

Problematika novodobých nelátkových závislostí

Bc. Kateřina Škrabolová

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina ŠKRABOLOVÁ**

Osobní číslo: **H10606**

Studijní program: **N7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Problematika novodobých nelátkových závislostí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti novodobých nelátkových závislostí u studentů sociální pedagogiky.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. Alkoholici, feťáci a gambleři. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-9016-189-8.

POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. Patologické závislosti. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. ISBN 80-86568-02-4.

POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 80-86568-04-0.

NEŠPOR, Karel. Závislost na práci. Praha: Grada publishing, 1999. ISBN 80-7169-764-8.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Eva Šalenová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2012**

Termín odevzdání diplomové práce: **26. dubna 2013**

Ve Zlíně dne 14. února 2013


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 7.4.2013

.....
Škroblová

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Cílem této práce je konfrontace studia sociální pedagogiky na Fakultě humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně s problematikou novodobých nelátkových závislostí. Práce se zaměřuje na rozdíly mezi studenty oboru sociální pedagogika. Vycházíme z předpokladu, že ti studenti jsou možní budoucí jedinci z řad pomáhajících profesí. Diplomová práce zjišťuje, do jaké míry jsou ohroženi nelátkovou závislostí, zda oni sami podléhají fenoménům, v nich kterým by měli být odolní. Z poznatků uvedených v teoretické části práce vychází část praktická. V rámci výzkumného projektu byl vytvořen dotazník s oblastmi novodobých nelátkových závislostí. Cílem kvantitativního výzkumu bylo na základě získaných dat zjistit míru ohrožení u daných studentů v pěti oblastech – netomanie, gambling, workoholismus, shopaholismus a závislost na kráse.

Klíčová slova: nelátkové závislosti, sociální pedagogika, netomanie, gambling, workoholismus, shopaholismus, závislost na kráse

ABSTRACT

The goal of this work is the confrontation of social pedagogy study at the Faculty of Humanities at Tomas Bata University in Zlin with stress on issues of modern non-substance addictions. The work focuses on differences among students of social pedagogy. We assume that these students are potential future individuals out of helping professions. This dissertation explores the extent to which they are put at risk by non-substance addiction and whether they are affected by phenomena against which they should be resistant. The practical part is based on findings mentioned in the theoretical part. Within the research was created a questionnaire with areas of modern non-substance addictions. The objective of quantitative research, based on obtained data, was to determine among selected students the degree of risk in five areas – netomania, gambling, workoholism, shopaholism and beauty addiction.

Key words: non-substance addictions, social pedagogy, netomania, gambling, workoholism, shopaholism, beauty addiction

Podkování:

Děkuji Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení diplomové práce, za její trpělivost a vstřícný přístup. Děkuji také všem blízkým, kteří mi byli oporou.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ÁST	13
1 FENOMÉN NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ	14
1.1 CO JE TO ZÁVISLOST	14
1.1.1 Psychická versus fyzická závislost.....	16
1.2 KDO JE OHROŽEN NELÁTKOVOU ZÁVISLOSTÍ	16
1.2.1 Sociální pedagog a nelátkové závislosti.....	18
1.3 SPOLE NÉ RYSY NÁVYKOVÝCH CHOROB.....	19
2 P EHLED NEJ ÁST JŠÍCH NECHEMICKÝCH NÁVYKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ	21
2.1 NETOMANIE.....	21
2.2 GAMBLING	22
2.3 WORKHOLISMUS	24
2.4 SHOPAHOLISMUS	26
2.5 ZÁVISLOST NA KRÁSE.....	28
2.5.1 Bulimie, anorexie	29
2.5.2 Závislost na sportu	31
3 PREVENCE	33
4 NÁSTROJE ZM NY NEBO-LI POSTUPY LÉ ENÍ NÁVYKOVÝCH PROBLÉM	36
4.1 POSILOVÁNÍ MOTIVACE	36
4.2 DOBRÉ VNÍMÁNÍ SEBE I VN JŠÍHO SV TA.....	37
4.3 DOVEDNOSTI POT EBNÉ PRO ŽIVOT.....	39
4.3.1 Dovednosti sebeovlivn ní	39
4.3.2 Sociální dovednosti	40
II PRAKTICKÁ ÁST	42
5 VÝZKUM V OBLASTI NOVODOBÝCH NETÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ	43

5.1	CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETĚNÍ	43
5.2	FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	43
5.3	DÍLÍ OTÁZKY A HYPOTÉZY	43
5.4	OPERACIONALIZACE PROMĚNNÝCH	46
5.5	POJETÍ VÝZKUMU	51
5.6	TECHNIKA VÝZKUMU	52
5.7	VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB VÝBĚRU	52
5.8	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	54
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU A INTERPRETACE DAT	55
6.1	OBLAST .1: NETOMANIE	55
6.2	OBLAST .2: GAMBLING	58
6.3	OBLAST .3: WORKOHOLISMUS	61
6.4	OBLAST .4: SHOPAHOLISMUS	64
6.5	OBLAST .5: ZÁVISLOST NA KRÁSE	67
6.6	ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETĚNÍ	70
	ZÁVĚR	72
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	73
	SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ	76
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	79
	SEZNAM GRAFŮ	80
	SEZNAM TABULEK	81
	SEZNAM PŘÍLOH	82

ÚVOD

Problematika tzv. nelátkových návykových chorob, přesněji nazývané tzv. nelátkové závislosti, má poměrně široký tematický rozsah a je pro tená e velmi atraktivní. Lidé v dnešní době často hovoří o závislosti na práci, počítačích, nakupování, jídle apod.

Nešpor (2007, s. 11-14) tvrdí, že ani v jednom případě nejde o závislost v užším slova smyslu. Na druhé straně nelátkové návykové choroby mají se závislostí na chemických látkách hodně společného. Mezi společné znaky můžeme za adit chorobné vzrušení, zhoršení sebeovládání, tělesné obtíže a snadný přechod od jedné návykové choroby k druhé.

Mně zaujala problematika novodobých nelátkových závislostí v souvislosti se studiem tzv. oboru pomáhajících profesí. Pomáhající profese, konkrétně sociální pedagogové, jsou skupinou odborníků, která by měla splňovat určité předpoklady a kompetence k práci s odlišnými skupinami lidí. Teoreticky bychom mohli předpokládat, že budoucí sociální pedagogové, tedy uchazeči o studium sociální pedagogiky, budou již disponovat předpoklady důležitémi k vykonávání této profese. Dalo by se tedy říci, že u těchto jedinců nepředpokládáme závislostní chování. Vždyť právě oni by měli klientům pomáhat a vyvést je ze závislosti. Nebo je tomu jinak? Všichni jsme přece jen lidé...

Cílem práce je zjištění míry ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Nalézt odlišnosti v míře ohrožení ve vztahu k pohlaví, formě studia a roli studia. Dále si tato diplomová práce klade za cíl identifikovat oblasti, kde se míra závislosti vyskytuje nejčastěji.

Diplomová práce je složena ze dvou hlavních částí. Část teoretická, rozdělená do čtyř kapitol, pojednává o fenoménu nelátkových závislostí v současné společnosti. V rámci první kapitoly je popsána závislost, kdo je nelátkovou závislostí ohrožen a dále je poukázáno na společné rysy návykových chorob. Druhá kapitola je zaměřena na přehled nejčastějších nechemických návykových závislostí. Pozornost je přikládána netomanii, gamblingu, workoholismu, shopaholismu a závislosti na kráse. Třetí kapitola je věnována prevenci. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na nástroje změny, nebo-li léčebné postupy návykových problémů. Cílem teoretické části je podat základní informace k problematice a vytvořit tak teoretický základ pro část praktickou.

Základem praktické části je zkonstruovaný dotazník pro již zmíněných pět oblastí novodobých nelátkových závislostí. Pomocí kvantitativního výzkumu na vzorku studentů sociální

pedagogiky byly zachycovány jejich zkušenosti s nelátkovými závislostmi, s cílem zjistit na základě statistické analýzy získaných dat míru ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u možných budoucích jedinců z řad pomáhajících profesí.

I. TEORETICKÁ ÁST

1 FENOMÉN NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Syndrom závislosti v tšinou vzniká ve spojitosti s konkrétní látkou, nap . alkoholem. M žeme se ovšem také setkat s existencí závislosti bez p ítomnosti exogenní vyvolávající látky, pocházející z vn jšího prost edí. V takových p ípadech hovo íme o tzv. nelátkových závislostech.

Pro skupinu poruch, kterými se budeme zabývat, existuje mnoho r zných pojmenování. Krom pojmu nelátkové závislosti se používají také názvy behaviorální závislosti, nedrogové závislosti, závislosti bez substancí nebo závislosti na procesech.

Nelátkové závislosti jsou v mnohých podobách stále ast ji sou ástí společenského života dneška. Setkáváme se s problémy nadměrného používání internetu, počítačovými hrami, kompulzivním nakupováním a dalšími fenomény, které nám p ínáší moderní doba.

Benkovi (2007, s. 250-253) uvádí, že zatím neexistuje definice ani diagnostická kritéria tzv. novodobých nelátkových závislostí podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). M žeme jen konstatovat, že tato problematika je nová a o její diagnostická za azení se vedou odborné diskuse. Nejvíce se k ní p íbližuje charakteristika diagnostických kritérií F: 63.8, kde se uvádí, že jde o jiné druhy maladaptivního chování, které nejsou sekundární k rozpoznávanému psychiatrickému syndromu a kde osoba opakovan selhává ve snaze odolat impulz m a takto se chovat, s prodromálním obdobím nap tí a pocitem uvolnění v období. Abychom lépe porozum ěli t mto poruchám, je nutné vysv tlit pojmy impulz a nutkání. Fischer a Škoda (2009, s. 126) za pojem nutkání ozna ují stav nap tí, které vždy vede k n jakému ínu nebo akci. Naproti tomu impulz je stav rostoucího nap tí, které ale nutn nemusí vést ke konkrétnímu jednání.

1.1 Co je to závislost

Jelikož závislost jakéhokoliv druhu spadá pod onemocn ění, rozhodla jsem se uvést definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí.

Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomén , v nichž užívání n jaké látky nebo t ídy látek má u daného jedince mnohem v tší p ednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Jako úst ední charakteristiku onemocn ění ozna uje touhu užívat psychoaktivní látku. Návrat k užívání látky po období abstinence

asto vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu závislosti, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.

Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit dle publikace Nešpora (2007, s. 9-11) pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- silná touha nebo puzení užívat látku;
- potíže v sebeovládání při užívání látky;
- trvalý odvykací stav;
- prokazatelná tolerance k úniku látky jako vyžadování vyšších dávek, aby se dosáhlo k úniku při vodně vyvolaného nižšími dávkami;
- postupné zanedbávání jiných potřeb nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky;
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Z uvedeného jednoznačně vyplývá, že například závislost na práci, internetu, patologické hráčství, i porucha příjmu potravy není závislost v pravém slova smyslu. Tyto návykové choroby mají však se závislostí na psychoaktivních látkách mnoho společného.

Americká psychiatrická asociace ve svém Diagnostickém a statistickém manuálu (DSM-IV) stanovuje, jestliže bude pacient vykazovat alespoň tři z dále uvedených znaků v období 12 měsíců, nastává diagnóza závislosti. Mezi znaky uvádí:

- rychlá tolerance;
- odvykací příznaky po vysazení látky;
- prožívání látky ve větším množství nebo delší dobu, než měl v úmyslu;
- dlouhodobá snaha nebo pokusy omezit prožívání látky;
- trávení většiny času užíváním, obstaráváním a zotavováním se únikem látky;
- zanechání sociálních a pracovních aktivit v důsledku užívání látky;
- pokračování v užívání látky navzdory problémům.

Uvedená kritéria závislosti mají velmi blízko ke kritériím Světové zdravotnické organizace. V nich kterých bodech jsou prakticky totožné.

Pojem závislost používáme pro popis vztahu mezi organismem a jevem, objektem. Vztah vzniká opakovaným kontaktem s předmětem závislosti, přičemž tento kontakt se stává postupně intenzivnějším, intenzivnějším a komplexnějším. To znamená, že závislost je komplexní povahy, nebo postihuje jak jedince, tak okolí. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 14)

Syndrom závislosti lze definovat podle Vágnerové (1999, s. 289) jako soubor psychických a somatických změn, které jsou důsledkem opiového užívání psychoaktivních látek. Autorka vidí závislost jako určitý druh životního stylu.

Každý člověk je do jisté míry na něčem závislý, závislost tudíž nelze oddělit od našeho života. Našich závislostí si nejsme trvale vědomi. Jsou však přítomny, stejně jako naše potřeby i emoce. Dá se říci, že neexistuje nic, na čem bychom se nemohli stát závislími.

1.1.1 Psychická versus fyzická závislost

Jestliže hovoříme o novodobých nelátkových závislostech, je nutno podotknout, že nemají chemický základ. U těchto látek je obecně větší závislost psychického rázu. Psychická závislost se vyznačuje především cravingem. Tento pojem můžeme chápat jako velmi silnou touhu nebo-li „bažení“ i „dychtění“. Psychická závislost je v zásadě vážnějším problémem než závislost fyzická.

Fyzická závislost představuje stav organismu vzniklý zpravidla dlouhodobým užíváním drogy. Této závislosti je možné se zbavit relativně krátkým pobytem na detoxikační jednotce. Naproti tomu závislost psychická se vyznačuje dlouhodobou léčbou.

1.2 Kdo je ohrožen nelátkovou závislostí

Nejčastější námitkou proti „závislostní“ povaze tzv. nelátkových závislostí je absence konkrétní exogenní látky. Je přitom zřejmé, že ani látková závislost není vyvolána jen přímým působením exogenní substance, ale je zprostředkovávána funkcí, resp. poruchou funkce některých neuroanatomických struktur a neurofyziologických systémů.

Nejnovější výzkumy ohledně zprostředkování procesů mozku dle Náblaka (2007, s. 9-11) poukazují na společný základ možného klíčového determinujícího faktoru rozvoje závislosti. V širším smyslu slova bez ohledu na to, zda mají podněty způsobující

příjemné zážitky (a proto opakovaně vyhledávané) povahu pro organismus cizí, psychické funkce ovlivňující látky (závislosti na psychoaktivních látkách), nebo povahu činností, aktivit nebo stavů (nelátkové závislosti). Zdá se, že mozku „je jedno“, jestli je základem jeho odměny exogenní látka (např. alkohol nebo opiát), anebo různé nelátkové podněty (např. sexuální aktivita, hazardní hraní, nakupování, kulturní činnost), protože dokáže různé vnější podněty transformovat prostřednictvím složitých propojení mozkových center a neurofyzilogických systémů do společného „systému odměny“.

Zjednodušeně lze říci, že dochází ke zvýšení ohrožení závislostním chováním u lidí, kteří mají oslabenou schopnost prožívání příjemných pocitů na základě přirozených, z každodenního života vyplývajících podnětů.

U lidí s tzv. novodobými nelátkovými závislostmi jsou jisté genetické predispozice. Zážitky odměny je zprostředkovávána hlavně aktivitou dopaminu, endorfinů a enkefalinů. Můžeme zaznamenat zvýšenou vzrušivost, spojenou s adrenalinem, podobně jako u patologických hrátek. Deficit v oblasti serotoninového systému zvyšuje hladinu impulzivity. (Benkovič, 2007, s. 250-253)

Závislost je komplexní poruchou, to jak se člověk stává závislým je pravděpodobně stejně složité jako činnost mozku. Navzdory dosavadním výzkumům nejsou všechny aspekty syndromu závislosti dostatečně jasné. Náblek (2007, s. 8) uvádí, že neexistuje lineární vztah mezi množstvím užívané látky a intenzitou závislosti. Neexistuje jednoznačný vztah mezi charakterem užívané látky a intenzitou závislosti, taktéž neexistuje jednoznačný vztah mezi charakterem užívání a závažností závislosti a není ani pevný vztah mezi experimentováním a závislostí. Můžeme tedy konstatovat, že navzdory našim v domostem nejsme v současnosti schopni s jistotou odpovědět, kdo ztratí kontrolu a stane se závislým a kdo ne.

Neexistuje struktura osobnosti, která by stoprocentně před závislostí chránila nebo ji předurčovala. Rizikové faktory lze spatřit v osobnostní charakteristice. Riziko zvyšuje nízké sebevědomí a sebehodnocení, nízká výkonnost, nedostatek asertivity a poruchy chování, nevhodné sociální vazby, úzkostnost, stres, nezdrženlivost, sklon k depresím, ale i zdravotní handicap. (Bém a Kalina, 2003, s. 275)

Nešpor (2007, s. 49-50) také tvrdí, že situace není vůbec jednoznačná. Uvádí, že nelze přesně charakterizovat jednu jedinou příčinu vzniku závislostí a různých druhů návykové-

ho chování. Rizikové faktory nalezneme například na úrovni psychiky, rodiny, vrstevníků, prostředí, životního stylu, které ale také mohou být pozitivní jako ochranný faktor, v případě správného fungování. Vznik závislosti je tedy způsobený mnohaúrovňovou interakcí ochranných a rizikových faktorů.

Jiný úhel pohledu na vznik závislosti uvádí Kudrle (2003, s. 145), který tvrdí, že za vznik závislosti mohou především hlubší lidské potřeby a motivace. Za ohrožené vidí jedince, kteří mají potřebu se vyhnout fyzické nebo duševní bolesti, nebo již vzniklé bolesti utiřit. Mezi bolesti zahrnuje mimo jiné nuda, neuspokojení, méněcennost nebo odlišnost od druhých. Lidé pak cítí potřebu zbavit se tohoto problému, chce se cítit plně energie, být bezstarostný, získat pocit euforie a uvolnění. Poslední potřebou lidí v tomto směru zaujímá potřeba přesáhnout hranice v domění v zážitku utrpení, tedy najít hlubší poznání této bolesti v sobě samém, nebo společně s jinými lidmi nebo například s Bohem. Tyto potřeby jsou zčásti v domění, zčásti nedoměřené, mají také svoji biologickou podstatu i podstatu instinktu.

Zpřecházejících úseků vyplývá, že nelze stanovit jednu příčinu vzniku závislosti i návykového chování. Na závislost musíme pohlížet jako na nemoc, která vznikla v důsledku působení několika vzájemně propojených faktorů. Je tedy velice obtížné odhadnout potencionálně závislých pacientů. V porovnání se závislostmi od psychoaktivních látek, jsou nelátkové závislosti méně nápadné proto, že nezpůsobují bezprostřední devastaci organismu cizorodými, jedovatými látkami. Jejich vývoj tak může probíhat déle a odhalí se až v plně rozvinutém stádiu.

1.2.1 Sociální pedagog a nelátkové závislosti

Současný stav naší společnosti je poznamenán rozšířením negativních jevů, na které musí společnost reagovat preventivními opatřeními. Jsme svědky prudkého vzestupu nejen drogových, ale i nedrogových závislostí. Emmerová (2008, s. 24) zdrazňuje, že jejich nárost si vyžaduje intervenci tzv. pomáhajících profesí, mezi které patří i profese sociálního pedagoga. Sociální pedagog je profesionál, který číhá a na profesionální úrovni organizuje výchovný proces a tím působí na děti, mládež a dospělé ve směru žádoucím pro osobnostní rozvoj. Na preventivní rozměr sociální pedagogiky upozorují také další odborníci, jako například Bakošová, Hroncová a Hupková.

Vázaná a efektivní prevence je nezbytná. Drogové prevenci se věnuje značná pozornost, ale nesmíme zapomínat ani na prevenci nelátkových závislostí. Sociální pedagog působí

v rámci primární prevence z velké části ve vztahu k dětem a mládeži, a to především v prostředí základních a středních škol. Prevenci je třeba zařadit do rámce výchovy ke zdravému způsobu života. Spolupráce škol s odborníky v oblasti prevence je nevyhnutelná. Škola by měla aktivně spolupracovat s mimoškolními organizacemi.

