

por. Mgr. Júlia **DITTEOVÁ**

## ÚVOD

Závislosti patria medzi diagnózy, s ktorými sa psychiatri a psychológovia vo svojich ambulanciách stretávajú pomerne často. Ide o problém, ktorý ničí životy a zdravie závislým, ale aj ich rodinám a spôsobuje veľa utrpenia. Ak sa povie závislosť väčšina z nás si asi predstaví narkomana, ktorý si špinavou striekačkou pichá drogu, prípadne si predstavíme červenú tvár alkoholika alebo bezdomovca, ktorý si za vyžobané peniaze ide kúpiť víno v plastovej fľaši.

Závislosť však môže vyzerat' aj úplne inak a v súčasnej dobe už poznáme aj diagnózu nelátková (behaviorálna) závislosť, na vznik ktorej nie je potrebné užitie žiadnej látky.

Cieľom tohto článku je zvýšiť informovanosť profesionálnych vojakov o problematike nelátkových závislostí a poskytnúť im komplexný pohľad na ich prejavy, príčiny rozvoja a liečbu. V súčasnej dobe sú medzi klinickými diagnózami zaradené len dva druhy behaviorálnych závislostí – patologické hráčstvo a závislosť na digitálnych technológiách, najmä na hraní hier cez internet, ktorým je venovaná aj ťažisková časť tohto článku. V odbornej literatúre sa však často píše aj o ďalších druhoch nelátkových závislostí, najmä o závislosti na nakupovaní, závislosti na práci či sexe, a preto uvádzame základné charakteristiky aj pri týchto poruchách.

## 1 VYMEDZENIE POJMU NELÁTKOVÁ ZÁVISLOSŤ

Na to, aby sme mohli charakterizovať nelátkové závislosti, v niektorej literatúre nazývané aj behaviorálne závislosti alebo aj tzv. nové závislosti, je dôležité najprv definovať „klasické“ závislosti na látkach, ktoré s tými nelátkovými majú množstvo spoločných znakov. Nejde síce o úplne identické poruchy, môžeme však medzi nimi nájsť paralelu, ktorá pomáha lepšie pochopiť princíp fungovania psychiky, ale aj správania závislého. Navyše niektorí súčasní vedci už dokonca upúšťajú od delenia závislostí na látkové a nelátkové, ale radia ich do jednej spoločnej kategórie.

**Höschl definuje závislosti ako skupinu fyziologických, behaviorálnych a kognitívnych fenoménov, v ktorých má užívanie nejakej látky alebo typu látky u daného jedinca prednosť pred iným jednaním, ktoré si niekedy cenil viac.**

Závislosť na návykových látkach patrí medzi klinické diagnózy a v medzinárodnej klasifikácii chorôb (MKCH-10) ju môžeme nájsť pod číslami diagnóz F10 – F19 Poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním návykových látok. Jednotlivé čísla prislúchajú závislostiam na konkrétnych návykových látkach a táto klasifikácia pri každej z nich opisuje akútnu intoxikáciu, nadmerné užívanie, syndróm závislosti, abstinenčný syndróm a ďalšie psychické poruchy, ktoré môžu byť vyvolané užívaním týchto látok.

Závislosť v širšom zmysle slova zodpovedá diagnostickej kategórii – syndróm závislosti. A ak o niekom hovoríme, že je závislý, tak s vysokou pravdepodobnosťou trpí práve syndrómom závislosti. Na to, aby mohol byť syndróm závislosti u niekoho diagnostikovaný, musia sa u neho vyskytovať aspoň tri z nasledujúcich príznakov:

**1. Opakovaná túžba po požití látky (tzv. craving)**

Prejavuje sa tak, že centrom celého záujmu závislého sa stáva len túžba aplikovať si určitú látku. Závislí často hovoria o tom, že ich celodenné úsilie je zredukované len na získanie peňazí a na následné požitie látky. Táto túžba je taká silná, že má prednosť pred čímkoľvek v živote daného človeka.

**2. Ťažkosti v kontrole užívania, čo sa týka začiatku, konca a množstva užitej látky**

Človek trpiaci závislosťou nedokáže kontrolovať množstvo užitej látky. Napr. alkoholik nedokáže vypíť len jedno pivo a povedať si, že už si ďalšie nedá. Toto je dôležité aj pri abstinujúcich alkoholikoch. Ak porušia abstinenciu a dajú si čo i len jeden pohárik alkoholu väčšinou znova padnú do závislosti a nastane u nich relaps.

**3. Somatický odvykací stav, ak dôjde k prerušeniu prísunu látky do organizmu, eventuálne užitie inej látky podobného účinku za účelom vyhnúť sa odvykaciemu stavu alebo zmierniť jeho prejavy**

Tento stav môže mať rôzne prejavy, ktoré závisia od druhu užíwanej látky a trvania užívania. Pri alkohole si ho môžeme prestaviť ako klasickú „opicu“, pri dlhodobom užívaní alkoholu/nárazovom pití tzv. alkoholickom ťahu sa môže vyskytnúť aj epileptický záchvat. V najväznejších prípadoch sa rozvinie delírium, ktoré sa prejavuje halucináciami, poruchami spánku, inkoherentným myslením, u pacientov sa môže vyskytovať úzkosť, zvýšenie krvného tlaku, teplota, závraty a podobne.

Pri užívaní opiátov sa môže odvykací stav prejavovať ako chrípkové ochorenie. Pri stimulanciách (amfetamín, kokaín, ale aj nikotín) sa somatický odvykací stav prejavuje útlmom, depresiou, apatiou.

**4. Preukázané zvyšovanie tolerancie na látku – na dosiahnutie želaného efektu je potrebné používať stále väčšie dávky psychoaktívnych látok**

Ak predtým stačili na vyvolanie príjemného stavu dva poháriky, postupne ich alkoholik začína potrebovať viac, stúpa u neho tolerancia – ľudovo povedané „viac znesie“.

**5. Postupné zanedbávanie potešenia alebo iných záujmov v prospech užíwanej látky a zvýšené množstvo času tráveného získaním, užívaním a zotavovaním sa z užitia látky**

Celý život sa točí len okolo psychoaktívnej látky, od ktorej má človek vytvorenú závislosť. Zabúda na povinnosti, zanedbáva kamarátov a rodinu, stráca všetky ostatné záujmy, ktoré mu predtým prinášali radosť.

## POZNÁMKY

- 6. Pokračovanie v užívaní aj cez zjavné dôkazy škodlivých následkov ako na fyzické (poškodenie pečene, úrazy hlavy v opitosti, epilepsia a pod.), tak aj psychické zdravie (toxické psychózy, poruchy pamäti a koncentrácie, depresívne poruchy), prípadne sociálne následky (kriminalita, strata zamestnania, rozpad rodiny)**

Závislý vie, že užívanie látky mu škodí a má negatívny vplyv na jeho život, nedokáže však s užívaním prestať, a ani ho obmedziť.

Symptómy syndrómu závislosti opisujú klinický obraz závislého, na základe ktorého je zjavné, že závislosť zasahuje do takmer všetkých oblastí života a veľmi negatívne vplýva na psychický, ale aj fyzický stav závislého.

Okrem závislostí na návykových látkach poznáme ešte aj iný druh závislostí, ktorý k svojmu rozvoju nepotrebuje pravidelnú a stále sa zvyšujúcu aplikáciu návykovej látky, ale napriek tomu je tiež nebezpečný a môže narobiť v živote človeka dosť veľké problémy. A týmto závislostiam sa venujeme práve v tomto článku.

**Nelátkové (behaviorálne) závislosti nie sú závislosťami v pravom zmysle slova. Základným a kľúčovým rozdielom medzi nimi a závislosťami na látkach je absencia požitia návykovej látky. Jedná sa o rôzne druhy návykového správania, ktoré jednotlivec prestáva mať plne pod kontrolou.** Diagnostické kritériá sú do značnej miery podobné ako tie, ktoré sú stanovené pre látkové závislosti.

Pri všetkých druhoch nelátkových závislostí sa stretávame s nasledujúcimi prejavmi:

**1. Intenzívne nutkanie k vykonávaniu návykového správania**

Veľmi podobné ako tzv. craving pri závislosti na návykových látkach. Ide o silnú túžbu vykonávať určitú aktivitu.

**2. Problém činnosť ovládnuť a plne ju kontrolovať a pokračovanie v danej činnosti aj napriek finančným, zdravotným alebo spoločensky negatívnym dôsledkom takéhoto konania**

Tento prejav sa zhoduje s prejavom látkových závislostí. Človek si síce uvedomuje, že správanie, ktoré vykonáva a na ktorom je závislý mu ubližuje, nedokáže však toto správanie obmedzovať.

**3. Preferovanie návykového správania pred ostatnými aktivitami, akými sú udržiavanie blízkych vzťahov, štandardné plnenie pracovných povinností či venovanie sa aktivitám, ktoré jednotlivcovi prinášali radosť**

Tak ako pri závislých na určitom type návykovej látky, aj pre týchto ľudí sa mení rebríček záujmov a na prvé miesto sa dostáva návykové správanie.

