



## ŘEŠENÍ DIGITÁLNÍ A HERNÍ ZÁVISLOSTI: VÝZVA PRO 21. STOLETÍ

Toto číslo Zaostřena je redakčně upraveným překladem Zprávy o návykových technologiích předložené zvláštnímu výboru britského parlamentu pro digitální komunikaci, kulturu média a sport.

Zpráva obsahuje stručný přehled dosavadních poznatků v oblasti hraní digitálních her a závislosti na nich a navrhuje vytvoření struktury výzkumu a zdravotní péče zaměřených na tuto problematiku.

Zpráva předkládá návrhy v oblasti výzkumu, prevence a vzdělávání a také upozorňuje na důležitost společenské odpovědnosti firem produkcujících a distribuujících digitální hry.

### Shrnutí

- > Na základě vědeckých poznatků nashromážděných za poslední dvě desetiletí uvádí nejnovější verze diagnostického manuálu Světové zdravotnické organizace (MKN-11) herní poruchu (*Gaming Disorder*) jako duševní onemocnění.
- > Herní porucha (známá také jako herní závislost či závislost na hraní digitálních her<sup>1</sup> je behaviorální (nelátková) závislost podobná látkovým závislostem. Mezi její diagnostická kritéria patří nadměrné zaujetí hrou (na úkor ostatních činností a zájmů), změny nálady, tolerance, abstinční příznaky, konflikt a relaps.
- > Z dosavadního výzkumu vyplývá, že nadměrné hraní a zejména herní závislost se pojí s mnoha psychosociálními a somatickými zdravotními problémy.
- > Somatické zdravotní problémy spojené s herní závislostí zahrnují obezitu a nadváhu. Z neurofyziologického hlediska je herní závislost spojována s nižší mírou reakční inhibice a emoční regulace, oslabeným fungováním mozku a kognitivní kontroly, horší pracovní paměti a rozhodovacími schopnostmi, zhoršeným fungováním

<sup>1</sup> Není-li explicitně uvedeno jinak nebo nevyplývá-li jiný význam z kontextu, výrazy „hraní“ nebo „hraní her“ se v tomto textu používají výhradně ve smyslu anglického „gaming“, tj. hraní digitálních her prostřednictvím počítačů, mobilů, tabletů či herních konzolů v on-line nebo off-line režimu (pozn. editora).

### Obsah

- Shrnutí
- Stručný přehled dosavadních poznatků
- Závěr
- Doporučení

zraku a sluchu a s poruchami ve fungování centra odměn v mozku, podobně jako je tomu u látkové závislosti.

- > Psychosociální problémy spojené s herní závislostí zahrnují duševní problémy, jako jsou poruchy nálad (např. deprese), úzkostné poruchy (zejména sociální úzkost a sociální fobie), další látkové i nelátkové závislosti, obsedantně-kompulzivní porucha, poruchy osobnosti, porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), a psychosomatické příznaky.
- > Rizikovými faktory z hlediska herní závislosti jsou neurotičnost, agresivita, hostilita, vyhýbavé a schizoidní tendence, osamělost a introverze, sociální inhibice, sklony k nudě, vyhledávání vzrušujících zážitků, nižší míra přívětivosti, snížená sebekontrola, narcistní osobnostní rysy, nízké sebehodnocení, úzkost, úzkostnost a nižší emoční inteligence.



> **Odhady prevalence herní závislosti se pohybují od 0,7 % u norské obecné populace po 9,3 % u litevské mládeže.**

> **Prevence vzniku herní závislosti, zvyšování informovanosti o jejích možných negativních dopadech a zajišťování léčby pro osoby postižené touto závislostí je věcí kolektivní odpovědnosti.**

> **V této oblasti je třeba vybudovat soustavu výzkumu a zdravotní péče, která bude podporovat vytváření efektivních a cílených preventivních strategií. Podmínkou je vhodná politika a regulatorní rámce, které by neměly mít vliv na potěšení, které působí neškodlivé hraní her, a měly by brát ohled na individuální hráče a sociokulturní kontext hraní her.** X

