

dy). K jejich kódování užíte příslušný kód F30-F39 nebo F-40-F49 k označení symptomů uvedených výše a F50.8 (jiné poruchy přímých jidla) k označení diet a kód E66.- k označení typu obezity.

Zahrnuje: psychogenní přejídání
Vyučuje: obezitu (E66.-), polyfagii NS (R62.2).¹⁵

3.3. Závislosti vztahující se k informačním technologiím

Pro dnešní civilizaci je charakteristický hlad po informacích. Ten je uspokojován prostřednictvím nejrůznějších informačních technologií. Vztah k témtu technologímu, ať již přímý či zprostředkováný, má každý člen společnosti. Tedy jak bezprostřední uživatelé, tak i lidé, kterí žádnou informační technologii přímo neužívají, ale užívají služeb poskytovaných jejich uživateli. Dovolujeme si upozornit, že se může stát také oběti vystřelků těchto technologií.

Pokrok způsobuje vytváření dalších možností pro užití a rozvoj informačních technologií. Společnost a její systémy se na nich stávají stále závislejšími. Jejich šíření využívání vede k těsnějšímu sepnutí a vzájemnému prorostání. Kolaps informačních systémů pak může vést ke zhroucení společenských systémů, resp. institucí a služeb ji-

mi poskytovaných. Jedná se o jakousi novodobou symbiózu subsystému tvůrčích nás společenský systém.

Svobodomyslná média, jak ve smyslu svobody z hlediska šíření informací, tak i přístupu k nim, ale i ve smyslu realizace svobody projevu představovaná kupříkladu internetem, jsou v dnešním světě pojmenána jako samořejmost, jako jeho nedílná součást. O rizicích, která nesou, se téměř nemluví. Jejich nebezpečí spočívá zejména v tom, že i nemocné „virulentní“ informace, resp. infekční informace se šíří snadněji než dříve. Řečeno lékařskou terminologií: lze hovořit o zvýšeném nebezpečí „informační epidemie“. Například sama existence informace na internetu může budit dojení podložnosti, autor a podklady k informaci jsou anonymní či nedosažitelní a tedy neověřitelní.

Média v sobě zahrnují řadu paradoxů. Jedním z nich je na straně jedné svobodný, resp. volný, neustálý, přístup k informacím, na straně druhé pak téma výlučná odkazanost na ně. To je dáno již samotným faktem, že funguje. Co by se ale mohlo stát, když fungovat přestanou? V současnosti již existuje závislost veřejnosti na počítačových sítích. (Jistým opakem závislosti je ale svoboda, resp. nezávislost.) Lze říci, že každá závislost představuje omezení svobody a také kupř. závislost na technologiích lze popsat v těchto dvou dimenzích:

1. Fyzická závislost.

2. Psychická závislost.

Dojde-li k výpadku (například v energetické rozvodné síti, nebo informační síti) co je nahradit? Jak se projeví „abstinenci“ syndrom či symptomy u jedince a společnosti? Ondřej Šindl, v článku „Informační technologie – přítel svobody?“ (Lidové noviny, 22. 12. 1999), píše mimo jiné o tom, že: „Svoboda informační společnosti je proto svobodou v uvozovkách, svobodou narkomana, kterému je droga dodávána plynule, bez problémů a bez vyčerpávajících nákladů.“ My k tomu ještě dodáváme, že ve stále dokonalejších formách. To platí napříkladu také pro obrovská nákupní střediska (celkově to lze zahrnout do kapitoly životního způsobu společnosti a životního stylu jedinců). Zhroutí-li se ale sít hypermarketů, kam půjdou lidé nakupovat (když s jejich vznikem maloobchodníci postupně již dříve zkrachovali). Přestane-li fungovat systémová počítačová informační síť, jak

