

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**

Studijní obor: **Adiktologie**



Bc. Marie Daňková

**Přesmyk závislosti: nahrazování užívání drog hraním počítačových her
očíma uživatelů**

Addiction overlap: substituting drug use by gaming from the perspective of
users

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslav Vacek Ph.D.

Praha, 2021

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literatury. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze,

Bc. Marie Daňková

.....

Podpis

Identifikační záznam

DAŇKOVÁ, Marie. Přesmyk závislosti: nahrazování užívání drog hraním počítačových her očima uživatelů [Addiction overalp: substituting drug use by gaming from the perspective of users]. Praha, 2020. 49 stran, Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika Adiktologie. Vedoucí závěrečné práce, Mgr. Jaroslav Vacek.

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce Mgr. Vackovi Ph.D. za odborné vedení a trpělivost při procesu psaní bakalářské práce, dále své rodině za dodání motivace.

Abstrakt v čj

Východiska

Problém přesmyku z látkové závislosti na jinou látkovou závislost je známý jev. Jakým způsobem je očima respondentů vnímán přesmyk z látkové závislosti na hraní počítačových her? Zkoumání problematiky nahrazování užívání drog a proces přesmyku, důvody, mechanismy a okolnosti přesmyku ze subjektivního pohledu uživatelů.

Formulace cílů, metodologie, výzkumný soubor

Byl proveden kvalitativní výzkum. Rozhovory vedené formou narativní analýzy, doplněné o semistrukturovaný rozhovor. Výzkumný soubor se skládal ze smíšeného vzorku pěti respondentů s pozitivní látkovou závislostí, jež nebyla podmíněna aktivním trváním, a současně zkušeností s hraním počítačových her, jež nemuselo splňovat kritéria závislosti. Otázky směřovaly k pochopení procesu přesmyku z látkové závislosti na počítačové hry pohledem uživatelů.

Hlavní výsledky

Respondenti našli shodné projevy při hraní počítačových her jako při látkové závislosti. Oproti látkové závislosti přesmyk na počítačové hry vnímali s menším nadhledem. Jednotlivé fáze přesmyku se nepodařilo popsat, protože se jedná o proces postupný, který si respondenti dlouhou dobu ani s přesmykem nespojovali. Respondenti, kteří si prošli jakýmkoli způsobem léčby udávali malou edukaci o problému přesmyku z látkové závislosti na nelátkové procesy, naopak zdůrazňovali velké informace o přesmyku z látkové závislosti na jinou látkovou závislost. Zdravotní a finanční dopady byly při hraní počítačových her nesrovnatelně menší než při látkové závislosti. Hraní počítačových her brali veskrze jako pozitivní možnost, jak omezit rizikové kontakty a zároveň prostředek pro snadnější abstinenci od látkové závislosti. Při hraní počítačových her většina respondentů neměla potřebu užívat návykové látky.

Závěr a doporučení

Hraní počítačových her by se mělo brát jako riziková oblast k možnému přesmyku. Pacienti vnímají hraní počítačových her jako pozitivní činnost, která jim spíše pomáhá, než ohrožuje. Jejich okolí je v jejich myšlení podporuje a vzniká další oblast pro možné rizikové chování. Výsledky výzkumu doporučují brát v úvahu při preventivních a léčebných programech se závislými.

Klíčová slova: látková závislost, hraní her, přesmyk závislosti, kvalitativní analýza, narativní výzkum, semistrukturovaný rozhovor

Abstrakt v aj

Background

The problem of substance addiction replacement to another type of addiction is a well-known phenomenon. What is the perception of respondents' eyes on the shift from substance addiction to computer gaming? Exploring the issue of substance use substitution and the process of replacement, the reasons, mechanisms and circumstances of addiction replacement from the subjective perspective of users.

Formulation of objectives, methodology, research population

Qualitative research was conducted. Interviews conducted in the form of narrative analysis, supplemented by semi-structured interview. The research population consisted of a mixed sample of five respondents with a positive substance dependence that was not of active duration and a current experience of computer gaming that may not have met the criteria of dependence. The questions were aimed at understanding the process of addiction replacement from substance dependence to computer games through the users' perspectives.

The main results

Respondents found the same manifestations in computer gaming as in substance addiction. Compared to substance addiction, they perceived an addiction replacement to computer games with less detachment. It was not possible to describe the replacement phases because it is a gradual process that the respondents did not associate with the addiction replacement for a long time. Respondents who had undergone any type of treatment indicated little education about the problem of substance to non-substance addiction replacement, while they emphasized a great deal of information about substance to non-substance addiction replacement. The health and financial impacts were incomparably less with computer gaming than with substance addiction. They saw computer gaming as a positive way to reduce risky contacts and as a means to facilitate abstinence from substance dependence. Most respondents did not feel the need to use substances while playing computer games.

Conclusion and recommendations

Playing computer games should be considered as a risk area for possible addiction replacement. Patients perceive playing computer games as a positive activity that helps rather than threatens them. Their environment supports them in their thinking and creates another area for possible risky behaviour. I recommend that the results of the research be taken into account in prevention and treatment programs with addicts.

Keywords: substance addiction, gaming, addiction replacement, qualitative analysis, narrative research, semi-structured interview

Obsah

ÚVOD.....	8
1. TEORETICKÁ ČÁST	9
1.1. Nelátkové závislosti	9
1.1.1. Behaviorální závislost a její komponenty	9
1.1.2. Závislostní chování v kontextu behaviorálních závislostí	10
1.2. Genetický, psychosociální a osobností profil uživatele	11
1.3. Závislost na počítačových hrách	12
1.3.1. Objektivní projev závislosti na počítačových hrách	12
1.3.2. Léčba behaviorálních závislostí.....	13
1.4. Behaviorální herní design.....	13
1.5. Přesmyk – lze jednu závislost nahradit druhou?	14
1.5.1. Počítačové hry jako pomoc z látkové závislosti?	15
2. EMPIRICKÁ ČÁST	17
2.1. Stanovení cíle	17
2.2. Formulace výzkumných otázek	17
2.3. Design výzkumu.....	17
2.4. Metody tvorby dat.....	18
2.4.1. Etické otázky	20
2.5. Metody analýzy dat	21
3. Výsledky.....	22
3.1. Drogová minulost	22
3.1.1. Rodinné faktory (prostředí + sociální kontext)	22
3.1.2. Počátky drogové kariéry.....	23
3.1.3. Zkušenosti s léčbou	25
3.1.4. Potíže se zákonem	26
3.2. Hráčská historie	27
3.2.1. Denní režim hráče	28
3.3. Zkušenosti respondentů s přesmykem.....	30
3.4. Vnímání vlastní osoby	31
3.4.1. Vnímání vlastní osoby z hlediska temperamentu	31
3.4.2. Komunikace s jinými lidmi	32
3.4.3. Subjektivní vnímání významných událostí očima respondentů	32
3.5. Porovnání tabulky závislostí.....	34
3.5.1. Závislost na návykové látce x na počítačové hře	35

3.5.2.	Potěšení z návykové látky x z počítačové hry	36
3.5.3.	Psychická závislost na počítačových hrách	37
3.5.4.	Fyzická závislost na počítačových hrách.....	38
3.6.	Sociální deprivace.....	38
3.7.	Finanční a zdravotní dopady	39
4.	Diskuze.....	41
	Závěr	43
	Bibliografie	44
	Seznam tabulek	46
	Seznam obrázků.....	46
	Seznam zkratk.....	46

ÚVOD

Problém nelátkových závislostí se stává stále více aktuálnějším problémem. Prudký rozvoj techniky způsobil, že je součástí našeho každodenního života. Nejedná se jen o výplň našeho volného času, ale pro mnoho lidí součást zaměstnání, v případě dětí součást distanční výuky. Závislost na internetu a počítačových hrách ale může v životě jedince způsobit stejný problém jako látková závislost.

Na první pohled se může zdát, že nelátkové závislosti nezpůsobují takovou degradaci organismu jako látkové závislosti. Pokud se podíváme na problém přesmyku, v literatuře se můžeme dočíst o mnoha kazuistikách, kdy uživatel vzdávajíc se jedné látky měl tendence vytvořit si návyk k jiné. O problému přesmyku z látkové závislosti na nelátkové závislosti však mnoho materiálu není, proto, i vzhledem k stále častějšímu výskytu nelátkových závislostí, je zajímavé sledovat tento trend ze subjektivního pohledu uživatelů návykových látek a zachytit jejich zkušenosti. Jejich subjektivní prožívání může pomoci najít shodné průřezky, z kterých můžeme vyvodit míru rizika přenosu.

V teoretické části chci vystihnout základní charakteristiku behaviorálních závislostí, přiblížit herní design a shrnout v současnosti dostupné poznatky týkající se této problematiky.

V praktické části proběhne pět rozhovorů s respondenty splňujícími kritéria látkové závislosti a dojde k porovnání jejich subjektivních prožitků z hraní počítačových her vs látkové závislosti a zhodnotím míru závislostního chování směrem k počítačovým hrám, pokud byla v minulosti látková závislost. Zmapování, jakým způsobem respondenti možný přesmyk z látkové závislosti na počítačové hry vnímají a do jaké míry ovlivnil jejich další konzumaci návykových látek.

Výsledná data jsou více rozpracována v diskuzi a závěru a mohou posloužit jak materiál k preventivní a léčebné edukaci o přesmyku na nelátkové závislosti.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. Nelátkové závislosti

Pojem nelátkové nebo také behaviorální závislosti, se začal objevovat již od 80.let 20.století. V odborné literatuře se nejčastěji jedná o zmínky závislosti na televizi a hazardu. S přibývajícím se roky se mění preference v nelátkových závislostech a do popředí se dostává také závislost na internetu nebo třeba závislost na sexu. Do ranku nelátkové závislosti se mohou zařadit i kuriozity např. závislost na cvičení či opalování. Je zřejmé, že je potřeba pojem závislost pojmut jinak, kdy definujeme, co přesně máme na mysli, pokud se bavíme o nelátkových závislostech. Větší upřesnění můžeme očekávat v MKN–11, jež vstoupí v platnost 1.1.2022. (Kalina & kolektiv, 2015)

Nelátkové závislosti nejsou podmíněny užíváním látky, ale jsou orientované na procesy a jejich technické prostředky. I tak se ale jedná o závislostní chování, kdy člověk nemusí být ohrožen přímo fyzicky, spíše dominuje psychologický, sociologický a ekonomický dopad. Uživatel se sice vyhýbá rizikům přímo spojených s užíváním návykové látky, ale fyzické dopady může taktéž pocítit. Nejvíce ekonomicky a sociálně do života zasahuje gambling. Typické výherní automaty a sázkařství plynule přechází do on–line světa. Nejrozšířenější nelátkovou závislostí se stává závislost na informačních technologiích. Největším fenoménem je internet, sociální sítě, počítačové hry a mobilní telefony. (Janovská, Komárek, Kříž, Rážová, & Wasserbauer, 2013)

Závislost má mnoho odstínů a ovlivňuje lidi napříč pohlavím, věkem, etnikem či socioekonomickým statusem. Zdaleka neplatí tvrzení, že závislý člověk je bezdomovec. V nejednom případě se závislost zlehčuje či oslavuje, pokud dotyčný vydělává dost peněz a není přítěží pro své okolí. (Lewis, nedatováno)

Stále více se do popředí dostává fakt, že nadměrné používání internetu může vést k rozvoji závislostního chování. Byla prokázána řada negativních psychosociálních důsledků, které jsou vážnou hrozbou pro duševní zdraví i byla identifikována podobnost mezi variabilními typy závislostí, zejména látkovými závislostmi a závislostí na internetu a počítačových hrách. Na molekulární úrovni při závislosti na internetu sledujeme celkový nedostatek odměn, projevující se sníženou dopaminergní aktivitou. Dochází také ke strukturálním změnám v oblastech mozku spojených se závislostí (Kuss & Griffiths, 2012)

1.1.1. Behaviorální závislost a její komponenty

Z medicínského hlediska můžeme závislosti na procesech rozdělit na aktuálně uznávané choroby a nové, dosud nezařazené choroby. V první skupině se převážně nachází poruchy spojené s nutkavým a impulzivním jednáním (gambling, kleptomanie, pyromanie,

trichotilománie). Chování, které může ukazovat závislostní chování lze vidět i u hypersexuality a poruch příjmu potravy. (Kalina & kolektiv, 2015)

Behaviorální závislost se skládá ze šesti komponent: význačnost, změna nálady, tolerance, abstinční příznaky, konflikt (jež můžeme rozdělit na interpersonální a intrapersonální) a relaps. Význačností se chápe určitá činnost, která je pro daného jedince nejdůležitější v životě a je významná v jeho chování, myšlení a pocitech. (Kalina & kolektiv, 2015)

