

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Nelátkové závislosti - Oniomanie

Bc. Pavla Kreklová

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc

Praha 2015

Prague College of psychosocial studies



Non-substance addiction - Oniomania

Bc. Pavla Kreklová

The Diploma Thesis Work Supervisor: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Praha 2015

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a použitou literaturu jsem řádně citovala v seznamu literatury.

Bc. Pavla Kreklová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce MUDr. Olze Dostálové za cenné rady, náměty, vedení při vypracování diplomové práce a za vstřícnost a ochotu.

Bc. Pavla Kreklová

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá problematikou nelátkových závislostí, oniomaní a vztahem mezi sebehodnocením a nakupováním. Teoretická část se zaměřuje na popis problematiky a její představení. Všímá si nejprve závislosti obecně, podrobněji pojednává o nelátkových závislostech a posléze se věnuje hlouběji oniomanii. V celé teoretické části se autorka věnuje popisu problematiky, vlivu rizikových faktorů, důsledků, projevů i léčbě. Praktická část se zaměřuje na vlastní výzkumné šetření, kde je popsán jeho průběh i výsledky. Výzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření. Cílem výzkumu bylo zjistit vztah mezi sebehodnocením a přístupem k nakupování.

KLÍČOVÁ SLOVA

závislost, nelátková závislost, onimanie, sebehodnocení, nakupování

ABSTRACT

This thesis deals with the issue of non-substance addictions, oniomania a relationship between self-esteem and shopping. This work is divided into two parts, theoretical and practical part. The theoretical part focuses on the description of the problem and its presentation. This part is dividing into three chapters. The first chapter works with addiction, the second chapter of the non-substance addictions and the third chapter of oniomania. In the theoretical part, the author deals with the description of the issue, the influence of the risk factors, consequences, symptoms and treatment. The practical part focuses on research, which describes its progress and results. The research was conducted via questionnaire. The goal of the research was to determine the influence self-esteem on shopping behavior.

KEYWORDS

addiciton, non-substance addiction, onimania, self-esteem, shopping

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 ZÁVISLOST.....	10
1.1 Příčiny závislosti	12
1.2 Druhy závislosti	14
1.3 Druhy léčby	15
2 PŘEHLED NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ	16
2.1 Gambling	17
2.2 Poruchy příjmu potravy	19
2.3 Workoholismus	22
2.4 Oniomanie	25
2.5 Netomanie	25
2.6 Závislost na sexu	26
3 ONIOMANIE	28
3.1 Projevy	30
3.2 Vliv faktorů	31
3.3 Vliv nákupních center	32
3.4 Vliv značek	33
3.5 Reklama	34
3.6 Důsledky závislosti na nakupování	35
3.7 Léčba	36
4 EMPIRICKÁ ČÁST. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	37
4.1 Cíle a záměr výzkumu	37
4.2 Problémové okruhy	38
4.3 Popis výzkumného vzorku	39
4.4 Použité metody	40
4.5 Sběr dat	42
4.6 Způsob zpracování dat	42
4.7 Výsledky výzkumu	43
4.8 Závěr výzkumu	64
ZÁVĚR	66
SEZNAM LITERATURY	67

PŘÍLOHY

Příloha č. 1. I

Příloha č. 2 II

ÚVOD

Každý člověk je na něčem více či méně závislý. Jako závislí se již rodíme a v průběhu život se věci, na kterých jsme závislí, proměňují a střídají. Co nám však zůstává, je závislost na vzduchu, potravě a tak dále. Jsou ale také závislosti v lidském životě, které pro člověka nejsou nijak přínosné, ba naopak jsou velice škodlivé pro něj samotného i pro jeho okolí.

Takové závislosti dělíme na látkové a nelátkové. O látkových závislostech má veřejnost dle mého názoru již dostatečné množství informací a je to v podvědomí snad každého člověka. Ovšem o nelátkových se toto říci nedá. Proto jsem se rozhodla napsat tuto práci právě na téma nelátkové závislosti a konkrétněji pojednat o jedné z nich tedy oniomanii.

Téma jsem si tedy vybrala z důvodu jeho poměrné novosti, malé informovanosti veřejnosti o problematice, ale také z důvodu mého zájmu právě o oniomanii.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část má celkem tři kapitoly. První kapitola pojednává o tématu závislosti, věnuje se jejím příčinám, druhům závislostí, ale také druhům léčby, která je velice důležitá a je tedy nedílnou součástí tohoto tématu.

Druhá kapitola je věnována již nelátkový závislostem. Tato kapitola uvádí čtenáře do problematiky. Nelátkové závislosti jsou zde představeny z obecné roviny, ale také i o něco podrobněji, kdy představují každou poruchu zvlášť. V tomto přehledu nelátkových závislostí neuvádím kompletní výčet těchto poruch, zaměřila jsem se spíše na ty nejznámější z nich. U každé poruchy se věnuji jejímu představení, možným příčinám vzniku, důsledkům, projevům i okrajově léčbě či způsobům zvládnání.

Třetí kapitola se věnuje samotné oniomanii, její definici, projevům takového chování, faktorům, které mají vliv na její vznik, vlivu nákupních center, vlivu značek, reklamě, důsledkům poruchy a nakonec i její léčbě.

Druhou částí práce je tedy část praktická, kde popisují průběh, způsob, výsledky i závěr samostatného výzkumného šetření, které se zabývalo vlivem sebehodnocení na nakupování.

1 ZÁVISLOST

Různé typy závislostí představují obecně palčivý a stále aktuální problém postihující lidi snad po celém světě. S potížemi z nich se setkává stále větší počet nejen těch osob, které jimi trpí, ale v nemalé míře také jejich nejbližší. Není proto divu, že je toto téma tolik diskutované. Pokud se mluví o závislosti, téměř každý si pod tím představí závislost na návykových látkách. Možná změna životního stylu, nové technologie, zrychlení doby, či stále větší touha člověka poznávat nové a uspokojit své potřeby vedla k výskytu nových forem závislostního chování, které se objevují. Záměrně zde uvádím termín závislostní chování proto, že poruchy či potíže, o kterých se budu zmiňovat v dalších kapitolách, nejsou dosud odborníky striktně uznávány jako závislost.

I přesto, že je tato práce zaměřena především na nelátkové závislosti, není možné zde závislost jako klasický pojem úplně opomenout a vynechat. Je pro téma této práce klíčový a v textu se s ním čtenář bude často setkávat. Je také klíčový pro orientaci v dané problematice a jejím pochopení. Proto bych hned ráda začala s jeho představením a definicí.

Dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí jde o syndrom závislosti, který představuje skupinu behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, které se mění na základě opakovaného užívání látky (MKN-10, 2013). Se syndromem závislosti je však spojeno ještě šest znaků. Podle Nešpora až na základě alespoň tří ze šesti znaků lze určit diagnózu závislosti (NEŠPORA, 2000).

Jedná se o:

- 1) silnou touhu nebo pocit puzení užívat látku, což je často velice naléhavé až neovladatelné; člověk v tu chvíli nemyslí na nic jiného než na to, jak látku získat - a je schopen pro to udělat cokoli,

2) potíže v sebeovládání, vše je podřízeno nutnosti získání příslušné látky, člověk ztrácí kontrolu sám nad sebou, neovládá své chování a nedomyšlí jeho důsledky.

3) Somatický (tělesný) odvykací stav, je stav, který se objeví ve chvíli, kdy člověk přestane látku užívat, a který se projevuje nejčastěji pocením, zrychlenou srdeční činností, bolestí svalů, nevolností a dalšími nepříjemnými příznaky.

4) Růstem tolerance se rozumí postupné nutkání zvyšovat dávku látky, aby byl dosažen žádoucí subjektivní účinek, tedy takový, který se dostavoval na začátku užívání dané látky.

5) Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů je způsobeno především faktem, že látka zaujímá v životě závislostí postiženého člověka první místo, ať už jde o její bezprostřední účinky, nebo následné stavy, které obvykle člověku nedovolují zabývat se jinými věcmi.

6) Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků je dán také tím, že subjektivní prožitek po jejím požití je na prvním místě, závislý je přesvědčen, že tento pocit nelze ničím nahradit. I když si člověk uvědomuje jaké škodlivé následky mu droga přináší, je pro něj prostředkem k zahánění negativních myšlenek na tyto následky a tvoří se tím tak zvaný „začarovaný kruh“.

Právě zmíněné znaky by se daly označit jako vnitřní nebo osobní znaky závislosti. KUHN (2001) však hovoří také o vnějších znacích. Tedy o změnách především v sociálním prostředí, o změnách, které se dějí „navenek“. A právě tyto znaky by mohly dopomoci ke včasnému odhalení problému především u mladistvých. Ráda bych zmínila alespoň některé z nich:

- změna okruhu přátel, sociální ústup,
- změněný denní rytmus,
- zvýšená potřeba peněz bez viditelných nákupů,
- zhoršený výkon ve škole,
- nezdravý vzhled,
- nesoustředěnost,

- zanedbávání vzhledu,
- lhostejnost k potřebám osob v okolí.

Avšak po hlubším zamyšlení se nad závislostí docházím k názoru, že se některým závislostem nelze vyhnout, je to něco přirozeného a nám předurčeného od samého počátku lidské existence. Vždyť jsme všichni závislí na této planetě, není nám umožněn život jinde, protože je naše existence závislá na vzduchu, vodě a potravě. Vlastně veškeré naše základní potřeby nás svazují závislostí, bez jejich naplnění bychom dokonce ani nepřežili, nebo přinejmenším nebyli šťastní, ani náš život by nebyl naplněn. Každý z nás je na něčem nebo na někom závislý, závislosti se nedá zcela vyhnout. Některé naše závislosti si nemusíme ani uvědomovat, můžeme si jich všimnout až ve chvíli, kdy jejich naplnění ztrácíme, nebo nás začnou omezovat v běžném životě. To pak považujeme za škodlivé či nezdravé a snažíme se jich zbavit. U některých to jde snadno, u jiných zase o dost obtížněji, troufám si tvrdit, že tuto zkušenost má snad každý z nás.

1.1 Příčiny závislosti

Především rodiny a nejbližší okolí závislých lidí, ale i lékaři a odborníci si často kladou otázku, jak závislost vlastně vzniká? Kde se to vzalo? Na tyto otázky bohužel neexistuje jednoduchá odpověď. Pokud by existovala, léčba by pak byla možná o dost snazší. Když jsem se zamýšlela nad tím, proč se člověk stává závislým, i v té velké skupině nejrůznějších faktorů a okolností jsem pro sebe našla zjednodušené vysvětlení. Jde vlastně o to získat příjemný pocit, blažený stav a případně se vyhnout nebo utlumit pocity nepříjemné. A takto se chováme už od dětství. Vzpomeňme si na to, když nás někdo z rodičů chytl za ruce a začal se s námi točit. Bylo to něco jiného, nového a příjemného. Byl to jiný, změněný stav. Také proto děti s takovou oblibou vyhledávají dětská hřiště, kde na nejrůznějších houpačkách, kolotočích a jiných atrakcích mohou zažít stav blaženosti a libosti. A tak snad u každého vzniku závislosti lze vyzorovat tento záměr, tedy zažít něco příjemného. Možná proto byly psychoaktivní látky vždy takovým lákadlem. I když byla a stále je obec-

ně známá jejich škodlivost a veškerá rizika spojená s jejich užíváním, lidská touha po příjemném je větší.

„V podstatě jde o to, potlačovat nepříjemné nebo vyvolávat příjemné pocity. Mladiství jsou zvláště ohrožení, neboť jsou pod enormním tlakem, že se musí bavit. Drogy odstraňují obavy a zlobu. Mají schopnost dodávat sebevědomí či novým způsobem rozšiřovat svět“ (GÔHLER a KUHN, 2001, s. 11).

Toužit po tom, abychom byli šťastní a spokojení, je přirozené a také se toho dá, dle mého názoru, přirozenou cestou dosáhnout. Jak ale víme, nic není na světě zadarmo, když něco chceme, musíme se o to zasloužit. Tak je tomu i v tomto případě. Je zapotřebí rozhodovat se, něčeho se vzdát i ledcos překonat. To nemusí být vždy jednoduché. To je potom čas pro ty, kteří si tuto cestu za štěstím chtějí zkrátit a sáhnou po drogách.

Touha překročit hranice všednosti, poznat nové, zažít příjemné, zmírnit nepříjemné, či zahnat dlouhou chvíli je vlastní všem lidem po celém světě. A je tomu tak už po dlouhá léta. Mohlo by se zdát, že fenomén drog se týká jen vyspělých států, kde chaos, stres a zrychlená doba dohání lidi sahat stále častěji po drogách. Tak tomu však není. Podívejme se například do afrických zemí, kde se o chaosu a zrychlené době nedá hovořit. Najdeme zde kmeny domorodců žijící svůj poklidný život, kde se pomocí žvýkání nejrůznějších listů z rostlin, či snahou vypálit alkohol z rozmanitých šťáv, snaží dosáhnout téhož.

Jak jsem již však uvedla, vznik závislosti se nedá vysvětlit takto jednoduše. Jedná se o soubor různých faktorů. Těchto faktorů je mnoho a mohou na sebe navzájem navazovat. Je proto obtížné jednoznačně určit jednu příčinu závislosti u daného člověka a velice často je to obtížné i pro závislého jedince samotného. To pak bývá většinou hlavním tématem léčby.

„Závislost na užívání psychoaktivní látky je multifaktoriálně podmíněnou poruchou, na jejím vzniku se mohou podílet somatické a psychické vlastnosti jedince i vlivy vnějšího prostředí, především sociálního“ (VÁGNEROVÁ, 2008, s. 550). Tyto faktory lze tedy rozdělit do tří hlavních skupin, jako jsou psychické faktory, sociální faktory a složení i dostupnost dané látky.

Pod psychické faktory můžeme řadit osobnostní nastavení člověka, jeho způsoby vyrovnávání se se zátěží, emoční ladění, sebedůvěru a způsob uvažování.

Mezi sociální faktory patří obecně společnost a její normy, prostředí, ve kterém jedinec žije, rodina, skupina přátel či parta, úroveň vzdělání a aktuální situace. Do skupiny sociálních faktorů patří téměř vše, čím jsme obklopeni.

Jako poslední skupina je tu složení a dostupnost látky. Pro jedince je přece jen snazší sáhnout po droze, pokud je na blízku a jen na dosah. Znamená to větší lákadlo a nutí člověka nad tím neustále uvažovat. Když je obtížnější drogu sehnat, už to samo o sobě znamená nějakou překážku. Také složení drogy velice ovlivňuje fakt, zda se na ní člověk stane závislým či nikoliv.

1.2 Druhy závislostí

Závislost se nejčastěji rozděluje na dva druhy a to závislost fyzickou neboli látkovou a závislost psychickou, nebo také nelátkovou. Látková závislost je přece jen ve společnosti tou známější. Jak už samotný název napovídá, jedná se o závislost na nějaké látce. Jde o silnou vazbu mezi lidským organismem a složením té dané látky. Proto se hovoří o fyzické závislosti. Ta je však také doprovázena i psychickou potřebou. Látková závislost vzniká nejčastěji po opakovaném užití drogy. Po vysazení drogy nastávají v těle fyzické, ale i psychické obtíže. Na látku si tedy jednoduše řečeno zvyklo nejen tělo, ale i mozek. Po jejím vysazení se obojí bouří. Avšak fyzickou závislost jde relativně snadněji a rychleji zdolat. O hodně obtížnější je to s psychickou závislostí. Dle Kuhna je psychická závislost i její boj s ní záležitostí na celý život (GOHLERT a KUHN, 2001).