¹⁵ S tématem bulimie souvisí i téma anorexie. V rozmajových zemích se obě poruchy pludu obžívného, které zde zmiňujeme, nevyškytují. Postřízení anorexií je v populaci mládeže zařazováno více u velmi inteligentních chlapců a dívek. Často se jedná o vzdorné děti. Jsou zpravidla takzvaně neproblémové. Odmitání jídla může být prvním příznakem jejich nezávislosti. V tomto ohledu může být anorexie vnitřně jako protestní hladovka. Jiným podkladem může být potíž s přijetím svého tělověho schématu resp. deformace tzv. ideálu krásy a pokus o její dosažení, touha po štíhlé postavě. V poslední době odhorně kruhy hovoří o epidemii anorexie. V roce 1981 bylo lékařský popsanou ve světě 5 000 případů, zatímco v paděsátych letech jen 250. Číselné údaje ze současnosti nejsou k dispozici. Hovoří se o tom, že přiblížně jeden procent žen trpí anorexií a kolem dvou procent bulimií. V roce 1873 Lasègue pojmenoval hysterickou anorexiю to, co se dříve popisovalo jako nervové vyčerpání. Vymezení hranice mezi anorexií a bulimií je velmi obtížné. Lze uvádět o tom, že se jedná o dva extrémny téhož onemocnění. Pro tu to potí je charakteristické to, že bulimickými kritériemi prochází přibližně polovina nemocných anorexií.

se na ní závislé instituce domluví. Vypadá to, že můžeme hovořit o fenoménu mravence pasoucího mšice na vrcholu bodláku jejich potřeb. Jedná se o „dobrodiní“ technologii, ale i provozovatelů síť. Podobně, jak jsme již zmínili, využíváme i dobrodiní informační „svobody“, které jsou dobrodiním i svobodou jen do určité míry. Tato mez je dána přinejmenším dvěma hledisky: jednak mírou subjektivně pocítované míry svobody, či nesvobody daným člověkem, jednak skutečností, že tuto informační svobodu nám poskytuji jiní lidé, které lze úspěšně podezírat i z toho, že jim jde o naše „dobro“. Jejich pozice v úrovni Orwellova „Velkého bratra“ se však stává stále evidentnější.

Lze pro výše uvedené rizikové prostředí uvést opatření, která by mohla snižovat pravděpodobnost patologického vývoje závislosti v této oblasti? O některých lze uvažovat, například:

- můžeme užívat tufo formu „svobody“ s vědomím, že je to jen a jen jedna z mnoha možností;
- kriticky a výzrálé je možno rozlišovat mezi „pečující matkou a manipulujícím poručníkem“;
- můžeme nepodezírat výrobce, prodejce, či provozovatele sítí z pečeti o uživatele, či z úsilí o tu nejopravdovější a nejpravější formu či obsah tak abstraktních pojmu jako je svoboda, štěstí, apod. Lze je rovněž podezírat z intenzivního zájmu o naše potřeby, včetně toho, že nám je i mohou vyrvát;
- můžeme trvale pátrat po tom, co je naši potřebou a kriticky hodnotit, zda je skutečná a skutečně naše, nikoliv implantovaná jako dálkový ovladač;
- je dobré mít na zřeteli, že výsledek vědy lze užívat i znemůžvit i nadužívat mnoha způsoby, včetně výsledků psychologie, sociologie, lékařských věd a podobně.

Vztah informačních technologií a intimity, soukromí se pokoušíme v bodech popsat následovně:

- stejně jako se svět „vystavuje“ nám, vystavujeme se i my světu;
- zanecháváme elektronické stopy. Co se s těmito stopami děje? Například jsou zjištovány oblasti, o které jsme projevili zájem. Jako příklad lze v tomto místě zmínit reklamu. Na základě zájmu–nezájmu, o určité zboží (zbožím může být i informace, internetové stránky) se pak tváří reklama a v konečném důsledku i vyráběný, resp. nabízený produkt;

- jsme názoru, že po té, co jsme vymazali text v počítači, jsme způsobili to, že text již není? Domníváte se, že je to podobné, jako když spálíte papír? Omyl. Zvlášť, je-li váš počítač součástí sítě. Ondřej Šindel ve výše uvedeném článku také konstatuje, že: „Dříve byla známa diktatura ve formě totalitního, autoritářského režimu. Lze přepokládat nástup jiných forem, ve formě reklamy, technologie, životního stylu...“

A tak jsme dosáli k závěru, že trendy vývoje informačních technologií lze charakterizovat následovně:

1. Informační technologie se vyrábí a budou zdokonalovat podobně, jako tomu bylo při vývoji pracovních nástrojů či pomůcek.
2. Informační technologie se stanou běžnou součástí domácí spotřební elektroniky, respektive nastane jejich expanze do domácností. Tuto oblast můžeme definovat jako oblast trhu, která má dva charakteristiky:
 - a) výroba kompaktních sestav s připraveným softwarem,
 - b) rozvoj softwarových multimedialních aplikací, které zahrnují programy a pořady na škále od vysloveně zábavných až po všeobecně vzdělávací a výukové (zde je patrná stále růsnější spolupráce mezi zábavným a počítačovým průmyslem).
3. Bude probíhat intenzivní rozvoj komunikace mezi jednotlivými počítačovými pracovišti resp. místy, kde jsou umístěny, čili dojde k vytvoření sítí a systémů, které se dále propojují.
4. Trend prodeje počítačů i softwarů směřuje od nabídky specializovaných prodejců k širší nabídce v prodejmách s elektronikou a supermarketech, včetně prodeje přes internet, což se dnes v oblasti software již stalo běžnou záležitostí;
5. Polkráčování vývoje a postupné rozšiřování v oblasti mobilních počítačů (subnotebooky a notebooky) – výsledkem jednoho z vývojových trendů v této oblasti může být například kombinace mobilního telefonu, faxmodemu a počítače. V budoucnu lze počítat i s jejich miniaturizací – mohou se kupci vejít do kapsy;
6. Rozvoj celosvětové komunikační sítě a možnosti napojení na ni.

3.3.1.2. Netomanie, tj. netoholismus, čili závislost na internetu

gičky, jako je tomu u závislosti na televizi, o niž bude zmínka později.

Stále více lidí, a to zejména lidí mezi dvacetí a pětatřiceti lety, propadá kouzlu internetu. Jejich stav lze přirovnat do nedávna nejznámější nedrogové závislosti – patologickému hráčství.

Z historie víme, že internet měl původně ryze vojenský účel – měl spojovat americké bunkry po atomové válce a jeho pomocí měla být organizována vláda.

Uživatelem internetu (internet user) se zpravidla rozumí jedinec užívající možnosti internetu. Pro identifikaci se užívá bipolární škála představující kontinuum, na jehož jednom pólu se nachází jedinci užívající internet k získávání informací, na druhém pólu jsou pak jedinci užívající internet jako hobby, tedy k vyplnění volného času. Závislost na internetu je závislostí primárně psychickou nikoli fyziologickou. Rozdíl mezi shora zmíněnými gamblery a netomany je relativně malý. U obou je totiž přítomna ztráta sebeovládání, touha po takovém chování, které směřuje k prožívání, které dotýčny člověk vnímá jako příjemné. Ostatně tato charakteristika se hodí na všechny tzv. nedrogové závislosti.

Potíže, které s tímto jevem souvisejí, lze rozdělit na potíže fyzické, psychické a sociální.

V oblasti fyzických potíží lze jmenovat průběžné poškozování krční páteře, vady držení páteře a v jejích důsledku pak špatné držení těla, které zhorší funkci krevního oběhu, přičemž některé tělesné partie jsou natolik přetížovány, že může docházet i ke zduření slach, dále pak průběžné poškozování očí, k nemůž dochází při dlouhodobém sezení u obrazovky monitoru počítače. Organismus je přetížován, neboť si člověk nepřipouští, že vyhledávání nových informací na internetu, je namáhavé a stresující. Při stresu se však v mozku vyplavují tzv. excitační aminokyseliny, které zpísobují zvýšenou odůměr neuronů, tj. nervových buněk. To má samozřejmě následky.

Oblast psychických potíží souvisejí s právě zmíněným poškozením neuronů a s celkovým přetížováním, resp. zahlcováním, informacemi. Člověk se obtížněji soustředuje, tedy klesá kvalita jeho pozornosti. Navíc u malých dětí hrozí vlivem excitačních aminokyselin poškození mozkové kůry a tím i pokles intelektových schopností analo-

gického. V oblasti sociální dochází k tomu, že počítá se stává pro mnoho lidí náhražkou vzájemné interakce a komunikace. Člověk se stává součástí řízené komunikace, ale tuto komunikaci nelídi pouze on, nýbrž i jeho počítac. Výsledkem je, že jeho výrazové prostředky se sníží. Velmi nebezpečné je to hlavně u dětí, které se v určitém věku musí naučit komunikovat díky svému okolí s vnějším světem. Počítac však dětem neumožňuje získat odpovídající sociální dovednosti. Kromě toho nezřízené surfování po internetu se odraží i v partnerském a sexuálním životě, protože některí lidé se stávají závislí na erotických stránkách internetu a klesá jejich schopnost komunikovat s příslušníky opačného pohlaví. Sexuální život se redukuje na prolínání obrázků internetu. Navíc: „*Podle Karla Nešpora může tvrdá pornografia vést až k násilnému chování na ženách a u dospívajících k problemům v intímním životě.*“ (Kučera, P.: *Hrozí nový fenomén – závislost na internetu. Lidové noviny, pondělí 20. března 2000, příl. domov, s. 4.*)