Závislost, stejně jako chronické onemocnění, je trvalý stav, s kterým se musíme naučit žít. Naučit se rozlišovat, jeho leckdy velmi důmyslné maskovací způsoby, a snahy v nás vzbudit pocit, že pro jednou se nic nestane. Vyhnout se naučenému chování a vědomě zvládat stres, nudu a osamělost jinými kompenzačními mechanismy, než kterými jsou návykové látky. Důležitým aspektem je chápat závislost nejen jako nemoc, ale jako určitý druh životního stylu, který musíme změnit, abychom měli pod kontrolou samotnou závislost. Vyřešit, zda základní problém netkví v duševním onemocnění (deprese, úzkosti), sledovat své emoce, spouštěče a při prvních známkách návykového myšlení vyhledat podpůrnou pomoc v podobě rodiny, přátel či terapeuta. Nejinak je tomu i v případě behaviorálních závislostí. (Sack, 2013)

Do kategorie nové, dosud nezařazené behaviorální závislosti se dají implikovat závislosti, které souvisí s veškerými lidskými aktivitami. Vývojem společnosti, moderních technologií a orientací na výkon se jedná o závislosti technologického rázu (počítač, internet, televize), ale i závislost na práci, závislost na nakupování či závislost na cvičení. Kompletní výčet je samozřejmě mnohem vyšší. (Kalina & kolektiv, 2015)

1.1.2. Závislostní chování v kontextu behaviorálních závislostí

Skupina lidí závislých na internetu tvoří různorodou skupinu, kdy je hlavně potřebné rozklíčovat potřeby, které se závislí snaží kompenzovat, a tak zvolit vhodnější alternativy. (Nešpor, 2000)

Znaky, které jsou typické pro látkové i nelátkové závislosti se dají řadit do oblastí osobnostní a klinické charakteristiky, genetické a neurobiologické. (Kalina & kolektiv, 2015)

Mezi společné znaky pro závislostní chování patří: výskyt chování zaměřeného na dosažení uspokojení, zaujetí takovým chováním, dosahování dočasného uspokojení, ztráta kontroly a zažívání negativních následků. (Kalina & kolektiv, 2015, str. 516)

Léta výzkumu potvrdila, že závislost se musí brát komplexně a nezahrnuje pouze drogy a alkohol, ale i závislost na procesech. Jak jednou propukne závislost, musí být člověk bdělý vůči každému potenciálně návykovému chování. (Sack, 2013)

Můžeme zmínit také tzv. model syndromu závislosti, kdy sledujeme společné neurobiologické rysy u různých závislostí. Vystavení se působení návykové látky a

pokračování užíváním této látky může v důsledku dojít k rozvoji plnohodnotné závislosti, jejíž výraz je odlišný, ale symptomatologie stejná. (Kuss & Griffiths, 2012)

Na závislost se dá také pohlížet jako na tzv. syndrom závislosti narušené na odměně. Nositelé genetických odchylek mohou být náchylnější k rozvoji závislosti v důsledku jejich zvýšené stimulace. Z hlediska psychiatrie jde o duševní odchylku, jež nemusí být vždy vnímána jako nemoc. Přestože závislost spadá do psychiatrického oboru, postupem času vznikl samostatný obor (adiktologie), jež zahrnuje režimové procedury, léčebné metody i sociální opatření. I když na některé typy závislosti jsou vyvinuty látky tlumící bažení, vždy by hlavní a nedílnou součástí péče o závislé měla být terapie a oprava vlastní zkušenosti (Höschl, 2012)

1.2. Genetický, psychosociální a osobnostní profil uživatele

Z genetického hlediska probíhají výzkumy, které zkoumají míru genetického zatížení pro látkové a nelátkové závislosti, a tedy výši celoživotní prevalence. V rámci neurotransmitterových systémů mají největší roli endogenní opiátový systém a dopaminergní systém. Tyto systémy se aktivují užitím psychoaktivní látky stejně tak jako provedením závislostního chování. (Kalina & kolektiv, 2015)

Důsledkem bývá podřízení života závislosti a ubývání sebeovládání, nepřetržitě a nutkavě myšlenky na předmět závislosti, redukce reálného hodnocení života a jeho ovládnutí závislostí. Při nemožnosti realizovat danou závislost, se dostávají psychické a fyzické problémy, nejčastěji se jedná o rozladěnost, podrážděnost, neklid, úzkost, agresi, pocit beznaděje aj. Dostává se výrazné sociální vyloučení a prohlubují se ekonomické problémy, jež mohou vést ke kriminalitě. (Janovská, Komárek, Kříž, Rážová, & Wasserbauer, 2013)

Zkoumání společných rysů pro jednotlivé druhy závislého chování, můžeme nazývat závislostním profilem osobnosti. Jedná se o osobnostní rysy, které mohou umocňovat sklon k závislosti. Mezi charakteristiky osobnosti vztahující se k závislosti můžeme řadit temperament, impulzivitu a touhu k vyhledávání nového. U patologických hráčů je doloženo nejvíce společných rysů jako u osob s látkovou závislostí. (Kalina & kolektiv, 2015)

Závislí na internetu mají řadu biopsychosociálních příznaků, které jsou i tradičně spojené se závislostí (změna nálady, tolerance, abstinční příznaky, salience, konflikty s okolím, relaps). Hraní her představuje nejrozšířenější specifickou formu závislosti na internetu. Závislost na internetu ale může zahrnovat i hazardní hry. Mezi negativní psychosociální důsledky patří duševní poruchy např. obsedantně kompulzivní porucha a jiné úzkostné poruchy, deprese, disociace, somatizace, také prohloubení osobnostních rysů a jejich patologie (přílišná introverze, psychoticismus). (Kuss & Griffiths, 2012)

U látkových i nelátkových závislostí uživatelé nejčastěji začínají v adolescenci a rané dospělosti. Typickým chováním pro oba druhy závislosti je napětí před začátkem dané

činnosti a příjemný stav po její realizaci. Látkové závislosti mohou bažení demonstrovat častějším chováním nebo zvýšením intenzity za účelem dosažení stejného prožitku. U nelátkových závislostí nepozorujeme klasické abstinenci symptomy, spíše změny nálad. Další shodu můžeme vidět v omezeném nadhledu na své závislé chování a systém obran pro jeho udržování. U behaviorálních závislostí můžeme sledovat i podobné akutní prožívání jako u látkových závislostí. (Kalina & kolektiv, 2015)

1.3. Závislost na počítačových hrách

Mnoho zemí stále palčivěji vnímá závislost na počítačových hrách jako narůstající problém. Pokud se odprostíme od ztraceného času, kterou hráči mohli věnovat studiu či socializaci, objevují se stále častěji poruchy pozornosti a hyperaktivity, deprese, obsedantně kompulzivní porucha aj. Uvádí se však, že není jasné, zda existuje vztah příčiny a následku. Existují však extrémní případy dětí, které projevovaly domácí násilí vůči svým rodičům, kteří jim bránili v hraní. Zvláště u mladistvých může být označení závislosti na počítačových hrách kontroverzní, spíše se ozývají hlasy, že je to pouze typ nutkavého chování, jakými mohou být v tomto věku i sex či stravování. (Zastrow, 2017)

Počáteční fáze dobrovolného a kontrolovaného užívání je charakterizována tím, že je aktivní prefrontální kůra a ventrální striatum. S postupným návykem se mění rozhodovací úloha a oblast striatu je stále více aktivována díky dopaminergní inervaci. Dlouhodobé užívání vede v dopaminergních cestách ke změně, čímž dochází ke snížení citlivosti na odměnu, snižuje kontrolu jedince nad užíváním a zvyšuje jeho bažení. Zároveň se stává rezistentnějším k přírodním typům odměn a zvyšuje se jeho tolerance a potřeba větších stimulů. Nedostatek dopaminu během abstinence vytváří abstinenci příznaky. Výsledkem je často recidiva a pomyslný vznik začarovaného kruhu. Podobné mechanismy jsou jak u látkových závislostí, tak u závislostí na internetu a počítačových hrách. Neurovědecké porovnávání zahrnuje řadu metod na bázi tomografie (PET, SPECT), MRI, EEG a řadu dalších. Zahrnují zkoumání nervové aktivity, tak i molekulární úrovně. Plnění konkrétních úkolů dokáže zmapovat neuronální aktivitu. (Kuss & Griffiths, 2012)

1.3.1. Objektivní projevy závislosti na počítačových hrách

Bylo zjištěno, že závislým na internetu se snižuje objem šedé hmoty mozkové a je prokázána korelace mezi jejím úbytkem a délkou času, kdy byla osoba na internetu závislá. Tedy čím déle je člověk závislý, tím závažnější mozková atrofie je. Příčinný vztah mezi herními expozičními podněty a následnou aktivací mozku, lze považovat za empirický důkaz citlivosti odměn u osob závislých na internetu vůči zdravým kontrolním skupinám. (Kuss & Griffiths, 2012)

Zajímavé je porovnání mezi závislými na počítačových hrách a profesionálními hráči počítačových her. Nelze vyloučit zavádějící proměnné, ale byly nalezeny rozdíly v množství šedé hmoty mozkové, u každého však v jiném úseku. (Kuss & Griffiths, 2012)

1.3.2. Léčba behaviorálních závislostí

Intervence jsou převážně zaměřené na výchovu, propagování zdravého životního stylu – podporující duševní a tělesné zdraví, práce s vhodným vyplňováním volného času. (Janovská, Komárek, Kříž, Rážová, & Wasserbauer, 2013)

Při léčbě behaviorálních závislostí se využívá postupů jako u léčby látkové závislosti. Jedná se o psychoanalytické, psychodynamické a motivační přístupy, rodinnou terapii a svépomocné skupiny. Pro nelátkové závislosti nejsou schválené farmakoterapeutické postupy. Největším rozdílem v léčbě látkových a nelátkových závislostí je cíl léčby. Preferovaná abstinence u látkových závislostí je v případě nelátkových závislostí velmi problematická, právě díky velké míře oblastí, do kterých zasahuje. V tomto případě se u nelátkových závislostí dává za cíl kontrolované užívání. (Kalina & kolektiv, 2015)

Hou a kolektiv testovali využití bupropionu u osob závislých na internetu a počítačových hrách. Autoři uvedli, že jeho účinky jsou srovnatelné s účinky u pacientů závislých na látce. Po léčbě se u závislých na internetu a počítačových hrách snížilo bažení, doba hraní a také mozková aktivita vyvolaná podnětem. (Kuss & Griffiths, 2012)

Pokud bychom na závislost na internetu a počítačových hrách pohlíželi z hlediska genderu, u mužů dochází k silnější aktivaci odměn než-li u žen, a jsou tedy zranitelnější na rozvoj závislosti na počítačových hrách a internetu. (Kuss & Griffiths, 2012)

Není důležité za každou cenu stanovit všechny dílčí diagnózy, ale včas odhalit dysharmonii, kdy redukuje sami sebe a naše jediné štěstí pramení z uspokojování potřeby či určitého chování k objektu, jež nám pomáhá zapomenout na naše strasti. (Kalina & kolektiv, 2015)

1.4. Behaviorální herní design

Navržení hry se soustředí vždy na jeden ústřední prvek – hráče. Psychologie toho, jak se hráči učí a reagují na hru, je vždy konstantní. Mnohokrát jsou počítačové hry využívány jako nástroj k porozumění tomu, jak se lidé učí a jednají za různých podmínek. Behaviorální psychologie hledá a zaměřuje se na obecná pravidla učení a na to, jak naše mysl reaguje na prostředí. Dá se aplikovat i v designu počítačových her, kdy zkoumá, jak daný člověk reálně reaguje na určité stereotypní podmínky. Každá počítačová hra má implicitní požadavky, jakým způsobem má hráč reagovat, aby získal odměnu. Hráči RPG získávají zkušenosti a body, aby se dostali do další úrovně, případně obdrželi bonusové materiály. Herní designéři pracují na principu pevného poměru úsilí vůči odměně. Musí vybalancovat, aby poměr

získaných bodů a zkušeností k dosažení další úrovně a vynaložený čas, byly pro hráče stále atraktivní a motivační. V případě příliš dlouhého času k hernímu posunu, může převážit názor, že vynaložené úsilí za to nestojí. Další oblastí je tzv. variabilní poměr, kdy získání odměny je po variabilním výkonu. Hráč tedy nikdy neví, zda-li musí např. sestřelit dvacet nepřátel, nebo mu bude tentokrát stačit pouze jeden. (Hopson, 2001)

