

## **JINÉ ZÁVISLOSTI nebo-li NÁVYKOVÉ A IMPULZIVNÍ PORUCHY<sup>1</sup>**

Některé z oblastí lidských činností jsou většinou společností považovány za normální a běžné, někdy dokonce za sociálně žádoucí, a to tehdy koná-li je člověk v adekvátním rozsahu. Problematickým však je, když se tyto vymknou kontrole a dochází k jejich **patologičnosti**. Při patologickém chování není jedinec schopen adekvátně často činnost vykonávat, stává se pro něj „drogou“, které nedokáže bez pomoci z vnějšku odolat.

### **Příznaky:**

- Craving, nebo-li **bažení**, tj. silná touha po určitém prožitku či zážitku. Často je to spojeno s pocitem stresu a s negativními emocemi, zároveň jsou oslabeny kognitivní funkce. Vynechání kontaktu s předmětem závislosti může vést až právě k fyziologickým projevům (craving).
- **Potíže v sebeovládání** – nemožnost odolat bažení po určité činnosti, i když jedinec ví, že je toto nežádoucí a bude to mít negativní důsledky, snížená schopnost sebeovládání jedince ve vztahu k vyhledávání kontaktu s objektem závislosti a setrvání v tomto vztahu na úkor vztahů jiných. Jedincův vztah k předmětu závislosti postupně začíná organizovat (nebo již polně organizuje) jeho život. Neschopnost přerušit vztah s předmětem závislosti.
- **Nutkání k určité aktivitě** – spojené s postupně rostoucím napětím a pocity úzkosti, jež nelze řešit jinak. Jedinec se dostává do kruhu, kdy jeho utišení bažení vyvrcholí prožitkem či požítkem a pak dojde k rostoucímu napětí a pocitům úzkosti, vše se pak opakuje.
- Soustavné myšlení na předmět závislosti i v situacích, kdy vykonává jinou činnost (**zabíhavé nutkavé myšlenky**).
- **Denní snění** – přítomnost fantazií o předmětu závislosti. **Preference vztahu s předmětem závislosti** a myšlení o něm před jinými vztahy a jevy.
- **Vzájemné prolínání až vytrácení reálných hranic** mezi reálným životem a bytím jedince ve vztahu k závislosti.

---

<sup>1</sup> Zpracováno především dle VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vydání první. Praha: Portál, 2014, 816 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

#### RIZIKOVÉ SKUPINY

- **Negativní prožitky** (neklid, podrážděnost, úzkost, rozlady, beznaděj, deprese, prázdnota, sebelítost, strach, pocit neúplnosti, bezcennosti) v situaci, kdy není možný vztah s předmětem závislosti).

#### Výskyt:

- Četnost se v průběhu času mění, a to i v sociokulturních souvislostech.
- Dispozice k těmto typům chování jsou obecnější, záleží také na povaze jedinců a dalších jednotlivých vlivů.
- V současnosti je nejčastějším gamblerství (patologické hráčství) – v ČR 1 – 2 % populace, dále pak workoholismus (patologická „pracovitost“) a oniomanie (patologické nakupování).

#### Příčiny vzniku:

- Nejčastěji jde o příčiny kombinované (geneticky podmíněné dispozice + zkušenosti z orientační rodiny + různé vnější vlivy, jako např. stresové situace).

#### Důsledky:

- Problémy v oblasti rodinného života, profesního života i společenského života.
- Problémy v oblasti psychické, sociální ekonomické.
- Váže se k nim páčání trestné činnosti a ohrožení sebevražedným chováním.
- Sekundárně mohou způsobovat i zdravotní komplikace (např. závislost na PC – problémy s vadným držetím těla, nadváha, problémy se zrakem apod.).

#### Diagnostika:

- Velmi záleží na porovnání života člověka před rozvojem závislosti s aktuálním stavem. Může vycházet z porovnání diagnostických kritérií pro závislosti, které sledují zejména šest základních symptomů:
  - o významnost pro člověka,
  - o změny nálad,

RIZIKOVÉ SKUPINY

- tolerance,
- abstinenční příznaky,
- konflikty,
- relapsy.

