

Vybrané sociálně patologické jevy u dospělé populace

Kateřina Tomaštková

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Tomašíková**
Osobní číslo: **H11581**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Vybrané sociálně patologické jevy u dospělé populace**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti gamblerství, alkoholismu a počítačové závislosti.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu dotazníkovou metodou.
Zpracovávání a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Vyvození výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení do praxe.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: zásady kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblersství, aneb, Sázka na štěstí*. Pízeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1.

CHOU Chien, Linda and John BELLAND. *Educational Psychology Review Vol. 17, No. 4 (2005), pp. 363-388*.

STINCHFIELD Randy and Ken C. WINTERS, *Annals of the American Academy of Political and Social Science Vol. 556, Gambling: Socioeconomic Impacts and Public Policy (Mar., 1998), pp. 172-185*.

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: 27. ledna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: 2. května 2014

Ve Zlíně dne 27. ledna 2014


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

L.S.


Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské 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 obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně

30. 4. 2014

.....

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;

²⁾ Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Dizertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odsvázené uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení 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 rozmnoženky.*

(3) *Plasí, 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 zasahují škola nebo školské či vzdělávací zařízení, uděje-li někdo 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 ustanovení licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

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

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užití 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 poskytnutí licencí podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přičemž se přiměřeně k větší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Vybrané sociálně patologické jevy u dospělé populace“ objasňuje vybrané patologické jevy naší společnosti, gamblerství, alkoholismu, počítačovou závislost. Teoretická část se zabývá vymezením pojmů, jako je např. závislost, popisuje znaky závislosti. Dále se pak zabývá jednotlivými vybranými závislostmi. Upozorňuje na to, že závislost významně zasahuje nejen do života samotného jedince, nýbrž celého okolí, a to zejména rodiny. Poukazuje na velmi tenkou hranici, kdy se z pouhého návyku stává závislost existenčně ohrožující osobu v sociálně patologické situaci. Objasňuje nutnost prevence a zdlouhavého a složitého léčení, kdy často dochází k *transformaci* na jiný druh závislosti. Praktická část se opírá o anonymní dotazníky, které byly vyplněny náhodně vybranými jedinci. Dotazníkové šetření proběhlo pomocí kvantitativního výzkumu, který z vybrané skupiny osob hodnotil počet jedinců se závislostí nebo návykem, s přihlédnutím na vzdělání a věk. Po provedení výzkumu jsme došli k závěru, že věka vzdělání nemají významný vliv na vznik závislosti na alkoholu, počítači nebo gamblerství. Dále jsme v praktické části popsali jednotlivé výzkumné otázky.

Klíčová slova: sociálně patologický jev, gamblerství, patologický hráč, alkoholismus, závislost, bažení

ABSTRACT

Bachelor's thesis "Selected Socially Pathological Phenomena in the Adult Population" clarifies selected pathological phenomena of our society – gambling, alcoholism and computer addiction. The theoretical part defines the terms such as addiction and describes its symptoms. Then it deals with every single addiction. It points out that addiction affects not only the life of the addicted individual but also the environment where he or she lives, especially the family. A fine line when the habit becomes addiction which endangers the life of individual in social pathological situation is being highlighted. The necessity of prevention and lengthy complex treatment which usually transforms the addiction into another one is made clear. The practical part includes anonymous questionnaires filled in by randomly chosen people. The questionnaire survey was conducted by the method of quantitative research, which evaluated the number of addicted people and people with habit from selected group with regard to education and age. After a questionnaire survey was performed at randomly chosen group of individuals we came to the conclusion that age and education does not significantly influence the formation of addiction on alcohol, computer and gambling. Later we described an individual research questions in the practical part.

Keywords: social pathological phenomena, gambling, pathological player, alcoholism, addiction, craving

Chtěla bych velmi poděkovat za spolupráci vedoucímu své práce docentu Balvínovi. Za jeho cenné rady a připomínky, které mne vždy posunuly o krok blíže k cíli. Dále své rodině a příteli za jejich podporu, trpělivost a pomoc.

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

OBSAH

ÚVOD	1
I TEORETICKÁ ČÁST	2
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	3
1.1 LITERATURA DOMÁCÍ, CIZOJAZYČNÁ A ZAHRANIČNÍ.....	3
1.2 VZTAH TÉMATU K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE	4
1.3 POJMY	5
2 VÝVOJ ZÁVISLOSTI A DŮSLEDKY	7
2.1 GAMBLERSTVÍ.....	9
2.2 ALKOHOLISMUS	12
2.3 ZÁVISLOST NA POČÍTAČI	15
3 PREVENCE A LÉČBA	20
3.1 PREVENCE A LÉČBA GAMBLERSTVÍ.....	21
3.2 PREVENCE A LÉČBA ALKOHOLISMU	22
PREVENCE A LÉČBA ZÁVISLOSTI NA POČÍTAČI.....	23
II PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 METODIKA VÝZKUMU	26
4.1 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ.....	26
4.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	27
4.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR	27
4.4 METODY SBĚRU DAT	28
4.5 REALIZACE VÝZKUMU	28
5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	29
5.1 SROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	32
5.2 VÝSLEDEK DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	40
5.3 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	40
ZÁVĚR	41
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	42
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	45
SEZNAM TABULEK	46
SEZNAM PŘÍLOH	48

ÚVOD

Mezi časté sociálně patologické jevy naší společnosti, se kterými se dnes již běžně setkáváme, patří gamblerství, alkoholismus a dále počítačová závislost. Abychom byli schopni vůbec hledat cestu ke zvládnutí závislosti, je nutné závislost identifikovat a poté vhodným postupem léčit.

Teoretická část se zabývá právě výše uvedenými sociálně patologickými jevy. Často velmi podceňována je závislost na počítačích, kdy se vytrácí běžná komunikace *tváří v tvář*, a nejen adolescentní jedinci si vystačí s virtuálním světem facebooku, ICQ a počítačových her. Dlouhé hodiny strávené u počítačů bez potřeby jiného sociálního kontaktu, zhoršení nálad jedinců, špatný prospěch ve školách a ztráta chuti vykonávat jinou aktivitu jako je sport, hra na hudební nástroj aj. Dnes a denně nás reklamy lákají na vysoké výhry, což v době, kdy spousta lidí je nucena řešit existenční problémy, může být pro mnohé velmi lákavou vidinou získání peněz. Velmi rychle se může stát, že z jedné zkušenosti se stane návyk a z návyku závislost. I alkohol je v dnešním světě brán jako běžná součást života. Je požíván při oslavách, setkáních a zkušenosti s ním má i mnoho velmi mladých osob, kterým to zákon neumožňuje. Nejhorší je situace, pokud alkohol jedinci používají k řešení svých problémů, tedy spíše k odsouvání řešení problémů.

Dále chce bakalářská práce upozornit na stále se zvyšující riziko vzniku závislosti na počítači, alkoholu nebo gamblerství. Zejména závislost na počítači je trendem moderní společnosti a jedinců, kteří využívají počítače ke komunikaci a zábavě.

Praktická část je zaměřena na provedení kvantitativního výzkumu s použitím zvolené dotazníkové metody, která je orientována na množství osob s návykem či závislostí s ohledem na věk a vzdělání zkoumané skupiny jedinců. Dále přihlížíme k názoru lékařů (např. Karel Nešpor), že závislost se mnohdy může změnit z jedné na druhou nebo se vyskytne více závislostí u jednoho jedince.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Nezbytnou částí přípravy a tvorby bakalářské práce bylo nastudování odborné literatury. Nastudování odborné literatury bylo nezbytné pro správné pochopení vzniku závislosti, vývoje závislosti a v neposlední řadě i léčbě závislosti. Neopomenuli jsme ani studium prevence vybraných sociálně patologických jevů. Dále k pochopení a vysvětlení pojmů vyskytujících se v textu bakalářské práce. Literaturu jsme rozdělili na část literatury domácí, část cizojazyčnou a zahraniční publikace. Každá část byla zastoupena minimálně jedním autorem. Počet domácí literatury byl vyšší než cizojazyčné a zahraniční. Především z důvodu, že bakalářská práce byla nejvíce ovlivněna nejen autorem, ale také primářem Karlem Nešporem. Své teoretické poznatky má ověřeny dlouholetou praxí v oboru, zabývajícím se léčbou závislosti. Důležitou částí získávání poznatků bylo také nastudování knihy, zabývající se formou výzkumu zvoleného v bakalářské práci, ve které byl zvolen kvantitativní výzkum pomocí dotazníků. Pro sestavení otázek, obsažených v dotazníku, bylo čerpáno z odborné literatury, zejména z publikací již vzpomínaného Karla Nešpora.

Dalším nezbytným krokem v tvorbě bakalářské práce bylo zařazení tématu do vztahu se studovaným oborem. Neboli vyjasnění vztahu sociální pedagogiky a sociální patologie.

1.1 Literatura domácí, cizojazyčná a zahraniční

Bakalářská práce se zabývá vybranými sociálně patologickými jevy, a to závislostí na alkoholu, počítači a gamblerstvím. Nejvíce práci ovlivnily knihy a názory primáře oddělení závislostí psychiatrické léčebny v Praze v Bohnicích, Karla Nešpora. Ten po ukončení studia na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni vykonal asistenci z psychiatrie, specializační atestaci pro obor léčení návykových nemocí a v roce 1987 završil dlouhodobý výcvik v psychoterapii. Roku 1992 získal titul kandidáta věd. Dále přednáší na Subkatedře návykových nemocí, dlouhodobě působil na pozici vědeckého sekretáře Společnosti návykových nemocí České lékařské společnosti. V neposlední řadě byl také koordinátorem Evropského akčního plánu o alkoholu SZO pro Českou republiku. (Spisovatelé, 1996-2014)

Jednou z mnoha publikací primáře Karla Nešpora je kniha *Návykové chování a závislost*, kde jako odborník na danou problematiku v knize vysvětluje základní pojmy, typy závislosti a dále popisuje psychologické a biologické mechanismy návykového chování. Svou pozornost věnuje také pohlaví, věkové kategorii, vlivu rodinu, kultury a náboženství.

Poukazuje na projevy vzniku závislostí, a jak velmi je důležitá prevence. Kniha *Zůstat střízlivý* se opět zabývá tématem alkoholové závislosti. (Nešpor, 2006) Obsahuje dotazník, který nám po vyplnění napoví míru naší závislosti na alkoholu. Popisuje výhody a nevýhody pití alkoholu a návod možností odmítnutí alkoholu, pokud nám jej někdo nabízí. Při abstinenci je důležité sebevědomí, vnímat sám sebe a trénování vytrvalosti. Úpravou životního stylu, kdy si místo popíjení raději zajdeme zacvičit, jdeme s dětmi ven, čteme knihu nebo vezmeme manželku do kina, je dalším krokem ke zdárné abstinenci. Doktor Nešpor nazývá tyto aktivity zásobárnou radosti. Ačkoliv budeme možná překvapeni i změna stravy jedním důležitým postupem k našemu cíli. Kniha nám radí, co jíst a čeho se raději vyvarovat. Další nebezpečnou závislostí je gamblerství. Ch. Göhlert je německý neurolog, psychiatr, psychoterapeut a také autor knihy, v originále nazvané: *Vom Missbrauch zur Sucht*. Ve své publikaci vymezuje pojem návyk a závislost, vysvětluje možné příčiny vzniku závislosti, stadia a také skupinu závislostí nejvíce ohroženou. Dále je kniha členěna do podkapitol, kde autor rozebírá jednotlivé závislosti, zejména drogové a také závislost na alkoholu, stadia závislosti, typy závislosti na alkoholu, průběh a vznik alkoholismu. Nejvíce mě zaujala věta, že i jedinec požívající alkohol pravidelně o víkendech se řadí do typu alfa. (Göhlert, 2001)

Z cizojazyčné tvorby mne velmi upoutaly články, které poukazovaly na negativní jevy, vyvolané nadměrným používáním počítače od autorů Chien, Linda and Belland. (Chien, Belland, 2005) Článek nás přivede k zamyšlení, že původně dobrý úmysl univerzity může vést k záporným důsledkům v podobě záškoláctví a špatného prospěchu. Poučným v této oblasti je článek, zabývající se gamblerstvím od Stinchfield Randy and Ken C. Winters. (Stinchfield, Winters, 1998)

1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice

Sociální pedagogika je věda zabývající nezkoumáním primárně sociálních vztahů v procesu výchovy, a to jak působí sociální prostředí na člověka. Sociální pedagogika je vztah mezi pedagogikou a výchovou. Tedy mezi teorií (pedagogika) a praxí (výchova). Zaměřuje se na výchovu i mimo vyučování a péči o sociálně problémové sociálně osoby. Mezi tyto jedince patří děti, mládež a dospělí jedinci v krizových situacích. Těmito krizovými mohou být závislí jedinci. Klade důraz na otázky vlivu sociálního prostředí, kte-

ré nám pomáhají porozumět otázkám spjatými s problémy současné rodiny. Také ověřuje, zda poznatky získané v teorii jsou použitelné v praxi. Součástí studia oboru sociální pedagogika je i předmět sociální patologie, která se zabývá problematikou sociálně patologických jevů ve společnosti. Řadíme je mezi sociálně patologické z důvodu porušování právní, sociální nebo morální normy společnosti. Těmito jevy máme na mysli společensky nežádoucí jevy, jako je nezaměstnanost, chudoba, vysoká rozvodovost. Dále společensky nebezpečné jevy – násilí, vandalismus, poruchy chování, terorismus, rasismus, šikana, alkoholismus, gamblerství a mnohé další. Jejím úkolem je vysvětlit chování jedinců, vymykající se normě. Objasňuje nám vývoj patologického chování, průběh a také, jaký je následek jejich vzniku. Upozorňuje na důležitost prevence a informovanosti jedinců v jednotlivých oblastech a situacích. Pojem sociální patologie zavedl Herbert Spencer. Ve světovém měřítku velmi sociální patologii, zejména zkoumání sociálně patologických jevů přispěl E. Durkheim. Pan Durkheim prohlásil, že sociální patologie je nedílnou komponentou života, i za předpokladu její odchylnosti od sociálních norem. V Československu se tímto tématem začal zabývat sociolog I. A. Bláha. Mezi uznávané autory knih sociální patologie patří například pan S. Fischer, J. Škoda nebo v práci mnohokrát vzpomínaný primář a autor velkého množství knih zejména z oblasti závislostí, Karel Nešpor.

1.3 Pojmy

Z důvodu, že v použité literatuře se často vyskytovala slova, jejichž význam jsme neznali, tudíž jsme si jejich významy potřebovali objasnit a vysvětlit.

Patologické jevy

V druhé kapitole bakalářské práce se velmi často vyskytují cizí slova. Craving neboli bažení. Craving je silná touha nebo puzení látku, na které jsme si vytvořili závislost požit. (Nešpor, 1999, str. 4-19)

Dalšími důležitými a často vyskytujícími se slovy jsou slova jako např. gamblerství, alkoholismus, patologické, deviantní, syndrom a mnohé další. Všepoužitá názvosloví přímo souvisí vybranými sociálně patologickými faktory, na které se bakalářská práce zaměřuje.