## Stručný přehled dosavadních poznatků

> V posledních dvou desetiletích se herní závislost stala velkou výzvou 21. století. Její význam roste pro všechny zainteresované strany, ať už se jedná o výzkumné pracovníky, poskytovatele léčebné péče (např. psychology a psychiatry), pedagogy, představitele státní správy nebo zákonodárce. V květnu 2013 byla do poslední verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) zařazena internetová herní porucha (*Internet Gaming Disorder*, herní porucha související s hraním on-line her) jako porucha, kterou je třeba podrobit dalšímu zkoumání<sup>[1]</sup>. V červnu 2018 zařadila Světová zdravotnická organizace (WHO) herní poruchu (*Gaming Disorder*) do zatím posledního vydání Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11). Herní porucha má tak nyní status oficiální diagnostikovatelné duševní poruchy<sup>[2]</sup>. Herní poruchou se označuje stav, kterým se běžně rozumí závislost na hraní digitálních her, tj. behaviorální (nelátková) závislost, která se v mnoha ohledech podobá látkovým závislostem a jejíž kritéria zahrnují nadměrné zaujetí hrou (na úkor ostatních činností a zájmů, tzv. salience), změny nálad, tolerance, abstinenční příznaky, konflikt a relaps<sup>[3]</sup>, byť tato kritéria jsou stále předmětem diskusí<sup>[4]</sup>.

MKN-11 rozlišuje mezi herní poruchou a škodlivým hraním, které charakterizuje jako stav zvýšeného rizika negativních

somatických a psychických dopadů, kterému se daný jedinec často vystavuje i vědomě. Jedná se o důležité rozlišení zapadající do procesně orientovaného přístupu, který hraní digitálních her konceptuálně ukotvuje v kontinuu sahajícím od neproblematického neškodlivého hraní přes nadměrné a problematické hraní až po závislostní hraní. Se všemi maladaptivními stavy nacházejícími se na tomto kontinuu se pojí určitá míra potíží, ale to ještě neznamená, že se jedná o závislost, je třeba je dále zkoumat, ověřovat a definovat<sup>[5]</sup>. Toto rozlišení má značný význam z hlediska prevence a léčby. Výzkumníci rovněž poukazují na potřebu rozlišovat mezi hlavními kritérii (tj. konflikt, abstinenční příznaky, relaps a tzv. behaviorální salience) a vedlejšími kritérii (tj. tzv. kognitivní salience, tolerance a euforie), díky čemuž lze lépe odlišit herní závislost od intenzivního hraní<sup>[6]</sup>.

Ze současných výzkumů vyplývá, že nadměrné hraní a zejména herní závislost se pojí s mnoha psychosociálními a somatickými zdravotními problémy. Sedavá chování, mezi něž patří i hraní digitálních her, jsou spojena s obezitou; mezi žáky anglických šestých ročníků ZŠ trpí obezitou nebo nadváhou každý třetí<sup>[7]</sup>. Nadměrná doba strávená u displejů elektronických zařízení souvisí s obezitou výrazněji než nedostatek fyzické aktivity, z čehož plyne, že by se tento problém

měl stát jedním z hlavních intervenčních cílů<sup>[8]</sup>. Z klinického hlediska se herní závislost málokdy vyskytuje samostatně. Podobně jako u jiných duševních poruch se běžně vyskytuje souběžně s dalšími problémy, zejména poruchami nálad (např. deprese), úzkostnými poruchami (zejména sociální úzkostí a sociální fobií), obsedantně-kompulzivní poruchou, poruchami pozornosti a behaviorálními a látkovými závislostmi<sup>[9]</sup>. Na základě dalšího výzkumu komorbidit s herní závislostí bylo zjištěno, že ve srovnání s ostatními on-line hráči se u hráčů s internetovou herní poruchou významně častěji vyskytuje depresivní porucha (59 % vs. 27 %), porucha pozornosti s hyperaktivitou (91 % vs. 67 %), úzkostná porucha (47 % vs. 17 %) a obsedantně-kompulzivní porucha (47 % vs. 18 %)<sup>[10]</sup>. Z neurofyziologického hlediska je herní závislost spojována s nižší mírou reakční inhibice a emoční regulace, oslabeným fungováním mozku a kognitivní kontroly, horší pracovní pamětí a horšími rozhodovacími schopnostmi, zhoršeným fungováním zraku a sluchu a s poruchami ve fungování centra omdlén v mozku, podobně jako je tomu u látkové závislosti. Nejnovější poznatky z oblasti neurobiologie vypovídají o tom, že látkové i behaviorální (nelátkové) závislosti, mezi něž patří i herní závislost, sdílejí stejné predispoziční faktory a mají společný neurobiologický základ<sup>[11]</sup>.