**Léčba:**

- Důležitá je **motivace** „zneuživatele“ a zpětná vazba jeho okolí na jeho závislost a s ní spojené projevy chování.
- Ambulantní (docházková) **x** ústavní (změna prostředí, izolace od spouštěčů patologického chování a jednání)
- **Farmakologická** – medikací lze snížit nutkání, ale i upravit negativní emoční ladění
- **Psychoterapie** – pomáhá dané osobě získat náhled na svou situaci, pochopit sám sebe a zamyslet se nad tím, jak to doopravdy chce, a co může či musí změnit. Využívá se různých psychoterapeutických přístupů, nejčastěji kognitivní a behaviorální přístup, lze využít individuální i skupinová sezení.
- **Práce s rodinou** – pracuje se na napravení poškozených vztahů, neboť pevná rodinná pouta pomáhají „zneuživateli“ upevnit si potřebné nové životní návyky a udržet si motivaci, rodina mu rovněž podává potřebný odstup a náhled.

**Dělení:**

- Nedrogové závislosti lze rozdělit dle předmětu vzniku, tedy **na informačních technologiích** (výpočetní technika, internet, hraní her v PC či on-line hry, nadměrné sledování televize, závislost na mobilním telefonu a další. Další oblastí je **závislost behaviorální**, tzn. závislost na hracích a výherních automatech (gambling), sázkařství, ale i workoholismus, závislost na sektě či jiné osobě, patologické nakupování. V určitém smyslu sem mohou patřit i některé poruchy pudu příjmu potravin (mentální bulimie a mentální anorexie).

## **Tabák**

**Nikotin je droga návykovější než heroin**, uvolňuje dopamin na synapsích, potřebuje ho každý kuřák.

V ČR zemře ročně na nemoci způsobené kouřením 18000 lidí, nejvíce úmrtí způsobených kouřením je na srdečně-cévní onemocnění.

***Riziko zemřít na srdeční infarkt nebo jinou podobnou nemoc klesá po ukončení kouření během 5-10 let po ukončení kouření téměř až k hodnotám rizika jako u nekuřáků!!***

**Co kuřák vdechuje?** Tabák obsahuje **0,2-5%** nikotinu. Kuřák vdechuje při kouření řadu látek, cca **4000** chemikálií, např. formaldehyd, kyanovodík, benzen, polonium, arzen, kadmium, z nichž některé mohou způsobit rakovinu. Prachové částičky inhalované v tabákovém kouři musí řasinkový epitel odstranit spolu s hlenem. Činnost řasinkového epitelu však tabákový kouř tlumí (během měsíců) až poškozují (během let). To usnadňuje bakteriální infekce a je jednou z příčin kuřáckého kašle.

Nikotin podporuje aterosklerózu.

### **Výrazy „light“**

Používaná hodnota nikotinu a dehtu je zavádějící, nezáleží tolik na druhu cigarety, ale více na způsobu kouření. Z jedné cigarety se vstřebá cca 1-3 mg nikotinu bez ohledu na údaj na krabici. Zatížení kuřáka závisí na kvalitě tabáku, použití filtru, rychlosti kouření a hloubce inhalace.

### **Princip léčby**

Psychosociální závislost: je přítomna u všech kuřáků. Intervence proti této závislosti je u každého jedince v různé intenzitě. Zahrnuje fázi přípravy a fázi odvykání.

**Fáze přípravy**- který den „D“ přestane kouřit, jaké jsou abstinenční příznaky, najít a odstranit důvody, proč si zapálí (rizikové situace, kdy si zapálí a jejich odstranění nebo změna: např. zapálím si u kávy – změnit druh kávy, zapálím si, když jsem ve stresu – naučit se relaxační cvičení, apod. Důležité je si dopředu připravit řešení kritických situací, kdy si zapálí!)

