

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Lucie Hetzerová

Psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG a jejich souvislost s výskytem závislostního chování: korelační studie

Psychopathological characteristics of MMORPG players and the occurrence of addictive behavior: a correlation study

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek

Praha

2014

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. 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, 28. 7. 2014

LUCIE HETZEROVÁ

Podpis

Identifikační záznam:

HETZEROVÁ, Lucie. *Psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG a jejich souvislost s výskytem závislostního chování: korelační studie. [Psychopathological characteristics of MMORPG players and the occurrence of addictive behavior: a correlation study]*. Praha, 2014. 117 s., 2 příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Vacek, Jaroslav.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Jaroslavu Vackovi, za vstřícnost a odborné vedení této diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat respondentům, kteří vyplnili dotazník a všem hráčům za jejich zpětnou vazbu.

Závěrem bych chtěla poděkovat své rodině za podporu po celou dobu mého studia.

Abstrakt

V klinické praxi je látkovým závislostem věnována v mnoha ohledech dostatečná pozornost. V postranní, avšak v mnoha ohledech obdobným těmto závislostem, je problematika „činností, chování, procesů“. Tato práce se zabývá online počítačovými hrami, převážně hrou World of Warcraft (WoW) proto, že existují hráči, kteří mohou mít problém a to nejen ve spojitosti se závislostním chováním. Cílem práce bylo popsat psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG a zjistit souvislosti mezi jejich výskytem a mírou vykazovaného závislostního chování. Výzkumný soubor tvořili aktivní hráči MMORPG rekrutovaní samovýběrem na základě oslovení prostřednictvím online diskusních fór, facebookových stránek a e-mailovým snowballem. Minimální rozsah výzkumného souboru byl stanoven na 100 hráčů. Nástrojem tvorby dat byl online dotazník, který měl 4 části: socio-demografické údaje; diagnostická kritéria závislostního chování – Griffiths; SCL-90 a styl hry. Výsledky byly zjištěny pomocí popisné a matematicko-analytické statistiky s využitím softwaru SPSS. Konečný soubor tvoří celkem 243 respondentů, z toho 216 mužů (89 %) a 27 žen (11 %). Věkové rozpětí daných respondentů je v rozmezí 10-56 let, přičemž průměrný věk je 22 let. 185 respondentů (76 %) považuje hru WoW jako svou hlavní. Z 243 respondentů jich 23, tj. cca 10 %, vykazuje závislostní chování (z toho 22 mužů a 1 žena). Psychopatologické charakteristiky hráčů jsou jak u mužské, tak i u ženské populace cca ze 3/4 v normě. V oblasti patologie se nejvíce vyskytují dimenze: Interpersonální senzitivita, Deprese, Paranoidní myšlení a Psychoticismus. Bylo prokázáno, že závislí hráči mají podstatně vyšší hodnoty patologie ve všech oblastech v porovnání s celým souborem. Pokud jde o celkové souvislosti mezi herním stylem, psychopatologií a závislostí, je u jedinců s patologií v jedné ze 4 dimenzí SCL-90 pravděpodobnější, že ve srovnání se všemi hráči hrají spíše v Hordě než v Alianci, že hrají sporadicky za Huntera a častěji za Monka, a že se častěji zabývají První pomocí a Archeologií než ostatní hráči. U respondentů, kteří trpí závislostí, je pravděpodobnější, že hrají verzi hry Burning Crusade, preferují rasu Tauren nebo Undead, jejich povolání je Mage a profese Inženýrství.

Záměr tohoto výzkumu byl spíše obecný (spatřoval svůj význam v odhalení patologie a závislosti u daných respondentů, s následným popisem stylu hry). V další výzkumné fázi by bylo nezbytné zkoumat soubor důkladněji a praktičtěji (například psychopatologické charakteristiky - jak jejich patologie ovlivňuje společenský život jedince). Co se týče intervence – 10% prevalence závislostního chování není jistě zanedbatelná – nejen proto by měla být nelátkovým závislostem začít být věnována náležitá pozornost.

Klíčová slova

Psychopatologie, závislostní chování, závislost na online hrách, MMORPG, World of Warcraft

Abstract

In clinical practice, sufficient attention is paid to the substance dependencies in many respects. Despite being similar to these dependencies, the issue of “activities, behavior, processes” is often left aside. This work deals with online computer games, mostly with the World of Warcraft (WoW), because there are players who may have a problem not only in relation to addictive behavior. The aim of the research was to describe the psychopathological characteristics of MMORPG players and describe the connection between their occurrence and the rate of reported addictive behavior. Participants were MMORPG active players recruited by self-selection based on addressing through online discussion forums, facebook pages and e-mail snowball. The minimum range of subjects was set at 100 players. Tool for gathering data was online questionnaire. The results were determined using descriptive-analytical and mathematical statistics with the help of SPSS software. The final group consists of 243 respondents, of which 216 are men (89%) and 27 women (11%). The age range of the respondents is between 10-56 years, the average age is 22 years. 185 respondents (76%) considered WoW as being their first choice game. Of 243 respondents 23 (it is about 10%) have shown addictive behavior (including 22 men and 1 woman). Psychopathological characteristics of the players in both male and female population are about $\frac{3}{4}$ of the standard. In the field of pathology the most affected dimensions are: Interpersonal sensitivity, Depression, Paranoid thinking and Psychoticism. It was demonstrated that dependent players have substantially higher values of pathology in all areas in comparison with the entire group of respondents. Regarding the overall connection between the gaming style, psychopathology and addiction, it is more likely that in comparison with other players the individuals with pathology in one of the four dimensions of SCL-90 play more Horde than Alliance, that they play sporadically for Hunter and more frequently for Monk, and that they are more often involved in First aid and Archeology than other players. Respondents who suffer from addiction are more likely to play a version of the game Burning Crusade; they prefer the race of Tauren or Undead, Mage as their occupation and Engineering as a profession.

The intent of this research was rather generic (it was aimed at the detection of pathology and addiction among its respondents, followed by a description of the style of the game). At the next stage of the research it would be necessary to examine the file more closely and practically (such as psychopathological characteristics - how pathology affects their social life). With regard to the intervention - 10% prevalence of addictive behavior is certainly not insignificant - and that is one of the reasons why the non substance dep. should be given due attention.

Key words

Psychopathology, addictive behavior, addiction to online games, MMORPG, World of Warcraft

Obsah

Úvod	11
Teoretická část	13
1 ZÁKLADNÍ POJMY	13
1.1 Normalita	13
1.2 Abnormalita	13
1.3 Patologie.....	13
1.4 Psychopatologie	13
2 PSYCHOPATOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY	14
2.1 SCL-90	14
2.1.1 Historické uvedení	14
2.1.2 Účel a popis rozměrů SCL-90.....	15
2.2 Vysvětlení základních pojmů SCL-90, které jsou obsaženy v jednotlivých dimenzích	15
2.2.1 Somatizace (SOM).....	15
2.2.2 Obsese-kompulze (OBS).....	16
2.2.3 Interpersonální senzitivita (INT).....	16
2.2.4 Deprese (DEP)	17
2.2.5 Anxiozita (ANX).....	17
2.2.6 Hostilita (HOS)	18
2.2.7 Fobie (PHOB)	18
2.2.8 Paranoidní myšlení (PAR)	18
2.2.9. Psychoticismus (PSY).....	19
2.3 Souhrn použití SCL a některých výzkumů v zahraničí a u nás.....	19
2.3.1 Vybrané studie ze zahraničí	19
2.3.1.1 Vyšetření psychiatrické symptomatologie a osobnostních charakteristik starších žáků korejských středních škol, kteří nadměrně používají internet.....	19
2.3.1.2 Indikátory disociativních poruch.....	20
2.3.1.3 Medici a duševní zdraví podle SCL-90-R.....	20
2.3.2 Přehled výzkumů v Čechách	20
2.3.2.1 Souvislost mezi slabými sociálními vazbami a stabilitou osobnosti.....	20
2.3.2.2 Psychopatologické tendence učitelů a učitelek na SOŠ a SOU	21
2.3.2.3 Depresivní, úzkostná a posttraumatická symptomatika u pacientů po hospitalizaci na anesteziologicko-resuscitační klinice	21
3 ONLINE POČÍTAČOVÉ HRY.....	22
3.1 MMORPG.....	22

3.1.1 Pozitiva a negativa MMORPG.....	22
3.2 World of Warcraft.....	23
3.2.1 Něco na úvod.....	24
3.2.2 Chronologická historie WOW a základní informace k datadiskům.....	24
3.2.2.1 Vanilla.....	24
3.2.2.2 Burning Crusade (BC).....	24
3.2.2.3 Wrath of the Lich King.....	25
3.2.2.4 Cataclysm.....	25
3.2.2.5 Mists of Pandaria.....	25
3.2.2.6 Warlords of Draenor.....	25
3.2.3 Jak na to?.....	25
3.2.3.1 Frakce.....	26
3.2.3.2 Rasa.....	26
3.2.3.3 Povolání.....	26
3.2.3.3.1 Základní rozlišení povolání pro jednotlivé talentové větve.....	26
3.2.3.3.2 Jednotlivá povolání.....	27
3.2.3.4 Profese.....	29
3.2.4 Zábava ve WOW.....	29
3.2.5 Něco na konec.....	30
3.3. Souhrn vybraných výzkumů o MMORPG a WoW v zahraničí a u nás.....	30
3.3.1 Socio-demografické údaje.....	31
3.3.2 Osobnostní charakteristiky.....	31
3.3.3 Motivace a závislost.....	32
3.3.4 Další témata spojená s MMORPG a WOW.....	34
3.3.4.1 Partnerské vztahy.....	34
3.3.4.2 Hra jako aktivní estetický zážitek.....	35
3.3.4.3 Vizuální tělesnost.....	35
4 ZÁVISLOST; ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ RIZIKA HRANÍ POČÍTAČOVÝCH HER; MOŽNOSTI LÉČBY.....	36
4.1 Uvedení.....	36
4.1.1 Některá rozdělení závislosti.....	37
4.2 Behaviorální (nelátkové) závislosti, závislosti na procesech.....	37
4.3 Společné charakteristiky látkových a nelátkových závislostí.....	39
4.4 Závislost na PC hráčích.....	39
4.5 Závěr.....	40
4.6 Zdravotní a sociální rizika.....	41

4.7 Léčba.....	42
Praktická část.....	43
5 VÝZKUMNÁ ČÁST	43
5.1 Výzkumný cíl a design.....	43
5.1.1 Cíle výzkumu	43
5.1.2 Výzkumné otázky.....	43
5.1.3 Metody tvorby dat	44
Části dotazníku.....	44
5.1.3.1 Socio-demografické údaje.....	44
5.1.3.2 Závislostní chování	44
5.1.3.2.1 Diagnostická kritéria závislostního chování na hře.....	44
5.1.3.2.2 Administrace	45
5.1.3.3 SCL-90	45
5.1.3.3.1 Obecný úvod.....	46
5.1.3.3.2 Jednotlivé dimenze a popis do nich sdružených symptomů.....	46
5.1.3.3.3 Administrace	48
5.1.3.4 Herní styl.....	48
5.2 Metody sběru a analýzy dat.....	49
5.2.1 Metody výběru výzkumného souboru byly následující:	49
5.2.2 Popis analýzy dat.....	49
5.3 Výzkumný soubor	50
5.3.1 Časový harmonogram	50
5.3.2 Popis procesu	51
5.3.3 Popis výzkumného souboru	52
5.3.3.1 Socio-demografické údaje.....	52
5.3.3.2 Popis hráčů dle hrané hry	55
5.4 Odpovědi na výzkumné otázky	56
5.4.1 Psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG	56
5.4.2 Prevalence závislostního chování na MMORPG v souboru hráčů	58
5.4.3 Socio-demografické charakteristiky závislých.....	58
5.4.3.1 Gender a věk	58
5.4.3.2 Souhrnný popis nejvyššího dosaženého vzdělání (se sloučením pohlaví)	59
5.4.3.3 Souhrnný popis současného stavu (se sloučením pohlaví)	60
5.4.3.4 Souhrnný popis rodinného stavu (se sloučením pohlaví).....	61
5.4.3.3 Souhrnný popis počtu dětí (se sloučením pohlaví)	61
5.4.3.3 Souhrnný popis kraje, kde respondent žije (se sloučením pohlaví)	62

5.4.3.4 Souhrnný popis počtu obyvatel sídla, kde v současnosti respondent žije (se sloučením pohlaví)	63
5.4.4 Psychopatologické charakteristiky u hráčů, kteří vykazují znaky závislostního chování	65
5.4.5 Existují nějaké souvislosti mezi herním stylem WoW a výskytem psychopatologických symptomů, případně závislostního syndromu? Pokud ano, jaké?	66
5.4.5.1 Postup	67
5.4.5.1.1 Uvedení jednotlivých složek, nutných pro zjištění souvislostí	67
5.4.5.1.1.1 Psychopatologické symptomy	67
5.4.5.1.1.2 Syndrom závislosti	70
5.4.5.1.1.3 Styl hry	71
5.4.5.2 Celkový popis	71
5.4.5.2.1 Souhrn	73
5.4.5.3 Souhrn souvislostí mezi herním stylem, psychologií a závislostí	73
5.4.5.3.1 Interpretace	74
5.4.5.3.2 Souhrn	77
5.5 Výsledky nad rámec výzkumných otázek	77
5.5.1 Závislost	77
5.5.1.1 Kolik hodin týdně strávíte hraním WoW?	77
5.5.1.2 Jak dlouho jste kdy hrál nejvíc WoW „v kuse“?	78
5.5.1.3 V jaké části týdne hrajete WoW nejvíce?	78
5.5.1.4 Hrajete ve všedních dnech po 22. hodině?	79
5.5.1.5 Považujete sami sebe za závislé na WoW?	79
5.5.1.6 U koho byste hledal/a pomoc při pocitu závislosti na hraní her?	80
5.5.2 Závislost + herní styl	81
5.2.3 Přínos	83
Diskuse	84
Závěr	90
Literatura	91
Přílohy	98
Příloha 1 Dotazník	98
Příloha 2 Postupné a detailnější srovnávání všech skupin	110

Úvod

Závislost a pojem závislosti jako takový už není v dnešní době nic nového, dokonce ani užívání tohoto označení není sporadické. Co má ale jistý nádech konzervatismu je to, že si pod pojmem závislost, ne příliš erudovaní lidé v této problematice z nejrůznějších řad společnosti nezávisle na věku, vzdělání či společenského zařazení, představí to nejhorší, jako právě drogy, tzn. „látkové závislosti“. Buďto v této nevědomosti setrvají, nebo mohou svým přičiněním či díky znalejším jedincům nahlédnout i do dalších okruhů závislostí, které v naší společnosti jsou byť ne tolik skryté, ale přeci jen závažné – tím myslím závislost na alkoholu či tabáku. Drogy, alkohol, tabák a závislosti spojené s nimi však nejsou tím, čím se chci v této práci zabývat. Stejně tak jako další závislosti, existuje i závislost na internetu či počítačových hrách – přičemž tyto spadají společně se závislostí na automatech (gambling) – dle MKN 10 do kategorie „Nutkavých a impulzivních poruch osobnosti“ (F 63).¹

Jelikož jsem jako studentka oboru Adiktologie okolnostmi vybízena vnímat nejen transdisciplinaritu oboru, důvody výběru této práce nepřišly naráz, provázely mne, dá se říci, po celou dobu studia. I přesto, že ve studijním plánu není oněm „Nelátkovým závislostem“ věnován takový prostor jako ostatním (látkovým), nebránilo mi to v rozšíření rozhledu v této problematice. V mém okolí je mnoho lidí, kteří buďto hráli, nebo hrají počítačovou hru World of Warcraft. Jedná se o typ online počítačové hry, kterou hraje více lidí najednou – je to takzvaná Multi Massive Online Role Playing Game – zkráceně MMORPG. Dalo by se říci, že tito lidé u hry trávili, či tráví velké množství času. Mne samotné se na hře líbil spíše její příběh, nežli grafické znázornění. Co mne ale zajímalo, byla osobnost jedince, který hru hraje a případný závislostí potenciál, který dlouhodobým hraním může vzniknout a za jakých okolností se tak stává. Mým prvotním záměrem bylo prozkoumat souvislosti psychologických charakteristik a závislosti u vybraných respondentů, kteří aktivně hrají počítačovou MMORPG hru World of Warcraft. Zvolila jsem kvantitativní přístup a díky dotazníkové metodě se mi podařilo shromáždit úctyhodný vzorek, na kterém se nechci zabývat již jen souvislostmi psychologických charakteristik a závislosti.

¹ V této práci jsem čerpala z několika zdrojů, které závislost na online počítačových hrách zařazují pod Behaviorální závislosti, Nutkavé a impulzivní poruchy, Novodobé nelátkové závislosti, Nelátkové závislosti, Technologické závislosti atd. V rámci autentičnosti zdroje, ze kterých jsem čerpala, jsem zachovala jejich terminologii. Uvádím to zde prioritně a na úvod proto, aby nedošlo k případnému zkreslení daných pojmů ze strany čtenáře.

Ve své podstatě jsem chtěla zajít hlouběji a následně se tak pokusit popsat souvislosti širšího významu z klinického pohledu (a to nejen za pomoci kvantitativního přístupu, ale i kvalitativního), jelikož výzkumný vzorek nabízel široké pole pro jeho uchopení a následnou analýzu.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou část a část praktickou. V teoretické části jsou popsány základní pojmy (SCL-90, online hry, MMORPG, World of Warcraft, závislostní chování, patologické nadužívání a závislost na online hrách a v neposlední řadě sociální interakce mezi hráči), které tak snadněji uvedou čtenáře do problematiky. Rovněž jsou zde zmíněny základní aspekty související s hraním, jako zdravotní rizika počítačových her a možnosti léčby. Praktická část obsahuje popis souboru, tedy respondentů, kteří vyplnili strukturovaný anketní online dotazník (socio-demografické údaje, herní styl). Stěžejním bodem praktické části je korelační část, kde jsou znázorněny souvislosti mezi hráči, jejich případným závislostním chováním a jejich vztah k psychopatologii a styl hry. Výsledky jsou prezentovány formou grafů a tabulek. Navíc je zde uvedena kapitola, která přibližuje další výsledky, a to nad rámec výzkumných otázek.

Teoretická část

Tato část práce nemá za úkol obsáhnout detailně všechny sféry, které se slučují se samotným názvem práce, tudíž popisuje pouze základní pojmy a s nimi související kapitoly, týkající se psychopatologie, závislosti na počítačových hrách a samotné hry World of Warcraft. Jsou zde rovněž zmíněny informace o aktuálních výzkumech u nás a v zahraničí.

1 ZÁKLADNÍ POJMY

1.1 Normalita

Normalitu lze chápat jako „jev, který odpovídá předem stanovenému očekávání, normě“ (Hartl, Hartlová, 2004, p. 360). Avšak hranice normy není konstantní (Vágnerová, 2004). V psychopatologii je norma zjišťována dle Hartla a Hartlové (2004) například: subjektivně (vlastním odhadem jedince, sociálně (názorem okolí), z hlediska psychiatrické diagnostiky (ne/přítomností psychopatologických symptomů), statisticky (kvantitativní odchylkou od statistické normy) nebo funkčně (podle projevů, jednání člověka v dané situaci). „Normalita může být posuzována podle mnoha různých kritérií v závislosti na okolnostech, které toto hodnocení vyžadují“ (Vágnerová, 2004, p. 21).

1.2 Abnormalita

Abnormalita vyjadřuje zvláštnost, nepravidelnost, mimořádnost, neobvyklost nebo odchylku od obvyklého jevu, která je do značné míry vždy relevantní, a které vznikly na základě pocitů psychického nebo emočního strádání (Hartl, Hartlová, 2004).

1.3 Patologie

Patologie je vědní disciplína, jež se zabývá odchylkami, chorobnými, nenormálními životními pochody a jevy. Je dělena na lidskou, živočišnou a rostlinnou (Hartl, Hartlová, 2004).

1.4 Psychopatologie

Psychopatologie neboli nauka o chorobných duševních jevech, se zabývá příznaky duševních chorob, dále pak klasifikací těchto chorob, poruch a hraničních stavů (Hartl, Hartlová, 2004).

2 PSYCHOPATOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY

Závislost se dá chápat různě a rovněž se dá určit různými způsoby. Závislost může v jistých souvislostech determinována syndromem příznaků, které mají jisté psychopatologické vyjádření. Tyto příznaky se závislostí mohou souviset či tak stejně mohou existovat nezávisle na ní. Pro tuto práci je důležitý dotazník SCL-90, jelikož je dostupný a komplexní nástroj, jak případný výskyt psychopatologie změřit.

V rámci se teoretické části se chci zaměřit pouze na základní informace o SCL-90, vysvětlení pojmů, které odrážejí jednotlivé dimenze, historii a souhrn použití SCL-90 v zahraničí a u nás, což uvede čtenáře do problematiky. Bližší informace, které se týkají hlavně rozboru a významu jednotlivých dimenzí a jeho samotnou administraci, naleznete v praktické části.

2.1 SCL-90

Existuje mnoho definic o SCL-90 v nejrůznějších jazycích. Tato multidimenzionální sebeposuzovací škála (inventář či dotazník) autorů Leonarda R. Derogatis, RONALDA S. LIPMANA a LINA COVIHO vznikla roku 1973 (Rollová, 2010). Dotazník SCL-90 (používaný v různých oblastech psychosomatiky a psychiatrie) poskytuje možnost získat přehled o potencionálních psychopatologických problémech respondenta v rámci devíti symptomových škál, skupiny tzv. nezařazených položek a rovněž z hlediska souhrnných ukazatelů (Baštecký et al., 1993).

2.1.1 Historické uvedení

Historie vývoje Symptom Checklist 90 spadá až do období druhé světové války, kdy byl vytvořen Cornell Medical Index (CMI), který měl hlavně ušetřit čas lékařů a zvýšit přesnost klinické diagnózy (Wider 1948; in Holi 2003). V průběhu let došlo k vylepšení a doplnění položek různými výzkumníky, což dalo za vznik nástroji Hopkins Symptom Checklist (HSCL). HSCL se skládá z 58 položek, jež jsou sdruženy do 5 dimenzí (somatizace, obsese-kompulze, interpersonální senzitivita, anxieta a deprese). HSCL byl použit u studií, které se zabývaly psychotropními drogami (Derogatis et al., 1974; in Holi 2003). Podle Derogatis (1983; in Holi 2003) byly v průběhu systematického psychometrického vývoje vynechány některé položky pěti základních dimenzí z HSCL a následně bylo přidáno 45 nových položek, které byly zahrnuty k vytvoření SCL-90 (90 položek) a později k SCL-90-Revidované verzi (SCL-90-R). Tato revidovaná verze obsahuje pouze drobné úpravy. Existuje rovněž zkrácená

verze SCL-90 a tou je Brief Symptom Inventory, která obsahuje 53 položek (Derogatis et al., 1974; in Holi 2003).

2.1.2 Účel a popis rozměrů SCL-90

Účelem SCL-90 je měření aktuálního psychického stavu či psychopatologie na základě sledování intenzity výskytu subjektivních psychopatologických symptomů. SCL-90 je využíván v klinických i výzkumných situacích (Bieščad, Szeliga, 2006; Rollová 2010). 90 položek/odpovědí mapuje konkrétní projevy patologie, které jsou sdruženy do devíti dimenzí, symptomů, kterými jsou somatizace, obsesivně-kompulzivní příznaky, interpersonální senzitivita, deprese, úzkost, hostilita, fobie, paranoidní myšlenky a psychoticismus. SCL-90 obsahuje ještě 7 takzvaných přídavných, nezařazených (NEZ) položek, které se týkají prioritně poruch spánku a chuti k jídlu (Bieščad, Szeliga, 2006). Odpovědi jsou hodnoceny na pětibodové Likertově stupnici (0-4), udávající míru výskytu příznaků v průběhu daného období, zpravidla v těchto dnech (Rollová, 2010). Navíc se u tohoto nástroje posuzují tři globální indexy celkové úrovně příznaků: Index celkové závažnosti (GSI), Celkové pozitivní příznaky (PSDI) a Index pozitivního nepohodlí (PST), které jsou blíže rozebírány v kapitole 5.1.3.3.3 (*Administrace*). V tomto výzkumu bylo pracováno pouze s Global Severity Index (GSI), neboli s obecným ukazatelem závažnosti, což je průměrná hodnota všech položek. Tento index je považován za nejcitlivější kvantitativní indikátor respondentova celkového psychologického distresu² (Derogatis, Savitz 2000; in Bieščad, Szeliga 2006). Zároveň je to spolehlivý zdroj citlivý na změnu hodnocení výsledků psychoterapie na úrovni subjektivního prožívání příznaků (Schauenburg, Strack 1999; in Blažková 2011).

2.2 Vysvětlení základních pojmů SCL-90, které jsou obsaženy v jednotlivých dimenzích

2.2.1 Somatizace (SOM)

Somatizaci lze chápat jako takový „útěk do nemoci“, v jehož důsledku jsou převedeny duševní stavy na příznaky tělesné, tedy somatické (Velký lékařský slovník, 2008). Somatizaci lze přirovnat k hypochondrii. Pro somatizační poruchy a jejich rozvoj existují předpoklady jako například: prostředí, rodinné, partnerské a sociální vztahy (Kaňková, 2010). Hlavními

² Distres - intenzivně prožívaný a negativně na organismus působící, osobnost jedince škodlivě zatěžující, handicapující, metaforicky nazývaný „zlý“ stres (Slovník-cizích-slov.abz, 2014).

rysy somatizací poruchy jsou opakované, mnohočetné a často se měnící somatické příznaky, které jsou obvykle přítomné mnohem dříve, než se pacient dostal k odborníkovi. Příznaky se mohou týkat kterékoli části těla, orgánu nebo celého orgánového systému. Častá je závislost na lécích nebo jejich abúzus. V anamnéze pacienta je poměrně dlouhá historie styku s lékařskými službami, během níž bylo provedeno mnoho negativních vyšetření, či dokonce zbytečných operací (Hartl, Hartlová, 2004).