V posledním desetiletí se několik studií zabývalo vztahem mezi herní závislostí a různými osobnostními a komorbidními faktory. Byly realizovány empirické studie, jež prokazují souvislost herní závislosti s (i) neurotičností, (ii) agresivitou a hostilitou, (iii) vyhýbavými a schizoidními tendencemi,

osamělostí a introverzí, (iv) sociální inhibicí, (v) sklony k nudě, (vi) vyhledáváním vzrušujících zážitků, (vii) nižší mírou přívětivosti, (viii) sníženou sebekontrolou a narcistními osobnostními rysy, (ix) nízkým sebehodnocením, (x) úzkostí a úzkostností a (xi) nižší emoční inteligencí<sup>[12]</sup>. Bylo však rovněž konstatováno, že není snadné posoudit etiologickou významnost takových souvislostí, protože tyto osobnostní faktory nejsou typické výlučně pro herní závislost. Byla rovněž ukázána spojitost mezi herní závislostí a (i) poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), (ii) symptomy generalizované úzkostné poruchy, panické poruchy, deprese a sociální fobie a (iii) různými psychosomatickými symptomy<sup>[12]</sup>.

Odhady prevalence herní závislosti uváděné v různých epidemiologických studiích se značně liší. Důvodem vzájemné neporovnatelnosti výsledků je různost použitých nástrojů měření a různost zkoumaných populací. Odhady se pohybují od 0,7 % u obecné populace v Norsku<sup>[13]</sup> po 9,3 % u litevské mládeže<sup>[14]</sup>. Některé studie uvádějí prevalenci herní závislosti na základě celostátních reprezentativních souborů<sup>[15]</sup>: 8,5 % u americké mládeže ve věku 8–18 let<sup>[16]</sup>, 1,2 % u německé mládeže ve věku 13–18 let<sup>[17]</sup>, 5,5 % u nizozemské mládeže ve věku 13–20 let a 5,4 % u nizozemských dospělých<sup>[18]</sup>, 4,3 % u maďarské mládeže ve věku 15–16 let<sup>[19]</sup>, 1,4 % u norských hráčů<sup>[13]</sup> a 1,6 % u mládeže ve věku 14–17 let ze sedmi různých evropských zemí<sup>[20]</sup>.

Jediný rozsáhlejší datový soubor týkající se herní závislosti ve Velké Británii generovaný na základě aktuálních diagnostic-



www.pixabay.com



kých kritérií (např. DSM-5) pochází z mezinárodní studie<sup>[21]</sup>, do níž bylo zahrnuto 18 932 účastníků z Velké Británie, USA a Kanady a která není reprezentativní pro britskou populaci. Zjištěná prevalence u zkoumaných souborů se zde pohybovala od 0,3 do 1 %.

Co se týče prevence, uplatňované přístupy se geograficky liší. V mezinárodním kontextu je příkladem nejlepší praxe patrně Jižní Korea, kde vláda v reakci na negativní dopady herní závislosti na mládež realizuje různé strategické iniciativy a politiky. Na Západě jsou však takové iniciativy nadále omezené a jejich prosazování je spíše doménou neziskových organizací a soukromých firem<sup>[22]</sup>. Stále častěji se poukazuje na školskou prevenci jako na účinný prostředek řešení problému herní či digitální závislosti. Nejednoznačné výsledky jednotlivých intervencí naznačují, že perzistentní habituální povaha herní činnosti v kombinaci s jejími pozitivně vnímanými aspekty vyžaduje systematický a systémový přístup spíše než jednorázové iniciativy. Tento přístup by měl být uplatňován prostřednictvím oficiální vzdělávací soustavy napříč věkovými skupinami a ve spolupráci s rodiči. Cílem regulačních aktivit v oblasti digitálních technologií ve vztahu k mladým lidem je tradičně tzv. e-bezpečnost. Výzkum ale poukazuje zejména na nutnost vzdělávání založeného na výzkumech podložených fakty, které by umožnilo zvládnání psycho-emočních problémů ještě předtím, než u některých mladých přerostou do problematického hraní či závislosti<sup>[23]</sup>. To vyžaduje úzkou spolupráci a vzdělávání pedagogických pracovníků a rodičů ze strany akademických pracovišť a neziskových organizací, kteří se touto problematikou zabývají, a také výzkum zaměřený na efektivitu vědecky podložených intervencí. Stát by měl, podobně jako je tomu u problematiky hazardního hraní, vybízet herní průmysl k aktivnímu prosazování a implementaci sociálně odpovědných postupů zaměřených na minimalizaci rizik, kterým mohou být hráči vystaveni. ✕



