 2004; 87 (6): 832–844.
14. Mussweiler T. Comparison processes in social judgment: mechanisms and consequences. *Psychol Rev* 2003; 110: 472–489.
15. Kross E, Verduyn P, Demiralp E, Park J, Lee DS, Lin N et al. Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults. *PLOS ONE* 2013; 8 (8): e69841.
16. Przybylski AK, Murayama K, DeHaan CR, Gladwell V. Motivational, emotional and behavioral correlates of fear of missing out. *Comput Hum Behav* 2013; 29 (4): 1841–1848.
17. Baker ZG, Krieger H, LeRoy AS. Fear of missing out: relationships with depression, mindfulness, and physical symptoms. *Transl Issues Psychol Sci* 2016; 2: 275–282.
18. Milyavskaya M, Saffran M, Hope N, Koestner R. Fear of missing out: prevalence, dynamics, and consequences of experiencing FOMO. *Motiv Emot* 2018; 42 (5): 725–737.
19. 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: 509–516.
20. Oberst U, Wegmann E, Stodt B, Brand M, Chamarro A. Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. *J Adolesc* 2017; 55: 51–60.
21. Brand M, Rumpf HJ, Demetrovics Z, Müller A, Stark R, King DL 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): 150–159.
22. Kardefelt-Winther D, Heeren A, Schimmenti A, van Rooij A, Muraige P, Carras M et al. How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addict Abingdon Engl* 2017; 112 (10): 1709–1715.
23. 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.
24. Andreassen CS, Pallesen S. Social network site addiction – an overview. *Curr Pharm Des* 2014; 20 (25): 4053–4061.
25. Parry DA, Davidson BI, Sewall CJR, Fisher JT, Mieczkowski H, Quintana DS. A systematic review and meta-analysis of discrepancies between logged and self-reported digital media use. *Nat Hum Behav* 2021; 5 (11): 1535–1547.
26. Griffiths M. A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *J Subst Use* 2005; 10 (4): 191–197.
27. van den Eijnden RJJM, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. *Comput Hum Behav* 2016; 61: 478–487.
28. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Comput Hum Behav* 2001; 17 (2): 187–195.
29. Caplan SE. Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Comput Hum Behav* 2010; 26 (5): 1089–1097.
30. Gioia F, Griffiths MD, Boursier V. Adolescents’ body shame and social networking sites: the mediating effect of body image control in photos. *Sex Roles* 2020; 83 (11): 773–785.
31. Fioravanti G, Flett G, Hewitt P, Rugai L, Casale S. How maladaptive cognitions contribute to the development of problematic social media use. *Addict Behav Rep* 2020; 11: 100267.
32. Marino C, Vieno A, Altoè G, Spada MM. Factorial validity of the problematic Facebook Use Scale for adolescents and young adults. *J Behav Addict* 2016; 6 (1): 5–10.
33. Ellison N, Steinfield C, Lampe C. The benefits of Facebook “friends”: social capital and college students’ use of online social network sites. *J Comput-Mediat Commun* 2007; 12: 1143–1168.
34. Gábor O, Tóth-Király I, Bóthe B. Four facets of Facebook Intensity – The development of the Multidimensional Facebook Intensity Scale. *Personal Individ Differ* 2015; 100.
35. Neisser U. Nested structure in autobiographical memory. In: *Autobiographical memory*. Cambridge: Cambridge University Press 1986: 71–81.
36. Schwarz N, Oyserman D. Asking questions about behavior: cognition, communication, and questionnaire construction. *Am J Eval* 2001; 22 (2): 127–160.
37. Appel M, Marker C, Gnambs T. Are social media ruining our lives? A review of meta-analytic evidence. *Rev Gen Psychol* 2020; 24 (1): 60–74.
38. Liu D, Baumeister RF. Social networking online and personality of self-worth: A meta-analysis. *J Res Personal* 2016; 64: 79–89.
39. Ryff CD, Dienberg Love G, Urry HL, Muller D, Rosenkranz MA, Friedman EM et al. Psychological well-being and ill-being: Do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychother Psychosom* 2006; 75 (2): 85–95.
40. Neophytou E, Manwell LA, Eikelboom R. Effects of excessive screen time on neurodevelopment, learning, memory, mental health, and neurodegeneration: a scoping review. *Int J Ment Health Addict* 2021; 19 (3): 724–744.
41. Abi-Jaoude E, Naylor KT, Pignatiello A. Smartphones, social media use and youth mental health. *CMAJ* 2020; 192 (6): E136–141.
42. Twenge JM. More time on technology, less happiness? Associations between digital-media use and psychological well-being. *Curr Dir Psychol Sci* 2019; 28 (4): 372–379.
43. Course-Choi J, Hammond L. Social media use and adolescent well-being: A narrative review of longitudinal studies. *Cyberpsychology Behav Soc Netw* 2021; 24 (4): 223–236.
44. Valkenburg PM, Peter J. The Differential susceptibility to media effects model. *J Commun* 2013; 63 (2): 221–243.
45. Nesi J, Burke TA, Lawrence HR, MacPherson HA, Spirito A, Wolff JC. Online self-injury activities among psychiatrically hospitalized adolescents: prevalence, functions, and perceived consequences. *Res Child Adolesc Psychopathol* 2021; 49 (4): 519–531.
46. Heilbron N, Prinstein MJ. Peer influence and adolescent nonsuicidal self-injury: A theoretical review of mechanisms and moderators. *Appl Prev Psychol* 2008; 12 (4): 169–177.
47. 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): 2422–2442.
48. Varmužová K. Úzkost u adolescentů v souvislosti s užíváním sociálních sítí. Diplomová práce. Praha: Katedra psychologie FF UK 2021.