Vytváření výkonnějších vybavení poskytujících lepší grafiku vede k tomu, že se hráči propadají do nových zážitků a zrcadleně mohou připomínat uživatele drog, kteří také stále hledají silnější látky. Zajímavý je tzv. fenomén přenosu her, kdy hráči ve skutečném světě vidí střípky z virtuálního světa. Popsaný je příklad ženy ze supermarketu, kdy chtěla uličkou pohlédnout na vzdálenou věc a uvědomila si, že se snaží přivolat virtuální odstřelovačský dalekohled. (Zastrow, 2017)

Při závislosti na návykové látce se uživatelé vyhýbají látkám, u kterých hrozí závislostní potenciál. Počítačové hry se nezdají být takovým rizikem. Sdílení bývalého uživatele heroínu popisuje jeho přeorientování na počítačové hry jako nejlepší věc, která se mu v životě stala. Obohatily a vylepšily jeho život, oproti drogám a alkoholu, které ho paralyzovaly. Oproti neúspěšným vztahům, opakovaným vězeňským pobytům spojených s užíváním heroínu, při hraní počítačových her nepocituje žádné negativní následky a připodobňuje je spíše ke zvyku. Otázka zotavení je pro něj do určité míry hromadění návyků (cvičení, spánek, pravidelná strava) do kterých zahrnuje i počítačové hry. Rozvíjejí jeho fantazii a dávají mu opět možnost vstoupit do nových světů. (Clune, 2015)

1.5. Přesmyk – lze jednu závislost nahradit druhou?

Třetina až polovina osob mající nelátkovou závislost, má současně další nelátkovou a látkovou závislost. Hovoříme o fenoménu souhvězdí závislostí, kdy jedna s druhou mají tendence vyskytovat se současně a vzájemně se podporovat. Právě přesmyk může ukazovat možnou nespecifičnost objektu závislosti, ale životnost obecného syndromu závislosti. (Kalina & kolektiv, 2015)

V současnosti se pracuje s termíny jako zkřížená závislost nebo přesmyk. Tyto termíny pracují s principem, kdy je snaha o zachování návykového chování výměnou za jinou látku či proces. Společnost obecně s tímto postupem souhlasí a považuje ho za lepší než předchozí návykové chování. Avšak i v případě cvičení, které se na první pohled může jevit jako zdravá alternativa hrozí rizika, kdy se mu člověk věnuje i navzdory nepříznivým důsledkům a projevuje se nutkání v něm stále pokračovat. Závislost na cvičení je častokrát doprovázena poruchou příjmu potravy. Sledujeme klasické závislostní příznaky (tolerance, abstinence a relaps). Vždy je důležitá rovnováha a nepodléhat nutkavému chování. Jednoduchým ukazatelem pro vás může být sepsání seznamu s klady a zápory, které vám daná aktivita přináší. Závislost neznamena jen to, jakou látku či proces využíváme, ale jakým způsobem. (Lewis, nedatováno)

Každá závislost vyplývá z nevědomého odmítnutí čelit a pohybovat se vlastní bolestí. Každá závislost začíná bolestí a končí bolestí. Bez ohledu na látku, na které jste závislí – alkohol, jídlo, legální nebo nelegální drogy nebo osobu – používáte něco nebo někoho, abyste zakryli svou bolest. — Eckhart Tolle

Že si lidé vyberou jednu drogu a té se drží celý život, je populární leč mylná představa. Spíše než látku, najdou stav, který jim vyhovuje a nutkavě skáčou z jedné látky na druhou. Zkřížená závislost aneb kompulzivní chování se mění v další přenos a novou etapu. Tento mechanismus může mylně vyvolat představu, že vše mají pod kontrolou a rozsah problému vypluje na povrch pozdě. (Sack, 2013)

1.5.1. Počítačové hry jako pomoc z látkové závislosti?

Někteří autoři pracují s konceptem, že přidání závislosti na počítačových hrách do mezinárodní klasifikace nemocí, může mít za následek zpatologizování normálního chování a tím vytvořit nové stigma. (Zastrow, 2017)

Mnoho argumentů proti zařazení závislosti na počítačových hrách do mezinárodní klasifikace nemocí vychází z předpokladu, že jsou nedostatečná kritéria pro diagnostikování a spíše než polemika nad tím, zda se jedná či nejedná o závislost na počítačových hrách, by nás mělo zajímat, co se děje klientovi ve skutečném světě. Zajímavá je myšlenka, že s touto optikou bychom mohli stejným způsobem zahrnout i závislost na jídle či závislost na sexu. (Zastrow, 2017)

“Anything that’s causing—in my view—pain and suffering and manifests itself as a pathology deserves some attention.” (Zastrow, 2017)

Být vysoce funkční je často výmluva závislých pro jejich nezdravé chování, jež zakrývá emocionální důsledky, vztahovou izolaci, vinu, rozpad vztahů a zkreslení racionálního myšlení. Při vyhledání odborné pomoci je řešením poradenství, detox a léčba. Populární je i využívání podpůrných skupin (AA, NA). Někteří uživatelé mají pocit, že jednu závislost musí vyměnit za druhou a uvedli, že i tzv. 12 kroků a podpůrné skupiny vnímali jakou svou náhradní závislost na lidech. (Lewis, nedatováno)

„Počítačové hry nejsou návykové. Heroin a počítačové hry nemají absolutně nic společného.“ (Clune, 2015)

Je skupina uživatelů návykových látek, kteří popírají vznikající závislost na procesech. Navzdory tomu, že se do popředí stále více dostávají informace o asijských hráčích, co se při herním maratonu vzdali spánku i jídla a riziko je tedy skutečné. Také se diskutuje o ovlivnění mladistvých při hraní násilných počítačových her např. na střelbu ve škole. V

kontextu se počítačové hry ale stále vnímají spíše jako věci, které plýtvají vaším časem a činí vás antisociálním. (Clune, 2015)

2. EMPIRICKÁ ČÁST

2.1. Stanovení cíle

Je obvyklé, že člověk se závislostním chováním má tendence jednu látku nahrazovat jinou, jenž působí na podobné receptory a přináší tak potěchu. Přírozené zdroje odměny nemají takovou intenzitu jako drogy. (Kalina & kolektiv, 2015)

V případě látkové závislosti je velká snaha předejít nahrazení (přesmyku) na jinou látkovou závislost. Možná, protože se většinová společnost domnívá, že nelátkové závislosti nezpůsobují takovou degradaci organismu jako závislosti látkové, nemusí ani sami uživatelé v procesu léčby brát nelátkové závislosti jako možnou potenciální hrozbu. A právě kvůli relativně vysokému riziku podcenění nelátkové závislosti, chci zkoumat mechanismy, okolnosti a důvody přesmyku z látkové závislosti na potenciálně rizikovou činnost. Jako zástupce rizikové činnosti, spadající do nelátkové skupiny, jsem si vybrala počítačové hry, kdy závislost na počítačových hrách se již taktéž zařadí do mezinárodní klasifikace nemocí. Chtěla bych najít společné znaky determinující přesmyk a zároveň popsat detaily ze subjektivního prožívání uživatelů.

O zpracovaná data projeví zájem účastníci následných rozhovorů. Data mohou zároveň sloužit jako možný zdroj diskuze při prevenci závislostí obecně nebo jako součást léčebného procesu.

2.2. Formulace výzkumných otázek

Výzkumné otázky byly naplánovány a sestaveny podle potřeb tohoto výzkumu:

1. Jak lze objektivně popsat přesmyk z látkové závislosti na počítačové hry?
2. Jakým způsobem klient popisuje subjektivní vnímání přesmyku?
3. Jaké jsou jednotlivé fáze procesu přesmyku (jsou-li) a jedná se o jev skokový či postupný?
4. Jaké dopady na své zdraví pociťuje uživatel při hraní počítačových her?
5. Jaké společné znaky má závislost na látce s hraním počítačových her?
6. Jak klienti vnímají svůj přesmyk z látkové závislosti na počítačové hry?
7. Měl přesmyk na počítačové hry vliv na další užívání drog?

2.3. Design výzkumu

Úmyslem výzkumu bylo získat obecná data od jednotlivých respondentů a zjistit, zda existuje společný průsečík, který by více definoval a objasňoval proces přesmyku z drog na počítačové hry. V případě, že existují oblasti, na kterých se respondenti shodnou, zda se

případně dají využít v léčebném procesu. Jedná se o výzkum kvalitativní, vedený formou narativního výzkumu s doplňkovým semistrukturovaným rozhovorem s upřesňujícími otázkami na oblasti, které definují přesmyk, vnitřní prožívání uživatelů a jejich subjektivní vnímání přesmyku z drog na počítačové hry. Rozhovor bude zaměřený na drogovou minulost klienta, vzájemné porovnávání látkové závislosti s hraním počítačových her, jejich důsledky v běžném životě a klientovo subjektivní vnímání přesmyku.

2.4. Metody tvorby dat

Sbírání dat probíhalo formou narativního výzkumu v kombinaci se semistrukturovaným rozhovorem. Po nadhozeném tématu následoval velký prostor, aby se respondent volně vyjadřoval, při odchýlení od tématu následovaly usměrňující a specifičtkační otázky. Převažovala narativní forma, semistrukturovaný rozhovor byl doplňkovou metodou, kterou jsem zvolila díky jeho všeobecnému a univerzálnímu využití. Poněvadž se jedná o metodu na rozhraní strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru, nabízí široké využití jeho pozitiv a naopak, zásadně omezuje jeho nevýhody. Dle Miovského tento druh rozhovoru garantuje zachování určité organizace, avšak zároveň skýtá flexibilitu při využívání dalších otázek, které téma prohlubují, a přitom nemusí být přímo ve stanovené struktuře. (Mioviský, 2006)

Otázky k rozhovoru byly navrženy tak, aby pokrývaly důležité okolnosti v respondentově životě. Zajímala mě drogová zkušenost respondentů, abych mohla potvrdit, že zmínění respondenti splňovali kritéria pro závislost. Nebylo podmínkou, zda v současné chvíli byli či nebyli aktivními uživateli, ale zda v minulosti splňovali kritérium závislosti na droze a během té doby nebo po ní hráli počítačové hry. Hraní počítačových her nemuselo splňovat kritéria pro závislost. Další otázky směřovali k získání představy o situaci, proč začali počítačové hry hrát, jaké při nich cítili pocity a zda měli dojem, že pro ně počítačové hry byly přínosem. Mou snahou bylo objektivně popsat jejich subjektivní vnímání a prožívání, které bylo u respondentů ve shodě.

Konkrétně bylo spektrum otázek zaměřeno na šest oblastí dle stanovených výzkumných cílů: drogová minulost, denní režim hráče, prožívání, porovnávání stavu na droze vs při hraní počítačových her, vývoj při hraní počítačových her – např. změna preferencí druhu hry, současný vztah k hraní počítačových her. Po získání dostačujících odpovědí po každém bloku, měli respondenti možnost projevit připomínky.

Rozhovory byly ukládány pomocí aplikace Avaz Voice Recorder jako hlasový záznam do mobilního telefonu, poté poslouchány a ručně přepisovány do Microsoft Word.

Následujícím krokem bylo data systematizovat, což je proces úpravy, která dle Miovského zahajuje kvalitativní analýzu. (Mioviský, 2006)

Odpovědi od jednotlivých respondentů byly označeny podle respondenta, který ji poskytl. Data byla označena kódy R1–R5. Následovalo třídění a rozřazení do skupin podle zkoumaných témat. Postupovala jsem dle Miovského redukce 1.řádu, jež by měla záznam doslovné transkripce změnit do formy příznivější pro další analýzu. Vzhledem k tomu, že tato práce nepracuje jen s jednotlivými částmi mluveného slova, je možné tuto techniku 1.řádu využít. (Miovský, 2006)

➤ **Výzkumný soubor**

Účastníky výzkumného souboru byli lidé ze Středočeského a Plzeňského kraje. Pro výběr jsem aplikovala tzv. metodu stratifikovaného záměrného výběru. Dle Miovského se jedná o metodu, podle které cíleně vyhledáváme respondenty dle jejich konkrétních vlastností. Jedná se o nejvíce využívanou metodu výběru výzkumného souboru. Výběrovým požadavkem je požadovaná vlastnost nebo stav. Dle námi stanoveného kritéria tedy oslovíme pouze osoby, které jim vyhovují a které souhlasí s účastí na výzkumu. (Miovský, 2006)

Stratifikovaný záměrný výběr počítá se skutečností, že je elementární soubor možné rozčlenit do určitých vrstev. Z těch poté určíme zástupce. Standardním postupem při stratifikovaném výběru je to, že podle námi určených podmínek vybereme určitý počet zástupců, kteří budou reprezentovat danou vrstvu. Poté můžeme diferencovat podle dalších kritérií či znaků. (Miovský, 2006)

Celkem bylo osloveno 10 uživatelů ze Středočeského kraje a 5 z Plzeňského kraje. Díky nespolehlivosti a nástupu do výkonu trestu se realizovaly 3 rozhovory ze Středočeského kraje a 2 rozhovory z Plzeňského kraje.