Zjednodušene teda môžeme povedať, že **pri nelátkových závislostiach je požitie látky vyvolávajúcej závislosť nahradené určitým správaním prinášajúcim príjemné pocity.** Takže človek, ktorý trpí nelátkovou závislosťou neužíva nadmerné množstvo psychotropnej látky. **Rozhodujúci nie je len čas, ktorý takémuto správaniu venuje, ale najmä jeho negatívne dopady na celkové fungovanie človeka.**

Diagnóza nelátkovej (behaviorálnej) závislosti sa od roku 2013 nachádza aj v americkom diagnostickom manuále DSM 5, kedy bola pridaná medzi oficiálne psychické poruchy a celkovo sa postupne upúšťa od označenia zneužívanie návykových látok, ale hovorí sa zovšeobecnene o závislostiach a návykových poruchách. Tomuto zaradeniu predchádzali mnohé klinické, neurobiologické, chemické a genetické zistenia, ktoré našli významné podobnosti medzi oboma typmi závislostí.

**Behaviorálnu závislosť môžeme popísať ako patologické spôsoby správania, ktoré majú negatívny vplyv na zdravie človeka v oblasti telesnej, duševnej, sociálnej alebo duchovnej.** Všeobecne sa dá povedať, že za návykové správanie možno považovať každé správanie, ktoré životu niečo zásadne berie. V kontraste so zdravým zanietením, ktoré naopak život obohacuje.

Všetky poruchy tejto kategórie majú spoločné nasledujúce črty:

- Neschopnosť odolať impulzu alebo pokušeniu robiť niečo, čo je považované za nebezpečné pre aktéra alebo jeho okolie.

*Napr. hrať hazardné hry (rizikové z dôvodu možnej finančnej straty)*

- Narastajúce napätie pred vykonaním a následne vzrušenie alebo uspokojenie pri jeho realizácii a uvoľnenie bezprostredne po čine. S časovým odstupom môžu nasledovať pocity viny, ľútosť a negatívne dôsledky daného konania.

*Napr. u človeka trpiaceho patologickým nakupovaním sa prejavuje veľké napätie a túžba nakupovať. Počas samotného nákupu má veľmi príjemné pocity. Následne, keď príde domov a skontroluje stav na svojom účte alebo zistí, že kúpené veci vôbec nevyužije pociťuje vinu, smútok, výčitky.*

- Samotný čin je v okamžiku prevedenia vedomý a odráža túžbu človeka.

*Akt samotného vykonania je vedomý – jednotlivec si uvedomuje dôsledky svojho správania, ale napriek tomu nie je schopný odolať.*

To, ako sa tieto príznaky prejavujú pri konkrétnej závislosti lepšie prezentujú nasledujúce príklady z výpovedí patologických hráčov (tejto diagnóze sa budeme obšírnejšie venovať v ďalšej časti).

- *Hral som čoraz častejšie a začínal som nad svojím jednaním strácať kontrolu. Hral som viac a viac, moji kamaráti pili v herni alkohol a ja som sa nenechal rušiť. Bolo to stále dookola.*
- *Mať pri sebe väčší obnos peňazí, s ktorými mám väčšiu šancu vyhrať mi robilo veľmi dobre. Iné bolo, ak som išiel hrať napríklad len s 10 eurami. To som bol našťavaný, že nemám viac a mal som hroznú chuť hrať, až som sa dopustil trestného činu na to, aby som si zabezpečil peniaze, ktoré som potreboval ku svojej závislosti.*

## POZNÁMKY

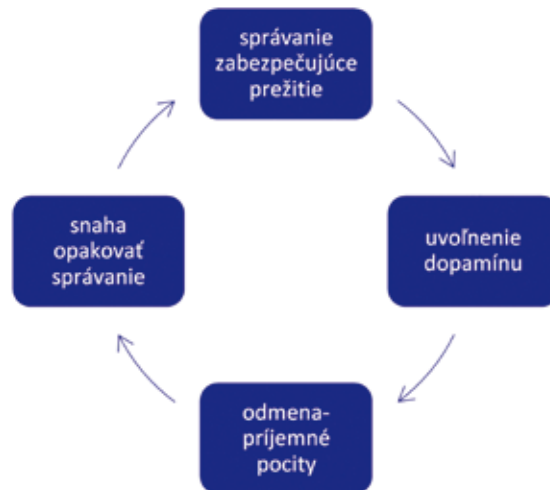
- *Rád sa bavím, chodím do kina a športujem, ale vždy keď prehrám mám strašné výčitky svedomia ako sa z toho dostanem. Veľakrát som mal urobiť niečo dôležité a namiesto toho som sedel v herni a prehrával peniaze. Myslím si, že tým trpí aj moja dcéra, pretože z toho hrania mám zlú náladu a nevenujem sa jej tak ako by som mal.*

**Ak porovnáme behaviorálne závislosti so závislosťami na návykových látkach, majú mnohé prejavy rovnaké a ich vplyv na celkové fungovanie človeka nie je o nič menej závažný. Výskumy poukazujú na to, že ľudia trpiaci nelátkovými závislosťami vyhľadajú odbornú pomoc len zriedkavo. Preto je možné, že tieto ťažkosti u nich majú dlhodobejší charakter. Výnimočná nie je ani kombinácia viacerých druhov závislostí napr. medzi alkoholikmi nájdeme veľkú skupinu ľudí, ktorí súčasne trpia aj závislosťou na hraní hazardných hier.**

## 2 MECHANIZMUS VZNIKU ZÁVISLOSTI

Prečo sa niekto stane závislým a iných sa tento problém netýka? V začiatkoch skúmania závislostí v 30. rokoch minulého storočia prevládal názor, že človek, u ktorého sa závislosť vyvinie má morálne nedostatky alebo slabú vôľu a závislosti sa dávali do súvisu s určitou nižšou spoločenskou vrstvou. Vedci sa domnievali, že aby sa človek stal závislým musí mať k závislosti určitú predispozíciu. Väčšina odborníkov na závislosti v minulosti nič netušila o behaviorálnych závislostiach. Ľudia bývali závislí najmä na látkach, nie na správaní. Spätnej väzba, ktorá sa im na základe správania dostávala nemohla byť nikdy na rovnakej úrovni ako tá, ktorú mali z drogy. Ale tak ako sa zvýšila účinnosť drog, zvýšilo sa aj vzrušenie z behaviorálnej spätnej väzby, zlepšila sa počítačová grafika a vyvinuli sa nové hazardné hry.

V súčasnosti už vieme, že závislosti môže prepadnúť každý bez rozdielu. Závislí nie sú slabšie osobnosti, menej výkonní alebo menej cnostní, či zle vychovaní. Mnohí vedci sa zhodujú, že **vznik závislosti súvisí s oblasťou v mozgu, ktorá sa nazýva hypotalamus a tzv. centrom odmeny, v tejto oblasti sa vytvára neurotransmitter dopamín.** Dopamín je veľmi dôležitý z evolučného hľadiska a práve táto látka má za úlohu dať človeku vedieť čo je pre neho dobré a čo naopak zlé. Činnosti, ktoré zabezpečujú jeho prežitie a blahobyť pre neho a ďalšie generácie vyvolajú vylučovanie dopamínu. **Takže, ak robíme čokoľvek čo je dôležité pre naše prežitie (napr. jedenie, fyzická aktivita, sex a pod.) náš mozog nás za toto správanie odmení tak, že uvoľní dopamín.** Vyplavením dopamínu sa začneme cítiť dobre a toto nás motivuje k tomu, aby sme danú činnosť opakovali a zabezpečili tak pokračovanie ľudského rodu. Presne takto to príroda vymyslela a takto to fungovalo tisícky rokov.



Problém je však v tom, že naše telo úplne rovnako reaguje na užitie psychotropných látok. **Užitie psychotropnej látky uvoľní také množstvo dopamínu, ktoré sa za normálnych okolností v organizme nevyskytuje – teda v porovnaní s inou aktivitou, ktorá zabezpečuje naše prežitie (napríklad príjemný pocit po dobrom a energeticky výdatnom obede) sú príjemné pocity oveľa intenzívnejšie.** Všetky návykové látky spôsobujú obrovské uvoľňovanie dopamínu a v človeku vyvolávajú extrémne pocity. Po takomto uvoľnení dopamínu mozgu chvíľu trvá, kým sa dostane do normálu a navráti sa bežné fungovanie. Toto sa prejavuje ako abstinenčné príznaky.

Po čase si mozog na dlhodobé užívanie látky zvykne a uvoľňuje stále menšie množstvo dopamínu a na dosiahnutie očakávaného efektu je potrebné stále väčšie množstvo látky. Užívateľ tak potrebuje viac látky už len na to, aby sa cítil normálne a užitie látky sa pre neho stáva stredobodom každodenného fungovania.

**Veľmi podobne to funguje aj pri nelátkových závislostiach. Pri nich je tiež dôležité správanie, za ktoré príde odmena a tak sa formuje určitý návyk.** Mimoriadne silné návyky dokážu premeniť počiatočný záujem na nutkavú túžbu, ktorá dokáže mozog prepnúť do automatického režimu aj napriek vážnym zábranám vrátane straty dobrého mena, práce, domova či rodiny.

Neurobiologické zákonitosti síce dokážu vysvetliť fungovanie mozgu, avšak do procesu vzniku závislosti zasahujú aj ďalšie premenné, a to rizikové a naopak protektívne faktory týkajúce sa prostredia, v ktorom človek žije, jeho intelektu, fyzického a psychického stavu, jeho záľub, rodinných a partnerských väzieb a podobne.