Při prevenci drogových i nelátkových závislostí je cílem zabránit experimentování nebo alespoň oddálit experimenty s drogami i rizikovými činnostmi u dětí a mládeže. Poukazuje také na to, že při prevenci je nevyhnutelné začít aktivity 2-3 roky před předpokládaným užitím drogy i rizikové činnosti. Proto je potěšitelně adekvátním a v kontextu primárním způsobem realizovat primární prevenci v předškolních zařízeních a na prvním stupni základních škol. Při sekundární prevenci se sociální pedagog orientuje na rizikové jedince nebo skupiny s cílem vrátit je do převládajícího stavu a systematicky je kontrolovat z důvodu rizika opětovného selhání. U terciární prevence se nabízí možnost uplatnění sociálního pedagoga v rámci resocializace. (Emmerová, 2009, s. 24)

1.3 Společné rysy návykových chorob

Klinická pozorování i expertní studie ukazují, že ve sklonech k rozvoji závislosti existují významné individuální rozdíly a zároveň i ty, které společné osobnostní charakteristiky na biologické, psychologické i sociální úrovni.

„Mechanismus úniku nedrogových závislostí je v každém případě podobný, jako u závislostí drogových, a to i v případě, že zpravidla přímo, resp. primárně, nepoškozují tělo člověka v důsledku intoxikace. Zasahují totiž jak oblast lidské psychiky, tak i oblast sociálních vztahů člověka. A stejně jako drogové závislosti mají i nedrogové závislosti v každém případě na život člověka osudové, resp. fatální dopady.“ (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 77)

Jak výše zmíněná autoři uvádějí, můžeme u člověka trpícího nelátkovými závislostmi nalézt řadu tělesných škod, aniž by požil exogenní látku z vnějšího prostředí. Příkladem by se našlo mnoho. Lze uvést například problém s páteří, související s dlouhým sezením u počítače. U patologických hráčů se pro změnu objevují nemoci spojené se stresem.

Nešpor (2008, s. 4-6) vidí společné rysy návykových a impulzivních poruch následovně:

- prvním společným rysem je zmiňovaná impulzivita a nutkavost, jinak řečeno bažení (craving);

- dalším společným rysem je zhoršené sebeovládání, podobně jako je tomu u závislostí;
- u patologického hráčství a patologického nakupování můžeme spatřit další společný rys a to ten, že na této poruše vydělávají jiní lidé. Proto se určité zájmové skupiny snaží pomocí techniky a reklamy přivodit tyto poruchy co nejvíce těmto lidem, například výhodné půjčky;
- tyto poruchy jsou s výjimkou patologického nakupování zjevně častější u mužů než u žen;
- mohou také souviset s obsedantně-kompulzivní poruchou, která se projevuje nutkavými myšlenkami a chováním;
- lidé s uvedenými poruchami jsou zjevně více ohroženi i závislostmi od psychoaktivních látek, například patologií hráčství a tíhnou k alkoholu a drogám;
- při těchto poruchách se zjistila i častá komorbidita, tedy výskyt jiných, souběžně probíhajících duševních nemocí;
- návykové a impulsivní poruchy tvoří nesourodou skupinu a značně se liší i jejich rozšířenost.

Benkovi (2008, s. 8-10) uvádí i některé zásadní odlišnosti u novodobých nelátkových závislostí. Základní odlišností je fakt, že lidská práce, práce s internetem a nakupování jsou na rozdíl od látkových závislostí, ale i nelátkových závislostí nezbytnými součástími běžného fungování člověka v životě. Autor vidí problematiku stanovení cílů v léčbě. Důležitá je fungovat tak, aby tyto činnosti byly dokonale kontrolovány a sami pacienti je v konečném důsledku dostali pod kontrolu. Tedy uměli bezproblémově a kontrolovaně, ne chorobně pracovat, nakupovat, fungovat na internetu a podobně.

Pojem závislost můžeme použít na všechny druhy nutkavého chování. Cílem závislosti můžeme spatřovat v přisobení na náladu, i na překrytí bolestných pocitů. Látkové a nelátkové závislosti mají společné charakteristiky. Jedná se zejména o pozvolný, plíživý a neuvědomlý vznik a neostrou hranici mezi užíváním a závislostí. Vyléčení závislosti může být dlouhodobý proces, vyžadující často opakování léčby. Klíčové je, aby si závislý člověk včas uvědomil svou situaci a odhodlal se léčit, ovšem ani v případě jeho léčby v tšinou není možné spolehlivě předpovědět, jaký bude výsledek.

2 PŘEHLED NEJČASTĚJŠÍCH NECHEMICKÝCH NÁVYKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

V posledním období lze zaznamenat v literatuře a médiích zvýšenou pozornost ke skupině jevů, které souvisejí s takovými činnostmi člověka, které jsou považovány za běžné a normální. Někdy se dokonce jedná o činnost sociálně prospěšnou a žádoucí. Ovšem i taková činnost může nabýt abnormality a mít charakter patologické podoby. (Fischer a Škoda, 2009, s. 125)

2.1 Netomanie

U některých uživatelů se může objevit závislostní chování na internetu tzv. netomanie. „Pro dnešní civilizaci je charakteristický hlad po informacích. Ten je uspokojován prostřednictvím nejrozmanitějších informačních technologií. Vztah k těmto technologiím, a již přitom i zprostředkovaný, má každý jeden společník. Tedy jak bezprostřední uživatelé, tak i lidé, kteří žádnou informační technologii přímě neužívají.“ (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 82).

Používání internetu přináší lidem nové možnosti. Internet je místo, kde můžeme nalézt téměř neomezené množství dat, slouží k rychlé komunikaci apod. Ovšem používání internetu má i své stinné stránky. Odhlédneme-li od rizik tělesných, jsou tu okolnosti, které mají blízko k návykovému chování. Mezi rizika tohoto návykového chování patří obecně jeho časová náročnost. Negativní projevy se objevují zejména tam, kde internet slouží k prostedku obživy.

Můžeme říci, že se jedná se o poměrně nový jev, závislý na technickém rozvoji v oblasti počítačové techniky.

Lidi, kteří se nadměrně věnují počítačům, lze rozdělit do následujících skupin. První skupina uvádí lidi „závislé na práci“. Tito lidé používají počítač jako pracovní prostředek. V daných případech se vlastně jedná o tzv. workoholismus. Dalšími zástupci jsou nebezpeční hráči, kteří vyhledávají počítačové hry, videohry, hraní na síti atd. Nechybí ani hazardní hráči, kde je jasný přechod k patologickému hráčství. Lidi, kteří uvízli v síti internetové pornografie. „Diskutéři“, kteří se vyznačují komentováním blogů a zaplétáním do sociálních sítí. Jsou zde také sbíratelé nepotřebných informací. Mezi jejich znaky patří dlouhé vysedávání u počítače se snahou např. chovat co nejvíce zbytečných informací do hlavy i

na disk. K poslední skupině se řadí lidé nezdrženlivě nakupující, jenž mají blízko k oniomanii. (Nešpor, 2011, s. 10-11)

Internet v dnešní době využívá značné množství lidí. V některých státech západní Evropy i Severní Ameriky využívá internet téměř 90% populace. Malová (2007, s. 11-13) poukazuje na již fungující systém v Americe, který je obdobou spolku Anonymních alkoholiků - skupinové terapie pro osoby závislé na internetu. Takže můžeme být „plní o ekávání“ i u nás a situaci začít brát konečně vážně.

Pokorný, Telcová a Tomko (2002, s. 90) tvrdí, že netomanii, či závislosti na internetu, propadají zejména lidé mezi dvaceti a pětacíti lety. Osobně si myslím, že v této hranici se za poslední dobu rapidně snížila. Staví tocht jedinci přirovnávají k donedávna nejznámější nedrogové závislosti – patologickému hráství. Podstatu netomanie spatřuji v tom, že většina lidí nepotřebuje naplnit své ambice a představy v reálném světě. Velmi často stává virtuální prožitek, někdy dokonce fantazijní uspokojení.

Mezi nejčastější teorie vysvětlující vznik závislostního chování na internetu z pohledu uživatele patří psychologické teorie. Vondráková a Vacek (2009, s. 4-7) se přiklánějí k názoru, že je riziko zvýšené u osob s psychosociálními problémy, jakými jsou deprese, osamělost a sociální úzkost. V jejich důsledku vnímají tyto osoby vlastní sociální kompetence negativně, a proto preferují interakce přes internet, protože mají pocit, že online komunikace pro ně není ohrožující. Preference online mezilidských vztahů na druhé straně ještě více zhoršuje jejich dosavadní sociální kompetence a vede ke vzniku problémů doma, ve škole nebo zaměstnání.

Dalo by se tedy konstatovat, že komplikované vztahy v reálném světě vedou k závislostnímu chování na internetu. Internet se totiž vyznačuje tím, že je „prostředím bez zábran“. Je zde vysoká míra anonymity. Z určitého úhlu pohledu je možné říci, že anonymita internetu je ještě silnější než anonymita davu.

2.2 Gambling

Patologické hráství se v mezinárodní klasifikaci chorob zařazuje mezi návykové a impulzivní poruchy. Tato porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráství, které převládají na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. K diagnostickým vodítkům patří trvale se opakující hráství, které pokračuje i přes nepří-

nivé sociální d sledky jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozkol osobního života. (Kohout, 2000, s. 74)

V d sledku sociálních ekonomických zm n na celém sv t nar stá po et t ch, kte í neo-vládají své hraní. Herní pr mysl je ím dál více vynalézavý a p ináší t mto lidem stále v t-ší možnosti „zábavy“.

Alarmujícím jevem se stává nar stající po et gambler mezi dospívajícími a staršími lid-mi. I p esto jsou nejvíce závislí muži mladšího v ku. Lidé trpící touto závislostí dávají do hry celý sv j život. Postižení popisují intenzivní puzení ke h e, které lze t žko ovládnout. Toto zaujetí se asto zvyšuje v dobách, kdy je život stresující. Dané aspekty asto vedou ke ztrát zam stnání, rozpadu rodiny, finan ním problém m, se kterými souvisí i kriminální innost.

Nešpor (2006, s. 10) tvrdí, že nejhorší je výhra, a už skute ná, anebo výhra, o které jen sníme. Patologi tí hrá í asto popisují, že jejich problémy za aly krátce po n jaké výh e. Je to práv výhra, která vyvolává silnou touhu po hazardní h e.

Výhra je tedy prvotním spoušt em problém . Ovšem i laická ve ejnost ví, že tzv. období výher není napo ád. Patologické hrá ství se jako závislost vyvíjí ve t ech fázích. Tou pr-vovní fází je již zmi ovaná fáze výher. Za íná nenápadn , ob asné hraní nep ináší v tší problémy. V této dob se však asto za ínají objevovat fantazie o velké výh e. Fáze pro-hrávání již p edstavuje vlastní chorobné hrá ství. Hra je již v tšinou financována z dluh , avšak p ed rodinou a nejbližšími se gambler snaží problémy skrýt. Pr b h bývá obvykle takový, že se doty ný zadlužuje dále a nastupují problémy jak v pracovní, tak i v soukromé rovin . Záv re nou fází m žeme ozna it jako fázi zoufalství. Ruku v ruce s ní jdou trestní stíhání a soudní jednání vyvolaná jeho v íteli. Rodin hrá e je tato situace nep íjemná a nastává jeho odcizení od ní, ale i od lidí jemu d íve blízkých. Hrá se lituje, propadá poci-t m beznad je, deprese, vý itkám sv domí. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 125-126)

P i h e gambler poci uje p íjemné vzrušení a uspokojení. ím v tší hazard, ím v tší riziko ztráty nebo výhry, tím v tší vzrušení hrá prožívá. Ovšem po h e se asto cítí nep íjemn , má vý itky sv domí, lituje toho, co ud lal, avšak ani p íšt nedokáže odolat. Závislý lov k poté p estane vnímat své chování a výsledkem je to, že si není v dom svých ztrát, je na-prosto pohlcen.

Patologické hrá ství se zpravidla vyvíjí na ur ítém osobnostním základ . Pokorný, Telcová a Tomko (2002, s. 122-124) hovo í o osobnostní struktu e lov ka. Svou roli mohou hrát i ur íté povahové rysy. Nutno ovšem podotknout, že patologické hrá ství není vrozené. Je však pravdou, že n kte í lidé jsou ohroženi více. Obecn v rámci pohlaví m žeme shledat za více ohrožené muže. Dále jsou to jedinci s poruchou aktivity a pozornosti. Rizikovým faktorem jsou i n která povolání. Jedná se p eevším o taková povolání, p í kterých lov k p ícháží do styku s hazardní hrou, nap . íšníci. Také zde m žeme za adit povolání s nepravidelnými p íjmy a ty, kde se pracuje s velkou finan ní hotovostí. ásto se p í inou hazardní hry stává nezam stnanost. Se zvýšeným rizikem patologického hrá ství se m žeme setkat u lidí, kte í ve svém d tství trp li psychickou deprivací, u lidí kte í se nacházejí v t žkých životních situacích a u extrovertn zam ených jedinc .

Patologické hrá ství m žeme také chápat jako zp sob ventilování tenze. Pohlédneme-li na danou skute nost z role struktury osobnosti, pak se tento zp sob chování nejvíce objevuje u anxiózních poruch. (Marhounová a Nešpor, 1995, s. 84)

Je t eba uvést i to, že vzniku této závislosti m že napomoci rodina a spole nost. Každá kultura má své vzorce, morálku, právní normy, které se mohou významn podílet jak na prevenci, tak i sm rem zcela protich dným. Nešpor (2011, s. 15) tvrdí, že se nem že stát patologickým hrá em pouze lov k, který se všem formám hazardu d sledn vyhýbá. Je tedy jen na nás, jaký máme žeb í ek hodnot a k emu se p íkloníme.

Pokud se chceme zabývat vlivem patologického hrá ství na zdraví, je d ležité vnímat úrovn závislosti. Je zde zna né nebezpe í vybuzení t lesných funkcí až do stádia vy erpanosti, což m že nap íklad zvýšit riziko kardiovaskulárních onemocn ní, cukrovky. Dlouhé sezení u hry poškozuje stavbu kr ní a bederní páte e. Je zde patrná špatná pé e o celkové zdraví, zvýšená intenzita kou ení, požívání alkoholických nápoj a kávy. Pravidelná živospráva úpln chybí. Hazardní hrá ství se v tom nejhorším p ípad pojí s vysokým rizikem sebevražd.

2.3 Workoholismus

Práce neodmysliteln pat í k životu lov ka. Je zdrojem finan ního zabezpe ení, sociálního kontaktu a p ínáší nám celkové emocionální uspokojení díky pocitu sociálního za len ní a možnosti prosadit své schopnosti s následným ziskem uznání ostatních len komunity.

Chu do práce je ve společnosti vnímána jako pozitivní vlastnost. Ovšem někdy je těžké najít hranici mezi pílí a závislostí.

V případě workoholismu Nešpor (2007, s. 7) uvádí, že nejde o závislost v pravém slova smyslu, jakou by definovala Mezinárodní klasifikace chorob (MKN-10). Jde však o relativně nový problém, který se v mnoha ohledech podobá jiným návykovým chorobám. Podstatným rozdílem je to, že při léčbě této poruchy budeme sotva nikomu doporučit úplnou a trvalou abstinenci od práce.

Ke zjištění workoholismu slouží dotazník, Test rizika závislosti na práci, převzatý ze Spojených států, jehož autorem je profesor B. E. Robinson. Profesor mimo jiné hovoří o rozdílných skupinách lidí závislých na práci. Podle něj existují urputní lidé, záchvatovité typy, hyperaktivní s poruchou pozornosti, pracovní labužníci a opovíhaví. (Nešpor, 1999, s. 21-23)

Pro ohrožené skupiny lidí, a bezesporu nejen pro ně, je základem dodržovat zdravý životní styl. Měli by si plánovat kromě svých pracovních aktivit i volný čas. Je každému známo, že „práce šlechtí“, ale bez času na regeneraci by to dlouho nešlo zvládat. Organismus musí také odpočívat, aby poté dokázal odvést precizní výkony.

Typickým workoholikem je v tšinou muž ve věku od 35 do 55 let. V daném rozmezí může přijde pochopitelné, představuje vrchol kariéry. Jedná se o jedince, kteří na sebe kladou vysoké nároky. Chybí jim také následná spokojenost s odvedenou prací.

Nešpor (1999, s. 50-54) poukazuje na některé společné rysy lidí závislých na práci. Workoholici soustavně přehlížejí své tělesné i duševní možnosti a přehlížejí tak své síly. Často neumí odpočívat. Cítí nutkání pracovat a na práci neustále myslí. Lidské závislé na práci bývá úporný, nepružný a sebevědomý. Pracovník neustále za ním spěchá, udává si termíny, které se snaží zoufale splnit a nebývá realistický. Takový člověk chce všechno zvládnout sám a mívá problémy při týmové práci. Chybí citlivost vůči ostatním pracovníkům a zanedbává mezilidské vztahy. Není schopen rozdělit čas a energii do různých oblastí života, typické je zanedbávání svého zdraví.

Pokorný, Telcová a Tomko (2002, s. 135-136) popisují symptomy pro tyto i fáze vývoje onemocnění. Úvodní fáze je charakteristická tím, že pro workoholika osobní vztahy ztrácejí na významu. Myšlenky se stávají k práci, objevují se tendence pracovat přesčas a tajně. Kritická fáze se vyznačuje výskytem agresivity u postiženého, v situacích,

kdy s ním mluví ostatní, se dostavuje pocit, že jej zdržují. Chronická fáze se dostavuje tehdy, když práce postiženého přestává mít cíl. Strhává na sebe stále více inností a úkolů a ztrácí zájem o vše, co je mimo jeho zaměření. Konečná fáze je charakteristická přítomností zlomu ve výkonnosti, nebo organismus byl po dlouhou dobu vystaven silné zátěži. Dostavuje se psychické a fyzické zhroucení.

Principy vedoucí k rozvoji závislosti na práci mohou být různé. Výzkumy se ovšem shodují na dvou nejzákladnějších směrech, a to na úniku před problémy a potěšení dosažení mocenského postavení.

Workoholici mají pocit, že musí veškerou práci odvést sami, protože jedině tak bude odvedena nejlépe. Mnozí svůj problém považují za jednodušší. Jejich nezdravý postoj k práci jim dává pocit vlastní nadřazenosti nad ostatními. Vylučuje se rozdělení úkolů a vyváženost pracovních povinností. Zaměstnavatelé také uvádí, že mít ve své společnosti workoholika není vždy užitečné, ba naopak. Nebo díky hektickému stylu práce často chybují a jsou ve stresu. Nejsou ani vhodnými pracovníky v rámci týmu. Vše musí být bez chyby a perfektní, jedinec často zaujímá vůči svým spolupracovníkům obranný postoj a vznikají konflikty. Členové týmu často ztrácejí motivaci, v týmu se patologicky deformuje atmosféra a vztahy. Rodina, přátelé a v neposlední řadě zdraví se mohou stát daní za workoholismus.

Narušený vztah k práci není ani to, že je jedinec v práci přesvědčen a záleží mu na ní až příliš, ale neschopnost jedince bavit se a užívat si volný čas. Každý má někdy starosti s prací a připouští si i věci, nad kterými by možná druzí mávli rukou. Důležitější je ale oddělení času na práci a čas na odpočinek, regeneraci, rodinu a přátelé. Kéž by to tak šlo, odejít z pracovního prostředí a mít ihned po zavěšení dveří „čistou hlavu“! Tak jednoduché to není, ale zdraví si musíme chránit, a proto je nezbytné, aby veškeré naše innosti byly v rovnováze.