1. kritériem bylo splnění podmínky závislosti na drogách. Tato okolnost znamenala, aby respondent během svého života byl závislý na drogách, neznamenalo to, že musí být aktivní uživatel i v čase rozhovoru.
2. kritériem bylo, aby zároveň se závislostí na drogách hrál počítačové hry. U počítačových her závislost nebyla podmínkou. Zároveň jsem nerozlišovala, zda počítačové hry hrál „za střízliva“, či pod vlivem návykové látky.
3. kritériem bylo vyrovnané zastoupení respondentů z hlediska pohlaví
4. kritériem byl věk uživatelů. Minimální věk byl 25 let, maximální 35 let.
5. kritériem bylo vyrovnané zastoupení z hlediska druhu konzumace návykových látek.

Při výběru výzkumného souboru se podařilo zcela naplnit 1. a 2. kritérium – všichni respondenti naplňovali body pro diagnostikování závislosti na drogách a během té doby hráli počítačové hry. Bod 3 byl naplněn z části díky výpadku některých respondentů. Pohlaví nebylo zastoupeno rovnoměrně, ale vyváženě muži:ženy 3:2. Čtvrté kritérium bylo naplněno

zcela – nejmladšímu respondentovi bylo 27 let, nejstaršímu 35 let. 5.kritérium se podařilo částečně naplnit. Při rozlišování druhu konzumace návykových látek se ve dvou případech jednalo o polyvalentní uživatele, o dva uživatele pervitinu (intravenózní, sniffing) a jednoho závislého na marihuaně.

Pro maximální zachování anonymity byli respondenti označeni kódy R1–R5. Současně jsem uvedla pouze nezbytné minimum potřebných informací bez dohledatelných detailů.

<i>Respondent</i>	<i>Látková závislost</i>	<i>Počítačové hry</i>	<i>Pohlaví</i>	<i>Věk</i>	<i>Návyková látka</i>
<i>R1</i>	ANO	ANO	Žena	29	Polyvalentní uživatel
<i>R2</i>	ANO	ANO	Muž	27	Pervitin i.v.
<i>R3</i>	ANO	ANO	Muž	35	Pervitin sniffing
<i>R4</i>	ANO	ANO	Muž	32	Marihuana
<i>R5</i>	ANO	ANO	Žena	29	Polyvalentní uživatel

Tabulka 1 - Výběrový soubor

2.4.1. Etické otázky

Snaha eliminovat možné sporné etické otázky, opatření probíhalo na několika úrovních. Kontaktovala jsem pracoviště zabývající se léčbou návykových onemocnění a požádala o spolupráci. Po předložení cílů mého výzkumu souhlasili se spoluprací a oslovili klienty, o kterých se domnívali, že by splňovali má kritéria. Před uskutečněním samotného rozhovoru byli klienti seznámeni s potřebnými informacemi o zaměření výzkumu, jakým způsobem by probíhal a jakým dalším způsobem budou data zpracovávána. Byla jim garantována naprostá anonymita. Před zahájením výzkumu každý z účastníků obdržel písemný informovaný souhlas, kde jsou souhrnně obsaženy informace o výzkumu. Jedná se o standardní součást řešení etických otázek. Samotný výzkum byl uskutečněn na klidném soukromém místě, bez výrazných rušivých elementů. Součástí etických otázek bylo i vyřazení účastníků, u kterých proběhlo zjištění, že se známe z osobního života a mohlo by tedy dojít ke zkreslení výsledku výzkumu díky studu, případně by nedošlo k úplné otevřenosti, nebo naopak by došlo k neúmyslnému či úmyslnému zamlčení některých skutečností, které by mohly ovlivnit následnou interpretaci dat.

2.5. Metody analýzy dat

Získaná data pro další analýzu byla podrobena kódování. Dle Miovského je kódování proces, kdy převádíme původní data do akumulovaných částí, které identifikujeme a pojmenujeme. (Miovský, 2006)

Data byla podle Schwandta zašifrována tak, že se do schémat textu, obsahově specifických, vkládala data vhodná pro třídění a typologii textu. Typologie se v tomto případě odvíjela od výzkumníka z jazyka dané oblasti. Posléze se v zakódovaných datech hledaly spojitosti, díky kterým se propojovaly jednotlivé části ve větší části – trsy. Na jejich základě následovalo identifikování a vytváření kategorií. (Schwandt, 2001)

Pro analýzu dat byla vybrána metoda vytváření trsů, jež dle Miovského je k tomu, abychom „seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin, např. dle rozlišení určitých jevů, míst, případů atd.“ (Miovský, 2006, str. 221)

Dle Čermáka a Štěpaníkové metoda vytváření trsů spočívá v porovnávání a seskupování dat a podobou připomíná proces určité hierarchizace, poněvadž v ní vlivem kategorizace určitých základních jednotek tvoříme jednotky jednodušší. (Čermák & Štěpaníková, 1998)

Metoda vytváření trsů se zdála mezi ostatními druhy analytických metod jako nejvhodnější díky její univerzalitě, snadné uchopitelnosti a také pro její vhodnou aplikovatelnost cíleně na tento výzkum.

3. Výsledky

3.1. Drogová minulost

3.1.1. Rodinné faktory (prostředí + sociální kontext)

V této oblasti jsem se snažila zmapovat rodinné prostředí, které respondenty formovalo. Převážná část respondentů pocházela z rozvedených rodin a žila s matkou. Pouze R5 žila v úplné rodině. R1 svého otce neviděla do 10 let (*R1: Máma byla pošuk, byla našťvaná, že ji táta podved a opustil a dělala mu naschvály. Vymyslela si, že je homosexuál a dělala mu peklo. Babičku z tátovy strany jsem viděla až na pohřbu, dědu poprvý ve 24. Nikdy jí to neodpustím.*)

(R2: Bylo mi 10 let, když táta odešel, pak už jsem ho nikdy neviděl)

R3 a R4 se shodují, že i když vyrůstali pouze s matkou, jejich vztah s otcem nebyl narušen. Pravidelně se v dětství navštěvovali, a i v současnosti s ním mají dobrý vztah.

Společným bodem pro všechny respondenty byla významná role babičky ze strany matky. Považují ji za osobu blízkou, která jim často pomáhala a které se s hodně věcmi svěřovali. R1 a R2 označují svou matku za citově labilní, často nefungující jako matka, s promiskuitními sklony. (*R1: Od 13 jsem si vařila sama, často byla prázdná lednička. R2: Pamatuju si, že se o mě hodně starala ségra, máma mi jen představovala další „strejdy“, cejtíl jsem se trapně.*)

Z hlediska užívání návykových látek se respondenti R1, R2 a R5 shodli, že své rodiče nikdy neviděli pít ani kouřit, ale alkohol doma byl, R3 a R4 udávají příležitostné společenské pití alkoholu. R4 zároveň tvrdí, že vyrůstal v prostředí silných kuřáků cigaret a marihuany. (*R4: Vždycky bylo strašně zahuleno, šťvalo mě, že jsem ve škole tím byl cejtít, ale časem mi to přišlo normální.*) R1 udává obgenerační alkoholismus z matčiny strany u mužských potomků.

Respondenti se shodují, že jejich rodiče pracovali v dělnických profesích a peněz nebylo mnoho nazbyt. Oblečení a hračky dostávali od příbuzných nebo dědili po sourozencích.

R5 je jedináček, zbylí respondenti mají sourozence. R1, R3 a R4 jsou nejstarší z dětí. R1 a R2 udávají u mladšího sourozence problémy s alkoholem. R1 má sestru se sklony k sebepoškození. (*R1: Jednou jsem toho měla plný zuby a zavolala jsem jí záchranku, aby ji někam zavřeli. Máma mě prosila, tak jsem to udělala. Za dva dny za ní jela a podepsali revers. Cejtíla jsem se pak jako kráva, protože sestra na mě byla našťvaná.*)

Docházka na základní školu proběhla u všech úspěšně. Výrazně se rozchází v další fázi vzdělávání. R2 a R5 i přes opakované pokusy o studium skončili pouze se základním

vzděláním. Nepopírají, že za to mohou drogy a počítačové hry. (R2: *Pařil jsem na počítači celou noc a když jsem do školy šel, tak jsem to tam prospal, abych pak zas mohl pařit.* R5: *Strašně jsem chtěla dělat s dětma, třeba v mateřský školce. Ale vyhodili mě, bylo na mně pak vidět, že beru.*) R3 a R4 mají výuční list. R3 se nejdříve pokoušel o studium na střední průmyslové škole, ale ve druhém ročníku se nakupily jeho problémy s drogami a raději zvolil výuční obor. (R3: *Když jsem chodil na střední školu hulilo se od rána do večera, vůbec nevím, jak jsem tam chodil.*) R1 nikdy neměla problémy se zvládnutím učiva. Prakticky celou základní a střední školu měla vyznamenání. Poté pokračovala studiem na vysoké škole, které úspěšně dokončila.

Po dobu studia respondenti žili s rodičem/rodiči. R2, R3 a R4 tak žili ještě dlouhou dobu po ukončení studia. R1 byla v 18 letech od matky vyhozena. Nějaký čas strávila na ulici, poté začala bydlet u své babičky, díky které dodělala školu a která ji motivovala v dalším studiu. (R1: *Jednou ráno jsem přišla z jízdy z autoškoly a mámu jsem omylem vzbudila. Začala rvát, že to dělám schválně. Že už mi vlastně bylo osmnáct, tak že už můžu táhnout z domu. Tak jsem šla.*)

Trávení volného času u respondentů probíhalo se svými vrstevníky v partách. R1 a R5 sdílí vášně pro punkovou muziku a často jezdili na hudební koncerty a festivaly. (R1: *V 16 jsem jela na Antifest s partou kluků, který jsem předtím ani moc neznala. Víkend jsem nebyla doma a nikomu to nevadilo.*) R1 zároveň hodně četla a chodila do literárně-dramatického kroužku. R3 a R4 sdílí zálibu v hip-hopové muzice a graffiti. R2 trávil čas hraním počítačových her.

➤ Shrnutí

Na první pohled můžeme jako společný znak většiny respondentů uvést převážnou výchovu ze strany matky po dobu studia a obtížnější vztahy s otcem. Většina respondentů nežila v prostředí, kde by se přímo konzumovaly návykové látky. Udávají narušení následného studia vlivem užívání návykových látek či hraní počítačových her. Trávení volného času bylo ovlivněno hudebním žánrem a následně vzniklou subkulturou vrstevníků.

3.1.2. Počátky drogové kariéry

Všichni respondenti se shodují, že jejich první zkušeností s návykovou látkou, kterou by oni sami iniciovali, byly cigarety na základní škole. Experimentování probíhalo mezi 4. a 6. třídou a bylo jednorázového charakteru. R1, R2, R3 a R5 udávají, že jim bylo špatně a cigaretu ani nedokouřili. R4 si nevzpomíná na podrobnější informace. (R4: *Blbě mi nebylo, ale ani jsem z toho nebyl nějak extra odvařenější. Prostě cigo, no.* Pravidelným kuřákem se stal R4, ostatní respondenti se stali pravidelnými kuřáky až s nástupem na střední školu.

S alkoholem přišli do styku R1, R2, R3 a R4 v mladším věku v podobě rodinných oslav, kdy jim bylo dovoleno si „cucnout“. Shodují se, že to pořádně ani nevnímali, spíš toho byli součástí.