Tieto premenné môžeme najlepšie ilustrovať na nasledujúcom príklade konkrétneho závislého:

Peter (20 rokov) pochádzal z úplnej rodiny a v jeho blízkom príbuzenstve sa nevyskytovali žiadne návykové ochorenia (*ochranné činitele na úrovni rodiny, samotné harmonické rodinné prostredie a to, že nebol dlhodobo svedkom užívania nejakých látok, alebo riešenia problémov pomocou závislosti fungujú ako protektívny faktor.* Ak by naopak žil v rozvrátenom rodinnom prostredí, v ktorom sa konzumuje nadmerné množstvo alkoholu alebo drog je možné, že by toto správanie pokladal za normálne

## POZNÁMKY

a tiež ho vykonával). Duševne bol zdravý a dokázal sa celkom dobre vyrovnávať s problémami a neúspechmi (*ochranné činitele na úrovni osobnosti, rizikovým faktorom by mohol byť nižší intelekt alebo iné psychické poruchy, ktoré súvisia so stresom a jeho zvládaním, prípadne s nižšou kontrolou správania*). Po dobu asi ôsmich rokov sa intenzívne venoval vrcholovému športu, potom utrpel vážny úraz, ktorý prekazil jeho plány a ambície v tejto oblasti. Zrazu mal veľa voľného času a rodičia, ktorí boli zvyknutí na to, že počas tréningového režimu ich až tak nepotreboval, mu v tomto období nevenovali veľkú pozornosť (*rizikové činitele na úrovni prostredia, životného štýlu a rodiny – to, že u neho došlo k zraneniu zrazu zmenilo jeho životný štýl a jeho každodenné fungovanie – mal veľa voľného času, ktorý nemal vyplnený*). V tomto období sa zblížil s partiou mladých ľudí zo susedstva, ktorí užívali návykové látky a hrali hazardné hry (*závažné rizikové faktory na úrovni vrstovníkov*). Peter sa partii prispôbil, život mu začal pripadať zaujímavejší a začal partiu vyhľadávať čoraz častejšie (*stretnutie s návykovým správaním pridalo rizikové faktory na psychologickú úroveň, a aj na úrovni vrstovníkov*). Všetok voľný čas trávil s touto partiou a postupne začal experimentovať s drogami. Čoraz častejšie hrával cez internet poker o peniaze. Takto to pokračovalo dlhšiu dobu. Nakoniec však zakročili jeho rodičia a on absolvoval liečbu.

Takto by sa dalo pokračovať ďalej. Z tohto príkladu, ale aj zo životných príbehov iných závislých je jasné, že **za vznikom závislosti nie je len jeden faktor alebo jeden dôvod, ale vo väčšine prípadov ide o interakciu ochranných a rizikových faktorov** na rôznych úrovniach, ktoré môžeme prehľadnejšie vidieť v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka č. 1: Rizikové faktory pre rozvoj návykového správania

|            | Rizikové faktory  | Protektívne faktory   |
|------------|---|---|
| rodina     | <ul style="list-style-type: none"> <li>neusporiadaná rodina</li> <li>nepriaznivé rodinné prostredie</li> <li>osamelosť</li> <li>užívanie návykových látok v rodine</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>dobré rodinné vzťahy</li> <li>otvorená komunikácia</li> <li>dôvera v rámci rodiny</li> </ul> |
| psychika   | <ul style="list-style-type: none"> <li>psychické poruchy súvisiace so znížením kontroly správania a emócií</li> <li>postraumatická stresová porucha</li> <li>poruchy nálad a afektov (depresia, bipolárna afektívna porucha)</li> <li>nižší intelekt</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>osvojené mechanizmy zvládania záťaže</li> </ul>  |
| vrstovníci | <ul style="list-style-type: none"> <li>kamaráti, ktorí užívajú drogy, alkohol</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>zdravé vrstovničné prostredie</li> </ul>   |
| vek        | <ul style="list-style-type: none"> <li>obdobie adolescence (cca 15-20 rokov)</li> </ul>   |   |
| dostupnosť | <ul style="list-style-type: none"> <li>dostupnosť drog a alkoholu, nekontrolovaný prístup k hazardu</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>kontrola dostupnosti látok</li> <li>regulovaný hazard</li> </ul>                             |

Ako sme sa dozvedeli v tejto časti za rozvoj závislostí látkových, ale aj nelátkových nemôže v žiadnom prípade len jeden konkrétny činiteľ. Z neurobiologického hľadiska sa ich vznik spája s centrom slasti (odmeny) a produkciou dopamínu. Okrem toho je pre vznik závislosti dôležité aj poznanie, ktoré spojí určité správanie s príjemnou odmenou, a preto je oveľa väčšia pravdepodobnosť, že človek takéto správanie bude opakovať. Nemenej dôležité sú aj ďalšie rizikové a protektívne faktory, ktoré súvisia s psychikou, ale aj s prostredím, v ktorom sa jednotliviec nachádza. Preto sa dá povedať, že neexistuje len jeden dôvod prečo sa niekto stane závislým a rovnako preto neexistuje iba jedna špecifická liečba závislosti.

### 3 DRUHY NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

V tejto časti budú definované jednotlivé druhy nelátkových závislostí a návykového správania. Zameriame sa najmä na tie najviac rozšírené – patologické hráčstvo, závislosť na digitálnych technológiách, závislosť na práci, nakupovaní a sexe.

Nie všetky z nich sú v dnešnej dobe klinickými diagnózami, ale ide o fenomény, ktoré sú predmetom vedeckého skúmania, vyskytujú sa v spoločnosti často a ich následkom vznikajú rôzne patologické sociálne javy. Je možné, že v budúcnosti sa budú rady nelátkových závislostí ešte rozrastať o ďalšie špecifické závislosti.

Pri každom druhu behaviorálnej závislosti budú opísané **diagnostické kritériá** (spôsoby ako je možné rozlíšiť správanie, ktoré je závislosťou od normálneho správania), **mechanizmus vzniku závislosti** (ako konkrétne tá ktorá závislosť vzniká a čo všetko môže stať za jej rozvojom, ktoré skupiny sú najviac ohrozené), **dôsledky a postupy liečby**.

#### 3. 1 Patologické hráčstvo

Patologické hráčstvo patrí k najstarším nelátkovým závislostiam. Je historicky datované, že hazardné hry sa hrali už v období pred naším letopočtom. Už v tých dobách žili ľudia, ktorí hru nevedeli obmedzovať, nevedeli prestať hrať ani keď prehrali všetky peniaze, následne si požičiavali na úžeru alebo dávali do zálohy svoje majetky, o ktoré následne bohužiaľ v mnohých prípadoch aj prichádzali. Nejde však o problém, ktorý by sa vývojom civilizácie vytratil. Vyskytuje sa aj v dnešnej dobe a prichádza k nám v mnohých podobách. Na rozdiel od pôvodných foriem hazardu je hazard dokonca oveľa dostupnejší, preto táto diagnóza ohrozuje stále viac ľudí.

**Patologické hráčstvo je nelátkovou závislosťou. Ide o poruchu, ktorá pozostáva z častých a opakovaných epizód hazardného hrania. Tie ovládajú život jedinca natolko, že vedú k narušeniu jeho sociálneho, profesionálneho a rodinného života, ako aj k jeho materiálnemu poškodeniu a k finančnému zadlžovaniu.**

Podobne ako je tomu pri alkohole, cigaretách a iných návykových látkach aj hazard je vo väčšine krajín regulovaný. Na Slovensku máme tiež zákonom presne určené kto a za akých okolností sa ho môže zúčastňovať. Hazardné hry sú v tomto zákone definované ako hry, v ktorých hráč po zaplattení vkladu môže získať výhru v peniazoch, veciach alebo právach, ak splní podmienky určené herným plánom.



**POZNÁMKY**

Výsledok hazardnej hry závisí prevažne od náhody alebo vopred neznámeho výsledku určitej okolnosti alebo udalosti. Výsledok udalosti alebo okolnosti, ktorá určuje výsledok hazardnej hry nemôže byť nikým ovplyvniteľný a nesmie byť v rozpore s pravidlami hazardnej hry.

Hazardné hry sa rozdeľujú na nasledujúce kategórie:

- A. lotériové hry (žrebové lotérie, tomboly, číselné lotérie, bingo),
- B. hazardné hry v kasíne (stolové hry, ruleta, výherné automaty...),
- C. stávkové hry (kurzové stávky, dostihové stávky...),
- D. hazardné hry prevádzkované prostredníctvom výherných prístrojov,
- E. hazardné hry prevádzkované prostredníctvom technických zariadení obsluhovaných priamo hráčmi alebo prevádzkované prostredníctvom telekomunikačných zariadení a videohry,
- F. hazardné hry prostredníctvom internetu,
- G. kartové hry mimo kasína,
- H. charitatívne lotérie.

Do kategórie hazardných hier patrí množstvo druhov hier, z ktorých niektoré vyzerajú celkom neškodne. Boli vytvorené na to, aby ľudí zabavili, vyvolali v nich pocity vzrušenia z hry a zlepšili náladu. Bohužiaľ u niektorých ľudí sa môže na týchto hrách vyvinúť aj závislosť, ktorá je rovnako závažná a má rovnako negatívne dôsledky ako závislosť na návykových látkach.

Ak sa na problematiku patologického hráčstva pozrieme z medicínskeho hľadiska, ide o pomerne nový druh duševnej poruchy. Aj keď je patologické hráčstvo známe už dlhú dobu Americká psychiatrická asociácia APA ho zaradila medzi psychiatrické diagnózy v roku 1980. V rámci medzinárodnej klasifikácie chorôb MKCH-10 sa radí medzi návykové a impulzívne poruchy a je definované ako F63.0 Patologické hráčstvo. Porucha sa skladá z častých opakovaných epizód hazardného hrania, ktoré ovláda život postihnutého na škodu sociálnych, profesionálnych, materiálnych a rodinných hodnôt a záväzkov.