2.4 Shopaholismus

Odbornou literaturou je shopaholismus spíše k nutkavým poruchám a toto chování nenajdeme v Mezinárodní klasifikaci nemocí ani v klasifikaci Americké psychiatrické asociace. Někdy je zařazeno spíše k návykovým a impulzivním poruchám, kam patří i patologické hráčství. Terminologie není ustálená, někdy odborníci hovoří o nutkavém utrácení, jiní

o nutkavém nakupování, nebo dokonce o závislosti na nakupování, jindy je označován jako oniomanie.

S novou generací přichází nový životní styl, který bývá často spojován s neomezenými možnostmi dnešní moderní doby. V posledních letech se hovoří o tom, že lidé neustále nakupují a shromažďují majetek. Týká se to i takových, kteří neoplývají velkými penězi a částkami. Zato přece vyší výhodné podmínky. A tak se stává, že se lidé zadlužují kvůli malicherným věcem, dárkům, pobytům apod. Na každém rohu na nás doslova řihá supermarket s nesčetným množstvím obchodů a lákadel. Nakupování je sice běžnou záležitostí našeho života, ale pokud se stane jediným zdrojem štěstí a úniku z problémů, stává se tato aktivita patologickou.

Pro shopaholismus je typická neovladatelná touha nakupovat, v důsledku čeho si jedinec kupuje víc, než si může dovolit nebo než potřebuje. Není neobvyklé, že nakoupené věci jsou uloženy kam ukládá, přesněji řečeno schovává. Nakoupené věci totiž nejen nepotřebuje, ale není schopen si je ani užít. Používá je velice zřídka, většinou jsou po chvíli vyhodnoceny jako nepotřebné a zavazující.

Zajímavé je, že chorobné nakupování dosahuje maximálních hodnot v zimním období. Možným artiklem mohou být deprese ze zimního počasí, zkrácené dny, a tudíž i méně slunečního svitu.

Podle Nešpora (2007, s. 40) psychologové uvažují o některých faktorech, které mohou náchylnost k chorobnému nakupování zesilovat. Je zmiňován velký rozpor mezi tím, jak se člověk vnímá a jak by se chtěl vnímat. Je to v podstatě rozpor mezi reálným a ideálním já. Dalo by se říci, že hmotné podmínky mají sloužit k tomu, aby posílily nízké sebevědomí.

Nezdrženlivé nakupování nemá jen jednu příčinu, ale vzniká jako důsledek vzájemného působení příčin na více rovinách. Mezi možnou příčinu lze uvést psychickou deprivaci nebo subdeprivaci v důstvě, sexuální zneužívání v důstvě a poruchy sebehodnocení. Materiální hodnoty jsou na žebříku hodnot neúměrně vysoko. Zjistilo se také, že nezdrženlivé nakupování se často objevuje po nasazení léků pro Parkinsonovu nemoc. Ukazuje to na možnou souvislost s působením dopaminu. S jistou mírou nadsázky lze konstatovat, že se jedinec snaží koupit si sebevědomí, pocit bezpečí a podobné hodnoty. Ty jsou ale neprodejné. (Nešpor a Scheansová, 2010)

Oxfordská studie p íšla s p ekvapivými záv ry v souvislosti se shopaholismem u žen. Bylo zjišt no, že velký po et žen používá nakupování jako zp sob jak vyvinout ur itý tlak, p ípadn í pomstu nad svými manžely v neš astném manželství. asto se problém týká žen v jejich ty icátých letech, které se provdaly velmi mladé. (Smith, 1995, s. 5-7)

K nej ast jším spoušt m chorobného nakupování pat í reklamy, cenové akce a informa- ce týkající se výrobku, jako jsou obaly, barva í v n . Mezi další spoušt e m žeme za adit psychické, nej ast ji emo ní problémy v podob samoty, opušt nosti, nudy, stresu, ale také nespokojenost jedince ve svém život nebo partnerském soužití. U bohatších lidí jsou spoušt em neomezené finan ní prost edky. (Benkovi , 2007, s. 14-18)

lov k trpící oniomanií nakupuje v tazích, mezi nákupními „tahy“ bývají obvykle p estáv- ky trvající od n kolika dní do týdne nebo déle. lov k bažící po nakupování v tšinou p í- chází do obchodu, aniž by p edem v d l, co chce kupovat.

Benkovi (2007, s. 14-18) tvrdí, že p ed samotným nákupem tito jedinci poci ují velké a neodolatelné nap tí mít svoji vyhlídnutou v c, vlastnit ji. V ase nákupu se dostávají silné pocity vzrušení a euforie a potom následují vý itky sv domí, které mají jen krátkodobé trvání. Pocity viny se objevují p í uv dom ní, kolik pen z op t utratili. astým znakem je i to, že svému okolí lžou o cen . Nakupování je spojené s pocitem št stí a síly. Výzkumy potvrdily, že mnoho jedinc trpících touto poruchou trpí zárove zm nami nálad, poru- chami p íjmu potravy, ale i jinými závislostmi.

Kompulzivní nakupování m žeme op t chápat jako jeden z bludných kruh . Nákupy fun- gují jako lék, ale prohlubování finan ního deficitu a vý itky samotné deprese zase jen zhoršují.

K typicky mužským p edm t m chorobného nakupování pat í elektronika a sportovní po- t eby. Objevila se také argumentace, že nezdrženlivé nakupování u muž je asto pojímáno jako sb ratelství, p estože se jedná o stejný problém jako u žen. Ženy nejvíce podléhají nákupním lákadl m v podob kosmetiky, oble ení a nedají dopustit na šperky. Myslím si, že nakupované p edm ty pln odpovídají mužskému a ženskému obrazu.

2.5 Závislost na kráse

Tato závislost je úzce spjatá kulturn -spole enským vývojem, zvlášt s konzumní spole - ností. Daný aspekt bývá p ípisován p edevším západní kultu e. Spole nost se až p íliš ori-

entuje na výkon, individualitu, povrchní komunikaci, nerealistická o ekávání, image, kult mládí, krásy a proporce těla. U žen se preferuje kult štíhlosti s nesetným návodem jak toho dosáhnout v podobě drastických diet. Být štíhlá znamená být úspěšná. U mužů je naopak kladen důraz na nárůst svalové hmoty.

Nesporný je vliv médií. Reklama a časopisy nám sdělují, abychom projevovali svou osobnost, své pravé já a abychom se stali nezávislími. Jak uvádí Novák (2010, s. 63) doprovodné fotografie a články časopisů sdělují především ženám, že vytouženého cíle nejlépe dosáhnou tak, že nakoupí propagované kosmetické zboží, zhubnou a přidrží se návodu, jak „ulovit“ a „udržet“ správný protějšek. Poselství prezentované v médiích útočí jak na peněženky konzumentů, tak na žádoucí vizáž.

2.5.1 Bulimie, anorexie

Poruchy příjmu potravy můžeme charakterizovat jako onemocnění, jehož vznik významně podmíní sociální a kulturní vlivy. Není výjimkou, že se na stránkách populárních ženských časopisů objevují tzv. ideální ženy, které od vnějšího pohledu mají konfektní velikost oblečení 34 a 36. Vytváří se tak módní ikony, které mohou nepřímo ovlivnit každého z nás. Na druhé straně jsme přesyceni reklamami na dobré jídlo, které jsou neslučitelné se zdravou stravou, tudíž se jednoduše nelyluují s kultem štíhlosti. Ovšem, co si z toho máme vybrat?

Na první pohled se může zdát, že poruchy příjmu potravy s sebou přinesla proměna doby a společnosti. Podle Vránové (2003, s. 195-205) to není problém několika posledních desetiletí. První zmínky sahají až do středověku. Poruchy příjmu potravy se objevovaly u mladých dívatelů vznešených rodin, které zemřely mladé, zřejmě kvůli nedostatku živin. Jedna z nejslavnějších anorektiček byla Sissi, manželka rakouského císaře Františka Jozefa.

„O poruchách příjmu potravy hovoříme tehdy, když jídlo používáme na řešení emocionálních problémů, přičemž myšlenky spojené s jídlem, případně dietou a tělesnou hmotností se stávají důležitějšími než všechno ostatní. Poruchami příjmu potravy trpí především dívky a ženy, až 90% postižených je ve velké skupině 15-55 let, naproti tomu muži jsou zastoupení v 5%.“ (Hartl a Hartlová, 2000, s. 776)

Některé publikace uvádějí, že není rozdíl mezi bulimií a anorexií. Po mnoho let byla bulimie považována za jednu z forem anorexie. Jiné studie naopak tyto nemoci striktně oddělují.

jí. Jednoznačně ovšem platí, že bulimie je více psychicky vyvolanou poruchou se sociálním pozadím. O anorexii se studie vyjadřují v souvislosti spíše patologické. Společným jmenovatelem obou forem je touha zůstat štíhlou a v tšinou nesprávná představa o vhodné hmotnosti, samozřejmě směřující k nižší váze.

Bulimie spoívá v p ejídání a zvracení a v chorobné touze být dokonalá. Před mentální bulimií se může vyskytnout v průběhu několika měsíců až rok epizoda mentální anorexie. Na rozdíl od mentální anorexie a záchvatového p ejídání nemá bulimie obyčejný vliv na tělesnou hmotnost.

Mentální bulimii popisuje Vágnerová (1999, s. 234) jako poruchu, pro kterou je typická neodolatelná touha po jídle, která má za následek opakované záchvaty p ejídání. Ty bývají doprovázené nutkavou tendencí zbavit se přijaté stravy násilím.

Krch (1999, s. 15) definuje mentální anorexii jako poruchu charakterizovanou úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. U některých pacientů je omezování v jídle doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo a někdy i zvýšenou nebo zmnou chutí, například na sladké. Anorektičtí pacienti neodmítají jíst proto, že by neměli chuť, ale proto, že nechtějí jíst.

Lze rozlišovat dva specifické typy. Nebulimický typ, kde u pacienta nedochází k opakovaným záchvatům p ejídání a bulimický typ, u kterého se během epizody mentální anorexie objeví záchvatové p ejídání.

Kromě případů plně klinicky rozvinutých existuje ještě více pacientů, kteří trpí subklinickou formou poruchy p íjmu potravy, drží dietu nebo trvalé diety, případně se p ejídají a následně zvracejí. Jejich potíže však nejsou tak velké, aby byly diagnostikovány a léčeny. Tyto varianty se vyskytují velmi často u žen, na které práce uvádí zastoupení až v 80%. (Sladká – Ševčíková, 2003, s. 8)

Je tedy patrné, že v tšina žen prožívá vnitřní konflikty v identifikaci s vlastním tělem a není se sebou spokojena.

O poruchách p íjmu potravy můžeme hovořit jako o onemocnění, které není známé v zemích tohoto světa, kde je reálný nedostatek jídla. Z toho je zřejmé, jako i jiných typech závislostí, že jde o v domou formu sebepoškozování člověka.

Štermeská (2007, s. 21-23) se domnívá, že čas od času se sice stane, že pod vlivem depresivní nálady člověk zastoná nad těsnou sukničkou a kalhotami, ale to je stále v pořádku. I když

jsou podobné myšlenky n kdy nep íjemné, jsou p irozenou sou ástí našeho života, ve kterém je ješt stále d ležit jší rodina, práce, škola...než to, kolik toho sníme anebo vážíme.

2.5.2 Závislost na sportu

Sport nepochybn dokáže zlepšit kvalitu života. Ovšem i p es velký p ínos, jak uvádí Kri-voschekow a Lushnikov (2011, s. 509-513) se mnozí odborníci neformáln shodli, že fy-zická aktivita m že být i škodlivá. Jedním z negativních ú ink sportu je ásto diskutována závislost na cvi ení. Zastávají názor, že elitní a extrémní sporty mají ve svých ádách nej-více potencionáln ohrožených jedinc . Nicmén jen málo studií podporuje tento záv r.

Sport, zdravý životní styl a vyvážená strava, jsou indicie klí ové pro naše zdraví. Jsou mezi námi ovšem jedinci, u kterých se m že touha po tzv. kultu dokonalosti t la p em nit v cho-robnou posedlost. Mnohé dívky jsou p esv d ené, že jejich t lo není dostate n štíhlé. Za-tímco muži v í, že je jejich t lesná schránka nedostate n vyvinuta, ba až podvyživena.

Sportovní léka Malovi (2009, s. 11-12) v této souvislosti uvádí, že anabolika mají za ná-sledek nejdramati t jší p em nu mužského t la v moderních d jinách. Opakem anorektic-kých žen jsou muži svalovci z fitnesscenter, postihnutí chorobným zam ením na své t lo, tzv. bigorektici.

Podle psychiatr bigorektici kontrolují, ve vážných p ípadech, svou muskulaturu denn v zrcadle až padesátkrát. Bigorexie není vzácná choroba, sklon propadnout jí má údajn každý druhý muž. P ízna né jsou pro n zm ny nálad, poruchy stravování a zneužívání anabolických steroid .

Již zmín né zneužívané anabolické látky mohou mít na sv domí neplodnost, vypadávání vlas , poškození genetické informace bun k, poruchy ob hového systému, zm ny objemu a srážlivosti krve, poruchy psychických funkcí, poškození pohybového systému i nádoro-vá onemocn ní. (Pyšný, 2006, s. 21-25)

Lidé závislí na sportu neustále p emýšlí o svém t le. Cvi ení se objevuje až n kolikrát denn , tudíž pohyb, který by byl jinak zdravý, se v tomto p ípad m ní v nebezpe ný.

Malovi (2009, s. 11-12) tvrdí, že literatura p irovnává vrcholnou euforii ze sportu k vyvrcholení sexuálního aktu. Euforie se dostavuje po uskute n ní, ale nez ídka i v pr b hu dlouhého, fyzicky náro ného vytrvalostního sportu, nap . b hu. Pocity št stí a

„zážitek odmítný“ se tedy spojuje se zvýšenou tvorbou endorfinu. Ti, kteří se stali na endorfinu závislími, nemusí být jen špičkoví sportovci, ale i pravidelná a intenzivně sportující lidé, kteří se nedokážou v tomto koníku omezit, případně se jej zřít.

V reálném životě je obtížné oddělit vrcholové sportovce nebo nadšené sportovce od lidí přehnaně závislých na pohybu. Můžeme však konstatovat, že typický sportovec trénuje, aby došel k vytouženému cíli. Sportuje pro svůj rekord, ale dokáže také odpočívat, regenerovat. Lidé závislí na sportu naopak učiní veškeré možné kroky k nedefinované dokonalosti třeba až do nekontrolovatelného fyzického vyerpání. Není pro ně důležitý cíl, ale samotný průběh.

3 PREVENCE

Uvažujeme-li o problematice sociálně patologických jevů v širším slova smyslu, tak můžeme shledat, že se jedná o proces, který je charakteristický svou dynamikou. Mění se doba, lidé, do značné míry tedy i závislosti. Jak bylo řečeno v dřívějších kapitolách, novodobé nelátkové závislosti jsou tzv. výplodem moderní doby.

Prevence je podle Štablové (1999, s. 161) téma velmi diskutované a nahlížené z mnoha aspektů. O důležitosti problematiky svědčí množství publikací, nabízející širokou škálu návrhů řešení a množství přístupů pro uplatnění prevence ve společnosti. U pojetí prevence existuje řada přístupů a názorů, od jednoduchých řešení až po návrhy programů prevence jednotlivých jevů na lokální i republikové úrovni.

V souvislosti s prevencí hovoříme o trvalém získávání zkušeností, vyhledávání a ověření účinnosti různých preventivních i represivních programů a opatření. V rámci této strategie rozlišujeme primární, sekundární a terciární prevenci.

„Primární prevencí rozumíme konceptní, komplexní, cílený, plánovitý, flexibilní a efektivní soubor opatření, odborných činností a nabídek, zaměřený na posilování a rozvoj společensky žádoucích postojů, hodnot, zájmů, forem zdravého životního stylu, chování a jednání jednotlivců i skupin.“ (Pokorný, Telcová a Tomko, 2003, s. 14)

Praxe poukazuje na to, že v rámci zvyšování povědomí populace, je nutné vystupovat velmi obezřetně. Informace by se neměly přeceňovat, ani podceňovat.

Nováková (2008, s. 7) vnímá prevenci jako snahu zajistit co nejméně závislostí nebo experimentů, resp. alespoň oddálit experimenty s rizikovými činnostmi. První užití drogy, kontakt s počítačem, výherními automaty nebo jinými rizikovými „lákadly“ se odehrává u některých jedinců už ve věku 11 – 12 let. Při některých činnostech dokonce ještě dříve. Proto se klade důraz na včasné začátek preventivního působení, pokud možno již od předškolního věku.

Emmerová (2009, s. 51-54) upozorňuje na to, že při realizované primární prevenci je nevyhnutelné si uvědomit, že děti a mládež nejsou ohrožené jen látkovými závislostmi, ale i dalšími patologickými závislostmi. Fyzické, psychické i sociální zdraví ohrožují automaty, počítače, internet atd. V případě nelátkových závislostí je nezbytné včas rozpoznat varovné signály. Mezi nimi můžeme zařadit zhoršení prospěchu, únavu, ztrátu zájmů, poplach pá-

tel. Doporučuje stanovit si jasná pravidla práce s počítačem a umístit jej na takové místo, aby na něj dospělí viděli a mohli tak případně zabránit nevhodnému používání (násilné hry).

Prevenici vzniku závislostí má za úkol zajišťovat především rodina a škola, vrstevníci, kteří žijí zdravě, dále zájmové organizace, soukromý sektor, státní správa, policie a jiné organizace specializující se na prevenci. (Nešpor, Pernicová a Csémy, 1999, s. 91)

Je vždy účinnější, když je cílová populace ovlivňována z více stran. Můžeme se omezit na konstatování, že pro prevenci je užitečné hledat spojení.

Pokorný, Telcová a Tomko (2003, s. 14-15) zastávají názor, že při realizaci aktivit primární prevence je kontraproduktivní upozorňovat cílovou skupinu a jednotlivce na nezdravé a nežádoucí formy, nebo tím často dochází k jejich potlačování a zpětomování a zvyšování jejich aktivity, a to i přes dobré úmysly pracovníků. Prevence pak působí nežádoucím směrem. Zkušenosti ukazují, že neefektivnější je cílené a vědecky podložené posilování aktivity zdravých forem života, rozšíření jejich nabídky a možnosti zapojení maximálního počtu členů společnosti.

Cílem prevence je snížit škody způsobené návykovými látkami. K takovým škodám patří nejen vznik závislosti na návykových látkách, ale i intoxikace, úrazy, etné zdravotní komplikace atd. Účinná prevence má ovlivnit chování ve smyslu podpory zdraví. Preventivní strategie se dělí do dvou skupin: snižování nabídky a snižování poptávky. Tyto přístupy nejenže se nevyplývají, ale naopak se navzájem posilují. Za prevenci se někdy vydává cokoliv. Avšak ani dobré míněné akce nemusí mít pozitivní efekt. Dokonce mohou působit škodlivě. Jakákoliv jednorázová akce nemůže nahradit systematickou a soustavnou preventivní práci. Historicky nejstarší strategie, jako zastrašování, emocionální apely nebo neosobní verbální informování, se ukázaly neúčinné při ovlivňování chování v pozitivním směru. Nabízení pozitivních alternativ je účinné u osob se zvýšeným rizikem. O jaké alternativy se bude jednat, záleží na specifickém individuálním znevýhodnění. (Nešpor a Csémy, 1996, s. 20-21)

U populace dospívajících je nutnou součástí účinného preventivního programu aktivní účast především připravených vrstevníků (peer programy). Peer programy nacházejí uplatnění i u dospělé populace a dokonce jsou vytvořeny i pro děti.