Proti tomu psychická závislost, neboli nelátková, není založena na vztahu látky a těla, ale jde o vztah určité činnosti a mozku. Je to založeno na jednání, které přináší libé pocity. Člověk se tedy stává závislým na určitém typu chování. Někdo by si mohl pomyslet, že tento druh závislosti přece není tak škodlivý a nebezpečný jako látková závislost, když nejde o drogy. Tak tomu ale není, všeho moc škodí a platí to i v případě nelátkových závislostí. Tento druh závislosti je často spojován s termínem „Craving“, neboli bažení, nebo také silná touha. Nelátkovým závislostem bude věnována celá další kapitola, a proto zde tuto problematiku jen zmiňuji.

1.3 Druhy léčby

Léčba závislostí je v současné době velkým a propracovaným komplexem nej-různějších postupů, rad, cvičení, ale i odborné péče. Léčba závislosti jako takové je rozsáhlým tématem. Proto se tomuto tématu budu věnovat jen přehledně. Cílem je spíše jen vytvořit seznam a rozšířit povědomí o možnostech nápravy.

Jak již bylo řečeno, existuje mnoho příčin vzniku závislosti. Každý jedinec tedy má svůj specifický balíček těchto příčin, a proto je vhodné tyto příčiny nejprve poznat a následně lze závislému jedinci doporučit určité postupy, dalo by se říci „na míru“. Obecně je však vhodné začít u člověka samotného, u jeho osobnosti. Je tedy potřeba pracovat s jeho motivací, s vnímáním sebe sama i s jeho sebevědomím a sebehodnocením. Protože je v rizikových faktorech, které se podílejí na vzniku závislosti, i rodina, také s ní je vhodné pracovat. A nejen s rodinou, ale i se širším sociálním okolím.

Pokud hovořím o možnostech nápravy, nemohu alespoň nezmínit důležitost prevence a preventivních programů. Asi jako první na řadu v léčbě závislosti přichází detoxifikace, tedy zbavení organismu škodlivé látky a zmírnění odvykacího tělesného stavu. Jako takový doplněk celé léčby může být farmakologická léčba. Po tomto postupu obvykle závislý člověk nastupuje buď do ambulantní léčby s léčebným režimem, nebo může nastoupit do terapeutické komunity. Psychoterapie obecně by měla doprovázet závislého člověka po celou dobu jeho léčby. Existuje mnoho jejích forem, jako například skupinová psychoterapie, individuální psychoterapie a rodinná terapie. Dále mohou léčbu doplnit svépomocné skupiny a příručky, relaxační techniky a mnoho jiných svépomocných technik, rad a postupů.

Při léčbě se však nesmí opomenout ani sociální práce, která má za úkol pomoci závislému člověku se tak zvaně znovu „postavit na nohy“. Jde o pomoc při hledání zaměstnání, bydlení, nových sociálních kontaktů a získávání nových sociálních dovedností. „*Zejména u mladších pacientů s delší anamnézou závislosti na návykových látkách je také důležité získávání pracovních návyků, dovedností a kvalifikace*“ (NEŠPOR a CSÉMY, 1996, s. 61).

2 PŘEHLED NELÁTKOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Nelátkové závislosti jsou novějším pojmem. Jak jsem psala v předešlé kapitole, jedná se o typ závislosti, kde nehraje hlavní roli psychoaktivní látka nýbrž určitý způsob chování. Dle MKN-10 se jedná o Návykové a impulzivní poruchy značené jako F63. *“... Jsou charakterizované opakovanými činy, které nemají žádnou jasnou racionální motivaci, nemohou být ovládnuty a obecně působí svým nositelům poškození vlastních zájmů i zájmů jiných lidí. Osoba hovoří o tom, že její chování je spojeno s impulsy k činnosti”* (MKN-10, 2014, s. 237). Do této skupiny se řadí patologické hráčství, patologické zakládání požárů, patologické kradení, trichotilománie a jiné návykové impulzivní poruchy jako je například oniomanie.

Látkové i nelátkové závislosti mají mnoho společného. Jsou často nebezpečné svému nositeli a jeho okolí to přináší jen potíže. Průběh i projevy obou závislostí je ve velké míře shodný. Ať už jde o látku nebo způsob chování, lidé po tom touží a jsou schopni mnoho obětovat, aby toho dosáhli. Podobně jako je u látkových závislostí stanoveno šest znaků pro určení diagnózy závislosti, u nelátkových závislostí lze pozorovat u některých z těchto šesti znaků podobnosti či shody.

“U nelátkových závislostí se také projevuje efekt podobný toleranci, kdy je potřeba častější chování nebo zvýšení subjektivního prožitku... Obdobná je také absence náhledu na vlastní závislostní chování a systém obran, který ho udržuje...” (VACEK a VONDRÁČKOVÁ, 2014, s. 147).

V současné době se nelátkové nebo také behaviorální závislosti dají rozdělit do dvou skupin. První skupinu tvoří aktuálně uznávané poruchy zahrnuté do diagnóz, tam patří všechny výše zmíněné poruchy, dále závislost na sexu značená jako F52.7 a poruchy příjmu potravy, které se řadí do diagnostické kategorie F50, závislosti na určitém způsobu chování souvisejícím s příjmem potravy. SMOLÍK (1996) uvádí, že tyto poruchy mají společné tři základní znaky:

- silný impuls, kterému nelze odolat,
- narůstající napětí před uskutečněním činu,
- uspokojení při konání daného činu.

Druhou skupinu tvoří dosud nezařazené poruchy, kam patří nepřeborné množství dalších poruch. Protože je každý jedinec originální a jedinečný, každému se líbí něco jiného, lze být závislým snad na jakémkoliv druhu chování. Uvedu zde jen ty nejčastěji zmiňované, jako je workoholismus, netomanie a závislost na jiných technologických zařízeních.

Léčbě nelátkových závislostí se budu zabývat u každé poruchy zvlášť. Nemohu však nechat bez povšimnutí skutečnost, že i léčba těchto poruch je dosti podobná, jako léčba závislosti na psychoaktivních látkách. „*Závislost na procesech se dnes spíše považuje za návykové a impulsivní poruchy, nicméně praxe léčby těchto poruch se léčí společně či velmi podobným způsobem jako na objekt specifikovaná závislost*“ (KALINA A KOL., s. 237).

Jak jsem již psala v předešlé kapitole, skutečnost, že u nelátkových závislostí nejde o zneužívání psychoaktivní látky, neznamená, že je tento balíček závislosti méně závažný. I v tomto případě může člověk vážně poškodit sebe a ublížit lidem ve svém okolí. „*Mechanismus jejich vzniku a účinků je v řadě aspektů podobný jako u drogových závislostí, i když zpravidla přímo (primárně) nepoškozují tělo člověka, jak se děje v důsledku akutní či dlouhodobé intoxikace psychoaktivní látkou. A stejně jako látkové mohou mít i nelátkové závislosti fatální následky*“ (VACEK, 2011, s. 6).

2.1 Gambling

Gambling nebo-li patologické hráčství je v dnešní době často diskutovaným a palčivým problémem týkajícím se zpravidla spíše mužů než žen. Stejně jako u jiných, i u této problematiky je celou situací zasažena i rodina a okolí patologického hráče. Dotyčný svému okolí často lže a vymýšlí si, aby nikdo nepoznal, jak je hrou omámen a jak ho ovládá. Lži se také týkají zaměstnání a peněz. Z počátku závislému výmluvy procházejí, ale po delší době patologického hráčství a prohrávání stále se zvětšujících částek peněz to utajit nelze. Peníze a materiální hodnoty zde hrají významnou roli, ačkoliv tu nejde o tyto věci samotné, jako jde spíše o možnost vyhrát. Patologický hráč tedy hraje především pro pocit naděje na možnou výhru, jde

zde tedy o proces. Penězi, které dává do hracího automatu, si kupuje iluzi, chvilku napětí a naděje.

Patologické hráčství se řadí mezi uznávané diagnózy je značeno F63.0 a dle MKN-10 je definováno následovně: “ *Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na újmu hodností a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných*” (MKN-10, 2014, s. 237).

Dále uvádí MKN-10 čtyři hlavní příznaky pro patologické hráčství:

1. Během období nejméně jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství.
2. Tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se přesto, že vyvolávají tíseň a narušují každodenní život.
3. Jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat.
4. Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.

Jelikož však výhra přichází málokdy, vede to k výčitkám svědomí, k frustraci a dalším nelibým pocitům, které chce hráč přirozeně nahradit za pocity libé, a chce si dodat další naději na výhru a zlepšení tak své situace. Takto se celý proces opakuje stále dokola a vzniká tak “začarovaný kruh”. Tento opakující se koloběh obvykle vede k prohrám velkých částek peněz a v krajním případě i prohře majetku. To však u hráče celý proces ještě posílí ze snahy dokázat, že to vše vyhraje zpět a ještě něco navíc.

“Finanční problémy, dluhy a tlak ze strany věřitelů spoluvytvářejí bludný kruh hazardu a rostoucích problémů, před kterými hráč uniká k dalšímu hazardu. Problémy tak dále narůstají” (NEŠPOR, 2011, s. 13).

Vznik patologického hráčství má tři fáze. První fáze je poněkud nenápadná. Je to fáze výher, které posilují u hráče jeho nežádoucí chování, protože už byl jednou odměněn a teď chce ještě. Již má pozitivní zkušenost, a tak se objevují první

fantazie o velké výhře. Z náhodného hraní se stává stále častější a opakující se hraní.

Ve druhé fázi už jsou myšlenky hráče věnované pouze hře. Začíná se dostávat do dluhů a půjčuje si peníze. Myšlenky na hru jsou častější a puzení ke hře se stává neovladatelné, proto často hráč odchází ze zaměstnání v pracovní době, či se vůbec nedostaví. O svých potížích nikomu neříká a vše tají, či si vymýšlí, aby celou situaci utajil především před rodinou a zaměstnavatelem. Vznikají tak problémy v rodině i v zaměstnání. Uvedené potíže se stále stupňují - a tak je člověk podrážděný, nesusouřadný a neklidný. Nad situací již nemá žádnou kontrolu.

Ve třetí a poslední fázi se již nic tajit nedá, potíže stále přetrvávají a stupňují se. Hráč již prohrál velké obnosy, zaručil se majetkem, který již také propadl, případně hráč zpronevěřil peníze ze zaměstnání. Ale peněz potřebuje stále více. A tak se kolikrát může pohybovat na hranici legálního či trestního jednání. Obvykle v této fázi již přichází o práci a často i o rodinu. Zanedbává veškeré své povinnosti a sebe samého. Dalo by se říci, že se dostává na dno. Proto od této nepříznivé situace opět uniká do svého světa fantazií o závratné výhře a ke hře samotné.

Léčba a postup této poruchy je, stejně jako u jiných poruch či závislostí, na dlouhou dobu. Existuje však mnoho způsobů, jak lidem patologicky hrajícím pomoci. Tyto postupy či možnosti léčby pouze zmíním pro jejich rozsáhlost.

Asi jako první a velice účinnou možností je ústavní léčba, dále se nabízí spíše jako první pomoc krizová intervence. Jako další je zde rodinná terapie, skupinová terapie, individuální terapie, práce s motivací, relaxační techniky, kognitivně-behaviorální terapie, úprava životního stylu, zacházení s penězi, svépomocné skupiny, farmakoterapie například pro práci s depresí a další svépomocné techniky.

2.2 Poruchy příjmu potravy

U poruch příjmu potravy se jedná o narušený vztah k jídlu i k vlastnímu tělu, které je neadekvátně hodnoceno, především jeho proporce se jeho nositeli zdají až příliš velké, a tak manipuluje s potravou tak, aby ubývala tělesná hmotnost. Toto chování je životu nebezpečné a ohrožující. Týká se především žen, ale ani muži nejsou proti této poruše zcela imunní. Pod poruchy příjmu potravy se řadí mentální

anorexie a mentální bulimie. VACEK (2011) uvádí, že mají poruchy příjmu potravy společné některé znaky se závislostmi, ale závislost zde netvoří jídlo jako spíše chování spojené s přijímáním potravy. Opět tedy nejde o závislost na nějaké látce, ale o závislost na určitém typu chování, v tomto případě vedoucí ke snížení hmotnosti těla. Je to posedlost vlastním tělem, která nikdy nedojde k uspokojení. Pro obě poruchy platí, že - i když se jejímu nositeli podaří snížit váhu - toto nežádoucí chování neustane, protože zde panuje strach z nadměrného tloustnutí a opětovného přibrání na váze.

Mentální anorexie se dá charakterizovat jako fobie z tloušťky a tím pádem i fobie z jídla. Lidé trpící touto poruchou zásadně redukují potravu, někdy ji úplně odmítají. Mají velkou potřebu kontroly nad sebou a svým tělem. Nadměrně cvičí. Vše na co myslí, je jejich postava a redukce její hmotnosti, která je v jejich očích až příliš velká. O redukci vlastní hmotnosti se snaží všemožnými způsoby.

“Mentální anorexie je porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Anorektičky neodmítají jídlo proto, že by neměly chuť, ale proto, že nechtějí jíst, i když to někdy popírají. Nechutenství nebo oslabení chutě k jídlu je většinou důsledkem hladovění” (KRCH, 2010, s. 25).

Tato porucha začíná nenápadně. Začátek je u vyřazování pokrmů ze svého jídelníčku. Jako první na řadě jsou tučná a vydatná jídla, také sladkosti a bílé pečivo. To většinou nikomu nepřijde podezřelé, zvláště pokud toto chování doprovází vysvětlení, že se snaží pouze zdravě jíst. Ovšem redukce jídla pokračuje, až je vyškrtnuto téměř vše. Zbude jen málo vydatná strava, light výrobky, zelenina, ovoce a jogurty. Dívky si své pokrmy připravují samy. Ačkoliv se tato problematika týká i chlapců, stále je zde větší zastoupení žen a dívek, proto zde píšou spíše o dívkách. Strach z jídla je natolik velký, že se proces stravování snaží co nejvíce zpomalit. Proto dlouze žvýkají a dávají si malé kousky. Vše pak průběžně zapijí velkým množstvím vody, aby se co nejrychleji zasytily. Po čase jsou vynechána hlavní jídla, jako je oběd či večeře. Často se stává, že jedinou potravou za celý den je jedno jablko. Celý proces je doprovázen hodinami sportovních aktivit a hodinami před zrcadlem.

Toto chování způsobuje velké úbytky na váze, úbytky svalové hmoty, zimomřivost, ztrátu menstruačního cyklu, vypadávání vlasů, zhoršení pleti, zhoršení kvality zubů i nehtů, nedostatek potřebných vitamínů a může vést až ke smrti. Avšak mentální anorexie s sebou nese i negativní důsledky na psychiku nemocné. Vyžaduje velkou sebekontrolu, dívka se pak musí hlídat téměř ve všem, co dělá. Musí ovládat časté myšlenky na jídlo, téměř nulový příjem a velký výdej vede k nedostatku energie, přichází únava až apatie, mohou se dostavit i ortostatické kolapsy. Porucha zasahuje do všech složek života, ovládá téměř vše, veškeré myšlenky patří jen chorobě. Trpí tím společenský život nemocného či nemocné, nechtějí dále poslouchat nářky a nepříjemné otázky svého okolí, chtějí se vyhnout jejich podezřívavým pohledům, nakonec se společnosti téměř úplně vyhýbají.