Podrobně rozepsané použité pojmy nalezneme v příloze P2 bakalářské práce. Příloha P2 je nazvaná jako slovník pojmů.

2 VÝVOJ ZÁVISLOSTI A DŮSLEDKY

Závislost nelze jen tak vyhodit oknem. Musíte ji laskavě svést ze schodů, doprovodit ji ke vchodu a vypoklonkovat ze dveří...

Mark Twain

Za závislost se mnoho jedinců a jejich blízkých osob stydí. Proto je pro ně těžké si závislost přiznat a začít se léčit. Vyhledávají odbornou pomoc až v krajních situacích. I tady platí, čím dříve, tím lépe. Je nutné si uvědomit, že se jedná o závažnou nemoc, která trápí nejen samotného jedince, ale i osoby v jeho okolí. Jaknapovídá citát, léčba není snadná ani rychlá, avšak je nutná.

Syndrom závislost můžeme definovat jako skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil. Centrální popisnou charakteristikou syndromu je touha.(Nešpor, 2003)

Osoby, které abstinují, mají mnohem větší předpoklad k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysůsyndromů, než osoby, u kterých se závislost dříve neobjevila. Pro konečné určení diagnózy je důležité sledovat, či během roku došlo ke třem či více z následujících jevů. Jedinec měl silnou touhu nebo náhlý pocit užít látku, potíže s ovládním sám sebe, jde-li o začátek, ukončení a množství látky. Odvykací stav, kdy byla látka použita nebo jí podobná pro zmenšení příznaků vyvolané odvykacím stavem, bylo třeba užití vyšší dávky, než dříve pro vyvolání účinků, postupná ztráta jiného druhu potěšení a zájmů, další pokračování v užívání i přes jasné důkazy o škodách na zdraví. (Nešpor, 2003, s. 14)

Doktor Nešpor (2001, s. 16-25) uvádí 6 znaků závislosti: craving, potíže v sebeovládání, somatický odvykací stav a růst tolerance, zanedbávání jiných zájmů a pokračování v užívání přes jasný důkaz o škodlivosti na zdraví.

Craving v překladu znamená bažení. Nejsilnější jej zažijeme v počátcích abstinence. Bažení je silnější i ve chvíli, kdy jsme nahněvaní, prožíváme negativní emoce, strach, nudu, deprese. Radost, štěstí a k tomu patřící smích prokazatelně při terapii velmi pomáhá. Důležité je si uvědomit, že pocit bažení trvá chvíli, brzo přejde. Neměli bychom mít výčitky z toho, že carving cítíme. Důležité je odolat. (Nešpor, 1999, s. 4-19)

Mezi objektivní projevy při psychickém bažení patří:

- zvýšení tepové frekvence,
- vyšší aktivita potních žláz,
- aktivace určitých částí mozku,
- oslabena paměti,
- prodloužení rekreačního času
- zhoršen tedy také postřeh paměti,
- abnormální nález na elektroretinogramu.(Nešpor, 2003, s. 16)

Bažení nemusí mít vždy záporný efekt, může být i kladný. Bažení může u osoby vyvolat i větší opatrnost a důsledek, že se závislý bude vyhýbat situacím, které jej mohou ohrozit nebo se na ně lépe připraví (Nešpor, 2003, s. 17).

Nutno podotknout, že závislost je jako chameleon. Doktor Nešpor tuto teorii vysvětluje, že u jedince, který si prošel jednou závislostí, může dojít k závislosti jiné.

Přesnou příčinu návyku nelze určit pouze jednu. Můžeme říci, že je to souhrn faktorů z okruhu osoba, droga a prostředí. Důležité je, zda se tyto faktory projevují u jedince negativně či pozitivně. Například silný nebo slabý pocit sebehodnocení, nekritický nebo kritický postoj k drogám. Důležitý je i pohled okolí na určitou závislost. Pokud člověk prochází aktuální krizí jako je ztráta zaměstnání, zklamání v lásce či rozchod s partnerem, také i to zvyšuje riziko počátku návyku. (Göhlert, 2001, s. 25-27)

Důsledkem závislosti může být i návykové chování rodičů, nedostatečná důslednost v určení chování, nedostatek času na dítě, neuspokojivá citová vazba mezi rodiči a dětmi, podceňování dítěte. (Nešpor, 2003, s. 79)

Vznik deviantního a patologického jednání v souvislosti se společenskými faktory je zřejmá, otázkou je osobnost jeho nositele. Sociálně patologické jednání je dle autora důsledkem, že na jedince působí řada biopsychosociálních faktorů v inkriminovaném čase ve vzájemné interakci. (Fišer, Škoda, 2009, s. 27-28)

V souvislosti s výše uvedeným došlo v teorii příčin ke třem přístupům:

- První teorie předpokládá existenci určitých typů lidí, kteří mají úmysl volit chování mimo společenské normy.
- Druhá teorie se nazývá situační. Říká, že určitá sociální situace mohou navodit vznik a rozvoj sociální deviace u kohokoliv.
- Třetí teorie je kombinace obou přístupů, kdy východiskem je, že v určitých situacích se určitý typ osob může chovat určitým způsobem. (Petrušek, 1997, s. 28)

2.1 Gamblerství

Hra člověka provází už od narození. Hry lze rozdělit do dvou skupin. Pohybové a klidné. Hráčskou vášeň mají mnozí z nás vrozenou. Hrát a vyhrát. Ale není hra, jako hra. Gamblerství je nebezpečný druh zábavy, kdy se ze zábavy stane posedlost. Většina patologických hráčů poprvé do hracího automatu vhodila pouhé desítky korun a o to větší pak byla euforie z výhry. Malé, leč výhry, dodají chuť k dalšímu hraní. Pokud hráč prohraje, cítí, že příště mu bude jistě štěstí nakloněno. Poté si už lze jen stěží uvědomit, že už nehrajeme pouze pro pobavení. Gamblerství označuje závislost na hazardní hře. Bakalářská práce se zabývá gamblerstvím u hracích automatů, kurzového sázení a internetového sázení.

Výherní hrací automaty můžeme nazvat počítačem, ve kterém je nahrán program, kdy hráč vyhrává nebo naopak prohrává dle nastaveného programu. Každý hrací automat prochází kontrolou, musí také splňovat státem danou 60%-80% šanci výhry. Tedy z počtu 100 000 her musí být 60 000 – 80 000 výherních. Výhernost v přístroji kontrolují logické obvody, které mají za úkol porovnat povolenou a skutečnou výhernost, ale není zadané, po jak velkých rozdílech provedou úpravu. Musíme pamatovat, že VHP mají dvě úrovně. Ta nižší striktně dodržuje státem daný zákon, ale pokud si hráč vybere vyšší, tak má složitější pravidla. Upozornit musíme také, že pokud dával automat v nižší úrovni, ve vyšší si bude svou ztrátu kompenzovat. (Marhounová, 1995, s. 12)

Jistě nás nepřekvapí ani fakt, že internet je plný doporučení, jak zvítězit při kurzovém sázení. Dle internetového zdroje je popsáno, jaké kurzy vybírat pro největší šanci na výhru. Mezi společnostmi nabízející kurzové sázení patří Fortuna, Chance, Synottip nebo Tipsport. Ten má nejen pobočky, kde si zákazník pouze vsadí, ale existují také Tipsport bary, kde může jedinec své utkání, na které vsadil, sledovat u televize a u toho popíjet oblíbený

nápoj. Internetové sázení zajišťuje u nás mnoho zahraničních společností, nejrozšířenější z nich Bwin (hazardní hry, 2013).

Patologické hráčství není přímo závislost, i když s ní má mnoho společných rysů. V mezinárodní klasifikaci nemocí je zařazena mezi návykové a impulsivní poruchy. (Nešpor 2003, str. 30) Dle internetového zdroje www.problemgambling.cz, který informaci převzala z výzkumu **British Gambling Prevalence Survey 2010**, lze rozdělit hráče do 4 skupin: bezproblémoví hráči (92% osob, nemá s hraním loterií a automatů potíže), rizikovní hráči (5,5% hraje nadměrně nebo s vysokými vklady a mají vysoký předpokladk patologickému hráčství), problémový hráč (1,8%, dlouhodobí hráči, vysoké sázky, zatím plně nenaplnují předpoklady patologického hráče), patologičtí hráči (1,1%). Nejvíce jsou ohroženy děti, muži podléhají patologickému hráčství více jak ženy. Pro patologického hráče je hlavní prioritou hra a teprve poté rodina, práce. Postižení mají těžce zvládnutelné nebo neovládnutelné puzení ke hře i za předpokladu ztráty práce, narušení rodinného života, ztráta majetku. (Kohout, 2000, str. 74)

Diagnostická kritéria Americké psychiatrické asociace pro patologické hráčství:

- Jedinec se zaměstnává hazardní hrou. (Dopředu přemýšlí o další hazardní hře, jak na ni získá finance, jakou zvolí taktiku pro výhru apod.)
- Podmínkou pro zvýšení vzrušení z hazardní hry je stále větší vklad peněz.
- Opakovaně a bezúspěšně se pokoušel s hrou přestat.
- Pokud se snaží hrát méně často, či přestat je neklidný a podrážděný.
- Hru využívá jako prostředek k mírnění problémů, deprese a pocitu viny nebobezmoci.
- Po ztrátě peněz při hazardní hře se na druhý den vrací, aby získal své peníze zpět.
- Pro zakrytí rozsahu svého zaujetí hazardní hrou, lže své rodině, přátelům nebopopřípadě terapeutovi.
- Jedinec se dopustil ilegálních činů jako je napadení, krádež, zpronevření nebopadělání kvůli hazardní hře.
- Ohrozil nebo ztratil kvůli hraní vztahy v rodině, přáteli, v práci a dokonce i práci.

- Spoléhá na druhé při řešení finančních problémů, do kterých se kvůli hazardní hře dostal. (Nešpor 2006, s. 12)

Patologické hráčství dělíme do čtyř stádií. Stádiu výher, kdy jedince ani nenapadne, že by mohl mít s hazardní hrou problém. Ze začátku totiž hazard nepřináší žádné problémy. Vznik problému může výrazně urychlit výhra většího obnosu peněz. Poté chce hráč stále větší a větší výhry. Je optimisticky naladěný, zvyšují se nejen sázky, ale i frekvence hazardu. Pokud dříve hrál ve skupině, začíná hrát sám, uzavírá se do sebe. V této fázi jsou pouze dvě možnosti. Uvědomit si, že je nutné problém řešit nebo přejde do dalšího stádia, kterým je stádium prohrávání. V druhém stádiu se většinou již jedná o patologické hráčství. Jedinec nedokáže myslet téměř na nic jiného, než na hru. Své hraní většinou financuje ze zapůjčených peněz. Nastávají i problémy v rodině. Hráč skrývá hazard před rodinou. Je uzavřený, náladový, neklidný a zanedbává své zdraví. Nezvládá splácet dluhy, které napáchal kvůli gamblerství a často peníze k placení dluhů shání ilegálním způsobem. Opět je zde volba, zdali postoupí dál, nebo se rozhodne svou nemoc řešit. Pokud postižená osoba stále neuvědomuje nutnost léčby, poté přechází do stádia zoufalství, kdy většinou probíhají soudy, podmíněné či nepodmíněné tresty, kvůli trestné činnosti. Cítí osamělost, odcizení od rodiny a přátel. Má sklon ze svého neštěstí obviňovat druhé, propadá stavům beznaděje a depresi. Časté jsou i zpronevěry a závažnější trestné činy. V této fázi je nemocný většinou rozvedený. Mnozí uvažují nebo dokonce se pokusí o sebevraždu. Hráči tráví stále více času hrou nebo přemýšlením o ní. Propadají do depresí a výčitek svědomí bez snahy o řešení. To vše problém ještě zvětšuje. Přichází panika, stále se stupňující pocit neštěstí. Mnoho patologických hráčů se v této chvíli uchyluje k drogám nebo alkoholu. (Nešpor, 2006, s. 13-14)

Pokud porovnáme, kdo je ke gamblerství nejvíce náchylný, je to větší počet mužů než žen. U žen je však závislost pro rodinu a partnerství ještě ničivější, než u mužů. V padesátých letech byl počet žen závislých na alkoholu či hazardu velmi nízký, stoupá teprve v posledních desetiletích. Dále také profesionální hráči, které vybrané hazardní hry živí. Problém u nich nastane ve chvíli, kdy začnou být hrou posedlí a na místo promyšleného hraní, ve kterém se ukazují zkušenosti hráče, hraje primitivně a dochází pouze k zadlužování. Ohroženou skupinou jsou i zaměstnání, kde přichází osoba do styku s hazardní hrou spolu s nekontrolovatelným a vyšším množstvím peněz. Jedná se například o majitele restaurací, barů, číšníky, taxikáře a další podobná zaměstnání. Ovšem také nezaměstnanost může jedince dostat na kolotoč gamblerství. (Nešpor, 2006, s. 16)

Pokud bychom měli určit místo, kde se gamblerství a hazardním hram daří nejlépe, jistě si vybavíme kasina v Las Vegas. Hazardní hry jsou v USA povoleny ve 48 státech. Studie z roku 1996 uvádí rekordní částku 47,6 bilionů dolarů, což je suma, kterou lidé zanechaly v hazardních hrách ve výše uvedeném roce. Příjmy kasin jsou z 23-47% tvořeny patologickými hráči. Rodiny těchto patologických hráčů trpí nedostatkem peněz, což se projevuje zvýšenou kriminalitou. (STINCHFIELD Randy, Ken C. WINTERS, 1998)

2.2 Alkoholismus

Alkohol neodmyslitelně patří k životu. Rodinné oslavy, narozeninové oslavy, schůzky s přáteli v barech a klubech jsou provázeny velmi často s konzumací alkoholu. Musíme se zamyslet, že i malá, avšak pravidelná konzumace alkoholu je nebezpečná. Tělo si zvyká na příjem alkoholu, zvládne jej přijmout čím dál více. Často je alkohol také používán, aby utišil bolest po rozchodu, neúspěch v práci, hádku v rodině. To vše může být motorem k tomu, aby si jedinec roztočil kolotoč nesnáží spojených s alkoholismem.