Sekundární prevence se zaměřuje především na ohrožené nebo již přímo postižené jedince. Součástí je také minimalizování negativního dopadu závislosti na zdraví a rodinné vztahy člověka. Cílem je získat náhled, poskytnout podporu, motivovat ke změně, případně zprostředkovat odbornou péči co nejdříve. Zjednodušeně se dá říci, že sekundární prevence vyhledává problém, který již vznikl a snaží se o jeho řešení.

Úkolem terciární prevence je zabránit vyléčeným pacientům k opětovnému propadnutí závislosti. U novodobých nelátkových závislostí nelze dodržovat úplnou abstinenci. Není možné, aby se člověk doživotně vyhýbal práci, nakupování nebo ignoroval prostědky moderní doby v podobě počítače a internetu. Vyléčené pacienty je třeba naučit zdravému životnímu stylu, pokud možno vyhýbat se stresu a umět relaxovat.

Podle Nešpora (2007, s. 59) se prevence novodobých nelátkových nemocí u jednotlivých oblastí závislostí značně překrývají. Za společné považuje to, že je užitečná například práce s motivací nebo nácvik dovedností rozhodování.

4 NÁSTROJE ZMĚNY NEBO-LI POSTUPY LÉČENÍ NÁVYKOVÝCH PROBLÉMŮ

V této kapitole se zaměříme na postupy, které se používají při léčbě nejrozšířenějších návykových problémů. To znamená, že postupy používané při zvládnutí specifických typů závislostí ponecháme poněkud stranou. Závislost nemá jedinou příčinu, proto se také při léčbě závislostí používá více postupů. Efektivní léčba by měla být pokud možno dlouhodobá a intenzivní. To často vyžaduje, aby pacient využíval nabídek různých zařízení. Jednotlivá zařízení by o sobě měla v dobré spolupracovat.

U léčby návykových nemocí nechemické povahy lze uplatnit postupy používané při jiných návykových chorobách, například vyhýbání se spouštěčem (tj. podnětem aktivujícím návykové chování), práci s motivací, dobrou organizací času a ozdravení životního stylu, kognitivní restrukturalizace (tj. přerušit řetězec myšlenek vedoucích k recidivě a nahradit je vhodnějšími).

4.1 Posilování motivace

Situace vyvolané dramatické změny motivace k lepšímu i k horšímu jsou běžné i u lidí léčených pro závislost na návykových látkách. Pěkně ilustrativní je, že tento fakt dlouho unikal odborníkům na léčbu návykových nemocí. Práce o motivaci jako o dynamickém fenoménu se objevily až v 80. letech.

„Motivace je někdy vnímána jako něco daného, co pacient buď má, nebo nemá. Považujeme naopak za správné, motivaci k účinnější léčbě a ke změně vytvářet a přiblížit udržovat.“ (Nešpor a Csémy, 1996, s. 75)

Zvládnutím techniky posilování motivace získává terapeut velmi účinný nástroj. Dle Nešpora (2007, s. 59) se jedná o tyto principy:

- vyjádření empatie;
- vyhýbání se sporu;
- práce s odporem (jeho reflexe nebo změna vztahového rámce);
- posilování sebevědomí.

Principy je možné propojit se strategiemi. Mezi strategie můžeme zahrnout probírání typického dne, chtěné a nechtěné následky užívání návykových látek, poskytování informací a probírání problémů.

Nezbytné je projevat respekt, naslouchat a klást otázky, které se týkají problému s návykovou látkou. Terapeut by měl pomoci pacientovi uvědomit si rozpor mezi tím, jak jedná a jak by chtěl jednat. V podstatě poskytuje pozitivní zpětnou vazbu a podporuje soběstačnost a důvěru ve vlastní možnosti klienta. Terapeut se mimo jiné také zajímá o plány a životní cíle pacienta.

Významným motivátorem bývá vliv rodiny a okolí. Je tedy dobré toho vhodně využívat.

Motivaci lze posilovat i u příbuzných a lidí pro pacienta důležitých. V průběhu terapie si tyto lidé lépe uvědomí rozsah problému a hledají cestu, jak pomoci jeho zvládnutí. Autoi vidí posilování motivace v tomto směru za vhodné a prospěšné. (Nešpor a Csémy, 1996, s. 76)

Nenápadným způsobem posilování motivace může být využití dotazníkové metody. Tato metoda se často využívá v léčbě patologického hráčství. Během vyplnění dotazníku si respondent uvědomí řadu svých problémů, a to mu může posílit odhodlání ke změně.

Posilování motivace se používá v rámci individuální terapie. Ovšem některé prvky se dají dobře využít i při práci se skupinou.

4.2 Dobré vnímání sebe i vnějšího světa

Téma, kterým se budeme zabývat nyní, není zdaleka tak frekventované jako výše zmíněné posilování motivace, je však nepochybně také důležité. Nešpor (2007, s. 62) vidí dobrou schopnost sebeuvědomění a dobré vnímání vnějšího světa v tom, že závislému umožní rozpoznat blízkící se nebezpečí, a už přichází z vnitřního světa (např. v podobě bažení), nebo zvění (např. reklama).

Dobré vnímání sebe samého má své výhody. Můžeme na sobě dokázat brzy rozpoznat rizikový tělesný nebo duševní stav, a tak můžeme předejít zbytečným zdravotním komplikacím. Sebeuvědomění je spojeno se sebeovládáním, které jde zase ruku v ruce s předpoklady pro sebepoznání.

Celý život je t eba r st, zdokonalovat nejen formu, kvalitu, ale zdokonalovat i sebe ve své lidskosti, poko e, hodnotové orientaci, která vytvo í úpln odlišné vnímání sv ta. P ed lidmi, kte í to dokážou, klobouk dol . (Novotný, 2003, s. 42-53)

Vyhýbat se spoušt ěm a rizikovým faktor m ve vn ějším sv t ě je dle Nešpora (2007, s. 63) jedna z výhod dobrého vnímání okolí. Jedná se podle n j o jakousi sebeochranu. Do dalších výhod adí realisti t ější stanovování si cíl , realisti t ější nároky na okolí a lepší komunikaci. Autor si myslí, že lov k tak spíše najde své místo ve sv t ě a dosáhne v t ěší schopnosti porozum ět jak druhým lidem, tak i nep ímo sob ě .

Existují tipy, které nám umož ůují lépe vnímat svou psychiku a emoce:

- relaxa ní a medita ní techniky;
- jóga;
- psychoterapie;
- psaní deníku;
- práce s pom ěckami;
- schopnost využívat zp ětné vazby ze strany okolí.

Podrobn ě bych se v novala pojmu relaxace. V p ípad ě problém ě, starostí i p epracování m ěžeme slyšet od okolí, abychom se na chvíli tzv. zastavili a relaxovali. V odborné literatu e m ěžeme nalézt n kolik definic.

Relaxace je uvoln ění svalového i duševního nap ětí. Je ideální v kombinaci s t ělesným cvičením. D ělí se na aktivní, pasivní a kontaktní. (Hartl, 2004, s. 226-227)

Nešpor a kol. (1996, s. 32) poukazují na fakt, že p í relaxaci nastávají v t ěle opa né zm ěny nežli ve stresu. Relaxace je tedy p írozeným opakem stresu.

Jakákoliv relaxa ní technika, která pom ěže lov ku se uvolnit, zlepšuje sebeovládání. Relaxace navíc zlepší schopnost sebeuv dom ění. (Nešpor, 1998, s. 14)

Relaxace je pro mnohé provozování n ěho, co je baví a p í em si odpo ínou. M ěžeme ji za adit jak do prevence, tak i do lé by závislostí. Pomáhá nabrat nové síly, zregenerovat a získat odstup od aktuálních problém ě. Každý lov k relaxuje jinak, n kdo nap ě u televize, dlouhým spánkem nebo ětbou knihy. Jiní lidé up ednost ůují aktivní odpo ínek, nap ě práce na zahrad ě, sport.

4.3 Dovednosti pot ebné pro život

Tyto m žeme rozd lit do dvou skupin. Konkrétn ji se tedy budeme zabývat dovednostmi sebeovlivn ní a sociálními dovednostmi. Je z ejmé, že se tyto skupiny i jednotlivé dovednosti p ekrývají.

„Dovednosti pot ebné pro život usnad ují abstinenci a naopak abstinence m že vést k tomu, aby lov k hledal vhodné zp soby, jak ovliv ovat vlastní stav a efektivn ji fungovat ve svém p irozeném prost edí.“ (Nešpor, 2007, s. 67)

Dovednosti pro život jsou prosp šné v prevenci a lé b návykových nemocí i v jiných oblastech.

4.3.1 Dovednosti sebeovlivn ní

Jednou z nejd ležit jších schopností je schopnost se motivovat. Uv domování si svých motiva ních zdroj a posilování motivace ke zdravému zp sobu života pat í k základním dovednostem, které usnad ují abstinenci. D ležité je dávat si p i sebemotivaci spíše krátkodobé a dosažitelné cíle. Sebemotivaci lze spojovat i s posilováním žádoucího chování. Pacient se m že nau it odm ovat po zvládnutí krize nap . oblíbeným jídlem, pochvalou apod.

Do dovedností sebeovlivn ní lze zahrnout schopnost odep ít si nebo oddálit pot šení kv li výhod v budoucnu. Jedná se o d ležitý prvek zmi ovaný v souvislosti s tzv. emo ní inteligencí. Schopnost rozhodovat se a p edvídat následky ur itého jednání. Tady jdou použít n které postupy, které mají blízko ke kognitivn behaviorální teorii. Schopnost chránit své zdravé sebev domí, na které mohou nevhodn úto it vrstevníci, reklama a další negativní vlivy. Schopnost plánovat as a nakládat s energií. Dovednosti p i zvládání rizikových duševních stavech (nap . zvládání bažení, úzkosti, hn vu, deprese, radosti, nudy, únavy). Schopnost pe ovat o své zdraví a relaxa ní dovednosti. A na záv r schopnost racionáln hospoda it s pen zi. Ta je d ležitá proto, že u n kterých návykových nemocí (nap . patologické hrá ství) jsou peníze spoušt em, který aktivuje carving. (Nešpor a Scheansová, 2009)

4.3.2 Sociální dovednosti

Mezi velké téma sociálních dovedností patří zdravé sebeprosazení, nebo-li asertivita. „Asertivita je soubor slovních i mimoslovních komunikativních dovedností umožňující p říme a otev ené jednání a chování. Asertivní lov k dokáže prosadit své zájmy a požadavky, uspokojit své pot eby, vyjád it názory i city, ale bere v úvahu i pot eby a zájmy druhých. Asertivní chování se tedy liší od pasivního a únikového jednání na jedné stran a od bezohledného a úto ného chování na stran druhé.“ (Nešpor, 2006, s. 16)

Odborníci se shodují, že klí ovým slovem p í asertivit je respekt. Hovo íme o respektu jak v í sob , tak i v í druhým lidem. Ten, kdo je p íliš pasivní, neoplývá respektem v í své osob a tak nep ímo vybízí ostatní, aby jej využívali. Agresivní lov k nemá zase dost respektu k druhým. Zato asertivní lov k si váží sebe i druhých, p ítom dokáže otev en vyjad ovat své myšlenky a pocity.

Dovednosti odmítání se považují za podskupinu asertivních dovedností, ale dalo by se íci, že v prevenci a lé b mají zvláštní význam. Na první pohled se m že zdát, že n komu íci „ne“ není takový problém. Realita je ovšem jiná, pro n které lidi je tato dovednost zna n problematická.

Za asertivní schopností odmítnutí a um ním íci ne stojí v mnoha smyslech povahové rysy a osobnost lov ka. Zejména nízké sebev domí, sebeúcta a naopak zvýšená pot eba sociálního uznání nám brání druhého odmítat. M že to pramenit ze strachu, že když n koho odmítneme, tak nás druzí nebudou mít rádi. V naší spole nosti se stalo zvyklostí, že když n koho odmítáme, p ídáme k tomu alespo ur ité zd vodn ní. Z hlediska asertivních práv to však není podmínkou, ásto však tato zd vodn ní p ídáváme ke zmírn ní negativního faktu odmítnutí. (Hanzlovský, 2011)

Mezi další sociální dovednosti zahrnujeme komunika ní dovednosti, kdy by m í být lov k p ím en otev ený a m í by um t hovo it o svých pocitech, nacházet kompromis. Schopnost empatie a porozum ní životním situacím. S tím mívají ásto problém muži ve v ku adolescence a mladší dosp losti. Také zde za adíme pojem výb rová up ímnost (selektivní autenticita). Ta p íedpokládá dobrou schopnost uv dom ní si vlastních pocit a zároveň i porozum ní zevní situaci. Pak dokáže být lov k up ímný, aniž by byl necitlivý. Schopnost vytvá et vztahy a budovat si p ím enou sí sociálních vztah . Pracovní a studijní dovednosti, týkající se volby a hledání vhodného zam stnání a dobrého fungování v n m. Rodi-

ovské dovednosti. Ty jsou významné zejména u dětí z problémových rodin, kterým nemohli rodiče sloužit jako pozitivní modely. A v neposlední řadě je třeba zmínit psychosociální dovednosti. Psychosociální dovednosti nové situace usnadňují zkušenosti lidí, kteří změnu úspěšně zvládli. (Nešpor a Scheansová, 2009)

V rámci sociálních dovedností poukazuje Nešpor (2007, s. 76-77) na aktuální problematiku, a to schopnost elít reklam, která nás obklopuje snad ze všech stran. Autor říká, že je nezbytné uvědomovat si, jak média působí na žebříček hodnot, životní styl a volbu zájmů. Doporučuje cílený výběr programů, které jsou prospěšné a naopak varovné označují ty, které jsou rizikové. Podle něj může lépe cílený program zpestřit i vytváření antireklam. Ještě vhodnější mohou být reklamy na zdravý způsob života.

Je patrné, že dovednosti potřebné pro život, a už oblast sebeovlivnění nebo sociální dovednosti, jsou obsáhlým tématem. Předchozí text jistě nemohl vyčerpat veškeré dovednosti. Ovšem dle zmíněných odborníků je nejdůležitější zjistit nebo alespoň odhadnout, kde má určitá skupina pacientů nebo jednotlivců nejcitelnější mezery. Potom můžeme získat vhled, na které sociální dovednosti je třeba zaměřit se nejvíce.

II. PRAKTICKÁ ÁST

5 VÝZKUM V OBLASTI NOVODOBÝCH NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Praktickou část v rámci konfrontaci studia sociální pedagogiky na Fakultě humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně s problematikou novodobých nelátkových závislostí.

5.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je zjistit míru ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Nalézt odlišnosti v míře ohrožení ve vztahu k pohlaví, formě studia a ročníku studia. Dále si tato diplomová práce klade za cíl identifikovat oblasti, kde se míra závislosti vyskytuje nejčastěji. Tento prvotní výzkum by mohl být vodítkem pro další zkoumání na poli novodobých nelátkových závislostí u studentů pomáhajících profesí.

5.2 Formulace výzkumného problému

Do jaké míry jsou ohroženi studenti sociální pedagogiky novodobými nelátkovými závislostmi? (jakožto možní budoucí jedinci z řad pomáhajících profesí)

Lze vysledovat signifikantní rozdíly v míře ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví**?

Lze vysledovat signifikantní rozdíly v míře ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky **podle formy studia**?

Lze vysledovat signifikantní rozdíly v míře ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky **podle ročníku studia**?

- Pro tyto oblasti následně stanovují hypotézy

5.3 Dílčí otázky a hypotézy

Oblast 1: Netomanie

1.1 Jaká je **celková míra ohrožení** studentů sociální pedagogiky v oblasti závislosti na internetu?

1.2 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví**?

H_{1a} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi muži a ženami.

1.3 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví a kombinované formy studia?**

H_{1b} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi studenty pohlaví a kombinované formy studia sociální pedagogiky.

1.4 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na PC u studentů sociální pedagogiky **podle ročníku pohlaví a formy studia?**

H_{1c} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi studenty mezi jednotlivými ročníky.

Oblast . 2: Gambling

2.1 Jaká je **celková míra ohrožení** studentů sociální pedagogiky v oblasti gamblingu?

2.2 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti gamblingu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví?**

H_{2a} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi muži a ženami.

2.3 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti gamblingu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví a kombinované formy studia?**

H_{2b} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi studenty pohlaví a kombinované formy studia sociální pedagogiky.

2.4 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti gamblingu u studentů sociální pedagogiky **podle ročníku pohlaví a formy studia?**

H_{2c} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi studenty mezi jednotlivými ročníky.

Oblast . 3: Workoholismus

3.1 Jaká je **celková míra ohrožení** studentů sociální pedagogiky v oblasti workoholismu?

3. 2 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti workoholismu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví**?

H_{3a} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi muži a ženami.

3. 3 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti workoholismu u studentů sociální pedagogiky **podle prezenční a kombinované formy studia**?

H_{3b} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi studenty prezenční a kombinované formy studia sociální pedagogiky.

3. 4 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti workoholismu u studentů sociální pedagogiky **podle ročníku prezenční formy studia**?

H_{3c} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi studenty mezi jednotlivými ročníky.

Oblast . 4: Shopaholismus

4.1 Jaká je **celková míra ohrožení** studentů sociální pedagogiky v oblasti shopaholismu?

4. 2 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti shopaholismu u studentů sociální pedagogiky **podle pohlaví**?

H_{4a} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami.

4. 3 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti shopaholismu u studentů sociální pedagogiky **podle prezenční a kombinované formy studia**?

H_{4b} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi studenty prezenční a kombinované formy studia sociální pedagogiky.

4.4 Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení v oblasti shopaholismu u studentů sociální pedagogiky **podle ročníku prezenční formy studia**?

H_{4c} Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi studenty mezi jednotlivými ročníky.

Oblast . 5: Závislost na kráse

5.1 Jaká je **celková míra ohrožení** student sociální pedagogiky v oblasti závislosti na kráse?

5. 2 Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení v oblasti závislosti na kráse u student sociální pedagogiky **podle pohlaví**?

H_{5a} Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami.

5. 3 Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení v oblasti závislosti na kráse u student sociální pedagogiky **podle prezen ní a kombinované formy studia**?

H_{5b} Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi studenty prezen ní a kombinované formy studia sociální pedagogiky.

5.4 Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení v oblasti závislosti na kráse u student sociální pedagogiky **podle ro níku prezen ní formy studia**?

H_{5c} Existují statisticky významné rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi studenty mezi jednotlivými ro níky.

5.4 Operacionalizace prom nných

I. oblast: Netomanie

- Míra p edstavivosti života bez internetu (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 1, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra úzkostných stav u nemožnosti p ístupu k internetu (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 2, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra potíží s vykonáváním svých koní kvůli povinnosti kvůli internetu (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 3, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra snahy zkrácení času na internetu (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 4, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra povědomí o vytrácení sociálního kontaktu kvůli internetu (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 5, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

II. oblast: Gambling

- Míra hry na hracích automatech (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 11, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra peněz v důsledku financování hry (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 12, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra délky hry v důsledku prohry posledních peněz (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 13, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra pocitu brzkého návratu a výhry po prohrané (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 14, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra negativního ovlivnění mezilidských vztahů (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 15, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

III. oblast: Workoholismus

- Míra samostatnosti zvládnutí v tšiny v cí (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 6, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra pocitu, že se nacházíte ve spěchu a časovém presu (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 7, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra pocitu viny při neplnění svých povinností (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 8, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani

souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra práce/studia nad rámec požadavk (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 9, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra pln ní práce za druhé v d sledku domn nky o jejich neschopnosti (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 10, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

IV. oblast: Shopaholismus

- Míra pocitu euforie a vzrušení st ídající se s vý itkami sv domí po nákupu (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 16, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra nákup nad rámec pot eby a finan ních prost edk (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 17, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra finan ních potíží v d sledku chorobného nakupování (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 18, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) –

ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra brzké ztráty hodnoty nakoupených v cí (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 19, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra spor s blízkými z d vodu nakupování p emíry v cí (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 20, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

V. oblast: Závislost na kráse

- Míra ovlivn ní fyzickým vzhledem a s tím spojenými charakterovými p edsudky (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 21, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra úvah o chirurgickém zlepšení vlastního t la (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 22, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodn nesouhlasím (1) metrická prom nná).