Druhou z kategorie poruch příjmu potravy je mentální bulimie. Společným znakem mentální anorexie a mentální bulimie je chorobný strach z tloušťky. V čem se však obě poruchy rozcházejí, je vztah jídla a sebekontrola. Jak jsem psala, lidé trpící mentální anorexií mají mimo tloušťky také strach z jídla a velkou až přehnanou sebekontrolu. Kdežto lidé trpící mentální bulimií nemají sebekontrolu téměř žádnou a k jídlu mají kladný vztah. Velkou roli právě zde hraje především ta zmíněná sebekontrola. Tato porucha se tady vyznačuje neovladatelnou touhou po jídle, které nemocní zpravidla podlehnou, a snědí všechno, co jim přijde pod ruku, jsou to především tučná, kalorická jídla. Takovéto chování má podobu jakýchsi záchvatů přejídání se až transu. V době neovladatelné touhy po jídle přijímají extrémní množství potravy za velice krátký časový úsek. Poté co se člověk přejí, má velké výčitky svědomí, své chování vnitřně odsuzuje a považuje je za špatné, a proto se chce přijaté potravy co nejrychleji zbavit. Toho dosáhne násilně vyvolaným zvracením či užitím projímadel.

„Lidé, kteří se přejídají, mohou též pociťovat neklid a aby nasýtili svou touhu po jídle, mohou sníst anebo dokonce i ukrást jídlo ostatním, jíst vyhozené zbytky. Sami považují to, co dělají, za ostudné, nechutné a degradující” (PAPEŽOVÁ, 2003, s. 18.)

Považuji za nutné ještě jednou zopakovat, že poruchy příjmu potravy představují pro závislého velkou hrozbu a riziko. Jejich léčba je nesnadná a zdoluhavá. Pro nemocné trpící touto poruchou to znamená hlídání se především v jídle po zbytek

života. Léčba začíná nejprve odstraněním podvýživy a zabránění ohrožením ztráty života. Druhým krokem léčby je zejména psychoterapie individuální, skupinová i rodinná. U individuální psychoterapie se nejvíce využívá metod kognitivně-behaviorální terapie a psychodynamické terapie.

2.3 Workoholismus

Workoholismus, neboli závislost na práci je poměrně dlouhou dobu - pro člověka trpícího touto poruchou, ale i pro jeho okolí - špatně rozpoznatelným problémem. Je to z toho důvodu, že chuť k práci se vždy považovala a považuje za ctnost a společenskou nezbytnost. Na práci samotné tedy není nic špatného, ba naopak. A pracovití lidé byli a jsou společensky uznáváni. Tedy práce vždy představovala a v dnešní době stále představuje určitou hodnotu. Přináší lidem společenské postavení, novou společenskou roli, uznání, peníze, zdroj obživy, někdy i potěšení a způsob seberealizace, každodenní náplň, vymezení se. Díky práci získává člověk nové cíle, nové obzory do budoucnosti, nové možnosti, vlastní sebehodnocení a nové společenské vazby. Jedná se především o zmíněné sebehodnocení a seberealizaci ve spojení se zaměstnáním a výší platu. Právě díky pozici v zaměstnání a svému příjmu člověk hodnotí sám sebe. V dnešní době výše platu úzce souvisí s pracovní úspěšností. Peníze tak často znamenají pro člověka a rodinu prioritu. A tak není divu, že se lidé snaží být ještě úspěšnější, chtějí vydělávat stále více peněz, zajistit si blahobyt, pohodlí, sebeúctu i úctu a obdiv ostatních. Proto lidé zvyšují své pracovní tempo, zůstávají déle v práci a často to vede k workoholismu.

Člověk, který se více "ponoří" do své práce, začne jí věnovat více času, odvádí větší výsledky, získává za to více peněz a společnost ho výše hodnotí. Nikdo to nebere nijak špatně a většinou nikoho ani nenapadne, že to může být i nebezpečné. To však ještě posílí toto problematické chování.

Téměř u každé závislosti, či u každé poruchy často existuje mnoho příčin jejich vzniku, je to obvykle dáno tím, že je každý člověk individuální a ke vzniku poruchy ho vede mnoho okolností. Není tomu jinak ani u workoholismu, avšak dají se zde vyzorovat dvě hlavní příčiny jeho vzniku.

Prvním důvodem může být únik před problémy. Mohou to být problémy rodinné, osobní, partnerské, nemoc, úmrtí blízkého, konflikty, osamělost i nespokojenost. Škála problémů může být různá, ale únik před nimi do pracovního procesu znamená jedno, a to odpoutání se od nich. Člověk na to vše může přestat myslet. Vymaní se z mezilidských vztahů. Uniká jinam do pro něho bezpečného světa. Avšak není to zrovna zdravý a konstruktivní styl řešení potíží, protože se tím zmíněné problémy nevyřeší, ani nezmizí, ale právě naopak.

Druhým důvodem a jakýmsi “spouštěčem” může být uspokojení potřeby kontroly, tedy i potřeba mít nade vším moc, vše řídit a podlehnout nutkání, aby bylo vše perfektní. Perfekcionismus takovému člověku nedovolí, aby – pokud je vedoucí - rozdělil práci mezi zaměstnance, nikomu nevěří, že tu práci odvedou stejně tak dobře, jako by to udělal ten člověk sám. Pokud je podřízený, snaží se být nepostradatelný a často přebírá práci ostatním, kteří toho zneužívají. Pracovní úsilí těchto osob jim dodává pocit, že jsou hodnotnějšími lidmi než ti ostatní, že toho udělají více.

„ Jejich závislost se negativně dotýká především jejich partnerů a rodiny. Není neobvyklé, že oni sami svůj přístup k práci považují za svou osobní přednost. Jejich nezdravý postoj k práci jim totiž dává pocit vlastní nadřazenosti na ostatními - méně schopnými” (POKORNÝ aj., 2000, s. 66).

Dle TELCOVÉ (2002) existují čtyři fáze vývoje workoholismu:

1. fáze je fází úvodní, veškeré myšlenky workoholika patří jen práci, vše se začíná točit jen kolem ní, v zaměstnání se zdržuje déle, často přesčas, oslabují se osobní vztahy, jsou zde odmítavé postoje k dovolené.
2. fáze je již kritická, jeho chování se mění, často je podrážděný, až agresivní vůči svému okolí, své jednání obhajuje, hledá výmluvy a různá odůvodnění.
3. fáze je už chronická, člověk již nemá jiné zájmy než je jeho zaměstnání, které mu zabírá veškerý čas i pozornost a práce přestává mít větší smysl i cíl.
4. poslední, konečná fáze. Dochází zde k tělesnému i psychickému vyčerpání, objevují se různé nemoci a tělesné obtíže.

Jak jsem již psala, z počátku se člověku dostává od okolí spíše uznání za to, jak pracuje, je chválen, kladně hodnocen a odměňován. Čím více se ale propadá do své poruchy, tím to s sebou přináší stále větší potíže pro okolí i pro něho samotného.

Snaží se tak své tempo, úsilí i pokusy o únik ještě zvýšit. To znamená stále větší zá-
těž pro organismus i psychiku. Znamená to velký stres.

„V situacích, kdy workoholik nepracuje, zažívá úzkost. Prožitek úzkosti je velice nepříjemný, a proto dochází k tomu, že práci povýší na smysl svého života. Fakticky to znamená, že se nechá pohlit svou prací” (TELCOVÁ, 2002, s. 10).

Kromě psychických obtíží, které to s sebou nese, jako jsou konflikty v partner-
ství, v rodině, v zaměstnání, syndrom vyhoření, to také znamená celou řadu chorob
či obtíží pro workoholika. Dostávají se bolesti hlavy, zad, žaludku, nespavost, ne-
chutenství nebo přejídání, únava, oslabení imunitního systému, jiné bolesti, zvýšený
krevní tlak, dechové potíže a poruchy potence či menstruačního cyklu a ještě řada
dalších. Často toto “zběsilé” tempo vede k tomu, že se člověk zastaví až ve chvíli,
kdy se zhroutí, zejména kvůli nějaké nemoci, která mu nedovolí dál pracovat.
Vlastní uvědomění, co se vlastně dělo po celou dobu, tak nezřídka kdy probíhá na
nemocničním lůžku.

NEŠPOR (1999) uvádí, že existují pro tuto závislost rizikové faktory v rodi-
nách, ve výchově dětí a v dětství. Jedním z takových faktorů je nadměrná aktivita s
poruchami pozornosti. Jedná se o děti neposedné, s nadmírou energie, kterou často
neumějí korigovat. Nemají řád, a tak nevědí, co dělat samy se sebou. Proto je vhod-
né takovým dětem pomoci vybrat vhodnou aktivitu na uvolnění nashromážděné
energie a dát jim řád. Další jsou děti, které poměrně brzy musí zastat nějakou z do-
spělých rolí a plnit její úkoly. Také jsou v budoucnu ohroženy děti, u kterých se v
rodině objevila závislost na práci u jednoho z rodičů, či dokonce u obou. Vše co si
takové dítě odnese z rodiny, je upřednostňování práce, citová deprivace a převzaté
hodnoty a normy od rodičů. Dalším faktorem mohou být velké až přehnané nároky
na dítě, kdy je celý jeho denní program zaplněn všemožným aktivitami a povin-
nostmi. Nemá čas samo na sebe a od rodičů často slyší, že je to stále málo. Tím je
v něm živena touha zavděčit se a dělat pro to maximum.

Workoholismus je tedy závažným problémem. Negativně působí na sociální a
rodinné prostředí, ale především je velice nebezpečný člověku, který jím trpí. Hlav-
ně po zdravotní stránce. Bohužel se stává, že člověk změní svůj přístup k práci až
ve chvíli, kdy je třeba jeho zdraví vážně poškozeno nebo ohroženo.

Toho, že něco není v pořádku, si nejčastěji všimne jako první rodina. Lidé trpící touto poruchou svůj problém nevnímají, brání se a naopak to považují za jakousi ctnost. Existují proto různé dotazníky, které si může udělat kdokoliv bez asistence odborníka a může si tedy sám zhodnotit, jak je jeho stav vážný a zda se ho daná problematika týká. Jako léčba je pak vhodná psychoterapie individuální, rodinná, párová i skupinová. Pomoci mohou různé relaxační metody a jiné techniky. Nejpodstatnější je však změna životního stylu, jeho vyváženost mezi prací a odpoczynkem, hledání vhodného způsobu k relaxaci a odreagování.

2.4 Oniomanie

Oniomanie je další poruchou z balíčku nelátkových závislostí. Název této poruchy není jednotný u nás ani v zahraničí. Mimo termínu oniomanie se používá chorobné nakupování, nutkavé nakupování, patologické nakupování, závislost na nakupování a shopaholismus. V zahraničí jde především o názvy jako je compulsive buying a shopping addiction. V odborné literatuře se však nejčastěji používá termín onimanie, a proto ho budu používat i ve své práci. Tématu onimanie bude věnována celá další kapitola, a proto zde na úvod uvedu jen krátkou definici.

„Compulzivním nakupováním se rozumí chronické, opakující se nákupy, které jsou primární reakcí na negativní události a pocity a může zahrnovat příznaky bažení a abstinence” (LEJOYEUX, 2010, s. 248) [vlastní překlad autorky].

2.5 Netomanie

Netomanie, neboli závislost na internetu představuje poměrně novou, moderní a rozšířenou poruchu, postihující zvláště mladé lidi zhruba ve věku od 15 do 35 let. Moderní elektronika jde stále kupředu, její vývoj a technologie se každým rokem zlepšují. Výrobci těchto zařízení mezi sebou soupeří. Elektronika, jako jsou mobilní telefony a počítače, nás obklopuje. V současné době představuje věc každodenní potřeby. Tato technologie se zlepšila natolik, že nám umožňuje, abychom byli připojení k internetu téměř kdekoli a téměř z jakéhokoliv zařízení. To nepochybně přispělo k rozvoji poruchy zvané netomanie.

Netomanie se projevuje především nutkavou potřebou být stále připojen k internetu, neustále cokoliv dělat na internetu a trávit u něho veškerý volný čas. Například kontrolovat svou e-mailovou schránku, aktualizovat svůj profil na sociálních sítích, prohlížet nabídky různých serverů, vyhledávat nejrůznější informace. Pokud takový člověk nemá přístup k internetu, zmocňuje se ho neklid, ovládají ho vtíravé myšlenky, nutkání opatřit si přístup k internetu, být u počítače. Má sníženou sebekontrolu, není schopen zanechat činnost prováděnou na internetu. Často zanedbává své školní nebo pracovní povinnosti a rodinu. Jeho sociální vazby jsou minimální, nerad je takový člověk navazuje a obvykle v tom není příliš zdatný. Obsahem jeho komunikace s ostatními lidmi je pouze počítač a internet. POKORNÝ (2002) uvádí, že lidé trpící netomanií naplňují své potřeby spíše ve virtuálním světě než v tom reálném. Virtuální svět a jeho prožitky v něm jsou pro daného člověka bezpečnější. Znamená to menší riziko než v reálném světě.

Většinou toto chování souvisí s osamělostí, nejistotou v sám sebe, nízkým sebevědomím a sebehodnocením, či špatnou zkušeností z minulosti v sociálních vztazích. Deficit v těchto oblastech se tak snaží dohnat prostřednictvím internetu, kde je možné realitu poupravit k obrazu svému. Často se tak lidé dělají lepšími, takovými, jakými by chtěli být. Tento nově vytvořený virtuální svět, který je přesně podle jejich představy a plně v jejich rukou, je příjemný, lákavý a bezpečný. Proto není divu, že pak neinvestují příliš energie do reálného života, že jej nechtějí žít. Lidé, kteří takto dlouhou dobu tráví svůj čas, zanedbávají zcela jakékoliv sociální vztahy a po čase ztrácejí schopnost je navazovat. Potíže pak nastávají ve chvíli, kdy je člověk natolik pohlcen svou virtuální realitou, že téměř přestane vnímat opravdovou realitu a ztrácí schopnost oba tyto světy od sebe rozlišovat.

Možnosti, jak pracovat s tímto problémem, jsou spatřovány především v prevenci. Všímat si varovných signálů u sebe i svého okolí. Práce se sebou, práce s motivací. Změna životního stylu a režimu.

2.6 Závislost na sexu

U závislosti na sexu se jedná o nadměrnou sexuální touhu, neustálé myšlenky na sexuální chování a samotné nezdrženlivé sexuální jednání. Závislost na sexu lze ta-

ké nazývat jako hypersexualita. O hypersexualitě se také zmiňuje Mezinárodní klasifikace nemocí, která ji řadí pod kód F52.7, kam spadá především nymfomanie a satyriáza. Pokud se hovoří o nadměrném množství, u každého jedince to může znamenat něco jiného. Nadměrným množstvím se tedy rozumí takové množství, které působí danému jedinci potíže. Riziko této poruchy lze spatřovat především v možné nákaze různými pohlavními nemocemi a to hlavně virem HIV. Ovšem nezdrženlivé sexuální chování může člověku působit potíže také v osobním a partnerském životě.

Ve spojitosti s hypersexualitou se však nemusí hovořit jen o sexuálním chování, patří sem také nadměrní využívání erotických linek, které jsou zpoplatněné, a tak se snadno může stát, že se tím člověk dostane do finančních potíží.

Dle KAZDY (2003) může mít tato porucha hned několik příčin. Může se jednat o důsledek metabolických onemocnění například fenylketonurie nebo hyperfenylalanemie. Dále může hypersexualita vzniknout jako chování zmírňující depresivní stavy, jako únik před různými problémy v životě jedince, ale také jako náhražka za jiné neuspokojené potřeby, nejčastěji citové.