Alkohol je bezbarvý, mezi účinky na jedince patří tlumivý efekt, zbavuje pocitu zábran, úzkosti, uklidňuje a uvolňuje. Předávkování se projevuje nevolností, zvracením, poruchou krvetvorby. Alkohol neboli ethanol je z 20% vstřebáván již v žaludku. Po požití se alkohol rovnoměrně rozdělí po všech tělesných tekutinách. Látka, která působí na mozek je acetaldehyd vznikající hydrogenací etylalkoholu. Faktory ovlivňující koncentraci alkoholu v krvi jsou: množství požitého alkoholu, rychlost konzumace, tělesná váha jedince a dále rychlost odbourání a vylučování alkoholu z organismu osoby. Neurologickými příznaky konzumace alkoholu je porucha řeči, chůze, stání, závrať. Závislost na alkoholu sevyznačuje podle způsobu abnormálního pití, vývojem a stupňování tolerance a abstinčním syndromem, myšlenkami na alkohol, neutišitelnou touhou po alkoholu a jedinec si neuvědomuje negativní důsledky na zdraví a sociální situaci. (Göhlert, 2001, str. 80-91)

Alkoholová závislost se dělí do pěti stádií dle Jellinkovy typologie. Typ alfa – dočasná psychická závislost, beta – nadměrné, ale nepravidelné pití alkoholu. Typ gama – ztráta kontroly nad alkoholem provázející středně těžkým až těžkým omámením. Typ delta – tak zvaná trvalá impregnace, kdy je člověk zřídka opilý, avšak málo kdy střízlivý. Posledním typem je epsilon - *kvartální ožrala* neboli periodické excesy v požívání alkoholu. Vývoj alkoholu probíhá v několika fázích, kdy tempo a konečné stádium závisí na typu alkoholu a věku, kdy začal jedinec pít. Známa jsou nám 3 stádia opilosti, kdy 0,5

až 1,5 promile nazýváme lehkou opilostí, 1,5 až 2,5 opilostí středního stupně a nad 2,5 promile označujeme těžkou opilostí či otravou alkoholem. (Göhlert, 2001, str. 80-91)

Dle internetového zdroje rozčleňujeme alkoholovou závislost do 4 fází:

1. fáze – je označována počáteční fází, kdy je konzumace alkoholických nápojů mírná,
2. fáze – je nazývána prodromální fází, která se vyznačuje tajným požíváním alkoholu, výpadky paměti, odborně nazývající se palimpsesty,
3. fáze – neboli fáze kritickou, kdy přichází ztráta kontroly a alkoholové abstinence a psychickou závislost je velmi vysoká,
4. fáze – závislost na alkoholu je již chronická, orgány jsou poškozeny, v těle probíhají časté záněty a krvácení. (nemoci vitalit, 2014)

Jako je již zmiňováno výše, v první fázi je pití alkoholických nápojů pouze příležitostné nebo je alkohol používán k odbourání stresu. Musíme však myslet na to, že tolerance alkoholu se zvyšuje přímo úměrně s délkou trvání konzumace a postupným zvyšováním dávek. Typ beta se vyznačuje nadměrnou, avšak nepravidelnou konzumací alkoholu. Mezi typy beta patří i jedinci, konzumující alkohol o víkendu. Díky pravidelnému užití alkoholu v mnoha případech dochází k tělesným komplikacím. Může jít o záněty nervů, cirhózu jater či gastritidu. Typ gama již přiřazujeme k alkoholikům. Největším ukazatelem a znakem této třídy je, že jedinec již zjevně ztratil nad drogou kontrolu. Ztráta kontroly je neodmyslitelně spojena s psychickou závislostí a poté také rozvojem tělesné závislosti. Rozdíl mezi jedincem typu gama a delta je schopnost abstinence. Člověk ve fázi gamy je schopen abstinovat, typ delta však nikoliv. Délka trvání abstinence může být v počátcích onemocnění týdny či dokonce měsíce. Avšak v pozdějších stádiích se *nepijácké* intervaly zkracují. Dále můžeme pozorovat zvýšenou toleranci alkoholu, která je založena na změně látkové výměny organismu. Tím začíná koloběh, kdy změnou látkové výměny dojde ke změnám orgánů, které se projevují jako chorobné poruchy, kdy již potřebují alkohol ke své funkci. Nemocný jedinec pije stále víc, protože jinak by byla funkce jeho organismu ohrožena, zároveň však stálou konzumací alkoholu vystavuje své tělo nebezpečí. Nesmíme opomenout ani abstinenci syndrom, který je nejen nepříjemný, ale také velmi nebezpečný. Pro tělo, které je pravidelně podrobeno otravě alkoholem, je v tomto stádiu typickým znakem rychlý vývoj změn osobnosti ve smyslu deprivativního syndromu, vyznačujícího se afektivními nivelacemi, rychle měnícími se náladami, které nedokáže jedinec ovládnout, otupěním emocí a dále také úbytkem či ztrátou intelektuálních výkonů. U typu delta je

znakem ztráta abstinence. Osoby v tomto stádiu tedy nemohou snést delší dobu bez alkoholu, ale mají kontrolu nad konzumací. Nedochází tedy k nadměrnému pití s těžkými intoxikacemi. Alkoholici typu delta jsou zřídka kdy opilí, avšak svou hladinu alkoholu doplňují ve dne i v noci a jsou střízliví málokdy. V Česku převládají pijáci typu gama, zatím co ve Francii typu delta. Jedinci typu gama si myslí, že nejsou alkoholiky, právě z výše uvedeného důvodu, že mohou i na týdny či měsíce přestat, piják typu delta si také nepřipadá nijak nemocný, vzhledem k tomu, že nikdy není nápadně opilý. Typ epsilon je velmi vzácný, dochází u něj periodicky každých pár měsíců k vícedenním alkoholickým excesům, spojenými ztrátou kontroly a občas jsou také provázeny stavy rozladění. Jednotlivé fáze alkoholismu mohou být izolované, spojené nebo jedna předchází druhé. Například typ alfa je často předstupeň typu delta. Symptomy odvykání jsou většinou méně výrazné u typu epsilon než delta, protože zde mohou, jak jsme již uvedli existovat i dlouhé přestávky v pití. U typu delta se často vyvine delirium z odvykání. Alkoholismus nebo jinak řečeno alkoholová závislost v užším slova znamená zejména typ gama nebo delta. (Göhlert, 2001, str. 83-86)

Dle doktora Karla Nešpora má zvýšená či vysoká konzumace alkoholu vliv na níže popsané:

- tělesné a duševní zdraví,
- na vztahy k druhým lidem,
- finance,
- životní styl a radost,
- na práci.

Hovoříme-li o zdravotních problémech spojených s alkoholismem, jedná se zejména o oslabení imunitního systému, onemocnění jater, mozku a žaludku. Alkoholici mají dále zhoršeno trávení, mají vyčerpané zásoby vitamínů. Z důvodu zvýšeného krevního tlaku je v ohrožení srdce. Přímo úměrně zvyšuje i riziko mozkové mrtvice, postižení periferního nervového systému, které může vést k poruchám chůze. Neopomeneme také onemocnění kůže a impotenci.

Vysoká míra alkoholu má vliv i na naše duševní zdraví, které je neméně důležité jako fyzické. Alkoholikům často kolísají nálady, zažívají stavy úzkosti, nespavosti, špatné sny, bolesti hlavy a nepříjemné kocoviny. Neodmyslitelně k alkoholismu patří i stavy

smutku, malátnosti, výčitky svědomí neupřímnost k sobě samému a touha po alkoholu a nutkavé myšlenky na něj. V těžších případech může dokonce dojít i k halucinacím, kdy má jedinec vidiny, slyší hlasy nebo pocit pronásledování. (Nešpor, 1992, s.13)

Jedinci se závislostí na alkoholu mají narušené vztahy s blízkými osobami. Hádky v rodině kvůli pití, výmluvy, napětí, zanedbávání problémů které je třeba řešit či dokonce odcizení partnera, často končící rozvodem. Vztah k dětem také není správný. Střídají se stavy náklonnosti a nezájmu, přisnlosti a blahovůle. (Nešpor, 1992, s. 13-14)

Výdaje na zakoupení alkoholu nejsou zanedbatelné. Navíc se na špatné finanční stránce podepisuje i ušlý zisk v důsledku nižší výkonnosti zaměstnání a častější nemocnosti. Mezi další výdaje patří ty spojené s úrazy, krádežemi, požáry a nehodami, na kterých mívá požitý alkohol často velkou zásluhu. Jedinci opojeni alkoholem mohou neuváženě a zbytečně nakupovat či nevýhodně prodávat.(Nešpor, 1992, s. 13-14)

Zaměříme-li se na důsledky, které má alkoholismus na práci závislé osoby, patřísem, jak jsme již výše uvedli, častější úrazy a pracovní neschopnost. Závislá osoba často do zaměstnání přichází se zpožděním, má časté absence z důvodu pití nebo dovolené na zotavení po *pijáckých* dnech. Vykonává často méně kvalifikovanou práci, která neodpovídá výši jeho kvalifikace. Jedinec, který pije často, práci ztratí, nezaměstnanému se obtížně hledá. (Nešpor, 1992, s. 13-14)

Životní styl je velmi strohý, stereotypní. Z práce do hospody, poté domů vyspat se, práce, hospoda... Zlom nastane, když už pití alkoholu nepřináší počáteční radost, pouze zmírní stále narůstající utrpení. Jedinec velmi málo nebo téměř vůbec nedbá o svůj zevnějšek.(Nešpor, 1992, s. 14)

2.3 Závislost na počítači

Domníváme se, že lidé svůj čas více jak osobnímu kontaktu věnují svému počítači, který se stal prostředníkem v komunikaci mezi nimi a přáteli. Velmi nebezpečné je také to, že často na internetu svěřujeme velké množství informací. Například na sociální síti Facebook. Lidé si píší statusy, kdy si neuvědomují, že svěřit se s tím, kdy jedou na dovolenou, tudíž jejich byt bude nestřežený, může být podnětem pro zloděje. Na internetu máme klamný pocit anonymity, vedoucí ke ztrátě zábrán a ostražitosti. Znepokojující je, že závislí na hraní her nejsou pouze náctiletí, ale i dospělí jedinci. V diskuzích na téma závislost na počítači na stránce pravdu.cz se svěřují osoby nebo blízcí

hrajících osob. Tito lidé zanedbávají nebo už ztratili veškerý normální život. Muž ve věku dvacet tři let, který denním mnohahodinovým hraním hry WarofWarcraft (mezi hráči zvané WOW) a to i v pracovní době, ztratil práci a téměř i přítelkyni. Jediným cílem pro něj byl postup ve hře. Naštěstí si vše ve správný čas uvědomil poté, co se mu do života začala mísit dívka, kterou se seznámil ve hře. Další příběh psala manželka o svém 53-letém muži, který je bez práce, celé dny tráví u svého počítače. Neodchází ani v případě potřeby WC. V tomto případě využije kbelík u počítačového stolku. Se svou ženou ani okolím nekomunikuje. (Pravdu, 2011)

Závislost na počítači má znaky typické pro obecnou závislost, ale nepovažujeme ji jako jednoznačnou závislost z důvodu, že se nejedná o látku. Jedinec ovšem plní veškeré klíčové body. Má silnou touhu a potřebu počítače, má problém se sebeovládáním, stále větší tolerance času, postupně jsou do pozadí ostatní zájmy, rodina a v užívání pokračuje i přes důkaz záporných následků. Odborníci řadí počítačovou závislost mezi návykové a impulzivní poruchy. V téže skupině je i patologické hráčství nebo kleptomanie. Zkoumaná skupina sledovaných osob měla vysoký výskyt duševních problémů. A to zejména bipolární poruchu, úzkostnou poruchu, poruchu příjmu potravy, sklon k alkoholismu. Velkým rizikem jsou pro děti počítačové hry. Internet je také prostředek k hazardní hře nebo jednoduchým přístupem k pornografii. Závislost na počítačích se může projevit v čase stráveném na diskusních skupinách na internetu, kdy jedinec zanedbává reálné vztahy. (Nešpor, 2001, str. 35-36)

Lidé, kteří to s trávením času u počítače přehánjí, můžeme rozdělit do dvou skupin dle upřednostňované aktivity nebo s ohledem na psychologické charakteristiky:

A. Dle upřednostňované aktivity

1. „Závislý“ na práci. Jedná se o osoby nadměrně využívající počítač, jako pracovní prostředek.
2. Nehazardní hráči, kteří počítač využívají k hraní her na síti, videoher.
3. Hazardní hráči, kde je jasný přechod k rizikovému hazardnímu hráčství a patologickému hráčství.
4. Jedinci, kteří vyhledávají a sledují pornografii přes anonymní internetové stránky. Anonymita je však pouze iluzí, nadřizený nebo správce sítě jednoduše zjistí, kde a co osoba na internetu hledala, jaké stránky navštívila.

5. Diskutéři, jedná se zejména o komentování bloků, komunikace přes chat a v dnešní době velmi oblíbené sociální sítě. Nejrozšířenější je Facebook, Twitter, Instagram. Komunikace přes sociální sítě je většinou na úkor skutečných vztahů.
6. Jedinci, kteří používají internet k sbírání nepotřebných informací, rad, které často vůbec nevyužijí. Tímto svým jednáním si *zahrnují* mozek velkým množstvím zbytečných informací, což často vede, že zapomínají na ty důležité. Ať už na narozeniny manžela či manželky nebo smlouvanou schůzku.
7. Další skupinou jsou osoby, které pomocí internetové sítě nakupují. Jejich motivací k dlouhému sedění u počítače jsou výhodné nákupy na aukcích, srovnávání cen nebo nákupy na internetových obchodech. Toto nakupování má blízko k oniomanii, což znamená chorobné nebo nadbytečné nakupování. Jedinci si uvědomují, že danou věc nepotřebují, ale danou věc využijí. Vždyť její nízká cena je tolik lákavá. (Nešpor, 2011, s. 10-11)

B. Dle psychologické charakteristiky

1. Skupina relativně duševně zdravých jedinců.
2. Lidé, jejichž osobnost je podivínská nebo abnormální nebo v rizikové životní situaci. K činitelům rizikové životní situace řadíme nízkou sebedůvěru, špatně fungující rodina a u mužů nepřátelské naladění vůči světu zvané hostilita.
3. Do této skupiny řadíme jedince duševně nemocné. Lidé se sexuální úchylkou, těžší poruchou osobnosti, depresivní dospívající. (Nešpor, 2011, s. 10-11)

Závislost na počítači můžeme poznat, pokud jedinec zažívá alespoň tři z následujících stavů. Mluvíme o bažení po počítači, které jsou těžce zvládnutelné. Mezi další znaky patří zhoršené sebeovládání vůči počítači, potíže pokud nemůže hrát na počítači (odvykací stav), postupně se prodlužuje doba, kterou na počítači tráví, zanedbává jiné zájmy a pokračuje v sedění u počítače i přes jasné nepříznivé následky. (Nešpor, 2011, str. 13)