- Míra touhy po vlastní dokonalosti podmín ná poruchami p íjmu potravy (závisle prom nná)

Odpov na otázku íslo 23, která bude vyjád ena pr m rnou hodnotou níže uvedených ty podotázek. Rozp tí odpov dí 1 – 5 (rozhodn souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) –

ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra úsudku o výhodách a zisku atraktivních lidí (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 24, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Míra úsudku o atraktivitě lidí v souvislosti se štěstím (závisle proměnná)

Odpověď na otázku číslo 25, která bude vyjádřena průměrnou hodnotou níže uvedených čtyř podotázek. Rozpětí odpovědí 1 – 5 (rozhodně souhlasím (5) – spíše souhlasím (4) – ani souhlas, ani nesouhlas (3) – spíše nesouhlasím (2) – rozhodně nesouhlasím (1) metrická proměnná).

- Pohlaví (nezávisle proměnná)

Muž, Žena

Kategoriální proměnná

- Forma studia (nezávisle proměnná)

Prezenční; Kombinovaná

Kategoriální proměnná

- Ročník studia (nezávisle proměnná)

I., III. ročník. Bc. studia

II. ročník. Mgr. studia

Kategoriální proměnná

5.5 Pojetí výzkumu

Cílem této diplomové práce je zjištění míry ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně a odhalení rozdílů ve vztahu k pohlaví, formě studia a ročníku studia. Na základě stanoveného výzkumného cíle

jsem zvolila *kvantitativní pojetí výzkumu*, vzhledem k tomu, že chceme ověřit tvrzení, že se míra ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi u studentů vzhledem k pohlaví, formě a ročníku studia liší.

5.6 Technika výzkumu

Hlavní metodou sběru dat tvořily papírové verze dotazníků distribuované přímo studentům jednotlivých ročníků v průběhu výuky, samozřejmě se souhlasem jejich vyučujících. Při vyplnění dotazníků jsem byla přítomna osobně a v úvodu vyučovací hodiny proběhly krátké instrukce k vyplnění dotazníku.

Část dat byla sesbírána elektronicky, kdy byl dotazník distribuován na emaily studentů. Dotazník se skládá z 25 škálových otázek a je rozdělen do pěti částí. Jednotlivé oblasti jsou zaměřeny na vybrané závislosti – netomanie, gambling, workoholismus, shopaholismus, závislost na kráse.

5.7 Výzkumný soubor a způsob výběru

Základní výzkumný soubor tvořili studenti Fakulty humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Výběrový soubor tvořili studenti oboru sociální pedagogika v prezenční a kombinované formě studia. Do vzorku jsou vybráni studenti I. a III. ročníku bakalářského stupně a studenti II. ročníku magisterského stupně. Ročníky studia volíme na základě logické dedukce, kdy uvažujeme, že by ke změnám mohlo docházet právě na základě studia oboru sociální pedagogika. Dalo by se tedy předpokládat, že míra ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi bude proměnlivá v délce a formě studia.

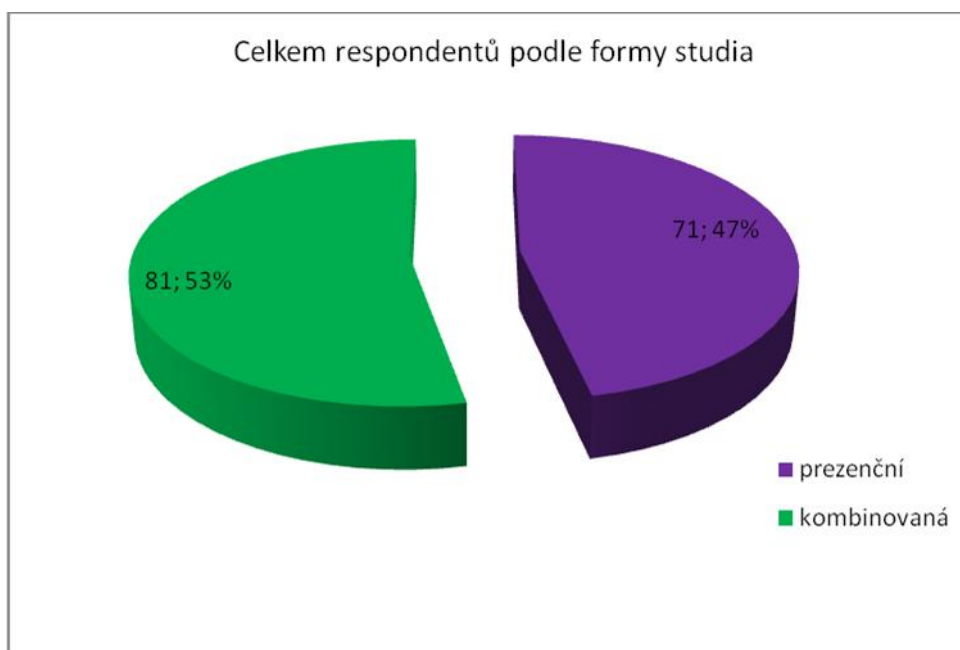
Způsob výběru výzkumného vzorku je účelový. Vybírám zejména studenty sociální pedagogiky. U budoucích pracovníků pomáhajících profesí, konkrétně sociální pedagogiky, panuje jistý předpoklad, že oni sami novodobými nelátkovými závislostmi ohroženi nejsou, ba naopak jsou to ti, kteří jednou budou pomáhat lidem s touto diagnózou. Proto si myslím, že by bylo dobré ověřit daný předpoklad a zjistit aktuální situaci.

Velikost výzkumného vzorku je 152 respondentů. Dotazníkového šetření se dle pohlaví zúčastnilo 14% mužů (22 respondentů) a 86% žen (130 respondentů). Je zřejmé, že studentům sociální pedagogiky volí především ženy.



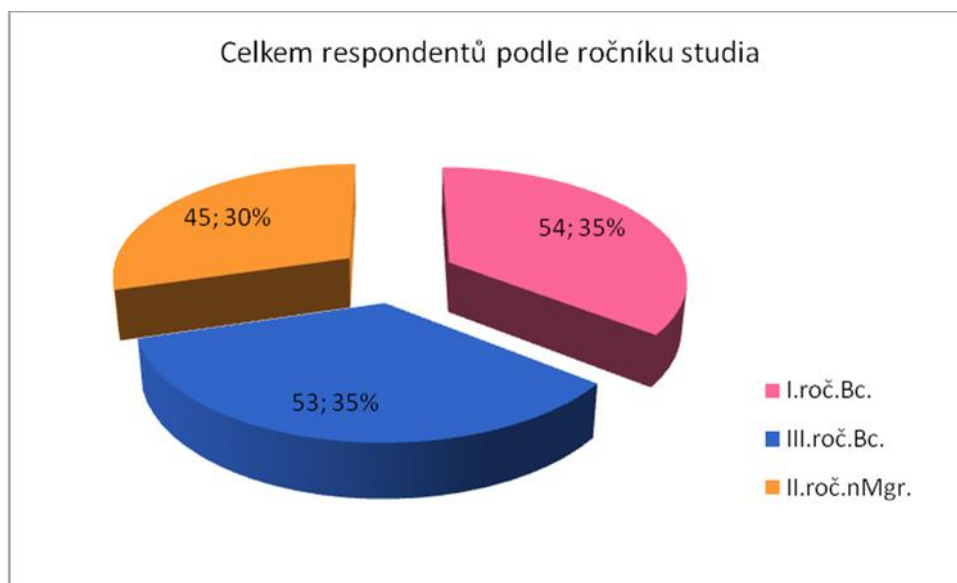
Graf 1. Celkem respondent podle pohlaví

Ve výb rové vzorku p evažuje obsazení respondent ve prosp ch student kombinované formy studia v po tu 53% (81 respondent), prezen ní forma je v zastoupení 47% (71 respondent).



Graf 2. Celkem respondent podle formy studia

Výzkumný vzorek dle ročníku studia tvoří respondenti z I. ročníku bakalářského stupně v počtu 35% (54 respondent), z III. ročníku bakalářského stupně v počtu 35% (53 respondent) a z II. ročníku magisterského stupně v zastoupení 30% (45 respondent).



Graf 3. Celkem respondentů podle ročníku studia

5.8 Způsob zpracování dat

Shromážděná data byla zpracována v programu Microsoft Excel. Tabulky s daty byly následně importovány do Programu Statistica 10, kde již bylo možné zjistit statisticky významné rozdíly a mohla jsem tak ověřit stanovené hypotézy. Prostřednictvím programu Statistica 10 byly vytvořeny i grafy, které mohou pomoci k přehlednosti výsledků výzkumu. V programu byla vytvořena jak popisná statistika, tak i analyzována data, kde byly zjišťovány souvislosti na základě kritéria signifikance (p). U všech hypotéz byla zvolena spolehlivost 95%. V případě, kdy je $p < 0,05$ byla stanovená hypotéza přijata, v opačném případě, tedy $p > 0,05$ by bylo riziko přijetí hypotézy větší než 5% a hypotéza byla zamítnuta. Testy používané v programu Statistica 10 pro ověření hypotéz byly vybrány na základě typu dat. Konkrétně byly v programu použity pro ověření hypotéz následující testy - Mann-Whitney U test a Kruskal-Wallis F test - ANOVA.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU A INTERPRETACE DAT

Výsledky výzkumu jsou vyhodnoceny podle jednotlivých oblastí, kterými se diplomová práce zabývá. Níže se můžete dozvědět, zda existují statisticky významné rozdíly u studentů sociální pedagogiky dle pohlaví, formy studia a ročníku studia v pěti oblastech – netomanie, gambling, workoholismus, shopaholismus a závislost na kráse.

6.1 Oblast 1: Netomanie

Oblast 1 zahrnuje následující otázky:

1. Dokážete si představit život bez internetu?
2. Pocijete úzkostné stavy, pokud nemáte delší dobu přístupu na internet?
3. Můžete si představit, že budete mít potíže s vykonáváním svých koníků a povinností?
4. Chcete snížit čas, kdy jste na internetu, ale nedá se Vám to?
5. Myslíte si, že se kvůli internetu vídáte méně s přáteli?

Otázka 1.1. Jaká je celková míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti závislosti na internetu?

Tabulka 1. Průměrné hodnoty dosažené v Oblasti 1

Proměnná	Popisné statistiky				
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Sm.odch.
Oblast 1	152	2,303947	1,000000	3,800000	0,678905

Na základě hodnot nejvyšších odpovědí, kterých respondenti dosáhli v oblasti 1, můžeme konstatovat, že míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti závislosti na internetu dosáhla mírného podprůměru. Respondenti si sice jen obtížně představují život bez internetu, ale naopak si nejsou v domění úzkostných stavů, zanedbávání povinností, koníků a přátel. Nepocijují, že by čas strávený na internetu měli výrazně snížit.

Výpočet vztahující se k hypotéze H_{1a}

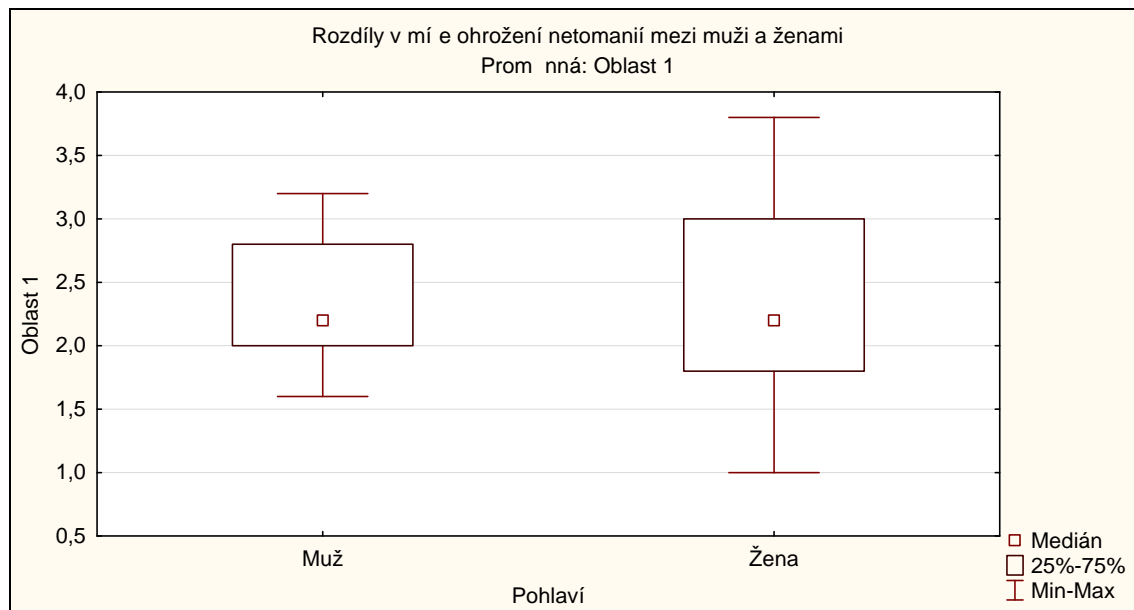
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi muži a ženami.

Tabulka 2. Rozdíly v míře ohrožení netomanií mezi muži a ženami

Proměnná	Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)				
	Dle proměnné Pohlaví Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$				
	Střední hodnota M	Střední hodnota Ž	U	Z	p-hodn.
Oblast 1	1789,500	9838,500	1323,500	0,555096	0,578830

Graf 4. Rozdíly v míře ohrožení netomanií mezi muži a ženami



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{1b}

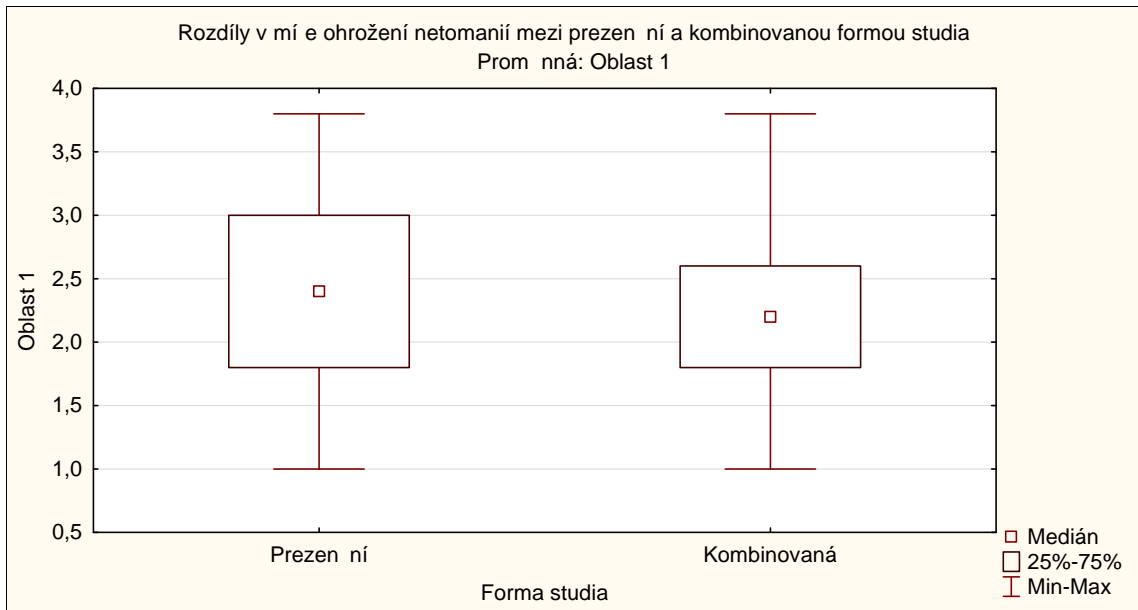
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi studenty prezentací a kombinované formy studia.

Tabulka 3. Rozdíly v míře ohrožení netomanií mezi prezentací a kombinovanou formou studia

Proměnná	Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)				
	Dle proměnné Forma studia Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$				
	Střední hodnota P	Střední hodnota K	U	Z	p-hodn.
Oblast 1	5860,500	5767,500	2446,500	1,582428	0,113553

Graf 5. Rozdíly v míře ohrožení netomanií mezi prezenční a kombinovanou formou studia



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{1c}

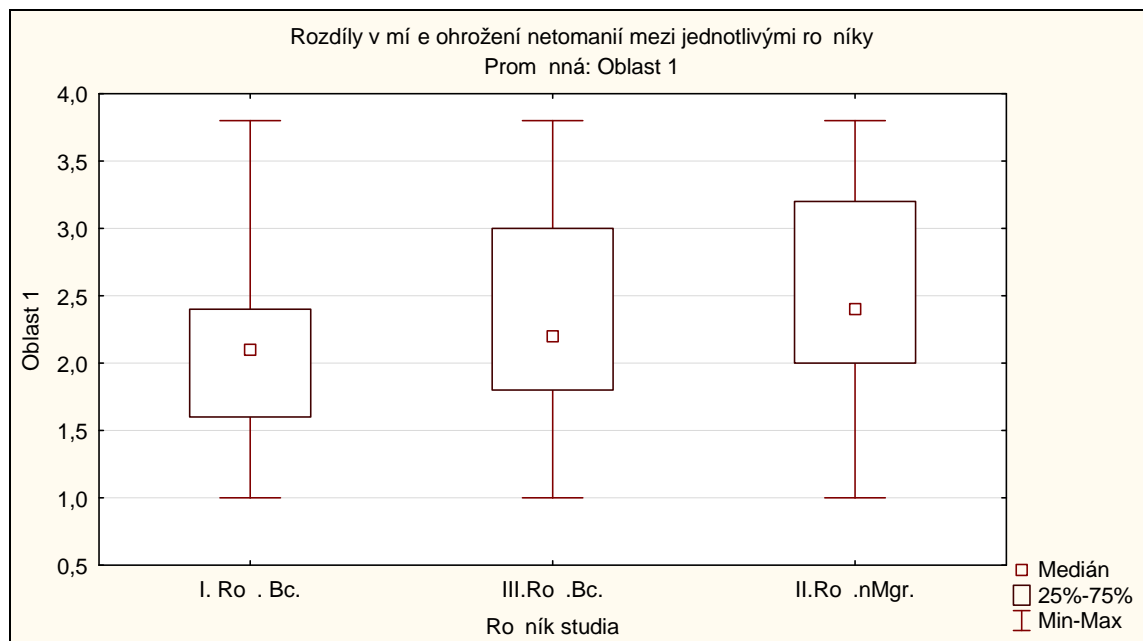
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na internetu mezi studenty jednotlivých ročníků.

Tabulka 4. Rozdíly v míře ohrožení netomanií mezi jednotlivými ročníky

Kruskal-Wallisova ANOVA založená na post-hoc testu; Oblast 1 (DAI) Nezávislá (grupovací) proměnná: Ročník studia Kruskal-Wallis v test: $H(2, N=152) = 5,169236$ $p = ,074$					
Závislá: Oblast 1	Kód	Počet platných	Součet pořadí	Prům. Pořadí	
1	1	54	3596,500	66,60185	
2	2	53	4138,500	78,08491	
3	3	45	3893,000	86,51111	

Graf 6. Rozdíly v míře ohrožení netomaní mezi jednotlivými ročníky



6.2 Oblast 2: Gambling

Oblast 2 zahrnuje následující otázky:

6. Hrál(a) jste někdy hrací automaty?
7. Pokud jste si někdy peníze proto, abyste financoval(a) hru?
8. Hrajete tak dlouho, dokud neprohrávejte poslední peníze?
9. Když prohrávejte, máte pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát to, co jste prohrál?
10. Učinila hra Váš život nešťastný v oblasti mezilidských vztahů?