Podstatu netomanie lze spatřovat v tom, že většina lidí nepotřebuje naplnit své ambice a představy v reálném světě. Velmi často stačí virtuální prožitek, někdy dokonce fantazijní uspokojení.

Důvod tohoto konstatování lze spárovat v tom, že rozdíl mezi virtuálním a skutečným prožitkem odpovídá rozdílu mezi reálným a symbolickým jednáním. Výhodou symbolického prožitku je to, že rizika z něj plynoucí jsou výrazně nižší, než rizika chování, které by člověk podstupoval v realitě – v procesu symbolického virtuálního prožitku se nikomu nemůže nic zlého stát. Tato přednost virtuálního symbolického prožitku může být někdy i silnější než výhoda reálného phéného prožitku, kterou poskytuje člověku realita.

Internet tedy nabízí člověku bezpečnou virtuální realitu, bezpečný svět, ve kterém se může volně polibovat, což je navíc posleno i poměrně vysokým stupněm jeho anonymity. Současně je mu umožněno do této virtuální reality zakomponovat i fantazijní produkce. Samozřejmě se tyto zážitky, které si dopřává, odrážejí v jeho psychické činnosti.

Na vzniku závislosti na internetu se podílejí zejména dvě oblasti. Obě přitom souvisejí s tím, jak uživatel internetu vnímá sebe a své okolí. Ukazuje se, že lidé, kteří mají tendenci zabývat se sebou samými, jsou na internetu závislejší, než lidé, kteří se soustředí spíše na okolní svět.

U osob první zmíněné skupiny myšlenkové pochody často směřují zabýváním se jejich vztahem k internetu a často na toto téma rovněž komunikují s ostatními lidmi. Stává se, že jsou pak obvykle svými myšlenkami zajati natolik, že se dostávají do čím dál tím bezvýchodnějšího postavení.

Další příčinou, která přispívá ke vzniku netomanie, je nízké sebehodnocení a pochybnosti o sobě samém. Jedná se o to, že člověku s nízkým sebenodnocením internet nabízí zisk pozitivní odezvy, která mu umožňuje zvýšit si svou osobní prestiž. Tuto skutečnost vystihují výroky typu: „Když jsem na internetu, jsem v pohodě, něco znamenám, jinde nestojím za nic“., „Umím to jenom na internetu“. atp.

Psycholog Richard Davis z newyorské univerzity dokládá, že závislost na internetu představuje výsledek součinnosti přirozených předpokladů a životních okolností člověka. Jestliže nemá dotyčný člověk psychopatologické dispozice ke zmiňovanému chování, zpravidla se na něm nestane závislým.

Patologické zneužívání internetu má zpravidla sociální kontext, protože člověk, který je střízen netomanii, u něj tráví nadměrné množství času, a to bez jakéhokoli cíle. Navenek se jeho chování projevuje nutkavou potřebou neustálé prohlížet svou e-mailovou poštu, nutkavou potřebou bez cíle listovat nabídkami jednotlivých serverů, v jeho prožívání se objevují výtravé myšlenky o internetu ve chvílích, kdy se zabývá jinými aktivitami; potřebou dostavující se v místnosti, kde se nachází počítač, zapnout internet. Jeho myšlení a aktivity se tedy soustředí na počítač a internet a v důsledku toho pak ztrácí zájem o své okolí, omezuje činnosti, které ho dříve uspokojovaly, izoluje se od okolí. Často si je vědom svého změněného chování, často toto chování dokonce vnímá jako nesprávné, a proto se je snaží před svým okolím maskovat.

Netomanie se projevuje v užívání specifických služeb, které internet poskytuje. Může se jednat kupř. o závislost na e-mailové nebo

„chatové“ komunikaci, na online okruzích, burzách, online aukcích, online nakupování, online pornografií a počítačových hrách.