**Fáze odvykání-** při úspěchu pochvala, gratulace, při přerušení abstinence – zjistit důvod proč, a odstranit jej (viz. Fáze přípravy). Rozhodně nic nevzdávat, brát to jako poučení pro příště

**Léčba:** *Na nikotinu je závislý každý kuřák a ten co si zapálí do jedné hodiny po probuzení*

**Psychosociální závislost** – u každého kuřáka (potřeba cigarety v určité situaci) vzniká v první fázi kouření u začínajících kuřáků. Je to závislost na rituálu, na předmětu, který je třeba v určitých situacích držet v ruce, hrát si s ním a podobně, bez ohledu na složení. Kromě toho se navíc po určité době u většiny kuřáků vyvine závislost fyzická (drogová), a to na nikotinu.

**Drogová (fyzická) závislost** na nikotinu jako na psychoaktivní látce. Dochází ke zmnožení receptorů v mozku, které je trvalé. Proto se kuřák, závislý na nikotinu kdykoliv, i po letech abstinence, může po jediné cigaretě ke kouření snadno vrátit – analogicky s jinými drogovými závislostmi jako alkohol, heroin, kokain. Je na něm většina z nich závislá (cca 60-70%) a tato závislost znamená jednak pravidelné (denní) kouření, jednak potřebu zapálit si brzy po probuzení či po určité době. Nikotin má totiž poločas kolem 2 hodin.

***Závislost na nikotinu můžeme posoudit dvěma dotazy:***

1. Kolik cigaret denně kouříte? (nad 10/ den znamená pozitivní odpověď)
2. Jak brzy po probuzení si zapalujete první cigaretu? (první cigareta do hodiny po probuzení znamená závislost na nikotinu).

**Léky:** Náhradní léčbou jsou tři léčiva.

**Nikotin:** Léčba nikotinem zabraňuje abstinčním příznakům. Nikotin je volně prodejný bez receptu ve formě náplastí, žvýkaček, inhalátoru, pastilek a mikrotablet.

Z **náplastí** se nikotin vstřebává pomalu, ale kontinuálně a po celý den, zatímco z orálních forem rychleji a krátkodobě (pomohou v krizi). U silně závislých kuřáků je nejlepší kombinace perorálních (tj. těch, které se polykají) forem a náplastí. Zároveň s perorálním nikotinem nelze jíst a pít – nikotin by se nevstřebal. Dávkování se většinou upravuje během léčby podle toho, zda pacient pociťuje abstinční příznaky (pokud ano, je třeba dávku zvýšit). Mezi **abstinční příznaky patří deprese, zvýšená chuť k jídlu, nesoustředěnost**. Pro kuřáky, kteří však nejsou schopni přestat s kouřením najednou, je možnou alternativou i

postupná redukce počtu vykouřených cigaret s dodáním adekvátní dávky nikotinu. Náhradní terapie nikotinem zdvojnásobuje úspěšnost.

## **Vareniklin**

**Bupropion.** První týden se užívá 1 tableta (150mg) ráno, pak se u většiny pacientů vytipuje na 2x150mg. Pacient většinou přestává kouřit během druhého týdne léčby. Terapie Bupropionem zdvojnásobuje úspěšnost při odvykání kouření.

**Délka léčby:** Léčba závislosti na tabáku pomocí léků má být co nejdelší, aspoň **6 měsíců** a je účinnější s pomocí zdravotníka.

## **Závislost na jídle**

Je velmi rozšířený problém, i když není takto diagnostikován jako jiné psychiatrické diagnózy závislosti. Ohrožuje ale větší část populace než nelegální drogy. Léčba této „závislosti“ je velmi obtížná, protože pacienti nemohou jídlo ze svého života zcela vyloučit. Závislost na jídle, kterou můžeme nejčastěji zařadit mezi psychogenní přejídání, má velmi blízko k poruchám příjmu potravy, jako mentální anorexie a bulimie.

**Anorexie** či **mentální anorexie** spočívající v odmítání potravy a zkreslené představě o svém těle. Spolu s bulimií se řadí mezi tzv. poruchy příjmu potravy.

Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku mezi **14 a 18** lety života, ale může se objevit dříve i později. Často začíná jako reakce na nějakou novou životní situaci či událost, se kterou se daný jedinec nedokáže vypořádat (přechod na střední či vysokou školu, rozvod rodičů, úmrtí v rodině apod.).

Pro anorexii je charakteristické snižování hmotnosti úmyslně vyvolané daným jedincem, které vyvolává jednak snižováním příjmu tekutin a potravy, dále zvyšováním energetického výdeje (cvičení), z dalších prostředků jimi využívanými je vyprovokované zvracení, průjmy či užívání anorektik a diuretik.

Anorexií trpí většinou ženy, ale jsou známy i případy, kdy touto nemocí onemocněli muži. Anorexií trpí v mnohých případech dívky ze sportovních a uměleckých škol - dívky chtějí mít výsledky. To však vede někdy až do extrémů, kdy dívka jí vatu, aby zahнала hlad.

### **Bulimie**

Důkladnější studie poté ukázaly, že cca 40 % anorektiček trpí občasnými záchvaty přejídání a existují osoby, které netrpí anorexií, ale přesto se také často přejídají (třeba i častěji než dvakrát týdně) a tato situace trvá déle než tři měsíce. Bylo tedy jasné, že tyto osoby trpí úplně jinou nemocí, která byla nazvána bulimií (žravostí) a později označena jako žravost psychická (mentální) – (**bulimia nervosa**).

**Specifikace bulimie** *Bulimie je psychickým onemocněním, které se projevuje zvracením a stárnutím kůže. Bulimie může rovněž způsobit vypadání zubů či nehtů a někdy i úplnou slepotu.*

Je nutné oddělit toto onemocnění od obžerství. Postižení bulimií, ačkoli si uvědomují svou ztrátu kontroly nad vlastním stravováním, se přejídají velice často, kdy se snaží hned poté (s pocitem viny z toho, že opět zklamali sami sebe a podlehli žravosti) aplikovat nejrůznější nebezpečné drastické diety, přehnané cvičení, zvracení, hladovění, užívání různých projímadel, aby se co nejdříve zbavili zkonsumovaných potravin (kalorií). Proto je bulimie zdraví nebezpečná.

### **Závislost na počítačích a počítačových hrách**

- Je jí velmi těžké odlišit od běžného koníčku či zvýšeného užívání, proto je třeba důkladně sledovat **příznaky** při hraní her:
  - stav podobný transu,
  - hráč není schopen dodržet omezený časový limit,
  - nepřiměřená reakce na zákaz hraní na PC nebo přístupu na PC,
  - méně vykonané práce,
  - nezájem o svůj zevnějšek,
  - pocit prázdnoty, když člověk není u počítače,

RIZIKOVÉ SKUPINY

- brzké vstávání k počítači nebo ponocování u PC,
- rostoucí nervozita a neklid, když delší dobu nemůže být u PC,
- krádež peněz na nákup her,
- stále více a více času potřebného k uspokojení ze hry,
- lhaní o své závislosti,
- hraní kvůli úniku od osobních problémů,
- narušené vztahy s rodinou,
- nedodržování základních potřeb (jídlo, pití),
- zanedbávání učení,
- opouštění dřívějších zájmů a přátel,
- zhoršující se školní výsledky.

**Závislost na internetu**

- neboli nadměrné používání internetu, které s sebou přináší psychologické, sociální, pracovní nebo školní komplikace. Výzkumy ukázaly, že si člověk nebuduje závislost na internetu obecně, ale spíše na konkrétních internetových aplikacích nebo webových stránkách. Mezi nejnávykovější patří ty, jež umožňují oboustrannou komunikaci.
- **Šest základních příznaků (musí je splňovat všechny):**
  - význačnost,
  - změny nálady,
  - tolerance,
  - odvykací příznaky,
  - konflikt.