Otázka 2.1. Jaká je celková míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti gamblingu?

Tabulka 5. Průměrné hodnoty dosažené v Oblasti 2

Proměnná	Popisné statistiky				
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Sm.odch.
Oblast 2	152	1,284211	1,000000	5,000000	0,545919

Na základě hodnot nejvyšších odpovědí, kterých respondenti dosáhli v oblasti 2, můžeme konstatovat, že míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti gamblingu dosáhla značného podprůměru. Znamená to, že respondenti nejsou ohroženi touto novodobou nelátkovou závislostí, anebo jen ve velmi malé míře. Většina z nich nikdy automaty nehrála.

la. Ti, kteří s výherními automaty přišli do kontaktu, tak získali novou zkušenost, ovšem problémy s financováním a narušené mezilidské vztahy zaznamenány nebyly.

Výpočet vztahující se k hypotéze H_{2a}

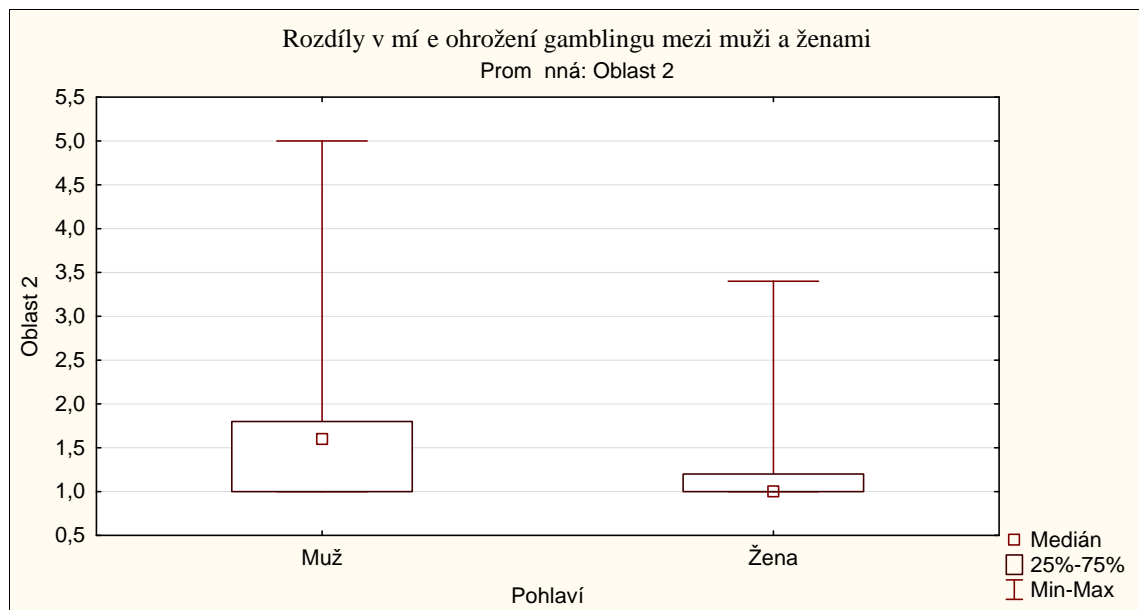
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout alternativní hypotézu:

H_A Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi muži a ženami.

Tabulka 6. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi muži a ženami

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Pohlaví					
Označené testy jsou významné na hladině $p < 0,05000$					
Proměnná	Střední hodnota M	Střední hodnota Ž	U	Z	p-hodn.
Oblast 2	2235,000	9393,000	878,0000	2,888068	0,003876

Graf 7. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi muži a ženami



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{2b}

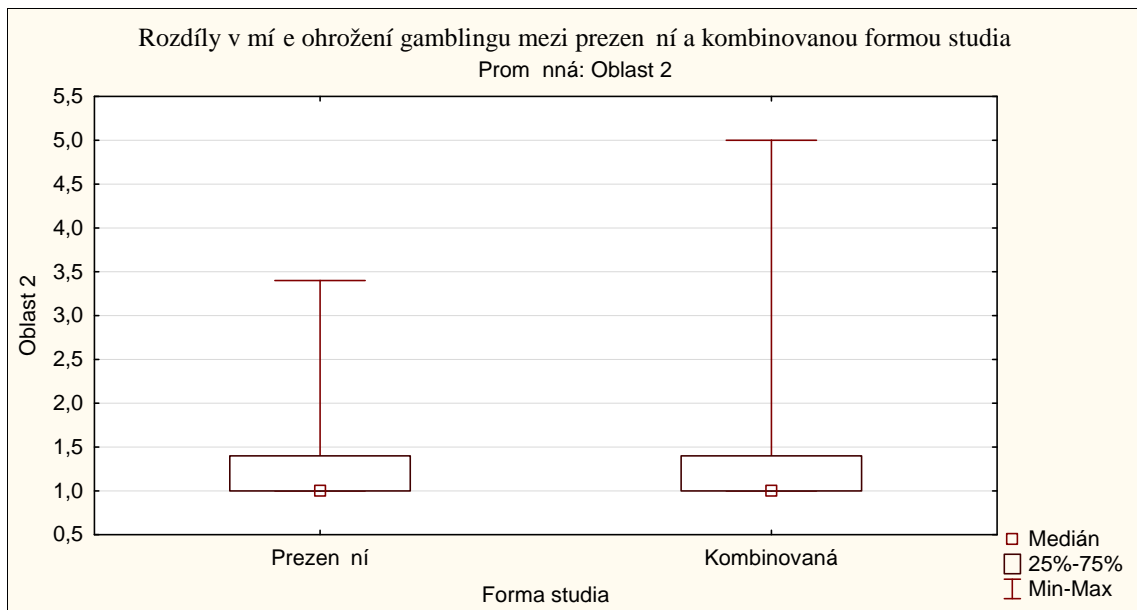
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi studenty prezentací a kombinované formy studia.

Tabulka 7. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi prezenční a kombinovanou formou studia

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Forma studia					
Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
Proměnná	Střední hodnota P	Střední hodnota K	U	Z	p-hodnota
Oblast 2	5553,500	6074,500	2753,500	0,448693	0,653653

Graf 8. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi prezenční a kombinovanou formou studia



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{2c}

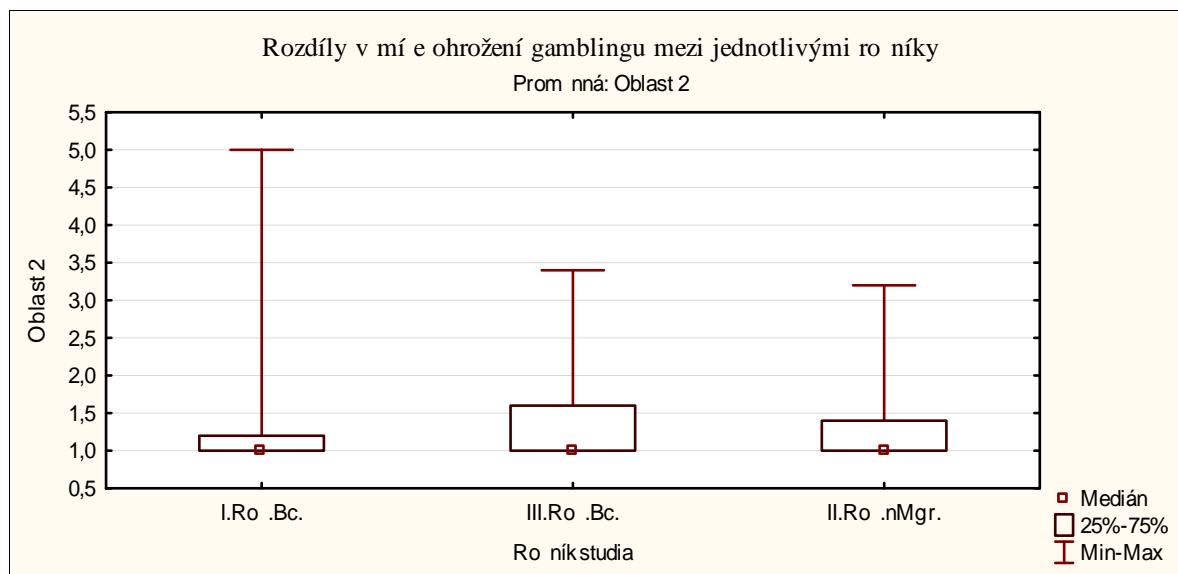
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi studenty jednotlivých ročníků.

Tabulka 8. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi jednotlivými ročníky

Kruskal-Wallisova ANOVA založená na post-hoc testu; Oblast 2 (DATA k DP II. verze)				
Nezávislá (grupovací) proměnná: Ročník studia				
Kruskal-Wallis v test: $H(2, N=152) = 4,874902$ $p = ,087$				
Závislá: Oblast 2	Kód	Počet platných	Součet poádí	Průměrná Poádí
1	1	54	3653,000	67,64815
2	2	53	4443,000	83,83019
3	3	45	3532,000	78,48889

Graf 9. Rozdíly v míře ohrožení gamblingu mezi jednotlivými ročníky



6.3 Oblast 3: Workoholismus

Oblast 3 zahrnuje následující otázky:

11. Dáláte v tšinu v cí rad ji samostatn , aniž byste požádal(a) o pomoc druhé?
12. Máte mnohdy pocit, že jste ve sp chu a asovém presu?
13. Máte pocit viny, pokud si ádn neplníte své povinnosti?
14. Pracujete/studujete i nad rámec stanovených požadavk ?
15. Stává se Vám, že plníte práci za druhé (v p ípad týmové práce), protože si myslíte, že by to druzí nezvládli ud lat tak dobře jako Vy?

Otázka 3.1. Jaká je celková míra ohrožení student sociální pedagogiky v oblasti workoholismu?

Tabulka 9. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 3

Proměnná	Popisné statistiky				
	N platných	Pr m r	Minimum	Maximum	Sm.odch.
Oblast 3	152	3,544737	1,600000	5,000000	0,698986

Na základ hodnot nej ast jších odpov dí, kterých respondenti dosáhli v oblasti 3, m že-me konstatovat, že míra ohrožení student sociální pedagogiky v oblasti workoholismu dosáhla mírného nadpr m ru. Dalo by se tedy íci, že v tší polovina respondent pracuje/studuje nad rámec svých povinností a poci ují, že se nacházejí v asovém presu. Tento

jev je možný z větší pravděpodobnosti p usuzovat student m kombinované formy studia. V ad případě se objevily odpovědi, kdy u student p evládají pocity viny, když si neplní své povinnosti. Z toho můžeme usuzovat, že jsou respondenti sv domití.

Výpočet vztahující se k hypotéze H_{3a}

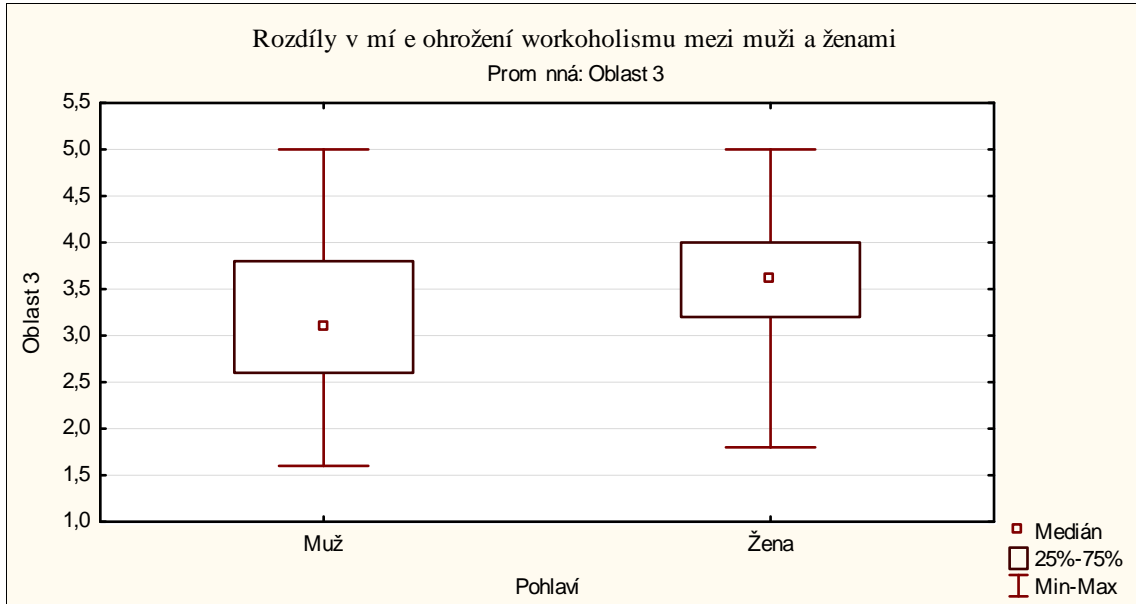
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi muži a ženami.

Tabulka 10. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi muži a ženami

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Pohlaví					
Označené testy jsou významné na hladině $p < 0,05000$					
Proměnná	Statistika M	Statistika Ž	U	Z	p-hodn.
Oblast 3	1350,000	10278,00	1097,000	-1,74122	0,081646

Graf 10. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi muži a ženami



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{3b}

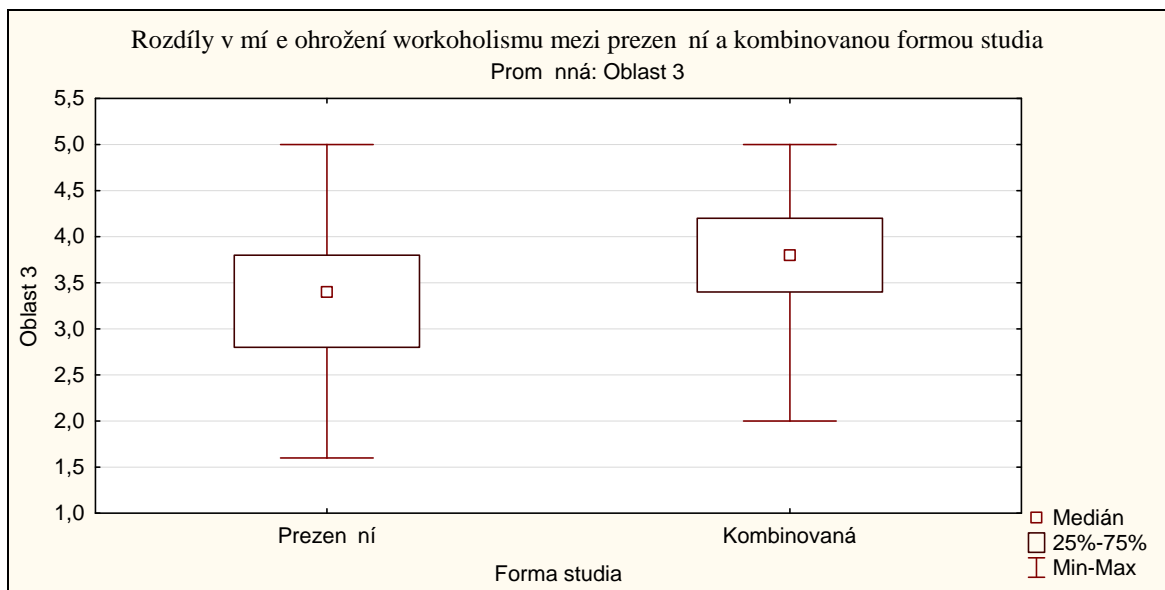
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout alternativní hypotézu:

H_A Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi studenty prezentací a kombinované formy studia.

Tabulka 11. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi prezenční a kombinovanou formou studia

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Forma studia					
Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
Proměnná	Střední hodnota P	Střední hodnota K	U	Z	p-hodn.
Oblast 3	4393,000	7235,000	1837,000	-3,83328	0,000126

Graf 11. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi prezenční a kombinovanou formou studia



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{3c}

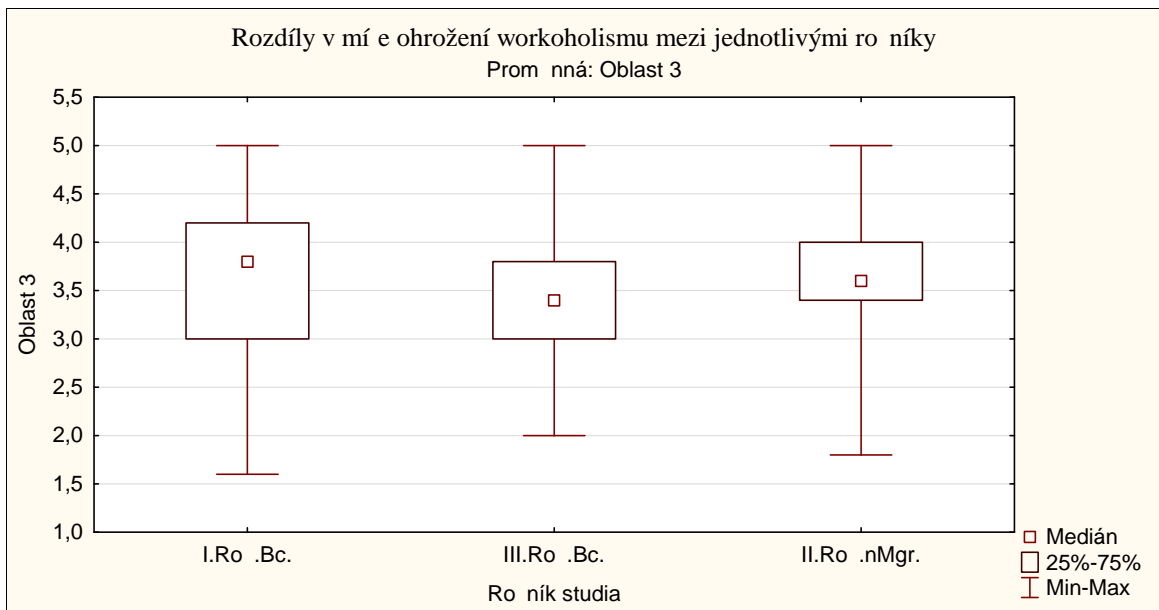
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi studenty jednotlivých ročníků.

Tabulka 12. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi jednotlivými ročníky

Kruskal-Wallisova ANOVA založená na proměnné Oblast 3 (DATA k DP II. verze)				
Nezávislá (grupovací) proměnná: Ročník studia				
Kruskal-Wallis v test: $H(2, N=152) = 2,865130$ $p = ,238$				
Závislá: Oblast 3	Kód	Počet platných	Součet poádí	Prům. Poádí
1	1	54	4236,000	78,44444
2	2	53	3642,500	68,72642
3	3	45	3749,500	83,32222

Graf 12. Rozdíly v míře ohrožení workoholismu mezi jednotlivými ročníky



6.4 Oblast 4: Shopaholismus

Oblast 4 zahrnuje následující otázky:

16. Stává se Vám, že Vás při nákupu pohltí pocity euforie a vzrušení stíhající se s výtkami sv domí po nákupu?
17. Nakupujete víc, než potřebujete a utrácíte víc, než si můžete dovolit?
18. Dostal(a) jste se někdy do finančních potíží v důsledku chorobného nakupování (například)?
19. Stává se Vám, že nakoupené věci pro Vás za krátkou dobu ztrácí hodnotu a skladujete je a používáte jen zřídka?
20. Měl(a) jste někdy spory se svými blízkými z důvodu, že nakupujete přemíru věcí?

Otázka 4.1. Jaká je celková míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti shopaholismu?