Při několikahodinovém používání klávesnice denně, myši počítače nebo hracích konzol se mohou objevit bolesti zápěstí, loktu, celých horních končetin a ty se mohou přenést do oblasti krku a hrudní páteře. Nemusíme je vždy nutně cítit pouze u práce na počítači. Mohou se objevit kdykoliv ve dne nebo v noci. Hrozí, že jedince trápí neinfekční zánět šlach a šlachových pouzder, který je typická bolest při pohybu zápěstí nebo palce. Její intenzita se snižuje, pokud máme končetinu v klidu. Častým onemocněním je i golfový loket, jehož název je inspirován právě velkým výskytem problému u hráčů golfu. Pociťujeme zejména bolesti na malíkové straně lokte a bolesti které přehází až do předloktí. Tenisový loket poznáme dle bolesti na palcové straně lokte, kdy nám bolest neumožní například udržet hrnek čaje. Dále se často vyskytuje tak zvaný syndrom zápěstního tunelu. Pro něj je typický otok měkkých částí v zápěstí, mravenčení, brnění prstů způsobený utlačováním nervů v zápěstí. Naopak u syndromu loketního tunelu jsou utlačovány nervy v oblasti lokte. (Žijeme naplno, 2014)

Bolesti hlavy způsobuje zejména napětí šíjových svalů, které dráždí kostěné úpony na lebce. Také jsou bolesti hlavy spojeny s očními problémy, které zmírnilo používání převážně LCD monitorů, které nevyzařují jako starší monitory. Důležité je, abychom sledovali, že plocha obrazovky je natočena tak, aby se nám neleskla a nic se nám v ní neodráželo. Lidé často tráví mnoho hodin u počítače, pociťují pálení očí, vysychání spojivek, poruchy vidění způsobené oční vadou anebo již výše zmíněnou bolest hlavy. Uvedené problémy můžeme redukovat pomocí očních cviků. Například střídavě zavíráme a otvíráme oči, abychom oči zvlhčily. Dále chvilku místo na plochu monitoru se zaměříme na předmět v dálce. Očím můžeme pomoci i vitamíny. Vitamín A můžeme získat z mrkve nebo špenátu, připravené s malým množstvím kvalitního oleje. (Nešpor, 2011, s. 21-24)

Důležité je i posazení u počítače, nesprávné posazení způsobuje bolesti zad. V odborné literatuře, brožurách nebo na internetu je možno najít návody, jak správně u počítače sedět, aby naše páteř trpěla co nejméně. Mezi nejdůležitější pravidla patří, že nohy v kolenou svírají pravý úhel, jsou od sebe mírně rozkročeny do stran, paže též svírají pravý úhel a máme je volně u těla. Monitor má být přibližně 50 cm od tváře. Horní okraj obrazovky sahá do úrovně očí. (Cvičíme, 2014)

Na americké universitě byly zavedeny počítače a internet, aby zde studenti měli lepší podmínky pro studium. Možnost vyhledávat informace na internetu, jim měla usnadnit a zkvalitnit proces učení. Studie z roku 2005 uvedla, že se studenti čím dál méně zapisují na ranní semináře. Pokud zapsáni jsou, mají velmi časté absence. Z těchto důvodů mnoho

z nich dostalo trest, v podobě podmíněčné vyloučení. Jejich prospěch se také zhoršil. Důvodem je zejména právě počítač a internet, u kterého studenti tráví velké množství času chatováním s přáteli často až do noci. (Chien, Belland, 2005)

3 PREVENCE ALÉČBA

Důležitost prevence nemusíme opakovat. Největší pozor si musíme dát, abychom alkoholem, hraní automatů či jinou z počátku neškodně vyhlížející zálibou neřešili rizikové situace v našem životě. Nutné je si vždy uvědomit, že se jedná o krátkodobé posunutí, nikoli vyřešení našeho problému. Pokud závislost propukne, je nejdůležitější, aby si ji jedinec dokázal uvědomit v nejkratším čase a zahájil léčbu.

Dle doktora Nešpora *zdraví nebo nemoc vznikají v důsledku interakce rizikových a ochranných činitelů, které se nacházejí více rovinách. Některé z těchto faktorů jsou významnější, jiné méně.* Dochází ke vzájemnému působení rizikových a ochranných činitelů. Rizikový a ochranný činitel má rozdílnou sílu. Nejzávažnějším faktorem je, pokud se nám rizikový činitel v našem případě alkohol, počítač nebo hazard aktivně nabízejí. (Nešpor, 2011, s. 88)

Primář Nešpor se ve své publikaci zmiňuje, že gamblerství je velmi často spojeno s rizikem vzniku závislosti na alkoholu. Nebo naopak při návštěvách pohostinství si jedinec může najít cestu k hracím automatům a závislosti na nich. Dále je nutno podotknout, že zejména mladí dospělí si často čas krátí hraním videoher, které opět vede k vyššímu riziku ve vztahu k hazardu. (Nešpor 2011, s. 85)

Pojem recidiva vyjadřuje návrat nebo opakování určité situace. Setkáváme se s ním v mnoha situacích. Recidiva se často používá v souvislosti s kriminalitou a také nemocemi. Slovo recidiva ve spojení s alkoholem znamená návrat k alkoholismu, ve spojení s gamblerství zase návrat k hraní. Záleží na mnoha zkušenostech a okolnostech, zda jedinec odolá nebo podlehe opětovně závislosti. (Nešpor, 2006, s. 36)

Musíme připomenout, že vždy je ve výhodě osoba, která je připravená, že taková situace může přijít. Vždy je samozřejmě lepší recidivě předcházet. Nutno podotknout, že vše, co se jedinec učí řešit, přemýšlet nad možnostmi, jej vede k lepšímu zvládnutí abstinence. Pokud ovšem recidiva nastane, musíme mít plán, jak ji účinně zastavit. Prvním pravidlem je okamžitě přestat s činností (hrát, pít). Druhým krokem je odevzdat peníze manželce/manželovi nebo komukoliv blízkému a ponechat si opravdu malé kapesné. Jako třetí věc vypracujeme podrobný rozpis, co budeme v následujícím týdnu den po dni dělat, abychom se vyhnuli tomu, co nám způsobuje problém. Čtvrtým pravidlem si naplánujeme návštěvu schůzek anonymních hráčů/alkoholiků. A v neposlední řadě a také páté pravidlo, pokud nebude možné dostát nastaveným předsevzetím a závislost nás opět začne přemáhat,

zavoláme na krizovou linku nebo neprodleně domluvíme opětovný nástup k léčbě. (Nešpor, 2006, s. 38)

Prevence recidivy může být na úrovni myšlení, kdy hráč namísto přemítání ve své fantazii o vyhraných hrách, přemýšlí nad skutečnými zkušenostmi s hraním. Dále prevence na úrovni emocí a pocitů. Mezi emoce a pocity řadíme smutek, hněv, úzkost, vyčerpání, ale překvapivě i bláznivou radost. Emoce a pocity nejlépe překonáme prací, pohybem, odpočinkem při vyčerpání nebo již zmiňovaným smíchem. Prevence na úrovni chování jsou veškeré aktivity neslučitelné s podnětem závislosti. (Nešpor 2006, s. 38-39)

3.1 Prevence a léčba gamblerství

Před rokem 1989 se autor knihy Karel Nešpor setkal pouze s jedním případem, kdy bylo možné jedince označit jako patologického hráče. Od roku 1989 se uvolnily zákony a došlo k velkému rozvoji hazardu. Rizikovými činiteli jsou především všudy přítomné formy hazardu, které propaguje masivní reklama a podporují rovněž nedostatečná restriktivní opatření. V USA hazard zákony velmi omezují a výskyt patologických hráčů je skutečně nízký. Média jsou především zdroj problémů, než prevence. Majitelé sdělovacích prostředků jsou motivováni příjmy za reklamu na hazard, to vše vede k přímému i nepřímému propagování hazardu. Na pracovišti je většinou prevence a motivace, aby zaměstnanec neprovozoval hazardní hry, velká. Majitelé si většinou zakládají na pověsti firmy. (Nešpor, 2011, s. 89-90)

Za nejlepší všeobecnou prevenci můžeme považovat zdravý životní styl. Vyvážená strava, pohyb, příjemně strávený čas s blízkými nebo pěstování různých nepatologických zálib. Ať je to cestování, malování, fotografování nebo panem Nešporem milovaná a vzpomínaná jóga. (Nešpor, 1994, s. 90)

Pokud se zamyslíme, zda je lepší nehrát vůbec nebo jenom trochu, jasně vítězí nehrát vůbec. Uvědomme si, že pokud nebudeme hrát, tak nic neztratíme, naopak získáme čas, peníze, pověst a zdraví tělesné a duševní. (Nešpor 1994, s. 32)

Druh léčby, které lékař doporučí, závisí na míře závislosti. Dělíme léčby ambulantní, stacionární, pobytové, terapeutických komunit. Déle je nutné doléčení s následnými návštěvami terapeutické skupiny, které podporují lidi v trvalé abstinenci. Důležitým

faktorem tohoto procesu je psychoterapie, při které člověk poznává sám sebe v různých situacích. (Monika Plokačová, 2013)

Ústavní léčbu je možné zahájit, jakmile jedinec projeví zájem se svou závislostí skoncovat. Probíhá 3 týdny až 3 měsíce s přihlédnutím na psychické a fyzické postižení a možnosti. Primář Karel Nešpor uvádí tři stádia uzdravování. Stadium kritičnosti, kdy si hráč přizná svou závislost a je ochoten ji řešit, hledá pomoc. Sestaví si svůj plán splácení dluhů. Namísto fantazírování začíná uvažovat odpovědně a jasně. V této fázi se většinou vrací do zaměstnání. Druhé stádium je nazváno stádium kritičnosti. V tomto stádiu přijímá své silné i slabé stránky. Dle vypracovaného harmonogramu splácí dluhy, srovnává své vztahy s rodinou a přáteli. Tráví s nimi více času a tvoří si nové záliby, které ho naplňují. Stádium růstu je ve znamení nalezení nového smyslu života. Přestává myslet na hazard a svůj čas věnuje práci, rodině a zálibám. Je schopen rozumět ne jen sám sobě, ale i druhým, kterým rád nabídne pomocnou ruku. (Nešpor, 2006, s. 15)

Dle primáře pana Nešpora (2006, s. 15) nelze určit dobu léčení. Každá fáze uzdravování zabere přibližně rok. Vše je ovšem podmíněno snahou a možnostmi jednotlivce.

Internetová poradna stop závislosti dostupná z stopzavislosti.cz nabízí možnost využití v případě nouze linku 420 775 122 273 nebo email info@stopzavislosti.cz. Na těchto stránkách je patologickým hráčům nebo jejich rodinám nabízena pomoc, informace, rady nebo možnost využít diskuzního fóra.

3.2 Prevence a léčba alkoholismu

Prevence alkoholismu a užívání alkoholu je probírána již na základní škole. Všichni známe rizika nadměrného užívání alkoholu. Dospělý jedinec má jako spouštěč alkoholové závislosti nejčastěji v období, kdy jej něco trápí. Špatná ekonomická situace rodiny, velké množství práce a málo volného času, problémy v rodině a mnohé další. Vždy si musíme uvědomit, že požitím alkoholu situaci nevyřešíme, pouze vyřešení odsuneme.

Pokud se jedinec rozhodne s alkoholovou závislostí skoncovat, jednou z možností je abstinence svépomocí. Nutné je alkohol přestat konzumovat, zbavit se všech zásob. Poté začne abstinující osoba docházet do skupiny např. anonymních alkoholiků. Ze začátku dochází pacient na schůzky každý večer, aby si zvýšil motivaci k dalšímu dni abstinence. Ve skupině nový jedinec při první návštěvě všechny seznámí se svým příběhem.

Poté si přiznají nahlas svou bezmocnost proti alkoholu, a že nemají svůj život pod kontrolou. (Anonymní alkoholici, 2014)

Lékař při konzultaci nabídne dvě varianty řešení. Alkoholik se může léčit ambulantně nebo je hospitalizován v protialkoholní léčebně. Při možnosti ambulanční léčby zůstává pacient doma. Dále, pokud je to možné, navštěvuje práci. Jsou mu podávány léky na zmírnění nevolnosti a abstinčních příznaků, které zejména první tři dny jsou nejvýraznější. Při ambulantní léčbě je velmi důležitá pomoc rodiny. Rodina je lékařem obeznána, při kterých projevech je nutno nemocnou osobu k lékaři dopravit. (Ühlinger, Marlyse, 2009, s. 93)

Osoba s alkoholovou závislostí může zažádat o hospitalizaci v léčebném zařízení. Stává se tak zejména, když ztroskotá několik pokusů o ambulantní léčbu. Hospitalizace v léčebném zařízení trvá z pravidla třináct týdnů. Jedinci jsou odtrhnuti od normálního života. V léčebně mají stanovený režim. Např. ráno úklid, práce na pozemcích nebo tvořivé práce, terapeutické skupiny, sportovní aktivity apod. Ne pro každého je ovšem tento druh léčby vyhovující. Ústavní léčba je nezbytná pokud se u pacienta objevily epileptické záchvaty, delirium tremens nebo psychická porucha. (Ühlinger, Marlyse, 2009, s. 94)

V České republice se při léčbě alkoholové závislosti využívá zejména přípravek ReViaCampral. Tyto přípravky ovlivňují carving, neboli bažení. Opouští se ve většině případů od používání Disulfiramu (Antabus), který při následném požití alkoholu vyvolal zvracení. Dle Fischera a Škody je účinnější krátkodobá, opakovaná hospitalizace. (Fischer, Škoda, 2009, s. 118-119)

Mozek většiny lidí pokud dodržují léčbu, po 120 dnech znovu nabude svých schopností. Do 120 dne mohou jedince trápit zejména emoční potíže jako je popuzenost, snížení zájmu, oslabení životní energie obtížné soustředění. (Ühlinger, Marlyse, 2009, s. 94)

3.3 Prevence a léčba závislosti na počítači

Důležité je si uvědomit, že různými činnostmi trávíme na počítači příliš mnoho času. Pokud zjistíme, že počítač je naším jediným pojátkem s ostatním světem a těšíme se pouze na něj, měli bychom popřemýšlet, zda není na čase něco změnit.

- Doktor Nešpor sepsal čtyři otázky, nad kterými je nutné se zamyslet, než usedneme k počítači:
- Vůbec než k počítači usedneme, uvědomme si, co na počítači chceme dělat a jaký to má účel.
- Poslouchat své tělo a dodržovat pravidla, které jste si nastavili. Důležité je, aby s vámi tělo spolupracovalo a důvěřovalo vám.
- Důležitým bodem je uvědomit si svou psychiku. Např. pokud máte jisté výhrady k chování nějakého člověka, nezamýšlejte se více nad ním, pouze mu popřejte, aby se mu povedlo zmoudřet. Vztahy s lidmi je třeba řešit na jiné úrovni a nepřenášet na svůj vztah k PC.
- Představte si, že vám do počítače vtéká proud dobré vůle. Tento proud se dostává ke všem, se kterými jste přímo nebo nepřímo připojeni. (Nešpor, 2011, s. 83)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODIKA VÝZKUMU

Pro zvolení vhodného způsobu realizace praktické části bakalářské práce, bylo nutné nejprve zvolit správnou metodiku práce, díky níž byla praktická část vytvořena. Jako podklad pro zpracování praktické části bakalářské práce byla použita kniha Miroslava Chráska s názvem *Metody pedagogického výzkumu*. Výzkum byl rozdělen na část přípravnou, ve které byl sestaven dotazník. Druhou částí byla část realizační. V části realizační proběhlo dotazníkové šetření. Po dokončení šetření byly vyhodnoceny a analyzovány data. Z vyhodnocených údajů byla stanovena doporučení pro praxi. Dotazník byl vyplňován přes internet pomocí internetové stránky Survio.cz. Respondenti odpovídali na dotazník anonymně.