Na to, aby bolo možné určiť diagnózu patologického hráčstva musia byť splnené nasledujúce podmienky:

- v priebehu obdobia jedného roka sa vyskytujú dve alebo viac epizód hrania,
- tieto epizódy nie sú pre jednotlivca obzvlášť výnosné, ale opakujú sa napriek tomu, že vyvolávajú u neho určitú tieseň a narušujú každodenný život,
- jednotlivec pociťuje obzvlášť silné nutkanie k hre, ktoré sa dá len veľmi ťažko ovládať a hovorí o tom, že nie je schopný silou vôle odolávať hre,
- jednotlivec je zaujatý myšlienkami a predstavami hrania a okolností, ktoré túto činnosť sprevádzajú.

Patologické hráčstvo má podobné rysy ako závislosti na návykových látkach. So závislosťami od psychoaktívnych látok má spoločné prejavy, ale zdieľa aj viaceré psychologické, sociálne a neurobiologické faktory, ktoré sa podieľajú na jeho vzniku.

Ďalšie prejavy patologického hazardného hráčstva podľa DSM 5:

- Postihnutý sa zamestnáva hrou (prežíva minulé zážitky súvisiace s hrou, plánuje ďalšie hazardné hry, uvažuje o tom ako si zaobstará ďalšie finančné prostriedky na hranie hry).
- Aby dosiahol žiaduce vzrušenie, musí zvyšovať množstvo peňazí vkladných do hry. Podobne ako pri závislostiach od psychoaktívnych látok je potrebné stále zvyšovať množstvo užitej látky.
- Opakovane a neúspešne sa pokúša hazardnú hru ovládať, redukovať alebo s ňou prestať.
- Ak sa pokúša s hazardnými hrami prestať, cíti nepokoj a podráždenosť (tu môžeme nájsť paralelu s abstinенčnými príznakmi).
- Používa hazardnú hru ako prostriedok na únik pred problémami alebo zlou náladou, smútkom, pocitmi viny (mnohí narkomani rovnako hovoria o tom, že začali brať drogy kvôli tomu, aby sa cítili lepšie).
- Po strate peňazí pri hazardnej hre sa k nej zase vracia, aby získal naspäť prehraté peniaze.
- Klame príbuzným, lekárom či terapeutom s úmyslom zakryť rozsah svojho zaujatia hazardnou hrou.
- Dopúšťa sa ilegálnych činov ako sú podvody, krádeže alebo sprenevera kvôli hazardnej hre.
- Ohrozuje alebo stráca kvôli hre signifikantné vzťahy (blízke rodinné alebo priateľské vzťahy), zamestnanie, vzdelanie alebo kariéru.
- Spolieha sa na druhých, aby mu poskytli finančné prostriedky a zmiernili tak zúfalú finančnú situáciu, do ktorej sa dostal kvôli hazardnej hre.

Dá sa teda povedať, že je množstvo podobných znakov so závislosťami na návykových látkach. Napríklad zvýšené množstvo času, ktoré návykové správanie zaberá, zvyšovanie tolerancie, zhoršené sebaovládanie, odvykacie stavy a pokračovanie napriek škodlivým dôsledkom. Rovnako by sme mohli nájsť paralelu aj v rôznych patologických javoch akými sú krádeže a iné ilegálne činy vykonávané s úmyslom ľahko zohnať finančné prostriedky na drogy alebo hranie hazardných hier.

### Vznik závislosti

Samotný cyklus vzniku závislosti sa vyvíja od podmieneného posilňovania (záujem o hazardnú hru, opakované strety s ňou) cez pozitívne posilňovanie (vzrušenie z hry, potešenie z výhry), až napokon prichádza na rad negatívne posilňovanie (podráždenosť pri nemožnosti hrať, pri deficite finančných prostriedkov potrebných na hru). **Významnou motiváciou tu nie je len výhra ako koncová meta, ale aj samotné vzrušenie z hry a podstupovania rizika.**

## POZNÁMKY

Porucha sa častejšie vyskytuje u mužov, najmä medzi 20 – 55 rokom života. Čoraz častejšie sa však objavuje aj u adolescentov a seniorov, ktorí sú na vznik takejto závislosti náchylnejší, najmä z dôvodu horšieho sebaovládania, ktoré sa spája s týmto vekom (čo preukázala aj vývinová biológia).

Najčastejšie sa patologické hráčstvo vyvíja vo fázach, ktoré na seba nadväzujú. Klasická „kariéra“ gamblera začína príležitostným hraním s pozitívnymi pocitmi, optimizmom, magickým myslením a čoraz vyššími stávkami. **Straty, ku ktorým dochádza hráči bagatelizujú a naopak výhrami sa chvália. Gambler stráca kontakt s realitou a môže byť presvedčený, že svoje straty pokrýva výhrami.** V tejto fáze závislosti dochádza k izolácii. Gambler hráva sám, aby utajil straty a zanedbáva rodinu a priateľov. V rámci ďalšieho priebehu sa **dostávajú finančné problémy, ale aj psychické príznaky akými sú podráždenosť, nervozita, úzkosť, pocity viny a poruchy spánku. Nakoniec sa pretrhávajú sociálne väzby a môže nastúpiť až kriminálne konanie s cieľom zabezpečiť si finančné prostriedky.**

Rozvoj tejto diagnózy ešte presnejšie prezentujú nasledujúce štádiá:

1. **Štádium výhier** (winning phase) je úvodné štádium, kedy vzrastá túžba jedinca vyhrať veľké peniaze. Sníva o tom, že mu výhra zmení život, že sa bude mať dobre. Často začína peniaze aj vyhrávať a pociťuje prehnaný optimizmus, že dokáže vyhrať kedykoľvek bude chcieť. Verí, že hra má určité zákonitosti, ktoré pochopí až keď sa jej bude dostatočne venovať, že ju ovládne, že bude zdrojom jeho šťastia. Toto štádium obvykle končí veľkou výhrou, ktorá však zároveň predznamenáva nasledujúce štádium.
2. **Štádium prehíer** (losing phase) – hráč prehráva, nedarí sa mu. Napriek tomu však pokračuje v hraní a jeho prehnaný optimizmus vedie k zvyšovaniu stávok a vkladov. Zvýšené riskovanie je však zdrojom prehíer. Ide o hlavnú chybu hráča, pretože zvyšuje vklady, aby vyhral prehraté peniaze späť a mal z čoho vrátiť pôžičky. Veritelia postupne ohrozujú jeho diskretnosť i bezpečnosť. Napokon narastajú sociálne dôsledky hrania a rodina sa mu začína odudzovať. Pod tlakom situácie sa prizná a často mu je rodinnými príslušníkmi na splatenie dlžôb poskytnutá aj istá suma peňazí. Robia to v dobrej viere, avšak ide o veľmi zlý krok, ktorý hráčovi znemožňuje prijať zodpovednosť za svoje správanie a zároveň posilňuje jeho nekritické správanie. Po takomto požičaní peňazí sa spravidla vracia k hre tajne a hráčske správanie skrýva bohatou spleťou klamstiev.
3. **Štádium zúfalstva** (desperation phase), tiež nazývané štádium straty kontroly. Zúfalý človek hrá už len pre hru. Často siaha po kriminálnej majetkovej (zväčša nenásilnej) trestnej činnosti, odcudzuje sa širšiemu okoliu, nikdy nie je uvoľnený, naopak stále je v napätí, podráždený, psychicky (a často aj fyzicky) vyčerpaný, nespáva a nepravidelne jedáva. Na konci má len niekoľko málo možností, ako pokračovať ďalej: a) napriek všetkému ešte pokračovať v hre a zájsť až na skutočné dno, b) vyhľadať pomoc a liečiť sa, c) pre kriminálnu činnosť skončiť vo väzení, d) pokúsiť sa o samovraždu.

## Liečba

## POZNÁMKY

Liečba patologického hráčstva musí byť predovšetkým **komplexná so zameraním na vnútornú zmenu jedinca, reorganizáciu hodnôt a motiváciu k abstinencii**, v rámci ktorej je potrebné dodržiavať špecifické pravidlá abstinencie. Ide o súbor odporúčaní, ktoré pomáhajú v minimalizovaní kontaktu s peňažnými prostriedkami, vo vyhýbaní sa hre a miestam, v ktorých jedinec hrával či situáciám, ktoré by ho opäť k hraniam mohli zviazať. **Pacient by sa mal naučiť pracovať so stresom a s bažením (cravingom), ktoré vedú k relapsom**. Najúčinnějšíou terapiou je ústavná liečba v špecializovanom zariadení. Jej súčasťou obvykle bývajú kognitívno-behaviorálne techniky, individuálne vedenie a skupinová, ako aj rodinná či pracovná terapia a iné liečebné metódy. **Významnú úlohu zohrávajú aj pravidelné stretnutia patologických hráčov, kluby abstinentov a svojpomocné organizácie, ako sú Anonymní hráči**. Avšak aj časovo nenáročná terapia, ktorou je napríklad motivačný rozhovor alebo krátka intervencia môže osloviť hráčov, ktorí liečbu v skutočnosti nevyhľadávajú a ktorí (ešte) nie sú presvedčení, že jediným prostriedkom na životnú zmenu je absolútne ukončenie hrania.