Tabulka 13. Průměrné hodnoty dosažené v Oblasti 4

Proměnná	Popisné statistiky				
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Sm.odch.
Oblast 4	152	2,042105	1,000000	4,600000	0,880587

Na základě hodnot nejastějších odpovědí, kterých respondenti dosáhli v oblasti 4, můžeme konstatovat, že míra ohrožení studentů sociální pedagogiky v oblasti shopaholismu dosáhla průměru. Respondenti nakupují, ale ve většině případů ne, pokud by to zname-

nalo útratu posledních finančních prostředků, kterými disponují. Tím se také vyloučily následné spory s blízkými. Ovšem ani dotazovaní studenti se v každém případě nevyhnuli pocitem euforie a vzrušení z nákupu se stávajícími výdělky svými.

Výpočet vztahující se k hypotéze H_{4a}

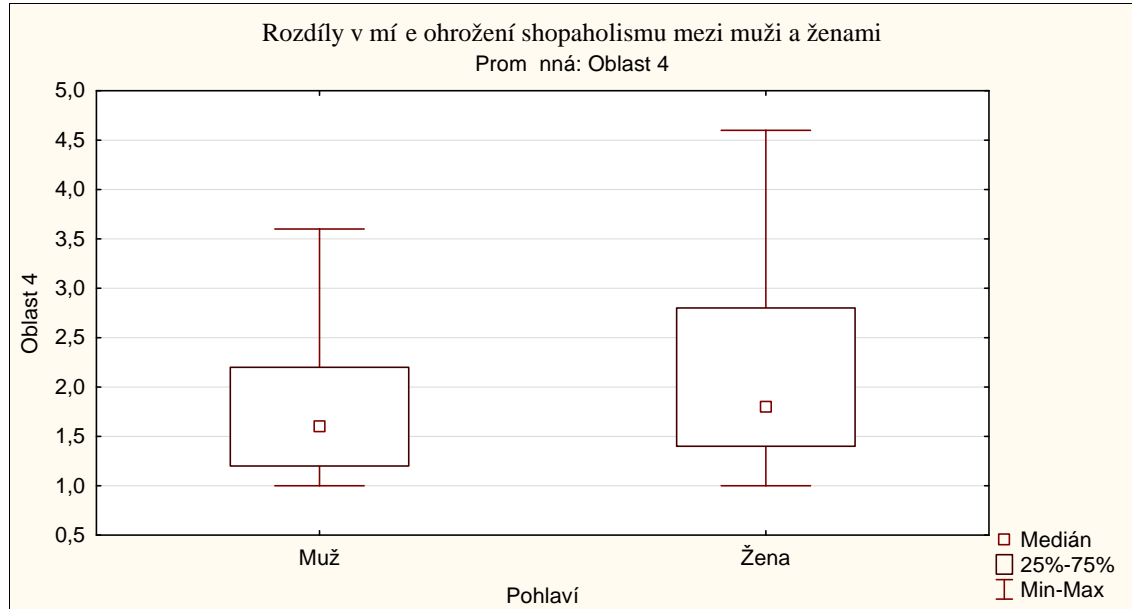
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami.

Tabulka 14. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Pohlaví					
Označené testy jsou významné na hladině $p < 0,05000$					
Proměnná	Střední hodnota M	Střední hodnota Ž	U	Z	p-hodn.
Oblast 4	1351,000	10277,00	1098,000	-1,73598	0,082568

Graf 13. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{4b}

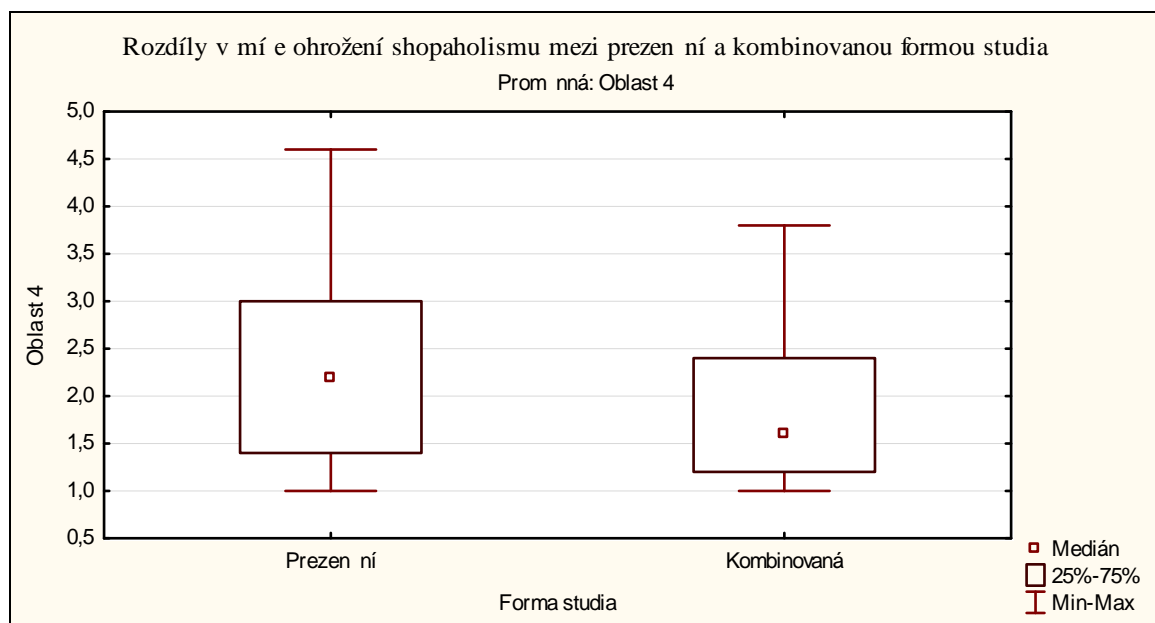
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout alternativní hypotézu:

H_A Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi studenty prezentací a kombinované formy studia.

Tabulka 15. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi prezenční a kombinovanou formou studia

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Forma studia					
Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
Proměnná	Střední hodnota P	Střední hodnota K	U	Z	p-hodnota
Oblast 4	6148,000	5480,000	2159,000	2,644151	0,008190

Graf 14. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi prezenční a kombinovanou formou studia



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{4c}

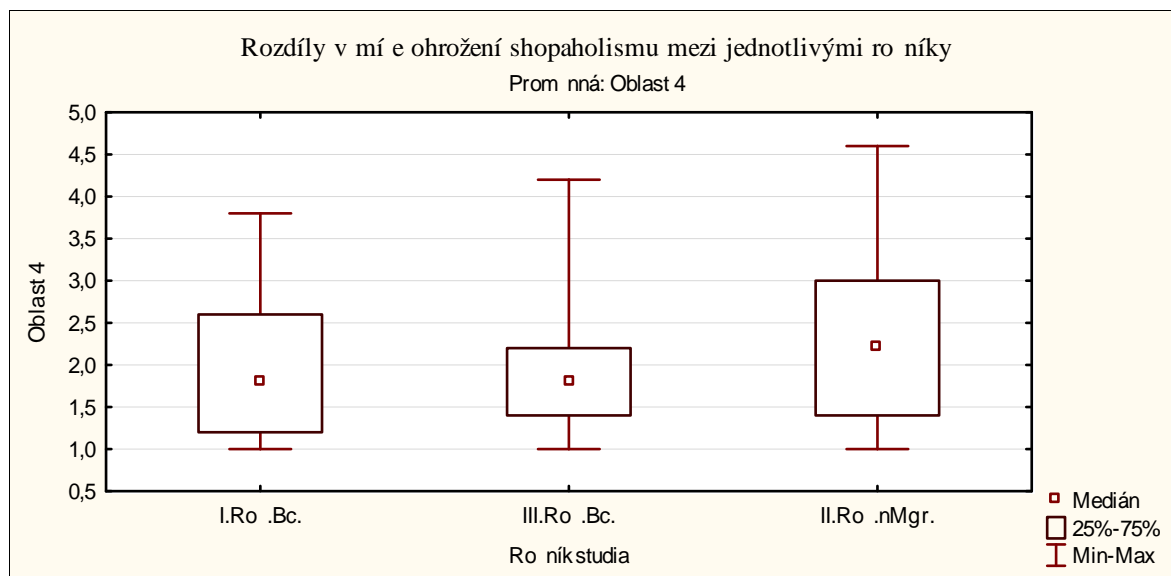
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi studenty jednotlivých ročníků.

Tabulka 16. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi jednotlivými ročníky

Kruskal-Wallisova ANOVA založená na proměnné Oblast 4 (DATA k DP II. verze)				
Nezávislá (grupovací) proměnná: Ročník studia				
Kruskal-Wallis v test: $H(2, N=152) = 2,819447$ $p = ,244$				
Závislá: Oblast 4	Kód	Počet platných	Součet poádí	Prům. Poádí
1	1	54	3975,500	73,62037
2	2	53	3799,500	71,68868
3	3	45	3853,000	85,62222

Graf 15. Rozdíly v míře ohrožení shopaholismu mezi jednotlivými ročníky



6.5 Oblast 5: Závislost na kráse

Oblast 5 zahrnuje následující otázky:

21. Stává se Vám, že Vás často ovlivní fyzický vzhled osoby a s tím spojené charakterové p edsudky?
22. Uvažujete o chirurgickém zlepšení n které ásti Vašeho t la?
23. Setkal(a) jste se osobn s poruchami p íjmu potravy podmín né touhou po své vlastní dokonalosti?
24. Myslíte si, že atraktivní lidé mají v život v tší výhody a na úkor vzhledu dokážou více získat?
25. Máte dojem, že atraktivní lidé jsou š astn jší?

Otázka 5.1. Jaká je celková míra ohrožení student sociální pedagogiky v oblasti závislosti na kráse?

Tabulka 17. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 5

Proměnná	Popisné statistiky				
	N platných	Pr m r	Minimum	Maximum	Sm.odch.
Oblast 5	152	2,613158	1,200000	4,200000	0,614471

Na základ hodnot nej ast jších odpovíd, kterých respondenti dosáhli v oblasti 5, m že-me konstatovat, že míra ohrožení student sociální pedagogiky v oblasti závislosti na kráse

dosáhla mírného podprůměru. Dotazovaní uvedli, že je v každém případě ovlivní fyzický vzhled a s tím spojené charakterové předsudky, tzv. haló efekt. Také převažoval názor, že atraktivní lidé dokážou na úkor svého vzhledu více získat. Jestli jsou ovšem šťastnější nebo ne, bylo z vyhodnocených dat sporné. Úvahy o chirurgickém zlepšení či poruchy příjmu potravy byly v mírném zastoupení.

Výpočet vztahující se k hypotéze H_{5a}

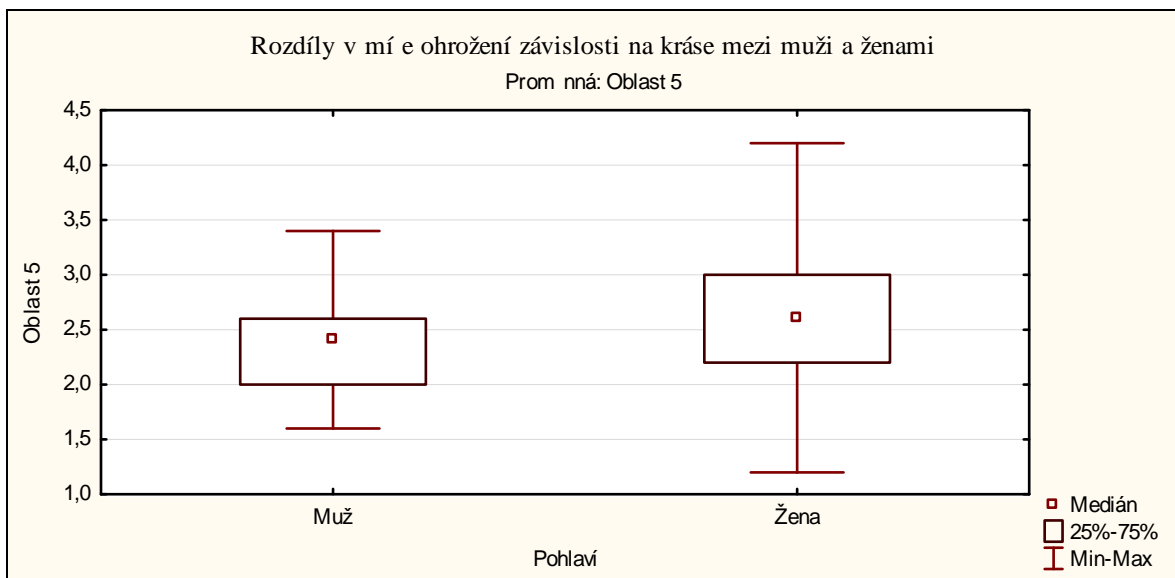
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami.

Tabulka 18. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami

Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)					
Dle proměnné Pohlaví					
Označené testy jsou významné na hladině $p < 0,05000$					
Proměnná	Statistika M	Statistika Ž	U	Z	p-hodn.
Oblast 5	1394,000	10234,00	1141,000	-1,51080	0,130840

Graf 16. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{5b}

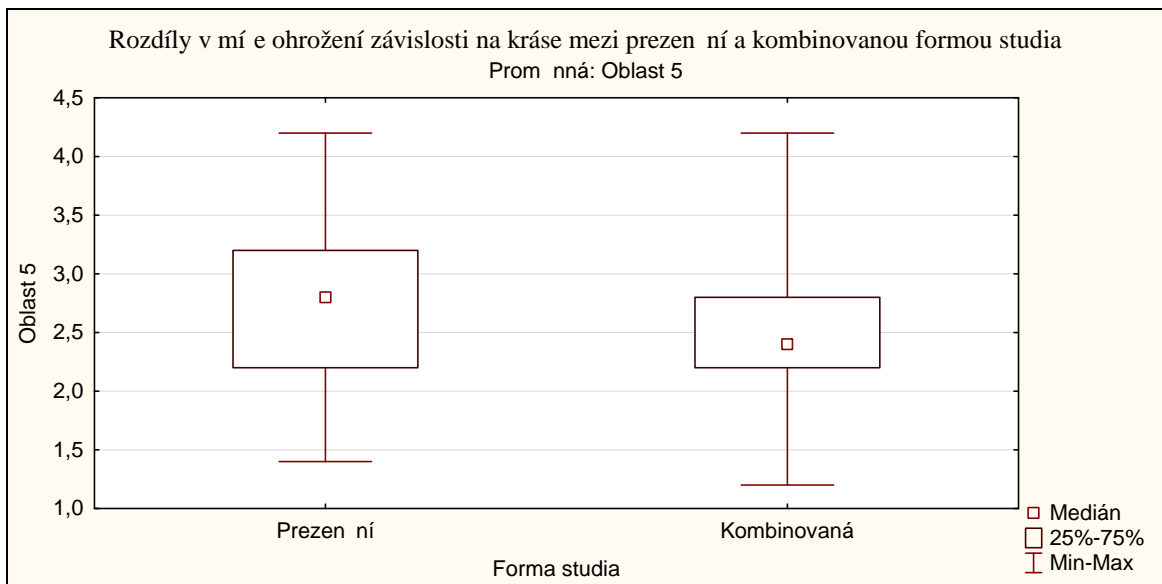
Jelikož úroveň p nepřesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout alternativní hypotézu:

H_A Existují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi studenty prezenční a kombinované formy studia.

Tabulka 19. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi prezenční a kombinovanou formou studia.

	Mann-Whitney v U test (DATA k DP II. verze)				
	Dle proměnné Forma studia				
	Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$				
Proměnná	Střední hodnota P	Střední hodnota K	U	Z	p-hodn.
Oblast 5	6158,500	5469,500	2148,500	2,682927	0,007298

Graf 17. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi prezenční a kombinovanou formou studia.



Výpočet vztahující se k hypotéze H_{5c}

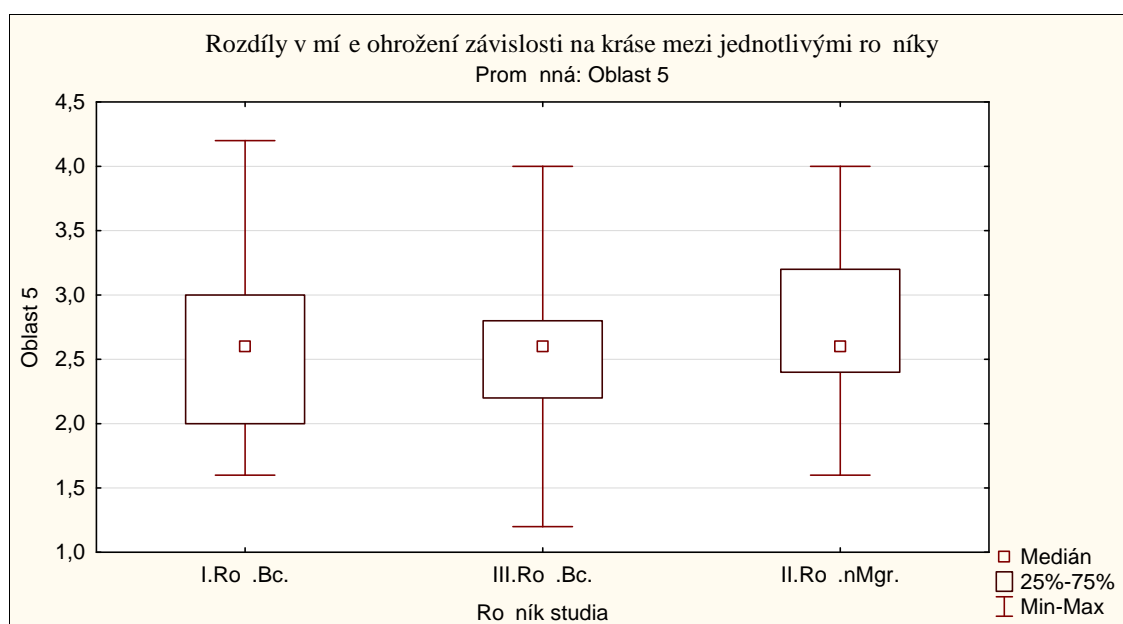
Jelikož úroveň p přesáhla hodnotu hladiny 0,05, na které je test významný, můžeme přijmout nulovou hypotézu:

H_0 Neexistují statisticky významné rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi studenty jednotlivých ročníků

Tabulka 20. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi jednotlivými ročníky

Kruskal-Wallisova ANOVA založ. na po.; Oblast 5 (DA ⁻) Nezávislá (grupovací) proměnná: Ročník studia Kruskal-Wallis v test: $H(2, N=152) = 3,013677$ $p = ,221$				
Závislá: Oblast 5	Kód	Počet platných	Součet poadí	Prům. Poadí
1	1	54	4126,500	76,41667
2	2	53	3682,000	69,47170
3	3	45	3819,500	84,87778

Graf 18. Rozdíly v míře ohrožení závislosti na kráse mezi jednotlivými ročníky



6.6 Závěr výzkumného šetření

V této části diplomové práce je mým záměrem uvést a zhodnotit závěry z provedeného výzkumného šetření. Závěry jsou vyhodnoceny na základě vyhodnocení dílčích výzkumných otázek a přijatých i zamítnutých hypotéz stanovených ve výzkumu.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, do jaké míry jsou ohroženi studenti sociální pedagogiky novodobými nelátkovými závislostmi (jakožto možní budoucí jedinci z řad pomáhajících profesí) a nalézt odlišnosti v míře ohrožení ve vztahu k pohlaví, formě studia a ročníku studia. Konkrétně se jednalo o výzkumné šetření u studentů sociální pedagogiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně.

Pro výzkum jsem zvolila strategii šetření pomocí dotazníku, jehož vyplněním mi dotazovaní zodpovídali na škálové otázky v pěti oblastech – netomanie, gamgbling, workoholismus,

shopaholismus a závislost na kráse. Data získaná od 152 respondentů byla podrobena testování a ověřena pomocí statistických metod. Šetření se zúčastnilo 86% žen a 14% mužů, z toho 47% studentů prezenční formy studia a 53% studentů kombinované formy studia.