Nutné je pamatovat na to, že respondenti často neodpovídají dle pravdy, ale tak, jak sami sebe vidí nebo chtějí být viděni. (Chráska, 2007, s. 163-164)

4.1 Formulace výzkumného problému a stanovení výzkumných cílů

Dále bylo nutné přesně formulovat výzkumný problém, stanovit výzkumné cíle a také výzkumné otázky.

Výzkumný problém

Jedním z předmětů při studiu oboru sociální pedagogiky je také sociální patologie. Sociální patologie se mimo jiné zabývá problematikou sociálně patologických jevů. Tato bakalářská práce pojednává o alkoholismu, gamblerství a počítačové závislosti u dospělé populace, kterou jsme vymezili ve věku 18-65let. V dotazníkovém šetření byly rozděleny do kategorie 18-25let, 26-35let, 36-45let a 45 a více let.

„Jaké je množství osob vykazující znaky jedné z výše uvedených závislostí a dále jaké množství osob, které vykazují znaky návykové a impulsivní poruchy (gamblerství)?“

Dalším důležitým krokem bylo určení výzkumného cíle.

Výzkumný cíl

Bakalářská práce měla za svůj cíl zjistit, v kterém věku a při jakém vzdělání je nevyšší počet jedinců, kteří vykazují znaky závislosti nebo návykové a impulsivní poruchy (v tomto případě gamblerství). Mnoho bakalářských prací pohlíží, zejména na to, jaký byl

spouštěcí mechanismus pro vznik závislosti a gamblerství. Mezi tyto nejčastěji patří ztráta zaměstnání, nezaměstnanost, rodinné či finanční problémy. (Nešpor, 2006, s. 16-17)

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, zda věk a vzdělání mají vliv na vznik alkoholové, počítačové závislosti a gamblerství.

4.2 Stanovení výzkumných otázek

O1: Jak často respondenti konzumují alkoholické nápoje?

O2: Kolik respondentů, mělo výčitky za poslední rok kvůli požitému alkoholu?

O3: Vyskytlo se znepokojení přátel či rodiny s mírou konzumace alkoholu u respondentů?

O4: Jak často se dotazovaní ocitli v situaci, kdy hráli automaty nebo sázeli přes internetové portály?

O5: Nastal u dotazovaných případ, že kvůli hraní hazardních her museli lhát svým blízkým?

O6: Půjčil si někdo s respondentů na hraní či sázení peníze?

O7: Domnívají se respondenti, že čas strávený s rodinou/přáteli nahrazují časem stráveným u počítače?

O8: Jak často dotazovaní tráví svůj čas u počítače?

4.3 Výzkumný soubor

Výzkumná část byla realizována pomocí metody vhodného úsudku písemným dotazováním formou dotazníkového šetření. Abychom zajistili validitu dotazníku a také předešli možným komplikacím s vyplněním dotazníků, požádali jsme o vyplnění nejprve pět osob. Tedy bylo nejprve zpuštěno tzv. pilotní šetření, které mělo za úkol odhalit případné chyby nebo nejasnosti dotazníku. Nebyly zjištěny závažnější problémy, pouze gramatické chyby, které byly opraveny, tudíž jsme mohli přejít k realizační části.

Respondenti byli vybráni dle dostupných možností. Výzkumný soubor tvoří dotazovaní od 18 let věku. Rozdělili jsme věkové kategorie 18 až 25let, 26 až 35let, 36 až 45 let a 45 a více let. Rozdělení do věkových skupin nebylo pouze náhodné. Přihlíželi jsme na to,

že mnoho osob ve věku 18 až 25 jsou studenti (nebo mladí dospělí hledající zábavu). Věková kategorie 26 až 35 velmi často zakládá rodiny. Jedinci ve věku nad 45 let mají většinou děti již vycpané a znovu hledají zábavu, popř. řeší krizi.

4.4 Metody sběru dat

Výzkum metodou vhodného úsudku probíhal čtrnáct dní. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 120 respondentů. Dotazník vidělo 157 jedinců. Z tohoto počtu 157 osob 32 jedinců si dotazník pouze prohlédlo a 5 osob jej nedokončilo. Úspěšnost dotazníku byla tedy 76,43%. Respondenti byli osloveni přes sociální sítě a emailové adresy. Výběr respondentů byl náhodný. Dotazník byl anonymní z důvodu předpokladu, že respondenti budou více upřímní. Tím jsme se snažili navýšit efektivitu šetření. Dotazník obsahoval 22 otázek. Z tohoto počtu bylo 19 uzavřených a 3 polootevřené otázky. Obsahem dotazníku byly otázky zaměřené na demografické údaje (3), 7 otázek se zabývalo alkoholovou závislostí, 6 počítačovou závislostí a 6 otázek bylo zaměřeno na gamblerství. Kompletní dotazník je přiložen v příloze P3.

4.5 Realizace výzkumu

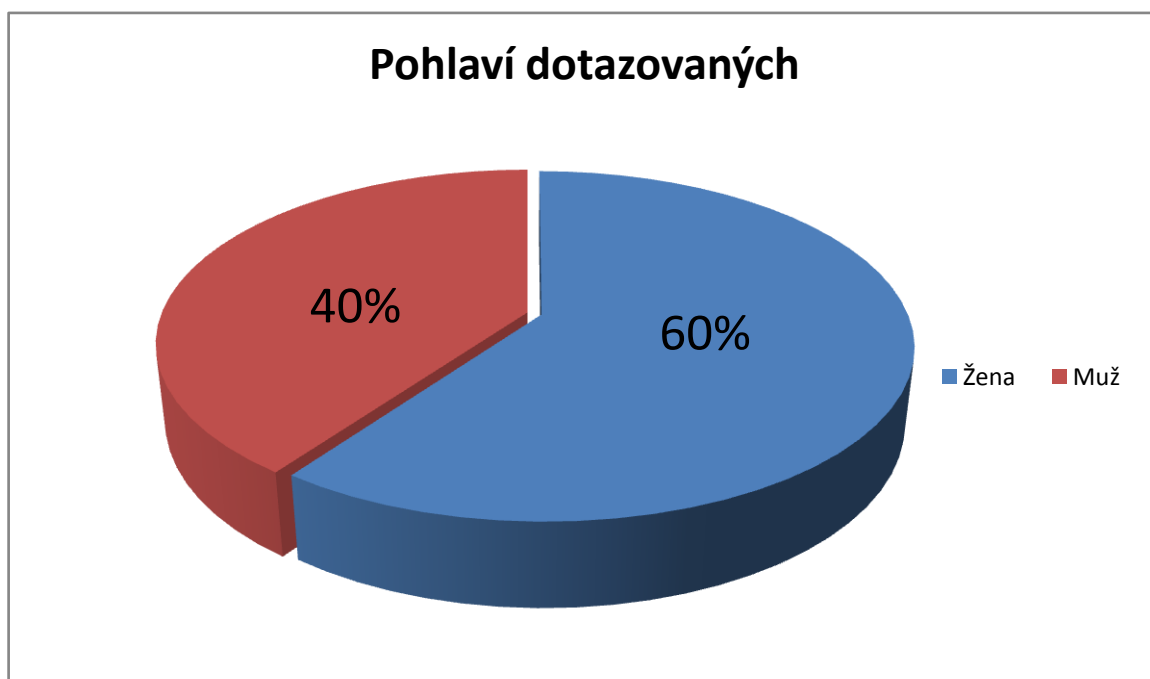
Jak je již výše uvedeno, validita dotazníku byla zajištěna pomocí pilotní studie. Dotazník před spuštěním odzkoušelo 5 respondentů starších osmnácti let. Poté bylo zjištěno, že dotazník obsahuje pouze malé gramatické chyby, která byly neprodleně opraveny. Vybraní respondenti rozuměli všem položkám v dotazníku, nebylo tedy nutné před spuštěním dotazník upravit. Dotazník byl rozdělen do 4 částí. První zajišťovala demografické údaje jedinců, druhá část se zabývala alkoholovou závislostí, třetí gamblerstvím a čtvrtá závislostí na počítači. Výzkum byl realizován pomocí internetové stránky Survio.cz. Celkový počet dotazníků byl 120, žádný nemusel být vyřazen.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Výsledky kvantitativního výzkumu jsou zapsány do tabulky a také přeneseny do grafu, abychom dosáhli co největší přehlednosti interpretovaných údajů.

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
ŽENA	48
MUŽ	72
Σ	120

Tabulka 1: pohlaví

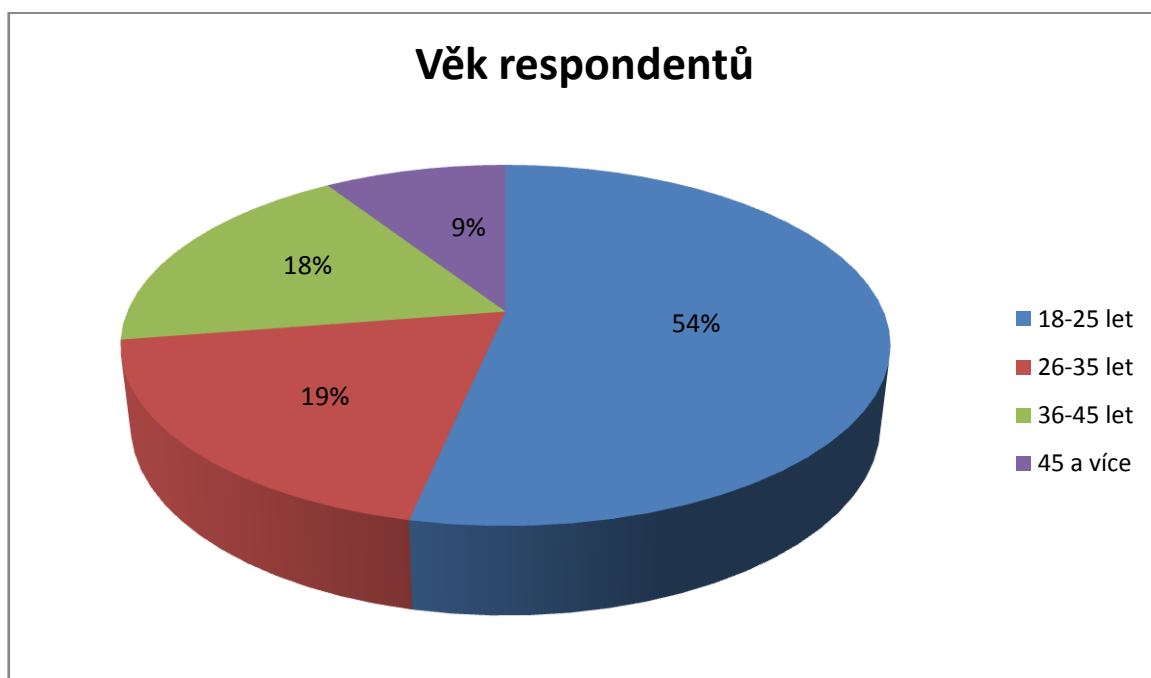


Graf 1: pohlaví

Otázka zabývající se pohlavím respondentů byla v dotazníku zadána pod číslem 1. Otázka byla v kategorii povinných, kterou bylo pro úplné dokončení dotazníku nutné zodpovědět. Počet žen, který se vyjádřil v dotazníkovém šetření, byl 72. Mužů dotazník vyplnilo 48.

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍČETNOST
18-25 LET	64
26-35 LET	23
36-45 LET	22
45 A VÍCE	11
Σ	120

Tabulka 2: věk

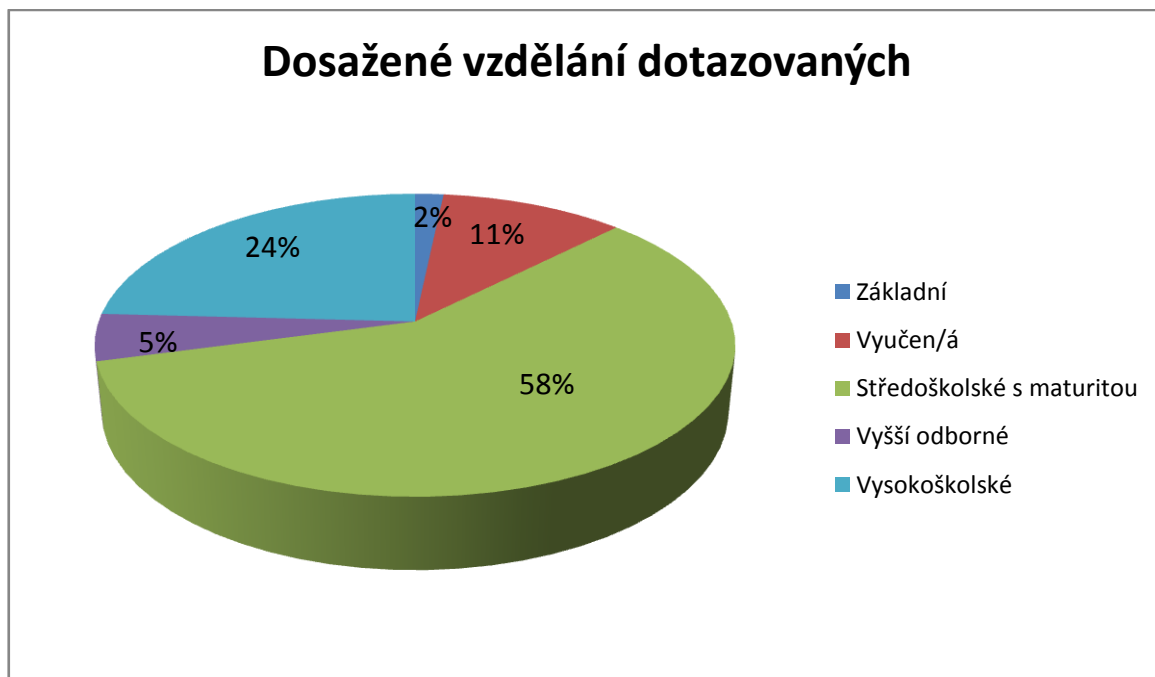


Graf 2: věk

Další povinnou otázkou, kdy dotazovaný musel vybrat jednu z nabízených odpovědí se týkala věku respondentů. Respondentů ve věku 18-25let bylo dotazovaných nejvíce-64 jedinců. Skupiny jedinců ve věku 26-35let a 36-45let byly zastoupeny v téměř stejném množství-23 a 22 respondentů. Nejméně respondenty byla zastoumena skupina jedinců ve věku 45 a více let.