První svévolnou konzumaci alkoholu nejčastěji udávají v 7.třídě, která měla za vliv to, že se opili. V 7.třídě se jednalo o lyžařský kurz. Pilo se převážně pivo a ovocné destiláty (broskvová vodka, „jablíčko“) (R1: *Byli jsme dobrá parta a šlo o dobrodružství, jestli na nás učitelky nepřijdou. Druhej den nám ale bylo blbě a bylo to peklo.*) (R5: *Já byla na základce strašně slušná, lidi zkoušeli pít, ale u nás doma se nepilo a já neměla chuť to ani zkoušet. To se změnilo až se střední, když jsem přišla do Prahy*) První hromadná konzumace alkoholu měla za následek, že R1, R3 a R4 si více všímali alkoholu obecně a zjišťovali, co mají doma. (R4: *Měli jsme doma takový ty malý lahvičky becherovky a tak, mě bavilo k tomu čuchat a lízat si.*) (R3: *Doma jsme chlast neměli nějak zamykanej, tak jsem občas ochutnal něco, co jsem neznal, pak jsem to dolil vodou, aby se na to nepřišlo.*)

Všichni respondenti se shodují, že s nástupem na střední školu začala jejich pravidelná konzumace alkoholu, zároveň se shodují, že měli zkušenost s marihuanou. (R4: *Na střední jsem začal hulit pravidelně a hodně. Na dost věci si nepamatuju.*)

R1 a R5 se shodují, že si nepamatují, kdy co přesně zkusili, ale od 17 pravidelně užívali pervitin minimálně 3 krát týdně. (R5: *Byla to hustá doba, konečně jsem měla pocit, že dělám něco já a ne jen pořád co chtěj rodiče. Ukázala jsem jim, že nejsem ta svatá holčička*) (R1: *Punkáci byli moje rodina, konečně jsem měla pocit, že někam patřím. Brali jsme co bylo a užívali si to.*) R1 a R5 jeví společné rysy i v následném vývoji. Pokračovala u nich pestrá škála zkušeností napříč druhy drog. R5 objevila zálibu v opiátech a pervitinu. R1 měla zkušenosti s opiem, ale pravidelné konzumaci se vyhýbala. (R1: *Věděla jsem, že opiáty je to „moje“. Ale zároveň jsem věděla, že to bych neukočírovala, nebyla jsem úplně blbá, tak jsem jela hlavně perník a jiný věci.*)

R2 a R3 po zkušenosti s marihuanou zkusili z dalších drog ještě pervitin. Kombinovali alkohol, marihuanu a pervitin. Alkohol a marihuana byli doplňkové drogy, ve chvílích, kdy nebyl pervitin. R2 po krátké zkušenosti se šňupáním bral pervitin intravenózně průměrně čtyřikrát týdně. R3 bral pervitin převážně víkendově šňupáním. (R2: *Dal jsem si a zasek jsem se na počítači a propařil jsem víkend.*) R4 se stal denním uživatelem marihuany. Ostatní drogy ho nelákaly, ani nepil alkohol.

Pokud budeme respondenty porovnávat z hlediska užívaného množství, vzniknou podobné skupiny. R1 a R5 udávají cca 0,3-0,5g jednorázového užití pervitinu. Týdenní množství aplikovaného pervitinu se pohybuje kolem 2-3g. V případě sezónních drog (lysohlávky, opiová šťáva z nezralých makovic) se množství pervitinu snižuje a zvyšuje se spotřeba „drog zadarmo“. (R1: *Spíš jsem chtěla mít nějakej stav, bylo mi jedno, co zrovna беру.*) (R5: *Taky šlo o peníze, kdybych byla milionář, fetovala bych jinak.*)

R3 za víkend užil 1g pervitinu, pokud byla hudební akce, množství se zvýšilo. R2 měl týdenní konzumaci podobnou jako R1 a R5 (kolem 2-3g pervitinu.) R1, R2, R3 a R5 se shodují, že konzumace drog závisela na jejich finančních možnostech. Jejich chuť užívat byla vyšší a v případě více peněz by i více užívali.

R4 udává denní vykouřené množství marihuany kolem 3-4g. Převážně kouřil vlastní vypěstovanou marihuanu, ale v případě možnosti si koupil i různé druhy hašiše či silnější konopné drogy. (*R4: Domáci byla víc na pohodu, normálně jsem fungoval, skunk mě vždycky hrozně rozbil*)

➤ **Shrnutí**

Prvním mezníkem byla pro většinu respondentů účast na lyžařském výcviku v 7.třídě základní školy. Respondenti se shodují na tom, že přechod na střední školu pro mě byl přelomový i z hlediska konzumace návykových látek. Rodinné prostředí neshledávají návykově proaktivní. Jednotlivá typologie drog představuje i odlišné preference množství a druhu konzumace. Převládá názor, že limitující v konzumaci návykových látek byly finanční možnosti.

3.1.3. Zkušenosti s léčbou

Prvotní informaci, kterou jsem chtěla od respondentů získat, bylo, zda někdy přišli do styku s preventivním programem zaměřeným na užívání návykových látek. Respondenti se shodují, že někdy na základní škole jim učitelka v rámci rodinné výchovy pustila ukázkou, jak vypadají uživatelé drog a jejich návštěva kontaktního centra. Dále se shodují na přednášce od Drop-inu, která probíhala v místním kině/sokolovně atd. R1 a R2 si vzpomínají a preventivní akci zaměřenou na zákaz konzumace alkoholu za volantem – Nemyslíš, zaplatíš!

Ambulantní návštěvu psychiatra využila R1, kdy se sama pokoušela abstinovat. Náhlé změny nálad, kdy udává (*R1: Dovedla jsem klidně 11 hodin ležet a koukat do stropu*), ji motivovaly k návštěvě odborné pomoci. Ač návštěvy u psychiatra považuje za přínosné, nevyhovovala jí antidepressiva a po několika návštěvách přestala na sezení docházet. Záhy začala opět užívat drogy. U R1 se jednalo o jedinou situaci, kdy vyhledala odbornou pomoc. Neprošla si žádnou jinou léčbou, ale sama se začala angažovat jako dobrovolník.

R2 a R5 si prošli ústavní léčbou v Červeném dvoře. R5 si dále prošla ústavní léčbou v Dobřanech, Bohnicích a terapeutickými komunitami Advaita a Bílá voda. R2 ústavní léčbu v Červeném dvoře absolvoval celkem třikrát. Poprvé zde strávil jen krátký čas a záhy po detoxu podepsal revers. (*R2: Potkal jsem tam známýho, kterej mi vařil a nechal jsem se překecat.*) Udává, že až druhou léčbu začal brát více vážně, ale až při třetí léčbě měl pocit, že mu to opravdu „něco dalo“.

R3 se rozhodl pro ambulantní léčbu, se kterou byl spokojený a která mu po všech stránkách vyhovovala. *(R3: Sám jsem se rozhod, že s tím chci skončit. Nepotřeboval jsem někam zavřít, dokázal jsem si to v palici srovnat, jen jsem potřeboval pravidelnou motivaci.)* R4 využil také formy ambulantní pomoci, ale ne adiktologicky zaměřené. Využíval návštěv psychiatra, ke kterému pravidelně docházel a se kterým řešil svou závislost na marihuaně a úzkostně depresivní stavy. Těmto stavům přikládal větší důraz než marihuaně. *(R4: Fakt jsem neřešil, jak moc hulim, i když taky jako. Na trávě ani není pořádně závislost. Spíš jsem měl v háji hlavu.)*

R4 docházel k psychiatrovi pravidelně, neměl problém dodržovat čas objednání. R2, R3 a R5 ač měli jiné typy léčby, docházelo k jejich přerušování a opětovnému navazování. Shodují se, že až s postupem času získávali větší nadhled a léčbu brali jako přínos a ne jako „nutné zlo“. *(R5: Byla to pakárna, ale už mi to dávalo víc smysl, taky jsem měla víc odfetováno. R2: Byl jsem totálně v hajzlu, konečně jsem to nedělal kvůli rodičům, ale protože jsem cejtíl, že už na to nemám.)* R1 si až na jednorázovou krátkodobou návštěvu psychiatra neprošla léčbou. *(R1: Plno lidí mi říkalo, že jsem dobrá, že jsem se na to vykašlala, ale já málem umřela. Ti, co se šli léčit, tak mají výhodu, o těch věcech mohli mluvit. Já jela na sílu, ale pořád to v sobě mám. Moje blbá hrdost, že všechno musím zvládnout sama.)*

➤ **Shrnutí**

Vyjma R1 si všichni respondenti prošli nějakým typem léčby, ve většině případech se jednalo o opakovanou léčbu. Při opakování léčby se shodují, že až ta další měla výrazný vliv na jejich abstinenci a změnu myšlení v chování k návykovým látkám. Absolvované léčby nastoupili dobrovolně ze své vlastní vůle, nejednalo se o nařízené léčení.

3.1.4. Potíže se zákonem

V této oblasti jsem chtěla zmapovat, zda návykové látky do života uživatelů zasáhly natolik, že porušovali zákony a páchali tak trestnou činnost. Zároveň mě obecně zajímaly významné nelegální činnosti, které provozovali a za které ani nemuseli býti trestáni.

U převážné většiny účastníků (vyjma R4) byli krádeže. R1 a R2 udávají krádeže doma svým rodinným příslušníkům. *(R1: Jednou jedinkrát jsem ukradla babičce s dědou zlato a dodnes se za to stydím, i když oni to nezjistili.)* *(R2: Ségře jsem ukrad hodně peněz, mámě šperky a parfémy. Hodně řvala, ale nikdy to nedala na policajty.)*

Po „domácích krádežích“ jsou další velkou skupinou krádeže v obchodech. Jednalo se o zboží určené k dalšímu prodeji (kosmetika, drogerie). R2, R3 a R5 byli při krádežích v obchodech zadrženi. R2 získal za krádeže podmíněný trest a musel vykonávat veřejně prospěšné práce. R3 a R5 dostali nejen za krádeže trest nepodmíněný. *(R5: Bylo toho víc, prostě se to pak nasčítalo.)*

R3 udává, že krádeže v obchodech zaujímaly velkou část, jakým způsobem získával peníze na drogy. Jednou pod vlivem pervitinu vytrhl ženě z ruky kabelku a utekl s ní. *(R3: Bylo to jednou a už nikdy, měl jsem z toho pak strašný stíhy. Stačilo, aby kolem projeli bengy a já už myslel, že jdou po mně.)*

R1 a R5 jako další nelegální činnost udávají sběr „sezónních drog“ Jednalo se o lysohlávky a opium z nezralých makovic. *(R5: Jo, na konci léta to byl vždycky hukot, se z toho pak dostat. Když je to zadarmo, tak se prostě jedou pecky.)*

Při nadhození tématu prostituce a drogy, se R2 začal smát. *(R2: Tak to fakt ne, to vůbec)* R1 zmínila, že žila s uživatelem drog a bylo ji několikrát nabídnuto od jiných uživatelů, že je možná vzájemná protislužba, kterou odmítla. R5 se odmítla na toto téma bavit. Bylo cítit, že téma je pro ni hodně citlivé a můžeme spekulovat, z jakého důvodu.

➤ **Shrnutí**

Kromě R4 se všichni respondenti podíleli na nelegální trestné činnosti. Velký prostor zaujímaly krádeže. Při rozhovorech bylo patrné, že si jsou vědomi, že kradli kvůli své závislosti na drogách. U třech respondentů nelegální trestná činnost natolik zasahovala do života, že vyeskalovala v jeden podmíněný a dva nepodmíněné tresty. Rozhovor na toto téma neplynul tak kontinuálně, jako u předchozích témat. Bylo vidět, že se jedná o téma respondentům nepříjemné. Z neverbálních projevů byl patrný stud. Poprvé došlo k situaci, kdy se R5 odmítla o tématu bavit.

3.2. Hráčská historie

Vzhledem k věku respondentů a vývoji doby, kdy nebylo normou mít v rodině počítač, jejich první zkušenosti s hraním počítačových her probíhaly až na střední škole a v dospělém věku. Jednalo se o spíše nahodilé zkušenosti, kdy hráli u kamarádů vlastní počítač. V okamžiku, kdy měli počítač doma, vzpomínají na své zkušenosti jako na skvěle strávený čas. Dobu, kterou mohli hrát neměli nijak limitovanou. *(R1: Pamatuju si, jak jsem hrála Sims 2 a babička mi nosila k počítači jídlo, abych se najedla.)*

Všeobecně se dá říci, že, počítačové hry byly pro respondenty něco nového a po prvotním nadšení z hry si prošli okamžiky, kdy při hraní ztráceli pojem o čase. Zároveň byly počítačové hry spíše doplňkem jejich drogové kariéry, a ne hlavní oblastí jejich zájmu. *(R5: Když jsem musela být doma, tak jsem byla zalezlá a hrála jsem na kompu. Rodiče neřešili, že hraju. Ale spíš jsem chtěla být venku s lidma.)*

Respondenti R3 a R4 se shodují na zálibě v tematických časopisech (Level, Score)

Dle herního stylu hry respondenti hráli: adventure, rpg, akční a strategické hry. Všichni respondenti se shodují, že v případě, že hra měla možnost být hrána on-line, zvyšovala se

tím její atraktivita. R1 a R2 se účastnili i reálného srazu. (R1: *Wowko mělo super komunitu lidí, často jsme se scházeli v Praze, ve Varech a jen tak pochlastávali a řešili naše postavy.*)

3.2.1. Denní režim hráče

➤ Při intoxikaci

Dle odpovědí respondentů můžeme intoxikaci rozdělit do několika skupin. Stav, při kterém vyloženě preferovali hraní počítačových her bylo pod vlivem alkoholu, marihuany a pervitinu. Dle charakteru drogy se různily i preference při výběru počítačové hry.