Jako léčebný postup této poruchy se dá zvolit individuální a skupinová psycho-
terapie, farmakoterapie nebo dobrovolná ústavní léčba.

3 ONIOMANIE

Nakupování je každodenní záležitostí pro velkou spoustu lidí, nákupy si lidé nejčastěji obstarávají potravu, věci do domácnosti, oblečení a jiné věci pro potřebu či potěšení. Někoho to baví, někomu je to jedno a někdo to vůbec nemá rád. Co se ale stane, když se z této činnosti stane posedlost? Stejně jako u všeho, co se přehání, to většinou znamená potíže pro člověka samotného a často i pro jeho rodinu a okolí.

Tato kapitola bude věnována oniomanii, tedy závislosti na nakupování. Jak jsem psala v předešlé kapitole, tato porucha nemá ustálené názvosloví, můžeme se tedy setkat s pojmy jako je oniomanie, shopaholismus, závislost na nakupování, chorobné nakupování, nutkavé nakupování a patologické nakupování. Ani definice tohoto pojmu není jasně stanovena. Je to tím, že se stále vedou debaty, kam vlastně tuto poruchu zařadit, jelikož se nejedná o závislost v původním pojetí závislostí. V současné době je oniomanie zařazena dle MKN-10 mezi nutkavé a impulzivní poruchy pod kódem F63.8 tedy Jiné nutkavé a impulzivní poruchy.

Pokusů o definování oniomanie je mnoho, téměř vždy se však shodují v těch nejpodstatnějších bodech. Oniomanie je tedy chorobné nakupování, které se vyznačuje nutkáním nakupovat, toto chování se opakuje, bývá reakcí na nepříjemné pocity či situace, po uskutečněním aktu se dostávají výčitky svědomí, stud někdy i smutek.

Opět, stejně jako u ostatních nelátkových závislostí, se zde jedná o neovladatelnou touhu po určitém způsobu chování. *“Jedinec pociťuje dlouhotrvající touhu něco koupit nebo objednat, touhu nějakou věc vlastnit... Činí mu intenzivní potěšení těšit se na akt nákupu. Ten pociťuje jako pocit vzrušení až euforie, byť kdesi v pozadí jsou pochybnosti a nejistota o tom, zda koná správně”* (VACEK, 2011, s. 15).

U této poruchy je často jedno, zda se nákup uskuteční v kamenném obchodě či prostřednictvím internetu. Potěšením pro člověka je těšení se na nákup, jeho uskutečnění i rozbalování nakoupeného předmětu. Lidé trpící oniomanií nakupují až příliš mnoho, často věci, které nepotřebují, nebo pro ně samotná věc ztratí hodnotu v momentě, kdy si ji právě koupí, a pak už ji nepoužívají. To se může “zvrtnout” ke

shromažďování věcí, kterých se člověk není schopen zbavit, vyloženě na nich lpí, aniž by je používal. Shromažďováním věcí si často zaplní celý byt, dům, garáž či sklep. O chorobném shromažďování věcí se aktuálně hodně hovoří především ve Velké Británii a v USA, kde již o tomto problému vznikají i televizní pořady.

Závislost na nakupování může představovat také značné finanční potíže. K nákupu jsou zapotřebí peníze, ty však často po opakovaných aktech nákupů začnou docházet. To může vést k překračování limitů na platebních kartách, půjčování si peněz a zadlužení sebe nebo i rodiny. Zrádné je v tomto případě používání platebních karet, člověk u pokladny podá kartu, která mu více-méně nic neříká, není možné vidět, jak ty peníze odcházejí. Kdežto když člověk platí v hotovosti, je to přeci jenom odlišné. Peníze už jsou zobrazením určité hodnoty a člověk je při aktu placení fyzicky i symbolicky dává z ruky. V dnešní době také existuje spousta způsobů, jak rychle získat obnos peněz, například rychlé půjčky, které jsou často inzerované také v televizi.

Jak jsem psala v předešlé kapitole, nelátkové závislosti mají několik společných znaků se závislostmi na psychoaktivních látkách. Není tomu jinak ani u oniomanie, která je často srovnávaná se závislostmi na psychoaktivních látkách. Jak uvádí KARIM A CHAUDHRI (2012) existuje několik podobností mezi kompulzivním nakupováním a závislostmi na toxických látkách. U nakupování stejně jako u toxikomanie se objevuje posedlost, v tomto případě výdaji a věnování se velkému množství času k dosažení potřebné aktivity. Také se závislost na nakupování stává jakým si rituálem, kde je jedinec ovládaný myšlením a plánováním dalších nákupů. A toto chování získává návykový průběh a celý proces se tak opakuje.

Ať jde o drogovou závislost nebo nedrogovou závislost, o nakupování, shromažďování věcí či něco jiného, vždy se jedná o náhražku určitého deficitu a to v jakékoli oblasti lidského života. Proto je pro následnou léčbu velice výhodné zjistit, o jaký deficit a v jaké oblasti se jedná, a pracovat s tím, jak tuto potřebu zvládnout a nahradit něčím, co nebude škodlivé tím postiženému člověku ani jeho okolí.

3.1 Projevy oniomanie

Nezdrženlivé nakupování je v očích společnosti spíše novým rozměrem a je často spojované se ženami v domácnosti, kterých v posledních letech stále přibývá. Lidé si tak myslí, že se tento problém týká spíše žen, které nechodí do práce, jejichž manželé vydělávají hodně peněz. Tyto ženy se nemusí téměř o nic starat a tak přebytek svého volného času tráví nákupy. Předpokládá se také, že tyto ženy trpí vnitřní prázdnotou, kterou si takto vyplňují. Tato porucha se však neodvívá od množství volného času či finančních poměrů. Jak jsem psala, jedná se spíše o určitý deficit a nenaplněnou potřebu.

Tato porucha není společností odsuzována třeba tak jako závislost na psychoaktivních látkách. Často se pro ni najde několik omluv a dobrých vysvětlení. Například nakupování oblečení se dá omluvit tak, že se člověk pouze snaží být hezký a upravený, jít s dobou a reprezentovat. Nikdo na tom nevidí nic špatného. Ačkoliv se oniomanie týká z větší části žen, nevyhne se ani mužům. Muži nejčastěji nakupují elektroniku, potřeby pro auta či motocykly, výživové doplňky. Kdežto ženy nejčastěji nakupují, oblečení, doplňky, kosmetiku a doplňky do domácnosti.

Dle NEŠPORA (2013) existují objektivní a subjektivní příznaky nezdrženlivého nakupování. Mezi objektivní příznaky patří:

- kupování věcí, které člověk nepotřebuje,
- kvůli nákupům přesahování finančních možností,
- nákupům je věnováno nadměrné množství času,
- zatajování nakoupených věcí či záměrné snižování jejich hodnoty tak, aby to se to jevílo jako výhodná koupě před příbuznými a okolím,
- objevující se problémy ve vztazích či zaměstnání kvůli nákupům,
- jejich průběh může být kontinuální nebo epizodický.

Jako subjektivní příznaky Nešpor uvádí:

- zboží, po kterém lidé toužili, po jeho nákupu již nepoužívají,
- při nakupování pocit, že bez dané věci člověk nemůže odejít a musí ji získat,
- pocit vzrušení a natěšení při samotném aktu,
- po nákupu pocity smutku až deprese, studu a výčiteků svědomí.

3.2 Vliv faktorů uplatňujících se při oniomanii

Žádná závislost na čemkoliv nebo porucha čehokoliv nemá jednu jasně danou příčinu jejího vzniku. Stejně tak je tomu i u oniomanie. Vždy se jedná o seskupení několika faktorů najednou z různých oblastí lidského života.

NEŠPOR a SCHEANSOVÁ (2010) rozdělují příčiny a faktory vzniku oniomanie do tří oblastí. Je to oblast, která se týká samotného jedince, druhá oblast se týká rodiny a třetí širší společnosti. Pojdme se teď podívat na každou z těchto oblastí důkladněji.

Tak tedy příčiny a faktory z oblasti týkající se jedince. Jako první z faktorů je zde vliv deprivace či subdeprivace v dětství nebo také sexuální zneužívání. Důležitou roli zde také hraje sebevědomí a vlastní sebehodnocení. Lidé s nízkým sebevědomím či sebehodnocením si pak pomocí nákupů snaží zlepšit obraz o sobě a zvýšit svou hodnotu. Snaží se pomocí nakoupených věcí získat společenské uznání a postavení. V dnešní době lidé posuzují člověka především podle toho, jaký udělá první dojem, v čem chodí oblékaný, zda používá značkové oblečení, jaký má mobilní telefon a automobil. Lidé si také snaží zajistit a koupit svou jedinečnost a výjimečnost. Už mnohokrát jsem se setkala s lidmi, kteří byli naštvaní, že si někdo jiný pořídil například stejný mobilní telefon, jako má on. Byl přirozeně rozhněvaný, protože tím ztratil svou výjimečnost. Najednou už nebyl jediný, kdo v té dané skupině lidí vlastní takto drahou věc. A tak musí rychle najít něco jiného, čím se bude odlišovat. Podobné je to s mediálně známými ženami, jejichž róby se komentují, zda jsou pro ně vhodné, kdo je navrhoval a kolik stály. Tak se stávají předmětem kritiky a případně i výsměchu. To musí být velice náročné, stresující, únavné a vyčerpávající.

Také lidé nespokojení se sebou se snaží kupovat věci, které se jim líbí na někom jiném (pro ně atraktivním) v domnění, že v té samé věci budou vypadat stejně jako onen dotyčný, nebo snad, že tím získají i stejné vlastnosti. Nebo lidé nešťastní či nespokojení si prostřednictvím nákupů snaží zajistit a koupit štěstí. Nic z tohoto výše uvedeného se však koupit nedá. Ti lidé si to však odmítají uvědomit a pak to tedy vede k prohlubování této závislosti a dalším a dalším nákupům.

Druhá skupina faktorů je z oblasti rodiny. Zde se jedná o přeceňování materiálních hodnot. Například pokud jsou rodiče neschopni vyjadřovat lásku, náklonnost a

jiné city ke svému dítěti či partnerovi, dávají to často najevo pomocí materiálních věcí, jako by se tím vykupovali z rodičovských povinností. Také je podstatný model rodiny, který dítě přebírá - a rodinné tradice. NEŠPOR a SCHEANSOVÁ (2010) uvádějí, že je větší pravděpodobnost vzniku oniomanie u dětí, jejichž rodiče buď sami trpěli opiomanií, nebo holdovali nadměrně alkoholu, či užívali jiné návykové látky, nebo trpěli poruchami nálady.

Třetí skupina faktorů se týká širší společnosti. Jak jsem psala, je to dáno hlavně nastavenými hodnotami dané společnosti. Ale také reklamou, která je dnes všude přítomná, a obvykle tak zvaně "hraje na city" a hodnoty lidí. V reklamě jsou vyobrazovány produkty tak, že člověk po jejím zhlédnutí získá dojem, že - pokud si výrobek zakoupí - bude najednou šťastný, úspěšný, žádaný a s ním i jeho rodina. Všechno to získá jakoby samo od sebe, zcela bez úsilí. To představuje velký tlak obzvláště na lidi, kteří mají nějaký deficit. Ti se pak nechají snadno zlákat a podlehnou.

3.3 Vliv nákupních center

V dnešní době téměř všude, kam se podíváme, se staví nějaké nové obchodní centrum. Také se můžeme setkat s tím, že jsou zmíněná obchodní centra stále přeplněná lidmi. Proč jsou tyto budovy tolik žádané a jak lidi ovlivňují, na to bych se zde ráda podívala.

Obchodní centrum plní funkci nejen spotřební, ale i psychologickou, což si málokdo uvědomuje. Pro nakupujícího představuje tato budova prostor plný možností, svobodu - a to především svobodu v rozhodování, člověk má zde možnost výběru na rozdíl od běžného života, kdy si často vybírat nemůže. Jedna budova znamená uspokojení všech našich potřeb na jednom místě. S tím se pojí úspora času, což osloví velké množství lidí v dnešní uspěchané době. Avšak úspora času je zde jen zdánlivá, většinou zde člověk stráví mnohem více času. Je to dáno už jen tím, jak jsou tato centra rozlehlá a postavená. Schodiště a výtahy jsou často záměrně rozmístěny tak, aby na sebe pokud možno příliš nenavazovaly, a nakupující tak musel projít kolem více obchodů a jejich výloh s krásně naaranžovaným a nabízeným zbožím.

Oblíbenost těchto prostor může být dána také pocitem bezpečí, všude svítí světla, je tam plno lidí a dokonce i ochranná služba. Zvláště pro osamělé lidi či pro lidi s deficitem v sociální oblasti může návštěva obchodního centra znamenat společenskou událost. Člověku se otevírají nové možnosti a je zde i v jiné roli, a to v roli vystaveným zbožím oslovovaného zákazníka, jež je tu pouze pro něj, rolí, která je tedy nadřazena rolím prodavačů a zaměstnanců center. Jak uvádí VESELÁ (2012) ve své práci, lidé už většinou nejezdí do nákupních center za nákupy, ale za zábavou, a tak se tato centra stávají místem rodinných výletů.

Všechny tyto skutečnosti mohou představovat ovlivňující faktory a tlak na jedince. Snadno tak "hrají na jeho citlivé struny". Tedy snadno ho osloví právě v té oblasti, ve které má určitý deficit. Strategie nákupních center je důkladně promyšlená a často podlehe i člověk, který oniomanií netrpí. Vše je cíleno na to, aby tam návštěvník utratil co nejvíce peněz. Nákupní centra jsou tak pro člověka s onimanií velkým lákadlem.

3.4 Vliv značek

Značka produktů je v dnešní době to, na co se spoléhají prodejci, protože to představuje největší lákadlo jak u společensky angažovaných lidí, tak u těch, kteří s jím chtějí podobat. Značka se stala kultem. Neznačkové věci jako by dnes neměly žádnou hodnotu. Na značkové věci jsou zaměřeni teenageři, dospívající, mladí lidé i dospělí. Koupí produktu člověk uspokojuje své potřeby a zároveň se realizuje. Kromě produktu tak člověk kupuje a často i platí také za značku, která je v dnešní době na tom asi to nejdražší.

Obchodní funkce značky je vyjádření příznivých informací a záruky o kvalitě produktu a firmě, vyjádření jejich společenského postavení a hodnoty. Je to jakási smlouva mezi výrobcem a kupujícím, je to snaha o závazek a věrnost, také garance čehokoliv. Dále to znamená symbol, rozpoznání a odlišení se. Její hlavní funkcí je především reprezentace. Značka má však také psychologickou funkci. Značka dnes představuje určitý životní styl, reprezentuje danou skupinu, na kterou je přímo zacílená. Koupí takového značkového produktu jako by se člověk zařadil do této skupiny. Rázem někam patří a odlišuje se od ostatních. Má

tak možnost zařadit se do nové, jím vybrané sociální vrstvy. A často je to patrné již na první pohled. Koupí značky se tak člověk realizuje a vyjadřuje svou lepší příslušnost. Jak jsem psala, může si tím dodávat vlastní hodnotu, důležitost i výjimečnost a manifestovat svůj vybraný vkus. Je pak velice náročné neustále sledovat, co je momentálně aktuální a “v kurzu” a zařizovat se podle toho.