2.2.2 Obsese-kompulze (OBS)

Obsese (nutkavost, nutkání či posedlost) jsou nežádoucí, vtíravé a rušivé myšlenky, či představy nebo popudy, jenž se opakovaně vnucují do mysli proti vůli jedince, nedají se potlačit a vzbuzují úzkost, strach, či napětí. K nejčastějším patří pochybnosti o vlastních schopnostech, ublížení sobě nebo druhým, strach z nákazy (Hartl, Hartlová, 2004).

Kompulze jsou opakované pohyby nebo celé jednání, jehož provádění se jedinec nemůže ubránit. Činnost nebo rituál provádí jedinec ke zmenšení jeho úzkosti. Kompulzivní chování může být tzv. nápravné (neustálé umývání, dezinfikování) nebo ujišťující (kontrola vypnutých světel, sporáku, zamčených dveří). Kompulzivní chování se může týkat i nutkavé potřeby konat nějaké pohyby nebo činnosti (jako například hráčství, přejídání). Obsedantní myšlenky bývají spojeny s kompulzivními činnostmi, přičemž mají společné to, že jim jedinec nedokáže vzdorovat a že narušují jeho život (Hartl, Hartlová, 2004).

2.2.3 Interpersonální senzitivita (INT)

Interpersonální senzitivita (mezilidská - hypersenzitivita, přecitlivělost) je přecitlivělost zvláště na úrovni mezilidských vztahů. Přecitlivělost je široký pojem, který zahrnuje zvýšenou dráždivost vůči vnějším i vnitřním podnětům, ale rovněž i snížená schopnost snášet bolest, negativní emoce, frustraci atd. (Hartl, Hartlová, 2004). Každý se projevuje určitou mírou interpersonální senzitivity - „citlivostí na vnímání mezilidských vztahů“. Dotyčnému se zvýšenou interpersonální senzitivitou můžeme snadno ublížit a ranit tak jeho city. Je totiž přesvědčen o tom, že ho ostatní lidé nemají rádi. Takovýto jedinec může mít pocit, že ho druzí neustále kritizují a nerozumí mu. Někdy může mít problémy s konzumací jídla či pití v přítomnosti ostatních lidí, může se cítit plachý a stydlivý ve vztahu k opačnému pohlaví, mnohdy se může cítit i méněcenný. Se všemi charakteristikami výše popsanými, je jasné, že jedinec se zvýšenou interpersonální senzitivitou pak nemůže prožívat plnohodnotný život (Kaňková, 2010).

2.2.4 Deprese (DEP)

Deprese je „*duševní stav charakterizovaný pocity smutku, skleslosti, vnitřního napětí, nerozhodnosti, spolu s útlumem a zpomalením duševních i tělesných procesů, ztrátou zájmů a pokleslým sebevědomím, úzkostí, apatií, sebeobviňováním a útlumem. K tělesným symptomům patří únava, ztráta energie, poruchy spánku a nechutenství. Deprese deformuje životní hodnoty, pracovní a sociální sféru jedince. Depresivní jedinci hodnotí záporně sebe i svět, za vše berou na sebe vinu*“ (Hartl, Hartlová, 2004, p. 105). Depresi si lidé často pletou se špatnou náladou, která se objeví v životě snad u každého člověka. Skutečná deprese je daleko závažnější a jí postižený jedinec se musí léčit. Pokud by se totiž deprese odborně neléčila, mohla by vést v nejhorších případech až k sebevraždě. V psychiatrii se objevuje několik druhů depresivních poruch. Jen pro uvedení nabízím dvě z nich: *Chronická depresivní nálada*, neboli *dysthymie* (Kaňková, 2010), což je chorobná nálada projevující se mrzutostí, smutnými nebo zlostnými afekty, ale také sníženým zájmem o okolí (Hartl, Hartlová, 2004). Další z řady může být *maniodeprese* (Kaňková, 2010), neboli *porucha bipolární* (Hartl, Hartlová, 2004, p. 423). „*Tato choroba se vyznačuje typickými rysy v chování pro manické a depresivní období*“ (Kaňková, 2010 p. 31), případně pro období normální nálady, přičemž se tyto fáze neustále střídají. Fáze mohou být různě dlouhé a mohou se různě střídat. Část jedinců má jen depresivní fázi, většinou se ale fáze střídají v nestejně délce. Zřídka probíhá fáze pouze manická. Porucha bipolární se vyskytuje přibližně u 1 % dospělé populace (Hartl, Hartlová, 2004).

2.2.5 Anxiozita (ANX)

Anxiozita (anxieta - úzkost) „*je nepříjemný emoční stav, jehož příčinu není možné přesněji definovat. Je to pocit, jako by se něco ohrožujícího mělo stát, ale postižený si neuvědomuje, co by to vlastně mělo být. Je ve stavu připravenosti na nebezpečí, prožívá stresovou reakci*“ (Höchl, Libiger, Švestka, 2004, p. 494). Anxiozita bývá chápána jako chorobná úzkostlivost, tzn., že člověk pociťuje strach z něčeho neznámého. Dále na sobě jedinec trpící úzkostí může pozorovat žaludečně střevní potíže a mnohdy i impotenci (Kaňková, 2010). Porucha úzkostná zahrnuje generalizovanou úzkostnou poruchu a panické poruchy, u kterých je hlavním činitelem právě úzkost. Dále může úzkostná porucha zahrnovat různé fobie či poruchy obsedantně kompulzivní, při kterých se úzkost projevuje ve chvíli, kdy se jedinec pokouší změnit své patologické chování. Těmito poruchami trpí jedinci, jejichž bazální hladina úzkosti je vyšší, než je běžný průměr v populaci - ti, kteří se například cítí ohroženi situacemi,

jež ostatní lidé snadno zvládají (Hartl, Hartlová, 2004). Ne vždy je anxiozita patologická a čas od času se může objevit v životě každého jedince (Kaňková, 2010).

2.2.6 Hostilita (HOS)

Hostilita je nepřátelský postoj vůči sobě nebo jiným osobám, který se projevuje nepřátelstvím a agresivitou. Často je vyvolána žárlivostí, závistí, případně chorobnými duševními pochody (Hartl, Hartlová, 2004). Bylo dokázáno, že se hostilita daleko častěji vyskytuje právě u osob s návykovými nemocemi. V běžné populaci je tedy míra hostilních jedinců nižší (Kaňková, 2010).

2.2.7 Fobie (PHOB)

Fobie je chorobný strach z určité osoby, zvířete, předmětu, jevu, či situace. Tento strach je provázený úzkostí. Strach je u fobie tak silný, že zasahuje do života jedince (Hartl, Hartlová, 2004). Fobii lze považovat za naučenou reakci na strach (určitý podnět), jež se vybaví z původně neurčené úzkosti. Silný pocit strachu může vyvolat již pouhá představa anebo očekávání dané situace, na které nemocný reaguje a prožívá je z vlastního hlediska jako ohrožující. Reaguje na ně buď vyhýbavým chováním, nebo se snaží svůj strach překonat. V některých situacích se jedinec může chovat až podivně, přičemž si zpravidla uvědomuje, že je jeho chování nepřiměřené, tzn., mívá na situaci náhled, ale svůj strach nedokáže ovládnout (Vágnerová, 2004). Fobiemi trpí mnoho lidí, v omezené míře nejméně jednu, najdeme u každého z nás. Rozhodující vliv hraje její druh a intenzita. Existuje mnoho druhů fobií, například: agorafobie (strach z pobytu v otevřených prostorech), klaustrofobie (strach z uzavřených prostor), arachnofobie (strach z pavouků), skotofobie (strach z temnoty), pantofobie (strach ze všeho) atd. (Hartl, Hartlová, 2004).

2.2.8 Paranoidní myšlení (PAR)

Paranoidní myšlení charakterizuje paranoidní osobnost, která je podezřívavá, často žárlivá nedůvěřivá, snadno zranitelná, závistivá, citově vztahovačná, nejistá svou cenou, stále ve střehu před domnělým přehlížením, ubližováním a urážkami a která má pocit, že jí lidé opovrhují. Zdánlivým křivdám se brání aktivním odporem, útočností a zlobnými afekty (Hartl, Hartlová, 2004). Jestliže se povahové rysy paranoidní osobnosti extrémně vystupňují, můžeme hovořit o psychopatii, tzn. o jedinci s poruchou osobnosti (Kaňková, 2010).

2.2.9. Psychoticismus (PSY)

Psychoticismus (psychotismus) charakterizuje náchyllost k získání některé duševní poruchy či choroby. Čím je jedinec náchylnější, tím je vyšší jeho faktor psychoticismu (Kaňková, 2010). Psychotismus udává míru emocionálního chladu, jímž je člověk charakterizován (Hartl, Hartlová, 2004), dá se chápat i jako geneticky podmíněná náchyllost k psychickým chorobám a poruchám, např. ke schizofrenii (ABZ slovník cizích slov, 2014).

Osoba s vysokým psychoticismem je samotářská, rigidní, lhostejná k druhým, krutá až nelidská. Její citové projevy jsou ploché, často jedná až necitlivě. Vyhledává vzrušení, je výstřední, miluje neobvyklé věci, jedná zbrkle a má ráda nebezpečí. Mnohdy se vysmívá a tímto svým chováním pobuřuje okolí (IQ tester, 2010).

2.3 Souhrn použití SCL a některých výzkumů v zahraničí a u nás

V této diplomové práci jsou použity otázky dle verze SCL-90. Jelikož má dotazník mnohostranné použití, ráda bych v následujících řádcích nastínila některé studie a výzkumy nejen z oblasti závislosti, ve kterých je použita jak verze SCL-90, tak i SCL-90-R.

2.3.1 Vybrané studie ze zahraničí

2.3.1.1 Vyšetření psychiatrické symptomatologie a osobnostních charakteristik starších žáků korejských středních škol, kteří nadměrně používají internet

Studie, která se týkala vyšetření psychiatrické symptomatologie a osobnostních charakteristik starších žáků korejských středních škol nadměrně užívajících internet, byla realizována v květnu 2002. Jako metoda byl použit „seskupený“ dotazník, který zahrnoval 4 dotazníky: dotazník o užívání internetu v průběhu předchozího měsíce, dotazník – test závislosti na internetu (IAT), SCL-90-R a 16 faktorový osobnostní dotazník. Jednalo se o retrospektivní studii, velikost vzorku byla malá. Celkem se zúčastnilo 328 studentů, ve věku 15 až 19 let. Studenti byli rozděleni do 4 skupin podle jejich celkového skóre v IAT: neuživatelé (n = 59, 18,0 %), minimální uživatelé (n = 155, 47,3 %), střední uživatelé (n = 98, 29,9 %) a nadměrní uživatelé (n = 16, 4,9 %). Co se týče výsledku SCL-90-R ukázalo se, že skupina uživatelů, kteří nadměrně používají internet (ve srovnání s ostatními skupinami v této studii) vykazovala výraznější psychiatrické symptomy. Tato skupina (nadměrných uživatelů internetu) měla významně vyšší skóre než minimální uživatelé internetu na všech škálách kromě Paranoidního myšlení, stejně tak měla významně vyšší skóre u 2 globálních indexů (GSI a

PSDI), což naznačuje vyšší úroveň patologie mezi studenty, kteří vykazují nadměrné používání internetu. Studenti v této studii, kteří vykazovali nadměrné užívání internetu, jsou charakterizováni ve srovnání s ostatními větší mírou jako nerozhodní, posedlí detaily, nervózní, podráždění, agresivní a impulzivní (Yang et al., 2005).

2.3.1.2 Indikátory disociativních poruch

Účelem této studie bylo prozkoumat SCL-90 profily dospělých ambulantních pacientů s asociativní poruchou a bez disociativní poruchy. Celkem se zúčastnilo 194 respondentů, kteří vyplnili 3 dotazníky: Structured Clinical Interview pro DSM–IV, revidovaný dotazník, týkající se disociativních poruch (SCID-D -R) a Symptom Checklist-90 (SCL-90). Profily SCL-90 se nijak výrazně nelišily dle pohlaví. Z výsledků vyplývá, že pacienti s disociativní poruchou identity (DID) vykazují v SCL-90 signifikantně vyšší skóre jak ve všech dimenzích, tak i v Global Severity Indexu (GSI), než pacienti bez disociativní poruchy (Steinberg et al., 2005).

2.3.1.3 Medici a duševní zdraví podle SCL-90-R

Cílem této studie bylo posoudit duševní zdraví starších mediků - studentů medicíny³ a rezidentů⁴, za pomoci dotazníku SCL-90-R. Do této průřezové studie bylo zahrnuto 100 studentů medicíny a 100 rezidentů Íránské univerzity lékařských věd v Teheránu (říjen až prosinec 2006). Výsledky ukázaly, že asi u pětiny účastníků je podezření na duševní poruchu. Rezidenti vykazovali výrazně vyšší hodnoty ve všech dimenzích (kromě HOS a PAR) než starší studenti medicíny na všech škálách z SCL-90-R a GSI skóre (Nojomi, Gharayee, 2007).

2.3.2 Přehled výzkumů v Čechách

SCL-90 se v Čechách úspěšně používá v psychiatrii při diagnostikování hraničních stavů (Boleloucký et al., 1993; in Bieščad, Szeliga, 2006).

2.3.2.1 Souvislost mezi slabými sociálními vazbami a stabilitou osobnosti

Daňa (2010) zkoumal souvislost mezi strukturou sociální sítě a stabilitou osobnosti. Jako zkoumaný soubor zvolil skupinu 40 zdravotních sester se střední úrovní vzdělání ve věkovém

³ Z ang. Senior medical student – studenti, kteří jsou v posledních ročnících studia.

⁴ Z ang. Resident – ti, kteří jsou po studiu na praxi v nemocnici.

rozmezí 30-50 let, které pracovaly na stejné chirurgicky orientované klinice. Psychopatologií byla nejvíce sycena dimenze Paranoia (65% vzorku) a Psychoticismus (37,5% vzorku).

2.3.2.2 Psychopatologické tendence učitelů a učitelek na SOŠ a SOU

Kaňková (2010) se ve své práci zabývala psychopatologickými tendencemi u učitelů a učitelek na SOŠ a SOU v kraji Vysočina. Cílem práce bylo zjistit míru výskytu psychopatologických tendencí u obou pohlaví podle věku, doby praxe a typu školy, na které vyučují, a to za pomoci dotazníku SCL-90. Vybraný vzorek učitelů se tedy skládal z 56 učitelů a 67 učitelek ve věku 21-64 let. Na základě výsledných hodnot dospěla k závěru, že ženy vykazovaly závažnější hodnoty než muži a to ve většině položek psychopatologických tendencí. Další výsledky byly následující: starší muži učitelé dosahovali závažnějších hodnot téměř ve všech položkách psychopatologických tendencí, ženy-učitelky pak dokonce ve všech položkách a s výrazným rozdílem oproti mladším učitelkám. U většiny položek u mužů-učitelů i žen-učitelek s delší praxí naměřila vyšší hodnoty než u těch s kratší praxí. Z výsledků dále vyplynulo, že téměř ve většině položek jak u mužů, tak u žen, na tom byli viditelně hůře učitelé i učitelky učebních oborů. Z procentuálních výsledků učitelů a učitelek vyplynulo, že nejvyšší procento mužů dosahovalo patologické hodnoty u obsese-kompulse, ženy pak u interpersonální senzitivity. Na základě souhrnných výsledků lze však říci, že učitelky (ač v patologii převyšovaly muže o 1 %), vykazovaly vyšší procento normality než učitelé (nedosahovaly totiž tak vysokého procentuálního zastoupení v hraničních hodnotách jako učitelé).

2.3.2.3 Depresivní, úzkostná a posttraumatická symptomatika u pacientů po hospitalizaci na anesteziologicko-resuscitační klinice

Následující výzkum, s cílem zjistit, zda a jaké psychické následky se vyskytují u pacientů, kteří prošli hospitalizací na anesteziologicko-resuscitační klinice (ARK), uskutečnila Rollová (2010). Předmětem výzkumu bylo zkoumání psychických následků pacientů⁵, kteří byli hospitalizováni na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení, a kteří zde během pobytu byli určitou dobu ve stavu kvantitativně změněného vědomí. Z celkového počtu 53 dohledaných a oslovených osob bylo 29 jedinců vhodných pro výzkum a ochotných ke spolupráci. Podmínkami pro výběr do tohoto výzkumu byla hospitalizace na ARK s propuštěním minimálně před třemi měsíci; kvantitativně změněný stav vědomí během hospitalizace;

⁵ V tomto výzkumu pod pojem psychické následky zahrnovala především depresivní, úzkostnou a posttraumatickou symptomatiku.

absence premorbidní psychiatrické poruchy a schopnost spolupráce. Z celkového počtu 29 osob bylo ve výzkumném souboru 12 žen (41%) a 17 mužů (59%). Věk probandů se pohyboval od 23 let do 88 let, průměrný věk činil 65 let. K měření byly použity metody: Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé (BDI II) a SCL-90. Hlavním zjištěním bylo potvrzení zvýšené depresivní a posttraumatické symptomatologie u pacientů, kteří prodělali kritické onemocnění. Vyšší výskyt úzkostné symptomatiky, vyšší celková závažnost psychických obtíží, vyšší neurotické a psychiatrické projevy na 5% hladině významnosti potvrzeny nebyly.

3 ONLINE POČÍTAČOVÉ HRY

To, že se pojem o světě v dnešní době významně liší od časů minulého stolení, není novinkou. Dnešní doba disponuje stále větším množstvím technických vymožeností, které pomáhají člověku zvládat její velmi rychlé tempo (Benkovič, 2007). Nejen ve světě, ale i u nás se ne zřídka setkáváme s problémy nadměrného užívání internetu potažmo hraní počítačových her online. Jde o jistý způsob socializace, ale v mnohých případech tato zprvu nevinná aktivita může vést až k maladaptivnímu chování, tj. závislosti u některých jedinců.

3.1 MMORPG (Massive(ly)-Multiplayer Online Role-Playing Game)

MMORPG je počítačová hra na hrdiny o více hráčích (tzv. Multiplayer), kterou můžeme volně přeložit jako: Hromadná online hra na hrdiny a která umožňuje tisícům hráčů po celém světě být duchem v jeden čas na jednom místě, ve zpravidla fiktivním virtuálním světě skrze Internet (Wikipedia, 2014a). MMORPG hry jsou v porovnání s tradičními offline videohrami (které končí v určitém místě nebo začínají být při opakování nudné) nekonečné (Brian, Hastings-Wierner, 2005). Vysoká angažovanost v MMORPG nemusí být nutně spojena s negativním dopadem na každodenní život (Billieux et al., 2013). Cole a Griffiths (2007) označují MMORPG jako vysoce společensky interaktivní prostředí poskytující příležitost k vytvoření silného přátelství a citových vztahů.

3.1.1 Pozitiva a negativa MMORPG

„Působení her na hráče je realizováno jak v pozitivním, tak také v negativním směru. Otázkou ale zůstává, který z nich má dominantní či závažnější vliv. Pozitiva MMORPG hry umožňují

hráči vyzkoušet si nové způsoby chování, splnit si svoje přání, která jsou mnohdy nerealizovatelná ve vnějším světě, či saturovat potřeby moci, kontroly, případně kontaktu s lidmi. Možností kompenzovat prostřednictvím virtuální postavy vlastní nedostatky a zažívat tak úspěch a ocenění, vrací hry jedinci pocit důležitosti a schopnosti a tím zvyšují jeho sebehodnocení“ (Osičková, 2009, p. 36). Sociální interakce je v MMORPG velmi důležitá (Brian, Hastings-Wierner, 2005). Mezi pozitivní vlivy her na osobnostní charakteristiky jedince patří například možnost nácviu sociálních dovedností (komunikace, týmová práce, vedení lidí, navazování vztahů atd.) a zlepšení kognitivních dovedností (pozornost, představitivost, kreativita, myšlení). Tyto dovednosti si hráč optimálně může přenést i do reálného světa (Osičková, 2009). „Problémem se ovšem jeví znalosti získané ve hře, protože ty povětšinou nejsou využitelné ve skutečném světě. Výjimku tvoří snad pouze získaná nebo rozšířená znalost cizího jazyka. Většina her je totiž v angličtině, a tak se zvládnutí tohoto jazyka stává pro hráče nejprve nutností a později i přirozeností. Z uvedených skutečností lze usuzovat, že MMORPG hry svým vlivem mohou sekundárně působit na zlepšení pozice člověka ve společnosti, a to jak v pracovní, tak i v soukromé sféře. Negativa Specifický charakter MMORPG zapříčiňuje, že tyto hry více než jiné druhy zábavy dělí lidi na zasvěcené a nezasvěcené a staví tak mezi nimi - byť pravděpodobně neúmyslně - zeď nepochopení, která může vyústit až ve vzájemné odcizení“ (Osičková, 2009, p. 36).

3.2 World of Warcraft

Celosvětově je dle nejaktuálnějších informací 7,6 milionů hráčů hry World of Warcraft. Nejvíce (12 milionů jich bylo ke konci roku 2004).⁶ Co se týče české komunity hráčů této MMORPG, ani po konzultaci s několika hráči se mi nepodařilo zjistit jejich přesný počet. Informace o počtu aktivních hráčů minimálně placených serverů nejsou bohužel nikde veřejně dostupné. Podstata samotného WoWka je velmi složitá na pochopení. Aby byl alespoň popis hry srozumitelný mně, Vám i ostatní laikům, zvolila jsem spíše než odborné recitování zjednodušený popis prostřednictvím jednoho hráče, který mi pro potřeby práce poskytl rozhovor.⁷ Zdrojem této kapitoly jsou informace od tohoto hráče volně plynoucí v rámci rozhovoru přes Skype.

⁶ Informace z webové stránky Statista: <http://www.statista.com/statistics/276601/number-of-world-of-warcraft-subscribers-by-quarter/>

⁷ Rozhovor byl původně zpracován v rámci jakéhosi pilotního výzkumu v roce 2012 (25 použitelných dotazníků sbíraných v období 07-08/2012; informace o vyplnění dotazníku byla šířena v rámci snowballingu přes osobní

3.2.1 Něco na úvod

„WoW je jakoby simulátor dnešní společnosti. Ve hře je například banka, aukční síň, plno zábav, různé svátky – jako Silvestr a Štědrý den (jelikož je to americká hra, tak i Den nezávislosti). Nejen proto je hlavním komunikačním jazykem právě angličtina (dále se tam lze dorozumět například i německy nebo francouzsky). WoW je zpočátku složitý, časem to je ale jednoduchý. Než hru ovládneš, trvá to tak 2 měsíce. Než projdeš lokality a zorientuješ se – to je tak na půl roku. WOW je něco jako fantasy svět s nádechem současnosti. Ve hře je plno věcí ze Středověku, k tomu tam jsou i různí mystičtí hrdinové (vyobrazení Norska, řeky Nil, předposlední připravované vydání je například z Číny). Při různých srazech hráčů lze vyzorovat například totožné vystupování lidí na veřejnosti a při hře. I tak lze poznat, jaký má člověk charakter. Hra hodně o člověku napoví.“

3.2.2 Chronologická historie WOW a základní informace k datadiskům

World of Warcraft (dále jen WoW) je hra ze světa předchozích tří her Warcraft, které byli strategiemi (tzn. stavění a ovládání chodu města a jednotek = vojáci, stavitelé atd.). Warcrafty 1, 2 (se hrály proti počítači, ústředním tématem bylo: „lidi proti Orkům“ ve světě Azeroth - tzv. se tomu říká i počáteční Horda) a Warcraft 3 (zde již byla možnost hrát za více ras, rovněž zde byla možnost hrát i proti ostatním hráčům).

3.2.2.1 Vanilla

Samotná hra - Vanilla (s maximálním levellem 60) je „stará klasika“. Vznikla k 10letému výročí od vzniku Warcraftu (rok 2004), za Hordu a Alianci je celkem po 4 rasách.

- Aliance – Dwarf, Gnome, Night Elf a Human.
- Horda – Orc, Tauren, Troll, Undead.

3.2.2.2 Burning Crusade (BC)

BC je 1. datadisk⁸, který vyšel cca po 4 letech od Vanily (rok 2007), lze chápat i jako její rozšíření. Maximální level v BC je 70. Vydání tohoto datadisku přineslo nový kontinent Outland, kde obě dvě frakce (Aliance a Horda) mohly zabít plno nepřátelských „Bossů“.

facebookový účet), jelikož ale koresponduje s tím, co chci do teoretické části zařadit, je zde uveden v jeho zkrácené formě, avšak s jeho aktualizací.

⁸ Datadisk – rozšíření hry.

Finální, závěrečný a nejtěžší Boss (proti němuž se na konci bojuje) se jmenoval Illidan. Dále přibyla jedna rasa ke každé frakci/straně. Každá frakce měla tedy 5 ras.

- Aliance – Dwarf, Gnome, Night Elf, Human + Draenei.
- Horda – Orc, Tauren, Troll, Undead + Blood Elf.