## Závěr

> Vzhledem k potenciálně škodlivým sociálním, psychologickým a somatickým dopadům nadměrného hraní a herní závislosti neseme jako výzkumní pracovníci, poskytovatelé zdravotní péče, rodiče, pedagogové, představitelé státní správy a herní vývojáři kolektivní odpovědnost především za prevenci rozvoje herní závislosti, ale také za zvyšování informovanosti o možných negativních následcích hraní her a za zajišťování léčebné péče pro ty, kteří ji potřebují. Je třeba vybudovat strukturu výzkumu a zdravotní péče, která umožní vytváření efektivních a adresných preventivních strategií. Ta by měla být doprovázena adekvátně koncipovanou politikou a regulačními rámci, které by měli brát v úvahu individuální hráče a sociokulturní kontext hraní a neměly mít dopad na potěšení, které hráči z hraní mají<sup>[24]</sup>. ✕







## Doporučení

- > Problematika herní závislosti není doposud dostatečně prozkoumána, zejména z dlouhodobého epidemiologického hlediska. V zájmu řešení této problematiky je proto nutné zajistit dostatečné množství finančních prostředků, které umožní realizaci reprezentativních longitudinálních studií zaměřených na:
  - > prevalenci herní závislosti v celostátním měřítku;
  - > psychologické mechanismy vedoucí k rozvoji a přetrvávání herní závislosti;
  - > negativní psychosociální a fyziologické dopady herní závislosti v ohrožených populacích (tj. mezi dětmi, dospívající mládeží a mladými dospělými) a podíl hraní her na celkovém čase tráveném u displejů elektronických zařízení a „digitálních návyků“ (protože hraní není izolovaným problémem);
  - > existenci, účinnost a financování aktuálně poskytované péče;
  - > úspěšnost léčby posuzované na základě sledování pacientů i po ukončení léčby;
  - > tvorbu a uskutečnitelnost politik zaměřených na snižování rizika vzniku herní závislosti v populaci a to za využití behaviorálních dat a výzkumů získaných a uskutečněných ve spolupráci s herním průmyslem.

Kromě tzv. sebehodnotících forem šetření a klinických rozhovorů je potřeba využívat také tzv. velkých dat (big data) získaných sledováním chování lidí v kyberprostoru.

Tyto metody se v současnosti využívají ve výzkumu zaměřeném na hazardní hraní, protože poskytují objektivnější a přesnější způsob vyhodnocování chování lidí online<sup>[25]</sup>. Takový přístup vyžaduje spolupráci herního průmyslu. Pokud herní průmysl nebude ochotný spolupracovat, měly by vlády (v zájmu provedení nezávislé analýzy) hledat způsob, jak ho ke sdílení dat s akademickými pracovníky a dalšími zainteresovanými stranami přimět.

Navržené oblasti budoucího výzkumu podpoří vzdělávání veřejnosti a preventivní iniciativy reagující na poptávku ze strany léčebných zařízení a pomáhajících služeb, cílem je podpora neškodlivého hraní a minimalizace škodlivých sociálních a ekonomických dopadů herní závislosti. Hranici mezi neproblematickým a problematickým hraním je obtížné stanovit a na vědeckých poznatcích založená vzdělávací kampaň mířená na veřejnost a školy by měla pomoci v identifikaci prvních známek herní závislosti, jejich odlišení od projevů neškodlivého neproblematického hraní a v podpoře členů rodin k tomu, aby své blízké, kteří se potýkají s herní závislostí, motivovali k vyhledání odborné pomoci, bude-li to nutné. Určení konkrétních terapeutických pracovišť věnujících se problematice herní závislosti pak pomůže klientům získat adekvátní klinickou péči.

Měla by být ustanovena odborná pracovní skupina, která bude zpracovávat aktuální poznatky týkající se psychosociálních a somatických dopadů hraní her na dospívající mládež a mladé dospělé. Výstupy působení této pracovní skupiny by se následně staly podkladem pro sepsání odborné publikace na téma hraní digitálních her a herní závislosti, jejich psychosociálních a fyziologických dopadů a role rodičů ve vztahu k tomuto jevu. Tato publikace by (i) poskytovala jednoznačnou



www.pixabay.com

zjištění a doporučení a (ii) sloužila by jako společný metodický pokyn a praktická příručka pro všechny organizace poskytující podporu a poradenství rodičům, pedagogickým pracovníkům, zdravotníkům a široké veřejnosti. Tento krok je nutný kvůli podpoře zvyšování informovanosti a předcházení vzniku herní závislosti.