[www.prevcentrum.cz](http://www.prevcentrum.cz)

[www.zachrannykruh.cz](http://www.zachrannykruh.cz)

[www.poradnaadiktologie.cz](http://www.poradnaadiktologie.cz)



### **Závislost na hracích automatech**

Ve výčtu loterií a jiných podobných her nalezneme v loterijním zákoně také výherní hrací přístroje (§ 2 písm. e; dále pouze VHP) a interaktivní videoloterijní terminály (§ 2 písm. l; dále pouze IVT).<sup>2</sup> Ústavní soud konstatoval, že zákon používá pojem „výherní hrací přístroj“ dvojznačně, a to v širším a užším smyslu. V širším smyslu pod něj můžeme podřadit IVT, v užším smyslu nikoliv.<sup>3</sup> V užším smyslu jsou tedy VHP a IVT dvěma typy hracích automatů, v tom širším můžeme chápat VHP jako označení hracích automatů vůbec, přičemž jedním z jejich typů je IVT.<sup>4</sup>

Ministerstvo financí ve statistice, v níž užívá VHP v užším smyslu, uvádí, že největší podíl z vložených částek do všech typů loterijních her tvoří právě IVT. V roce 2014 to bylo 42,5 % a celková suma činila téměř 58,7 miliónů Kč. U VHP to bylo 11,3 % a 15,6 miliónů Kč. Můžeme tedy říci, že v roce 2014 byly celkové vklady do hracích automatů zhruba 74,3 miliónů Kč, přičemž tato částka tvoří téměř 54 % všech financí vložených do loterijních her. Vklady do loterijních her každým rokem narůstají (oproti roku 2013 se jedná o téměř 12 %) a stejně tak stoupají u hracích automatů (u IVT činil nárůst cca 7 miliónů Kč).<sup>5</sup>

Významným faktorem, jenž ovlivňuje množství financí vložených do hracích automatů, je závislost, která na nich vzniká. Z medicínského hlediska je patologické hráčství chápáno jako návyková nemoc, a to konkrétně jako jedna z nutkavých a impulzivní poruch (diagnóza F63).<sup>6</sup> Mezi hlavní příznaky této nemoci patří potřeba hrát se stále větší částkou peněz; opakované neúspěšné snahy kontrolovat, přerušit nebo vzdát se hraní; neklid nebo podrážděnost při pokusu přerušit či vzdát se hraní a také ztráta přátel, práce nebo příležitosti ke vzdělání.

<sup>2</sup> Zákon České národní rady o loteriích a jiných podobných hrách (202/1990 sb.).

<sup>3</sup> Judikatura související se zákonným zmocněním k vydávání obecně závazných vyhlášek regulujících provozování některých sázkových her, loterií a jiných podobných her na území obce; dostupné online z: [www.mvcr.cz/odk2/soubor/mm-15-16-6-judikatura.aspx](http://www.mvcr.cz/odk2/soubor/mm-15-16-6-judikatura.aspx) (29. 2. 2015).

<sup>4</sup> Loterijní zákon mimo jiné stanoví, že o povolení k provozování VHP vydává povolení příslušný obecní úřad v přenesené působnosti nebo krajský úřad (§ 18). Ústavní soud stanovil, že v tomto případě je užit pojem VHP v širším slova smyslu, a proto obce a kraje mohou rozhodovat o povolení i pro IVT.

<sup>5</sup> Hodnocení a přehled výsledků provozování loterií a jiných podobných her za rok 2014, dostupné online z: <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/loterie-a-sazkove-hry/vysledky-z-provozovani-loterii/2014/hodnoceni-vysledku-provozovani-loterii-21720> (29. 12. 2015).

<sup>6</sup> Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), dostupné online z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn-mezinarodni-statisticka-klasifikace-nemoci-pridruzenych-zdravotnich-problemu> (29. 12. 2015).

V ČR nemáme žádné aktuální studie, které by analyzovaly výskyt patologického hráčství v populaci. Studie z roku 2001 (Šerý) hovoří o 3 % populace a studie z roku 2005 (Nešpor a Csémy) o 0,5–1 %. Podle Petra Verosty můžeme aplikovat na ČR indikátory evropského výzkumu počtu patologických hráčů, čímž dospějeme k hodnotám 0,49–5,5 %. Měly by však být ještě navýšeny vzhledem k vysoké dostupnosti hracích automatů v ČR oproti ostatním zemím Evropy.<sup>7</sup> Studie tohoto autora pochází z roku 2011, a proto můžeme předpokládat, že jsou čísla ještě vyšší.