3.2.2.3 Wrath of the Lich King

Tento 2. datadisk vyšel v roce 2008. Maximální level byl **80**. Zároveň přibýlo nové povolání: **Death Knight** (pro obě strany). Finálním bossem byl **Arthas** (který byl zároveň největší lákadlo), také přibyl nový kontinent – Northland (další lákadlo) a plno nových oblastí, hlavně fjordů a lesů – inspirace ze Skandinávie, tzn., že většina všeho byla v duchu severské mytologie.

3.2.2.4 Cataclysm

3. datadisk, který vyšel v roce 2010 – s maximálním levellem **85** – „nepřinesl“ žádný nový kontinent, jen pár ostrůvků. Některé oblasti kromě Outlandu a Northlandu + stará Vanilla – se přetvořili a vznikly tak větší a hezčí oblasti. Finální postavou byl drak **Deathwing**. Přibyla jedna rasa ke každé frakci (každá frakce měla 6 ras).

- Aliance – Dwarf, Gnome, Night Elf, Human, Draenei + Worgen.
- Horda – Orc, Tauren, Troll, Undead, Blood Elf + Goblin.

3.2.2.5 Mists of Pandaria

K 4. datadisku s maximálním levellem **90** (vyšel v roce 2012) přibyl nový kontinent (Pandarie). Přibyla jedna rasa (Pandaren – frakci si volí až následně) a nové povolání – Monk (mnich).

3.2.2.6 Warlords of Draenor

Tento 5. datadisk s maximálním levellem **100** má vyjít v tomto roce (2014).

3.2.3 Jak na to?

Musí se koupit všechny předchozí WoW (například když chcete hrát třeba až Cataclysm, musíte včetně tohoto datadisku koupit i datadisky: Vanilla, Burning Crusade, Lich king. „Tady jde vidět, jak na tom rejžujou“. Výhodné je, že WoW není náročná hra pro PC. Je třeba datadisk nainstalovat a zaregistrovat se na Battle.net, kde stačí vyplnit základní údaje. Když

už je datadisk nainstalovaný a je samozřejmě i zaplacený poplatek za WoW (měsíc hraní stojí 300 až 350 Kč, záleží na kurzu eura. WoW se může platit měsíčně, jednou za 3 měsíce, což je levnější anebo po 6 měsících, to je samozřejmě nejvýhodnější), „zapne se to, naběhne úvodní video a potom se objeví, za co chce daný hráč hrát. Hráč si zvolí frakci/stranu, rasu, povolání a může začít pronikat do světa WoW“.

3.2.3.1 Frakce

WoW má dvě základní frakce neboli strany, a to Alianci a Hordu.

3.2.3.2 Rasa

Ve WoW je v tuto chvíli 13 hratelných ras. Jsou rozlišeny na dvě skupiny podle strany, za niž bojují. Rasy Aliance si jsou celkem podobné a mají stejný ideologický základ – víru v dobro a světlo, odmítající temnotu (*Dwarf, Gnome, Night Elf, Human, Draenei a Worgen*). Frakce Horda je složena z ras, které hledají své místo ve světě a ctí tradice (*Orc, Tauren, Troll, Undead, Blood Elf a Goblin*). Tyto frakce se rozhodně nedají rozdělit na dobro a zlo, obě strany mají v sobě od každého trochu. Rasa *Pandaren* je nejdříve neutrální. Na levelu 10 si následně zvolíte, zda chcete reprezentovat Hordu či Alianci (Wikipedia, 2014b).

3.2.3.3 Povolání

Povolání je hlavní faktor, který ovlivňuje roli ve skupině a styl hraní - je jich 11 (Wikipedia, 2014b). Každá rasa ale nemůže zastávat každé povolání. Společným problémem pro Hordu/Alianci je to, že ne každá rasa v té frakci může být všechno např.: Gnom (pidimužík) – nemůže být Hunter. Povolání se může zpočátku editovat (zvolí se barva vlasů, kůže, tetování apod). Změna rasy, povolání, jména, či samotné frakce je v budoucnu sice možná, ale za peníze. Poplatek činí 20 euro. „Dřív to nešlo, teď je to tak udělané, level se ale nesníží. Existuje i nabídka power-levelování (vyšší úroveň), ale rovněž za peníze“.

3.2.3.3.1 Základní rozlišení povolání pro jednotlivé talentové větve

- **Melee DPS** (damage per second) – zabíjí tak, že zaútočí zblízka (dělají fyzickou damage – koušou, sekají).
- **Ranged DPS** – zabíjí tak, že útočí z dálky (umí blesky, firebally - dělají kouzla na dálku; krom Huntera – ten dělá jen „physical damage“ na dálku – střílí šípy, náboje). Ranged DPS neumí healovat (léčit), neumí tankovat (dostávat rány). Jsou to Casteři (Caster – ten, co umí dělat kouzla). „Všichni teda káští spell“.

- **Healer** – léčí – hlavním úkolem je držet při životě Tanka.
- **Tank** – jde vždy dopředu, na něj se nejvíc útočí (dostává rány). Jeho hlavním úkolem je udržet pozornost nepřátel, aby neútočili na ostatní členy.

3.2.3.3.2 Jednotlivá povolání

- **Death knight** má 3 zaměření/talentové větve (Unholy, Blood, Frost). *Unholy* (ke svým útokům přidává magii), *Blood* (vysává život), *Frost* (je těžce obrněný rytíř, který vyvolává nemrtvé, nestvůry – „zombíky“, pracuje s nesvatými silami). „*Death knight je pěkná sv.ně*“.
- **Druid** pečuje o přírodu, rostliny a zvířata. Má opět 3 zaměření (Balance, Feral combat, Restoration). *Balance* se může změnit třeba v sovu, která dělá přírodní kouzla z dálky (hurikán, tajfun). *Feral combat* – v medvědovi je Tank, v kočce Melee DPS. Feral combat bojuje nablízko, mění se v medvěda nebo v pantera/lva/tygra a nebo má další dvě cestovní formy – sokol, který může létat a gepard, který může rychle běhat. *Restoration* = Resto - healuje, tzn., že léčí – stará se o ostatní, je to léčitel. Druid je jediná „classa“ - postava, co může měnit vzhled. Druid je všestranné a flexibilní povolání. Díky kouzelnému prachu se dostane z místa na místo – i na ta nejdůležitější místa. „*Může dělat i teleorty pro ostatní. Lze s tím obchodovat, ale obchodovat lze de facto se vším*“.
- **Hunter** (má 3 zaměření – Bestmastery, Marksman a Survival). Hunter, který má všechny talenty zaměřené na zranění z dálky, má společníka – ochočené zvíře. Tento pomocník, kterého reprezentuje jeden z mnoha živočichů, kteří se dají chytit, je stále s ním. Hunter nebojuje nablízko, dělá to za něj zvíře. Hunter používá střelné zbraně, luky, kuše. *Bestmastery* – je jen o zvířeti – to zvíře je super silné – dokáže zabít Mage nebo Druida – ublížit mu – většina síly Huntera je jeho zvíře. *Marksman* – u tohoto zaměření bojuje víc postava – spíš střílí, má slabé zvíře. *Survival* – používá pasti, jedy – je silný napůl jako postava a napůl jako jeho zvíře.
- **Mage** má všechny talenty zaměřené na Ranged DPS. Mage jako takový je strašně zranitelný fyzickými útoky (je zabit i škrábnutím), ale je to kouzelník - dokáže kouzly zabít. Mage má opět 3 zaměření - hodně kouzlí a rozdělení je jen o tom jaká kouzla používá. *Arkane Mage* (normální kouzla), *Frost Mage* (zamrazuje), *Fire Mage* (používá oheň).
- **Palladin** neboli „Svatý bojovník“, stejně je jako Druida hodně všestranný, může dělat léčitele - *Holy* – Healer, *Protection* – Tank (brání ostatní – má štít a v druhé ruce

jednoručku - zbraň, kterou drží jednou rukou, je obrněný, má pancíř), *Retribution* – Melee DPS, bojovník, ani nelčí, ani nebrání – „*ten to tam prostě řeže*“.

- **Priest** – kněz – je nejlepší léčitel ze všech. Dva ze tří talentů jsou léčitelské – to nemá žádné povolání. Zaměření Priesta je: *Holy* – Healer - léčí, *Discipline* – Healer - léčí, ale může dělat ještě štítu (ty slouží k ochraně) a poslední *Shadow Priest* - Ranged DPS - je něco jako Mage a Warlock dohromady.
- **Rogue**, který má všechny talenty Melee DPS je jedna z nejlepších postav čistě jenom na „damage“. Zabíjí, ale jsou přitom zranitelní –(mají sice velkou sílu, ale malou obranu). Neumí léčit, nedělá protection, „*je to parchant*“, zabíjí ze zadu. Hlavní schopností je to, že je neviditelný, rychle zaútočí a zničí. „*Na dlouhej fight nemá výdrž, ale je rychlej.*“ Dělí se na: *Assenition* – ten využívá jedy – zpomalovací, nemůže pak ale healovat (léčit), potom *Combat* – ten se hodně brání a má největší výdrž a nakonec *Subferty* – to je mistr rychlého boje a útočí zezadu.
- **Shaman** má zaměření: *Restoration* – Healer - to samý jako Druide. Mezi Shamanem a Druidem jsou sice malé rozdíly, ale víceméně jsou stejné, tzn. stejný výsledek při boji, ale jiný kouzla. *Elemental Shaman* – Ranged DPS - posílá blesky a ohně – něco jako Mage – ale jeho zaměření je víc na blesky. Má štít, je více obrněn. *Enhancement* – Melee DPS něco jako Combat u Rogue – akorát má jiná kouzla a schopnosti, ale vystupuje jako to samé. Může vyvolat například dva vlky a ty mu pomáhají v boji.
- **Warlock** (něco mezi Death Knight a Mage – vyvolává demony a umí do toho kouzlit jako Mage). Není ale tak dobrý jako Mage a Death Knight. Saje ostatním život, dělá na ně kletby – poškozují je. Dělí se na *Affliction* – to dělá jenom prokletí, kletby – tzv. „dotky“ DOT = damage over time – poškození za čas. DOT pomalu utichají, po 3 vteřinách – až ho nakonec jimi zabije, chvilku to ale trvá. *Demonology* – má demony – může vyvolat 5 druhů. *Destruction* – ten může ovládat meteority a zemětřesení. „*S nimi dokáže brutální kouzla.*“ Všichni mají zaměření Ranged DPS.
- **Warrior** je typický válečník, nemá kouzla, má strašnou sílu ve zbrani a „*rozseká*“ vše různými triky. Protection – talent zaměřený na výdrž a ochranu ostatních před nepřáteli. *Arms* – poškození udělované jednou obrovskou obouruční zbraní. *Furry* – poškození pomocí 2 menších zbraní v každé ruce.

3.2.3.4 Profese

Ve World of Warcraft je spousta možností jak se zapojit do ekonomiky celého světa a jednou z nich jsou právě profese. Ve hře se jich nyní nachází třináct. Deset z nich se nazývá **primární** (Alchymie/**Alchemy** – výroba lektvarů; Kovářství/**Blacksmithing** – výroba zbraní a brnění; Očarovávání/**Enchanting** – očarování zbroje pro lepší účinnost; Inženýrství/**Engineering** – inženýrství, pro výrobu výbušnin; Bylinkářství/**Herbalism** – sběr bylinek pro Alchymii; Písařství/**Inscription** – výroba záplat pro brnění; Klenotnictví/**Jewelcrafting** – výroba drahého kamení, lepší vlastnosti výzbroje; Kožedělnictví/**Leatherworking** – výroba kožené zbroje; Těžba rud/**Mining** – těžba rud a drahého kamení; Stahování kůží/**Skinning** – sběr kůží pro kožedělnictví; Krejčovství/**Tailoring** – šití látkové zbroje pro kouzelníky) a jsou tu ještě tři **sekundární** (Vaření/**Cooking** – vaření jídla co dává bonusy; První pomoc/**First Aid** – obvazy k léčení zranění; Rybaření/**Fishing** - chytání ryb k vaření; Archeologie/**Archaeology** – nová profese - hledání fragmentů a fosilií po světě a sestavování užitečných věcí. Primární profese můžete mít pouze dvě, ale sekundární můžete mít klidně všechny.

3.2.4 Zábava ve WOW

Zábava se dělí na **PVP = player vs. player** – jsou to souboje odehrávané mezi ostatními hráči v reálném čase. **PVE** = souboje proti počítačem řízeným nepřáteli (jak samotným hráčem, tak i ostatními). 80% vrcholové činnosti ve WOW je boj ve skupině více lidí a porážení velmi silných nepřátel. „*Je tam hodně násilí – časem si zvykneš.*“ Většinou se ale zabíjí Boss = finální postava lokality, chodí se instance⁹ a raidy (těžší než instance)¹⁰, které slouží k zabíjení NPC (počítače) = stvůry. **Instance** je pro 5 lidí – obvyklé složení je 1 Tank, 1 Healer a 3 Damage. **Raidy** bývaly pro 10-40 lidí a 25 lidí, teď už se 40 nechodí, chodí se jen 10 nebo 25 členné raidy. „*Když mají hráči dobrý equip – tak mohou na 25 raid ve 20. Obvyklé složení pro 25 raid je: 2-3 Tank, 6-8 - Healer, zbytek Damage. Když zabiješ bossa, padá z něho poklad (to je hlavní účel, proč se chodí raidy a instance). Čím je větší boss – tím více lidí musí spolupracovat. Bossů může být např. 9-10, ty se musí zabít a nakonec se musí zabít finální postava, což je například v Burning Crusade – Illidan. Zabít Illidana trvalo zezáčátku třeba*

⁹ Instance Oblast, zóna ve hře, do které hráči vstupují ve větších skupinách například během raidů. (Maderová, 2009, p. 87).

¹⁰ Raid - seskupení hráčů, jež vyžaduje společnou interakci, s cílem projít určitou lokaci a zabít monstra (Márai, 2013)

několik let. Jde na něj třeba 10-40 lidí. Je tam plno instancí – jiná oblast – tam jsou NPC – ty se musí zabít, aby ses dostala k bossovi, v instanci 5-6 bossů a poslední je závěrečný, nejtěžší.“

Nejde jen ale o to, že se tam zabíjí, lze „farmit“ skrze profese – vydělávají se tak „goldy“ - zlatáky. Například Herbalism – tato profese sbírá kytky a ty prodává na trh, na aukční síň – koupí to Alchymista, ve spojitosti s profesí. Další příklad: Horník sežene rudu, kovář z ní udělá meč, ale potřebuje od Alchymisty lektvar, díky němuž by tu rudu slil do slitiny. Plno lidí se baví tak, že tam je aukční síň – ta je jen pro frakci (Aliance/Horda) – je ve městě. Tam jsou postavy, které mají obyčejné šaty = EQUIP a získávají tam lepší vybavení, to lze sehnat jako odměny – když se zabije 1000 hráčů – za jednoho je jeden ORK – lze koupit kalhoty, rukavice. Ve WOW se může dělat vše – lítat na nestvůrách, dracích – může se tam běhat, plavat, plavat na mořských konících. **Portály a teleporty** – během vteřiny na jiném světadílu. Pěšky to trvá třeba 6-7 hodin. Jsou tam létací „monty“ – koně, draci – 30 druhů létajících nestvůr – ty jsou rychlejší než kůň či tak.

„Dalo by se říci, že je WOW společenská a sociální hra, která vyžaduje spolupráci. Je to obrovský svět, na každém serveru je 100 000 hráčů a taky se stane, že ani nikoho nepotkáš. Jsou tam různé druhy komunikace – něco jako chaty, FB – ale víc propracovanější, píšeš přátelům, na „General“ – oblast, kde jsi, Word general – tam se píše do celého světa. Např. „Hledám healera na tohoto Bosse“ atd.“

3.2.5 Něco na konec

„Každá classa – povolání má své ne/výhody. Každá Clara má k tomu minimálně 25 abilit (schopnosti). Naučit se použít schopnost, trvá nejdýl. Některý classy mají i 40 schopností (tzn. 40 tlačítek – a hráč musí zmáčknout pokaždé něco jiného). Je prostě těžký to ovládnout, proto to tak dlouho trvá, než se to člověk naučí (než se naučí jednotlivé zkratky, v jaký síti se má pohybovat atd.). Aby člověk byl dobrý a uznávaný ve hře – musí mít dobrý EQUIP (vybavení) a potom dobrý SKILL (dovednosti) – rychlý jednání, postřeh, reakce, umět ve správnou chvíli použít správnou schopnost nebo povolání.“

3.3. Souhrn vybraných výzkumů o MMORPG a WoW v zahraničí a u nás

V následující kapitole bych ráda uvedla některé české a zahraniční výzkumy, které se týkají jak MMORPG obecně, tak i hry World of Warcraft.

3.3.1 Socio-demografické údaje

Demografická struktura hráčů MMORPG her se vyznačuje pestrostí a různorodostí (Osičková, 2009). Yee (2006a) realizoval výzkum na necelých 7 000 hráčích MMORPG, který z 85 % tvořili muži. K podobnému výsledku (81%) dospěli dříve i Griffiths et al. (2004). Osičková (2009) udává 87% zastoupení mužské populace, Ng a Wiemer-Hastings (2005) udávají 88 %. Ve výzkumu Pospíšilové (2010) tvoří muži opět majoritní část, a to 82 %, u žen je zastoupení téměř 18%. Její výsledky rovněž odpovídají obecným výsledkům předchozích studií. Podle studie Yeeho (2006a) se průměrný věk pohyboval okolo 26,6 let, přičemž platí, že ženy hráčky jsou mnohem starší než muži. Ve výzkumu Pospíšilové (2010) se průměrný věk respondentů pohyboval okolo 25,5 let, rovněž platilo, že hráči byli mladší než ženy - průměrný věk mužů byl 24,3 let, průměrný věk žen byl 31,02 let. Průměrný věk hráče je podle Griffithse et al. (2004) 27,9 roku, dle Osičkové (2009) je průměrný věk o něco nižší – 26 let. Věkové rozmezí hráčů bylo například u Yeeho (2006a) široké - udává rozpětí od 11 do 68 let. Bylo zjištěno (Yee, 2006a, Pospíšilová 2010), že 48,2 % hráčů jsou pracující lidé. Ng a Wiemer-Hastings (2005) udávají 53% zaměstnaných hráčů. Zatímco u Yeeho (2006a) bylo pouze 22,2 % studentů, Ng a Wiemer-Hastings (2005) udávají 37% studentů a Pospíšilová (2010) dokonce 43,9 %).

3.3.2 Osobnostní charakteristiky

Osičková (2009) provedla výzkum, který se týkal osobnostních charakteristik MMORPG hráčů (27 mužů a 4 ženy), zvolila kvantitativní přístup, v rámci kterého respondenti (základní soubor – hráči WoW, kontrolní skupina – hráči týmových sportů) vyplnili osobnostní inventář NEO. Dle jejích závěrů lze soubor považovat za reprezentativní. Výsledky tohoto výzkumu (patřící dle jejích závěrů mezi první komplexnější popisy osobnosti hráčů MMORPG her) lze zobecnit jak na celou populaci českých hráčů MMORPG. Hráči MMORPG her byli především muži (87%), průměrný věk souboru byl 26 let. U hráčů MMORPG her byla zjištěna vyšší míra neuroticismu a nižší míra extravertze, přívětivosti a svědomitosti. Pro hráče MMORPG her není tak typická vysoká míra introvertze, ale spíše odcizení se vnějšimu světu a aktivitám v něm díky hlubokému ponoření se do hry. Hráči MMORPG her navíc pracovali primárně na svém vlastním cíli, tj. zdokonalení své postavy, a ostatní lidé ve hře a jejich potřeby pro ně většinou nebyli tak důležité. Vaculík (2000, 2001; in Pospíšilová, 2010) uvádí, že respondenti, kteří věnují více hodin, jsou více psychotičtí a neurotičtí a na návykové škále

skórují výše. Dále zjistil, že s větší intenzitou hraní klesá úroveň sebehodnocení, také spekuluje, že nižší sebehodnocení může vést k hledání alternativního zdroje pro získání uznání a prestiže. Dle Peterse a Maleskyho (2008) hrají osobnostní rysy (přívětivost, svědomitost, neuroticismus, extroverze) determinující roli v případném rozvoji závislosti u hráčů World of Warcraft. Výsledky jejich studie rovněž naznačují, že jedním z důvodů, kdy jedinci tráví u hry více času je vyhnout se tváři v tvář sociálním situacím, v nichž jim chybí správné dovednosti. Podle výsledků výzkumu Chakové a Leunga (2004) jsou pravděpodobněji více náchylní k rozvoji závislosti osoby uzavřené, s nízkou vírou sami v sebe.

3.3.3 Motivace a závislost

Motivace ke hraní MMORPG je rozdělena do základních kategorií: Výkon, Socializace, Vnoření do hry a Únik před realitou. Z výzkumů Yeeho (2006a,b) vyplývá, že výkonovou kategorii více upřednostňují muži (zejména mladší věkové kategorie), ženy častěji udávaly motivace, které patřily do kategorie socializace a vnoření se do hry, nakonec motiv únik před realitou preferovaly mladé ženy. Významným motivačním faktorem zjištěným ve výzkumu Griffithse a kol. (2004) byla i příslušnost ke skupině, respektive možnost být členem nějaké společnosti. Sociální aspekt - možnost kontaktu s ostatními jako klíčového prvku pro motivaci hráčů ke hře - potvrzuje i Griffiths et al. (2004). Podle zjištění Ng a Wiemer-Hastingse (2005) lidé s nízkým sebevědomím či osamělí jedinci tráví raději čas ve hře s přáteli z herního světa než s reálnými přáteli a lépe se jim s nimi také konverzuje. Jejich online vztahy jsou často hodnoceny jako více uspokojující než běžné offline vztahy s přáteli. Yee (2006a) ve svém výzkumu požádal respondenty, aby porovnali kvalitu svých vztahů s přáteli v reálném světě se vztahy k online přátelům. 39% mužů a 53% žen ohodnotilo MMORPG přátelství jako srovnatelné nebo lepší než reálné přátelství.

Některé studie se zaměřily na hledání souvislostí problematického hraní a jednotlivými herními motivacemi. Kategorie Únik je spojena se zvýšenou intenzitou problematického hraní (Seay, Kraut, 2007) a především pak motivace vnoření (Caplan et al., 2009; Yee, 2006a), například identifikací s avatarem. Cole a Griffiths (2007) k motivaci vnořením dále konstatují, že hráči, kteří se cítí „být něčím víc“ ve hře, hrají podstatně více než ostatní (nejsou souzeni podle vzhledu, pohlaví, věku atd.). Tito hráči tak projevují větší tendenci k problematickému hraní, virtuální svět jim díky vnoření poskytuje pohodlí. Autoři dále uvádějí, že MMORPG jsou vysoce společensky interaktivní a nabízejí také místo pro týmovou práci a zábavu.

Hubík (2013) se ve své bakalářské práci zabýval imerzivním vlivem online her a zvolil kvalitativní výzkum, jenž provedl na čtyřech (2 muži a 2 ženy) na sobě nezávislých ex-hráčích MMORPG hry World of Warcraft. Podmínkou byla délka pravidelného hraní min 1 roku. Základní osnovu rozhovorových otázek sestavil za účelem zjištění praktických zkušeností hráčů online her v období jejich aktivního hraní. Zjistil, že ani jeden z hráčů zpětně nelitoval času stráveného hraním, i přes fakt, že jejich záliba se stávala často terčem posměšků a pohrdavých narážek plynoucích z nepochopení. Přesto při rozhovorech s hráči i po jejich dlouholeté *herní abstinenci* pozoroval drobný stud a nejistotu ze správnosti svého jednání. V MMORPG světě se člověk při dlouhodobějším hraní stane často transparentnější a otevřenější a že v extrémních případech může vést imerze – vnoření až k asocializaci hráče, ale i pravému opaku. Asociální jedinec může prostřednictvím her nalézt cestu k socializaci, kterou může využít i v realitě.

Yee (2006b; in Vondráčková, 2013) udává, že únik před realitou a motivace výkonu významně korelují s problémovým hraním online her. Chou a Ting (2003; in Vondráčková, 2013) naznačují, že spojení jedinců, kteří zažili flow fenomén¹¹, s vyšší pravděpodobností závislosti. Wan a Chiou (2006) předložili rozbor vlivu „flow“ na závislost na online hrách. Podle výsledků jejich studie fenomén „flow“ není hlavním prediktorem pro rozvoj závislosti.