3.5 Vliv reklamy

S reklamou se každý z nás setkává téměř denně. Je všude kolem nás. Můžeme se s ní setkat v televizi, v rádiu, v časopisech i podél silnic. Také na oblečení, automobilech, budovách a téměř všech jiných předmětech, se kterými se denně setkáváme. Je tedy na nás vyvíjen neustálý tlak a téměř není možné se tomu vyhnout. Proto může být reklama jedním ze spouštěčů oniomanie, ale i jiných poruch a návykových nemocí.

Její rizika spočívají především v její četnosti, nepravdivém či upraveném obsahu, ale také v různých tricích, které spotřebitel často neumí rozpoznat. Jedná se hlavně o podprahové podněty. Už jen to, že je reklama umístěna na věcech denní potřeby může být člověkem vnímáno podprahově a silně to ovlivnit jeho chování a rozhodování aniž by o tom dotyčný sám věděl.

„K najčastejším spúšťačom pre chorobné nakupovanie patria tie, ktoré sa týkajú tovaru, ako sú obaly tovaru, jeho farba, vôňa..., ale aj bombastické reklamy a pútače na nový akciový tovar” (BENKOVIČ, 2007, s. 264). Těmto vlivům tak často podlehne i člověk, který žádnou poruchou netrpí, natož pak člověk, který je pod vlivem určité poruchy. Když už se nemůžeme reklamě a jejím trikům vyhnout, je dobré se nad ní alespoň zamýšlet a její skrytosti odhalovat. To může pomoci nejen při prevenci, ale i jako součást léčby různých poruch.

Jak jsem již zmiňovala jinde, reklama - a především ta televizní - se zaměřuje na lidské hodnoty. Je cílená na zdraví, spokojenou rodinu, štěstí, krásu, úspěch, oblibu, společenský úspěch a obdiv a mnoho jiného. Kdo by tyto věci nechtěl mít? A tak lidé často podléhají klamu a uvěří reklamě. Uvěří tomu, že když si zakoupí onen produkt, získají tím výše popsané věci.

3.6 Důsledky závislosti na nakupování

Důsledky oniomanie mohou být podobné jako důsledky u gamblingu. A stejně jako u každé poruchy je to zátěž nejen pro člověka trpícího poruchou, ale i pro jeho rodinu a okolí.

Jelikož samotnému nákupu předchází silná touha, těšení se, myšlenky patřící jen nákupům a samotné plánování, jak nákup uskutečnit, nikdy člověku nestačí koupit si jen jednu věc. Člověk se v tu chvíli neovládá a většinou ani neví, co nakupuje. Tyto nákupy se dějí nárazově a opakovaně. A proto na to “padne” vždy velké množství peněz. Potom není divu, že se takový člověk dostává do tíživých finančních situací. Ačkoliv peníze docházejí a už není, za co nakupovat, shopaholika to neodradí a nakupuje dál. Často pak sahá po různých rychlých půjčkách a tím se dostává do dluhů. Jelikož se o dluhy jedinec nestará, obvykle si půjčuje dále a rodina o tom mnohdy nic neví, dostává se do velkých potíží, které mohou skončit i exekucí či osobním bankrotem.

Problémové důsledky se tedy týkají i rodiny nebo i zaměstnavatele. Shopaholik je často podrážděný, nervózní, ve stresu, vše se snaží utajit před rodinou a lže. Toto chování dříve nebo později začne být nápadné, ale i samotná nálada jedince negativně působí na rodinnou atmosféru. Lži a velké dluhy jsou pro rodinu obvykle velkým šokem.

Na osobní rovině člověka trpícího oniomanií to pro něho znamená především velký stres. Ačkoliv si svou poruchu neuvědomuje, nelze si nepovšimnout finanční situace a dluhů. Zároveň ho ale ovládají myšlenky a touha po nakupování. Právě touto činností je zvyklý zahánět špatné pocity a situace a ocitá se tak v “bludném kruhu”. Takový vnitřní tlak může být složité překonat, a proto to v krajních situacích může končit i sebevraždou, kterou člověk v tu chvíli vidí jako jedinou možnost úniku ze situace.

3.7 Léčba oniomanie

Z předešlé kapitoly je patrné, že je léčba u oniomanie více než nutná. Jako obecný a velice vhodný postup je psychoterapie zejména individuální, skupinová,

ale i rodinná. Jelikož se u oniomanie často vyskytuje také deprese, je zde vhodná i farmakologická léčba v podobě antidepresiv. Jak uvádí HARTSON (2012), je pro začátek úspěšné pomoci takto závislým nezbytné poruchu nejprve rozpoznat.

Dále existuje mnoho dalších, většinou svépomocných, léčebných praktik a postupů, které popsal NEŠPOR (2015). S těmito postupy může člověk zacházet sám nebo mu může pomáhat rodina, či někdo blízký. Zmíněné postupy popíší spíše v bodech pro jejich velkou rozsáhlost.

Práce s motivací

- zde je dobré nejprve projít byt či dům a zhodnotit, které věci jsou nepotřebné a zbavit se jich,
- připomínat si předešlou situaci, nevhodný způsob chování a s tím spojené potíže,
- uvědomit si novou situaci a veškeré výhody s ní spojené.

Omezení zevních rizikových faktorů

- vyhýbat se spouštěčům a lákadlům jako jsou obchodní centra, reklamy obecně a časopisy,
- svěřit své peníze někomu zodpovědnému z rodiny, nebo někomu hodně blízkému, komu člověk důvěřuje, konzultovat s touto osobou všechny své výdaje a peníze dostávat n přiděl,
- domluvit se s někým, aby na nezbytné nákupy osobu doprovázel, či je obstaral sám.

Omezení vlivu vnitřních rizikových podnětů

- zajistit si dostatečný a vydatný spánek,
- jíst vyváženou a zdravou stravu,
- vyhýbat se - a pokud možno úplně vynechat - jakékoliv návykové látky, jako je například alkohol,
- správně si organizovat čas.

Mírnění stresu

- cvičit nebo vykonávat jinou, například pracovní činnost,

- mít u sebe někoho blízkého, být ve společnosti,
- techniky relaxace a meditace,
- smích.

Používání racionálních postupů

- uvědomit si a přiznat si problém,
- pozorovat své vlastní myšlenky,
- v případě potřeby poradit se s někým,
- umět rozpoznat bažení a udělat jeho pravý opak,
- být v kontaktu se svým tělem a uvědomovat si je.

K právě popsaným postupům také patří práce se vzniklými dluhy a celou tíživou finanční situací, se kterou může pomáhat rodina, ale i odborníci na finanční situaci.

4 EMPIRICKÁ ČÁST. VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

4.1 Cíle a záměr výzkumu

Celá práce je věnována nelátkovým závislostem a konkrétně chorobnému nakupování. A proto se této problematice týká i výzkumná část. Výzkumná část je zaměřena především na vztah sebehodnocení a nakupování. Cílem výzkumu není diagnostikovat oniomanii, ale spíše podívat se na to, jak míra sebehodnocení ovlivňuje či neovlivňuje chování lidí při nakupování. Jak jsem psala v teoretické části, snad u každé zmíněné závislosti nebo poruchy hrála hlavní roli absence či deficit v nějaké oblasti lidského života a není tomu jinak ani u oniomanie. Na základě pozorování lidí ze svého okolí, kteří opravdu hodně a rádi nakupují, jsem nabyla podezření na souvislost mezi jejich nákupním chováním a sebehodnocením. Proto jsem se výzkumně chtěla podívat na to, jaký význam má sebehodnocení na nakupování.

Problematika onimanie je stále rozšířenější, a tak bylo mým cílem zjistit, jaký faktor, tedy především, zda sebehodnocení může být pro její vznik důležité či nikoliv.

4. 2 Problémové okruhy

Jak může být z výše napsaného patrné, hlavním a cílovým okruhem bylo zjistit, jaký vztah je mezi sebehodnocením a nakupováním.

Na základě toho jsem si stanovila tyto hypotézy:

Hypotéza č.1. *Čím má člověk nižší sebehodnocení, tím více bude nakupovat.*

Nakupování bude tedy v tomto případě náhražkou za tento deficit. Předpokládám, že zde bude vztah mezi nakupováním a sebehodnocením.

Hypotéza č. 2. *Čím má člověk nižší sebehodnocení, tím více volného času tráví nakupováním.*

Nakupování je zde jako činnost, která takovému člověku přinese uspokojení, když má deficit v oblasti sebehodnocení. Tento deficit chce tedy zmírnit.

Hypotéza č. 3. *Lidé s nízkým sebehodnocením si pomocí nakoupených věcí budou chtít získat sociální uznání.*

Lidé si stále častěji kupují drahé a značkové věci. Často si předražené značkové věci nekupují proto, že se jim líbí, ale pro tu značku samotnou. Kvůli tomu, že se díky značce odliší a budou rázem patřit do jiných, vyšších společenských vrstev. Najednou budou “někdo”, už nebudou patřit mezi ty obyčejné lidi.

Hypotéza 4: *Lidé s nízkým sebehodnocením budou svůj deficit v oblasti sebehodnocení dohánět pomocí množství nakoupených věcí.*

Často se můžeme setkat s lidmi, kteří doslova hromadí všelijaké věci. Buď je sbírají, kde se dá, nebo je nakupují. Takoví lidé v naprosté většině případů věci shromažďují, aby vyplnili prázdnotu. Nejedná se však o prázdno v jejich bytě či domě, ale jde o prázdno v nich samotných. Může se jednat o prázdné místo po blíž-

ké osobě, kterou ztratili, nebo nezaplňené místo z důvodu určitého deficitu v některé oblasti jejich života.

4.3 Popis zkoumaného souboru

Výzkumné šetření bylo určeno pro lidi bez jakéhokoliv omezení. Tedy pro muže i ženy, bez omezení věku či vzdělání. Dotazník byl šířen po internetu prostřednictvím internetového serveru, sociální sítě a e-mailu. Díky těmto krokům byla zajištěna velká rozmanitost respondentů. Celkem dotazníky vyplnilo 251 respondentů z toho 200 respondentů byly ženy a 51 muži, ve věku 14 až 100 let. Tento počet zajištěno zajistila i anonymita dotazníkového šetření. Rozložení podle pohlaví zobrazuje tabulka č. 1. Rozložení podle věku zobrazuje tabulka č.2.

Tab. č. 1. Četnost pohlaví

	Četnost	Procenta
Muž	51	20,3
Žena	200	79,7
Celkem	251	100,0

Tab. č. 2. Věkové rozložení

Věk	Četnost	Procenta
14-19	23	9,2
20-29	121	48,4
30-39	51	20,4
40-49	35	14
50-59	16	6,4
60-100	5	2
Celkem	251	100,0

Většinu vzorku tvořili lidé s vyšším vzděláním tedy především s vysokoškolským vzděláním a s odborným vzděláním s maturitou. Toto rozložení dokládá tabulka č. 3.

Tab. č.3. Nejvyšší dosažené vzdělání všech respondentů

Nejvyšší dosažené vzdělání	Četnost	Procenta
Základní	20	8,0
Střední odborné bez maturity	15	6,0
Střední odborné s maturitou	113	45,0
Vysokoškolské	103	41,0
Celkem	251	100,0

4.4 Použité metody

Pro svou diplomovou práci jsem zvolila kvantitativní formu výzkumu, která byla realizována prostřednictvím dotazníkového šetření. To bylo tvořeno dvěma dotazníky. Jeden dotazník byl zaměřen na sebehodnocení a druhý dotazník byl zaměřen na nakupování. Výzkumné šetření bylo anonymní.

Prvním dotazníkem byla Rosenbergova škála sebehodnocení (Rosenberg's self-esteem scale, SES). Rosenbergova škála sebehodnocení je subjektivní desetipoložková škála měřící globální sebehodnocení. Respondenti zde vyjadřují míru svého souhlasu s uvedenými tvrzeními na pětibodové škále, kde jednotlivá čísla znamenají: 1-naprosto nesouhlasím, 2-spíše nesouhlasím, 3-nevím, 4-spíše souhlasím, 5-naprosto souhlasím. Je zde tedy použita Likertova škála, která používá výrok "souhlasím či nesouhlasím", ale i stupnici označující jeho míru za pomoci slov "spíše souhlasím a spíše nesouhlasím" a také neutrální odpověď "nevím". Škála je koncipována jako jednodimenzionální. Obsahuje tedy deset položek, z nichž pět je formulováno pozitivně a pět položek je formulováno negativně.

Druhý dotazník byl zaměřený na nakupování. Tento dotazník jsem sestavovala sama na základě vlastní konstrukce a získaných informací o problematice oniomanie. Některé položky v dotazníku jsou takové, které by případně mohly spoluurčovat oniomani, pokud by šlo o její diagnostikování, a pokud by se vycházelo z tvrzení, že tyto poruchy, jako je i oniomanie, mají společné faktory, které určují závislost. Dotazník tvoří celkem 31 tvrzení, kde mají respondenti vyjádřit míru svého souhlasu na pětibodové škále, kde jednotlivá čísla znamenají: 1-naprosto nesouhlasím, 2-spíše nesouhlasím, 3-nevím, 4-spíše souhlasím, 5-naprosto souhlasím. Tato škála je totožná jako u Rosenbergova dotazníku. Z 31 položek jsou dvě otevřené otázky, kde mohou respondenti volně odpovídat. Součástí dotazníku je také zjišťování pohlaví, věku a nejvyššího dosaženého vzdělání. Zmíněná tvrzení jsou zaměřena na emoce spojené s nakupováním, na četnost nákupů, na společenské uznání, na nakoupené věci. Díky těmto položkám se tedy můžeme dozvědět, zda mají lidé rádi nákupy, jak často nakupují, proč, zda jim jde o samotný proces nakupování, o věci samotné nebo o společenské uznání.

Dotazníky byly dány najednou, jako první však byl vždy na řadě Rosenbergův dotazník a až po něm následoval dotazník na nakupování. Toto pořadí bylo záměrné. Pokud by respondenti vyplňovali dotazník na nakupování jako první, mohl by je odradit počet položek. Také by mohl být ovlivněn jejich náhled na celý dotazník, mohli by si utvořit jisté spojitosti a v části zaměřené na sebehodnocení by se mohli záměrně dělat lepšími.

4.5 Sběr dat

Z obou dotazníků byl vytvořen jeden, na jehož počátku byly dotazy na pohlaví, věk a vzdělání respondentů. Následoval komentář s instrukcemi k první části dotazníku, tedy Rosenbergova. Po této části následoval další komentář s instrukcemi k druhé části dotazníku zaměřené na nakupování.

Celý dotazník byl umístěn na český internetový server Vyplňto.cz v rámci bezplatného balíčku služeb Free. Server umožňuje zaregistrovaným uživatelům zveřejnit svůj dotazník zdarma, ke kterému byl následně umožněn veřejný přístup. Veřejný přístup byl umožněn z důvodu získání co největšího počtu respondentů.

Dále byl dotazník, tedy spíše odkaz na zmíněný server, umístěn na internetovou sociální síť Facebook s prosbou o vyplnění a přeposlání dalším lidem. Také byl odkaz rozeslán pomocí e-mailu také se žádostí o vyplnění a šíření dále.

4.6 Způsob zpracování dat

Získaná data v jejich hrubé podobě byla vyhodnocena pomocí počítačového programu SPSS, který je následně vyhodnotil do programu Microsoft Excel 2007.

Oba dotazníky se vyhodnocovaly zvlášť.

Následně se zjišťovala korelace mezi sebehodnocením a jednotlivými položkami z dotazníku na nakupování. Dále se zjišťovala korelace mezi pohlavím, věkem, nejvyšším dosaženým vzděláním a oběma dotazníky.