### **Použité zdroje:**

- Hodnocení a přehled výsledků provozování loterií a jiných podobných her za rok 2014, dostupné online z: <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/loterie-a-sazkovy-hry/vysledky-z-provozovani-loterii/2014/hodnoceni-vysledku-provozovani-loterii-21720> (29. 12. 2015).
- Judikatura související se zákonným zmocněním k vydávání obecně závazných vyhlášek regulujících provozování některých sázkových her, loterií a jiných podobných her na území obce; dostupné online z: [www.mvcr.cz/odk2/soubor/mm-15-16-6-judikatura.aspx](http://www.mvcr.cz/odk2/soubor/mm-15-16-6-judikatura.aspx) (29. 12. 2015).
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), dostupné online z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn-mezinarodni-statisticka-klasifikace-nemoci-pridruzenych-zdravotnich-problemu> (29. 12. 2015).
- Verosta, P., Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice, 2011, dostupné online z: <http://www.evropskepravny.cz/soubory/dokumenty/patologicke-hracstvi-apa2011-704.pdf>.
- Zákon České národní rady o loteriích a jiných podobných hrách (202/1990 sb.).

---

<sup>7</sup> Verosta, P., Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice, 2011, dostupné online z: <http://www.evropskepravny.cz/soubory/dokumenty/patologicke-hracstvi-apa2011-704.pdf>.

### **Závislost na nakupování – oniománie**

Oniománie nebo také termín **shopaholismus**, je závislost na nakupování. Jedná se o neovladatelnou touhu nakupovat. Jedinec nakupuje buď zbytečně mnoho předmětů, nebo dokonce předměty, které nepotřebuje. Doma je skladuje a nepoužívá je.

Nakupování probíhá nejen v kamenných obchodech, ale také prostřednictvím Internetu. Ženy, které trpí touto poruchou, tvoří asi 80 procent. Mají více volného času a nakupují hlavně oblečení, kosmetiku, kabelky apod. Muži jsou v menšině a nakupují především počítače, sportovní vybavení, elektroniku apod.

### **Charakteristika patologického nakupování**

Pro patologické nakupování je charakteristické nutkání a silná touha nakupovat a **tzv. tahy**. Mezi jednotlivými „tahy“ jsou přestávky, a to v rozpětí od několika dní, týdnů, případně i delší.“(Pokorný, 2003) Takové patologické nákupní tahy vedou často k finančním problémům a zadlužení. Patologicky nakupující člověk navštěvuje obchody, aniž by věděl, co chce koupit a zda to, co kupuje, také potřebuje.

Shopaholik ztrácí schopnost uvážlivé a smysluplné formy pořizování věcí. Uspokojení z nakoupeného předmětu v něm nejprve způsobuje uklidnění a následně pokles úzkosti. Poté se u něj začnou objevovat pocity viny, hněvu, smutku či apatie. Zboží, které shopaholici nakoupí, někde ukládají, schovávají, jelikož je nepotřebují. ( Pokorný.2003)

V dnešní době díky velkým nákupním střediskům, která mají velmi dobře propracovanou psychologii prodeje a vědí jak upoutat pozornost lidí, (např. velké slevy, umístění zboží, velké nákupní vozíky, sezonní výprodeje a jiné) dokáží z návštěvníků vylákat mnoho finančních prostředků i přesto, že lidé šli koupit zcela něco jiného a neměli v úmyslu tolik peněz utratit.

### **Varovné signály indikující začínající oniománii (Sekot, 2010)**

1. Nepřirozeně pečlivá, až úzkostná příprava na nakupování, kdy se člověk stará například i o to, jaké oblečení si na nákupy vezme.
2. Neschopnost odolat slevám a nejruznějším výprodejům. Po počáteční euforii z nákupu přicházejí pocity zklamání a provinění.