Neuspokojují-li uživateli internetu navíc reálné mezinárodní vztahy, roste nebezpečí, že před nimi bude upřednostňovat své virtuální vztahy, které mu internet umožňuje, protože ho prožítkově pozitivně obohacují více. Virtuální svět internetu se pro něj může stát dokonce natolik atraktivním, že je ochoten vyměnit za účelem jakési vnitřní vlastní degradace svůj reálný svět za svět internetu. Nešťastný a nespokojený člověk tak může realizovat své sny, které mu realita neumožňuje. „*Pochybnosti, nespokojenosť, neklid jsou zdrojem jednání, které může člověka přivedit k hledání toho, co mu chybí ve virtuálním světě.*“ (Hučín, J.: *Droga jménem internet. Chip, 7/2000, s. 118.*) Tímto způsobem si pak uspokojí i své nejzákladnější fyziologické potřeby. Existují studie, které dokládají, že nejčastějším znamením patologického zneužívání internetu představuje nutkavé používání on-line sexuálních služeb na internetu, neboť pornografie představuje stimul, na který psychika uživatele reaguje okamžitě.

Nebezpečí internetu rovněž spočívá v tom, že internet se může stát prostředkem k hazardní hře. Existuje totiž jasný přechod k patologickému hráčství a s ním souvisejícím problémům.

Symptomy jako jsou obsedantní myšlenky o internetu, sníjení sebekontroly při jeho používání, neschopnost přerušit práci s internetem tedy mohou vypořádat o jeho patologickém způsobu používání. To pak v plné síle nastupuje od doby, kdy uživatel internetu má potřebu utéct z reality do světa imaginárního, virtuálního. Tento svět od něj totiž neočekává kompromisy a ústupky, ba naopak. Umožňuje mu, aby se projevoval, jak je mu to příjemné. Vyzrály psychicky zdravý člověk, který je pevně zakotven ve světě, který ho obklopuje, takovou potřebu přirozeně nemá.

Z mnoha aktivit, které internet umožňuje se budeme blíže věnovat těm, které zastupují následující výrazy, resp. pojmy: e-mail, chatování, surfování. Všechny tři představují specifickou formu komunikace, resp. užívání internetu.

Specifika komunikace na internetu lze spatřovat například v oblasti emocí. Pro vyjadřování emocí jsou při chatování či zasílání e-mailů kromě jejich verbálního, tj. slovního, popisu, používány zna-

3.5. Workholismus (tj. závislost na práci)

Představuje jednu z moderních nemocí ve společnosti orientované na výkon – chorobnou závislost na práci. Takto postižený člověk se nachází ve stavu, kdy je cele pohlcen svou prací. Práce nahrazuje jeho osobní život. Vůči svému okolí se vymezuje prostřednictvím práce, kterou vykonal a vykonává. Je nespokojený, pokud hekticky pracuje, je v něm trvale přítomno nutkání vyvjet nějakou činnost.

Tuto nemoc pojmenoval poprvé v roce 1971 americký psycholog Wayne Oates, když objevil paralely s alkoholismem. To jej vedlo k pojmu workholismus. Patrně prvním, kdo popsal příznaky tohoto onemocnění, byl psychoanalytik Sandor Ferenczi (1919), když popsal u pacientů, kteří o vikendu neměli nic na práci tzv. „nedělní neúrozu“ – pocit nevolnosti, bolesti hlavy, potíže ve vztazích, nutkání ke zvracení apod. Vykonávání zvýšeného množství práce vede k tomu, že se práce stává pro člověka stresorem.

Při stresu se zvyšuje vyplavování adrenalinu, ale i endorfinů⁶, zeměna tehdy, zažívá-li člověk uspokojení, radost a podobné příjemné pocity. To na biochemické rovině způsobuje, že posilení úspěchu workholika stupňuje jeho úsilí k dosažení dalšího pracovního úspěchu. (Připomeňme, že se nemusí vůbec jednat o objektivní úspěch, ale že může jít i o úspěch domnělý, tj. subjektivní. My tedy totiž nevnímáme skutečnost takovou, jaká objektivně je, ale vnímáme ji pod-

le toho, jaký jí sami připisujeme význam, jak moc je pro nás důležitá, významná, či nikoli.)