Špecifickým problémom, ktorý sa musí riešiť v rámci liečby sú dlhy, ktoré má drvivá väčšina patologických hráčov, a ktoré sú v mnohých prípadoch až dôvodom na začatie kriminálneho správania. Ďalšou špecifickou oblasťou sú aj voľné finančné prostriedky. V tomto prípade sa osvedčilo, keď závislý nedisponuje so všetkými svojimi finančnými prostriedkami, ale poverí tým niekoho z blízkej rodiny napr. manžela/manželku.

### 3. 2 Závislosť na digitálnych technológiách

Počítače a celkovo digitálne technológie spôsobili to čo v dávnej minulosti ťažné zvieratá, neskôr vodné a veterné mlyny, potom parné stroje a nie tak dávno spaľovacie motory a elektromotory. Oslobodili nás od množstva práce. Spôsobili naozajstný prevrat vo fungovaní sveta a spoločnosti. Počítače zjednodušili mnohé procesy, zabezpečili takmer neobmedzený prístup k informáciám, zmenili spôsob našej komunikácie. Považujeme za úplne normálne, že cez internet si vieme kúpiť čokoľvek. Ak sa potrebujeme niekam dostať, v našom mobile nájdeme presnú navigáciu, taxík si zavoláme cez aplikáciu a dokonca nám ďalšia aplikácia vyhledá najlepšie reštaurácie, zráta kroky a kalórie a vymyslí ideálny cvičebný plán.

Všetky tieto činnosti sme ešte pred pár rokmi museli vykonávať úplne inak. Ak sme chceli niečo kúpiť, bolo treba ísť do obchodu, recenzie na tovar sme nenašli na internete, ale museli sme sa na ne pýtať. Na orientovanie sa v cudzom meste sme mali papierové mapy, číslo na taxík bolo napísané v hrubom telefóne zozname položenom vedľa pevnej telefónnej linky.

Pomocou počítačov vykonávame značnú časť práce a počas pracovnej doby väčšina zamestnancov sedí za monitormi, ktoré sú používané vo všetkých pracovných odvetviach. Využívajú ich neurochirurgovia rovnako ako automechanici. Po práci trávime čas s ďalšími monitormi a počas cesty z práce si krátíme čas čítaním správ na mobile, doma pozeráme programy na obrovských ultra HD/4K televízio-

**POZNÁMKY**

roch. Ak sa náhodou stane, že našu obľúbenú techniku nemáme k dispozícii väčšinou nás prepadne panika, cítime sa ako keby nám chýbala pravá ruka, veď však takmer každý z nás má vo svojom smartfóne obrovské množstvo osobných informácií, kontaktov a dát.

Asi každý pozná príslovie „Oheň je dobrý sluha, ale zlý pán“. Rovnako to platí aj pre digitálne technológie. Nepochybne je náš život vďaka nim ľahší, jednoduchší a pohodlnejší, ale nesú so sebou aj riziká, ktorých nie je málo. Spomeňme napríklad problém ochrany osobných údajov, šírenie detskej pornografie, krádeže identity, kyberšikanu a v neposlednom rade závislosti.

Nie každý užívateľ sa automaticky musí stať závislým a nie každý kto to s technológiami preháňa, je na nich závislý. Musíme rozlišovať medzi pojmami **škodlivé užívanie**, kedy človek trávi na internete/sociálnych sieťach alebo hraním hier viac času ako je pre jeho fungovanie vhodné a **závislosťou**, ktorá je závažnejšia a spôsobuje narušenie života vo viacerých oblastiach.

**Závislosť na hraní počítačových hier**

Ako teda rozoznať či je niekto závislý na počítačových hrách? Odpoveď na túto otázku nám vedia poskytnúť diagnostické kritériá závislosti na internete a počítačových hrách podľa DSM-5.

Táto diagnóza sa stanoví, ak sa po dobu dvanástich mesiacov internet opakovane používa na hranie počítačových hier, často s inými hráčmi čo vedie ku klinicky významnému narušeniu a biede, utrpeniu a zároveň je splnených aspoň päť z nasledujúcich deviatich kritérií:

1. Hlavná činnosť – *posadnutosť hraním, hráč neustále rozmýšľa nad hrou, minulými alebo budúcimi hrami, hranie dominuje jeho každodennému životu.*
2. Abstinenčné príznaky – *podráždenosť, úzkosť, poruchy sústredenia.*
3. Vytvorenie tolerancie – *hraním „musí“ tráviť stále viac času.*
4. Strata kontroly – *hráč nedokáže obmedziť hranie.*
5. Negatívne dôsledky – *zmieruje sa s negatívnymi psychosociálnymi dopadmi hrania.*
6. Strata záujmov – *doterajšie koničky a záujmy už pre neho nie sú zaujímavé.*
7. Klamstvá – *klame rodine, známym a terapeutom o tom koľko času trávi hraním hier*
8. Zlepšenie nálady – *hrá kvôli tomu, že si chce zlepšiť náladu, prekonať smútok.*
9. Sociálny úpadok – *partnerské problémy, konflikty, problémy v škole alebo práci.*

Závislosť na hraní PC hier sa v značnej miere prekrýva aj s patologickým hráčstvom, ktoré sa prístupnosťou digitálnych médií presunulo z kasín a herní do virtuálneho priestoru, v ktorom je oveľa dostupnejšie a menej regulované.

Vo väčšine počítačových hier sa ale žiadne peniaze nevyhrávajú. Prečo teda ľudia pri nich trávajú toľko času? Počítačové hry sú naprogramované tak, aby v ľuďoch vyvolávali závislosť. Počítačové hry sú pre ľudí výzvou na rozdiel od pozerania tele-

vízie, ktoré je pasívne. V hre si užívateľ dáva úlohy, plní výzvy, súperí s inými hráčmi, bojuje proti nepriateľom a nezriedka ich aj ohavným spôsobom zabíja. Zvládnutie týchto výziev a úspešné prekonanie prekážok spojené s náhodou má na užívateľa krátkodobý efekt odmeny a zároveň ho povzbudzuje k ďalšiemu hraniu.

Software registruje to ako sa hráč postupne zlepšuje a príslušným spôsobom upravuje obťažnosť úloh. Hráč sa preto neustále nachádza na takej úrovni obťažnosti, ktorú len tak tak zvláda, občas niekedy dokonca prehrá, sám však vníma to, že sa zlepšuje a úlohy sú pre neho stále väčšou výzvou. **Aktivuje sa u nich systém odmien.**

Príťažlivosť počítačovej hry je tvorená dvoma okruhmi. Prvým je špirála frustrácie a druhým je špirála odmeny. Pri špirále frustrácie vedú negatívne emočné dôsledky hrania k tomu, že zatiaľ nedosiahnuteľné ciele hry sú pre hráča čím ďalej tým viac žiaduce a vedú hráča k tomu, aby investoval do hry stále viac času a energie. Špirála odmeny čerpá zase z pozitívnych dôsledkov, dobrého pocitu z výhry a vyvoláva očakávanie, že ak sa bude dostatočne snažiť môže sa táto výhra/prekonanie levelu/splnenie výzvy znova opakovať.

Prírodou vytvorený mechanizmus, ktorý mal zabezpečovať naše prežitie dáva ľuďom veľkú schopnosť postupne stále lepšie zvládať obťažné a komplikované úlohy. Tento mechanizmus vyžívajú aj počítačové hry ako nástroj pripútania si hráčov. **Počítačové hry preto môžu v závažnej miere poškodzovať životy mladých ľudí už iba tým, že im venujú mnoho času. Na úkor času, ktorý venujú hraniu hier a dosahovaniu cieľov vo virtuálnom prostredí zanedbávajú dosahovanie cieľov v reálnom živote** (školu, prácu, rozvoj sociálnych schopností).

Mnohí zástancovia počítačových hier ich obhajujú s tvrdením, že v hre sa môžu trénovať zručnosti, ktoré sú využiteľné aj v normálnom živote. Hovoria o tom, že zlepšujú pozornosť, schopnosť plánovať, predvídať, dokonca rozvíjajú komunikačné schopnosti (v hrách typu MMOPRG je možné, aby boli hráči prostredníctvom internetu v jeden čas spoločne v jednom virtuálnom priestore a komunikovali spolu, tvorili tímy, spoločne plnili výzvy).

Tieto schopnosti sa v hre naozaj rozvíjajú, ale len máloktorý hráč ich vie využiť aj offline. Je možné, že v rámci hry sa zlepšuje napr. v komunikácii, nerobí mu problém osloviť cudzích ľudí, ale je vysoko pravdepodobné, že v reálnom svete to nebude vedieť využiť.

### **Závislosť na internete a sociálnych sieťach**

Na rozdiel od hier internet nie je vytvorený tak, aby v ľuďoch priamo vytváral závislosť. V porovnaní s počítačovými hrami, ktoré sú vytvorené tímom dizajnérov a programátorov tak, aby sa ich jednotlivé funkcie dopĺňali a aby stále motivovali človeka k tomu, aby sa k nim vracal je na internete mnoho obsahu a mení sa veľmi rýchlo, a preto je to veľakrát aj o náhode k akému obsahu sa človek dostane. Práve táto „náhoda“ a neustále zmeny spôsobujú, že ľudia na internete trávajú množstvo času.

## POZNÁMKY

Ak by sme ho porovnali so závislosťou na hraní hier ide o dve odlišné závislosti. Za ich vytvorením rovnako stojí online priestor, ale vznikajú v inom kontexte a u iného typu ľudí. Zatiaľ čo hráči tvoria pomerne konzistentnú skupinu, závislí na internete sú z rôznych spoločenských vrstiev, rozličného veku, pohlavia či spoločenského postavenia a rozdielne sú aj činnosti, ktoré na internete vykonávajú.