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍČETNOST
ZÁKLADNÍ	2
VYUČEN/Á	13
STŘEDOŠKOLSKÉS MATURITOU	70
VYŠŠÍ ODBORNÉ	6
VYSOKOŠKOLSKÉ	29
Σ	120

Tabulka 3: vzdělání



Graf 3: vzdělání

Třetí demografická otázka se týkala vzdělání dotazovaných. Nejzastoupenější skupinou byli jedinci se středoškolským vzděláním s maturitou. Jejich počet byl 70 respondentů. Dotazovaných s vysokoškolským vzděláním bylo 29. Dále s vyšším odborným vzděláním 6 jedinců a se základním vzděláním 2 osoby.

5.1 Srovnání výsledků a výzkumných otázek

Výzkumná otázka č.1

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍČETNOST
NIKDY, JSEM ABSTINENT/KA	1
MAX. 1 KRÁT DO MĚSÍCE	26
2 KRÁT AŽ 4 KRÁT ZA MĚSÍC	61
NĚKOLIKRÁT V TÝDNU	32
Σ	120

Tabulka 4: četnost konzumace alkoholu



Graf4: četnost konzumace alkoholu

Jak můžeme z výsledků pozorovat, největší počet jedinců-61 osob konzumuje alkoholické nápoje 2-4 krát do měsíce. Většinou se jedná o víkendové pijáky, kteří jsou dle informací v teoretické části zařazeni, jako typ beta. Nutno podotknout, že velká zdravotní rizika má i toto zdánlivě malé množství alkoholu, které ovšem jedinec konzumuje pravidelně.(Göhlert, 2001, str. 83-84)

Dále z celkového počtu 120 dotázaných, byl pouze jeden jedinec, který alkohol nekonzumuje vůbec a označuje se za abstinenta či abstinentku. Významné je i množství osob, které alkoholické nápoje konzumují několikrát během jednoho týdne. Jejich počet ze 120 respondentů byl celých 32 osob neboli 27% ze všech dotázaných.

Výzkumná otázka č.2

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
ANO	43
NE	77
Σ	120

Tabulka 5: výčitky kvůli alkoholu



Graf 5: výčitky kvůli alkoholu

U respondentů jsme dále zjišťovali, zda měli kvůli požití alkoholu výčitky. Téměř 2/3 z dotázaných jedinců nepocíťovalo výčitky kvůli požitému alkoholu. Jejich počet z celku byl 77 osob. Naopak výčitky pocíťovala přibližně 1/3 čili 43 respondentů.

Výzkumná otázka č.3

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
ANO	20
NE	100
JINÁ	0
Σ	120

Tabulka 6: znepokojení blízkých



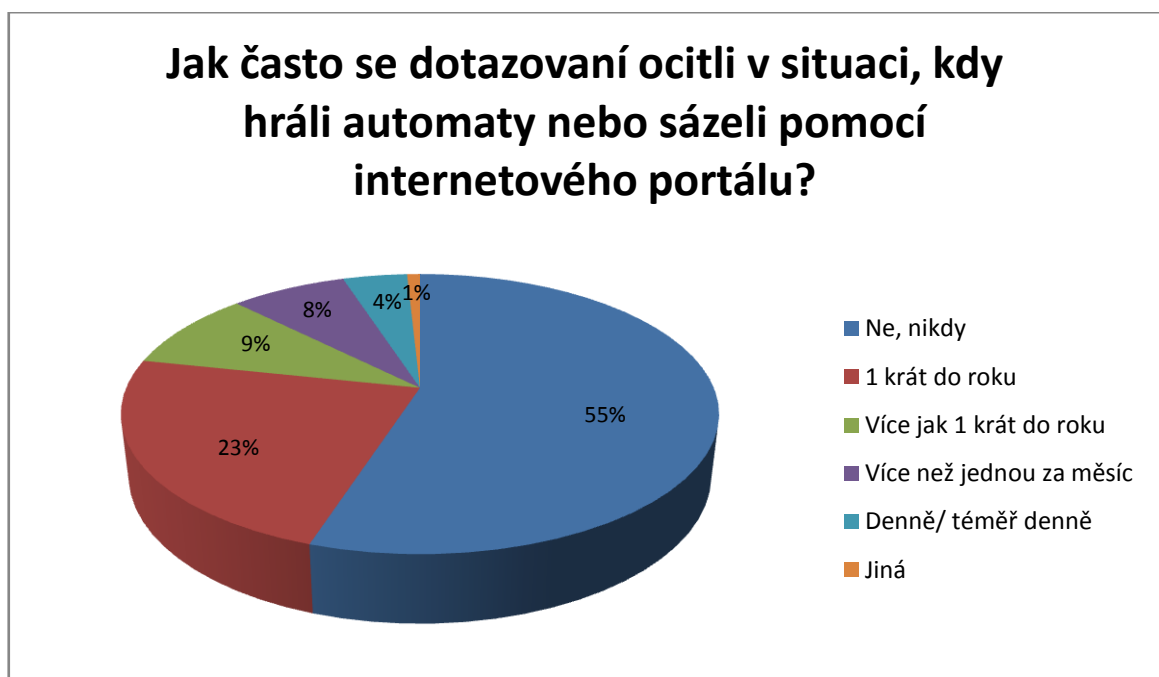
Graf 6: znepokojení blízkých

Dalším důležitým znakem, kterým posuzujeme případnou závislost jedince na alkoholu je právě i informace, zda někdo z blízkých nebo lékař byl znepokojen mírou konzumace respondenta. Znepokojení rodiny, přátel nebo lékaře v dotazníku zaznačilo 20 respondentů. Celých 100 dotazovaných uvedlo, že jejich blízcí či lékař znepokojení neprojevili. V dotazníku byla také možnost jiné odpovědi, aby mohl respondent případně uvést svou odpověď, pokud by mu nevyhovovala žádná z vypsanych odpovědí. Této možnosti vlastního vyjádření nevyužil žádný z respondentů.

Výzkumná otázka č.4

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
NE, NIKDY	66
1KRÁT DO ROKU	28
VÍCE JAK 1KRÁT DO ROKU	11
VÍCE NEŽ JEDNOU ZA MĚSÍC	9
DENNĚ/ TĚMĚŘ DENNĚ	5
JINÁ	1
Σ	120

Tabulka 7: zkušenost s hracími automaty a sázením na internetových portálech



Graf 7: zkušenost s hracími automaty a sázením na internetových portálech

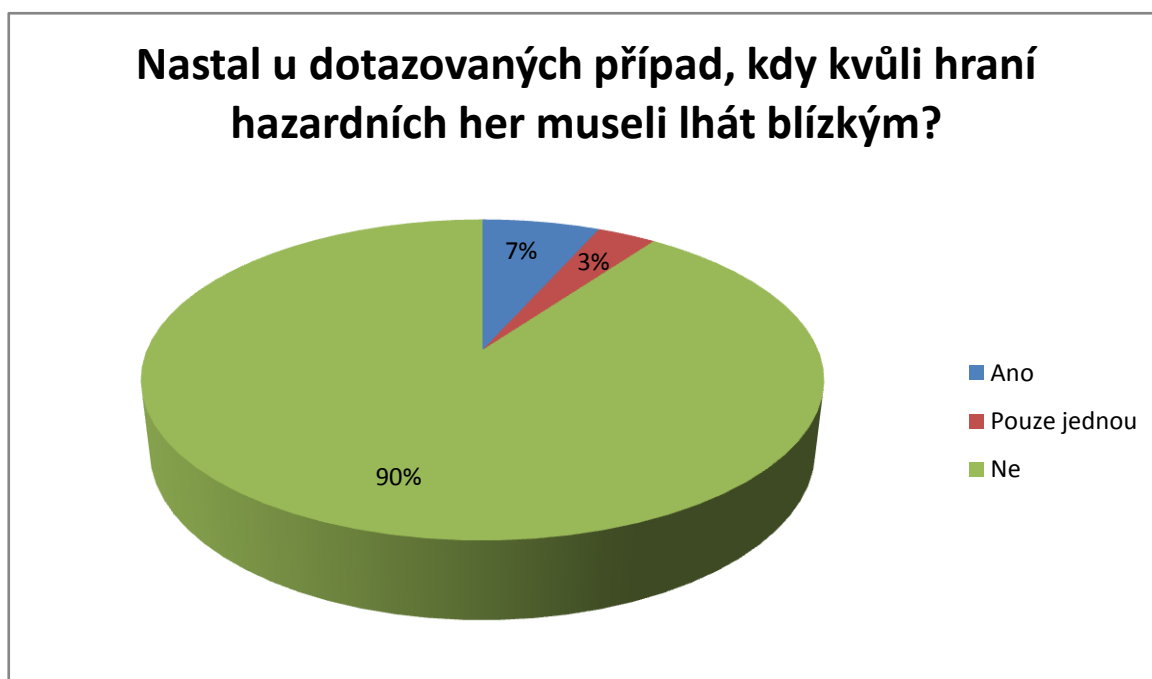
Dále dotazovaní odpovídali na otázku, jak často se ocitli v situaci, kdy hráli automaty nebo sázeli pomocí internetového portálu. Odpověď, že nikdy nehráli automaty či nesázeli přes internet, uvedlo celých 66 jedinců. Jedenkrát během jednoho roku se v této situaci, kdy zkusili hrát nebo sázeli přes internet, ocitlo 28 jedinců. V součtu téměř stejný počet

jedinců, jako svou odpověď uvedlo, že hrají automaty či sazí pomocí internetu více, jak jedenkrát do roku-11 a 9 jedinců, kteří hrají či sazí více jak jednou měsíčně. Denně nebo téměř denně hraje automaty či sazí přes internet 5 jedinců. Další možnost zodpovězení položky v dotazníku byla možnost volné odpovědi. Využil ji 1 jedinec, který uvedl, že hrací automaty vyzkoušel pouze jedenkrát na dovolené v Americe, kde měl vyčleněno 20 dolarů na hru.

Výzkumná otázka č.5

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
ANO	8
POUZE JEDNOU	4
NE	108
Σ	120

Tabulka 8: lhaní kvůli hazardním hrám



Graf 8: lhaní kvůli hazardním hrám

Dle výše uvedených informací v teoretické části bakalářské práce, je nezbytným vodítkem pro určení diagnózy gamblerství otázka, zda jedinec někdy kvůli této činnosti lhal své rodině, přátelům nebo jiné osobě. Ze 120 osob 108 uvedlo, že svým blízkým nikdy

kvůli hazardním hrám nelhalo. Naopak 8 jedinců přiznalo, že svým blízkým lhalo. A to vícekrát. Pouze jedenkrát lhali rodině nebo přátelům 4 respondenti.

Výzkumná otázka č.6

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
ANO	6
POUZEJEDNOU	3
NE	111
Σ	120

Tabulka 9: půjčka peněz na hazard



Graf 9: půjčka peněz na hazard

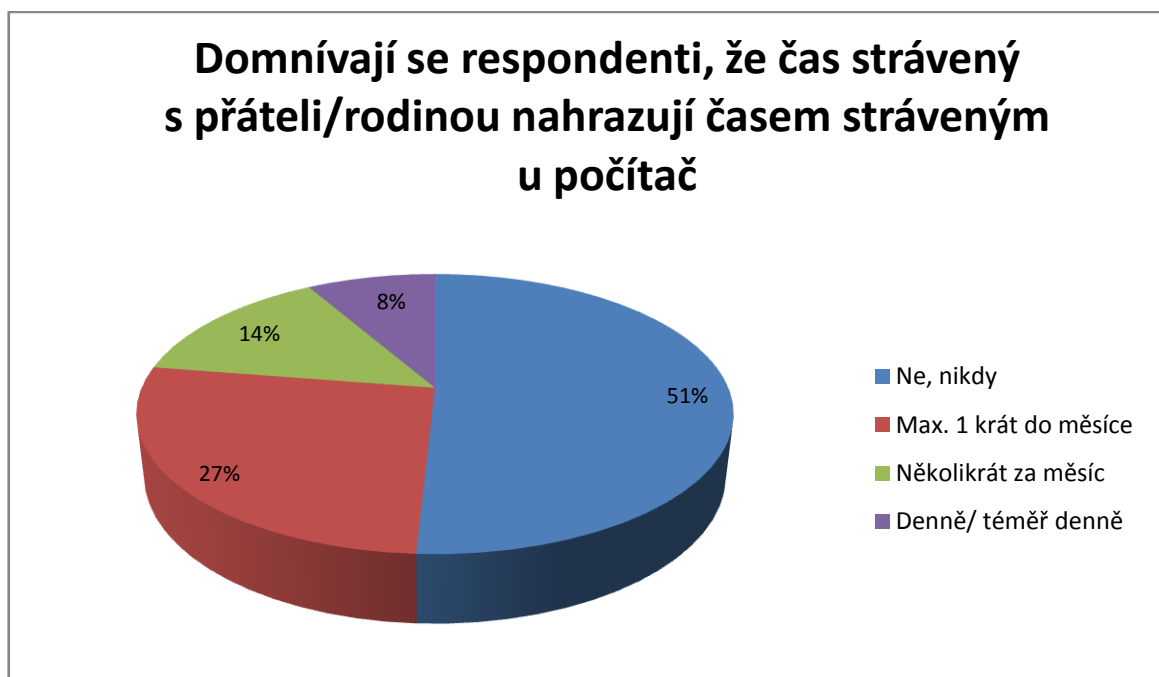
Významným ukazatelem závislosti na hazardním hraní je i informace, zda si respondenti na hraní automatů či internetové sázení peníže vypůjčili. Možnost, že nikdy si na výše vypsané hazardní hry nevypůjčilo peníze, uvedlo 111 respondentů. Více než jednou si na hraní automatů nebo internetové sázení vypůjčilo 6 respondentů. Pouze jedenkrát

si půjčilo 6 dotazovaných. Jak je uvedeno v teoretické části, gambleři si velmi často na hraní hazardních her půjčují a tím zvyšují své dluhy. Většina z nich tedy hraje ještě více, aby své dluhy mohli vyrovnat.