R1, R2, R3 a R5 udávají při intoxikaci na pervitinu několikahodinové „záseky“ na online rpg. Nejčastěji je zmiňovaná hra World of Warcraft. (R1: *Několik hodin jsem farmila kameny a strašně mě to bavilo.*) (R2: *Dělal jsem hlavně věci, co mě jinak moc nebavěj, repka s aliancema a tak.*)

Další skupinou je intoxikace na alkoholu, kdy respondenti zmiňují akční hry: Medal of honor, Call of duty a Counter strike. (R5: *Bylo to zvláštní, moc mi to nešlo, ale strašně mě to bavilo.*) (R2: *Taková haluz, miň jsem se bál, jakoby jsem do toho šel víc po hlavě i na těžší obtížnost.*)

Jediný R4 udává hraní počítačových her při silné intoxikaci marihuanou. (R4: *Hrál jsem Sims 2 a strategie, ale co přesně jsem dělal si moc nepamatuju. V Simíkách mě bavilo budovat ty vztahy a rodiny.*) R1, R2, R3 a R5 se shodují, že při konzumaci marihuany neměli chuť hrát počítačové hry.

Obecně se dá říci, že počítačové hry nebyly preferovanou oblastí zájmu při intoxikaci, ale ve chvíli, kdy respondenti hrát začali, byl velký problém skončit. Pouze R4 hraní počítačových her cíleně při intoxikaci vyhledával. R2 měl počítačové hry jako svůj hlavní koníček, nicméně neupřednostňoval je při intoxikaci.

➤ Při pracovním dni

Tato podkapitola je věnovaná období, kdy respondenti více či méně abstinovali, pracovali a počítačové hry byly jejich hlavní formou zábavy.

R1: *Měla jsem dost dluhů a když bylo období, že jsem byla v pohodě, tak jsem se to snažila dát do kupy. Dělal jsem v Žabce i jinde „načerno“. Dovolila jsem si zahrát tak hodinku maximálně dvě denně.*

R2: *Bud' jsem byl v práci, nebo jsem hrál. Po nocích jsem chodil „raidy“. Díky tomu mě vyhodili i z prádelny, kde jsem dělal. Fyzicky jsem na to pak prostě neměl.*

R3: *Přes týden jsem skoro nehrál. Nebo jenom výjimečně.*

R4: Mě hraní prostě bavilo a baví. Po práci jsem se nahulil a hrál, nebo jsem jenom hrál.

R5: Hraní mi strašně pomáhalo, když jsem se snažila nebrat. Chodila jsem jen do práce a pak domů si zahrát. Nepotkávala jsem pak starý známý. Bylo to lehčí.

Respondenti jsou rozděleni do skupin, kdy hrají maximální možný čas (R2, R4, R5) nebo mají tendence hraní korigovat a omezovat (R1, R3). Společným bodem první skupiny je, že respondenti absolvovali psychiatrickou či ústavní léčbu. Skupina respondentů, jež měla tendence kontrolovaného hraní absolvovala několik návštěv u psychiatra – R1, a ústavní, následně komunitní léčbu – R5.

➤ **Při volném dni**

Volným dnem se nemyslí pouze víkend, ale i den v týdnu, kdy respondenti neměli pracovní povinnosti.

R1: Nevylejzala jsem vůbec ven. Babička mi nosila k počítači jídlo, já jsem šla maximálně na záchod nebo se umejt. Byl to pro mě únik. Nechtěla jsem brát a hraním jsem chvíli nemyslela na to, co je venku.

R2: Nějak nevnímám rozdíl, hrál jsem stejně. Jo, možná jsem hrál o něco víc, než když jsem něco musel, ale spíš jsem se aspoň o něco víc vyspal.

R3: Volno byl čas, kdy jsem si dopřál a hrál jsem, kdy jsem chtěl. Co jsem taky měl dělat, když jsem nechtěl o víkendu chodit ven, protože jsem věděl, že bych si dal. Něco jsem prostě dělat musel.

R4: Ráno jsem vstal, najed se a hrál jsem. Sem tam jídlo, nevím, neřešil jsem to nějak. Prostě jsem si hrál, jak jsem chtěl.

R5: Tak jako chtěla jsem hrát, ale když jsem bydlela u rodičů, tak mě hrotili, že to přeháním. Když jsem byla sama a nebrala jsem, tak jsem hrála. Někdy jsem při hraní měla pocit, že jsem „nafrčená“ a přitom jsem byla čistá.

Respondenti věnují hraní počítačových her podstatně více času než při pracovních dnech. Nemají snahu hraní počítačových her nikterak regulovat, při hraní nepociťují výčitky.

➤ **Shrnutí**

Při intoxikaci hrálo velký význam, do jaké kategorie návyková látka spadala. To predikovalo preferenci druhu počítačové hry, kterou respondenti hráli. Při intoxikaci docházelo ke snížení

schopnosti regulovat dobu hraní. Při pracovních dnech vznikla skupina respondentů se snahou mít kontrolu nad hraním počítačových her a naopak skupina, která hrála maximální možný čas, který mohla. Při volném dni docházelo i u první skupiny k výraznému nárůstu doby, kterou strávili hraním počítačových her. Respondenti vnímají hraní počítačových her jako jedinou možnost využití volného času, která jim zároveň snižuje riziko braní návykových látek, o které v tuto chvíli nestáli. (R1, R3, R5). Část respondentů bere hraní počítačových her jako součást svého života a adekvátní výplň volného času, bez ohledu na to, zda to má vliv na jejich abstinenci od návykových látek. (R2, R4).

3.3. Zkušenosti respondentů s přesmykem

Protože většina respondentů měla zkušenost s léčbou, zajímalo mě, jakým způsobem mají v sobě zpracovaný přesmyk, případně zda si prošli procesem, že svou primární závislost nahradili jinou látkou. Do jaké míry vnímají své hraní počítačových her jako možný přesmyk a pokud u nich k přesmyku došlo, jakým způsobem by popsali své prožívání.

R1 neabsolvovala cílenou kontinuální léčbu, až na několik návštěv psychiatra. Možnosti přesmyku jí tedy byly neznámé. Po několika letech abstinence se začala více zajímat o adiktologickou problematiku, realizuje se jako dobrovolník, a začala více chápat souvislosti. (R1: *Četla jsem o tom, že, lidi když přestanou brát, tak většinou začnou pít. A mně došlo, že sice neberu, ale dost nárazově piju.*) Vypráví o pití, které probíhalo většinou každý druhý víkend „v tahu“. Posléze začala pít i nepravidelně během týdne. Byl to pro ni způsob, jak si vyčistit hlavu, jak se „restartovat“. Počítačové hry bere jako svou formu přesmyku, která ji pomohla při odvykání od drog. Po čase měla pocit podobného „vtažení“ jako u drog a počítačové hry přestala pravidelně hrát.

R2 absolvoval ústavní léčbu, kterou úspěšně dokončil. S tématem přesmyku na skupinách pracovali. R2 zmiňuje, že byl kladen důraz spíše na další návykové látky než na přesmyk na nelátkové věci. (R2: *Jako mluvili o bednách, věci ohledně kompu neřešili, nebo nevím.*) Po léčbě abstinuje od alkoholu a jiných návykových látek, počítačové hry hraje. (R2: *Možná hraju hodně, ale neberu, jo, asi je to přesmyk, ale tohle mi nevádí.*) Na hraní se velmi těší a zabírají velkou část jeho volného času. (R2: *Když mi ségra vyhrožovala, že mi smaže postavu, myslel jsem, že mě klepne.*) Den, kdy by nehrál, si nedovede představit.

R3 absolvoval ambulantní léčbu. Subjektivně nevnímá, že by měl tendence k nahrazování. Více se zaměřil na sport a zdravou výživu, počítačové hry hraje v režimu max. 1 hodinu v sobotu a 1 hodinu v neděli. Tento režim si sám určil. Spíš než problémy s přesmykem vnímá jako svůj problém to, že v tom co dělá, bývá extrémní. (R3: *Chci všechno, nebo nic.*)

R4 docházel na psychiatrii primárně kvůli psychickým problémům. Svůj vztah k marihuaně nechtěl změnit. Ke konzumaci marihuany přidal hraní počítačových her. (R4: *Hulím a hraju*

a co. Do práce chodím. Nic jinýho nepotřebuju.) Hraní počítačových her nevnímá jako přesmyk, ani jako závislost, ale jako svou součást.

R5 absolvovala opakované ústavní léčby i komunitu. S větší či menší frekvencí u ní dochází k recidivám. *(R5: Nevím, jestli vyloženě přesmyk, spíš vždycky upřednostňuju něco jinýho. Brala jsem toho vždycky hodně.)* Zmiňuje, že když hrála počítačové hry, bylo pro ni snazší udržet abstinenci. Naopak v době užívání návykových látek neměla tendence výrazně hrát počítačové hry. *(R5: Jo, když jsem byla mladší, tak jsem nafrčená hrála, ale pak jsem jela spíš tlumáky a nějak mě nelákalo hrát.*

➤ **Shrnutí**

R1, R2, R4 a R5 vykazovali v některé své životní fázi znaky, které bychom mohli klasifikovat jako přesmyk na počítačové hry. Shodují se, že hraní počítačových her jim usnadňovalo abstinenci od návykových látek. Většina respondentů byla edukována, co přesmyk znamená, zároveň se shodují, že přesmyku na nelátkové závislosti se nevěnoval dostatečný prostor, nebo si více nepamatují. R1 začala pociťovat více negativ než pozitiv, které jí počítačové hry dávaly a rozhodla se přestat. Pocit „vtažení“, který jí začal vadit, začala cítit až po čase. Zbylí respondenti vidí v počítačových hrách spíše výhody.

3.4. Vnímání vlastní osoby

V této části jsem se snažila nastínit, jak respondenti sami sebe vnímají z hlediska temperamentu, při komunikaci s jinými lidmi a které životní události považují ve svém životě za významné. To, jakým způsobem hovoří o své osobě může dokreslit, zda mají myšlení realistické či zda převažuje emoční složka, což dotvoří celkový obraz jejich osobnosti. Pomohlo mi to více pochopit jejich způsob uvažování.

3.4.1. Vnímání vlastní osoby z hlediska temperamentu

R1, R4, R5 se v současnosti vnímají spíše jako introvertní typy. *(R1: Jako náctiletá jsem byla pořád veselá a bavilo mě být s lidmi, i když jsem zároveň dovedla být doma a hodně si číst. Postupem času se stýkám s pár přáteli, raději jsem sama.) (R4: Vždycky jsem byl samotář, lidi mi vaděj.)* Při popisování své osoby nejčastěji zmiňovali adjektiva: plachý, nesmělý, samotářský, melancholický, přemýšlivý. Z adiktologického hlediska preferovali užívání návykových látek v malé společnosti či o samotě. R1 a R5 byli polyvalentní uživatelé preferující tlumivé látky, R4 byl uživatel marihuany.

R2 a R3 se po celý život vnímají jako extrovertní typy. *(R2: Společnost mám rád a ona má ráda mě.) (R3: Dřív jsem jel hodně párty a užíval jsem si tu energii z ostatních. Párty teď sice nedávám, ale když můžu s někým něco podniknout, tak jsem šťastnej. Teď třeba jezdíme na kolech a tak.)*

Při popisování své osoby nejčastěji zmiňovali slova: zbrklý, cholerický, snadno se nadchnu, optimistický, bláznivý. Z adiktologického hlediska se jednalo o uživatele pervitinu.

3.4.2. Komunikace s jinými lidmi

Způsob, jakým respondenti komunikovali s jinými lidmi v přímé úměře odpovídá předchozímu odstavci zabývající se jejich temperamentem. I já jsem při vedení rozhovorů vnímala jinačí atmosféru a rychlost, jakou jsme byli schopni se s respondenty na sebe „napojit“.

R1 a R5 udávají, že nemají problém hovořit s jinými lidmi, pokud je to nezbytně nutné, nicméně sami nejsou iniciátory a mluví s ostatními v situacích kdy je to nezbytně nutné. *(R1: Jako věci po úřadech si zajistím, nenutím maminku (ironický tón), aby to vyřizovala za mě, ale abych se někomu z přátel sama ozvala, jestli nepůjdou ven, tak to ne. (R5: Jsem hodně samotářská, to už něco musí bejt, abych sama od sebe mluvila. To byl můj velký problém i v léčbách. I když tak nepůsobím, jsem dost plachá.)*

R2 a R3 vnímají komunikaci s lidmi, jako jednu ze své přirozenosti. Nedělá jim problém oslovit cizí osobu a rozhovor si užívají. *(R2: Jsem střelenej a zároveň dost cholerickej. Život bez lidí si nedovedu představit. Ted' teda dost hraju počítačový hry, tak je toho má, ale zase jezdím na herní srazy.) (R3: Vždycky se pro něco nadchnu a jednám zbrkle, proto jsem byl i ve vězení, ale komunikace s lidma na pohodu, mám rád lidi, hlavně holky teda.)*

➤ Shrnutí

Zjednodušeně by se mohlo konstatovat, že respondenti vnímají komunikaci s lidmi dle vnímání svého temperamentu. Netroufám si však generalizovat, protože velkou roli hrají i zkušenosti a věk. R1 udává změnu ve vnímání sama sebe a že v minulosti byla spíše introvertní. Napadá mě úvaha, zda preference návykových látek je dána vnitřním nastavením člověka, či okolnostmi a do jaké míry užívání návykových látek mění osobnostní rysy člověka.