Charakteristickým pro postiženého jedince se jeví ztráta schopnosti odstupu od vykonávané činnosti, tendence přebírat vše na sebe. Příkenný jsou pak například: pocit, že vše ví nejlépe, že za vše odpovídá, potíže v rozlišení priorit, ztráta výkonnosti, vysoká chybovost. Například chybovost se workholík snáší napravit další prací, čímž pouze zrychluje procesy v bludném kruhu. Členové týmu v němž je workholík často ztrácejí motivaci, v týmu se patologicky deformuje atmosféra a vzťahy.

Lidé, kteří patří do skupiny tzv. workholíků, tvoří nesource domluvu. Jejich závislost se negativně dotýká především jejich partnerů a rodiny. Není neobvyklé, že oni sami svůj přístup k práci povážují za svou osobní přednost. Jejich nezdravý postoj k práci jim totiž dává pocit vlastní nadřazenosti nad ostatními – „méně schopnými“. Silné pracovní vypětí, které prožívají, mnohdy nedokáží adekvátním způsobem odreagovat. Důsledkem pak je to, že mezi lidmi, kteří patří do skupiny workholíků, lze poměrně často najít lidí závislé na alkoholu nebo patologické hráče. Zpravidla se však vždy jedná o lidí středního věku.

Mezi zdravotní potíže trvale zaměstnaných osob patří: vysoký tlak, nespavost, bolesti hlavy, poruchy koncentrace, problémy se srdečním, vysoký tlak, žaludeční políže, stavy úzkosti, rozladu a deprese, chronická únava, syndrom vyčerpanosti.

Jsou popsány symptomy pro čtyři fáze vývoje onemocnění:

1. *Úvodní fáze* je charakteristická tím, že pro workholika osobní vztahy ztrácí na významu; myšlenky se stáčejí k předmětu práce; tendence pracovat přesčas a tajně; výskyt prvních pocitů provinění.
2. *Kritická fáze* se vyznačuje výskytem agresivity u postiženého, v situacích, kdy s ním mluví ostatní, dostavuje se v jeho prožívání pocit, že jej zdržují. Postižený v této fázi hledá výmluvy pro možnost svých činností, organizace všech oblastí života se mění v návaznosti na vykonávanou práci.
3. *Chronická fáze* se dostavuje tehdy, když práce postiženého přestává mít cíl, strhává na sebe stále více činností a úkolů a ztrácí zájem o vše, co je mimo jeho zaměstnání.

⁶ Endorfiny jsou mozkové peptidy, jejichž mechanismus říčku je podobný účinkům morfínu. Vznikají v hypofýze z velké molekuly, která se rozpadá na adrenokortikotropní hormon a endorfiny. Medicína jich zná několik desítek. V organismu je jejich fyziologickou funkcí vyjadrovat psychickou reakci na stres zejména v oblasti afektivity. Endorfiny ovlivňují kvalitu našeho spánku, nálady, usnadňují přežití situaci ohrožení, ale rovněž zvyšují práh bolesti. Společně se zmíněným adrenokortikotropním hormonem dodaří organismu mimořádnou sílu a schopnosti překonávat i silnou záťáž. Endorfiny v určitých situacích zrychlují naše učení, zlepšují mnesticke funkce, rozvíjejí kreativitu, zabraňují nástupu únavy. Mozek sám si tedy dokáže vytvářet látky, které vedou k navození stavu pohody. Ale i na ty může vzniknout závislost. Oproti opiatům, je jejich předností, že metabolizují na nejdůležitější dny. Závislost na endorfíny je patrná u sportovců v době, kdy nemohou trénovat. Projevuje se u nich poklesem dobré nálady.

4. *Konečná fáze* je charakteristická přítomností zlomu ve výkonnosti, neboť organismus byl po dlouhou dobu vystaven silné zátěži v podobě pracovního výpětí. Dostavuje se tedy exhaustivní stav, tj. psychické a fyzické zhroucení.

Příčiny vedoucí k rozvoji závislosti na práci jsou různé, průběh fázi je však obdobný. Výzkumy v této oblasti ukazují na dva nejčastější způsoby založené v rozvoji workholismu:

- a) únik před problémy (práce a ponoření se do ní umožňuje únik od mezdidských a osobních problémů). Ponoření do práce nabízí zisk v podobě postupu v zaměstnání, společenském uznání, finanční ocenění. Souběžně zde působí i vlivy hormonů uvolňovaných v důsledku stresu (kortizol, noradrenalin a adrenalin), které mohou na vozovat pocit euforie, čilosti a působí obdobně jako drogy. Negativním důsledkem je například ztráta schopnosti zvládat konflikty mimo pracoviště, nutnost stupňovat úsilí (činnost) k dosažení euforie apod.
- b) Uspokojení potřeby kontroly, perfekcionismus a s tím související potřeba dosažení mocenského postavení – to vše v podobě vnitřního nutkání. Pro tento nutkavý typ však dosažení mocenského postavení nevede k úlevě. V dané pozici nejsou schopni delegovat, přenést odpovědnost, přetěžují se, nejsou schopni dělit kompetence, snaží se vše dělat sami.