4.7 Výsledky výzkumu

Reliabilita dotazníku „Rosenbergova škála sebehodnocení“ byla zjišťována koeficientem Cronbachova alfa. Jde tedy o vyjádření reliability ve smyslu vnitřní konzistence. Cronbachův koeficient alfa se rovnal $r=0,895$. Zjištěnou hodnotu považuji za dostatečně vysokou pro potvrzení reliability.

Reliabilita dotazníku na nakupování byla také zjišťována koeficientem Cronbachova alfa, který se rovná $r=0,900$. Reliabilita je tedy vysoká.

Korelace mezi oběma dotazníky je $-0,236$. Ačkoliv je korelace záporná je statisticky velice významná. Znamená to tedy, že čím méně lidé nakupují, tím větší je jejich sebehodnocení. A platí to i naopak, tedy jinými slovy, čím nižší sebehodnocení, tím více lidé nakupují. Tímto se potvrdila hned první a stěžejní hypotéza této práce. Potvrdil se silný vztah mezi sebehodnocením a nakupováním.

Pro větší přehlednost budu označovat následující otázky od čísla 1 dále, ačkoliv bylo v dotazníku jejich uspořádání jiné.

Podíváme se tedy na otázky, které byly v dotazníku jako první na řadě, tedy na otázky zjišťující pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání.

Otázka č. 1

První otázka u respondentů zjišťovala pohlaví. Respondenti měli vybrat ze dvou variant. Početní a procentuální zastoupení mužů a žen ve výzkumném vzorku je možné vidět v tabulce č. 1, která je uvedena výše. Korelace mezi pohlavím a nakupováním je $r=0,164$. Tento vztah je tedy významný. Znamená to, že pohlaví ovlivňuje míru a podobu nakupování. Dále se zjistilo, že korelace mezi pohlavím a vzděláním je $r=0,09$, je tedy velice malá a statisticky nevýznamná. Nevýznamná je také korelace pohlaví a sebehodnocení ($r=0,020$).

Otázka č. 2

Otázka č. 2 měla otevřenou formu, to znamená, že zde respondenti měli zapsat svůj věk. Početní a procentuální zastoupení je opět možné vidět v tabulce č. 2 výše. Srovnáme-li věk se škálou sebehodnocení, vyjde korelace $r=0,168$, což znamená statisticky významný údaj. Čím je člověk starší, tím má větší sebehod-

nocení. Dále můžeme pozorovat silnou korelaci věku a nakupování ($r = -0,268$). Ačkoliv je index záporný je velice významný, protože nám říká, že čím je nižší věk, tím mladí lidé více nakupují. Potvrdila se korelace také mezi věkem a vzděláním ($r = 0,245$). Tento fakt možná není až tak překvapivý, tedy čím jsou lidé starší, tím jsou více vzdělaní.

Otázka č. 3

Třetí otázka byla uzavřená. Zde měli respondenti vybrat z nabízených odpovědí své nejvyšší dosažené vzdělání. Početní a procentové zastoupení je možné vidět v tabulce č.3 výše. Byla zjištěna korelace mezi vzděláním a sebehodnocením ($r = 0,164$). Tedy čím má člověk vyšší vzdělání, tím má i vyšší sebehodnocení. Také se potvrdila korelace mezi vzděláním a nakupováním, což může být patrné z právě zmíněného ($r = -0,265$) což znamená, že čím má člověk nižší vzdělání, tím více nakupuje. Avšak nepotvrdila se korelace mezi vzděláním a pohlavím, která vyšla $r = 0,021$. Není to tedy statisticky významné.

Otázka č. 4

U otázek č. 4 - 32 měli respondenti za úkol vyjádřit míru svého souhlasu s tvrzeními na pětibodové škále, kdy 1-nejmenší míra souhlasu a 5- je největší míra souhlasu.

Znění tvrzení: *Nakupuji moc rád(a)*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.4.

Tabulka č. 4. Obliba nakupování.

	Četnost	Procenta
1	29	11,55
2	67	26,69
3	35	13,94
4	63	25,1
5	57	22,71

Z tabulky je patrné poměrně široké a téměř vyrovnané rozložení v odpovědích. U otázky byla zjišťována korelace se sebehodnocením, kdy $r=0,055$. Vztah se tedy nepotvrdil a z toho je patrné, že sebehodnocení nesouvisí s tím, zda má či nemá člověk rád nakupování.

Otázka č. 5

Znění tvrzení bylo: *Jsem nervózní, když si delší dobu pro sebe nic nekoupím.*

Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 5.

Tabulka č.5. Nervozita při delší absenci nákupů.

	Četnost	Procenta
1	109	43,43
2	74	29,48
3	29	11,55
4	25	9,96
5	14	5,58

Z tabulky je patrná velká míra nesouhlasu s tímto tvrzením, většina dotazovaných respondentů tedy nejsou nervózní, pokud si delší dobu pro sebe nic nekoupí. Při zjišťování korelace tohoto tvrzení a sebehodnocení vyšlo $r= - 0,128$. Přesto, že index vyšel záporně korelace se potvrdila. Znamená to, že je tento údaj statisticky významný. Otázka velice koreluje se sebehodnocením. Tedy čím vyšší mají lidé sebehodnocení, tím menší pociťují, ba téměř žádnou nervozitu, pokud si delší dobu pro sebe nic nekoupí. A platí to i v opačném případě, tedy čím vyšší má člověk sebehodnocení, tím více se bude cítit nervózní, když si pro sebe delší dobu nic nekoupí.

Otázka č. 6

Znění tvrzení: *Často mám chuť jít si něco koupit.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 6.

Tabulka č. 6. Častá chuť na nákupy.

	Četnost	Procenta
1	47	18,73
2	80	31,87
3	34	13,55
4	55	21,91
5	35	13,94

Z tabulky je možno poznat, že více než polovina respondentů s tvrzením nesouhlasí, odpovědi jsou ve většině záporné. To znamená, že nemají často chuť jít se něco koupit. Vztah mezi tvrzením a sebehodnocením se nepotvrdil ($r = -0,054$). Není tedy spojitost mezi čatou chutí či nutkáním po nákupech a mírou sebehodnocení.

Otázka č. 7

Znění tvrzení: *Nakupování je pro mě forma relaxace a odpočinku.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 7.

Tabulka č. 7. Nákup jako relaxace.

	Četnost	Procenta
1	90	35,86
2	52	20,72
3	38	15,14
4	44	17,53

5	27	10,76
---	----	-------

Jak je možné vidět v tabulce, nadpoloviční většina respondentů odpověděla záporně, tedy nesouhlasí s tímto tvrzením. To znamená, že nakupování není pro lidi forma relaxace a odpočinku. Korelace tvrzení a sebehodnocení je $r=0,053$. Hodnota je statisticky nevýznamná a vztah se tedy nepotvrdil. Sebehodnocení nesouvisí s tím, zda je pro lidi nakupování formou relaxace a odpočinku.

Otázka č. 8

Znění tvrzení: *Svůj volný čas trávím nejraději nákupy*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 8.

Tabulka č. 8. Nákup jako nejoblíbenější činnost.

	Četnost	Procenta
1	167	66,53
2	56	22,31
3	12	4,78
4	7	2,79
5	9	3,59

Z tabulky je patrný většinový nesouhlas respondentů s tímto tvrzením. Respondenti tedy neradi tráví svůj volný čas nákupy. Nesouhlas je vyjádřen téměř z 90 %. Avšak je překvapivá korelace mezi tvrzením a sebehodnocením, kde $r = -0,149$. Ačkoliv index korelace vyšel záporně, hodnota je statisticky významná. Prokázal se tedy vztah mezi sebehodnocením a oblibou trávit svůj volný čas nakupováním. Čím vyšší mají lidé sebehodnocení, tím méně rádi tráví svůj volný čas nakupováním. A platí to i v opačném případě, tedy čím menší je sebehodnocení u lidí, tím raději tráví svůj volný čas nákupy.

Otázka č. 9

Tvrzení: *Své nákupy tajím před svými blízkými.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 9.

Tabulka č. 9. Utajování nákupů.

	Četnost	Procenta
1	159	63,35
2	52	20,72
3	22	8,76
4	12	4,78
5	6	2,39

Tabulka znázorňuje opět nadpoloviční, tedy většinový nesouhlas respondentů s tímto tvrzením, tedy že respondenti netají své nákupy před svými blízkými. Ovšem korelace se zde opět potvrdila a je statisticky velice významná ($r = -0,193$). Potvrzený vztah mezi sebehodnocením a tajeáním nákupů před blízkými lidmi říká, že lidé s vysokým sebehodnocením své nákupy netají před svými blízkými a opět to platí i naopak. Tedy čím nižší sebehodnocení u lidí, tím více tají své nákupy před blízkými lidmi.

Otázka č. 10

Znění tvrzení: *Často překračuji limit na své platební kartě či své finanční možnosti.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 10.

Tabulka č. 10. Překračování limitu na platební kartě.

	Četnost	Procenta
1	189	75,3
2	35	13,94
3	13	5,18

4	8	3,19
5	6	2,39

Tabulka ukazuje, že naprostá většina respondentů s tvrzením nesouhlasí, tedy že nepřekračují limit na své platební kartě, ani své finanční možnosti. Vztah mezi sebehodnocením a překračováním svých finančních možností se silně potvrdil korelací s negativním indexem, kdy $r = -0,197$. Hodnota je statisticky velice významná. Říká, že čím vyšší sebehodnocení lidí, tím méně překračují své finanční možnosti a naopak. Lidé s nízkým sebehodnocením tedy často překračují své finanční možnosti.

Otázka č. 11.

Znění tvrzení: *Když jdu do obchodu, nikdy nemám jasný cíl.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 11.

Tabulka č.11. Nakupování bez jasného cíle nákupu.

	Četnost	Procenta
1	88	35,06
2	78	31,08
3	37	14,74
4	32	12,75
5	16	6,37

V souvislosti s tímto tvrzením odpověděla nadpoloviční většina respondentů negativně, vyjádřila tak nesouhlas z tvrzením. Respondenti mají jasný cíl, když jdou do obchodu. Korelace zde vyšla velice vysoká a významná $r = -0,175$. Ačkoliv je index záporný potvrzuje silný vztah mezi sebehodnocením a tímto tvrzením. Plyne z toho, že čím mají lidé vyšší sebehodnocení, tím častěji mají jasný cíl, když jdou do obchodu. Toto tvrzení se může zdát poněkud kostrbaté, proto to napíši ještě také v té opačné verzi, která je také platná. Čím mají

lidé nižší sebehodnocení, tím více se potvrzuje to, že když jdou do obchodu, nemají jasný cíl.

Otázka č.12

Znění tvrzení: *Nakupuji každý den.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 12.

Tabulka č. 12. Každodenní nákup.

	Četnost	Procenta
1	161	64,14
2	47	18,73
3	16	6,37
4	17	6,77
5	10	3,98

Z tabulky je opět patrný poměrně výrazný nesouhlas respondentů s tvrzením, že nakupují každý den. Lze z toho usoudit, že 3/4 respondentů každý den nenakupují. Nepotvrdil se ani vztah mezi každodenním nakupováním a sebehodnocením ($r = -0,035$). Je to tedy statisticky nevýznamné. Sebehodnocení nemá vliv na to, zda lidé nakupují každý den či nikoliv.

Otázka č. 13

Znění tvrzení: *Nejčastěji nakupuji v kamenném obchodě.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 13.

Tabulka č. 13. Přednost nákupům v kamenném obchodě.

	Četnost	Procenta
1	16	6,37
2	27	10,76
3	30	11,95

4	84	33,47
5	94	37,45

Tabulka vypovídá o většinovém souhlasu respondentů s tvrzením, tedy že nejčastěji nakupují v kamenném obchodě. Korelace mezi touto položkou a sebehodnocením je $r=0,069$, to znamená, že se vztah nepotvrdil. Tato položka je tedy statisticky nevýznamná.

Otázka č. 14

Znění tvrzení: *Nejčastěji nakupuji na internetu*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.14.

Tabulka č. 14. Přednost nákupu na internetu.

	Četnost	Procenta
1	63	25,1
2	91	36,25
3	46	18,33
4	36	14,34
5	15	5,98

Jak by se dalo předpokládat, odpovídali-li respondenti v předešlém tvrzení pozitivně, je nasnadě očekávat, že v případě tohoto tvrzení budou odpovídat negativně, což se potvrdilo. Respondenti tedy nenakupují nejčastěji na internetu. A ani v tomto případě se nepotvrdila korelace mezi sebehodnocením a tvrzením ($r = -0,086$). Tedy i toto tvrzení je statisticky nevýznamné.

Otázka č. 15

Znění tvrzení: *Nakupováním strávím obvykle více než 2 hodiny*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.15.

Tabulka č.15. Více než dvouhodinové nakupování.

	Četnost	Procenta
--	---------	----------

1	82	32,67
2	75	29,88
3	30	11,95
4	50	19,92
5	14	5,58

Ačkoliv hodně respondentů odpovědělo kladně na tuto otázku, přesto je zde dominantní většina, která odpověděla záporně. Nadpoloviční většina respondentů tedy nestráví nakupováním obvykle více než 2 hodiny. Avšak je zajímavé, že se potvrdil vztah mezi touto položkou sebehodnocením. Korelace ukazuje, že $r = -0,189$. Záporný index nám říká, že čím méně času lidé tráví nakupováním, tím mají vyšší sebehodnocení a naopak. Lidé s nízkým sebehodnocením tedy obvykle stráví nakupováním více než 2 hodiny. Korelace se tedy potvrdila a je to statisticky významné.

Otázka č. 16

Znění tvrzení: *Nakupuji často, když mám špatnou náladu.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 16.

Tabulka č.16. Nákup jako pomoc pro špatné náladě.

	Četnost	Procenta
1	136	54,18
2	49	19,52
3	30	11,95
4	27	10,76
5	9	3,59

Z tabulky je možné vidět většinový nesouhlas respondentů s tvrzením, že nakupují nejčastěji, pokud mají špatnou náladu. Přesto, že graf znázorňuje velkou negaci tohoto výroku, potvrdila se jeho korelace se sebehodnocením, kde $r = -0,142$. Platí tedy, že čím vyšší mají lidé sebehodnocení, tím méně nakupují

ve chvíli, kdy mají špatnou náladu. V opačném gardu zní tento vztah tak, že čím nižší sebehodnocení lidé mají, tím více nakupují právě, když mají špatnou náladu. Z právě potvrzeného by se dalo soudit, že je to právě tím, že si prostřednictvím nákupů kompenzují určitý deficit.

Otázka č. 17

Znění tvrzení: *Po nákupech mám obvykle dobrou náladu.* Vyhodnocená data jsou znázorněna v tabulce č.17.

Tabulka č.17. Zlepšení nálady po nákupech.

	Četnost	Procenta
1	48	19,12
2	35	13,94
3	63	25,1
4	72	28,69
5	33	13,15

V této tabulce by se dalo říci, že jsou síly poměrně rozložené, ale přeci jen zde zaujímá většinu vyjádřená míra souhlasu s tvrzením. Tedy respondenti mají po nákupech obvykle dobrou náladu. Někdo by si mohl myslet, že se to dalo očekávat na základě výsledků předešlého tvrzení. A ano, bylo by to logické, pokud mám špatnou náladu a jdu nakupovat, logicky se dá očekávat, že po té budu mít náladu lepší. Tak tomu skutečně může být, ovšem nikoliv pokud zde hraje roli ještě sebehodnocení. Jak jsem psala v teoretické části v kapitole o oniomanii, lidé trpící touto poruchou, tedy lidé většinou s nízkým sebehodnocením, nakupují často, když mají špatnou náladu, aby zahnali nepříjemné pocity a tenzi, ale po nákupech se jim nálada v naprosté většině nezlepší, ba naopak. Mají spíše výčitky svědomí a celý koloběh jde tedy znovu od začátku. Jak jsem psala, korelace mezi tímto tvrzením a sebehodnocením je $r = -0,097$. Vztah se tedy nepotvrdil. Pokud bylo mé předešlé tvrzení správné, pak by se měla potvrdit korelace mezi následujícím tvrzením a sebehodnocením.