#### RIZIKOVÉ SKUPINY

3. Samotný nákup, tedy vybírání zboží v regálech a vkládání do vozíku, je doprovázen intenzivním nadšením a radostí, která se někdy může přibližovat i sexuálnímu vzrušení.
4. Člověk nakupuje zboží, které v té chvíli ani nepotřebuje, jeho pořízení neplánoval a nemá na to ani vyhrazenou částku v rozpočtu.
5. Nejčastěji nakupovaným zbožím oniomaniaků bývá nepřiměřené množství potravin, bot, šperků, a kosmetiky, ale také elektroniky, vybavení k autům a k počítačům.
6. Omniomaničtý člověk rád nakupuje obřadně. Pokud se k němu přidá někdo, kdo jeho vášeň nesdílí, považuje to za nepříjemné narušení.

#### **Ohrožující faktory**

„Psychologové uvažují o některých faktorech, které mohou náchylnost k chorobnému nakupování zesilovat. Tak se uvažuje o velkém rozporu mezi tím, jak se člověk vnímá a jak by se chtěl vnímat (rozpor mezi reálným a ideálním).“ (Nešpor, 2007)

Pokud má muž nízké sebevědomí, nebo si není jistý svou mužskou rolí, může si tyto nedostatky kompenzovat např. nakupováním výrazně mužských předmětů, jako jsou zbraně, elektronika, auta atd. Ženy nejvíce peněz utrácejí za věci, které souvisí s jejich sebeobrazem např. kosmetika, oblečení, boty, šperky atd.

#### **Léčba**

U léčby patologického nakupování, je potřebné, stejně jako u jiných závislostí nejprve zjistit a popsat spouštěče návykového chování a následně hledat cesty, jak přerušit chod myšlenek, chování, emocí, které vedou k návykovému chování. Zde se využívají různé postupy zaměřené na sebeovládání. Také je velmi důležité zaměřit se na posilování sebevědomí. Další hlavní a dlouhodobou léčbou se stává psychoterapie, kdy se pacient znovu učí zacházet s penězi a postupně je vystavován rizikovým situacím (např. návštěvy velkoobchodů), dokud si není jistý, že to zvládne. Také relaxační techniky mohou pomoci jak zvládat stres a úzkost.

Další nedílnou součástí léčby je vytvoření realistického splátkového kalendáře, který pomáhá zvládnout finanční problémy a splácení dluhů, do nichž se mohl shopaholik dostat vinou své závislosti. (Nešpor, 2007)

## **Literatura a zdroje**

SEKOT, Aleš. Úvod do sociální patologie. 1. vyd. .Brno: Masarykova univerzita, 2010,

ISBN 9788021052611

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Vyd.3. Praha, Portál, 2007, ISBN 9788073672676.

## **Kleptomanie**

Kleptomanie je chorobné nutkání ke krádeži. Jako nemoc patří mezi nutkavé a impulzivní choroby. Proto srovnávat jí s krádeží jako takovou je mylné. Krádež je cílené odcizení s jasným motivem obohatit se o cizí majetek. Oproti tomu kleptomanie nemá motiv v obohacení, je to nemoc, kterou často provází i další poruchy jako je porucha přijímání potravy, úzkosti, alkoholismus, narkomanie. Člověk, u kterého je diagnostikována kleptomanie, není kriminálník, je to nemocný člověk, který se musí léčit.

Podle serveru <http://www.priznaky-projevy.cz> byla kleptomanie poprvé popsána v roce 1816 a během této doby došlo i k významnému posunu v oblasti diagnostiky a léčby. Dnes se diagnóza provádí pomocí **příznaků**:

- neustále vracející se myšlenky a neschopnost odolávat nutkání krást
- poruchy nálady
- úzkost
- poruchy stravovacích návyků
- poruchy sebeovládání
- pocit stresu, pocit viny a výčitky
- sociální segregace
- stupňující se pocit stresu bezprostředně před provedením krádeže

- uspokojení, naplnění nebo úleva po provedení krádeže<sup>8</sup>

Samotný akt krádeže kleptomana uspokojuje tak, jako např. běžné lidi sex. Hovoří se o kleptomanově orgasmu. Po krádeži dojde k uvolnění napětí, k úlevě a poté ke studu. Kleptoman dost často odcizené věci vrací nebo někde pohodí.