**Závislosť na sociálnych sieťach je špecifickou podskupinou závislostí na digitálnych technológiách.** Jedna z najdôležitejších ľudských potrieb je potreba sociálneho kontaktu. Bohužiaľ táto potreba nie je u mnohých ľudí uspokojená a práve sociálne siete vyzerajú ako jednoduchý nástroj, ktorým by sa malo ľahko dosiahnuť naplnenie tejto potreby. Nie vždy je tomu však tak a už vieme, že následkom ich nadmerného používania môže byť úzkosť, stres, osamelosť, pocity sklamania, neúspechu a ďalšie negatívne emócie.

**Návykové používanie sociálnych sietí je založené na túžbe po spoločnosti, zábave či na skrátenie dlhej chvíle, prípadne na priani zlepšiť si náladu. Odmena je tvorená spätnou väzbou od ostatných užívateľov, teda tým koľko „páči sa mi“ dostane príspevok, ktorý zdieľame.** Vytvára v nás pocit spoločenskej akceptácie. Ak zdieľame fotografiu, video či nejakú hlbokú myšlienku upozornenia hneď informujú o tom koľkým priateľom sa to páči a kto sleduje náš príspevok. Obdivné, ale aj podporné komentáre dokážu do výraznej miery podporiť sebadôveru človeka. A tak sa môžu stať nástrojom na reguláciu nálady či zvládanie stresu (podobne ako užívanie návykových látok). Postupne sa zvyšuje aj to koľko „páči sa mi“ potrebujeme na to, aby sme mali lepšiu náladu. V prípade, ak ich dostaneme veľmi málo nálada sa naopak citelne zhorší, môžeme sa cítiť osamelí, nešťastní a neschopní.

### Závislosť na smartfónoch

Technologický pokrok nám prináša stále nové vymoženosti. Pred pár desiatkami rokov sme ani len nesnívali o tom, že takmer každý z nás bude vlastniť zariadenie, ktoré bude mať také kvantum funkcií v jednom malom obale ako majú práve smartfóny.

V súčasnosti si život bez mobilného telefónu vie predstaviť už len málokto, bezpochyby je náš život s týmito zariadeniami oveľa pohodlnejší. Okrem týchto vymožeností sa však používanie smartfónov spája aj so závislosťami. V odbornej literatúre sa môžeme stretnúť s pojmom **nomofóbia**. Človek trpiaci touto fóbiou má strach z toho, že nebude mať pri sebe svoj telefón. A aj keď táto diagnóza môže na prvý pohľad vyznievať bizarne, stále čoraz viac ľudí žije s nastavením, že telefón musia mať stále pri sebe a musia byť online dvadsaťštyri hodín denne sedem dní v týždni, čo do ich života prináša veľa stresu.

Ako sa môže prejavovať závislosť na smartfónoch? Človek, ktorý je závislý na svojom smartfóne pociťuje úzkosť akonáhle nemá svoj telefón pri sebe, neustále kontroluje nové správy v telefóne a pokladá za nutné hneď reagovať. Niektorí odborníci opisujú aj jav fantómových vibrácií. Človek má pocit, že mobil mu vo vrecku vibruje, keď sa však naň pozrie zistí, že je to falošný poplach. Väčšinou je pre neho náročné sústrediť sa na bežné činnosti, pretože má potrebu stále kontrolovať telefón. Môžu sa vyskytovať neúspechy v škole alebo v práci.

## Dôsledky závislosti na digitálnych technológiách

## POZNÁMKY

Tak ako všetky závislosti aj tie na digitálnych technológiách majú dôsledky na život človeka. Zhoršenie školských a pracovných výkonov, rodinných vzťahov, izolácia a negatívne psychické stavy sa vyskytujú asi pri všetkých závislostiach. Okrem toho sa u nich vyskytujú aj ďalšie špecifické ťažkosti.

### Nespavosť

Nespavosť je moderná choroba, ktorá v dnešnej dobe postihuje asi 1/3 všetkých dospelých. Medzi jej príznaky patrí ochorenie srdca, pľúc a ľadvín, ale aj strata chuti do jedla, problémy s váhou, oslabená imunita, zvýšená citlivosť na bolesť, spomalenie reakcií, výkyvy nálad, oslabená funkcia mozgu, náchylnosť k prejedaniu sa a zmeny nálad. Nespavosť súvisí so závislosťami na digitálnych technológiách primárne, ale aj sekundárne. Z primárneho hľadiska nás technológie okrádajú o spánok tak, že im venujeme svoj čas na úkor spánku a na spánok neostáva už dostatok priestoru.

Sekundárne súvisia so zhoršujúcou sa kvalitou spánku, keďže modré svetlo žiariace z väčšiny zariadení blokuje produkciu melatonínu (hormónu, ktorý je zodpovedný za spánok). Náš organizmus bol od začiatku evolúcie nastavený tak, že modré svetlo sa prirodzene vyskytuje len počas dňa, takže práve modré svetlo je pre náš organizmus signálom, že máme vstať, byť aktívni, pracovať. A keď slnko zapadlo, dlhú dobu bolo ľudstvo odkázané len na svetlo ohňa, neskôr sviečok, prípadne klasických žiaroviek, ktoré produkovali žlté svetlo, ktoré naopak dáva nášmu telu signál, že má spať a relaxovať. Tým, že používame obrazovky produkujúce modré svetlo aj pred spaním si prirodzene znemožňujeme zaspáť. Dávame umelo nášmu mozgu signál, že je čas byť aktívny, že nie je čas, ktorý má slúžiť na oddych.

### Problém so sústredením

Pojem multitasking je pomerne nový pojem, ale stretávame sa s ním v našom každodennom živote takmer stále. Je úplne bežné, že človek počas stretnutia s priateľmi okrem toho, že pije kávu a snaží sa konverzovať ešte v druhej ruke drží telefón a kontroluje maily alebo si číta správy. To, aký dopad to má na vzťahy a na kvalitu rozhovoru je asi úplne zjavné.

Multitasking pôsobí aj na proces učenia a na kvalitu vykonávanej práce. Väčšina pracovníkov sa snaží svoje pracovné emaily čítať hneď ako prídu a reagujú na ne v priebehu niekoľkých sekúnd. Podľa odhadu vedcov trvá dvadsať až dvadsaťpäť minút, kým sa človek začne znovu plne sústreďovať na úlohu, ktorú vykonával predtým ako mu prišiel mail. Podobne je to aj v škole. Mnohí študenti sa počas prednášok nechajú rušiť a čítajú správy alebo čítajú s priateľmi, čo má za následok to, že sa na väčšinu odprednášaného učiva nevedia vôbec sústrediť.

### Liečba

Digitálne technológie sú súčasťou našej kultúry, zvyšujú našu produktivitu a uľahčujú náš život. Žijeme v digitálnom svete, a tak musíme akceptovať to,



**POZNÁMKY**

že technológiám sa tak ľahko nevyhneme. Jediný spôsob ako s nimi fungovať tak, aby nám boli na osoh a nie na škodu je naučiť sa s nimi žiť a používať ich rozumne. Digitálna gramotnosť by sa mala začať budovať už u detí pretože ide o najefektívnejší spôsob prevencie závislostí.

Ako zabezpečiť, aby digitálne technológie neškodili?

1. **To najhoršie zakázať** – zakázať detskú pornografiu a hazard na internete.
2. **Šíriť osvetu** – hovoriť o dôsledkoch nadmerného používania technológií na fyzické, ale aj psychické zdravie.
3. **Ponúkať alternatívy** – nebuť online 24/7, mať pár skutočných priateľov je viac ako mať tisíc sledovateľov na Instagrame.

**V prípade, ak pacient trpí závislosťou v súlade s diagnostickými kritériami je vhodné vyhľadať odbornú pomoc. Liečba je v závislosti od závažnosti problému ambulantná alebo nemocničná. A rovnako ako pri iných závislostiach musí obsahovať komplexnú zmenu života pacienta.**

**3.3 Závislosť na práci**

Aj keď pomenovanie workoholik (t. j. niekto kto je závislý na práci) sa v našom jazyku už do značnej miery udomácnilo, závislosť na práci by sme medzi oficiálnymi diagnózami hľadali márne. Ide však o reálny problém, ktorý komplikuje životy mnohým rodinám a ľuďom. Je bežné, že **človek, ktorého sa závislosť na práci týka pomoc nevyhľadáva, ale práve naopak svoj nezdravý postoj k práci považuje za výhodu oproti iným kolegom.** Je však dôležité uvedomiť si, že ľudia, ktorí to s prácou preháňajú nemusia byť vždy výkonnejší ako ich ostatní kolegovia. Môžu narúšať vzťahy v pracovnom kolektíve a rovnako môžu robiť aj viac chýb z dôvodu únavy a mať horší zdravotný stav. V konečnom dôsledku môže závislosť na práci viesť až k syndrómu vyhorenia (burnout syndrome).

Vyhorenie je stav telesného, citového a duševného vyčerpania, spôsobený dlhodobým zotrvávaním v situáciách, ktoré sú emocionálne mimoriadne náročné. Táto emocionálna záťaž je najčastejšie spôsobená spojením neprimeraných alebo nereálnych očakávaní s chronickými situačnými stresmi.

Väčšinou na tento problém upozorní až partner alebo partnerka postihnutého človeka, ktorí majú obavy o ich zdravie a zároveň vnímajú to, že ich zanedbávajú a práci venujú nepomerne väčší čas na úkor partnerského vzťahu.