3.4.3. Subjektivní vnímání významných událostí očima respondentů

V této podkapitole jsem se snažila promítnout události a následný odraz v užívání návykových látek či hraní počítačových her respondentů, které oni sami vnímají za významné a o kterých si myslí, že ovlivnili jejich další směřování. Chtěla jsem zmapovat, zda na této škále bude možné sledovat přesmykové tendence.



Obrázek 1 – Respondent R1



Obrázek 2 - Respondent R2



Obrázek 3 - Respondent R3



Obrázek 4 - Respondent R4



Obrázek 5 - Respondent R5

➤ Shrnutí

R1, R2 a R5 se domnívají, že rodinné podmínky, v kterých vyrůstali jsou pro ně významné a ovlivnili jejich další vývoj. Všichni respondenti se shodují, že zkušenost s drogou je další bod, jež je ovlivnil. Dva respondenti (R3 a R5) zmiňují výkon trestu. U R1 můžeme sledovat přesmyk na alkohol, který vnímá jako významnou okolnost. Dvakrát je zmiňováno hraní počítačových her (R2 a R4) a respondenti to tedy vnímají za možnou okolnost ovlivňující následný život.

3.5. Porovnání tabulky závislosti

Zde jsem chtěla demonstrovat, jak respondenti vnímali svou závislost na návykových látkách oproti období, kdy hráli počítačové hry. Zkoumala jsem, zda by splňovali kritérium pro závislost na počítačových hrách, zda byli v některých dílčích aspektech rozdíly (potěšení, psychická závislost aj.)

<i>Respondent</i>	<i>Látková závislost</i>	<i>Návyková látka</i>
<i>R1</i>	ANO	Polyvalentní uživatel
<i>R2</i>	ANO	Pervitin i.v.
<i>R3</i>	ANO	Pervitin sniffing
<i>R4</i>	ANO	Marihuana
<i>R5</i>	ANO	Polyvalentní uživatel

Tabulka 2 - Závislost na návykových látkách

<i>Respondent</i>	<i>Počítačové hry</i>
<i>R1</i>	ANO
<i>R2</i>	ANO
<i>R3</i>	ANO
<i>R4</i>	ANO
<i>R5</i>	ANO

Tabulka 3 - Závislost na počítačových hrách

Z tabulky o závislosti na návykových látkách je potvrzené, že u všech respondentů můžeme konstatovat závislost. Z tabulky o závislosti na hraní počítačových her můžeme vyvozovat taktéž závislost. Je zajímavé sledovat, že i respondenti R1, R3 a R4, kteří se nepovažují za „pařany“ kritéria splňují.

Dále více rozepisují některé konkrétní body, abych více popsala jejich vlastní vnímání prožitků při hraní počítačových her a zda se sami cítí závislí, či zda se jednalo o dobově omezený přesmyk.

3.5.1. Závislost na návykové látce x na počítačové hře

R1: Bylo to jiný, ale v něčem docela stejný. Drogy jsem neovládala a hodně jsem v tom lítala. Možná to bylo zkušeností, možná, že jsem byla v životě někde jinde, ale to, že mi počítačové hry přerůstají přes hlavu jsem pochopila, když už jsem nehrála jen proto, abych se vyhledala místům a lidem, kde jsem brala, ale když jsem začala cejtit podobný „vzrušení“ a strašnou chuť hrát. Nedokázala jsem si říct, teď budu hrát jenom hodinu. Hry mi pomohly dostat se z drog, ale pak mě sami začaly požírat.

R2: Na drogách jsem byl závislej, ale na hrách? To si nemyslím. Prostě to beru jako koníček. Chodím do práce a takhle se bavím. Možná to vy „odborníci“ berete jako přesmyk, ale já to beru jako něco, co mě baví a co mi neškodí.

R3: Drogy jsem přeháněl, skončil jsem i ve vězení. Ambulantně jsem se léčil. Hry byly na pohodu, přes týden jsem nehrál, spíš o víkendu a to ani ne každé víkend.

R4: Je marihuana tak hrozná droga? Hulím každé den a nechci s tím skončit, baví mě to. Je to moje součást. To samý hry. Zhulím se a hraju, to je nejlepší, ale dovedu hrát i když nejsem tolik zhulenej. Jsou to dvě věci, který dělám, který chci dělat, prostě tak se bavím. Nekradu, chodím do práce. Asi jsem závislej, ale takhle mi to teď vyhovuje.

R5: Na drogách jsem závislá. Chvilí jsem čistá a pak v tom zase jedu, takovej věčnej koloběh. Léčba, komunita a stejně žádná dlouhodobá abstinence. Asi na to prostě nemám. Počítačové hry mi pomáhají, když se snažím nebrat. Třeba kdybych jenom hrála, tak bych nebrala, nevím. Myslím, že hry mám pod kontrolou a na nich nejsem závislá.

➤ Shrnutí

Všichni respondenti, kromě R4 přiznávají závislost na návykové látce. R4 závislost na návykové látce spíše bagatelizuje. Počítačové hry jsou respondenty vnímány jako prostředek abstinence, nebo jako koníček, zdůrazňujíc, že sice hrají počítačové hry, ale pracují. Nikdo z respondentů nezmiňuje, že by byl na počítačových hrách závislý, kromě R4, kdy problém zároveň bagatelizuje. R1 a R2 připouští možný přesmyk.

3.5.2. Potěšení z návykové látky x z počítačové hry

R1: Přejde mi, že těch šest let, co jsem fetovala, strašně rychle uteklo. I když se událo hodně blbejch věcí, pořád na to, tak nějak nostalgicky vzpomínám. Měla jsem pocit, že je to život. Sounáležitost mezi lidma, extáze... Věci jsem neřešila, jen jsem si užívala. Když jsem si dala, zaplavil mě strašnej klid a smíření. V tu chvíli mi bylo moc hezky. Když to srovnám s počítačovejma hrama, byla tam podobná radost a těšení. Když jsem zapínala wowko, strašně mi bušilo srdce a cejtla jsem strašnou chuť, až budu zase v tom světě. Měla jsem podobnej pocit sounáležitosti a reálnej svět se mi začal vzdalovat a tolik mě nebavil. To byl pro mě impuls se na to vykašlat.

R2: To se dá srovnávat? Já nevím, no, drogy byly prostě víc chemický, cejtil jsem tu nabušenost, rychlost. Jasnej rychlej nápal. Když hraju, baví mě to, těším se na to, až si k tomu po práci sednu. Když raidím, jsem strašně napnutej a vzteklej, když mi to nejde, ale je tam taky uspokojení, že jsem dobrej, že jsem to dal. Je tam podobný těšení se, ale kvůli hrám nedostanu podmínku. Jsem zase něčeho součástí a neovlivňuje mi to život.

R3: Drogy byly součástí párty. Lidi, bavení se. Doved jsem se víc uvolnit, přišel jsem si víc zábavnej, s každým jsem se bavil a byl jsem oblíbenej. Tohle jsem s hrama nikdy nezažil, taky nejsem bůhví jakej pařan, jak říkám, sem tam o víkendů si zahraju, ale dovedu normálně fungovat bez toho. Bez drog jsem se dlouhou dobu nedoved bavit, nebo jsem si to aspoň neuměl představit, bavit se bez toho.

R4: Hulení je pro mě relax, uvolnění, vypnutí, pohoda. Je to můj životní styl, zmírňuje mi to deprese, otupuje mě to. S nikým se moc nebavím, nejde mi to navazovat vztahy. Když hraju, jsem někdo jinej, dovedu se bavit, těším se na to. Máme dobrou komunitu a jsem tam někdo. Je to dobrodružství a zároveň výzva, bejt lepší, když na mě někdo spolíhá.

R5: Drogy mi umožňujou dělat si co chci, jsem pak sama sebou. Vím, že je to pak blbej život, ale ten nájezd a to, že tě maj lidi rádi, to se prostě nedá popsat. Já prostě fetuju ráda. Ty zážitky co na nich mám.. (odmlčí se) Jo, byly i věci, na který nevzpomínám ráda, ale to je i v normálním životě, ne? Počítačový hry mi aspoň na chvíli taky umožněj zmizet z tyhle reality, ale je to slabej odvar.

➤ **Shrnutí**

Respondenti zmiňují návykové látky i počítačové hry jako prostředek být na chvíli v jiném světě. Průsečík vidím i v pocitu, že tvoří společenství, které jim dá pocit, že někam patří. Oboje má svoje specifické těšení, možnost bavit se.

3.5.3. Psychická závislost na počítačových hrách

R1: U drog jsem rozhodně byla psychicky závislá, u počítačovejch her se nestihla tak rozvinout, ale jo, myslím, že by tam taky silně vznikla.

R2: Na obojí jsem se strašně těšil. Ten pocit, když vím, že mám volnej den a můžu ho celej propařit. Vzal jsem si ted' půjčku padesát tisíc na lepší komp, aby to stíhal bez sekání. Udělal jsem si takovou svoji herní svatyni. Když ta hra nabíhá a já vidím svoji postavu, ted' jsem byl jeden raid v hard modu a padla mi skvělá sekera. Chceš ji vidět? (ukazuje mi fotografii v mobilu)

R3: Nikdy mi nějak nedělalo problém počítač vypnout, když bylo potřeba. Hrál jsem pár her, na který jsem se dost těšil a který si i zahraju opakovaně, ale nejsem takovej ten magor, abych si připlácel za lepší zbroj a tak.

R4: Když nehraju, jsem strašně nervní a náladovej. Vím, že babičce dost odsekávám, ale jak by bylo jí, kdybych jí zakazoval, aby si četla? Když není doma, úplně se mi uleví, že můžu hrát a nemusím poslouchat její kecy, že u toho pořád sedím, ať jdu radši ven. Jsem v tom dost dobrej a stálo mě to úsilí, abych byl takhle dobrej.

*R5: Ten svět vás dovede strašně pohltnit. Cejtíte se v bezpečí a zároveň zažíváte strašný vzrušení. Je lehký tomu propadnout. Bavilo mě to, kdyby do mě rodiče nehustili, že u toho pořád sedím, možná bych nezačla fetovat, nevím. Byla jsem na ně na*raná, hodně jsme se kvůli tomu hádali. Nikdy nebyli spokojený s tím, co dělám.*

➤ **Shrnutí**

Propadnout psychické závislosti je relativně snadné, díky navození představy „jiného světa“. Většina respondentů zmiňuje těšení se na hraní. R4 a R5 zmiňují konflikty s okolím, jemuž vadilo jejich nadměrné hraní. R4 popisuje změnu nálady, pokud nemůže hrát. Změna emocí vzniká i u R5. R2 si vzal půjčku, aby technické požadavky počítače odpovídaly hře, kterou hraje. Hraní mu překrývá vhléd do reálného světa. Interiér bytu podléhá jeho hráčskému nadšení.

3.5.4. Fyzická závislost na počítačových hrách

R1: Hry měly tu výhodu, že mi po nich nikdy nebylo zle jako po drogách. Jo, když jsem u toho seděla deset hodin v kuse, tak mě boleli záda, ale to je normálka. Aspoň jsem nemusel mít detox.

R2: Aby byl člověk dobrej, musí něco obětovat. Nejím úplně pravidelně, protože když jdeme raid, tak nemůžu dalším dvaceti lidem říct, sorry, jdu se najíst. Koupil jsem si novou židli, speciální pro hraní, tak mě i záda bolejí míň.

R3: Na hrách bylo fajn, že člověku není zle, jako když frčí celej víkend a pak to prostě na tom těle cejtí.

R4: Když mám dvanáctku v práci, úplně odpočítávám poslední minuty. Úplně mě bolí žaludek. Doma je to lepší, zahraju si, pak si zahulím a je mi fajn.

R5: Je divný, že člověk dělá tolik let věci, po kterejch víš, že ti časem bude strašně zle. Stejně do toho jdeš znova. Kdyby radši feťáci byli zalezlí u kompu a měli svůj svět bez zvracení a křečí.

➤ Shrnutí

Nelze říct, že by u počítačových her vznikala fyzická závislost. Spíše se projevuje psychosomatika v kombinaci s nedodržíváním pravidelné stravy. Spánková deprivace může mít vliv na fungování v práci. Oproti návykovým látkám se neprojevuje fyzický syndrom z odnětí.