Je třeba vytvářet vzdělávací materiály a metodické pokyny týkající se problematiky hraní her určené všem stupňům vzdělávací soustavy a učinit je součástí učebních osnov. Přispěje se tím ke zvyšování informovanosti o problematice herní závislosti, jejích rizikových faktorech i preventivních opatřeních, a to s využitím příkladů, které se osvědčují v jiných zemích.

Iniciativy v oblasti prevence by měly těžit ze spolupráce různých zainteresovaných stran, mezi něž patří zejména děti, mladí dospělí, rodiče a pedagogové, a čerpat z výstupů společné práce vědců, klinických pracovníků a herního

průmyslu. Ohrožené skupiny, jejich rodiče, pedagogy a další osoby, které sehrávají v životě cílové skupiny významnou roli, je třeba povzbuzovat k účasti na vzdělávacích seminářích zaměřených na problematiku hraní her, na něž mohou navazovat každoroční udržovací vzdělávací akce. Přispěje to k navazování dialogu mezi ohroženými skupinami a jejich sociálním prostředím, zvyšování povědomí o psychosociálních a fyziologických dopadech nadměrného hraní her a podpoře neškodlivého hraní.

Hlavní role státu by pak měla spočívat ve vyvíjení tlaku na (do značné míry) neregulovaný herní průmysl, aby byl společensky zodpovědnější. Společenská odpovědnost korporací by měla být vynucovaná státem, stejně jako je tomu u jiných průmyslových odvětví (např. prostřednictvím kampaní proti kouření či iniciativami zaměřenými proti hazardnímu hraní), a měla by reflektovat stanoviska různých zainteresovaných stran opírající se o výzkumem podložené argumenty. ✕

## Zdroje informací

- [1] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 2013, Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- [2] World Health Organization, *International Classification of Diseases (ICD-11)*. 2018, Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- [3] Griffiths, M.D., A "components" model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 2005. 10(4): s. 191–197.
- [4] Kuss, D.J., M.D. Griffiths, and H.M. Pontes, *DSM-5 diagnosis of Internet Gaming Disorder: Some ways forward in overcoming issues and concerns in the gaming studies field*. *Journal of Behavioral Addictions*, 2017. 6(2): s. 133–141.
- [5] Throuvala, M.A., M.D. Griffiths, and D.J. Kuss. *Throuvala et al. commentary on Colder-Carras Psychiatric nosology should be informed by multiple stakeholder perspectives*. 11.01.2019; k dispozici na <https://osf.io/eytwk/>.
- [6] Charlton, J.P. and I.D.W. Danforth, *Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing*. *Computers in Human Behavior*, 2007. 23(3): s. 1531–1548.
- [7] NHS England. *Statistics on obesity, physical activity and diet*. *Government Statistics Service*. 2017. 11.01.2019. K dispozici na <http://digital.nhs.uk/catalogue/PUB23742>.
- [8] Maher, C., et al., Screen time is more strongly associated than physical activity with overweight and obesity in 9- to 16-year-old Australians. *Acta Paediatrica*, 2012. 101(11): s. 1170–1174.
- [9] Kuss, D.J. and O. Lopez-Fernandez, *Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research*. *World Journal of Psychiatry*, 2016. 6(1): s. 143–176.
- [10] Percy, B.T.D., P.M. McEvoy, and L.D. Roberts, *Internet Gaming Disorder explains unique variance in psychological distress and disability after controlling for comorbid depression, OCD, ADHD, and anxiety*. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2017. 20(2): s. 126–132.
- [11] Kuss, D.J., H.M. Pontes, and M.D. Griffiths, *Neurobiological correlates in Internet Gaming Disorder: A systematic literature review*. *Frontiers in Psychiatry - Psychopathology*, 2018. 8(9): s. 166.
- [12] Griffiths, M.D., et al., *An overview of problematic gaming, in Mental health in the digital age: Grave dangers, great promise*, V. Starcevic and E. Aboujaoude, Editors. 2015, Oxford University Press: Oxford. s. 27–55.
- [13] Wittek, C.T., et al., *Prevalence and predictors of video game addiction: A study based on a national representative sample of gamers*. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2016. 14(5): s. 672–686.
- [14] Ustinavičienė, R., et al., *Problematic computer game use as expression of Internet addiction and its association with self-rated health in the Lithuanian adolescent population*. *Medicina*, 2016. 52(3): s. 199–204.
- [15] Griffiths, M.D., D.J. Kuss, and H.M. Pontes, *A brief overview of Internet Gaming Disorder and its treatment*. *Australian Clinical Psychologist*, 2016. 2(1): s. 20108.
- [16] Gentile, D.A., et al., *The effects of prosocial video games on prosocial behaviors: International evidence from correlational, longitudinal, and experimental studies*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2009. 35(6): s. 752–763.
- [17] Rehbein, F., et al., *Prevalence of Internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample*. *Addiction*, 2015. 110(5): s. 842–851.
- [18] Lemmens, J.S., P.M. Valkenburg, and D.A. Gentile, *The Internet Gaming Disorder Scale*. *Psychological Assessment*, 2015. 27(2): s. 567–82.
- [19] Király, O., et al., *Problematic Internet use and problematic online gaming are not the same: Findings from a large nationally representative adolescent sample*. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking*, 2014. 17(2): s. 1–6.
- [20] Müller, K.W., et al., *Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: Results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates*. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2015. 24(5): s. 565–574.
- [21] Przybylski, A.K., N. Weinstein, and K. Murayama, *Internet Gaming Disorder: Investigating the clinical relevance of a new phenomenon*. *American Journal of Psychiatry*, 2017. 174(3): s. 23–236.
- [22] King, D.L., et al., *Policy and prevention approaches for disordered and hazardous gaming and Internet use: An international perspective*. *Prevention Science*, 2018. 19(2): s. 233–249.
- [23] Throuvala, M.A., et al., *School-based prevention for adolescent internet addiction: Prevention is the key. A systematic literature review*. *Current Neuropharmacology*, 2018. 16.
- [24] Kuss, D.J., *Policy, prevention and regulation for Internet Gaming Disorder: A commentary on Kiraly et al. (2017)*. *Journal of Behavioral Addictions*, 2018. 7(3): s. 553–555.
- [25] Griffiths, M.D., *The use of behavioural tracking methodologies in the study of online gambling*. *SAGE Research Methods Cases*, 2014.