Následující tabulka graficky znázorňuje výsledky ověření otázek a hypotéz v jednotlivých oblastech.

Oblasti	Oblast .1	Oblast .2	Oblast .3	Oblast .4	Oblast .5
Pohlaví	NE	ANO	NE	NE	NE
Forma studia	NE	NE	ANO	ANO	ANO
Ročník studia	NE	NE	NE	NE	NE
Průměr	2,304	1,284	3,545	2,042	2,613

Ve čtyřech případech byly na základě měření ze získaných dat zjištěny statisticky významné rozdíly mezi danými proměnnými. Ověřením hypotéz se podařilo prokázat, že v oblasti . 2.: Gambling existují statisticky významné rozdíly mezi muži a ženami. V oblasti . 3.: Workoholismus, v oblasti . 4.: Shopaholismus a také v oblasti . 5.: Závislost na kráse bylo zjištěno, že existují statisticky významné rozdíly mezi studenty prezenční a kombinované formy studia. V ostatních oblastech nebyly mezi proměnnými zaznamenány statisticky významné rozdíly.

Výsledky týkající se celkové míry ohrožení novodobými nelátkovými závislostmi v jednotlivých oblastech se pohybovaly v podprůměrných hodnotách. U oblasti . 2.: Gambling stojí za pozornost zmínit, že dotazovaní zastávali k problematice striktně negativní stanovisko. Většina studentů s gamblerským nemá žádné zkušenosti. Průměru dosáhla pouze oblast . 3.: Workoholismus, což pokládám za pozitivní. Domnívám se, že studenti studijní hodnotou potvrdili, že povinnosti mají v jejich životě své místo, jsou si jich v domě a svobodě plní. Podprůměrné hodnoty jednotlivých oblastí dokazují, že respondenti nejsou ohroženi novodobými nelátkovými závislostmi, a proto jsou dle mého názoru schopni nezaujatého náhledu na problematiku a reálně zastávat pozice v pomáhajících profesích.

ZÁV R

Problematika novodobých nelátkových závislostí souvisí s takovými innostrmi lov ka, které jsou považovány za b žné a normální. N kdy se dokonce jedná o innostr sociáln prosp šnou a žádoucí. Ovšem i taková innostr m že nabýt abnormality a mít charakter patologické podoby. P i velkém zobecn ní m žeme závislost chápat jako fenomén, který je schopen vy adit z funkce další životn d ležitě jevy a tak nakonec zni it celý organismus v etn sebe samého. Domnívám se, že na úrovni naší civilizace nahlížíme na pot ebu objevu jakési harmonie, a na možné výkyvy je t eba adekvátn ě intervenovat. A kdo jiný by m l na aktuální situaci reagovat, než lidé, u kterých je to již z názvu zam stnání patrné. Ano, mám na mysli lidi reprezentující tzv. pomáhající profese.

V diplomové práci jsem se pokusila o seskupení informací z oblasti novodobých nelátkových závislostí. Jednalo se p edevším o základní informace uvedení do problematiky nelátkových závislostí. Konkrétní popis spolu se zajímavostmi jsem zvolila u nelátkových závislostí, na které v posledním období zam ovali zvýšenou pozornost odborníci jako Nešpor, Benkovi , Náb lek, Malovi aj. Cílem teoretické ásti bylo také sjednotit informace týkající se nástroj zm ny u jedinc , kte í jsou novodobými nelátkovými závislostmi ohroženi.

Po utvo ení teoretického rámce jsem mohla zapo ít kvantitativní výzkum, jehož cílem byla konfrontace studia sociální pedagogiky s problematikou novodobých nelátkových závislostí. Sociální pedagogové by m li mít jisté p edpoklady již p i za átku studia na vysoké škole. Od studia se dále o ekává zdokonalování jejich v domostí a rozvoj jejich charakterových a volních vlastností. P ínosem práce bylo zjistit, zda možní budoucí jedinci z ad pomáhajících profesí podléhají fenomén m nelátkových závislostí, respektive do jaké míry a nalézt odlišnosti ve vztahu mezi pohlavím, formou a ro níkem studia. Dále m la tato práce osobní p ínos, protože mi umožnila studium velice zajímavé problematiky.

Tento prvotní výzkum by mohl být vodítkem pro další zkoumání na poli novodobých nelátkových závislostí u student pomáhajících profesí. Zjišt né výsledky a informace by mohly vybízet k dalším výzkum m, které by mohly být nápomocny ve stanovování u ebních osnov, pedagogickém p sobení a celkové práci se studenty, v emž vidím hlavní p ínos mé práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BÉM Pavel a Kamil KALINA, 2003. *Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a p ístupy* In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 2.: mezioborový p ístup*. Praha: Ú ad vlády eské republiky. ISBN 80-86734-05-6.
- [2] FISCHER Slavomil a Ji í ŠKODA, 2009. *Sociální patologie: Analýza p í in a možnosti ovliv ování závažných sociáln patologických jev* . Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2781-3.
- [3] HARTL Pavel, 2004. *Stru ný psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1.
- [4] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.
- [5] KOHOUT, Petr, 2000. *Jsem hazardní hrá , aneb zpov gamblera*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-958-6.
- [6] KRCH, František David a kol., 1999. *Poruchy p íjmu potravy: vymezení a terapie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-627-7.
- [7] KUDRLE, Stanislav, 2003. *Bio-psycho-socio-spirituální model jako východisko k primární, sekundární a terciární prevenci* In KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 1.: mezioborový p ístup*. Praha: Ú ad vlády eské republiky. ISBN 80-86734-05-6.
- [8] MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR, 1995. *Alkoholici, fe áci a gamble i*. Praha: Empatie. ISBN 80-901618-9-8.
- [9] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1996. *Lé ba a prevence závislostí: p íru ka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-85121-52-2.
- [10] NEŠPOR, Karel a kol., 1996. *FIT IN 2001 plus: p íru ka pro spolupracovníky programu FIT IN na základních a st edních školách*. Vyd. 2. Praha: Sportpropag.
- [11] NEŠPOR, Karel, 1998. *Uvoln n a s p ehledem: relaxace a meditace pro moderního lov ka*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-652-8.

- [12] NEŠPOR, Karel, 1999. *Závislost na práci*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-764-8.
- [13] NEŠPOR, Karel, Hana PERNICOVÁ a Ladislav CSÉMY, 1999. *Jak z stat fit a p edejít závislostem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-299-8.
- [14] NEŠPOR, Karel, 2006. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag. ISBN 80-7202-950-9.
- [15] NEŠPOR, Karel, 2007. *Návykové chování a závislost: Sou asné poznatky a perspektivy lé by*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-6.
- [16] NEŠPOR, Karel, 2011. *Jak p ežít po íta* . Kralice na Hané: Computer Media. ISBN 978-80-7402-069-8.
- [27] NEŠPOR, Karel a kol., 2011. *Jak p ekonat hazard: prevence, krátká intervence a lé ba*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0009-3.
- [18] NOVÁK, Michal, 2010. *Spole nost, kultura a poruchy p íjmu potravy*. Brno: Cerm. ISBN 978-80-7204-657-7.
- [19] NOVOTNÝ, Ivan, 2003. *Všetci sme potenciální závislí*. In JANIÁKOVÁ, Danica. *Tak už dos ! Východiská zo závislostí*. Bratislava: Kontakt. ISBN 80-968985-0-7.
- [20] POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO, 2002. *Patologické závislosti*. Vyd. 2. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-02-4.
- [21] POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO, 2003. *Prevence sociálních patologických jev : manuál praxe*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-04-0.
- [22] PYŠNÝ, Ladislav, 2006. *Doping: rizika zneužití*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1702-6.
- [23] SLADKÁ - ŠEV ÍKOVÁ, Jana, 2003. *Z deníku bulimi ky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-795-7.
- [24] ŠTABLOVÁ, Renata, 1999. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Policejní akademie R. ISBN 80-7251-018-5.

- [25] VÁGNEROVÁ, Marie, 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.
- [26] VRÁNOVÁ, Jana, 2003. *Hlad po hlade*. In JANIÁKOVÁ, Danica. *Tak už dos ! Východiská zo závislostí*. Bratislava: Kontakt. ISBN 80-968985-0-7.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJ

- [1] BENKOVI , Jozef, 2007. Oniománia. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 14-18 [cit. 2012-11-07]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [2] BENKOVI , Jozef, 2007. Novodobé nelátkové závislosti. *Psychiatrie pro praxi* [online]. ro . 8, . 6, s. 250-253 [cit. 2012-10-09]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/psy/2007/06/03.pdf>
- [3] BENKOVI , Jozef, 2008. Novodobé nelátkové závislosti. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 1, s. 8-10 [cit. 2012-11-12]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: <http://www.nocka.sk/uploads/db/9c/db9cb8cbaf4e8dcb88fbee444526ac94/Preven-cia-1-nelatkove-zavislosti.pdf>
- [4] EMMEROVÁ, Ingrid, 2008. Sociálny pedagóg a nelátkové závislosti. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 1, s. 24 [cit. 2012-10-25]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: <http://www.nocka.sk/uploads/db/9c/db9cb8cbaf4e8dcb88fbee444526ac94/Preven-cia-1-nelatkove-zavislosti.pdf>
- [5] EMMEROVÁ, Ingrid, 2009. Nelátkové závislosti u žiakov základných stredných škôl (osobitým zreteľom na využívanie informačných technológií). *asopis pro technickou a informačnú výchovu*. [online]. ro . 3, s. 51-54 [cit. 2012-10-25]. ISSN 1803-537X. Dostupné z: http://www.jtie.upol.cz/clanky_2_2009/emmerova.pdf
- [6] HANZLOVSKÝ, Michal, 2011. Umění říct „ne“. In: *Celostní medicína.cz* [online]. B ez en 25, 2011 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/umeni-riect-ne.htm>
- [7] KRIVOSCHEKOW S. G. a O. N. LUSHNIKOV, 2011. Psychophysiology of Sports Addictions (Exercise Addiction). *Human physiology* [online]. January 19, 2011, s. 509-513 [cit. 2013-01-09]. ISSN 0362-1197. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1134%2FS0362119711030030#page-2>

- [8] MALOVI , Pavel, 2007. Technologické závislosti. *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 11-13 [cit. 2013-01-09]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [9] MALOVI , Pavel, 2009. Šport ako nelátková závislos . *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 11-12 [cit. 2012-11-27]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/2_Nelatkove_web.pdf
- [10] NÁB LEK, Ludvik, 2007. Kto je ohrozený nelátkovou závislos ou? *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 8 [cit. 2012-09-18]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [11] NÁB LEK, Ludvik, 2007. K problematike nelátkových závislostí. *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 9-11 [cit. 2012-09-21]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [12] NEŠPOR, Karel, 2007. „Závislos “ od práce. *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 7 [cit. 2012-11-17]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [13] NEŠPOR, Karel, 2008. o majú spoločné hazard a kleptománia? Návykové a impulzívne poruchy. *Sociální prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 1, s. 4-6 [cit. 2012-11-23]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: <http://www.nocka.sk/uploads/db/9c/db9cb8cbaf4e8dcb88fbee444526ac94/Prevencia-1-nelatkove-zavislosti.pdf>
- [14] NEŠPOR, Karel a Andrea SCHEANSOVÁ, 2009. Dovednosti pro život v prevenci a léčbě návykových nemocí. In: *Cepros* [online]. B ezen 21, 2009 [cit. 2013-01-28]. Dostupné z: <http://www.cepros.cz/odborna-verejnost/zahranicni-a-domaci-praxe/dovednosti-pro-zivot-v-prevenci-a-lecbe-navykovych-nemoci.html>

- [15] NEŠPOR Karel a Andrea SCHEANSOVÁ, 2010. Nakupování jako problém: oni-ománie (nezdrženlivé nakupování, shopping addiction). In: *drnespor.eu* [online]. [cit. 2012-11-01]. Dostupné <http://www.drnespor.eu/SoAdd9.doc>
- [16] NOVÁKOVÁ, Dagmar, 2008. Prevencia nelátkových závislostí v materských školách a na prvom stupni základných škol v programe zdravý spôsob života a prevencia závislosti. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 1, s. 7 [cit. 2012-12-28]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: <http://www.nocka.sk/uploads/db/9c/db9cb8cbaf4e8dcb88fbee444526ac94/Prevencia-1-nelatkove-zavislosti.pdf>
- [17] SMITH, Julia Llewellyn, 1995. Stopping the Shopping Addiction. In: *The Times* [online]. December 22, 1995, s. 5-7 [cit. 2013-02-13]. ISSN 0140-0460. Dostupné z: <http://legacy.library.ucsf.edu/documentStore/k/z/r/kzr55a00/Skzr55a00.pdf>
- [18] ŠTERMENSKÁ, Júlia, 2007. Poruchy príjmu potravy. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 21-23 [cit. 2012-11-29]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/IVB-_Nelatkove-_modre_2_2007.pdf
- [19] VONDRÁ KOVÁ, Petra a Jaroslav VACEK, 2009. Závislostné správanie na internete. *Sociálna prevencia – Prevencia nelátkových návykových chorob* [online]. ro . 2, s. 4-7 [cit. 2013-01-09]. ISSN 1336-9679. Dostupné z: http://www.infodrogy.sk/drogyUserFiles/File/2_Nelatkove_web.pdf

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Aj.	A jiné.
Apod.	A podobn .
Atd.	A tak dále.
Cit.	Citováno.
Kol.	Kolektiv.
Nap .	Nap íklad.
Resp.	Respektive.
S.	Strana.
Tzv.	Takzvaný.

SEZNAM GRAF

<i>Graf 1. Celkem respondent podle pohlaví</i>	53
<i>Graf 2. Celkem respondent podle formy studia</i>	53
<i>Graf 3. Celkem respondent podle ro níku studia</i>	54
<i>Graf 4. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi muži a ženami.....</i>	56
<i>Graf 5. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi prezen ní a kombinovanou formou studia</i>	57
<i>Graf 6. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi jednotlivými ro níky.....</i>	58
<i>Graf 7. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi muži a ženami</i>	59
<i>Graf 8. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia</i>	60
<i>Graf 9. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi jednotlivými ro níky.....</i>	61
<i>Graf 10. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi muži a ženami</i>	62
<i>Graf 11. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	63
<i>Graf 12. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi jednotlivými ro níky</i>	64
<i>Graf 13. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami</i>	65
<i>Graf 14. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	66
<i>Graf 15. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi jednotlivými ro níky.....</i>	67
<i>Graf 16. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami</i>	68
<i>Graf 17. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	69
<i>Graf 18. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi jednotlivými ro níky</i>	70

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 1</i>	55
<i>Tabulka 2. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi muži a ženami</i>	56
<i>Tabulka 3. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	56
<i>Tabulka 4. Rozdíly v mí e ohrožení netomanií mezi jednotlivými ro níky</i>	57
<i>Tabulka 5. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 2</i>	58
<i>Tabulka 6. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi muži a ženami</i>	59
<i>Tabulka 7. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	60
<i>Tabulka 8. Rozdíly v mí e ohrožení gamblingu mezi jednotlivými ro níky</i>	60
<i>Tabulka 9. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 3</i>	61
<i>Tabulka 10. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi muži a ženami</i>	62
<i>Tabulka 11. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	63
<i>Tabulka 12. Rozdíly v mí e ohrožení workoholismu mezi jednotlivými ro níky.....</i>	63
<i>Tabulka 13. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 4</i>	64
<i>Tabulka 14. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi muži a ženami.....</i>	65
<i>Tabulka 15. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.....</i>	66
<i>Tabulka 16. Rozdíly v mí e ohrožení shopaholismu mezi jednotlivými ro níky</i>	66
<i>Tabulka 17. Pr m rné hodnoty dosažené v Oblasti 5</i>	67
<i>Tabulka 18. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi muži a ženami</i>	68
<i>Tabulka 19. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi prezen ní a kombinovanou formou studia.</i>	69
<i>Tabulka 20. Rozdíly v mí e ohrožení závislosti na kráse mezi jednotlivými ro níky.....</i>	70

SEZNAM P ÍLOH

P íloha PI: Dotazník

P ÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážení studenti,

jmenuji se Kateřina Škrabolová a jsem studentkou Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je podkladem pro zpracování mé diplomové práce na téma: „Problematika novodobých nelátkových závislostí“. Dotazník slouží pouze pro účely zpracování diplomové práce. Děkuji Vám za Vaše čas a spolupráci.

Pro každý výrok a posuďte, do jaké míry vystihuje Vaše jednání, názory a postoje. Míru souhlasu prosím vyjádřete pomocí této škály.

- 1- rozhodně nesouhlasím
 - 2- spíše nesouhlasím
 - 3- ani souhlas, ani nesouhlas
 - 4- spíše souhlasím
 - 5- rozhodně souhlasím
-

Pohlaví:

- Muž
Žena

Ročník studia:

- | | |
|------|-------|
| Bc.: | Mgr.: |
| I. | I. |
| II. | II. |
| III. | |

Forma studia:

- Prezenční
Kombinovaná

I. oblast: Netomanie

1. Dokážete si představit život bez internetu?

Rozhodně nesouhlasím 1 2 3 4 5 rozhodně souhlasím

2. Pociťujete úzkostné stavy, pokud nemáte delší dobu přístupu na internet?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

3. Myslíte si, že kvůli internetu potíže s vykonáváním svých koníček a povinností?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

4. Chcete snížit čas, kdy jste na internetu, ale nedáváte se Vám to?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

5. Myslíte si, že se kvůli internetu vidíte méně s přáteli?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

II. Oblast: Gambling

6. Hráte někdy hrací automaty?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

7. Pokud jste si někdy peníze proto, abyste financoval(a) hru?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

8. Hrajete tak dlouho, dokud neprohrávejte poslední peníze?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

9. Když prohrajete, máte pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát to, co jste prohrál?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

10. U inila hra Váš život nešťastný v oblasti mezilidských vztahů ?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

III. oblast: Workoholismus

11. Děláte v tísni v cíl raději samostatně, aniž byste požádal(a) o pomoc druhé?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

12. Máte mnohdy pocit, že jste ve spěchu a časovém stresu?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

13. Máte pocit viny, pokud si někdy neplníte své povinnosti?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

14. Pracujete/studujete i nad rámec stanovených požadavků ?

Rozhodn	1	2	3	4	5	rozhodn
nesouhlasím						souhlasím

15. Stává se Vám, že plníte práci za druhé (v případě týmové práce), protože si myslíte, že by to druzí nezvládli udělat tak dobře jako Vy?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

IV. oblast: Shopaholismus

16. Stává se Vám, že Vás při nákupu pohltí pocity euforie a vzrušení stíhající se s výtkami sv domí po nákupu?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

17. Nakupujete víc, než potřebujete a utrácíte víc, než si můžete dovolit?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

18. Dostal(a) jste se někdy do finančních potíží v důsledku chorobného nakupování (například obléčení)?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

19. Stává se Vám, že nakoupené věci pro Vás za krátkou dobu ztrácí hodnotu a skladujete je a používáte jen zřídka?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

20. Měl(a) jste někdy spory se svými blízkými z důvodu, že nakupujete přemíru věcí?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

V. oblast: Závislost na kráse

21. Stává se Vám, že Vás často ovlivní fyzický vzhled osoby a s tím spojené charakterové p edsudky?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

22. Uvažujete o chirurgickém zlepšení n které ásti Vašeho t la?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

23. Setkal(a) jste se osobn s poruchami p íjmu potravy podmín né touhou po své vlastní dokonalosti?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

24. Myslíte si, že atraktivní lidé mají v život v tší výhody a na úkor vzhledu dokážou více získat?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím

25. Máte dojem, že atraktivní lidé jsou š astn jší?

Rozhodn 1 2 3 4 5 rozhodn
nesouhlasím souhlasím