U návykových látek a hraní počítačových her můžeme sledovat podobný mechanismus psychického ukotvení k užívané látce/hře. Navození pocitu, že respondenti žijí v pro ně atraktivním světě, kde mohou něco znamenat a něčeho dosáhnout. Při nedostatečném naplnění jejich herní aktivity se projevuje psychická dysbalance.

3.6. Sociální deprivace

V této části chci popsat, do jaké míry může mít hraní počítačových her vliv na sociální izolaci a přerušování sociálních vazeb a zda existuje podobnost s užíváním návykových látek.

Respondenti shodně popisují, že při hraní počítačových her došlo k omezení dřívějších zájmů a přátel. (*R4: Nikdy jsem moc přátel neměl, teď mi stačí bejt on-line ve hře a pokecat tam, nepotřebuju nikoho vidět.*) (*R2: Čas od času zajdu někam posedět s kámošema, ale*

nebaví je poslouchat moje zážitky z hraní, tak jdu zase brzo domu.) (R1: Když jsem hodně hrála, prakticky jsem přestala číst a to jsem si nikdy nemyslela, že bych zvládla.)

Ve velké míře docházelo k názorovým střetům s rodinnými příslušníky, kterým přílišné hraní počítačových her vadilo. *(R2: Úplně mě točí, když má někdo potřebu mě omezovat v hraní, sakra, co je komu do toho? Kecám jim já do toho, co dělají?) (R5: Je paradox, že rodičům vadilo, když jsem fetovala, což chápu, ale stejně jim vadilo, když jsem vysedávala u kompu. Nebyla s nima řeč.)*

➤ **Shrnutí**

Při srovnání s návykovými látkami, docházelo ke stejnému vyhledávání lidí s podobnými preferencemi a ke konfliktům ze strany rodiny. Stejně upřednostňování užívání návykových látek / počítačových her, oproti svým předchozím zájmům.

3.7. Finanční a zdravotní dopady

Finanční a zdravotní dopady při užívání návykových látek jsou neoddiskutovatelné, proto jsem mapovala tyto dopady při hraní počítačových her.

Finanční zainteresovanost udávají R2 a R4. Peníze investují do vybavení svého charakteru ve hře a přikupují různé nadstandardní doplňky, zároveň koupili počítač, aby uspokojili technické požadavky hry.

Ostatní respondenti vynakládají pouze prostředky ke koupi hry.

Zdravotní dopady jsou přítomné u všech respondentů. Obecně je můžeme rozdělit na psychické a fyzické. Mezi respondenty, kteří pociťují psychické dopady, můžeme řadit R2 a R4, kteří se považují za aktivní hráče. Nejčastěji zmiňované byly porucha nálady, poruchy spánku, pocity nenaplněnosti, pokud konají jinou činnost, pocity unavenosti a nevykonnosti. *(R2: Poslední dobou mám rozhozený to, kdy spím a kdy ne, podle toho, jak chodíme raidy. Když mám jít do práce, a musím si jít dřív lehnout, často nemůžu usnout.)*

Fyzické dopady zažili všichni respondenti. Jejich intenzita je v přímé úměře s časem, který strávili hraním. Nejčastěji zmiňované byly potíže se žaludkem kvůli nepravidelné stravě, bolesti zad, pálení očí, otačené klouby na ruce, celková únava a vyčerpání. *(R4: Někdy hraju celou noc i přes den a pak jsem úplně ko, ale prostě jsou věci, který ten den musím udělat. Rozpočítal jsem, kolik musím udělat repky s frakcema a denních questů.)*

➤ **Shrnutí**

Časté hraní počítačových her může mít dopady po finanční i tělesné stránce. Finanční zainteresovanost souvisí s psychickým ponořením hráče. Tělesné jevy jsou patrné hlavně kvůli statické poloze při hraní a nepravidelnému režimu hráče.

4. Diskuze

Z výše uvedených rozhovorů nelze jednoznačně objektivním způsobem popsat přesmyk z látkové závislosti na počítačové hry, Někteří respondenti využívali počítačové hry jako cílené a vědomé zaměření, které jim mělo usnadnit abstinenci od návykových látek. Druhá skupina hraní počítačových her vnímá jako svůj koníček.

Respondenti, kteří připouští možný přesmyk na počítačové hry, popisují podobné těšení jako na návykovou látku a mrzutost, když měli hraní počítačových her omezit. O přesmyku z látkové závislosti na jinou látku byli respondenti informováni a sami udávali, že si byli vědomi toho, že jim podobné látky činí stejné potěšení, či v případě absence jejich preferované drogy měli sklony výrazně tíhnout k jiné. Oproti tomu přesmyk na nelátkové závislosti pro ně bylo obtížné vnímat, a i obtížnější s ním pracovat, protože ho nevnímají tolik negativně jako přesmyk při látkové závislosti.

Přesmyk na počítačové hry je jev postupný, nicméně s velkou dynamikou obětovaného času. Nelze popsat jeho jednotlivé fáze, protože dlouhou dobu byl pro respondenty skrytý.

Dopady na zdraví při hraní počítačových her nebyly nijak enormní, spíše souvisely s nepravidelným režimem – spánkový deficit, nevhodné stravování, statická poloha a z toho vyplývající bolesti páteře a kloubů. Psychický stav korespondoval s možností hraní, při zákazech ze strany okolí či pracovních povinnostech, byla patrná dysbalance, podrážděnost a větší vznětlivost. Respondenti preferovali spíše izolované hraní, což je vrhalo do určitého sociálního vyloučení, které si nahrazovali představou, že patří do virtuálního společenství. U respondentů, kteří vykazovali výraznou závislost na počítačových hrách můžeme sledovat riziko neadekvátní finanční zainteresovanosti.

Jednoznačně můžeme tvrdit, že látková závislost a hraní počítačových her má shodné body. Silná touha, potíže v sebeovládání, psychické dopady při absenci hraní, postupné zanedbávání jiných potěšení či zájmů.

Respondenti vnímali svůj přesmyk z látkové závislosti na hraní počítačových her kladně. Hraní počítačových her pro ně bylo východiskem, jak snadněji zvládnout abstinenci od návykových látek a omezit kontakt s jinými uživateli návykových látek. Od okolí se dočkali veskrze pozitivních ohlasů. Nevnímali takovou devastaci organismu jako při braní návykových látek, i eliminovali potíže se zákonem.

Přesmyk na počítačové hry hrál hlavní roli při snaze o abstinenci od návykových látek. Nelze říci, že abstinence od návykových látek bude trvalého charakteru, protože někteří respondenti preferují hraní pod vlivem. Sami respondenti však hraní počítačových her vnímají jako kladný prostředek

Zvolená metodologie pomohla zodpovědět některé výzkumné otázky, zároveň na některé nedokázala odpovědět zcela či vůbec. Dokázala však objevit některé shodné body, na které by se mohl více zaměřit výzkum v podobě dotazníku. Forma rozhovoru byla obtížná v usměrňování respondentů správným směrem a možná zbytečně moc prostoru bylo věnováno minulosti respondentů a jejich vztahu k návykovým látkám a rodinnému zázemí. Původně se mělo jednat o větší vzorek respondentů, který nebyl naplněn kvůli jejich nespolehlivosti. Mohlo tak dojít ke zkreslení výsledků.

Tato práce může vést k většímu zdůraznění rizika obecné nelátkové závislosti, tak přesmyku z látkové závislosti na počítačové hry. Toto téma se může využít při preventivních programech, tak i při léčbě.

Závěr

Tato práce si dala za cíl zmapovat problematiku nahrazování užívání drog, mechanismy, okolnosti a důvody přesmyku z látkové závislosti na potenciálně rizikovou nelátkovou činnost očima uživatelů. Zástupcem nelátkové závislosti byly zvoleny počítačové hry. Najít společný znak, který by popisoval přesmyk z látkové závislosti na hraní počítačových her očima uživatelů.

V teoretické části byly popsány nelátkové závislosti a jejich komponenty a obecné závislostní chování v kontextu behaviorálních závislostí. Byl přiblížen osobnostní profil uživatele z hlediska genetického a psychosociálního aspektu. Konkrétněji jsem se zaměřila na závislost na počítačových hrách s jejími objektivními projevy a současnými možnostmi její léčby. Přiblížila jsem herní design a dostupné informace o přesmyku. Poslední část byla věnována zamyšlení, zda by počítačové hry mohly být využity při léčbě z látkové závislosti.

V empirické části byly rozpracovány rozhovory respondentů a shromážděny do společných tematických skupin. Hlavními bloky byla jejich drogová minulost, hráčská historie a zkušenosti s přesmykem. K dotvoření pohledu na jejich prožitky jsem věnovala kapitulu tomu, jak oni sami vnímají svou vlastní osobu a jaké události ve svém životě považují za významné. Došlo k porovnání látkové závislosti ku počítačovým hrám z hlediska obecné roviny závislosti pohledem uživatelů, následné rozdělení na fyzickou a psychickou závislost, potěšení z obou činností a vnímání finančních a zdravotních dopadů a sociální deprivace.

Z práce vyplývá, že jsou oblasti, v kterých dochází k průsečíkům shodných rysů u závislosti na látce a hraní počítačových her. Dle respondentů je hraní počítačových her vnímáno jako prostředek k naplnění pocitu někam patřit a zároveň k omezení užívání návykové látky, s podstatně nižším dopadem na organismus oproti návykovým látkám. Respondenti nevnímají hraní počítačových her jako problém, i když z objektivního hlediska jsou oblasti, které jsou hraním počítačových her narušovány. Oproti přesmyku z látky na látku, v případě přesmyku na počítačové hry, neměli takový nadhled na situaci, i vnímali, že této problematice není věnován takový prostor, jako je tomu v případě přesmyku na jinou látkovou závislost.

Prokázalo se, že přesmyk z látkové závislosti na nelátkovou činnost, je problematičtější oblast, která si zaslouží, aby se jí věnoval větší prostor jak v prevenci, tak při léčebných programech. Validitu výsledků může potvrdit větší vzorek respondentů.

Bibliografie

- Clune, M. W. (2015). *How Computer Games Helped Me Recover from My Heroin Addiction*. Načteno z VICE: https://www.vice.com/en_us/article/5gjjwz5/how-computer-games-helped-me-recover-from-my-heroin-addiction-914
- Čermák, I., & Štěpaníková, I. (1998). *Metody kontroly validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR.
- Hopson, J. (2001). *GAMASUTRA*. Načteno z Behavioral Game Design: https://www.gamasutra.com/view/feature/131494/behavioral_game_design.php
- Höschl, C. (2012). *Je možné jednu závislost vyléčit přechodem k druhé?* Načteno z RefleX: <https://www.reflex.cz/clanek/komentare/48786/je-mozne-jednu-zavislost-vylecit-prechodem-k-druhe.html>
- Janovská, K., Komárek, L., Kříž, J., Rážová, J., & Wasserbauer, S. (2013). *Kapitola 8.5 - Drogové (látkové) a nelátkové závislosti*. Načteno z Podpora zdraví, prevence zdravotních rizik a nemocí: http://www.khshk.cz/e-learning/kurs6/kapitola_85__drogov_ltkov_a_neltkov_zvislosti.html
- Kalina, K., & kolektiv. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). *Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies*. Načteno z NCBI National Center for Biotechnology Information: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061797/>
- Lewis, L. (nedatováno). *Addiction Transfer: Are you swapping “unhealthy” behaviors for “healthy” alternatives?* Načteno z Girlsgonestrong: <https://www.girlsgonestrong.com/blog/mindset/addiction-transfer-swapping-unhealthy-behaviors-healthy-alternatives/>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.
- Sack, D. (2013). *The Below-the-Radar Addict*. Načteno z Psychology Today: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/where-science-meets-the-steps/201301/the-below-the-radar-addict>
- Schwandt, T. A. (2001). *Dictionary of Qualitative Inquiry*. London: New Delhi: SAGE Publications.

Zastrow, M. (2017). *News Feature: Is video game addiction really an addiction?* Načteno z NCBI National Center for Biotechnology Information: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5410811/>

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Výběrový soubor	20
Tabulka 2 - Závislost na návykových látkách	34
Tabulka 3 - Závislost na počítačových hrách	34

Seznam obrázků

Obrázek 1 – Respondent R1	33
Obrázek 2 - Respondent R2	33
Obrázek 3 - Respondent R3	33
Obrázek 4 - Respondent R4	33
Obrázek 5 - Respondent R5	33

Seznam zkratk

- MKN – mezinárodní klasifikace nemocí
- PET – pozitronová emisní tomografie
- sPECT – jednofotonová emisní tomografie
- MRI – magnetická rezonance
- EEG – elektroencefalografie
- RPG – role–playing game
- AA – anonymní alkoholici
- NA – anonymní narkomané