Závislosť na práci má rôzne podoby a ako existuje viac typov alkoholikov alebo hráčov aj ľudia, ktorí sú závislí na práci netvorí homogénnu skupinu.

V odbornej literatúre sa môžeme stretnúť s nasledujúcimi typmi závislých na práci:

- **Urputný typ** – ľudia tohto typu sa venujú práci neustále bez toho, aby od-dychovali. Pracujú aj vtedy, keď to nie je potrebné alebo dokonca vhodné, čo vedie k rizikovým úkonom, pracovným úrazom, zdravotným problémom a nesprávnym rozhodnutiam v dôsledku únavy.

- **Záchvatový typ** – ako hovorí už názov tejto skupiny, prejavuje sa nárazovo. Záchvaty pracovitosti sa striedajú s apatiou, nezaujmom, útlmom. Takýto človek nie je schopný podávať dlhodobu stabilný pracovný výkon a jeho produktivita môže byť dokonca nižšia ako u iných kolegov. Záchvaty pracovitosti nie sú dané vonkajšími okolnosťami akými môže byť napríklad „horiaci termín“ zákazky, ale u takto postihnutých má skôr iracionálne dôvody a nesúvisí s množstvom práce a termínmi, ktoré človek musí splniť.
- **Hyperaktívny typ s poruchami pozornosti** – problém týchto ľudí spočíva najmä v neschopnosti sústrediť sa a dokončiť danú úlohu. Okrem toho títo ľudia okolo seba šíria atmosféru rozruchu a zmätku.
- **Labužník** – do tejto skupiny patria pedanti a perfekcionisti, ktorí venujú pracovným úlohám veľa času a energie a chýba im schopnosť nadhľadu. Venujú príliš pozornosti čiastkovým úlohám na úkor celku.
- **Opatrovník** – k ich typickým rysom patrí, že sa často okázalo dokáza obetovať pre blaho iných. Radi robia úlohy navyše a každému chcú pomáhať. V ľuďoch, ktorí s nimi pracujú často vyvolávajú pocity viny, a tak nepomáhajú sebe ani ostatným.

**Kedže zatiaľ nejde o klasickú klinickú diagnózu, nie sú ani presne určené diagnostické kritériá a posúdenie závisí hlavne od subjektívneho prežívania postihnutého a zhodnotenia negatívnych dopadov na jeho život.** Výskumníci, ktorí sa touto témou zaoberajú však vytvorili niekoľko testov, ktoré dokážu aspoň orientačne posúdiť nakoľko je vzťah jednotlivca k práci rizikový.

Je možné, že ste sa v niektorej z týchto skupín tak trochu našli. Ak vás zaujíma ako ste na tom naozaj a či vám hrozí niečo ako závislosť na práci môžete sa otestovať testom uvedeným na konci tohto odborného textu. Tento dotazník je prevzatý z USA, kde bol vytvorený profesorom B. E. Robinsonom a je validizovaný na americkú populáciu. Napriek tomu výsledky môžu poskytnúť aspoň orientačný obraz.

### Vznik závislosti

Ako je tomu pri ostatných druhoch závislostí, aj táto závislosť má rôzne príčiny. Väčšina závislostí vzniká tak, že sa určité správanie spojí s odmenou. **Odmena v tomto prípade môže byť rôzna. Môže ísť o finančné odmeny, ale aj o uznanie, o pocit vlastnej výnimočnosti, naplnenie predstavy o sebe a pod. Najviac ohrození sú ľudia, ktorí mali v detstve prísnu výchovu a ich rodičia im prejavovali náklonnosť len vtedy, ak podávali výnimočné výkony v športe alebo v škole.** Majú teda naučené, že uznanie a lásku si zaslúžia len vtedy, ak podávajú výnimočne dobré výkony a aj ich hodnota ako ľudí sa odvíja práve od toho ako sú úspešní.

Táto závislosť sa môže často vyskytovať u ľudí s osobnostnou črtou **perfekcionizmus**, ktorý je definovaný ako nadmerné úsilie dosiahnuť bezchybnosť/dokonalosť za súčasného kladenia si nerealisticky vysokých nárokov. Perfekcionista môže tieto nároky klásť na seba, ale aj na iných.

**POZNÁMKY**

**Liečba toho problému musí byť komplexná, musí obsahovať korekciu nesprávnych životných postojov a presvedčení o sebe, ktoré môžu stať za pozadím vzniku tejto závislosti. Rovnako by mala mať presah až do zmeny celkového životného štýlu a nahradenie práce inými voľnočasovými aktivitami.**

Aj keď závislosť na práci nepatrí medzi klasické závislosti, nie je úplne bezvýznamná a takéto správanie môže do značnej miery narúšať život a zdravie človeka. A keďže jednotlivé návykové problémy spolu súvisia, je možné stretnúť sa so závislosťou na práci aj u ľudí, ktorí trpia inými závislosťami, napr. alkoholizmom, ale aj patologickým hráčstvom.

**3. 4 Patologické nakupovanie**

**Patologické (kompulzívne) nakupovanie bolo prvýkrát opísané už na konci 19. storočia Kreapelinom a v tej dobe dostalo pomenovanie „oniománia“. Nejde teda o diagnózu, ktorá by sa objavila len prednedávnom.** Podobne ako predchádzajúci typ závislosti, ani závislosť na nakupovaní nemá zatiaľ vlastnú diagnostickú kategóriu. Niektorí odborníci ju radia medzi návykové a impulzívne poruchy (podobne ako patologické hráčstvo), iní zase medzi nutkavé poruchy.

Podľa výskumov sa tento problém v zahraničí môže týkať 2 – 10 % dospelých populácie, čo nie je zanedbateľné číslo. Ako jediná nelátková závislosť sa viac týka žien ako mužov. Zaujímavá je tiež sezónnosť týchto problémov, pretože sa najčastejšie vyskytujú v zimnom období. **Človek trpiaci touto poruchou najčastejšie nakupuje v tzv. ťahoch, kedy naraz minie veľké množstvo finančných prostriedkov. Medzi ťahmi bývajú prestávky dlhé niekoľko dní alebo týždňov. Objavuje sa silná túžba a nutkanie niečo nakupovať, človek väčšinou prichádza do obchodu bez toho, aby vedel čo chce kupovať a kupuje veľa vecí, z ktorých mnohé ani nepotrebuje.** Uspokojenie potreby nakupovať vedie najprv k ukludneniu a poklesu úzkosti, po ktorom však väčšinou nasledujú pocity viny, hnevu, smútku alebo apatie. Môže dochádzať až k zadĺženiu a finančným problémom.

**Príčiny vzniku závislosti**

Pre mnohých ľudí je patologické nakupovanie „liekom“ na samotu, smútok alebo hnev, ale aj prostriedkom na zvýšenie sebavedomia či vyplnenie voľného času. Napríklad mladá žena, ktorá sa cíti v spoločnosti neisto si pred významnejšou spoločenskou udalosťou kúpi drahé značkové oblečenie a doplnky (mimo jej rozpočet) a dúfa, že práve toto oblečenie jej dodá väčšie sebavedomie. Prehľbovanie finančného deficitu však tieto ťažkosti môže len zhoršiť. Samotným spúšťačom tohto správania môžu byť aj vlastnosti tovaru, reklamné kampane a špecifické prostredie obchodných centier.

**Liečba**

Pri liečbe je dôležité nahradiť správanie, ktoré je neadaptívne (nakupovanie) iným správaním. Je potrebné naučiť závislého zvládať craving (baženie) a vytvoriť

stratégie, ktoré pomôžu odolať neuváženému nákupnému správaniu. Okrem toho by sa mala liečba zamerať aj na riešenie príčin, ktoré viedli k tomu, že sa táto závislosť vytvorila.

### 3. 5 Závislosť na sexe

Závislosť na sexe (hypersexualita) je zvýšená sexuálna aktivita na základe zvýšeného sexuálneho pudu. Človek postihnutý touto závislosťou vyhľadáva sexuálny styk nie kvôli telesnej potrebe, ale kvôli vytvorenej závislosti. Môžeme ju poznať aj pod názvom nymfománia (u žien) alebo satyriáza (u mužov). Ide o hlbokú poruchu intimity. Niektorí závislí na sexe využívajú na uspokojenie baženia masturbáciu, iní nadužívajú pornografie, sex cez telefón alebo počítač. V extrémnejších prípadoch môže dôjsť až k exhibicionizmu alebo až k sexuálnemu zneužívaniu. Na rozdiel od normálneho sexuálneho pudu, ktorý je prirodzený a nevyhnutný, človek trpiaci závislosťou na sexe sa necíti uspokojený ani po dosiahnutí orgazmu, čo ho ženie k ďalšiemu vyhľadávaniu sexu. Pri abstinencii sa prejavujú abstinenčné príznaky ako je nervozita, potenie, nesústredenosť, podráždenosť. Na ich zmiernenie vyhľadáva postihnutý každú príležitosť k sexuálnemu styku, niekedy dokonca aj s neznámym.

**Závislosť na sexe sa prejavuje bezmocnosťou nad závislým sexuálnym správaním, neschopnosťou kontrolovať sexuálne správanie a sexuálne impulzy, pocitmi hanby, bolesti a nenávisťou seba samého.** Človek, ktorý je závislý sa snaží menej vyhľadávať sex a obmedzovať ho, čo sa mu väčšinou ale nedarí. Je zahltý myšlienkami na sex, ktorým sa nedokáže brániť. Navyše sa u neho kumulujú aj negatívne dôsledky závislého správania ako je napríklad strata priateľov, ale aj rozvrat partnerského vzťahu v dôsledku klamstiev. Môže pociťovať osamelosť a mať problémy v práci.