„Otázkou zůstává, zdali je možné vůbec hovořit o závislosti na internetu. Mezi vědci stále nepanuje shoda, zda tato porucha vůbec existuje. Stejně tak je velmi mnoho způsobů, jak potíže s užíváním internetu spojené přesně definovat a jak patologické užívání internetu případně diagnostikovat“ (Ledabyl, 2007, p. 9). *„Pokud ale shrneme všechny zatím dostupné vědecké poznatky v tomto oboru, je zřejmé, že tato otázka je stále otevřená a je odvážné tvrdit, že takový to jev existuje“* (Filgas, 2012, p. 9). Dle studie, zpracované americkými pediatry v Singapuru v letech 2009 až 2011 mezi mladými studenty (3 034), z nichž přibližně 10 % vykazovalo patologické chování (Gentile, Choo, Liau, Sim, Li, Fung, Khoo, 2011). Šmahel, Blinka a Ledabyl (2008) zjistili, že mladší hráči jsou obecně náchylnější k závislosti. Whang, Lee a Chang (2003) vymezili sociální chování skupin závislých (3,5 %) a ohrožených závislostí (18,4 %) oproti nezávislým. U skupiny závislých se vyskytovala vyšší míra osamělosti, depresivní nálada, kompulzivita a vnímání mezilidských vztahů jako více stresující. Pospíšilová (2010) se ve svém výzkumu zaměřovala na charakteristiku MMORPG hráčů v souvislosti s vnímáním závislosti. Ve výzkumu byl použit test Kimberly Youngové pro zjištění internetové závislosti IAT – Internet Addiction Test, jehož otázky byly

¹¹ *Flow - pohlcení hrou.*

modifikovány pro závislost na online hrách. Při sběru dat byla využita metoda prostého účelového výběru a metoda sněhové koule. Celkem bylo použito 456 platných dotazníků. Rozložení pohlaví ve výzkumu - 82,2% mužů a 17,8% žen Věkový rozsah 11-68 let (srov. Yee, 2006a). Průměrný věk mužů (24,3 let) a žen (31,02 let). Poměrně vysoké číslo hráčů (20,6%) věnovalo hře denně více než 7 hodin (tj. více než 50 hodin týdně). Dle výzkumu bylo reálně závislých hráčů 5,3% a ohrožených závislostí 52,2%. 29,6 % všech hráčů považovalo sama sebe za závislého. Výzkum prokázal, že závislejší hráči věnují hraní statisticky významně delší dobu denně, častěji tráví víkend dlouhodobým hraním, tají dobu, kterou ve hře tráví a omezují spánek kvůli dlouhému nočnímu hraní. Neprokázal se vztah mezi věkem, pohlavím a skutečnou mírou závislosti, vnímáním závislosti ani počtem hodin denního hraní. Dále uvedla, že většina hráčů hrála MMORPG pro zábavu a relax a na druhém místě kvůli sociálním kontaktům. Muži se orientovali spíše na vyzkoušení různých strategií, soutěživost a dosažení úspěchu, ženy do hry spíše unikaly před reálnými problémy.

Hráče MMORPG podle Ng a Wiemer-Hastings (2005; in Gabriel, 2011) nelze, i přes vysoký počet hodin strávený hraním, charakterizovat jako závislé, neboť většina z nich znaky závislostního chování nevykazuje – podle názoru těchto autorů je hráčům MMORPG pouze vlastní odlišný pohled na společenský život. *„Mohlo by se tedy zdát, že závislost na MMORPG hrách je pouze výsledkem zkresleného sebehodnocení hráčů. V kontrastu s touto domněnkou jsou ale reálné případy nadměrného hraní MMORPG her, jejichž důsledky byly pro konkrétní hráče velmi závažné“* (Osičková, 2009, p. 39). Griffiths (2005) apeluje na inovativní využití počítačových her na jedince se zdravotními problémy (ve smyslu odvedení myšlenek od bolesti).

3.3.4 Další témata spojená s MMORPG a WOW

3.3.4.1 Partnerské vztahy

MMORPG nepochybně ovlivňují partnerské světy. Jejich rozšířenost a dynamiku jejich průběhu se rozhodla zkoumat Pospíšilová (2012). Pro výzkum zvolila smíšený design (dotazník a rozhovor). Obě metody se rozhodla vytvořit sama, aby zcela odpovídaly jejím požadavkům. Celkový soubor tvořilo 230 respondentů, z toho 88% mužů (203) a 12% žen (27). Co se týče preference hry, respondenti mohli zadávat jednu či případně kombinace. Z hlediska hry World of Warcraft byla její preference 39%. Věkové rozložení participantů v dotazníkové substudii bylo 18 – 61 let. Průměrný věk participantů byl 23,3 let. Ve věkovém rozložení se projevil také rozdíl v pohlaví. Ženy ve výzkumu byly výrazně starší (průměrný

věk 31,42) než muži (průměrný věk 22,4). Rozhovorů bylo provedeno 15. Pro prezentaci nakonec zvolila 10 rozhovorů, pět žen a pět mužů, které dle ní samotné poskytovaly rovnoměrné rozložení dat a dostatečnou informační nasycenost.

Po analýze dat došla k následujícím závěrům:

- *„Partnerské vztahy jsou v online hrách poměrně rozšířeným jevem. Velká část respondentů udává buď osobní zkušenost s partnerským vztahem z online hry, nebo alespoň zná ve svém okolí někoho, kdo si v online hře našel partnera.*
- *Seznamování s lidmi, především opačného pohlaví, je v syntetických světech považováno za snadnější.*
- *Rozvoj důvěry v přátelských a partnerských vztazích se v prostředí online her odehrává prostřednictvím kontroly chování dotyčného na časové ose.*
- *V případě navázání partnerského vztahu v online hře jej velká část respondentů bere vážně, i dokud se odehrává jen v prostředí syntetického světa.*
- *V online hře oproti reálnému životu více flirtují ženy a také se častěji dopouští nevěry.*
- *Za srovnatelnou s reálnou nevěrou považují nevěru v syntetickém světě více ženy než muži, přičemž pro obě pohlaví je podstatným mezníkem ve vnímání závažnosti nevěry to, zda podobné jednání přejde i do reálného života anebo zda zůstává jen ve hře“ (Pospíšilová, 2012, p. 60).*

3.3.4.2 Hra jako aktivní estetický zážitek

Profesorka antropologie Nardi (2010) prováděla výzkum na hře World of Warcraft: jejím cílem bylo porozumět hráčům této hry a smyslu jejich aktivit, za pomoci přímého zúčastněného pozorování. Využívala i další metody, jako rozhovory a analýzu dokumentů. Zkoumala hru jako aktivní estetický zážitek. Zdůrazňuje, že WoW je místo, kde různé sociální třídy spolupracují na různých úkolech. Bere na vědomí, že WoW vytváří další fórum pro pokračování stávajících sociálních kontaktů, dále poskytuje příležitost pro pokračování tohoto virtuálního spojení až k reálné interakci. Pokládala si rovněž otázku, proč je hra tak návyková, motivující, zajímavá.

3.3.4.3 Vizuální tělesnost

Beneschová (2013) ve své bakalářské práci provedla subjektivní interpretaci vizuálního tělesnosti hry WoW za pomoci metody kvalitativní obsahové analýzy. Uvádí, že hlavní

maskulinní rysy se týkají nebezpečnosti, demonstrace síly a moci, odvahy a temnoty. Mužské postavy mají úzké rty tělové barvy. Ženské postavy mají naopak rty plné a sytě barevné. Vztahují k takovým pojmům jako je křehkost (znatelně menší muskulatura a vzrůst, absence zranění, jizev nebo modřin), barevnost, sexualizace a plodnost (velká ňadra, úzký pas a široké boky, tzn., že jejich postava odpovídá pomyslným přesýpacím hodinám).

4 ZÁVISLOST; ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ RIZIKA HRANÍ POČÍTAČOVÝCH HER; MOŽNOSTI LÉČBY

Je známo, že na vznik a rozvoj závislosti, lze nahlížet úhlem pohledu mnoha různých teorií (Hajný, 2008). Dovolím si pouze jeden odstavec o závislosti od Vágnerové (2004, p. 587): *„Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických (emočních, kognitivních i behaviorálních) a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky. Tyto látky mohou mít rozdílné účinky a vyvolávají různý typ závislosti, biologické či psychické. Závislost se rozvíjí v průběhu několika na sebe navazujících fází. Dlouhodobé užívání psychoaktivních látek může podstatným způsobem změnit osobnost člověka a jeho chování, může vyvolat i závažnější duševní poruchy. Sociální důsledky závislosti na psychoaktivních látkách bývají velmi negativní. Léčba je pro zvládnutí závislosti nutná, nezbytná je i následná celoživotní abstinence. Nechci zde zmiňovat ani obecná diagnostická kritéria.“*

Chci pouze poukázat na to, že látkové závislosti existují, a na to, že existují i ty nelátkové – behaviorální, technologické atd., a těmi, resp. jednou z nich se tato práce rovněž zabývá.

4.1 Uvedení

„Mnohé lidské činnosti jsou považovány za normální, nebo dokonce sociálně žádoucí, avšak pouze tehdy, když je člověk koná v rozumné a očekávané míře. Pokud se vymknou kontrole, mohou se změnit v patologické jednání. V tomto případě nejde tolik o obsah činnosti jako o její přiměřenost a schopnost ji přijatelným způsobem ovládat. Příčina vzniku návykových a impulzivních poruch je multifaktoriální, etiologicky významné mohou být jak geneticky podmíněné dispozice, tak různé vnější vlivy. Mnohé z nich jsou stejné, resp. podobné faktorům podmiňujícím vznik závislosti na psychoaktivních látkách.“ (Vágnerová, 2004, pp. 577-578)

Frouzová (2008) uvádí, že přesto vše se i zde, objevuje chování, které nese všechny znaky klasické patologické závislosti či kompulzivního chování a obsese. Počítač představuje bránu k procesům, které jsou specifické povahy a na nichž jsou lidé závislí. Patologický vztah k počítačům, internetu a videohram je tedy zařazován do skupiny mezi návykové a impulzivní poruchy, tj. do totožné skupiny jako např. patologické hráčství, pro které je ale charakteristická hra o peníze či jinou hmotnou odměnu (Nešpor, Csémy, 2007). V tuto chvíli není stěžejním úkolem zjistit, zda je zařazení závislosti na procesech – blíže na počítačových hrách správné, či nikoli. Důležité je zajistit, aby byla závislostní podstata zachycena včas a bylo tak možné co nejlépe pomoci jedincům, kteří mají „problém“.

4.1.1 Některá rozdělení závislosti

Závislost dělí Frouzová (2008) podle specifiky procesu na: závislost na internetu (e-mail, chatoholismus, stahování a kategorizace souborů, bankoholismus, sex, porno atd.); závislost na virtuální realitě a závislost na hře. Kimberly Youngová druhy závislostí rozdělila do pěti hlavních skupin, a to podle různých internetových aktivit. Jedná se o závislost na kybersexu; závislost na virtuálních vztazích; závislost na on-line hrách nebo na nakupování; závislost na informacích a nakonec závislost na počítači, tzn. hraní her nebo programování. Další rozdělení internetových závislostí uvádí Davis. Internetové závislosti člení na specifické patologické - využívání internetu za konkrétním účelem (vyhledávání sexuálního materiálu, obchodování, gambling apod.) a obecné patologické používání internetu – to se týká používání internetu obecně, bez zaměření na konkrétní činnost. Důsledky této činnosti se prý negativně projevují v osobním i profesním životě závislého. Toto jednání je také spojeno především se skupinou lidí, kteří preferují virtuální komunikaci před tou skutečnou (Večera, 2010).

4.2 Behaviorální (nelátkové) závislosti, závislosti na procesech

Vždy, když se zvyk změní v povinnost, může být považován za závislost (Alavi et al., 2012). *„Závislost si lze vypěstovat v podstatě na jakémkoliv chování, které přináší uspokojení“* (Vacek, 2011, p. 10). *„V posledních desetiletích je v psychiatrické literatuře trend rozšířit pojem závislost z látkových závislostí i na behaviorální (nelátkové) závislosti. Tento trend je mimo jiné reflektován i v nedávno vydané DSM-5 a v připravované MKN-11. Důvodem pro společnou klasifikaci těchto poruch je skutečnost, že sdílejí některé společné znaky, které lze*

rozdělit do čtyř základních oblastí: genetické, neurobiologické, osobnostní a klinické charakteristik“ (Vacek, Vondráčková, 2014, p. 133).

Behaviorální závislosti je v současné době z medicínského hlediska nejvhodnější, jak uvádí Vacek (2011), rozdělit na: 1) aktuálně uznávané (klasifikované) a 2) nové, dosud nezařazené.

Ad 1) Uznávané

- Návykové a impulzivní poruchy (F63)

Všechny diagnózy z kategorie návykových a impulzivních poruch sdílejí podle Smolíka (1996) tři společné základní charakteristiky:

1. *Neschopnost odolat impulzu nebo pokušení. Jedinec může nebo nemusí vědomě odporovat impulzu a čin může nebo nemusí být předem promyšlen.*
2. *Potíže v sebeovládání. Neklid, nepohoda, „tlak“ nebo výbuch energie. Podle jedinců může být napětí sníženo pouze provedením činu.*
3. *Stav vzrušení nebo uspokojení ve chvíli, kdy provádí impulzivní čin. Pocit uvolnění napětí je vnímán bezprostředně po činu příjemně, ale mohou následovat výčitky svědomí nebo lítost nebo jiné nepříjemné pocity.*

„Pocit uvolnění může být vnímán bezprostředně po činu příjemně, ale mohou po něm následovat i výčitky nebo lítost. Někteří autoři přirovnávají toto chování k sexuální touze a uvolnění“ (Vacek, 2011, p. 10). Mezi příklady behaviorálních závislostí patří zejména patologické hráčství (gambling - ve svých důsledcích sociálně a ekonomicky nejrizikovější závislost), dále pak kleptomanie (chorobné krádeži), pyromanie (chorobné zakládání požárů), trichotilománie (chorobné vytrhávání vlastních vlasů či ochlupení), tzv. intermitentní explozivní poruchu „zločiny z vášně“ (náhlý rozvoj agrese při současně slabé kontrole emocí) a mnoho dalších.

- Závislost na sexu (F52.7)
- Závislost na určitém způsobu chování souvisejícím s příjmem potravy (F50), MA, MB, nepoživatelné potraviny, záchvatovité přejídání

Ad 2) Nové

- Závislost na informačních technologiích/technologické závislosti (internet, sociální sítě, počítače/počítačové hry, mobilní telefony/instant messaging, hudba, televize aj.) – nejrozšířenější.
- Závislost na nakupování – opiomanie – „shopaholizmus“
- Závislost na práci – workoholizmus

Jako další závislosti, spadající do pomyslné třetí skupiny patří například:

- Křečkování
- Závislost na cvičení, hubnutí
- Závislost na lásce, pornografii
- Závislost na návštěvách solária – Tanorexie
- Závislost na neustálém vylepšování zevnějšku – plastická chirurgie

Z **psychologického a psychiatrického hlediska** se závislostní chování vyznačuje úzkostí, depresí, obsedantními myšlenkami, afektivními poruchami, poruchami v sociálních vztazích, izolací, školními problémy, pracovními a mezilidskými obtížemi, nezájmem o přátele a rodinu či ztrátou osobní odpovědnosti spolu s psychickým a fyzickým neklidem. Jestliže jedinec omezuje toto chování, nebo s ním chce skončit, projevuje se toto odnětí (abstinenční příznaky) nadměrnou únavou, změnami životního stylu, výrazně sníženou fyzickou aktivitou, deprivací, změnami ve spánku, netrpělivostí, možné jsou i sexuální úchytky, násilí, poruchy příjmu potravy (Alavi et al., 2012).

4.3 Společné charakteristiky látkových a nelátkových závislostí

„Klinická pozorování i experimentální studie ukazují, že ve sklonech k rozvoji závislosti (a to jak látkové, tak nelátkové) existují významné individuální rozdíly a zároveň některé společné osobnostní charakteristiky na biologické, psychologické i sociální úrovni. Výzkumníci hledají společné faktory, které mohou jedince k závislosti předurčovat či ho v ní udržovat, klinici praktikují obdobné terapeutické postupy pro jejich léčbu, a diagnostici používají společné univerzální nástroje pro jejich diagnostiku. V zásadě lze konstatovat, že existují obecné vrozené predispozice k rozvoji závislosti, které lze sledovat na úrovni neurobiologické a osobnostní (temperament), dále společné rizikové faktory prostředí (socio-demografické charakteristiky, rodina a sociální okolí), a konečně že psychologický mechanismus prožívání závislostního chování (intoxikace nebo expozice danému chování) a udržování závislosti je pro všechny typy závislostního chování obdobný“ (Vacek, 2011, pp. 17-18).

4.4 Závislost na PC hrách

Počítačové hry představují oblast speciálních počítačových programů určených k zábavě. Přitažlivost her tkví zejména v následujících aspektech: dostupnost, pochopitelnost a jasnost jejich pravidel, zjednodušení světa, nabídka různých „zkoušek“ a „životních situací“, nabídka poznání neznámého, nového, netradičního, nevyžadování specifické sociální či fyzické

schopnosti a dovednosti, umožnění resp. vyžadování vnoření se, které vede k odpoutání se od reality a zprostředkování pocitu přesunutí se do „jiného“ světa. Poskytnutí možnosti hrát různé role (což umožňuje do jisté míry, ale někdy i zcela, ztotožnit se s postavou), umožnění činnosti, které v reálném životě nejsou běžné, případně společensky sankcionované, poskytnutí uspokojení z výhry, prožitek pocitu moci z možnosti vytvářet svou novou identitu, svůj jiný svět (Pokorný et al., 2002). Excesivní pozornost věnovaná hrám až závislost na nich připravuje hráče o možnost rozvoje v jiných životních oblastech, jako jsou vývoj identity, nalezení místa ve společnosti, úroveň vzdělání, pracovní a sociální dovednosti či partnerské vztahy (Frouzová, 2008).

K ústředním symptomům, na základě kterých lze závislost obecně vymezit, patří dle Griffithse (1996, 2000):

- ***Salience*** neboli ***význačnost*** – příslušná aktivita se stává nejdůležitější v životě a dominuje myšlení (zaobírání se internetem), pocitům (bažení) i chování (deteriorizace sociálního jednání). I když se své závislosti člověk právě nevěnuje, přemýšlí, kdy se jí bude věnovat příště.
- ***Změna nálady*** – subjektivní zážitky jako důsledek vystavení se činnosti, na které jsme závislí. Může mít nabuzující, vzrušující nebo naopak uklidňující, případně mít znecitlivující účinky.
- ***Tolerance*** – pro dosažení kýženého uspokojujícího efektu, je nutno zvyšovat dávky.
- ***Abstinenční příznaky*** – po přerušení nebo omezení činnosti se dostávají nepříjemné psychické či fyzické pocity (třes, rozladěnost, podrážděnost, náladovost atd.)
- ***Konflikt*** – dochází ke konfliktu mezi závislostí a okolím (interpersonální konflikt) nebo k vnitřnímu konfliktu (intrapsychický konflikt)
- ***Relaps*** – tendence opakovat návraty do dřívějších stavů vyvolaných závislostí. Dochází k tomu, že při každém dalším kontaktu s předmětem závislosti (i po letech abstinence) se jedinec dostane do již jednou zažívaného stavu podstatně rychleji než při prvním kontaktu.

4.5 Závěr

Problematika takzvaných novodobých nelátkových závislostí (NNZ¹²) je zatím ještě stále otevřená a na úrovni diskuzí (Benkovič, 2007). Spolu s látkovými závislostmi mají nelátkové

¹² Tzn. nelátkové závislosti, behaviorální závislosti, návykové a impulzivní poruchy atd.

mnoho společného. Návykové a impulzivní poruchy sdílejí fenomenologicky podobnou definici jako látkové závislosti, s tím, že předmětem závislého chování není návyková látka ale určitá činnost (Vondráčková, 2012).

Základní odlišností je to, že lidská práce, práce s internetem, nakupování telefonování, posílání SMS je na rozdíl od látkových závislostí, ale i gamblingu, nevyhnutelnou součástí běžného fungování člověka v životě. Proto i stanovení cílů léčby v léčebném procesu pacientů s těmito poruchami je hlavně fungovat tak, aby tyto činnosti byly dokonale kontrolované a sami pacienti je v konečném důsledku dostali pod kontrolu, uměli tedy bezproblémově a kontrolovaně, ale ne chorobně pracovat, nakupovat, pracovat s internetem atd. (Benkovič, 2007).

4.6 Zdravotní a sociální rizika

Mezi zdravotní rizika hraní počítačových her může patřit nezdravý životní styl spojený s nedostatkem pohybu, který může vést například k onemocnění pohybového systému, obezitě, či zvýšenému riziku úrazů. Ze sociálních rizik hraní počítačových her můžeme zmínit například zhoršení interpersonálních vztahů nebo vyšší úzkosti v sociálních vztazích a větší sklon riskovat (Nešpor, Csémy, 2007). Mezi okamžitá zdravotní rizika excesivního hraní patří epilepsie, snížení prosociálního chování se zvýšenou agresivitou a desenzitizací vůči násilí (častou šikanou) a častější kouření (Carnagey et al., 2007). *„Jedinci, kteří hrají hry ze zájmu, vědí, že je třeba udržovat sociální kontakty. Je třeba komunikovat s lidmi v jejich okolí, trávit čas s přáteli. Pokud ovšem dotyčný spadne do závislosti, jeho okruh přátel se uzavírá pouze na virtuální přátele. V sociální oblasti je důležité stanovit si priority, vytyčit si body, které jsou opravdu důležité. Lidé by měli udržovat sociální vztahy a pracovat na nich. Komunikace je v této oblasti velmi důležitá. Není-li člověk závislý, mohou mu dovednosti a zkušenosti získané při hraní her v pracovním životě pomoci. Například efektivní komunikace, strategické myšlení, logické uvažování, práce v týmu. Taková osoba není výkonnostně znevýhodněna“* (Koláčková, 2011, p. 21).

U nelátkových závislostí se na rozdíl od klasických látkových závislostí nevyskytují klasické abstinenci příznaky. Závislí trpí spíše depresemi a psychosomatickými problémy, jež vedou především ke vztahovým konfliktům, selhání ve škole či v zaměstnání a často také dochází k takzvanému syndromu vyhoření (Večeřa, 2010).

4.7 Léčba

Závislost na procesech se léčí společně i velmi podobným způsobem jako na objekt specifikovaná závislost (Frouzová, 2008). „*Nejvýraznější rozdíl v léčbě látkových a behaviorálních závislostí je ve stanovení cíle léčby v podobě kontrolovaného užívání, protože s výjimkou patologického hráčství jde často o aktivity, které jsou běžné a někdy i životně důležité, a proto není zcela možné si za léčebný cíl zvolit úplnou abstinenci*“ (Vacek, Vondráčková, 2014, p. 133).

Léčba návykových a impulzivních poruch je podobná jako v případě jiných závislostí. Podmínkou žádoucího efektu je motivace pacienta. Léčba může být ústavní i ambulantní, hospitalizace umožňuje zásadní změnu prostředí a izolaci od předmětů vyvolávajících nežádoucí jednání (Vágnerová, 2004, p. 578).

Základní dělení léčby dle Vágnerové (2004, p. 578):

- **Farmakologická léčba** je zaměřena na snížení nutkové potřeby jednat určitým způsobem, eventuelně na úpravu negativního emočního ladění, např. deprese.
- **Psychoterapie** je důležitou součástí léčebného postupu, nemocný musí získat náhled, porozumět sám sobě, akceptovat změnu hodnot a nacvičit si potřebné způsoby chování. Léčba je zaměřena i na změnu životního stylu. Používá se kognitivní a behaviorální terapie, vhodná je psychoterapie individuální i skupinová.
- **Práce s rodinou** je nutná vzhledem k tomu, že narušené vztahy mohou negativně působit i po skončení léčby. Spolupráce rodiny je potřebná pro zafixování žádoucího životního stylu i pro nalezení jeho nového smyslu.

Praktická část

Praktická část obsahuje popis souboru (respondentů), kteří vyplnili strukturovaný anketní online dotazník. Stěžejním bodem praktické části je korelační část, kde jsou znázorněny souvislosti mezi hráči, jejich případným závislostním chováním a jejich vztah k psychopatologii. K výpočtům byl využit statistický program SPSS a Microsoft Excel. Výsledky jsou prezentovány formou grafů a tabulek.

5 VÝZKUMNÁ ČÁST

5.1 Výzkumný cíl a design

Tématem diplomové práce byly souvislosti psychologických charakteristik a závislosti u vybraných respondentů, kteří aktivně hrají počítačovou MMORPG hru (zejména hru World of Warcraft).¹³

5.1.1 Cíle výzkumu

- Popsat psychologické charakteristiky daných respondentů (potažmo hráčů hry World of Warcraft).
- Uspořádat jednotlivé psychologické charakteristiky a zjistit, které z nich se vyskytují u jedinců, kteří vykazují prvky závislosti.

5.1.2 Výzkumné otázky

- Jaké jsou psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG?
- Jaká je prevalence závislostního chování na MMORPG v souboru hráčů? Jaké jsou socio-demografické charakteristiky "závislých"?
- Jaké jsou psychopatologické charakteristiky u hráčů, kteří vykazují znaky závislostního chování?
- Existují nějaké souvislosti mezi herním stylem World of Warcraft a výskytem psychopatologických symptomů, případně závislostního syndromu? Pokud ano, jaké?

¹³ Jedná se o korelační výzkum formou průřezového internetového dotazníkového šetření.

5.1.3 Metody tvorby dat

Nástrojem pro tvorbu dat byl **dotazník**, ten obsahuje **4 stěžejní části** (*socio-demografické údaje* respondentů; otázky zabývající se *prevalencí závislostního chování/mírou závislosti*; standardizovaný nástroj *SCL-90* a otázky, které se týkají, *herního stylu* daného respondenta). Socio-demografické údaje a údaje zabývající se závislostním chováním na MMORPG vycházely částečně z „*Výzkumného dotazníku pro žáky 6. - 9. tříd*“, který byl použit v rámci bakalářských prací, zabývajících se závislostí na internetu a počítačových hrách (Šubrtová, 2012; Kramářová, 2012), jehož stěžejní částí jsou „*Diagnostická kritéria internetové závislosti dle Griffithse*“. **Dotazník je uveden v Příloze 1.**

Části dotazníku

5.1.3.1 Socio-demografické údaje

Socio-demografické údaje tvoří první část dotazníku. Týkají se věku; nejvyššího dosaženého vzdělání; současného stavu (co se týče uplatnění na trhu práce); rodinného stavu; počtu dětí, které respondent má; v jakém kraji ČR respondent žije a kolik má město, kde v současnosti respondent žije, obyvatel.