Toto číslo je redakčně upraveným překladem Zprávy o návykových technologiích předložené zvláštnímu výboru britského parlamentu pro digitální komunikaci. [Kuss, D. J., Throuvala, M., Pontes, H. M., Nuyens, F., Burleigh, T., & Griffiths, M. D. (2019). *Tackling digital and gaming addiction: A challenge for the 21<sup>st</sup> Century*. Report submitted to the UK Parliament's Select Committee on Digital, Culture, Media and Sport relating to Immersive and Addictive Technologies. Nottingham: Nottingham Trent University.]

## Doporučená citace

Kuss, D. J., Throuvala, M., Pontes, H. M., Nuyens, F., Burleigh, T., Griffiths, M. D. 2020. Řešení digitální a herní závislosti: výzva pro 21. století. *Zaostřeno* 6 (2), 1–8.



Národní monitorovací  
středisko pro drogy  
a závislosti

## OZNÁMENÍ / ODKAZY

**Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní v ČR** <https://www.drogy-info.cz/>.

**Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel *Zaostřeno*, jsou v elektronické podobě ke stažení na <https://www.drogy-info.cz/publikace/>. Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: [grygarova.marketa@vlada.cz](mailto:grygarova.marketa@vlada.cz).**

### Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/>.  
– změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: [grygarova.marketa@vlada.cz](mailto:grygarova.marketa@vlada.cz).

### Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: [grygarova.marketa@vlada.cz](mailto:grygarova.marketa@vlada.cz).

### Reedice projektu „Když musíš, tak musíš“

DVD s 6 dokumentárními filmy o drogách – objednávky zasílejte na e-mail: [grygarova.marketa@vlada.cz](mailto:grygarova.marketa@vlada.cz).

**Aplikace UniData a PrevData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory**  
<http://www.drogovesluzby.cz/>.

**Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA):**  
<http://www.emcdda.europa.eu/>.

**Evropská zpráva o drogách EMCDDA**  
<http://www.emcdda.europa.eu/edr2018>.

**Národní stránky na podporu odvykání kouření**  
<https://www.koureni-zabiji.cz/>.

**Národní linka pro odvykání kouření 800 35 00 00.**

**Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní**  
<https://www.hazardni-hrani.cz/>.

**Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:** [www.alkohol-skodi.cz/](http://www.alkohol-skodi.cz/).