Oba tyto způsoby jsou cestou pro vývoj patologické závislosti. Nelze však ztotožňovat chorobnou závislost – workholismus s prací či intenzivně vykonávanou prací. Nejvhodnějším indikátorem narušeného vztahu k práci je schopnost resp. neschopnost jedince bavit se, užívat si, trávit volný čas. Tento pocit je spíše jako hrozba.

Co lze tedy považovat za příznaky workholismu? Lze uvést, že se jedná zhruba o přítomnost těchto symptomů:

- tendence rozmělňovat pracovní činnost;
- potřeba více času na běžné úkony než jiní;
- tendence neponechávat nedokončenou práci;
- pocit viny při práci;
- pocit, že může pracovat jen pod tlakem, ve stresu a shonu;
- tendence pracovat o víkendech a po večerech;

- myšlenky se točí pouze kolem práce;
- neschopnost užívat si volný čas.

B. E. Robinson, který se ve Spojených státech amerických zabývá problematikou workholismu a workholiku, hovoří o následujících skupinách lidí:

1. *Typ urputného dříče* – představuje člověka, který neustále pracuje, a to bez ohledu na to, zda je to třeba či nikoli, zda je jeho práce užitečná, či tomu tak není. S tím souvisí zvýšené riziko chybnej úkonu, zdravotních poruch, ale i pracovních úrazů. Rovněž tak je v důsledku nadmerné únavy těchto osob zvýšené riziko, že se budou nesprávně rozhodovat;
2. *Záchratový typ* – představuje člověka, který má jakési záchvaty nadmerné pracovitosti. Tato záchvatovitost má iracionální vnitřní kořeny a není dána zevními objektivními okolnostmi. Mezi pracovními záchvaty u tohoto typu může docházet k apati, nezájmu, útlumu nebo se dokonce může zhroutit. Je zřejmé, že tento typ člověka nebývá schopen podávat dlouhodobě předvídatelný pracovní výkon, a celkově že může být jeho produktivita práce nižší;
3. *Hyperaktivní typ s paruchami pozornosti* – představuje typ člověka, který je neustále v činnosti, avšak vzhledem k přítomnosti pochůdky pozornosti se není s to na to, co dělá, adekvátně soustředit, resp. daný úkol dokončit. Kromě toho tento typ člověka kolem sebe šíří atmosféru neustálého rozruchu a zmatku;
4. *Pracovní labuňák* – představuje typ člověka pedanta a perfekcionisty. Tento typ věnuje všem svým pracovním aktivitám nepřiměřené množství času a mnoho energie. Současně postrádá nad svými pracovními povinnostmi schopnost jistého nadhledu a velkorysosti. Je-li takový člověk v pozici manažera, dokáže svým podřízeným znepříjemňovat pracovní proces;
5. *Opečovávač* – představuje typ člověka s velmi silnými altruistickými rysy. Znamená to tedy to, že se okázales obětuje pro blaho ostatních, a to i tehdy, pokud o to nesloji. Tím v nich vytvárá pocty viny. Svým chováním tak neprosírá jím ani sobě.

Není bez zajímavosti, že mezi základní psychoterapeutická doporučení pro tyto lidi patří dodržování zdravého životního stylu, přičemž je třeba, aby si svůj volný čas pečlivě plánovali tak, jako všechny

ny své pracovní aktivity. Workholismem totiž trpí většinou muži ve věku od 35 do 55 let. „Zvláštní je, že v tomto věku postihuje nejvíce mužů v Českém infarktu myokardu – a oni, ač mladí, ho často nepřežijí. Kupodivu je mezi nimi dosť podnikatelů, které takto zničil jejich vlastní styl práce. Neschopnost a „neumění“ odpovídat. To samé sráží na kolena muže „fetující“ práci. U nich se přidává skutečnost, že žijí v permanentním stresu, napětí, mají špatnou životosprávu.“ (Šmerglavá, M.: *Workholismus v Česku vzávětú, v Americe ustupuje. Lidové Noviny, Příloha LN 3. 7. 1999, s. 25.*)