5.1.3.2 Závislostní chování

Otázky závislostního chování tvoří další část dotazníku a vycházejí z otázky číslo 15, která je modifikována pro potřeby této diplomové práce – tudíž pro hráče MMORPG.

Diagnostická kritéria internetové závislosti dle Griffithse (1996, 2000) - Šmahel et al. (2009), která jsou popsána v teoretické části této práce (blíže kapitola 4.4) jsou v praktické části upravena pro závislost na hře. Níže jsou k nim přiřazeny otázky z dotazníku, které pod jednotlivá kritéria spadají.

5.1.3.2.1 Diagnostická kritéria závislostního chování na hře

1) **Salience** – důležitost: silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving)...

... *Zanedbáváte někdy své potřeby (např. jídlo či spánek) kvůli hraní?*

... *Představujete si, že hrajete, i když to zrovna neděláte?*

2) **Změny nálady** – potíže v kontrole užívání látky ...

... *Cítíte se neklidný/á, mrzutý/á nebo podrážděný/á, když nemůžete hrát?*

... *Cítíte se veselejší a šťastnější, když se dostanete do hry?*

3) **Tolerance** – průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinků, původně vyvolaných nižšími dávkami ...

... Máte pocit, že ve hře trávíte stále více času?

... Přistihnete se, že zůstáváte ve hře, i když Vás to už vlastně nebaví?

4) **Konflikty** – postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ...

... Hádáte se někdy se svými blízkými (rodina, přátelé, partner/ka) kvůli času, který trávíte ve hře?

... Strádá Vaše rodina, přátelé, práce či zájmy kvůli času, který trávíte hraním?

5) **Časové omezení** – pokračování v užívání ...

... Pokusil/a jste se někdy neúspěšně omezit čas, který trávíte ve hře?

... Stává se Vám, že jste byl/a ve hře výrazně déle, než jste původně zamýšlel/a?

5.1.3.2 Administrace

Při administraci bylo úkolem respondenta ohodnotit údaje na čtyř bodové škále Likertova typu 0 – nikdy, 1 – výjimečně, 2 – často a 3 – velmi často. Bodové hodnoty se pro každou skupinu sečetly (*nikdy/výjimečně – bylo hodnoceno jako 0, často/velmi často – bylo hodnoceno jako 1*), následně byl vypočten závislostní skór (v každé skupině se výsledný počet bodů 0-2 hodnotil jako nula a 3-4 se ohodnotilo jako 1), tj. celkem bylo možno získat 0-5 bodů, čímž bylo zjištěno, do jaké skupiny (0-3 - „není závislý“, 4 - „ohrožený“, 5 - „závislý“) respondent spadá. Pro minimální zařazení respondenta do kategorie „ohrožený“ musela být skupina „konflikt“ ohodnocena 1 bodem.

S potencionálním závislostním chováním souvisely i některé otázky na začátku dotazníku (11-14, 17 a 18. 19.21, 19.22) a také otázky v poslední části, týkající se nejen závislosti, ale i stylu hry. Zde byl předpoklad, že hráči, kteří hrají například déle, hrající po 22. hodině nebo hráči kteří jsou kupříkladu v *guildě*, navštěvující *beta servery*, účastníci se *WoW Cosplay* či ti, kteří si *kupují goldy*, budou vykazovat závislostní chování. Sumarizaci těchto otázek poskytuje kapitola „*Výsledky nad rámeč VO*“, která se nachází před diskusí. Zde se nachází i srovnání subjektivní a objektivní závislosti respondentů.

5.1.3.3 SCL-90

Symptom Checklist 90 - dotazník, který je zaměřený k posouzení přítomnosti dané psychopatologie. SCL-90 byl pro potřeby této práce spojován s třetí částí v dotazníku, která se zabývala psychologickými charakteristikami (norma, patologie) u respondentů, kteří tuto část vyplnili. Z hlediska dostupnosti a celkově jednoduchému vyhodnocení byl pro naše potřeby zcela ideální.

5.1.3.3.1 Obecný úvod

Tato multidimenzionální sebeposuzovací škála autorů L. R. Derogatis, R. S. Lipmana a L. Coviho, která vznikla roku 1973 (Rollová, 2010), slouží k zachycení spektra symptomatologických potíží pacienta (Blažková, 2011). Škála SCL-90 byla původně sestrojena pro ambulantní pacienty za účelem sledování změn jejich psychického stavu (Derogatis 1973; in Bieščad, Szeliga 2006). Dnes je používána nejen pro široký okruh psychiatrických pacientů, oblasti jejího využití byly také rozšířeny a SCL-90 je v současné době používána na screening a pro zjišťování stupně psychopatologie. V současné době patří rovněž mezi nejrozšířenější měřicí nástroje v oblasti péče o duševní zdraví (Bieščad, Szeliga, 2006), může být využita u zdravých jedinců, osob s lékařskou i psychiatrickou diagnózou. V některých pramenech je uveden termín Self-report, což je vlastně sebeposuzování sama sebe respondentem. Tyto dotazníky jsou jakákoli skupina písemných otázek, na něž respondenti (po požádání) reagují písemně, často zaškrtnutím nebo zakroužkováním odpovědi. Jsou jednoduché samy o sobě, zároveň jsou snadným způsobem k měření duševního zdraví (Morgan, Harmon 2001; in Holi 2003). Self-reportové dotazníky mají jedinečné vlastnosti, jež se dovolávají rozsudku respondenta (Holi, 2003), a tak nemusí být reliabilita-spolehlivost SCL-90 v mnohých případech zcela relevantní (například vůle respondenta prezentovat sám sebe v lepším světle). Podle recenzované literatury je spolehlivost SCL-90 dobrá, zejména vnitřní konzistence nástroje se zdá být vysoká (Holi, 2003). Termín self-report zahrnuje nejen dotazníky papírové, ale také mnohdy interaktivnější formy jako: počítačové, či rozhovory. Metoda se nazývá self-report, pokud to nevyžaduje podání rozhodnutí klinického lékaře (Kessler et al. 2000; in Holi 2003).

5.1.3.3.2 Jednotlivé dimenze a popis do nich sdružených symptomů

SOMATIZACE (SOM) obsahuje 12 položek. Odráží poruchy, které vyplývají z vnímání tělesné dysfunkce, který se týká především systémů řízených autonomním nervstvem (kardiovaskulární, gastrointestinální, respirační). Velký počet z těchto symptomů odpovídá diagnostickým kritériím pro úzkostné poruchy, mnoho z nich má vysokou prevalenci u poruch s funkční etiologií. Symptomy mohou také odrážet i tělesné onemocnění.

OBSESE - KOMPULZE (OBS) obsahuje 10 položek. Reflektuje myšlenky, podněty a akce vnímané jako nekontrolovatelné a nezamýšlené. Tato dimenze odráží příznaky, které jsou typické pro obsedantně-kompulzivní poruchu, tj. opakované vtíravé myšlenky či představy s následnou ritualizovanou činností (Hartl, Hartlová, 2004). Jdou zde rovněž zahrnuté příznaky útlumu v kognitivní oblasti.

INTERPERSONÁLNÍ SENZITIVITA (INT) – někdy známá jako hypersenzitivita či přecitlivělost obsahuje 9 položek. Zaměřuje se na pocity méněcennosti a nedostatečnosti jedince vůči ostatním lidem (hlavně při srovnávání s vrstevníky). Zahrnuje sebeodsuzování, neklid a potíže pociťované při interpersonální interakci.

DEPRESE (DEP) obsahuje 13 položek. Obsahuje příznaky (kognitivní i somatické), které jsou typické pro diagnostická kritéria depresivní poruchy: dystorická nálada (tj. špatná nálada, podrážděnost), nedostatek motivace a zájmu, ztráta životního elánu, suicidiální myšlenky, pocity beznaděje atd.

ÚZKOST/ANXIETA (ANX) obsahuje 10 položek. Skládá se z příznaků a chování, které jsou spojené s vysokou úzkostí (záchvaty paniky, strach, nervozita, napětí, panika, třes atd.).

HOSTILITA (HOS) - nepřátelství obsahuje 6 položek. Odráží myšlenky, pocity a činy, organizované do 3 kategorií hostilního chování: myšlenky, pocity a činy. Zahrnuje stavy jako agresivita, podrážděnost, vztek, zášť, zlost.

FOBIE (PHOB) - panický strach obsahuje 7 položek. Obsahuje perzistentní (přetrvávající) a iracionální strach, který je nepřiměřený a vztahuje se k osobám, místům, příležitostem, či situacím. Reakce jsou nepřiměřené a provází je vyhubavé a únikové chování. Položky tohoto rozměru popisují zejména projevy agorafobie.

PARANOIDNÍ MYŠLENÍ (PAR) obsahuje 6 položek. Reflektuje charakteristiky paranoidního myšlení jako například: podezřívavost, projektivní myšlení, pocity grandiozity, nepřátelství a strach ze ztráty autonomie a bludy přičemž jsou tyto dvě poslední vnímány jako primární reflex tohoto onemocnění.

PSYCHOTICISMUS (PSY) obsahuje 10 položek. Zahrnuje kontinuum od mírného odcizení v mezilidských vztazích, až po akutní psychózu. Položky charakterizují například uzavřenost, izolaci, schizoidní životní styl, halucinace, vtíravé myšlenky atd.

NEZAŘAZENÉ POLOŽKY (NEZ) obsahuje 7 položek. Tyto položky se týkají hlavně poruch spánku (44 – problémy se spánkem, 64 – probouzení se, příliš brzy, 66 – neklidný spánek) a chuti k jídlu (19 – nechutenství, 60 – přejídání) a mají klinický význam (59 –

myšlenky o smrti a umírání, 89 – pocity viny). Čtyři položky (19, 59, 60, 89) se připočítávají ke globálnímu skóre dotazníku, nejsou ale souhrnně označeny jako dimenzi (Bieščad, Szeliga, 2006; Casullo, 1999/2004; Holli, 2003; Rollová, 2010).

5.1.3.3 Administrace

Při administraci je úkolem respondenta uvést na pěti bodové škále Likertova typu (v rozmezí 0 – vůbec; 1 - trochu; 2 – středně; 3 – silně po 4 - velmi silně), v jaké míře se u něj daný symptom vyskytl za určité referenční časové období (standardní doba je rozmezí 7 dnů včetně toho dnešního). Standardní doba k vyplnění dotazníku je 12-20 minut.

Z SCL-90 lze získat 9 dimenzionálních skóre (které se vypočítají sečtením hodnot položek spadajících do dané dimenze dělené počtem těchto položek) a několik globálních indexů, které jsou vyjádřeny jako profil příznaků. K dispozici jsou 3: Index celkové závažnosti (GSI), Celkové pozitivní příznaky (PSDI) a Index pozitivního nepohodlí (PST).

Index celkové závažnosti (GSI, Global Severity Index) vyjadřuje celkovou míru distresu/nepohodlí a je považován za nejlepší globální ukazatel současného psychického stavu jedince. Součet bodů dosažený v celém dotazníku vydělený počtem bodů (90) - je to tedy průměrné skóre 90 položek dotazníku.

Celkové pozitivní příznaky (PSDI) je celkové skóre všech položek s pozitivní odezvou (tzn. větší než nula). Surové skóre nad 50 u mužů a nad 60 u žen vykazuje tendenci přehánět svoji patologii.

Index pozitivního nepohodlí (PST) si klade za cíl zhodnotit odpovědi, kde má člověk tendenci přehánět nebo minimalizovat distress (= nepohodlí), který ho trápí. Vypočítá se vydělením součtu odpovědí na položky podle získané hodnoty celkových pozitivních příznaků (Bieščad, Szeliga, 2006; Casullo, 1999/2004; Holli, 2003; Rollová, 2010).

5.1.3.4 Herní styl

Otázky týkající se herního stylu měly své místo v poslední části dotazníku. Po konzultaci s některými hráči WoW a díky jejich pomoci, jsem vytvořila otázky, které pro potřeby této práce slouží k prezentaci herního stylu respondentů. Jednotlivé otázky jsou soustředěny v otázce číslo 19 (bližší popis všech otázek – viz Příloha číslo 1).

Co se týče samotného popisu stylu hry pro potřeby této práce, vycházelo se nakonec z odpovědí pouze na tyto otázky:

- Jakou **verzi hry** upřednostňujete?
- Za jakou **stranu** v současnosti hrajete? Hrál jste i za druhou stranu?

- Za jakou **rasu** nyní hrajete? Z jakého důvodu Vámi vybranou rasu upřednostňujete?
- Jaké je Vaše **povolání/class**? Můžete prosím zdůvodnit výběr Vašeho povolání? Jaká je Vaše nynější **role**?
- Jaká je Vaše oblíbená **profese**? Z jakého důvodu tuto profesi (tyto profese) upřednostňujete?

Zbylé otázky z této části nebylo možné v rámci prostorového omezení do samotného výzkumu bohužel zahrnout. Sumarizaci těchto otázek poskytuje opět kapitola „Výsledky nad rámec VO“, která se nachází před diskusí.

5.2 Metody sběru a analýzy dat

5.2.1 Metody výběru výzkumného souboru byly následující:

- *metoda samovýběru* (skupiny lidí na „fórech“ či přes ostatní výběr (facebook – WoW), kteří hrají WoW a vyplní dotazník)
- *metoda snowballingu* (facebook osobní, přes email a ti, kteří se o dotazníku doslechli).

Data byla sbírána po dobu 3 měsíců (08-11/13). Po celou dobu byly vyvěšené informace o dotazníku a jeho odkaz aktualizovány (pro připomenutí či pro upoutání pozornosti případných nových respondentů).¹⁴

Kritérium zařazení: hráč navštívil dané fórum facebookovou stránku, dostal e-mail, o dotazníku se dozvěděl případným snowballem ... a přes odkaz vyplnil dotazník.

Kritérium vyřazení: nevyplněný dotazník.

5.2.2 Popis analýzy dat

Jelikož tvoří soubor 243 respondentů genderově odlišných, pro které jsou v rámci SCL-90 určeny jiné číselné hranice či mezní hodnoty, bylo nutno soubor rozdělit dle pohlaví a pro každé pohlaví vypočítat jak početní, tak procentuální zastoupení v každé dimenzi dle mnou určených škál/kategorií. V případě mužské populace bylo nutno procentuální zastoupení počítat zvlášť pro některé dimenze, jelikož ne všichni muži, kteří dotazník SCL-90 vyplnili, odpověděli na všechny otázky dotazníku.

Vycházelo se z jednotlivých dimenzí a hodnot pro pohlaví uvedené Bašteckým (1993), které jsou následně uvedené v Tabulce 1.

¹⁴ V minulosti jsem prováděla jakýsi pilotní výzkum 06-07/12 (3 týdny, 25 dotazníků, které byly „použitelné“). Bylo to pouze přes můj osobní Facebook – metoda snowballingu.

Tabulka 1 Jednotlivé dimenze a hodnoty pro pohlaví

Dimenze	Hranice normy		Hranice psychopatologie	
	muži	ženy	Muži	ženy
Somatizace (SOM)	0,75	0,92	0,81	1,32
Obsese-kompulze (OBS)	0,99	1,26	1,07	1,39
Interpersonál. senzitivita (INT)	0,65	0,88	0,99	1,28
Deprese (DEP)	0,66	0,97	0,99	1,56
Anxiozita (ANX)	0,80	1,03	1,23	1,58
Hostilita (HOS)	0,71	0,68	0,78	0,98
Fobie (PHOB)	0,36	0,48	0,54	0,81
Paranoidní myšlení (PAR)	0,61	0,61	0,82	1,00
Psychoticismus (PSY)	0,34	0,32	0,50	0,56
Nezařazené položky (NEZ)	0,79	0,87	1,26	1,34
Obecný ukazatel (GSI)	0,64	0,81	0,89	1,18

Pro potřeby této práce jsem sice vycházela z hodnot, které popisuje Baštecký, ale dovolila jsem si je pojmenovat v souladu s tématem vhodněji. V **normě** jsou hodnoty nižší než **hranice normy**. Ohrožení psychopatologií/patologií jsou ti, kteří skórují nad hranicí normy, ale pod hranicí psychopatologie. **Psychopatologii/patologii** vykazují ti, kteří skórují nad **hranicí psychopatologie**.

5.3 Výzkumný soubor

5.3.1 Časový harmonogram

Samotnému dotazníku předcházelo vytvoření designu (květen 2013), kde se předběžně definovalo téma, cíl práce, výzkumné otázky a případná metodologie. Dotazník byl poté tvořen v průběhu měsíců červen až červenec 2013. Předpokládaný počet respondentů byl 100, v ideálním případě až 300. Možnost vyplnění dotazníku byla od 2. srpna do 18. listopadu roku 2013 (108 dnů). Následovalo převedení do statistického programu SPSS a samotná analýza (cca od přelomu roku 2013/14).

5.3.2 Popis procesu

Zprvu bylo důležité zřízení účtu na www.qualtrics.com. Na Qualtrics Survey Software (dále jen Qualtrics) byl vytvořen dotazník a k němu potřebné webové odkazy (v tomto případě byly vytvořeny celkem 4 odkazy: odkaz pro fóra, odkaz pro osobní facebookový účet, odkaz pro facebookový účet skupiny World of Warcraft a odkaz pro osobní e-mail, který byl odeslán na některé adiktologické e-maily). Po „kliknutí“ na daný odkaz měl respondent možnost vyplnit dotazník online a poté ho odeslat do Qualtricsu, kde se doručené dotazníky shromažďovaly pod **anonymními kódy**. V průběhu celého procesu bylo možné do doslaných dotazníků nahlížet. Po ukončení sběru se data převedla – v tomto případě do statistického programu SPSS, kde už proběhla samostatná analýza výsledků.

Odkazy nebyly posílány samozřejmě jen bez dostačujících informací. Celkové „sdělení“ k respondentovi obsahovalo úvodní slovo (důvod vyplnění dotazníku a základní zaměření dotazníku); internetový odkaz a zpětnou vazbu pro respondenty (v případě nesrovnalostí s kontaktem na mne). Úvodního slovo k vyplnění dotazníku bylo modifikováno dle míst, kam byl odkaz k online dotazníku umístěn. Zprávy s danými odkazy byly průběžně aktualizovány. Tímto způsobem se dařilo oslovovat nové respondenty (členy fór a skupin či respondenty zcela náhodné). Po ukončení sběru dat bylo samozřejmostí i poděkování, které bylo umístěno na výše uvedené severy, e-maily a facebookové stránky.

Celkem bylo na do **Qualtricsu** dosláno **274** dotazníků, použitelných bylo však **243** (vyřazené dotazníky respondenti vůbec nevyplnili, ale přesto odeslali). Z použitelného množství 243 dotazníků nebyla bohužel v 10 z nich vyplněna část o SCL-90. Těchto 10 respondentů však z celkového výzkumu vyřazeno nebylo. Jelikož ale respondenti vyplnili zbytek dotazníku – jsou jejich data i tak použitelná alespoň z hlediska zjištění socio-demografických údajů, prevalence závislostního chování a herního stylu (viz. VO). Je samozřejmé, že při propočtu psychopatologických charakteristik a s tím souvisejících odpovědí na výzkumné brán počet bez těchto 10, kteří by dle konzultací neměli ovlivňovat celkový výsledek výzkumu s přihlédnutím k odpovědím na výzkumné otázky. Základní informace ze všech dostupných dotazníků jsou následující: co se týče odkazů – tedy míst, odkud byly dotazníky posílány: **212** dotazníků – což je většina (tedy 87 %), bylo zasláno z **fór**; **5** dotazníků (2 %) vyplnili respondenti z **facebookových skupin World of Warcraft**; **14** dotazníků (6 %) bylo odesláno z odkazu přes **osobní facebookový účet** a zbylých **12** dotazníků (5 %) bylo posláno odkazem **přes osobní e-mail** na „kmenové“¹⁵ e-maily studentů adiktologie.

¹⁵ Kmenové – společné, ročníkové e-maily tříd Adiktologie (prezenční/kombinovaná forma).

5.3.3 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří následující respondenti (toho času aktivní hráči WoW)¹⁶:

- 1) Registrovaní či navštěvující tato „**FÓRA**“¹⁷ - *herniserver, wowresource, blackdivision, wowfan, gamenode, icefórum, herniweb a wow-forsaken*, kde byl vyvěšen příspěvek výzkumníka – dotazník s prosbou o jeho vyplnění, základní informací o jeho následném zpracování a použití a možnosti zpětné vazby pro respondenty, kteří budou mít zájem o výsledcích. Pro přístup na daná Fóra byla nutná registrace výzkumníka.
- 2) Navštěvující **FACEBOOKOVÉ STRÁNKY** – *wowfan.cz, wow cz/sk, a wow-server*.
- 3) Kteří se o dotazníku dozvěděli přes sdílený příspěvek na osobním Facebooku výzkumníka – několikrát uploadovaný na zdi.
- 4) Dotazník – resp. odkaz k online dotazníku byl rozeslán přes některé adiktologické e-maily – konkrétně: *adimgr2012@seznam.cz, adimgr.kf2012@seznam.cz, adimgr2011@seznam.cz, adimgr2010@seznam.cz, adiktologie2009@seznam.cz adiktologie2008@seznam.cz*).

Pokud bychom měli popsat výzkumný soubor, co se týče genderového zastoupení, dotazník vyplnilo **216** mužů (89 %) a **27** žen (11 %).

5.3.3.1 Socio-demografické údaje

VĚK: Věkové zastoupení respondentů je poměrně široké. Respondentům, kteří dotazník vyplnili, bylo toho času 10 až 56 let. Celkový průměrný věk je 22 let. Průměrný věk mužů je 22 let, průměrný věk žen je 21 let. Nejčastější hodnota věková – tedy **median** má hodnotu 20,5. Co se týče četnosti, dotazník vyplnilo nejvíce 20letých respondentů (bylo jich 34).

Otázku **NEJVYŠŠÍHO DOSAŽENÉHO VZDĚLÁNÍ** vyplnili všichni respondenti (tedy 243), výsledky jsou následující: základní vzdělání má 59 respondentů (24 %), vyučeno je 20 respondentů (8 %), nejvíce respondentů – 134 (55 %) – uvedlo střední odborné vzdělání (s maturitou) jako své nejvyšší dosažené. A konečně, vysokoškolské vzdělání má 30 respondentů (12 %). Co se týče **SOUČASNÉHO STAVU**, nejvíce respondentů 149 (což je

¹⁶ Pro každou skupinu byl vytvořen speciální odkaz, díky kterému bylo možné identifikovat například početní zastoupení došlých dotazníků.

¹⁷ Jednotlivá fóra byla vybrána náhodně pomocí internetového vyhledávače – byla to fóra, na která se podařilo zaregistrovat (administrátor přijal žádost).

61 %) studuje, v zaměstnaneckém poměru je 74 respondentů (30 %), 8 osob (3 %) jsou osoby samostatně výdělečně činné – zkráceně OSVČ, nezaměstnaných bylo 10 (tj. 4 %) a jinou možnost¹⁸ uvedli 2 respondenti (necelé 1 %). **RODINNÝ STAV** respondentů vypadá následovně: svobodných je 222 dotazovaných (91 %), v manželském svazku je 19 respondentů (8 %), rozvedení jsou 2 respondenti (necelé 1 %). Další socio-demografický údaj je **POČET DĚTÍ** u daných respondentů. Téměř většina dotazovaných 224, což je 92 % uvedla, že dítě nemá. 10 respondentů (4 %) má jedno dítě, 2 děti má 7 respondentů (což jsou 3 %), 3 děti mají 2 respondenti (necelé 1 %).

Následující demografické otázky se zabývaly tím, kde respondent žije (v jakém **KRAJI** – zde je pořadí dané sestupně dle počtu i procent) a kolik **OBYVATEL** má jeho město. V kraji Praha žije 42 respondentů (17 %). **Praha** je rovněž krajem kde žije nejvíce respondentů z celého souboru. **Jihomoravský kraj** uvedlo jako místo svého žití 35 respondentů (14 %). Následující pořadí, čítající počet respondentů v absolutních číslech a v procentech vypadá takto: Olomoucký kraj 24 respondentů (10 %), Moravskoslezský kraj 22 respondentů (9 %), kraj Vysočina 17 respondentů (7 %), Středočeský a Zlínský kraj - u obou po 16 respondentech (7 %), Pardubický kraj 12 respondentů (5 %), Liberecký kraj a Jihočeský kraj u obou 11 respondentů (5 %), Karlovarský kraj, Plzeňský a Ústecký kraj – všechny kraje po 10 respondentech (4 %), Královéhradecký kraj 7 respondentů (3%).

Druhá demografická otázka, zabývající se informací ohledně počtu obyvatel města, ve kterém respondent v současnosti žije/v době vyplňování dotazníku žil či se zdržoval je až na dvě skupiny možných odpovědí vcelku vyrovnané. Nejvíce respondentů – 51 (což je přesných 21 %) žije v městě, které má od **20 000 do 49 999 obyvatel**, 50 respondentů (necelých 21 %) žije v městě které má do 2 999 obyvatel, dvě skupiny respondentů (po 49 odpovědích – v procentech 20) žijí v městech, která mají od 3 000 do 19 999 a nad 300 000 obyvatel, následující skupina 31 respondentů (13%) žije v městě, co má od 50 000 do 99 999 obyvatel a 13 respondentů (5 %) žije v městě, jež má od 100 000 do 299 999 obyvatel. U těchto odpovědí je pravděpodobné, že dotazovaní přibližný počet neznali a tipovali jej nebo počet obyvatel svého města přibližně věděli či si ho ověřili.