Výzkumná otázka č.7

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
NE, NIKDY	61
MAX. 1KRÁT DOMĚSÍCE	32
NĚKOLIKRÁT ZA MĚSÍC	17
DENNĚ/ TĚMĚŘ DENNĚ	10
Σ	120

Tabulka 10: čas strávený u PC na úkor kontaktu s blízkými



Graf10: čas strávený u PC na úkor kontaktu s blízkými

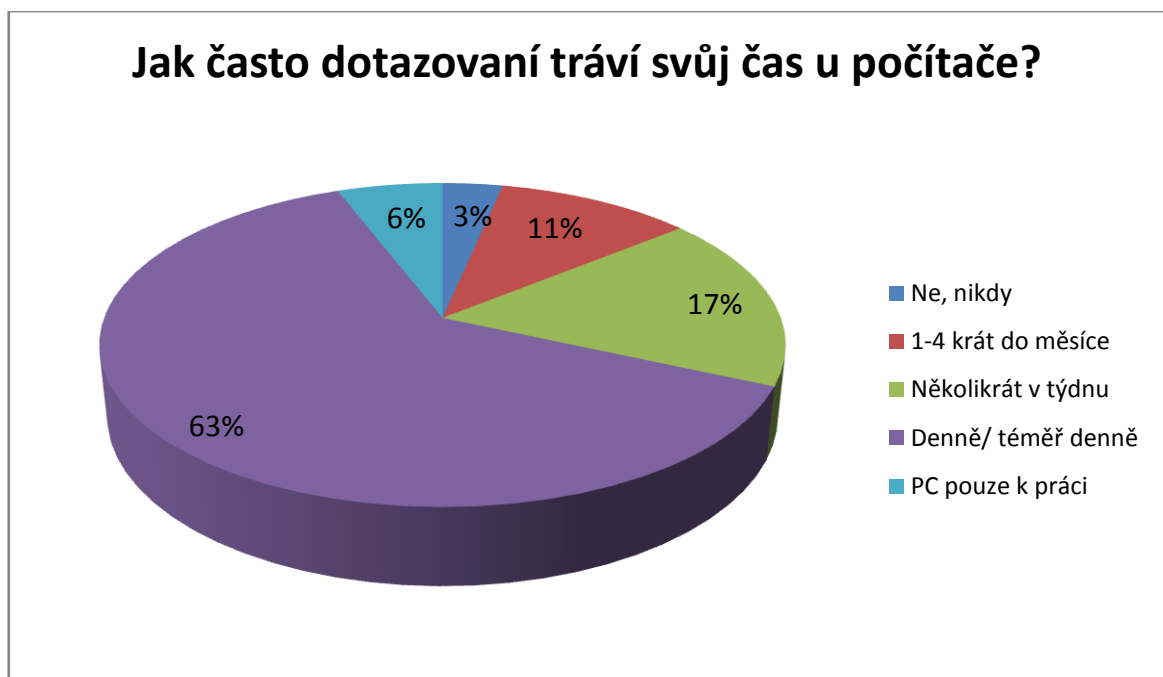
Posuzujeme-li zda jedinec tráví na svém počítači příliš času pomůže nám otázka, zda čas, který by trávil s rodinou nebo přáteli raději nahrazuje časem stráveným u počítače.

Celkem 61 respondentů uvedlo, že přednost počítači před rodinou nedali nikdy. Přibližně ¼ dotázaných jedinců-32, uvedla, že počítači dají přednost před časem s blízkými jedenkrát za měsíc. Několikrát do měsíce 17 respondentů a 10 respondentů, že přednost počítači před kontaktem s blízkými dají denně nebo téměř denně.

Výzkumná otázka č.8

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST
NE, NIKDY	4
1-4 KRÁT DO MĚSÍCE	13
NĚKOLIKRÁT VTÝDNU	21
DENNĚ/TÉMĚŘ DENNĚ	75
PC POUZE K PRÁCI	7
Σ	120

Tabulka 11: množství času stráveného u PC



Graf 11: množství času stráveného u PC

Otázku jak často dotazovaní tráví svůj čas u počítače, odpovědělo 120 respondentů. V dotazníku bylo uvedeno, se dotazujeme na čas u počítače, kdy jej používají pro osobní účely. Těmito účely rozumíme používání sociálních sítí, emailů, hraní počítačových her. Denně nebo téměř denně k výše uvedeným účelům využívá počítač 75 respondentů. Několikrát v týdnu svůj čas na počítači tráví 21 jedinců, kteří odpovídali na tuto položku dotazníku. Jedenkrát až čtyřikrát do měsíce využívá počítač k osobním účelům 13 dotázaných. Nikdy počítač k hraní her, emailu a komunikaci na sociálních sítích nevyužívají 4 osoby. Dále 7 osob uvedlo, že počítač využívají výhradně k práci.

5.2 Výsledek dotazníkového šetření

Dle dotazníkového šetření vyplynulo, že věk a vzdělání nemají významný vliv pro vznik závislosti na alkoholu, počítači nebo gamblerství. Při podrobném zkoumání jednotlivých dotazníků jsme zjistili, že z celého počtu 120 respondentů, bychom mohli určit 24 jedinců, z jejichž odpovědi poukazují na znaky závislosti nebo impulsivní poruchy (v tomto případě gamblerství). Zajímavým zjištěním bylo, že v dotazníkovém šetření o počtu 120 osob se vyskytnul pouze jeden abstinent, ale naopak velmi potěšující byl fakt, že celých 108 dotázaných nikdy hrací automaty nehráli a ani nevsadili si pomocí internetu.

5.3 Doporučení pro praxi

Tato bakalářská práce chtěla upozornit na rizika, spojená s rozvojem závislosti nebo návykové a impulsivní poruchy u vybraných sociálně patologických jevů. Dotazníkové šetření bylo určeno pro dospělé jedince ve věku od 18 let. Vybraná věková skupina nebyla zvolena náhodně. Předpokládáme, že pokud se dospělí jedinci, kteří budou mít nebo mají děti, budou těmito sociálně patologickým jevům vyhýbat, tak jejich potomci budou mít správný vzor. Je všeobecně známé, že děti velmi často napodobují své rodiče.

ZÁVĚR

Vybrané sociálně patologické jevy, jimiž se bakalářská práce zabývala, jsou poměrně v naší společnosti poměrně čím dál více časté. Asi jen velmi málo jedinců, si dokáže představit svůj život bez možnosti použití počítače. Při většině společenských, rodinných událostech jsou běžně popíjeny alkoholické nápoje. Vzpomeňme si na reakci, která následovala u obyvatel České republiky, poté co byla vláda nucena vyhlásit prohibici z důvodu metanolové aféry. Lidé se i přes smrtelné nebezpečí alkoholických nápojů nevzdali. Součástí téměř každého baru nebo restaurace jsou i hrací automaty. Přibývá i mnoho heren, specializujících se právě na různé typy hracích automatů, kde jsou jedinci lákáni na vysoké výhry a jako bonus i časté jackpoty.

Cílem teoretické části bakalářské práce bylo seznámit čtenáře se základními znaky alkoholismu, gamblerství a počítačové závislosti. Popisuje průběh vzniku závislosti a gamblerství, které doktor Karel Nešpor klasifikuje dle mezinárodní klasifikace mezi návykové a impulzivní poruchy. Dále vysvětluje, že alkoholismus dělíme celkem na 5 typů. Také v problematice gamblerství popisuje různé typy hráčů. V teoretické části nechybí kapitola, zabývající se prevencí těchto vybraných sociálně patologických jevů.

Praktická část bakalářské práce pojednávala o průběhu kvantitativního dotazníkového šetření a jeho výsledcích. Nezbytným krokem v této části byla formulace výzkumného problému, stanovení výzkumného cíle a výzkumných otázek. Dále zde naše práce popisuje výzkumný soubor, použité metody sběru dat a také, jak probíhala realizace výzkumu. V druhé kapitole praktické části bakalářské práce jsou analyzovány a interpretovány výsledky. Jednotlivě jsou popsány výzkumné otázky. Dále také uvádíme, že dle provedeného výzkumu věk a vzdělání nemá významný vliv na vznik závislosti na alkoholu, počítači nebo gamblerství.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- GÖHLERT, Christoph, 2001. *Od návyku k závislosti*. Praha:Ikar. ISBN 80-7202-950-9.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu – základy kvantitativního výzkumu*. Praha:Grada. ISBN 80-247-1369-1.
- KOHOUT, Petr, 2000. *Jsem hazardní hráč*. Praha:Grada. ISBN 80-7169-958-6.
- MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR, 1995. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha Empatie. ISBN 80-9016-189-8.
- NEŠPOR, Karel, 2003. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-831-7.
- NEŠPOR, Karel, 1992. *Týka se to také mne? Jak překonat problémy s alkoholem?* Praha:Sportpropag, a.s. ISBN 80-7178-831-7.
- NEŠPOR, Karel, 2011. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0009-3.
- NEŠPOR, Karel, 2011. *Jak přežít počítač*. Ostrava:Computer Media s.r.o. ISBN 978-80-7402-069-8.
- NEŠPOR, Karel, 1994. *Hazardní hra jako nemoc*. Ostrava: Aleny Krtilové
- NEŠPOR, Karel, 2006. *Už jsem prohrál dost*. Praha:Sportpropag
- NEŠPOR, Karel, 2006. *Zůstat střízlivý*. Brno: Host. ISBN 80-7294-206-9.
- NEŠPOR, Karel, 1999. *Bažení. Společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání*. Praha:Sportpropag. ISBN
- WINKLER, Jiří a Miloslav PETRUSEK. *Velký sociologický slovník*. Praha: Academia. ISBN 80-7184-164-1.
- PRUNER, Pavel, 2008. *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí*. Praha: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-074-1.
- ÜHLINGER, Claude, TSCHUI Marlyse, 2009. *Když někdo blízký pije*. Praha: Portál. ISBN 978-807367-610-0

Internetové zdroje:

SPISOVATELÉ. MUDr. Karel Nešpor. www.spisovatele.cz[online]. © 1996-2014 [cit. 2014-01-20]. Dostupné z: <http://www.spisovatele.cz/mudr-karel-nespor#cv>

NEMOCI VITALION. Alkoholismus. www.nemoci.vitalion.cz [online]. © 2014 [cit. 2014-01-25]. Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/alkoholismus/>

PROBLÉM GAMBLING. Proč lidé hrají sázkové hry. www.problemgambling.cz [online]. © 2013 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: [http://www.problemgambling.cz/news/proc-lide-hraji-hazardni-hry-/](http://www.problemgambling.cz/news/proc-lide-hraji-hazardni-hry/)

PRAVDU. Jsem závislý na hraní počítačových her. www.pravdu.cz [online]. © 2011 [cit. 2014-03-02]. Dostupné z: <http://pravdu.cz/zavislost-pc/jsem-zavisly-hrani-pocitacovych-her>

ŽIJEME NAPLNO. Práce na počítači, netrpíte myšitidou. www.zijemenaplno.cz [online]. © 2010 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: <http://www.zijemenaplno.cz/Clanky/a140-Prace-na-pocitaci-netrpite-mysitidou.aspx>

CVIČÍME. Souhrn pravidel správného sezení. www.cvicime.cz [online]. © 2002-2009 [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: http://www.cvicime.cz/cviceni-praha/anatomie/rovne/sed_praxe.html

HAZARDNÍ HRY. Strategie kurzového sázení. www.hazardnihry.cz [online]. © 2002-2007-2014 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <http://www.hazardni-hry.eu/sport/kurzove-sazky-strategie.html>

STOP ZÁVISLOSTI. Stop závislosti. www.stopzavislosti.cz [online]. © 2014 [cit. 2014-03-20]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/>

POMOC V ZÁVISLOSTI. Léčba. www.pomocvzavislosti.cz [online]. © 2011 [cit. 2014-03-20]. Dostupné z: <http://www.pomocvzavislosti.cz/cs/lecba>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. Anonymní alkoholici. www.anonymnialkoholici.cz © 2011 [cit. 2014-03-20]. Dostupné z: <http://www.anonymnialkoholici.cz/>

MONIKA PLOKÁČOVÁ. Jak se zbavit závislosti. www.monikaplocova.cz © 2014 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.monikaplocova.cz/jak-se-zbavit-zavislosti>

Odborné články:

CHOU Chien, Linda and John BELLAND. Educational Psychology Review Vol. 17, No. 4 (2005), pp. 363-388

STINCHFIELD Randy and Ken C. WINTERS, *Annals of the American Academy of Political and Social Science* Vol. 556, Gambling: Socioeconomic Impacts and Public Policy (Mar., 1998), pp. 172-185.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

S. Strana

Např. Například

Apod. A podobně

Cit. Citace

ICQ I seekyou

Wow Word ofwarcraft

WC Toaleta

Cm Centimetr

USA Spojené státy americké

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: pohlaví

Tabulka 2: věk

Tabulka 3: vzdělání

Tabulka 4: četnost konzumace alkoholu

Tabulka 5: výčitky kvůli alkoholu

Tabulka 6: znepokojení blízkých

Tabulka 7: zkušenosti s hracími automaty a sázením na internetových portálech

Tabulka 8: lhání kvůli hazardním hrám

Tabulka 9: půjčka peněz na hazard

Tabulka 10: čas strávený u PC na úkor kontaktu s blízkými

Tabulka 11: množství času stráveného u PC

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: pohlaví

Graf 2: věk

Graf 3: vzdělání

Graf 4: četnost konzumace alkoholu

Graf 5: výčitky kvůli alkoholu

Graf 6: znepokojení blízkých

Graf 7: zkušenosti s hracími automaty a sázením na internetových portálech

Graf 8: lhání kvůli hazardním hrám

Graf 9: půjčka peněz na hazard

Graf 11: množství času stráveného u PC

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: rešerše použité literatury

Příloha P2: slovník použitých pojmů

Příloha P3: dotazník

PŘÍLOHA P I: REŠERŠE POUŽITÉ LITERATURY

GÖHLERT, Christoph, 2001. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar. ISBN 80-7202-950-9.

Ch. Göhlert je německý neurolog, psychiatr, psychoterapeut a také autor knihy v originále nazvané: *Vom Missbrauch zur Sucht*. Ve své publikaci vymezuje pojem návyk a závislost, vysvětluje možné příčiny vzniku závislosti, stadia a také skupinu závislostí nejvíce ohroženou. Dále je kniha členěna do podkapitol, kde autor rozebírá jednotlivé závislosti, zejména drogové a také závislost na alkoholu, stadia závislosti, typy závislosti na alkoholu, průběh a vznik alkoholismus. Nejvíce mě zaujala věta, že i jedinec požívající alkohol pravidelně o víkendech se řadí do typu alfa.

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu – základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1369-1.

Knihy *Metody pedagogického výzkumu* objasňuje základy kvantitativně orientovaného výzkumu v pedagogice. Ukazuje nám postupy klasického pedagogického výzkumu a analyzuje jeho základní fáze. Poukazuje, že pozornost je nutné věnovat i informačním zdrojům a poukazuje na výhody i nevýhody kvantitativního přístupu. Zodpovídá otázky měření v pedagogickém výzkumu. Publikace popisuje základní metody zpracování výsledků měření.

KOHOUT, Petr, 2000. *Jsem hazardní hráč*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-958-6.