Otázka č. 18

Znění tvrzení: *Po nákupech mám obvykle výčitky svědomí.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 18.

Tabulka č.18. Výčitky svědomí po nákupu.

	Četnost	Procenta
1	112	44,62
2	75	29,88
3	37	14,74
4	23	9,16
5	4	1,59

Tabulka říká, že 3/4 respondentů s tvrzením nesouhlasí, nemají tedy obvykle po nákupech výčitky svědomí. A nyní se ukáže, zda bylo mé předešlé tvrzení správné. Korelace se rovná $r = -0,379$, potvrdil se tedy velice silný vztah mezi pocity výčitek svědomí po nákupech a sebehodnocením. Potvrdil se tedy nejen vztah ale i pravdivost mého tvrzení. Je to tedy skutečně tak, že čím nižší sebehodnocení lidé mají, tím více mají obvykle výčitky svědomí po té, co byly nakupovat a naopak.

Otázka č. 19

Znění tvrzení: *Po nákupech se mi obvykle nálada zlepší.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 19.

Tabulka č. 19. Zlepšení nálady po nákupu.

	Četnost	Procenta
1	50	19,92
2	46	18,33
3	67	26,69
4	66	26,29

5	22	8,76
---	----	------

Toto tvrzení je dost podobné s otázkou č. 17. Měly by zde tedy vyjít podobné hodnoty. Tato otázka byla do dotazníku dána záměrně - právě za účelem ověření tvrzení z otázky č. 17. Tabulka nám tedy ukazuje opravdu podobné hodnoty. Je zde nadpoloviční většina souhlasu s tvrzením. Respondentům se tedy obvykle nálada po nákupech zlepšila. Jak je na tom korelace se sebehodnocením? Opět podobně jako u otázky č. 17, $r = -0,082$, vztah se tedy nepotvrdil.

Otázka č. 20

Znění tvrzení: *Kvůli nákupům zanedbávám své rodinné či pracovní povinnosti.*

Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 20.

Tabulka č. 20. Zanedbávání povinností kvůli nákupům.

	Četnost	Procenta
1	213	84,86
2	26	10,36
3	8	3,19
4	0	0
5	4	1,59

Tabulka nám znázorňuje, že téměř všichni respondenti nesouhlasí s tvrzením. Nákupům tedy nedávají přednost před rodinou či prací. Ovšem korelace mezi otázkou a sebehodnocením je překvapivá ($r = -0,127$). Potvrdil se vztah mezi mírou sebehodnocení a zanedbáváním rodiny nebo práce kvůli nákupům. Z indexu korelace se dá tvrdit, že čím je vyšší sebehodnocení u lidí, tím méně dávají přednost nákupům a zároveň čím je nižší sebehodnocení u lidí, tím více zanedbávají své rodinné či pracovní povinnosti kvůli nakupování.

Otázka č. 21

Znění tvrzení: *Když vyjdu z obchodu, nepamatuji si, co jsem nakoupil(a)*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 21.

Tabulka č. 21. Neznalost obsahu nakoupených věcí po nákupu.

	Četnost	Procenta
1	194	77,29
2	25	9,96
3	19	7,57
4	9	3,59
5	4	1,59

Vyhodnocená data říkají, že většina respondentů si po nákupu pamatuje, co nakoupila. S tvrzením tedy většinou nesouhlasí. Otázka je, ale statisticky významná, jelikož se potvrdil silný vztah mezi mírou sebehodnocení a zapamatováním si po nákupu, co člověk koupil ($r = -0,180$). Tedy čím mají lidé nižší sebehodnocení, tím častěji si nepamatují, co nakoupili a naopak.

Otázka č. 22

Znění tvrzení: *Často odcházím z obchodu s mnohem více položkami, než jsem původně měl(a) v plánu*. Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.22.

Tabulka č.22. Plánované množství položek.

	Četnost	Procenta
1	45	17,93
2	38	15,14
3	54	21,51
4	82	32,67
5	32	12,75

Zde lze vidět, že v tabulce převládá většina kladných odpovědí, tedy respondenti s tvrzením většinou souhlasí. Často tedy z obchodu odcházejí s mnohem více položkami, než měli původně v plánu nakoupit. Korelace vyšla velice nízká $r = -0,100$, vztah mezi mírou sebehodnocení a nakupováním více položek než těch, které měl člověk původně v plánu, se nepotvrdil. Není to tedy statisticky významné.

Otázka č. 23

Znění tvrzení: *Kupuji věci, které pak sám(a) nevyužiji.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.23.

Tabulka č.23. Zbytečnost nakupovaných věcí.

	Četnost	Procenta
1	101	40,24
2	82	32,67
3	48	19,12
4	13	5,18
5	7	2,79

Zde je možné vidět, že převládá většina záporných odpovědí, většina respondentů s tvrzením nesouhlasí. Respondenti tedy většinou nekupují věci, které pak sami nevyužijí. Korelace však říká, že se potvrdil vztah mezi sebehodnocením a nakupováním věcí, které pak člověk sám nevyužívá ($r = -0,126$). To znamená, že čím má člověk vyšší míru sebehodnocení, tím méně nakupuje věci, které by pak sám nevyužil a opačně. Čím nižší sebehodnocení u lidí, tím více nakupují věci, které sami nevyužijí.

Otázka č. 24

Znění tvrzení: *Na věcech nechávám cedulky s cenou, abych je mohl(a) případně vrátit.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.24.

Tabulka č.24. Prevence pro možnost vrácení nakoupených věcí.

	Četnost	Procenta
1	152	60,56
2	61	24,3
3	10	3,98
4	15	5,98
5	13	5,18

Zde je možné vidět převládající procento vyjadřující míru nesouhlasu respondentů s tím, že nechávají na nakoupených věcech cedulky s cenou, aby je následně případně mohli vrátit. Ani korelace neudává statisticky hodnotné číslo ($r= 0,005$). Vztah se nepotvrdil, míra sebehodnocení tedy nijak nesouvisí s necháváním cedulek s cenou na nakoupených věcech. Tato otázka ani nikterak nekorelovala s ostatními položkami v daném dotazníku.

Otázka č. 25

Znění tvrzení: *Kupuji věci, o kterých vím, že je nepotřebuji.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 25.

Tabulka č. 25. Nákup nepotřebných věcí.

	Četnost	Procenta
1	126	50,2
2	69	27,49
3	34	13,55
4	16	6,37
5	6	2,39

Míra nesouhlasu zde převládá, jak je patrné z tabulky. Většina respondentů nesouhlasí s tvrzením, že kupují věci, o kterých vědí, že je nepotřebují. Tito respondenti tedy kupují jen ty věci, které potřebují. Existuje zde vztah mezi sebehodnocením a koupí věcí, o kterých člověk ví, že je nepotřebuje. Tento vztah potvrdil index korelace, kdy $r = -0,138$. Tedy čím menší mají lidé sebehodnocení, tím více nakupují věci, o kterých vědí, že je nepotřebují a naopak.

Otázka č. 26

Znění tvrzení: *Když kupuji věci pro ostatní, vždy si koupím i něco pro sebe.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 26.

Tabulka č.26. Nákup pro vlastní osobu.

	Četnost	Procenta
1	72	28,69
2	79	31,47
3	37	14,74
4	38	15,14
5	25	9,96

Nadpoloviční většina míry nesouhlasu znázorněná na tabulce vypovídá o tom, že si respondenti většinou pro sebe nic nekoupí, když kupují věci ostatním. V tomto případě se nepotvrdila ani korelace mezi tvrzením a sebehodnocením, která vyšla $r = -0,114$. Neexistuje zde žádný vztah.

Otázka č. 27

Znění tvrzení: *Kupuji věci, o kterých si myslím, že mi zajistí společenské uznání.*

Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 27.

Tabulka č.27. Nákup pro společenské uznání.

	Četnost	Procenta
1	120	47,81
2	51	20,32
3	37	14,74
4	30	11,95
5	13	5,18

S tímto tvrzením vyjádřila nadpoloviční většina respondentů svou míru nesouhlasu. Respondenti tedy nekupují věci s myšlenkou nebo za účelem, aby si zajistili společenské uznání. Existuje zde však velice výrazný vztah tohoto tvrzení a sebehodnocení. Index korelace je $r = -0,217$. Znamená to tedy, že čím mají lidé vyšší sebehodnocení, tím méně kupují věci, o kterých si myslí, že jim zajistí společenské uznání. Opět to platí i v opačném případě. Čím je u lidí sebehodnocení nižší, tím více mají potřebu kupovat věci, o kterých si myslí, že jim zajistí společenské uznání.

Otázka č. 28

Znění tvrzení: *Kupuji věci, které jsem viděl(a) u někoho jiného.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č.28.

Tabulka č.28. Nákup věcí spatřených u někoho jiného.

	Četnost	Procenta
1	101	40,24
2	74	29,48
3	46	18,33
4	24	9,56

5	6	2,39
---	---	------

U této otázky je opět možné vidět, že respondenti s tvrzením spíše nesouhlasí. Napovídá tomu většinové zastoupení negativních odpovědí. Ovšem korelace nám udává číslo $r = -0,196$, což znamená, že se potvrdil vztah mezi kupováním věcí, které člověk vidí na někom jiném, a mírou sebehodnocení. Tedy čím nižší je sebehodnocení tím více lidé nakupují věci, které viděli na někom jiném a naopak. Tento fakt může být dán tím, že se lidé s nižším sebehodnocením domnívají, že koupí-li si stejnou věc, kterou viděli na někom jiném, koupí si s tou věcí i to, co na tom člověku obdivují, či jim imponuje. Jejich domněnka může být tedy taková, že s danou věcí si kupují i například vzhled toho člověka, jeho úspěch a tak dále.

Otázka č. 29

Znění tvrzení: *Kupuji značkové věci.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 29.

Tabulka č.29. Koupě značkových věcí.

	Četnost	Procenta
1	58	23,11
2	50	19,92
3	69	27,49
4	51	20,32
5	23	9,16

V této tabulce má téměř každá odpověď poměrně široké zastoupení, není zde na první pohled jednoznačně vyjádřena většina kladných či záporných odpovědí. I přesto ale lze tvrdit, že respondenti na toto tvrzení reagovali spíše negativně. S tvrzením tedy spíše nesouhlasí. Korelace mezi položkou a sebehodnocením vyšla jako velice malá $r = -0,011$. Vztah se nepotvrdil a informace je statisticky nevýznamná. Tento zjištěný fakt byl překvapivý. Leckdo by se

mohl domnívat, že právě lidé s nízkým sebehodnocením budou více nakupovat značkové věci než lidé s vysokým sebehodnocením s cílem, aby si zajistili vše, co ke značkovým věcem v dnešní době většinou patří. Tedy zajistit si uznání, začlenit se do jiné společenské vrstvy, vyčlenit se z jiné skupiny atd.

Otázka č. 30

Znění tvrzení: *Kupuji věci s myšlenkou, co na to budou říkat ostatní.* Vyhodnocená data znázorňuje tabulka č. 30.

Tabulka č. 30. Nákup s ohledem na mínění druhých.

	Četnost	Procenta
1	100	39,84
2	65	25,9
3	44	17,53
4	34	13,55
5	8	3,19

Z této tabulky je patrné pouhým okem rozpoznat, že zde převládá spíše míra nesouhlasu respondentů s tvrzením. Tedy spíše nekupují věci s myšlenkou, co na to budou říkat ostatní. Vztah mezi položkou a mírou sebehodnocení se velice výrazně potvrdil. Zjišťovaná korelace ukazuje index $r = -0,362$. Jak je vidět, potvrdila se velice silná korelace. To znamená, že čím vyšší sebehodnocení, tím méně lidé kupují věci s myšlenkou, co na to budou říkat ostatní a naopak. Tedy lidé s nižším sebehodnocením často kupují věci a přitom myslí na to, co na to budou říkat ostatní. Tedy na názoru společnosti jim velice záleží a skrze ni si pak vytváří svou sebehodnotu.

Otázka č. 31

Znění tvrzení: *Kupuji věci proto, abych se líbil(a) ostatním.* Vyhodnocená data jsou znázorněna v tabulce č. 31.

Tabulka č. 31. Zalíbení ostatním.

	Četnost	Procenta
1	65	25,9
2	49	19,52
3	45	17,93
4	73	29,08
5	19	7,57

Zde jsou síly poměrně vyvážené, ale přeci jenom negativních odpovědí je o něco málo více než těch pozitivních, respondenti tedy s tvrzením spíše nesouhlasí. Korelace se však opět potvrdila ($r = -0,143$). Z toho plyne, že existuje vztah mezi sebehodnocením a kupováním věcí proto, aby se člověk líbil ostatním. Opět zde platí vztah čím více, tím méně a naopak. Tedy čím vyšší sebehodnocení lidé mají, tím méně nakupují věci proto, aby se líbili ostatním a naopak.

Otázka č. 32

Znění tvrzení: *Často vidím v obchodě věc, o které jsem přesvědčen(a), že bez ní nemohu odejít.* Vyhodnocená data jsou znázorněna v tabulce č. 32.

Tabulka č. 32. Pocit nezbytnosti nákupu určité věci.

	Četnost	Procenta
1	103	41,04
2	60	23,9
3	34	13,55

4	32	12,75
5	22	8,76

Tabulka znázorňuje nadpoloviční převahu nesouhlasných tvrzení respondentů. Ačkoliv respondenti ve větší míře spíše nesouhlasí, korelace říká že $r = -0,135$ tedy, že existuje vztah mezi sebehodnocením a častým pocitem, že je v obchodě věc, bez které člověk nemůže odejít. Čím nižší sebehodnocení, tím častěji se tato situace stává a na opak.

4.8 Závěr výzkumu

Výzkum přinesl mnoho zajímavých a mnohdy nových i překvapivých zjištění. Byl realizován na 251 respondentech pomocí dotazníkového šetření. Hlavním cílem a zároveň první hypotézou bylo zjistit vztah mezi sebehodnocením a mírou nakupování. Pomocí šetření a analýzy dat jsem dospěla k závěru, že opravdu existuje vztah mezi sebehodnocením a nakupováním, což nám mimo jiné potvrdila i korelace mezi oběma dotazníky.

Hypotéza č. 1. *Čím má člověk nižší sebehodnocení, tím více bude nakupovat.*

Jak jsem již psala, první hypotéza se potvrdila jak mezidotazníkovou korelací, tak i pomocí jednotlivých otázek, u kterých se také zjišťovala korelace se sebehodnocením.

Hypotéza č.2. *Čím má člověk nižší sebehodnocení, tím více volného času tráví nakupováním.*

Druhá hypotéza předpokládala, že čím nižší sebehodnocení člověk bude mít, tím více času bude trávit svými nákupy. Tuto hypotézu potvrdila otázka č. 8 a otázka číslo 15. Existuje tedy vztah mezi sebehodnocením a mírou volného času stráveným nákupy.