Socio-demografické údaje dle pohlaví včetně průměrného věku u každého z nich přibližuje Tabulka 2.

¹⁸ Jiné: „invalidní důchodce; práce na černo“

Tabulka 2 Socio-demografické údaje celého výzkumného souboru (dle pohlaví)

		Věk	Pohlaví			
			Muž		Žena	
		průměr	počet	%	počet	%
Nejvyšší dosažené vzdělání	Základní	17	52	24,1%	7	25,9%
	Vyučen	22	19	8,8%	1	3,7%
	SO (s maturitou)	23	120	55,6%	14	51,9%
	Vysokoškolské	27	25	11,6%	5	18,5%
Současný stav (co se týče uplatnění na trhu práce)	Student/ka	19	129	59,7%	20	74,1%
	V zam. poměru	27	68	31,5%	6	22,2%
	OSVČ	31	8	3,7%	0	0,0%
	Nezaměstnaný/á	21	10	4,6%	0	0,0%
	Jiné:	30	1	0,5%	1	3,7%
Rodinný stav	Svobodný/á	21	196	90,7%	26	96,3%
	Ženatý/vdaná	35	18	8,3%	1	3,7%
	Rozvedený/rozvedená	45	2	0,9%	0	0,0%
	Vdovec/vdova	.	0	0,0%	0	0,0%
Počet dětí	0	21	198	91,7%	26	96,3%
	1	30	9	4,2%	1	3,7%
	2	43	7	3,2%	0	0,0%
	3	44	2	0,9%	0	0,0%
	4 a více	.	0	0,0%	0	0,0%
V jakém kraji České republiky žijete?	Praha	23	36	16,7%	6	22,2%
	Jihočeský	22	8	3,7%	3	11,1%
	Jihomoravský	21	31	14,4%	4	14,8%
	Karlovarský	25	9	4,2%	1	3,7%
	Královéhradecký	21	5	2,3%	2	7,4%
	Liberecký	24	9	4,2%	2	7,4%
	Moravskoslezský	20	20	9,3%	2	7,4%
	Olomoucký	22	22	10,2%	2	7,4%
	Pardubický	22	10	4,6%	2	7,4%
	Plzeňský	19	10	4,6%	0	0,0%
	Středočeský	26	14	6,5%	2	7,4%
	Ústecký	21	10	4,6%	0	0,0%
	Vysočina	21	17	7,9%	0	0,0%
	Zlínský	21	15	6,9%	1	3,7%
Kolik obyvatel má sídlo, kde v současnosti žijete?	Do 2 999	21	46	21,3%	4	14,8%
	3 000 – 19 999	22	44	20,4%	5	18,5%
	20 000 – 49 999	23	47	21,8%	4	14,8%
	50 000 – 99 999	21	27	12,5%	4	14,8%
	100 000 – 299 999	20	12	5,6%	1	3,7%
	Nad 300 000	24	40	18,5%	9	33,3%

5.3.3.2 Popis hráčů dle hrané hry

Dotazník byl směřován AKTIVNÍM HRÁČŮM MMORPG hry WORLD OF WARCRAFT. I přes jasně dané počáteční informace a umístění dotazníků výhradně na servery WoW, se našlo několik jedinců, kteří za svou hlavní hru WoW nepovažují. V rámci celého souboru s nimi bylo počítáno. V případě otázek, které se týkaly výhradně záležitostí ohledně WoW – zejména stylu hry, bylo počítáno pouze s jedinci, kteří uvedli jako svou hlavní hru WoW, případně variantu, že hrají WoW a hrají stejnou měrou jinou hru.

Na otázku: „Hlavní hra, kterou hrají je ...“, jež měla 3 možnosti odpovědi: WoW, WoW + stejnou měrou jiná hra nebo jiná hra, odpovědělo 185 respondentů variantou číslo 1, tudíž těchto **185 respondentů - 76 % hraje právě hru World of Warcraft jako svou hlavní**. Další variantu odpovědi (hrají WoW a stejnou mírou následující hry) odpovědělo 36 respondentů 15 %. Mezi hrami se nejvíce objevovaly tyto: League of Legends (9 odpovědí), World of Tanks (5 odpovědí), Defence of the Ancients - Dota (6 odpovědí), Minecraft (4 odpovědí), Diablo 3, Oblivion, Call of Duty a FIFA (všechny 2 odpovědi) a další¹⁹. Nutno však podotknout, že při této odpovědi uváděli hráči i více než jednu hru, takže uvedený není směrodatný, ale pouze orientační. Třetí varianta odpovědi na první otázku – nejvíce hrají jinou hru (kterou označilo zbylých 22 respondentů – 9 %, vypadá následovně: League of Legends (6 odpovědí), Defence of the Ancients 2 = Dota 2 (4 odpovědí), World of Tanks (3 odpovědi), Diablo (3 odpovědi), FIFA (2 odpovědi) a další²⁰ i zde platí pouze orientační výčet jako v předchozí variantě odpovědi dotyčného respondenta.

Informace o hraných hrách přibližuje Tabulka 3.

Tabulka 3 Hrané hry celého výzkumného souboru

	Pohlaví			
	Muž		Žena	
	počet	%	počet	%
1 - World of Warcraft	160	74,1%	25	92,6%
2 - Stejnou mírou hru WoW a ...	34	15,7%	2	7,4%
3 - Jiná hra/hry ...	22	10,2%	0	0,0%

¹⁹ Playstation, Neverwinter online, Pathof Exile, Skyrim, Fable: TheLostChapters, Různé single player hry, Rift, EVE Online, jakékolivmmo/rpg, střídám to se singleplayerovýmahrama, WarThunder, kazdymesicjinahra, seznam by byl velice dlouhý, Forgotten Hope 2, Battlefield 3, Far Cry 2, Dishonored, Trine 2, Osu!, Hearthstone, další hry z fantasy prostředí (Skyrim, Risen, Zaklínač, Gothic), AssassinsCreed (vždy když vyjde nový díl)

²⁰ Counter Strike 1.6, Pathof Exile, Civilization V, WoW jen okrajově, za poslední rok klidně 100 her. Jmenovat nejde :-), Grand Theft Auto 4, Tentaclewars, Battlefield 3, Lineage2, Hearthstone, Microsoft Train Simulator

Co se týče **délky hraní WoW**, na tuto otázku odpovědělo 231 respondentů. Doba hraní se pohybovala od 5 měsíců po 10 let. Průměrná délka hraní hry všech respondentů (z celkového součtu roků 1279) v celém souboru je po zaokrouhlení **5,6** – což je něco málo přes **5 a půl roku**. Pokud bychom měli toto vztáhnout pouze na hráče WoW (211 respondentů z Tabulky 3, tedy skupiny 1 a 2). Průměrná délka hraní hry hráčů WoW (z celkového součtu roků 1175) je po zaokrouhlení rovněž **5,6**.

Na otázku: „**Jak jste se ke hře dostal/a?**“ odpovídali respondenti takto: z celého souboru (236) se ke hře dostali z vlastního zájmu anebo na doporučení někoho (kamaráda, syna, přítelkyně atd.). Z vlastního zájmu to bylo 73 respondentů (tj. 31 %) a na základě doporučení 163 respondentů (tj. 69 %). Ze souboru hráčů WoW odpovědělo 215 respondentů, kteří se ke hře dostali z vlastního zájmu (67) a zbytek (148) na základě doporučení – u této skupiny vychází výsledky procentuelně stejně. Co se týče nejvíce zadávaného serveru, na kterém respondenti hrají, jedná se o server **Drakt'hul** – zde hraje 60 respondentů, což je 27 %. Mezi dalšími servery se objevovaly **IceOnline** - 39 respondentů (18 %) a **Soulwell** – 23 respondentů (10 %).

5.4 Odpovědi na výzkumné otázky

5.4.1 Psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG

Krátké konstatování na úvod: Dotazník SCL-90 nevyplnili všichni muži. Konkrétněji: 13 mužů nevyplnilo dostatečný počet položek dimenzi SOM a INT (jako celkový soubor bylo bráno 230 respondentů). 11 mužů nevyplnilo dostatečný počet položek v dimenzi HOS (jako celkový soubor bylo bráno 232 respondentů). 10 mužů nevyplnilo dostatečný počet položek v těchto dimenzích: OBS, DEP, ANX a PHOB (jako celkový soubor bylo bráno 233 respondentů). Všechny zbývající ženy (27) SCL-90 vyplnily.

U jednotlivých dimenzí jsou 2 kategorie²¹, do nichž dle výpočtů v SPSS spadají jednotliví respondenti dle odpovědí na otázky v SCL-90. Kategorie „*norma*“ předpokládá, že respondenti nemají žádnou psychopatologii. V této kategorii je převážná (někdy až 3/4) část respondentů. Kategorie „*patologie*“ předpokládá možný vztah respondenta k psychopatologii

²¹ Blíže viz kapitola 5.1 – odstavec pod Tabulkou 1: zde zkráceně: V normě jsou ti, kteří skórují pod hranicí normy. Patologie označuje „ohrožené“ (skórující nad hranicí normy, ale pod hranicí psychopatologie) a „vykazující patologii“ (=ti, kteří skórují nad hranicí psychopatologie).

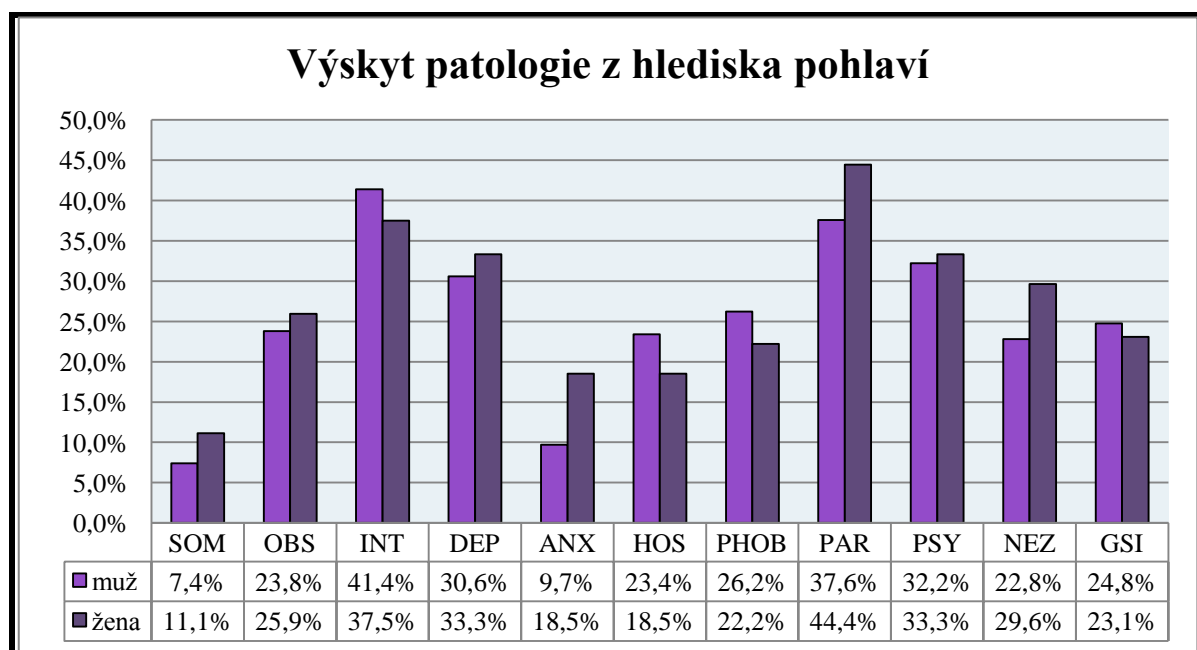
(tzn., že ohrožení a případné symptomy daní respondenti vykazují) nebo prokázaný výskyt psychopatologie.

U mužů je nejvíce zastoupena **Interpersonální senzitivita (41,4 %)**, poté **Paranoidní myšlení (37,6 %)**, **Psychoticismus (32,2 %)**, **Deprese (30,6 %)** a **Fobie (26,2 %)**. Dále pak **Obsese-kompulze (23,8 %)**, **Hostilita (23,4 %)**, **Nezařazené položky (22,8 %)**. S nejmenším procentuálním rozložením je u mužů vykazována **Anxiozita (9,7 %)** a **Somatizace (7,4 %)**.

U žen je nejvíce zastoupeno **Paranoidní myšlení (44,4 %)**, poté **Interpersonální senzitivita (37,5 %)**, **stejnou měrou Deprese a Psychoticismus (33,3 %)**, **Nezařazené položky (29,6 %)**, dále **Obsese-kompulze (25,9 %)**, **Fobie (22,2 %)**, poté stejnou měrou **Anxiozita a Hostilita (18,5 %)** a nakonec **Somatizace (11,1%)**.

U obou pohlaví jsou na prvních třech místech – co se týče nejzávažnější patologie – zastoupeny dimenze, tedy tyto následující psychopatologické charakteristiky: **Interpersonální senzitivita, Paranoidní myšlení a Psychoticismus** (dále se na pomyslném čtvrtém místě u obou skupin objevila dimenze **Deprese**, ale po ní byly další hodnoty patologie v mnohem menší síle a to u obou genderových skupin). Bližší a specifitější přehled výskytu patologie v jednotlivých dimenzích dle procentuálního vyjádření a pohlaví, ukazuje Graf 1.

Graf 1 Výskyt patologie z hlediska pohlaví



5.4.2 Prevalence závislostního chování na MMORPG v souboru hráčů

Bazální informace k behaviorálním závislostem jsou popsány v teoretické části (kapitola 4.2), přičemž diagnostickým kritériím převedeným do oblasti závislosti na hře, týkající se tohoto výzkumu a následné administraci je věnována praktická část (blíže 5.1.3.2).

Jak již bylo zmiňováno, informace, týkající se závislosti byly soustředěny do otázky číslo 15, která měla 10 podotázek. Tyto podotázky znamenaly jednotlivá kritéria modifikována k určení závislosti na hře. Jednotlivé odpovědi byly kódovány. Dle statistického vyhodnocení programu byla „Závislost“ shrnuta do 3 oblastí (1 – Není závislý, 2 – Ohrožený, 3 – Závislý) a následně sloučena do 2 oblastí (1 – Není závislý, 2 – Ohrožený + Závislý).

Z celkového počtu 243 respondentů jich **220 není závislých. Ohrožených** respondentů je **11. Závislých** respondentů na hře je **12**. Po sloučení oblastí „ohrožený“ a „závislý“ je zřejmé, že z celého souboru 243 respondentů je **závislých (ohrožených + závislých) 23 respondentů**. Závislostní chování ukazuje podrobněji Tabulka 4.

Tabulka 4 Rozdělení respondentů dle skupin v rámci závislostního chování

	Závislost na hře				Celkem
	Není závislý	Ohrožený	Závislý	Ohrožený + závislý	
Muž	194 (89,8 %)	10 (4,6 %)	12 (5,6 %)	22 (10,2 %)	216 (100 %)
Žena	26 (96, 2%)	1 (3,7 %)	0 (0 %)	1 (3,7 %)	27 (100 %)
Celkem	220 (90,5 %)	11 (4,5 %)	12 (4,9 %)	23 (9,5 %)	243 (100 %)

Z celkového souboru 243 respondentů jich je 23 závislých – tzn., že prevalence závislostního chování na MMORPG je téměř 10%.

5.4.3 Socio-demografické charakteristiky závislých

Socio-demografické charakteristiky, které budou popisovány u závislých respondentů, obsahují stejné položky jako socio-demografické charakteristiky celého souboru. Nad rámec této výzkumné otázky jsou v této kapitole *kurzívou* odlišeny údaje celkového souboru pro možné srovnání.

5.4.3.1 Gender a věk

V celém souboru 243 respondentů je dle předchozích výpočtů 23 „závislých“, jejich genderové a věkové charakteristiky jsou následující:

- pohlaví (**22 mužů, tj. cca 96 %; 1 žena, tj. cca 4 %; CS - 216 mužů, tj. cca 89 % a 27 žen, tj. cca 11 %**),
- věk - jednotlivé věkové hodnoty respondentů: (19, 21, 21, 22, 17, 25, 23, 16, 20, 26, 20, 20, 16, 18, 20, 23, 21, 20, 21, 16, 17, 19, 17),
 - věkové rozmezí **16-26 let; CS - 10 až 56 let**,
 - průměrný věk ($458/23 = 19,9 = 20 \text{ let; CS - 22 let}$),
 - nejčtenější věková hodnota (**20 let - 5krát; CS - 20 let – 34krát**)

Zastoupení mužů v obou skupinách je většinové. Je samozřejmé, že v celkovém souboru bude širší věkové rozpětí. Co se týče průměrného věku – soubor závislých je o 2 roky mladší. Co je ale u obou skupin stejné, je nejčtenější věková hodnota – 20 let.

5.4.3.2 Souhrnný popis nejvyššího dosaženého vzdělání (se sloučením pohlaví)

Nejvíce respondentů ze souboru **závislých** jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedlo **střední odborné s maturitou**. Celkem se jedná o **10 respondentů**, což je cca **45 %**. Výsledky z celého souboru vykazují totéž, střední odborné vzdělání s maturitou má *134 respondentů*, což je cca **55 %**. Jako další, nejčteněji uváděné, nejvyšší dosažené vzdělání je u obou skupin vzdělání **základní**: u skupiny závislých se jedná o **9 respondentů**, což je cca **39 %** a v celkovém souboru to je *59 respondentů* celkem, což je cca **24 %**. První pozice u tohoto socio-demografického údaje jsou stejné a to bez ohledu na počet respondentů v dané skupině. Následující odpovědi, které se týkaly nejvyššího dosaženého vzdělání, se však lišily. U skupiny závislých je třetím nejčtenějším dosaženým vzděláním **vyučen**, které se týká **3 respondentů**, tj. cca **13 %** a jako nejméně uváděné je vzdělání **vysokoškolské**, zaznamenané **1 respondentem**, což je cca **4 %**. V celkovém souboru se tato umístění liší. Na třetím nejčtenějším dosaženým vzděláním je vzdělání *vysokoškolské*, které uvedlo *30 respondentů*, tj. **12 %** a na posledním – nejméně uváděným nejvýše dosaženým vzděláním této skupiny – se nachází nejvýše dosažené vzdělání *vyučen*, které uvedlo *20 respondentů*, cca **8 %**.

Závislí respondenti mají nejvíce **střední odborné vzdělání s maturitou** (10), poté **základní vzdělání** (9), následuje **vyučen** (3) a nakonec **vysokoškolské** (1). U nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů při porovnání s celkovým souborem nebyly z hlediska pořadí četnosti zjištěny žádné významné rozdíly. Niance mezi 3. a 4. místem by mohly vycházet z toho, že ve skupině závislých je nižší průměrný věk než u skupiny celého souboru. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.1.

Tabulka 5.1 Nejvyšší dosažené vzdělání

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
Z ²²	CS ²³	Z	CS	Z	CS	Z	CS	
Základní	8	52	36,4%	24,1%	1	7	100,0%	25,9%
Vyučen	3	19	13,6%	8,8%	0	1	0,0%	3,7%
SO (s maturitou)	10	120	45,5%	55,6%	0	14	0,0%	51,9%
Vysokoškolské	1	25	4,5%	11,6%	0	5	0,0%	18,5%

5.4.3.3 Souhrnný popis současného stavu (se sloučením pohlaví)

Co se týče současného stavu ve vztahu k uplatnění na trhu práce, nejvíce respondentů ze skupiny **závislých (17)** uvedlo variantu **student/ka**, což je cca **74 %**. To samé platí i pro skupinu *celého souboru*, zde možnost *student/ka* uvedlo *149 respondentů*, což je cca *61 %*. I druhé nejpočetnější označení ve vztahu k uplatnění na trhu práce je stejné. U skupiny závislých to je **zaměstnaný/á**, což uvedlo **5 respondentů**, což je cca **22 %**, u skupiny *celého souboru* to je *74 respondentů*, což je necelých *31 %*. Ze skupiny závislých je **nezaměstnaný 1 respondent**, tj. necelých **5 %**. Ve skupině *celého souboru* je jako 3. nejvíce uváděný současný stav rovněž *nezaměstnaný*, a to *10 respondenty* také necelých *5 %*. U skupiny závislých už žádné umístění není, jelikož se všichni respondenti svými odpověďmi rozdělili do pomyslných tří míst. V celkovém souboru *8 respondentů (3 %)* uvedlo možnost *OSVČ* a 2 respondenti (*necelé 1 %*) uvedli možnost *jiné* (co se týče odpovědí u možnosti jiná – bližší strana 13 – kapitola 5.3.3.1).

Závislí respondenti jsou nejvíce studenti (17), dále v zaměstnaneckém poměru (5) a je mezi nimi i jeden nezaměstnaný. U současného stavu respondentů ve vztahu k uplatnění na trhu práce při porovnání s celkovým souborem nebyly zjištěny žádné rozdíly. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.2.

²² Z = závislý

²³ CS = celkový soubor

Tabulka 5.2 Současný stav, co se týče uplatnění na trhu práce

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
	Z	CS	Z	CS	Z	CS	Z	CS
Student/ka	16	129	72,8%	59,7%	1	20	100,0%	74,1%
Zaměstnaný/á	5	68	22,7%	31,5%	0	6	0,0%	22,2%
OSVČ	0	8	0,0%	3,7%	0	0	0,0%	0,0%
Nezaměstnaný/á	1	10	4,5%	4,6%	0	0	0,0%	0,0%
Jiné:	0	1	0,0%	0,5%	0	1	0,0%	3,7%

5.4.3.4 Souhrnný popis rodinného stavu (se sloučením pohlaví)

Při pohledu na tabulku můžeme vidět, že všichni ze skupiny **závislých (23 respondentů, tj. 100 %)** – jsou **svobodní**. I u *celkového souboru* je nejvíce respondentů *svobodných (222 respondentů, tj. 91 %)*. Jen pro dokreslení - v *manželském svazku* je *19 respondentů (8 %)*, *rozvedení* jsou *2 respondenti (necelé 1 %)* a *vdovcem/vdovou* není v celém souboru nikdo.

Všichni **závislí respondenti**, včetně jedné respondentky, jsou studenty. Co se týče porovnání prvního místa u skupiny závislých a u skupiny celého souboru, ani zde při srovnávání nebyly zjištěny žádné rozdíly – s ohledem na počet respondentů v dané skupině. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.3.

Tabulka 5.3 Rodinný stav

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
	Z	CS	Z	CS	Z	CS	Z	CS
Svobodný/á	22	196	100,0%	90,7%	1	26	100,0%	96,3%
Ženatý/vdaná	0	18	0,0%	8,3%	0	1	0,0%	3,7%
Rozvedený/rozvedená	0	2	0,0%	0,9%	0	0	0,0%	0,0%
Vdovec/vdova	0	0	0,0%	0,0%	0	0	0,0%	0,0%

5.4.3.3 Souhrnný popis počtu dětí (se sloučením pohlaví)

Co se týče otázky, týkající se počtu dětí daných respondentů, všichni ze skupiny **závislých (23 respondentů, tj. 100 %)** – jsou **bezdětní**. I u *celkového souboru* je nejvíce respondentů *bezdětných (224 respondentů, tj. 92 %)*. Jen pro dokreslení - *10 respondentů (4 %)* má *1 dítě*,

7 respondentů má 2 děti, což jsou 3 %, 2 respondenti mají 3 děti (necelé 1 %) a 4 a více dětí nemá v celém souboru nikdo.

Všichni **závislí respondenti**, včetně jedné respondentky, jsou bezdětní. Co se týče porovnání prvního místa u skupiny závislých a u skupiny celého souboru, ani zde při srovnávání nebyly zjištěny žádné rozdíly. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.4.

Tabulka 5.4 Počet dětí

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
Z	CS	Z	CS	Z	CS	Z	CS	
0	22	198	100,0%	91,7%	1	26	100,0%	96,3%
1	0	9	0,0%	4,2%	0	1	0,0%	3,7%
2	0	7	0,0%	3,2%	0	0	0,0%	0,0%
3	0	2	0,0%	0,9%	0	0	0,0%	0,0%
4 a více	0	0	0,0%	0,0%	0	0	0,0%	0,0%

5.4.3.3 Souhrnný popis kraje, kde respondent žije (se sloučením pohlaví)

Ze skupiny závislých je nejvíce respondentů (5) z **Jihomoravského** kraje, tj. cca 22 %, dále jsou 4 respondenti, tj. cca 17 % z **Olomouckého** kraje, 3 respondenti z kraje **Praha** a kraje **Jihočeského**, tj. 13 %. Na pomyslném čtvrtém místě je kraj **Zlínský** s 2 respondenty (9 %) a na pátém místě jsou kraje: **Karlovarský**, **Moravskoslezský**, **Pardubický**, **Plzeňský**, **Středočeský** a **Ústecký** – všechny po 1 respondentovi, což je cca 4 %. Kraje **Vysočina**, **Královéhradecký** a **Liberecký** nebyly zastoupeny vůbec.

U skupiny celkového souboru je nejvíce respondentů (42) z kraje **Praha** (17 %), dále 35 respondentů uvedlo kraj **Jihomoravský** (14 %), 24 respondentů uvedlo kraj **Olomoucký** (10 %) a 22 respondentů uvedlo kraj **Moravskoslezský** (9 %). Ostatní kraje se počínaje krajem **Vysočina** po kraj **Ústecký**, pohybovaly v počtu respondentů v rozmezí od 17 po 10 respondentů. Nejméně uváděným krajem se stal kraj **Královéhradecký**, 7 respondentů (3 %).