Knihy spisovatele Petra Kohouta popisuje patologické hráčství v praxi. Odborný komentář doplnil primář Karel Nešpor, který problém odborně vysvětlil a upozornil, že počet hráčů s impulzivní poruchou se zvyšuje a kapacita léčebny v Bohnicích již nedostačuje. Vysvětluje, že většina hráčů se léčí ambulantně.

MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR, 1995. *Alkoholici, fét'áci a gambleři*. Praha: Empatie. ISBN 80-9016-189-8.

Publikace Jany Marhounové ve spolupráci Karla Nešpora se zabývá tematikou alkoholu, drogové závislosti a gamblerství. Popsány jsou základní znaky vybraných závislostí, vývoje a dopadů. Poukazuje na důležitá fakta, jako např. u gamblerství, že hrací automat je počítač, který je naprogramovaný tak, aby vyhrál majiteli nikoli hráči. Hráče má pouze nalákat.

NEŠPOR, Karel, 2003. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-831-7.

Jednou z mnoha publikací primáře Karla Nešpora je kniha *Návykové chování a závislost*, kde jako odborník na danou problematiku v knize vysvětluje základní pojmy, typy závislosti a dále popisuje psychologické a biologické mechanismy návykového chování. Svou pozornost věnuje také pohlaví, věkové kategorii, vlivu rodinu, kultury a náboženství. Poukazuje na projevy vzniku závislostí a důležitost.

NEŠPOR, Karel, 1992. *Týká se to také mne? Jak překonat problémy s alkoholem?* Praha:Sportpropag, a.s. ISBN 80-7178-831-7.

Další knihou je: *Týká se to také mne? Jak překonat problémy s alkoholem*. Kniha začíná testem alkoholové závislosti. Dále poukazuje na výhody nepití alkoholu na tělo a psychiku jedince. Odkrývá také negativní důsledky pití alkoholu, a proč bychom měli změnit a jakým směrem změnit životní styl. Poukazuje, že potřebujeme najít jiné radosti jako například sport, fotografování, vaření, cestovat, kutilství. Celá kniha nám vždy poukáže příběh z praxe a vše poté vysvětlí odborně. Zdravé sebevědomí vidí, jako cestu k úspěšnému překonání alkoholové závislosti.

NEŠPOR, Karel, 2011. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0009-3.

Jak překonat hazard je kniha již mnohokrát v bakalářské práci vzpomínaného odborníka na závislosti. Jedná se o první českou komplexní knihu o problematice hazardu. Publikace postupně rozebírá diagnostiku, krátkou intervenci, léčbu i prevenci hazardního hráčství. V knize je také kapitola, věnována pomoci rodinám, potýkajícím se s tímto problémem, a to i v případě, kdy se osoba s diagnózou hazardním hráčstvím odmítá podrobit léčbě. V neposlední řadě čtenář v publikaci najde i některé terapeutické pomůcky, dotazníky, výzkumné zprávy a dále oficiální dokumenty.

NEŠPOR, Karel, 2011. *Jak přežít počítač*. Ostrava:Computer Media s.r.o. ISBN 978-80-7402-069-8.

Publikace *jak překonat počítač* nám umožňuje vyzkoušet si test, zda jsme závislosti na svém počítači již nepropadli nebo se jí případně neblížíme. Upozorňuje, že závislost na počítači je špatná nejen pro naši psychickou stránku ale také fyzickou. Bolesti hlavy, zad a také časté onemocnění horních končetin. I zde je vzpomínán problém jménem

bažení. Poukazuje, že stejně jako nám může být počítačová technika přínosná, tak nám ve stejně velké míře může škodit.

NEŠPOR, Karel, 1994. *Hazardní hra jako nemoc*. Ostrava: Aleny Krtilové.

Kniha je opět orientována na problém hazardního hraní. Určena je zejména laické veřejnosti. Obsahuje velké množství rad jak se zbavit návyku chorobného, hazardního hraní. Snaží se nabídnout patologickým hráčům možné cesty z vysvobození

NEŠPOR, Karel, 2006. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag.

Titul Už jsem prohrál dost, slouží jako příručka, ve které jsou vysvětleny základní pojmy, průběh onemocnění a léčby. Vysvětluje nám, které skupiny lidí jsou **pří** propadu k závislosti nejvíce ohroženy, a to muži a profesionální hráči, kteří mají velmi blízko k posedlosti hazardem. V knize se opět autor zmiňuje o aktivitách, které zjednodušují, zpříjemňují a pomáhají v průběhu léčby. Smích, jóga nebo například rybaření. Jednoduše vše, co nám dokáže zpříjemnit čas a povzbudit pozitivní myšlení a chuť k životu. Jen samozřejmě pozor, aby chuť k životu nebyla povzbuzována pomocí alkoholu. Jak jsem se již zmiňovala, je závislost jako chameleon. Vyléčíme se z jedné a je velká pravděpodobnost spadnout do druhé.

NEŠPOR, Karel, 2006. *Zůstat střízlivý*. Brno: Host. ISBN 80-7294-206-9.

Kniha se opět zabývá tématem alkoholové závislosti. Obsahuje dotazník, který nám po vyplnění napoví míru naší závislosti na alkoholu. Popisuje výhody a nevýhody pití alkoholu a návod možností odmítnutí alkoholu, pokud nám jej někdo nabízí. Při abstinenci je důležité sebevědomí, vnímat sám sebe a trénování vytrvalosti. Úpravou životního stylu, kdy si místo popíjení raději zajdeme zacvičit, jdeme s dětmi ven, čteme knihu nebo vezmeme manželku do kina, je dalším krokem ke zdárné abstinenci. Doktor Nešpor nazývá tyto aktivity zásobárnou radosti. Ačkoliv budeme možná překvapeni, i změna stravy je důležitým postupem k našemu cíli. Kniha nám radí, co jíst a čeho se raději vyvarovat. Další nebezpečnou závislostí je gamblerství.

NEŠPOR, Karel, 1999. *Bažení. Společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání*. Praha: Sportpropag. ISBN

Publikace Karla Nešpora je věnována problematice bažení neboli carvingu. Bažení je většinou spojováno se závislostí. Autor v knize radí, jak bažení odolat, překonat a co nám jej může pomoci zvládat.

PRUNER, Pavel, 2008. *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí*. Praha: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-074-1.

Od devadesátých let zaznamenala Česká republika významný vzrůst počtu osob, které čelí rizikům hráček závislosti. Kniha se snaží plnit zejména úkol prevence, aby se čtenář seznámil s riziky gamblerství. Obsahuje mnoho návodů a rad jak rozpoznat patologického hráče a také poukazuje na možnosti a nutnost pomoci.

UHLINGER, Claude, TSCHUI Marlyse, 2009. *Když někdo blízký pije*. Praha: Portál. ISBN 978-807367-610-0

Publikace se snaží upozornit na destruktivní účinky alkoholismu nejen na osoby, které pijí, ale působí negativně i na jejich blízké. S diagnózou alkoholismu v České republice léčí 300 000 lidí (do tohoto počtu ovšem nejsou zahrnuti ti, kdo nikde evidováni nejsou). V současné době ovšem počet osob stále narůstá. Publikace dále upozorňuje na situaci, kdy alkoholik ztrácí svou rodinu. Rodinné, partnerské i rodičovské vztahy jsou alkoholismem velmi narušeny. V mnohých případech nevratně.

PŘÍLOHA P 2: SLOVNÍK POUŽITÝCH POJMŮ

Patologické jevy-hovoříme o společensky nežádoucích jevech, mezi které řadíme např. nezaměstnanost, chudobu, vysokou rozvodovost nebo bezdomovectví. Dále sem obecně patří chování jedinců, které vede k porušování či nedodržování sociálních norem, zákonů, předpisů či etických hodnot. Jako příklad můžeme vzpomenout šikanu ve škole, kriminalitu, vandalismus, dále jednání ohrožující zdraví ostatních lidí, rasismus, pornografie, gamblerství, alkoholismus nebo drogová závislost.

Sociální norma-jedná se o implicitní nebo explicitní pravidla a také očekávání, která usměrňují sociální chování v určité sociální skupině nebo komunitě, případně v celé společnosti.

Patologické chování-všechny projevy chování pro většinu společnosti brány za nežádoucí (diskriminace, prostituce, terorismus, drogová závislost, rasismus, týrání apod.).

Závislost-dělíme na fyziologická (kladná-např. dítě je závislé na rodičích) stav kdy je někdo podmíněn situací, že něco/někoho potřebuje ke své existenci. Dále patologická (drogová, alkoholová...), kdy má jedinec nedokáže kontrolovat nutkání opakovat chování, aniž by domýšlel jaké má jeho chování důsledky.

Gamblerství-chorobná závislost na hraní hazardních her

Gambler-osoba závislá na hraní hazardních her.

Patologický hráč-jedinec závislí na hracích automatech. Nedokáže odolat myšlenkám na hru a nutkání ke hře.

Alkoholismus-závislost na požívání alkoholických nápojů.

Alkoholik-jedinec závislí na požívání alkoholických nápojů.

Pedagogika-je věda o výchově, zabývající se a metodami učení a vyučování.

Výchova-edukace, plánovaná, cílevědomá, všestranná činnost k přípravě člověka pro život.

Impulsivní porucha-poruchy chování. Jedinec se nedokáže ovládnout a chová se iracionálně proti svým zájmům (např. patologické hráčství, kleptomanie, ...).

Vandalismus-bezdůvodné ničení, rozbíjení věcí staveb apod.

Rasismus-názor o nerovnosti ras. Nadřazování jedné rasy.

Šikana-jedná se o fyzické nebo psychické omezování jedince v kolektivu.

Delirium tremens - nevolnost při odvykací, protialkoholní léčbě. Proces, který je provázen fyzickými nebo psychickými symptomy o různé intenzitě. V nejtěžších případech jej doprovází horečka, zvýšení srdečního rytmu, mentální zmatenost a halucinace.

Hostilita-nepřátelské chování a jednání vůči ostatním. Dále odmítání druhých a vědomá touha a také snaha uškodit.

Oniománie-chorobné, nadbytečné nakupování.

Syndrom-charakteristické seskupení několika typických příznaků, komplexsymptomů.

Palimpsesty-výpadky paměti (po narkóze, při alkoholismu atd.).

PŘÍLOHA P3: DOTAZNÍK

Alkoholismus, gamblerství a počítačová závislost

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku.

Vaše pohlaví:

- Muž
- Žena

Váš věk:

- 18-25 let
- 26-35 let
- 36-45 let
- více jak 45 let

Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- Základní
- Vyučen/a
- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

Jak často konzumujete nápoje obsahující alkohol?

- Nikdy, jsem abstinent/abstinentka
- Maximálně jednou do měsíce
- 2 krát až 4 krát za měsíc
- Několikrát během jednoho týdne

Pokud je den, kdy alkohol požíváte, kolik standartních sklenic vypijete? (Standartní sklenice = 0,5l piva, 0,2l vína, 0,05l tvrdého alkoholu)

- Nejvýše 1 sklenici
- 2 až 3 sklenice
- 4-5 sklenic
- 6 a více sklenic

Jak často, se Vám během posledního roku stalo, že když jste začal/a konzumovat alkohol nedokázal/a jste již přestat?

- Nikdy
- 1 krát až 2 krát do roka
- 1krát a více v jednom týdnu
- Jiná

Jak často se Vám stalo v posledním roce, že z důvodu vydatného popíjení z předchozího dne, jste začal/a požívat alkohol již po probuzení (tak zvané „vyrovnání hladiny“).

- Nikdy
- Méně jak jedenkrát měsíčně
- Více jak jedenkrát měsíčně
- Denně nebo téměř denně

Trápili Vás v posledním roce výčitky kvůli požití alkoholu?

- Ano
- Ne

Pokud Vaše předchozí odpověď byla ANO, jak často vás tyto výčitky trápily?

- Méně jak jedenkrát měsíčně
- Více jak jedenkrát měsíčně
- Denně nebo téměř denně

Byl v posledním roce někdo z vašich příbuzných, přátel, popřípadě lékař znepokojen vaší mírou konzumace alkoholu, že by Vám navrhol omezit přísun alkoholu?

- Ne
- Ano
- Jiná

Hrál/a jste někdy hrací automaty popřípadě kurzové sázení (Tipsport, Fortuna) nebo internetové sázení např Bwin během uplynulého roku?

- Ne, nikdy
- Jedenkrát v uplynulém roce
- Více jak jedenkrát v uplynulém roce
- Více jak jedenkrát měsíčně
- Denně nebo téměř denně
- Jiná

S jakým největším obnosem peněz jste hrál/a během jednoho dne?

- do 100Kč
- do 1 000Kč
- do 10 000Kč
- více jak 10 000Kč
- Nikdy jsem nehrál/a

Měl/a jste někdy nutkání vyhrát prohrané peníze zpět a tak jste rozhodl/a hrát dál?

- Nikdy
- Občas
- Téměř vždy když prohrají
- Vždy když prohrají

Stalo se Vám, že jste kvůli hraní automatů nebo sázení lhal/a? (Manželce, manželovi, přítelkyni, příteli, rodičů či kamarádům.)

- Ne
- Pouze jedenkrát
- Ano (více jak jedenkrát)

. Stalo se Vám, že jste kvůli hraní hracího automatu nebo sázení přes internet zmeškal/a práci, popřípadě školu?

- Ne
- Ano, pouze jedenkrát
- Ano (více jak jedenkrát)

Půjčil/a jste si někdy na hraní automatů či sázení peníze?

- Ne
- Ano, pouze jedenkrát
- Ano (více jak jedenkrát)

Trávíte někdy volný čas na počítači (hraní her, sociální sítě a jiné aktivity) raději než s rodinou či kamarády?

- Nikdy
- Jednou do měsíce a méně v uplynulém roce
- Několikrát za měsíc
- Denně nebo téměř denně

Jak často využíváte počítač k hraní her, facebooku, osobního emailu apod.?

- Nikdy
- Jednou až 4 krát do měsíce
- Několikrát do týdne
- Denně nebo téměř denně
- Počítač využívám pouze pro pracovní účely

Kolik hodin za jeden den (ve svém volném čase) průměrně na počítači strávíte?

- Maximálně 1-2 hodiny
- Více jak 3 hodiny
- Více jak 6 hodin
- Více jak 15 hodin

Stalo se Vám někdy, že jste byl/a nervózní či podrážděná z důvodu, že nemůžete využít počítač?

- Nikdy
- Pouze 1x až 2 x v uplynulém roce v naléhavém případě
- Vždy pokud chci na počítač jít a není to možné

Myslíte si, že se kvůli času strávenému u počítače se méně vidáte se svými přáteli?

- Ne
- Ano, občas
- Ano, stačí mi pouze nebo téměř pouze kontakt přes počítač

Měl/a jste někdy potíže s plněním svých pracovních, rodinných či školních povinností kvůli času, strávenému u počítače?

- Nikdy
- Ano, maximálně 2 krát v uplynulém roce
- Téměř neustále