Hypotéza č. 3. *Lidé s nízkým sebehodnocením si pomocí nakoupených věcí budou chtít získat sociální uznání.*

Třetí hypotéza byla potvrzena hned několika otázkami. Nejprve otázkou č. 27, otázkou č. 30 a otázkou č. 31.

Hypotéza č. 4. *Lidé s nízkým sebehodnocením budou svůj deficit v oblasti sebehodnocení dohánět pomocí množství nakoupených věcí.*

Poslední hypotéza byla také potvrzena a to otázkami č. 23 a 25.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce pojednává o problematice nelátkových závislostí, konkrétně o oniomanii. Teoretická část je věnována přehledu nelátkových závislostí. Práce zde věnuje pozornost příčinám, které mohou mít souvislost se vznikem některé ze závislostí. Autorka považuje za velice důležité zjistit příčiny v konkrétní podobě, protože může být o to snažší právě jejich následná léčba a možná i prevence, tedy předcházení tomu, aby se taková porucha u člověka vůbec objevila. Záměrem teoretické části tedy bylo poskytnout čtenáři pokud možno vyčerpávajícím způsobem informace týkající se zmíněné problematiky.

Stěžejní hypotéza této práce se týká především jedné předpokládané příčiny. Empirická část je proto věnována výzkumnému šetření, které mělo za cíl odpovědět na otázku, zda existuje nějaký vliv sebehodnocení na nakupování. Vycházela z předpokladu, že nízké sebehodnocení bude mít vliv na nakupování. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 251 respondentů, z toho bylo 200 žen a 51 mužů. Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí dotazníkové metody. Ve výzkumu byly použity dva dotazníky a to Rosenbergova škála sebehodnocení a vlastní dotazník na nakupování.

Výzkum hlavní hypotézu potvrdil, prokázal tedy opravdu vztah mezi sebehodnocením a nakupováním. Sebehodnocení u tohoto souboru souviselo s mírou nakupování. Z toho se jeví, že čím mají menší sebehodnocení, tím více lidé nakupují a naopak. Zdá se, že tito lidé mají tedy tím menší potřebu dohánět deficit v této oblasti prostřednictvím materiálních hodnot. Avšak výzkum tohoto souboru prokázal i jiné zajímavé skutečnosti, např. to, že dalším důležitým faktorem u těchto zkoumaných osob bylo vzdělání. Mohlo by se tedy předpokládat, že čím nižší vzdělání lidé budou mít, tím možná více budou nakupovat. Vzdělání v tomto souboru bylo ještě důležitější než sebehodnocení.

Toto výzkumné šetření předkládá řadu otázek, které by stálo zato ověřit na podstatně větším souboru.

SEZNAM LITERATURY

GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Přel. Dagmar LIEBLOVÁ. Praha: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.

KALINA, K. A KOL. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.

KAZDA, L. Závislost na sexu. *Prevence sociálně patologických jevů*. 2003, roč. 2, č. 2, s. 15-16. ISSN 1214-9861.

KRCH, F., D. *Mentální anorexie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-807-4.

NEŠPOR, K. *Sebeovládání*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0482-4.

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

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

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

PAPEŽOVÁ, H. *Bulimia nervosa*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2003. ISBN 80-85121-81-6.

POKORNÝ, V. Netholismus. *Prevence sociálně patologických jevů*. 2002, roč. 1, č. 4, s. 8-10. ISSN 1214-9861.

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J. a TOMKO, A. *Patologické závislosti*. Brno: Ústav psychologického poradenství a dignostiky, 2000. ISBN 80-238-6539-4.

SMOLÍK, P. *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha: Maxdorf, 1996. ISBN 80-85800-33-0.

TELCOVÁ, J. Workoholismus. *Prevence sociálně patologických jevů*. 2002, roč. 1, č. 1, s. 10. ISSN 1214-9861.

TELCOVÁ, J. Workoholismus. *Prevence sociálně patologických jevů*. 2002, roč. 1, č. 3, s. 14-15. ISSN 1214-9861.

VACEK, J. a VONDRÁČKOVÁ, P. Behaviorální závislosti:klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2014, 110, 3, 144-150. ISSN 1212-0383.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE

BENKOVIČ, J. Novodobé nelátkové závislosti. *Psychiatrie pro praxi*. 2007, 8, 6, 263-266 ISSN 13394258. Dostupné z: <http://www.solen.sk/pdf/bff8257b5837c0d023cf092ca1aa4d05.pdf>

HARTSON, H. The Case for Compulsive Shopping as an Adiciton. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2012, Vol. 44 (1), p. 64-67 [online] [2015- 04-26]. ISSN 2159-9777.

KARIM, R., CHAUDHRI, P. Behavioral Addictions: An Overview. *Journal of Psychoactive Drugs*.2012, Vol. 44 (1), p. 5-17 [online] [2015- 04-26]. ISSN 2159-9777.

LEJOYEUX, M., WEINSTEIN, A. Compulsive Buying. *The American Journal of Drugs and Alcohol Abuse*. 2010, Vol. 36, p. 248-253 [online] [2015- 04-26]. ISSN 1097-9891.

Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. Geneva: World Health Organization, 2008. ISBN 924154653. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> [online] [2015- 04-26].

NEŠPOR, K. *Problémové nakupování na internetu: nová diagnostická jednotka nebo kombinace známých poruch*. Bulletin sdružení praktických lékařů ČR 2015; 25(1):13-17 [online] [2015- 04-26]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/SA14c.doc>

NEŠPOR, K., SCHEANSOVÁ, A. *Nakupování jako problém: oniomanie (nezdřenlivé nakupování, shopping addiction)*. 2010 [online] [2015- 04-26]. Dostupné z:
<http://www.drnespor.eu/SoAdd9.doc>

VACEK, J. *Nelátkové závislosti - behaviorální závislosti*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN V Praze, 2011 [online] [2015- 04-26]. Dostupné z:
www.adiktologie.cz/cz/articles/download/.../Behavioralni-zavislosti-pdf

Diplomová práce

VESELÁ, L. *Nákupní centra jako determinanta způsobu života*. Diplomová práce. Praha, 2012. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta. Katedra teorie kultury. 87 s. Vedoucí: PhDr. Václav Soukup, CSc.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1.

Rosenbergova škála sebehodnocení

Níže je devět vět, s nimiž můžete souhlasit nebo nesouhlasit. Pomocí čísel 1 až 5 vyjádřete stupeň svého souhlasu nebo nesouhlasu s každým tvrzením. Buďte, prosím, otevření a upřímní. Pětibodová stupnice je následující:

1. *rozhodně nesouhlasím*
2. *spíše nesouhlasím*
3. *nevím*
4. *spíše souhlasím*
5. *rozhodně souhlasím*

A) Myslím, že jsem hodnotný člověk; přinejmenším stejně hodnotný jako většina ostatních.	1 2 3 4 5
B) Jsem přesvědčen/a, že mám řadu dobrých vlastností.	1 2 3 4 5
C) Celkem vzato mám sklony si o sobě myslet, že za nic nestojím.	1 2 3 4 5
D) Mám na to zvládnout (naučit se atp.) vše stejně dobře jako většina ostatních.	1 2 3 4 5
E) Zdá se mi, že na sebe nemohu být nijak zvlášť moc hrdý/á.	1 2 3 4 5
F) Mám k sobě dobrý vztah.	1 2 3 4 5
G) Jsem se sebou vcelku spokojený/á.	1 2 3 4 5
H) Přál/a bych si, abych si sám/a sebe mohl/a více vážit.	1 2 3 4 5
I) Občas jasně cítím svoji neužitečnost.	1 2 3 4 5
J) Někdy si myslím, že jsem zcela k ničemu.	1 2 3 4 5

Příloha č. 2

Dotazník na nakupování

Pohlaví

- žena
- muž

Věk: ____

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- střední odborné bez maturity
- střední odborné s maturitou
- vysokoškolské

Označte odpověď, dle míry Vašeho souhlasu s následujícími větami na stupnici 1 až 5.

1- naprosto nesouhlasím

2- spíše nesouhlasím

3- nevím

4- spíše souhlasím

5- naprosto souhlasím

Nakupuji moc rád(a).	1	2	3	4	5
Jsem nervózní, když si delší dobu nic nekoupím.	1	2	3	4	5
Často mám nutkání jít si něco koupit.	1	2	3	4	5
Nakupování je pro mě forma relaxace a odpočinku.	1	2	3	4	5
Svůj volný čas trávím nejraději nákupy.	1	2	3	4	5
Své nákupy tajím před svými blízkými.	1	2	3	4	5
Často překračuji limit na své platební kartě či své finanční možnosti.	1	2	3	4	5
Když jdu do obchodu, nikdy nemám jasný cíl.	1	2	3	4	5
Nakupuji každý den.	1	2	3	4	5
Najčastěji nakupuji v kamenném obchodě.	1	2	3	4	5
Nejčastěji nakupuji na internetu.	1	2	3	4	5
Nakupováním strávím průměrně 3 hodiny.	1	2	3	4	5
Nakupuji často, když mám špatnou náladu.	1	2	3	4	5
Po nákupech mám obvykle dobrou náladu.	1	2	3	4	5
Po nákupech mám obvykle výčitky svědomí.	1	2	3	4	5

Po nákupech se mi obvykle nálada zlepší.	1	2	3	4	5
Kvůli nákupům zanedbávám své rodinné nebo pracovní povinnosti.	1	2	3	4	5
Když vyjdu z obchodu, nepamatuji si, co jsem nakoupil(a).	1	2	3	4	5
Často odcházím z obchodu s mnohem více položkami, než jsem původně měl(a) v plánu.	1	2	3	4	5
Kupuji věci, které pak sám(a) nevyužiji.	1	2	3	4	5
Na věcech nechávám cedulky s cenou abych je mohl(a) případně vrátit.	1	2	3	4	5
Kupuji věci, o kterých vím, že je nepotřebuji.	1	2	3	4	5
Když kupuji věci pro ostatní, vždy si koupím i něco pro sebe.	1	2	3	4	5
Kupuji věci, o kterých si myslím, že mi zajistí společenské uznání.	1	2	3	4	5
Kupuji věci, které jsem viděl(a) u někoho jiného.	1	2	3	4	5
Kupuji značkové věci.	1	2	3	4	5
Kupuji věci s myšlenkou, co na to budou říkat ostatní.	1	2	3	4	5

Co nejčastěji nakupujete? _____

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Bc. Pavla Kreklová

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Název práce: Nelátkové závislosti - Onimanie

Počet stran (bez příloh): 66

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů české literatury a pramenů: 21

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 4

Počet internetových odkazů: 9

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová

Rok dokončení práce: 2015

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Pavla Kreklová

Obor studia: Psychologie

Název práce: Nelátkové závislosti - Oniomanie

Vedoucí práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 66

Počet stránek příloh: 3

Počet titulů v seznamu literatury: 25 + 9 internetových

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		2		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		2		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Nechť se autorka vyjádří k připomínkám, vysvětlí případná nedorozumění a vysvětlí detailněji metodický postup při prokazování validity výsledků svého výzkumného šetření.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka si vybrala z nelátkových závislostí téma, které je méně často zpracovávané, a přesto úzce souvisí s psychickým vyprázdňením současné konzumní společnosti. Proto je vhodné se zabývat příčinami, které tuto závislost navozují.

Pozitiva práce: Rozsah práce odpovídá požadavkům. Počet literárních citací je dostačující, citace odpovídají poslední novelizaci současné normy. Zvolený soubor činí 251 osob, což značně přesahuje obvyklou velikost souborů. Lze upozornit v kladném smyslu i na to, že autorka vykázala odbornější přístup ke statistickému zpracování, než bývá obvyklé.

Připomínka:

Autorka odkazuje na program SPSS vyhodnoceného do programu Microsoft Excel 2007. Přesto by bylo bývalo vhodné uvést obecně postup tohoto vyhodnocování ve Způsobu zpracování dat.

Autorka v Závěru konstatuje, že „čím mají menší sebehodnocení, tím více lidé nakupují a naopak“.

Toto tvrzení se jeví logické, ale další věta mu neodpovídá: „Zdá se, že tito lidé mají tedy tím menší potřebu dohánět deficit v této oblasti prostřednictvím materiálních hodnot“.

Tedy z této navazující věty by vyplývalo, že lidé s menším sebehodnocením mají menší potřebu nakupovat, což neodpovídá předchozímu. Buď ve větě chybí doplnění, že „**lidé s větším sebehodnocením mají menší potřebu nakupovat**“, pak tedy ne „**tito lidé**“, nebo ponechat „**tito lidé**“, tedy míněno „**lidé s menším sebehodnocením**“, „**mají větší potřebu nakupovat**“ a „**menší potřebu**“ je zřejmě přepsání, protože na s. 66 má jasně vyslovenou hypotézu: „**Lidé s nízkým sebehodnocením budou svůj deficit v sebehodnocení dohánět pomocí množství nakoupených věcí**“.

Na s. 55 předposl. ř. otázky 18 má „lidé ... byly nakupovat“. Vzhledem k ostatnímu textu jde o přepis. Na s. 29 a 30 vyšel nadpis podkapitoly na kraj stránky. Na s. 42 je překlep na ř. 4 shora „dotaznáku“ místo dotazníku“.

První kapitola navazuje na Úvod, není posunuta na novou stránku, také 4. kapitola. Na s. 53 jsou jen 4 řádky, ač pro vynechání stránky není důvod.

Jinak však je práce pečlivě provedena a autorka věnovala také mnoho péče zpracování rozsáhlého souboru včetně snahy o odborný přístup při statistickém hodnocení výsledků. **Postrádám také na první stránce uvedení konzultanta z výzkumného oddělení**, který opakovaně věnoval svůj čas konzultacím ohledně zpracování praktické části práce.

Přes některé nedostatky hodnotím práci jako zdařilou.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace:

Velmi dobře (případně i výborně podle úrovně obhajoby a konečném hodnocení P. T. komise).

Datum, podpis:
21. 5. 2015

MUDr. Olga Dostálová, CSc.



**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Pavla Kreklová
 Obor studia: Psychologie
 Název práce: Nelátkové závislosti - Oniomanie
 Oponent* práce: Mgr. Lucie Vacková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 66

Počet stránek příloh: 3

Počet titulů v seznamu literatury: 25

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Charakterizujte společné základní znaky nelátkových závislostí.
- 2) Vysvětlete projevy oniomanie a metody její léčby psychologickými prostředky.

Celkové zhodnocení (klady a nedostatky):

Autorka DP zaměřila pozornost na problematiku nelátkových závislostí. V teoretické části DP nejprve představuje nelátkové závislosti v obecnější rovině a posléze se důkladněji věnuje oniomanii. Zabývá se souvisejícími faktory těchto novodobých poruch, riziky s nimi spojenými, dopady jejich vlivu na život člověka a dále pak nastiňuje zejména svépomocné možnosti léčby. Výzkumná část je vedena formou dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjištění vztahu mezi sebehodnocením klientů a jejich přístupem k nakupování.

Připomínky: Obsahovou i gramatickou stránku DP považuji celkem za zdařilou, avšak v textu zcela postrádám diskusi, v níž by se autorka kriticky zamyslela nad zvoleným výzkumným postupem. K formální stránce DP mám následující připomínky – text působí na některých místech neuspořádaně, neboť se v něm nečekaně objevují neodpovídající velikosti písmen (např. s. 29) a dále pak autorka nedodrhuje jednotné členění odstavců (někde přidává mezery navíc např. s. 20) a také opakovaně začíná s novou podkapitolou na konci stránky (např. s. 29, 30).

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis: 16/5 2015

Mgr. Lucie Vacková