U skupiny závislých je nejvíce zastoupen kraj **Jihomoravský** (5), poté **Ostravský** kraj (4) a **Praha** (3). V tomto srovnávání byly předpokládány asi největší niance mezi odpověďmi respondentů z daných skupin. Ač se však pořadí u skupiny závislých a u skupiny celého

souboru měnilo, na prvních třech místech byly kraje Praha, Olomoucký kraj a kraj Jihomoravský. Nejméně respondentů u obou skupin bylo uvedeno u kraje Královéhradeckého. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.5.

Tabulka 5.5 V jakém kraji České republiky žijete?

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
Z	CS	Z	CS	Z	CS	Z	CS	
Praha	2	36	9,1%	16,7%	1	6	100,0%	22,2%
Jihočeský	3	8	13,6%	3,7%	0	3	0,0%	11,1%
Jihomoravský	5	31	22,7%	14,4%	0	4	0,0%	14,8%
Karlovarský	1	9	4,5%	4,2%	0	1	0,0%	3,7%
Královéhradecký	0	5	0,0%	2,3%	0	2	0,0%	7,4%
Liberecký	0	9	0,0%	4,2%	0	2	0,0%	7,4%
Moravskoslezský	1	20	4,5%	9,3%	0	2	0,0%	7,4%
Olomoucký	4	22	18,2%	10,2%	0	2	0,0%	7,4%
Pardubický	1	10	4,5%	4,6%	0	2	0,0%	7,4%
Plzeňský	1	10	4,5%	4,6%	0	0	0,0%	0,0%
Středočeský	1	14	4,5%	6,5%	0	2	0,0%	7,4%
Ústecký	1	10	4,5%	4,6%	0	0	0,0%	0,0%
Vysočina	0	17	0,0%	7,9%	0	0	0,0%	0,0%
Zlínský	2	15	9,1%	6,9%	0	1	0,0%	3,7%

5.4.3.4 Souhrnný popis počtu obyvatel sídla, kde v současnosti respondent žije (se sloučením pohlaví)

Co se týče otázky, odkazující na počet obyvatel města, ze kterého respondent pochází, u skupiny **závislých** respondentů jich nejvíce (**6**), tj. cca **26 %**, žije ve městě, které má počet obyvatel **do 99 999**. **4 respondenti** uvedli možnost **do 2 999** a **do 49 999** obyvatel, což je cca **17 %**. **3 respondenti** uvedli možnost **do 19 999** a **do 299 999** obyvatel, což je cca **13 %** a **2 respondenti** uvedli možnost **nad 300 000** obyvatel, tj. cca **13 %**. U skupiny *celého souboru* uvedlo **51 respondentů** počet obyvatel *do 49 999*, což je cca **21 %**, dále **50 respondentů** (cca **21 %**) počet obyvatel *do 2 999* a **49 respondentů** uvedlo možnosti *do 19 999* a *nad 300 000*, což je cca **20 %**, **31 respondentů** uvedlo počet obyvatel *do 99 999*, tj. **13 %** a **13 respondentů** uvedlo možnost odpovědi ve vztahu k počtu obyvatel v městě, kde žije *do 299 999*.

Nejvíce ze skupiny **závislých respondentů** (6) žije ve městě, které má počet obyvatel do 99 999. Nejméně z nich (2) žije ve městě, které má nad 300 000 obyvatel. U skupiny celého souboru nejvíce z nich (51) uvedlo počet obyvatel do 49 999, dále pak 50 respondentů uvedlo počet obyvatel do 2 999. Nejméně respondentů (13) uvedlo možnost odpovědi do 299 999. Tyto odpovědi vykazují největší rozdíly ze všech ostatních socio-demografických charakteristik (i když je počet obyvatel do 49 999 u skupiny závislých řazen na 2. místo). Je to dáno především počtem respondentů v daných skupinách. Tyto charakteristiky rozdělené dle pohlaví popisuje Tabulka 5.6.

Tabulka 5.6 Kolik obyvatel má sídlo, kde v současnosti žijete?

	Pohlaví							
	Muž				Žena			
	počet		%		počet		%	
Z	CS	Z	CS	Z	CS	Z	CS	
Do 2 999	4	46	18,2%	21,3%	0	4	0,0%	14,8%
do 19 999	3	44	13,6%	20,4%	0	5	0,0%	18,5%
do 49 999	4	47	18,2%	21,8%	0	4	0,0%	14,8%
do 99 999	6	27	27,3%	12,5%	0	4	0,0%	14,8%
do 299 999	3	12	13,6%	5,6%	0	1	0,0%	3,7%
Nad 300 000	2	40	9,1%	18,5%	1	9	100,0%	33,3%

Socio-demografické údaje respondentů, kteří vykazují závislost, se nijak neodlišují od celkového souboru. Ve skupině závislých převládají muži, a to z 96 %, průměrný věk se od celkového souboru snížil o 2, nejčtenější věková hodnota zůstává stejná – 20 let. Téměř polovina uvádí jako nejvyšší dosažené vzdělání – střední odborné s maturitou. Dále má většina respondentů statut studenta, všichni jsou svobodní a bezdětní. Největší počet respondentů pochází z Jihomoravského kraje, s tím že téměř 1/3 respondentů uvedla, že žije v oblasti do 99 999 obyvatel.

Pokud bychom měli provést srovnání s obecnou populací (tzn. s celým souborem) s tím, že označíme položku s největší hodnotou v každé otázce, zjistíme, že se socio-demografické údaje závislých nijak zvlášť neliší od celkového souboru. Mírnější rozdíly můžeme sledovat v kraji, kde respondent žije a v počtu obyvatel, které má jeho současné bydliště.

Bližší porovnání nejčtenějších hodnot ukazuje následující Tabulka 5.7.

Tabulka 5.7 Porovnání nejvíce četných odpovědí v souboru všech respondentů a ve skupině závislých

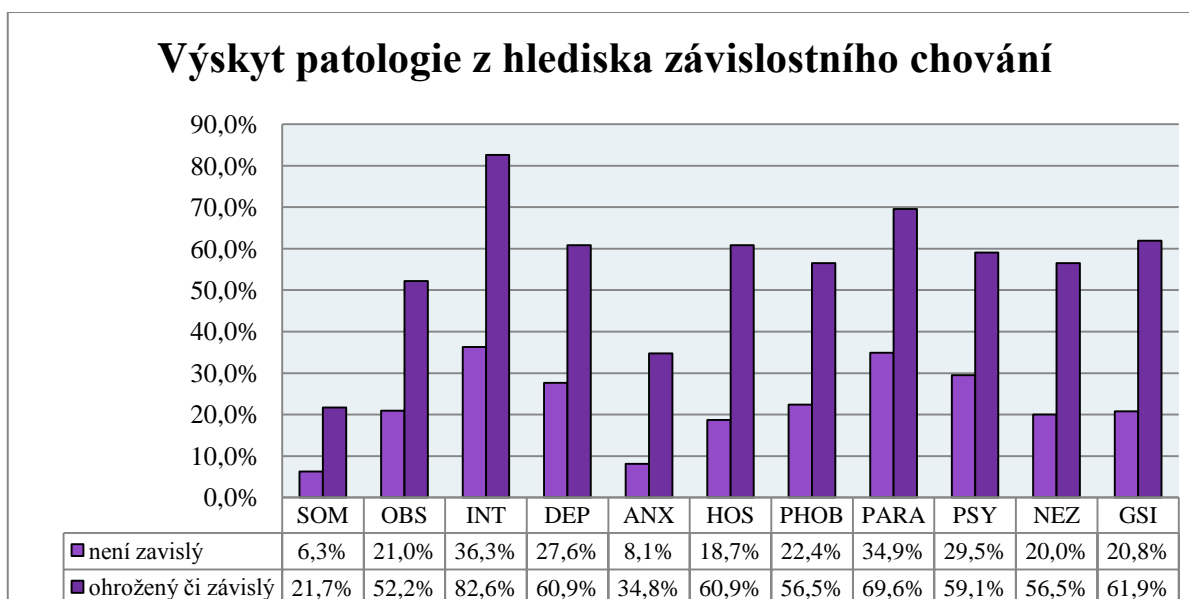
	Závislí (23)		Všichni respondenti (243)	
Pohlaví	22 mužů, 1 žena		216 mužů, 1 žena	
Věk	<i>Průměrný věk</i>	<i>Nejčtenější hodnota</i>	<i>Průměrný věk</i>	<i>Nejčtenější hodnota</i>
	20	20	22	20
Nejvyšší dosažené vzdělání	SO s maturitou (10)		SO s maturitou (134)	
Současný stav	Student (17)		Student (144)	
Rodinný stav	Svobodný (23)		Svobodný (222)	
Počet dětí	Bezdětní (23)		Bezdětní (224)	
Kraj	Jihomoravský (5)		Praha (42)	
Počet obyvatel	do 99 999 (6)		do 49 999 (51)	

5.4.4 Psychopatologické charakteristiky u hráčů, kteří vykazují znaky závislostního chování

Pro zjištění počtu respondentů vykazujících závislostní chování (=ohrožený/závislý) v daných dimenzích psychopatologie (*Somatizace, Obsese-kompulze, Interpersonální senzitivita, Deprese, Anxiozita, Hostilita, Fobie, Paranoidní myšlení, Psychoticismus a Nezařazené položky*), byly hodnoty sloučeny, jelikož ze skupiny 27 žen pouze 1 vykazuje jak závislostní, tak patologické charakteristiky. Psychopatologické charakteristiky u jedinců, vykazujících závislostní chování, jsou daleko zřetelnější. Nejčtenější je dimenze **Interpersonální senzitivita** (téměř 83 %), poté **Paranoidní myšlení** (70 %), **Deprese a Hostilita** (61 %) a **Psychoticismus** (60 %). Mezi další dimenze, mající procentuální hodnotu patologie nad 50 %, patří *Nezařazené položky, Fobie a Obsese-kompulze*.

Závislí jedinci mají ve všech dimenzích (včetně GSI) výraznější hodnotu patologie (závažnější psychopatologické charakteristiky) než jedinci, kteří závislostí ohroženi nejsou. Pro viditelně lepší představu je výskyt patologie zobrazen pomocí Grafu číslo 2.

Graf 2 Výskyt patologie z hlediska závislostního chování



5.4.5 Existují nějaké souvislosti mezi herním stylem WoW a výskytem psychopatologických symptomů, případně závislostního syndromu? Pokud ano, jaké?

Poslední výzkumná otázka byla velice široce rozvinuta a pro velikost souboru nabízela nespočet možností pro uchopení a její zodpovězení. Pokud bychom měli vzít v potaz souvislosti mezi herním stylem WoW, výskytem psychopatologických symptomů a případného závislostního chování, musíme zmapovat nejprve ve všech těchto liniích (herní styl, psychopatologie, závislost) celkový soubor²⁴. S ohledem na tuto skutečnost mohlo být počítáno s různými způsoby rozdělení souboru do skupin jak v oblasti psychopatologie, tak i závislostního syndromu. Jelikož bylo velice složité jak celý proces zodpovězení uchopit, berme tudíž následující zobrazení jako subjektivní. Pro tento výzkum byl nakonec zvolen následující postup: zmapování stylu hry v celém souboru, zmapování stylu hry v souboru hráčů WoW a jejich následné porovnání s výskytem psychopatologie či závislostního chování.

²⁴ V celkovém souboru (přesněji ve skupině, která nepreferuje WoW se našel jedinec, který styl hry nevyplnil). Jinak, co se týče ostatních, i když uvedli, že preferují jinou hru, předpokládalo se, že hru WoW i tak hrají, byť ne samozřejmě, tak silnou měrou jako „zarytí“ hráči WoW.

5.4.5.1 Postup

Nejprve bylo nutno popsat **styl hry u všech hráčů** (tzn. i hráče, kteří preferují jiné hry) a poté ho popsat u **hráčů WoW**, tzn. rozdělit soubor na hráče WoW (*hlavní hra WoW a stejnou měrou WoW a jiná hra*), to samé bylo aplikováno i na jedince vykazující **patologii** či **závislost**, kdy se styl hry těchto jedinců porovnával jak v rámci celkové populace, tak i v rámci hráčů WoW.

Vzniklo tedy 6 skupin: **skupiny celkového souboru** (CS – 243 respondentů, CS s patologií – 121 respondentů, CS se závislostí – 23 respondentů) a **hráčů WOW** (HW – 221 respondentů²⁵, HW s patologií - 111 respondentů, HW se závislostí – 21 respondentů). Důvodem tohoto rozdělení bylo to, že i když hráči v první otázce nevyplnili to, že jejich hlavní hrou je „WoW“ či „WoW a jiná hra“, ale jiná hra, i tak vyplnili styl hry, což by možná mohlo být zajímavé – jak se tito ne tak aktivní hráči WoW liší – zdali se vůbec liší – od těch Hráčů WoW.

5.4.5.1.1 Uvedení jednotlivých složek, nutných pro zjištění souvislostí

5.4.5.1.1.1 Psychopatologické symptomy

Oblasti psychopatologických charakteristik v celém souboru byl prostor věnován výše (kapitola 5.4.1). Výsledky ukázaly, že psychopatologické charakteristiky hráčů v celém souboru byly jak u mužské, tak i u ženské populace cca ze ¾ v normě. U mužů byla nejvíce zastoupena Interpersonální senzitivita (41,4 %), poté Paranoidní myšlení (37,6 %), Psychoticismus (32,2 %), Deprese (30,6 %) a Fobie (26,2 %). U žen bylo nejvíce zastoupeno Paranoidní myšlení (44,4 %), poté Interpersonální senzitivita (37,5 %), stejnou měrou Deprese a Psychoticismus (33,3 %) a Nezařazené položky (29,6 %). U obou pohlavích byly na prvních čtyřech místech – co se týče nejzávažnější patologie - zastoupeny dimenze, tedy tyto následující psychopatologické charakteristiky: **Interpersonální senzitivita, Paranoidní myšlení, Psychoticismus a Deprese.**

Co se týče dalšího **popisu psychopatologie**, byl soubor rozdělen na skupiny **dle preference hry**. Výsledky ukazují opět značný výskyt patologie u mužů i u žen v dimenzích: **Interpersonální senzitivita**: u preference *pouze WoW* se jedná o 93 respondentů (tj. 42 %) s patologií v této dimenzi (v přepočtu dle pohlaví to je 64 mužů, tj. 43 % a 9 žen, tj. 39 %); *WoW a jinou hru/hry* preferuje něco málo přes 35 % respondentů s patologií v této dimenzi (12 mužů); *jinou hru* preferuje 40 % respondentů (8 mužů).

²⁵ Z toho jen WoW 185 respondentů a WoW a stejnou měrou jiná hra 36 respondentů.

Deprese: u preferované hry *WoW* se patologie vyskytuje u 72 respondentů - **33 %** (dle pohlaví se jedná o 49 mužů, tj. 32 % a 9 žen, tj. 36 %); u *WoW a jiné hry* vykazuje patologii v této dimenzi téměř **30 %** respondentů (10 mužů); u preference *jiné hry než WoW* se v této dimenzi vyskytuje patologie z **19 %** (4 muži).

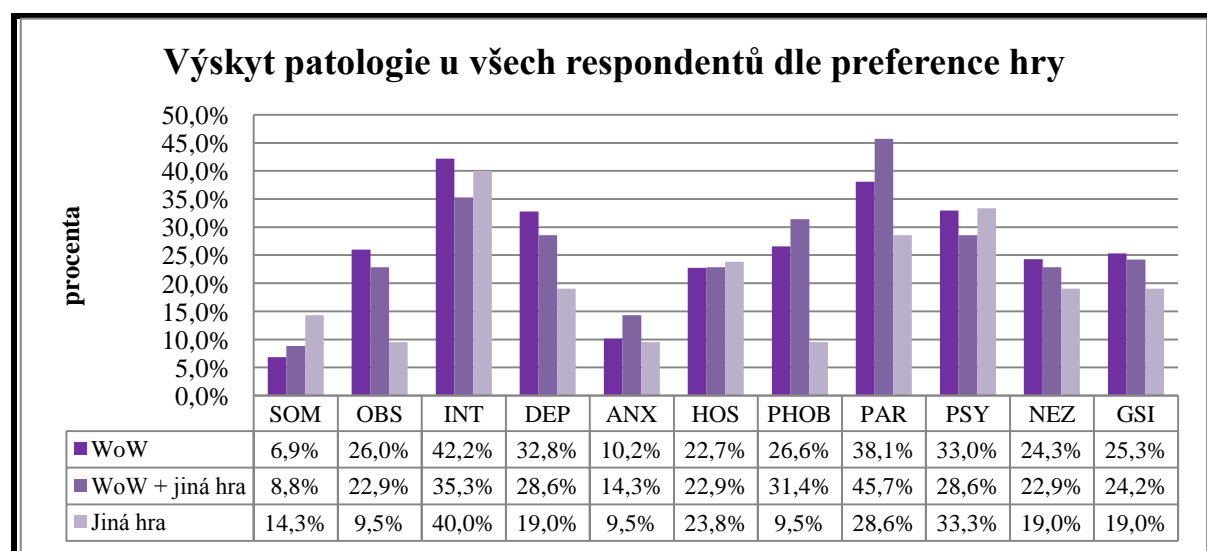
Paranoidní myšlení: u všech 89 respondentů, kteří preferují *pouze WoW*, se patologie v této dimenzi vyskytuje celkově z **38 %** (u 56 mužů, tj. 37 % a u 11 žen, tj. 44 %); u oblíbenosti *WoW a stejně tak jiné hry* je výskyt patologie o něco vyšší, a to ze **46 %** (u 15 mužů, tj. 46 % a u 1 ženy, tj. u 50 %); u preference *jiné hry* je výskyt patologie v této dimenzi u 6 respondentů, tj. u **29 %** mužů.

Psychoticismus: tato dimenze je podle vypočítané patologie u 75 respondentů, kteří preferují *WoW*, tj. **33 %** (50 mužů, tj. 33 % a 8 žen, tj. 32 %); u preference *WoW a jiné hry* je patologie u této dimenze **29%** (9 mužů, tj. 27 % a 1 žena, tj. 50 %); preference *pouze jiné hry* a výskyt patologie je v této dimenzi **33%** (7 mužů).

Z celkových procent patologie lze usoudit, že hráči *WoW* ji mají ve 3 ze 4 dimenzích vyšší.

Jasnější přehled o výskytu patologie v souboru respondentů přibližuje Graf 3, na kterém můžeme vidět rozmístění respondentů rozdělených dle preference jejich hry (*WoW*, *WoW a stejnou měrou jiná hra*, *Jiná hra*). V tomto grafu je pohlaví sloučené, výsledky jsou zobrazeny v procentech.

Graf 3 Výskyt patologie u respondentů v procentuálním vyjádření dle preference hry



Dále bylo nutné zjistit v jakých dimenzích se jak u celého souboru, tak u hráčů *WoW* vyskytovala nejvýraznější patologie, která se bude následně porovnávat se stylem hry (CS vs. CS a HW vs. HW). Pro porovnání herního stylu a výskytu psychopatologických

charakteristik byli vybráni hráči (jak v celkovém souboru, tak v souboru hráčů WoW), kteří vykazovali výraznější psychopatologii v dimenzích **Interpersonální senzitivita**, **Deprese**, **Paranoidní myšlení** a **Psychoticismus**. Nejprve se dle hodnot výrazné psychopatologie jak z celého souboru respondentů, tak ze souboru hráčů WoW, vybrali ti, kteří hodnoty patologie v daných dimenzích vykazovali, následně byl u těchto respondentů popsán herní styl a poté následovalo srovnávání. Z výsledků výpočtu patologie následně vyplývají další skutečnosti, jež se týkají souvislostí mezi patologií a herním stylem:

Z **celkového souboru** (243 respondentů) jich 127 vykazuje minimálně 1 patologii ze 4 výše zmiňovaných dimenzí, z toho:

- 38 respondentů vykazuje patologie v 1 dimenzi,
- 21 respondentů vykazuje patologii ve 2 dimenzích,
- 23 respondentů vykazuje patologii ve 3 dimenzích,
- a 45 respondentů vykazuje patologii ve všech 4 dimenzích.

Ze **souboru hráčů WoW** (221 respondentů) jich 117 vykazuje minimálně 1 patologii ze 4 výše zmiňovaných dimenzí, z toho:

- 35 respondentů vykazuje patologie v 1 dimenzi,
- 20 respondentů vykazuje patologii ve 2 dimenzích,
- 19 respondentů vykazuje patologii ve 2 dimenzích,
- a 43 respondentů vykazuje patologii ve všech 4 dimenzích.

Výskyt patologie v dimenzi Interpersonální senzitivita se v celém souboru objevuje u 93 respondentů (z toho je 77 mužů a 12 žen), u hráčů WoW se patologie v této dimenzi objevuje u 85 respondentů (z toho je 77 mužů a 12 žen). Druhou dimenzí, kde je vysoký výskyt patologie je Paranoidní myšlení, jež se objevuje v celém souboru u 89 respondentů (z toho je 66 mužů a 12 žen), v souboru hráčů WoW se patologie v této dimenzi objevuje u 83 respondentů (z toho je 59 mužů a 12 žen). Další, v pořadí 3. dimenzí, ve které se objevuje patologie, je Psychoticismus. V celém souboru vykazuje patologii v této dimenzi 75 respondentů (z toho 66 mužů a 9 žen), u hráčů WoW to je 68 respondentů (a to 59 mužů a 9 žen). Čtvrtou dimenzí je Deprese, zde vykazuje v celém souboru patologii 72 respondentů (z toho 65 mužů a 7 žen), ve skupině hráčů WoW to je 68 respondentů (61 mužů a 7 žen). Pro

mnohé se může zdát toto dvojí počítání zbytečné, ale pro mne je to práce s různými skupinami souboru, kde zjišťuji potenciaální korelace.

Ve své podstatě však ani zde nebyly prokázány odlišnosti, co se týče zastoupení patologie v daných skupinách a to jak napříč dimenzemi, tak v početním a genderovém rozložení. Tabulka 6 dokládá jednotlivé rozdělení patologie napříč dimenzemi, skupinami a pohlavími.

Tabulka 6 Jednotlivé rozdělení patologie v celkovém souboru (CS) a v souboru hráčů WoW (HW) dle pohlaví

Dimenze	INT - 93		DEP - 72		PAR - 89		PSY - 75	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
CS	77	12	65	7	66	12	66	9
Dimenze	INT - 85		DEP - 68		PAR - 83		PSY - 68	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
HW	71	12	61	7	59	12	59	9

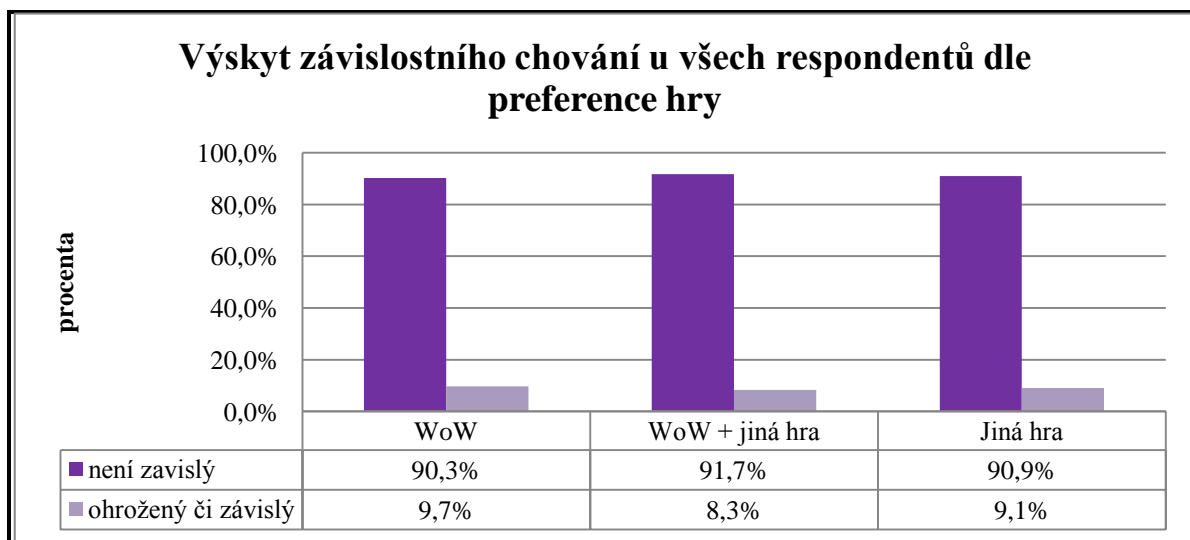
5.4.5.1.1.2 Syndrom závislosti

Oblasti závislosti v celém souboru byl prostor věnován výše (kapitola 5.4.2.). Výsledky ukázaly, že z celkového počtu 243 respondentů (216 mužů, tj. 89 % a 27 žen, tj. 11%) 220 není závislých: z toho 194 mužů (88 %) a 26 žen (12 %). Závislých (tedy ohrožených/závislých) bylo celkem 23 respondentů: z toho 22 mužů (96 %) a 1 žena (4 %). Prevalence závislostního chování je téměř 10 %.