3.6. Patologické nakupování

Podobně jako v předešlém, tak i v tomto případě, se nejedná o samostatnou nozologickou jednotku, která by byla uváděna v Mezinárodní klasifikaci nemocí, 10. revizi. Mezi odborníky se vedou spory, zda se jedná o obsedantní, tj. nutkavou, poruchu, návykovou a impulzivní poruchu – jako je tomu kupř. u patologického hráčství nebo kleptomanie.

Velká obchodní centra jsou záležitostí posledních dvou desetiletí 20. století. Výzkumy, které se prováděly a provádějí ve vyspělých zemích vypovídají o tom, že se nejedná o žádný okrajový problém, neboť podle jejich výsledků má 2–10 % dospělé populace při nakupování minimálně nutkavé tendenci. V této souvislosti se začínají sledovat faktory, které mohou zesilovat tendenci k chorobnému nakupování.

Chorobné nakupování je jak záležitostí mužů (zejména v případě elektroniky a sportovních potřeb), tak i záležitostí žen (zejména se jedná o nákup předmětů, které nějakým způsobem souvisejí s jejich sebeobrazem, tj. jedná se o obléčení, módní doplňky, kosmetiku, šperky).

U tohoto typu závislostí ženy jasně početně převažují nad muži. Přitom tendence chorobné nakupovat roste ve stressových situacích.

Pro patologické nakupování je charakteristické nutkání a silná touha nakupovat tzv. tahy. Mezi jednotlivými „tahy“ jsou přestávky, a to v rozmezí od několika dní, týdnů, případně i delší. Clovek, který

patologicky nakupuje, navštěvuje obchod bez toho, že by z toho, co je předmětem jeho „závislosti“ potřeboval nebo věděl, co chce koupit. Uskojení jeho patologické potřeby nakupovat u něj totiž způsobuje nejprve ulidnění a následně pokles úzkosti. Pak se začnají dostavovat pocity viny, smutku, hněvu nebo apatie. Není neobvyklé, že nakoupené zboží člověk někam ukládá, schovává apod., protože její nejen nepotřebuje, ale není s to i užít.

Jako zajímavé se jeví to, že chorobné nakupování dosahuje maximálních hodnot v zimním období.

Výsledkem patologických nákupních tahů pak nezřídka bývají finanční problémy a zadlužení.

Vývoj chorobného nakupování může být ovlivněn řadou vnějších vlivů, mimo jiné činnosti těch, kdo nakupování umožňují, resp. obchodníků a obchodních domů či jejich síť. V oblasti podpory a rozvoje chuti nakupovat vykazují obchodníci trvale vysokou výmalézavost. O tom svědčí reklama a nebo výbava obchodních center. Nic než ponecháno náhodě, proto, aby se lidem opravdu dobré nakupovalo. Většina všeho s čím se dnes zákazník setká má podklad v různých výzkumech a průzkumech, nebo se jedná o aplikaci výsledků seriózních věd.

Příkladem může být pro běžného zákazníka tak banální záležitost jako je čich. Čich – čichové vjemy jsou evolučně starší než zrakové a sluchové. Molekuláry pachu postupují z nosní sliznice dřevní cestami:

- a) do limbického systému (tento se podílí na utváření dočasných spojení v mozku a na funkčních změnách při emocích a chování);
- b) do talamu (útvary v mezimozku) a do mozkové kůry. Tato cesta se vztahuje k uvědomění si existence věně.

Některé pachy povážujeme za libé, jiné za nelibé. Máme skvělou paměť na věně a pachy. Ty pak mohou vytvářet různé vzpomínky, napadat různé pocity, ovlivnit chování a jednání. To je to nejdůležitější. Například věně čerstvého pečiva, chleba, je pro mnoho lidí příjemná, přitažlivá, uklidňuje. Někomu se dokonce začnou „sbíhat silny“ a ač má doma celý bochník chleba, tak neodolá a minimálně se přiblíží ke zdroji věně (at již vědomě či mimoděk). Aplikaci těchto znalostí jsou pak pekárny v obchodních centrech.