#### Liečba

Liečba tejto závislosti je zložitejšia, pretože sexuálne potreby sú prirodzené a nie je vhodné ich úplne utlmiť. Pomôcť môže psychoterapeut, ktorý sa zaoberá sexuálnymi problémami, ktorý so závislým postupne rozoberie hlbšie príčiny tejto diagnózy.

V zahraničí, ale aj na Slovensku fungujú svojpomocné skupiny anonymných sexholikov (fungujú na podobnom princípe ako anonymní alkoholici) a účasť na takejto skupine môže byť vhodným doplnkom psychiatrickej liečby.

### 4 ZÁVER

Látkové, ale aj nelátkové závislosti predstavujú pre človeka riziko. Vo všeobecnosti sú náchylnejší ľudia, ktorí žijú v zlom rodinnom prostredí a sú vo svojom živote nešťastní, kvôli čomu hľadajú niečo, čo by im pomohlo zlepšiť náladu, zabudnúť na ťažkosti a spríjemniť život. Na tom samozrejme nie je nič zlé, ale ak to niekto s takýmito činnosťami preháňa, môže to mať na jeho život paradoxne ďalší negatívny dopad v podobe sociálnej izolácie, zhoršenia vzťahov a smútku či sklamaní.

**POZNÁMKY**

Liečba nelátkových závislostí je špecifická a liečebné postupy musia byť prispôsobené konkrétnej diagnóze. Pri niektorých závislostiach, ako je napríklad patologické hráčstvo je vhodná úplná abstinencia (postup, ktorý sa najčastejšie používa aj pri liečbe závislostí na návykových látkach). Pri iných, akými je napríklad závislosť na digitálnych technológiách však abstinencia možná nie je (väčšina zamestnancov potrebuje ku svojej práci počítač a bez neho by fungovali len veľmi ťažko). Základom pre zmenu vždy musí byť uvedomenie si problému, pretože len vtedy je závislý dostatočne motivovaný zmeniť svoje správanie, hodnoty a presvedčenia a osvojiť si nový životný štýl, v ktorom už závislosť nebude mať miesto.

**TEST****RIZIKO ZÁVISLOSTI NA PRÁCI**

Odpovedajte na nasledujúce otázky niektorou z nasledujúcich možností. Za každú odpoveď si pripočítajte počet bodov, ktorý zodpovedá príslušnej odpovedi.

Rozhodne nie: 1 bod

Skôr nie: 2 body

Skôr áno: 3 body

Určite áno: 4 body

**Dotazník**

1. Väčšinu vecí robím radšej sám, než aby som požiadal o pomoc.
2. Som netrpezlivý, ak mám na niekoho veľmi dlho čakať alebo ak niečo trvá veľmi dlho (napríklad pomaly sa pohybujúci rad).
3. Vyzerá to tak, že sa stále ponáhľam a naháňam čas.
4. Keď mám prerušiť nedokončenú prácu som nervózny.
5. Som veľmi vyčerpaný a mávam súčasne rozpracovaných viacero vecí.
6. Robím naraz viac vecí, napríklad obedujem, píšem si poznámky a pritom ešte telefonujem.
7. Často sľubujem viac ako môžem splniť.
8. Keď nevykonávam žiadnu prácu často mám pocity viny.
9. Je pre mňa dôležité vidieť konkrétne výsledky mojej práce.
10. Viac ma zaujímajú výsledky mojej práce než práca, ktorú musím vykonať na to, aby som sa k ním dostal.
11. Pripadá mi, že pracovné záležitosti nepokračujú dostatočne rýchlo alebo, že sa v tejto oblasti dlho nič nedeje.
12. Prestávam sa ovládať, ak sa veci nevyvíjajú podľa mojich predstáv alebo ak mi okolnosti nevyhovujú.
13. Kladiem opakovane stále tú istú otázku bez toho, aby som si uvedomoval, že som na ňu už dostal odpoveď.
14. Trávim veľa času tým, že v duchu plánujem a premýšľam o budúcich veciach a nevnímam súčasnosť.

15. Pokračujem v práci aj keď mi spolupracovníci hovoria, že „padla“.
16. Rozčuľujem sa keď ľudia nedosahujú moje merítka dokonalosti.
17. Keď sa dostanem do situácie, ktorú nemôžem riadiť a ovplyvňovať cítim sa rozrušený.
18. Mám sklom dávať si pri práci vlastné termíny a pracovať pod ich tlakom.
19. Keď nepracujem, je pre mňa ťažké sa uvoľniť.
20. Strávim viac času v práci ako zábavou s priateľmi, koníčkami alebo voľnočasovými aktivitami.
21. Mám sklom začať pracovať na projektoch skôr než sú pripravené.
22. Veľmi ma rozladí, ak urobím čo i len malú chybu.
23. O práci dosť premýšľam a venujem jej viac času ako priateľom a ľuďom, ktorých mám rád.
24. Ignorujem alebo zabúdam na narodeniny, výročia, rodinné stretnutia či sviatky.
25. Robím závažné rozhodnutia ešte predtým ako mám k dispozícii potrebné údaje a než mám možnosť si veci dôkladne premyslieť.

### Vyhodnotenie

Spočítajte body, ktoré ste získali.

Pásmo 54 – 63 bodov: zodpovedá ľahkej forme závislosti na práci.

Pásmo 64 – 84 bodov: zodpovedá strednej forme závislosti na práci.

Pásmo 85 bodov a viac: zodpovedá ťažkej forme závislosti na práci.

(Pásmo sú len orientačné, ale v prípade podozrenia na to, že trpíte týmto problémom vyhľadajte odborníka – psychológa, psychiatra alebo psychoterapeuta)

### ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

Americká psychiatrická asociácia: *Príručka k diagnostickým kritériám z DSM-5*<sup>®</sup>. Bratislava : Vydavateľstvo F, 2018. 450 strán. ISBN: 978-80-88952-97-8.

ARCHER, D.: Smartphone addiction [online]. Psychology today, 2013 [cit. 2020-01-05]. Dostupné na internete: <<https://www.psychologytoday.com/us/blog/reading-between-the-headlines/201307/smartphone-addiction>>.

BLINKA, L. a kol.: *Online závislosti*. Praha : Grada, 2016. 200 s. ISBN 978-80-247-5311-9.

DUHIGG, CH.: *Sila zvyku*. Bratislava : Tatran, 2013. 272 s. ISBN: 978-80-222-0636-5.

HÖSCHL, C. - LIBIGER, J. - ŠVESTKA, J. (ed.): *Psychiatrie*. 2. dopl. a oprav. vyd. Praha : Tigris, 2004. 883 s. ISBN 80-900130-7-4.

KAFKA, M.: What Happened to Hypersexual Disorder? In: *Archives of Sexual Behavior*, roč. 43, 2014, č. 7, s. 85-92. ISSN 0004-0002.

**POZNÁMKY**

KONČEK, V. - FERIANEC, V. (prekl.): *MKCH-10 medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov 10. revízia*. Bratislava : Obzor, 1993. 171 s. ISBN 80-215-0249-5.

KUKLOVÁ, M. *Kognitívne-behaviorální terapie v liečbe závislosti*. Praha : Portál, 2016. 152 s. ISBN 978-80-262-1101-3.

NÁBĚLEK, L. - VONGREJ, J. *Ako si neprehrať život : Informácie pre hráčov a ich príbuzných* [online]. Nadácia duševného zdravia, 2000 [cit. 2020-01-05]. Dostupné na internete: <<http://www.cpppap.svsbb.sk/download/metmat/gambleri.pdf>>.

NEŠPOR, K a kol.: *Jak překonat hazard : Prevence, krátká intervence a léčba*. 1. vyd. Praha : Portál, 2011. 159 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost*. 5. vyd. Praha : Portál, 2018. 256 s. ISBN 978-80-262-1357-4.

PINES, A. - ARONSON, E.: *Career Burnout : Causes and Cures*. New York : The Free Press, 1988. 257 s. ISBN 978-00-292-5353-3.

RÖHR, H. P.: *Závislost : Jak jí porozumět a jak jí překonat*. Praha : Portál, 2015. 176 s. ISBN: 978-80-262-0927-0.

SPITZER, M.: *Digitálna demencia : Ako pripravujeme svoje deti a seba o rozum*. Bratislava : Citadella, 2018. 304 s. ISBN 978-80-8182-088-5.

SPITZER, M.: *Kybernemoc : Jak digitalizovaný život ničí naše zdraví*. Brno : Host, 2016. 391 s. ISBN: 978-80-7491-792-9.

YOUNG, K. S.: *Cognitive Behavior Therapy with Internet Addicts : Treatment Outcomes and Implications*. In: *CyberPsychology & Behavior*. roč. 10, 2007, č. 5, s. 231-239. ISSN 1094-9313.

**TÉMY NA VEDENIE ZÁVEREČNEJ DISKUSIE**

1. Charakterizujte nelátkové závislosti.
2. Vymenujte hlavné rozdiely medzi závislosťami na návykových látkach a nelátkovými závislosťami.
3. Popíšte mechanizmus vzniku závislosti a hlavné rizikové faktory pre vznik závislosti (v oblasti rodina, záujmy, psychika, vek a pod.).
4. Charakterizujte patologické hráčstvo, jeho prejavy, dôsledky a liečbu.
5. Popíšte možné spôsoby prevencie vzniku závislosti na digitálnych technológiách.