**Léčení** kleptomanie je velmi náročné a zdlouhavé. Mnohdy se nevyлéčí po celý život. Někdy naopak postačí posezení s psychologem a objevení psychické příčiny, která vedla k rozvinutí této nemoci, jindy je potřeba cílenou dlouhodobou terapii. A někdy je potřeba jí podpořit i léčbou psychofarmaky.

### **Workoholismus**

Workoholismus je onemocnění, které je poměrně nedávno poprvé popsáno, v české literatuře se začíná vyskytovat až po roce 1989. Zjednodušeně lze popsat workoholismus jako závislost na práci. Častěji se vyskytuje u mužů a ve vyšších funkcích, jako jsou manažerské pozice. Tato závislost, stejně jako např. alkoholismus, velmi spolehlivě ničí osobní život nemocného. Člověk takto nemocný postupně ztrácí všechny svoje zájmy, přátele a často i rodinu. Upřednostňuje práci, kde se naplno realizuje.

Někdy se člověk stává workoholikem naopak ve chvíli, kdy mu selhává rodinné zázemí a do práce před svými problémy utíká. Je např. daleko lehčí být pracovně vytížen a nemít čas, než začít řešit nepříjemnou manželskou krizi. Často také workoholismem onemocní osamocení lidé, neschopní najít si životního partnera a upnou se tak na svoji práci.

Workoholismus, stejně jako jiné závislosti, je nebezpečný i pro svoje zdravotní rizika. Hrozí deprese, únava, vyčerpání, celkový kolaps organismu.

I **léčení** workoholismu je podobné jako u jiných závislostí. Prioritní je připuštění, že člověk touto nemocí skutečně trpí. Pokud si člověk tento fakt přizná a chce s tím něco dělat, pak má na výběr z mnoha způsobů terapií, jak ambulantních, tak i pobytových. Je možné podstoupit i alternativní terapie a relaxační techniky, z nich mě osobně velmi zaujala např. terapie, kdy

---

<sup>8</sup> [Http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/kleptomanie-priznaky-projevy-symptomy](http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/kleptomanie-priznaky-projevy-symptomy) [online]. [cit. 2016-01-04]. Dostupné z: <http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/kleptomanie-priznaky-projevy-symptomy>

člověk stráví několik dní, většinou sedm, v temnotě. Tuto terapii ale lze podstoupit jen po přípravě a rozhodně není vhodná pro každého člověka.

### **Typy workoholiků podle profesora Robinsona:**

- **Urputný typ** – pracuje nadměrně vždy a za všech okolností, tj. ve dne i v noci. Pracuje jak, i když je potřeba, tak, i když není a také jak, když ho/ji to baví, tak i když ho/ji to nebaví. Moc mu/jí neříká ani rekreace, ani zábava, natož pasivní odpočinek.
- **Záchvatový typ** – pracuje v nárazech, které jsou následovány zhroucením. Tyto nárazové záchvaty se poté projevují také v soukromém životě. Člověk se cítí unavený, vyčerpaný a trpí depresi.
- **Aktivní typ s poruchami pozornosti** – nesnáší, když se nic neděje, a hlavně nesnáší nudu. Rád vyvolává komplikace a problémy, které by potom mohl řešit. Začne mnoho věcí, ale málo jich dokončí a často postrádá smysl pro realitu.
- **Vychutnávač** – není s prací nikdy hotov. Postupuje pomalu, metodicky, se snahou o co nejvyšší dokonalost. Nic mu není dost dobré. Zdržuje se kvůli němu mnoho záležitostí a svým perfekcionalismem často brnká druhým na nervy.
- **Opečovávač** – klade zájmy druhých vždy vysoko nad své vlastní a dostává se tak často do stavů naprostého vyčerpání, které nakonec ve svých důsledcích snižuje i jeho pracovní výkonnost.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> [online]. [cit. 2016-01-04]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Workoholismus>