Dále bylo nutné zjistit v jakých skupinách (dle preference hry) se jak u celého souboru, tak u hráčů WoW vyskytuje závislost, která se bude následně porovnávat se stylem hry (CS vs. CS a HW vs. HW). Co se týče popisu závislostního chování dle hrané hry dle pohlaví, výsledky ukazují, že do skupiny ohrožený či závislý spadá **18 respondentů** – přesněji: 17 mužů (11 %) a 1 žena (4 %) ze skupiny hráčů, kteří mají jako hlavní hru World of Warcraft – což je největší počet u obou pohlaví. Dále do skupiny ohrožený či závislý spadají **3** muži (9 %), kteří hrají stejnou měrou WoW a jinou hru/hry a **2** muži (9 %), kteří hrají nejvíce jinou MMORPG hru. Prevalence závislostního chování je nejvyšší u „závislých hráčů WoW“, což je 9,7 %. Nižší je prevalence závislosti u „závislých hráčů jiné hry“, a to 9,1 % a nejnižší prevalence závislosti (8,3 %) je u „závislých hráčů WoW a jiné hry“.

Jasnější přehled o výskytu závislostního chování v souboru respondentů přibližuje Graf 4, na kterém můžeme vidět procentuální rozmístění respondentů rozdělených dle preference jejich hry (WoW, WoW a stejnou měrou jiná hra, Jiná hra).

Graf 4 Výskyt závislostního chování u respondentů v procentuální vyjádření dle preference hry



Pro porovnání herního stylu a výskytu závislostního syndromu byli vybráni hráči (jak v celkovém souboru, tak v souboru hráčů WoW), kteří vykazovali závislostního chování. Tito, byli zařazeni za každou skupinu a následovalo souhrnné porovnání souvislostí jak v každém aspektu z výše vybraného stylu hry, tak i srovnání celkové – souhrnné.

5.4.5.1.1.3 Styl hry

Co se týče samotného popisu stylu hry, vycházelo se z odpovědí na tyto otázky:

- Jakou **verzi hry** upřednostňujete?
- Za jakou **stranu** v současnosti hraje? Hrál jste i za druhou stranu?
- Za jakou **rasu** nyní hraje? Z jakého důvodu Vámi vybranou rasu upřednostňujete?
- Jaké je Vaše **povolání/class**? Můžete prosím zdůvodnit výběr Vašeho povolání? Jaká je Vaše nynější **role**?
- Jaká je Vaše oblíbená **profese**? Z jakého důvodu tuto profesi (tyto profese) upřednostňujete?

5.4.5.2 Celkový popis

Celkový popis srovnání stylu hry v rámci skupin (celkový soubor – 243 respondentů; hráči WoW – 221 respondentů; celkový soubor hráčů s patologií – 121 respondentů; hráči WoW

s patologií - 111 respondentů; hráči vykazující závislostní chování z celého souboru – 23 respondentů a hráči WoW vykazující závislostní chování – 21 respondentů) přibližuje následující text.

Co se týče **celkového srovnání**:

- z hlediska **verze hry** – výše uvedené skupiny (*celkový soubor* a *hráči WoW* - všichni a ti s patologií) upřednostňují stejnou verzi hry a tou je **Wrath of the Lich King**. U respondentů s prokázanou *závislostí* je i zde společně na prvním místě verze hry **Wrath of the Lich King**, přičemž je stejně preferována jako verze hry **Burning Crusade**. Nejvíce v oblibě je verze hry Wrath of the Lich King a s menší měrou i Burning Crusade.
- **výběr strany** – *všichni* respondenti z výše uvedených skupin upřednostňují stejnou stranu – a tou je **Horda**. Mezi nejčastější *důvody* případného *přechodu* k druhé straně (u všech skupin) patřila souhlasně **změna a přátelé**. Horda se zdá být jednoznačně u všech srovnávaných skupin nejpreferovanější stranou, za níž většina respondentů hraje.
- **výběr rasy a důvod jejího výběru** – skupiny *celého souboru*, *hráčů WoW* (*celkově i s patologií*) upřednostňují stejnou rasu a tou je **Blood Elf**, nejméně zastoupená je rasa Dwarf. U skupin respondentů s prokázanou *závislostí* se jako nejvíce upřednostňovaná rasa jeví **Undead**, nejméně je opět zastoupena rasa Dwarf. Nejoblíbenějšími rasami jsou tedy Blood Elf a Undead. Co se týče důvodů, u všech skupin je na prvním místě **vzhled** a poté **raciálka**²⁶, či jejich kombinace.
- **výběr povolání/class a role** – skupiny *celého souboru*, *hráčů WoW* (*celkově i s patologií*) souhlasně upřednostňují povolání **Druide**. Skupiny osob s prokázanou *závislostí* upřednostňují rovněž povolání **Druide**, přičemž u skupiny *celkového souboru* – *závislých* je povolání **Mage** v oblibě o jednoho respondenta méně než Druide a u skupiny *hráčů WoW* – *závislých* je povolání **Druide** na stejném místě jako **Mage**. Nejpreferovanějším povoláním je Druide a poté i Mage. Nejčastějším důvodem pro výběr povolání obecně je jeho **oblíbenost** a **variabilita**. Nejvíce zadávanou rolí u 1 z 6 skupin je **Ranged DPS**, odlišnost je v *celkovém souboru hráčů WoW*, kteří upřednostňují **Melle DPS**.
- **oblíbená profese a důvod jejího výběru** - v *celkovém souboru* respondentů a u *hráčů WoW* je nejpreferovanější profesí **Klenotnictví**. U těchto skupin, které vykazují *patologii* je souhlasně nejoblíbenější profesí **Očarovávání** (ve skupině *celkového souboru*

²⁶ Raciálka - schopnost určité rasy.

s patologií se na nejvyšším místě spolu s Očarováváním objevuje i profese **Inženýrství**). Profese **Inženýrství** je zastoupena na prvním místě u skupin *závislých* (přičemž ve skupině *hráčů WoW – závislí* je spolu s **Očarováváním** souhlasně na prvním místě). Klenotnictví se u skupin „závislých“ objevuje na 3. místě. Nejpreferovanější jsou tedy profese: Klenotnictví, Inženýrství a Očarovávání. Všechny uvedené skupiny uvedly, jako nejčastější důvod volby profese **získání bonusů**.²⁷

5.4.5.2.1 Souhrn

I po rozdělení všech respondentů na skupiny (celý soubor, CS – s patologií/vykazující závislostní chování; hráči WoW, HW – s patologií/vykazující závislostní chování), jež spatřovalo svůj záměr v nálezů odlišností mezi skupinami samotnými, lze konstatovat, že nejsou patrné nijak zvlášť významné rozdíly, co se týče preference verze hry, výběru strany, rasy, povolání a profese. Nejpreferovanější **verzí hry** je **Wrath of the Lich King** (u závislých je navíc společně s touto verzí preferována menší měrou i **Burning Crusade**). Co se týče výběru **strany** – jednoznačně vede **Horda** (temná a tajemná strana). U skupiny celého souboru a hráčů WoW (jak celkově, tak s patologií) nachází svůj prim **rasa Blood Elf**, u skupiny respondentů s prokázanou závislostí se jako nejvíce preferovaná jeví rasa **Undead**. Nejčastějšími důvody výběru rasy jsou **vzhled a raciálka** (schopnost dané rasy). Nejoblíbenějším **povoláním** je **Druid**. Nejčastějším důvodem pro výběr povolání je dle respondentů **oblíbenost a variabilita**. Nejhranější **rolí** je **Ranged DPS** (boj z dálky). Asi největší rozdíly v preferencích lze spatřovat u **profese**, kde se u všech z celého souboru a hráčů WoW objevuje **Klenotnictví**, u skupiny s patologií a se závislostí pak **Očarovávání** (u skupiny závislých hráčů WoW sdílí profese Očarovávání souhlasné místo jako **Inženýrství**). Jako nejčastější důvody výběru povolání byly jednoznačně **bonusy** a jejich získání.

5.4.5.3 Souhrn souvislostí mezi herním stylem, psychopatologií a závislostí

Výše uvedená kapitola odkazuje na nejpreferovanější aspekty, které spadají do stylu hry. Text popisuje rovněž případné souvislosti či odlišnosti v odpovědích na jednotlivé otázky, které se týkají stylu hry a to pro populaci respondentů v rámci výše uvedených skupin (celkový soubor, hráči WoW), tak i pro skupiny respondentů vykazující jak patologii, či případné závislostní chování. V tomto souhrnu se nachází souvislosti mezi oním stylem hry (do kterého spadají odpovědi na otázky týkající se preference verze hry, strany, role, rasy, povolání a profese), psychopatologií a závislostním chováním, a to v porovnání s celým souborem. Do

²⁷ Tato kapitola je pouhým zestručněním, rozsáhlejší srovnávání všech skupin je uvedeno detailněji v Příloze 2.

sloupce „výskyt patologie“ spadají všichni respondenti, kteří mají patologii alespoň v jedné ze 4 nejčtetnějších dimenzí (interpersonální senzitivita, deprese, paranoidní myšlení a psychoticismus), do sloupce „závislost na hře“ spadají všichni závislí respondenti a poslední sloupec „celkem“ označuje celý soubor, se kterým se hodnoty s předchozími sloupci následně porovnávají při výskytu statisticky významného výsledku (vypočítaného chí kvadrátem).

5.4.5.3.1 Interpretace

- **První řádek:** 16 % ze všech hráčů upřednostňuje verzi hry **Burning Crusade**, 17 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90 tuto verzi upřednostňuje taktéž, ale ze závislých je to 30 %, což je zároveň statisticky významné.
- **6. řádek:** 42 % ze všech hráčů preferuje stranu **Aliance**, ale jen 30 % ze závislých ji preferuje taktéž. 34 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, preferuje Alianci, což je rovněž statisticky významné.
- **7. řádek:** 58 % ze všech hráčů upřednostňuje stranu **Horda**, ale jen 70 % ze závislých ji preferuje taktéž. 66 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, preferuje Hordu, což je současně statisticky významné.
- **21. řádek:** 18 % ze všech hráčů upřednostňuje rasu **Tauren** a 22 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90 tuto rasu preferuje taktéž, ale ze závislých je to 35 %, což je zároveň statisticky významné.
- **23. řádek:** 21 % ze všech hráčů preferuje rasu **Undead** a 25 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90 tuto rasu upřednostňuje taktéž, ale ze závislých je to 43 %, což je současně statisticky významné.
- **26. řádek:** 21 % ze všech hráčů preferuje povolání **Hunter**, ale jen 17 % ze závislých ho upřednostňuje taktéž. 16 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, toto povolání preferují, což je současně statisticky významné.
- **27. řádek:** 16 % ze všech hráčů upřednostňuje povolání **Mage** a 19 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90 toto povolání preferuje taktéž, ale ze závislých je to 30 %, což je zároveň statisticky významné.
- **28. řádek:** 6 % ze všech hráčů preferuje povolání **Monk**, ale žádné % ze závislých ho nepreferuje. 9 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, toto povolání upřednostňuje, což je taktéž statisticky významné.
- **37. řádek:** 23 % ze všech hráčů se zabývá **Inženýrstvím** a 28 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90 tuto profesi preferuje taktéž, ale ze závislých je to 48 %, což je zároveň statisticky významné.

- **46. řádek:** 14 % ze všech hráčů se zabývá **první pomocí**, ale jen 17 % ze závislých se zabývá první pomocí. 20 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, se zabývá první pomocí, což je také statisticky významné.
- **Poslední (49. řádek):** 12 % ze všech hráčů se zabývá **archeologií**, ale jen 4 % ze závislých se jí zabývá. 16 % z těch, kteří vykazují známky jedné ze čtyř patologií sledovaných SCL-90, se zabývá archeologií, což je také statisticky významné.

Při pohledu na celé sloupce to může znamenat toto:

- Sloupec „výskyt patologie“: Pokud někdo trpí **patologií** v jedné ze 4 sledovaných dimenzí SCL-90, je pravděpodobnější, že bude ve srovnání se všemi hráči spíše v **Hordě** než v Alianci, že bude méně často Hunter a častěji **Monk**, a že se bude častěji zabývat První pomocí a Archeologií než ostatní hráči.
- Sloupec „závislost na hře“: Pokud někdo trpí **závislostí**, je pravděpodobnější, že bude hrát verzi hry **Burning Crusade**, bude rasa **Tauren** nebo **Undead**, jeho povolání bude **Mage** jako profesi bude mít **Inženýrství**, ve srovnání s celkem.

Souvislosti mezi herním stylem, psychopatologií a závislostí následně přibližuje Tabulka 7.

Tabulka 7 Podíl výskytu jevů (herních charakteristik) v rámci dané kategorie (psychopatologie, závislost a celý soubor)²⁸

		VÝSKYT PATOLOGIE (INT, DEP, PAR, PSY)	ZÁVISLOST NA HŘE (ano)	CELKEM (celý soubor)
VERZE HRY	Burning Crusade	17%	30%*	16%
	Wrath of the Lich King	33%	30%	33%
	Cataclysm	14%	4%	16%
	Mists of Pandaria	12%	13%	17%
	Kombinace	24%	22%	18%
STRANA	Aliance	34%*	30%	42%
	Horda	66%*	70%	58%

²⁸ Hvězdičkou a tučně jsou označeny výsledky statisticky významné na 5% hladině (sig. menší než 0,05).

ROLE	Tank	23%	17%	26%
	Meele DPS	45%	48%	44%
	Ranged DPS	49%	57%	51%
	Healer	44%	35%	44%
RASA	Draenei	13%	4%	14%
	Dwarf	3%	0%	4%
	Gnome	5%	4%	6%
	Human	20%	17%	25%
	Night Elf	17%	22%	19%
	Worgen	7%	9%	7%
	Blood Elf	29%	13%	25%
	Goblin	6%	4%	6%
	Orc	15%	30%	16%
	Tauren	22%	35%*	18%
	Troll	15%	13%	16%
Undead	25%	43%*	21%	
POVOLÁNÍ/CLASS	Death Knight	18%	13%	16%
	Druid	28%	35%	25%
	Hunter	16%*	17%	21%
	Mage	19%	30%*	16%
	Monk	9%*	0%	6%
	Paladin	23%	17%	24%
	Priest	24%	17%	23%
	Rogue	14%	13%	14%
	Shaman	24%	26%	23%
	Warlock	16%	13%	16%
Warrior	15%	9%	17%	
PROFESE	Těžení rud	25%	17%	25%
	Kovářství	19%	13%	21%
	Inženýrství	28%	48%*	23%
	Stahování kůží	10%	9%	10%
	Koždělnictví	10%	4%	10%
	Krejčovství	13%	17%	16%
	Bylinkářství	23%	22%	20%
	Alchymie	19%	13%	20%
	Očarovávání	29%	39%	27%
	Klenotnictví	25%	35%	30%
	Písařství	11%	9%	12%
	První pomoc	20%*	17%	14%
	Rybaření	16%	22%	14%
	Vaření	18%	17%	15%
Archeologie	16%*	4%	12%	

5.4.5.3.2 Souhrn

V případě této vsutku složité odpovědi na tuto výzkumnou otázku, můžeme říci, že i přes 2 různé způsoby sledování a následné analýzy (četnost odpovědí a chí kvadrát), vyšly shodně následující souvislosti mezi výskytem daných jevů v rámci herních charakteristik.

Hráči s výskytem patologie, jak v celém souboru, tak i ve skupině hráčů WoW (jejich odpovědi byly v rámci četnosti shodné se skupinami: celý soubor, hráči WoW) preferují verzi hry Wrath of the Lich King. Skupina závislých upřednostňuje jak tuto verzi, tak i Burning Crusade, která je pro tuto skupinu, ve srovnání s celým souborem, pravděpodobnější. Ve výběru strany hraje prim Horda (u hráčů s patologií je o to možné, že budou v Hordě, co se týče celkového srovnání). U skupiny hráčů s patologií se jako nejvíce preferovaná jeví rasa Blood Elf, u skupiny hráčů závislých je to rasa Undead nebo Tauren ve srovnání s celkem. Co se týče povolání, nejoblíbenějším je Druide, dle chí kvadrátu (ve srovnání s celým souborem) mají hráči s patologií pravděpodobně povolání Monk a u závislí Mage. U skupin s patologií je preferována profese Očarovávání. U závislých je pravděpodobnější profese Inženýrství ve srovnání s celkem.

5.5 Výsledky nad rámec výzkumných otázek

5.5.1 Závislost

Následující otázky sice nebyly začleněny do otázek výzkumných, myslím však, že si zaslouží, aby byly zodpovězeny. I zde bude srovnávání komplexnější. Bude se porovnávat celý soubor všech respondentů s celým souborem hráčů WoW a všichni závislí se závislími hráči WoW.

5.5.1.1 Kolik hodin týdně strávíte hraním WoW?

Hraní WoW se pohybovalo v rozmezí 1 až 6 hodin. Z celého souboru 243 respondentů se průměrně tráví hraním WoW 3 hodiny, přesněji 2,98 hodin (u hráčů WoW to bylo něco přes 3 hodiny, přesněji 3,08 hodin).

Respondenti z 1. a 2. skupiny – označení jako hráči WoW – hrají více.

Kolik hodin v průměru stráví hraním závislí (CS, HW)?

Závislí respondenti z celého souboru stráví hraním WoW necelé 4 hodiny, přesněji 3,65 hodin (u hráčů WoW to byly také necelé 4 hodiny, avšak o něco méně, a to 3,57 hodiny).

Závislí hráči ať už z celého souboru, tak z hráčů WoW podle výsledků tráví průměrně hraním WoW více času.

5.5.1.2 Jak dlouho jste kdy hrál nejvíc WoW „v kuse“?

Nejdelší doba hraní WoW se pohybovala od 2 do 75 hodin. Z celého souboru 243 respondentů jich 13 nevyplnilo tuto otázku. V této skupině je nejdelší doba hraní cca 19 hodin, přesněji 18,61 hodin. U skupiny hráčů WoW – tzn., že 221 respondentů jich 12 tuto otázku nevyplnilo. V této skupině je nejdelší doba hraní opět cca 19 hodin, přesněji 18,65 hodin.

Respondenti z 1. a 2. skupiny – označení jako hráči WoW – hráli nejdéle „v kuse“ o trochu více.

Jak dlouho hráli WoW nejvíce „v kuse“ závislí (CS, HW)?

Nejdelší doba hraní WoW se pohybovala od 3 do 53 hodin. Všichni závislí hráči hráli v průměru nejdéle cca 24 hodin, přesněji 24,32 hodin. Závislí hráči WoW hráli v průměru nejdéle o něco méně a to také cca 24 hodin, přesněji 23,45 hodin.

Závislí hráči ať už z celého souboru, tak z hráčů WoW podle výsledků hráli „v kuse“ WoW podstatně déle.

5.5.1.3 V jaké části týdne hraje WoW nejvíce?

U této otázky byly 3 varianty odpovědí (1 – pracovní dny, Po-Pá; 2 – víkendy, So-Ne; 3 – nevím, nemohu určit). Z celého souboru tuto otázku neodpověděl jeden respondent. 85 respondentů (35 %) hraje spíše v pracovní dny, 67 respondentů (28 %) hraje spíše o víkendech a 90 respondentů (37 %) část týdne, kdy nejvíce hrají WoW nemohou určit. Ze skupiny hráčů WoW na tuto otázku neodpověděl jeden respondent. 79 respondentů (36 %) hraje spíše v pracovní dny, 60 respondentů (27 %) hraje spíše o víkendech a 81 respondentů (37 %) část týdne, kdy nejvíce hrají WoW nemohou určit.

Procentuelně je zastoupení volby části největší hrátelnosti WoW u obou skupin téměř totožné. Největší část respondentů u obou skupin neví, nemůže určit, kdy hrají WoW nejvíce (v jaké části týdne). Menší niance (1%) jsou u první a druhé možnosti. Respondenti celého souboru hrají spíše o víkendech a hráči WoW spíše v pracovních dnech.

V jaké části týdne hrají WoW závislí (CS, HW) nejvíce?

Ze všech závislých respondentů jich 8 (35 %) hraje spíše v pracovní dny, 4 respondenti (17 %) hrají spíše o víkendy a 11 respondentů (48 %) část týdne, kdy nejvíce hrají WoW, nemohou určit.

Ze závislých hráčů WoW hraje 7 respondentů (33 %) spíše v pracovní dny, 4 respondenti (19 %) hrají spíše o víkendu a 10 respondentů (48 %) část týdne, kdy nejvíce hrají WoW, nemohou určit.

Procentuelně je zastoupení volby části největší hrátelnosti WoW u obou skupin téměř totožné. Největší část respondentů u obou skupin neví, nemůže určit, kdy hrají WoW nejvíce (v jaké části týdne). Menší niance (2%) jsou u první a druhé možnosti. Všichni závislí hrají spíše v pracovních dnech a závislí hráči WoW spíše o víkendech. Zde je patrný rozdíl, jelikož v celých skupinách je tomu naopak.

5.5.1.4 Hrajete ve všedních dnech po 22. hodině?

U této otázky byly 2 varianty odpovědí (1 - ne; 2 - ano). Z celého souboru na tuto otázku neodpověděl jeden respondent. 63 respondentů (26 %) odpovědělo, že **ve všedních dnech po 22. hodině nehraje**. Zbylá část – 179 respondentů (74 %) odpovědělo, že ve všedních dnech po 22. hodině **hraje**. U hráčů WoW na tuto otázku rovněž neodpověděl 1 respondent. 56 respondentů (25 %) odpovědělo, že ve všedních dnech **po 22. hodině nehraje**. 164 respondentů (75 %) odpovědělo, že ve všedních dnech po 22. hodině **hraje**.

Obě skupiny hrají spíše ve všedních dnech po 22. hodině. U této odpovědi lze vidět nepatrný 1% rozdíl u hráčů WoW, kteří o něco více hrají tuto hru po 22. hodině ve všedních dnech.

Hrají závislí (CS, HW) ve všedních dnech po 22. hodině?

Ze všech závislých respondentů 3 respondenti (13 %) ve všedních dnech po 22. hodině nehrají a 20 respondentů (87 %) naopak ano. Ze závislých hráčů WoW 2 respondenti (10 %) ve všedních dnech po 22. hodině nehrají a 19 respondentů (90 %) v tuto dobu hraje.

I tyto obě skupiny hrají spíše ve všedních dnech po 22. hodině s tím, že u závislých hráčů WoW je hraní v tuto dobu asi nejznatelnější ze všech.

5.5.1.5 Považujete sami sebe za závislé na WoW?

U této otázky byly rovněž 2 varianty odpovědí (1 - ne; 2 - ano). Z celého souboru tuto otázku nevyplnili 4 respondenti. Z této skupiny se 181 respondentů nepovažuje za závislé a 58 respondentů se za závislé považuje. Ze skupiny hráčů WoW jsou výsledky obdobné: 160 respondentů se za závislé nepovažuje a 57 ano. U této skupiny 4 respondenti na otázku neodpověděli.

Považují se závislí (CS, HW) za závislé?

Ze souboru všech závislých hráčů se 10 respondentů, tj. 43,5 % (zaokrouhлено na 44 %), si myslí, že závislí nejsou. Naopak 13 respondentů, tj. 56,6 % (zaokrouhлено na 57 %), se za závislé považuje. Ze skupiny závislých hráčů WoW se 8 respondentů, tj. 38,1 % (zaokrouhлено na 38 %) za závislé nepovažuje a zbylých 13 závislých respondentů, tj. 61,9 % (zaokrouhлено na 62 %) si myslí, že závislí jsou.

I přes některé subjektivní odpovědi, podle kterých závislí respondenti vyjádřili svou „nezávislost“ na hře lze konstatovat, že převážná většina respondentů ze skupiny závislých (diagnostikované dle kritérií a dle výpočtu závislostního skóru) si svou závislost na hře připouští.

5.5.1.6 U koho byste hledal/a pomoc při pocitu závislosti na hraní her?

Tato otázka nabízela rozsáhlé spektrum odpovědí, jelikož zde nebyly nabídky dané výzkumníkem. Odpovědi respondentů byly následně sdruženy do clusterů/celků (blízká osoba, přátelé, odborník, svépomoc, nikde, neví a další). Z celého souboru respondentů jich neodpovědělo 51 (u skupiny hráčů WoW to bylo 48 respondentů). Respondenti, kteří odpověděli, by při pocitu závislosti hledali pomoc nejčastěji u odborníka, poté u blízké osoby (tou bylo myšleno např.: rodina, partner/ka, sourozenec, snoubenka, manžel, kmotr), dále nikde, poté pomocí svépomocí, u přátel, dále buď nevěděli, kde by pomoc hledali anebo by ji hledali někde jinde (servery, tazatel, internet, jiný hráč WoW, kostel, marihuana, pracovník v pohostinství atd.).

U koho by závislí (CS, HW) hledali pomoc při pocitu závislosti na hře?

Ze souboru všech závislých respondentů jich neodpovědělo 5 (u skupiny hráčů WoW to bylo 5 respondentů). Respondenti, kteří odpověděli, by při pocitu závislosti nehledali pomoc nejčastěji nikde, poté by se obrátili na odborníka, zkusili se léčit svépomocí anebo neví (neuměli zkrátka odpovědět). Ze všeho nejméně by pomoc hledali u blízké osoby či přátel.

Schematičtější přehled, pokud se týče hledání pomoci při pocitu závislosti na hraní her, přináší následující Tabulka 8.

Tabulka 8 U koho byste hledal/a pomoc při pocitu závislosti na hraní her?

Oblast hledání pomoci	Skupiny							
	Celkový soubor (192)		Všichni závislí (18)		Hráči WoW (173)		Závislí hráči WoW (16)	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Odborník	56	29	4	22	48	28	3	19
Blízká osoba	34	18	1	6	34	20	1	6
Nikde	32	17	8	44	29	17	7	44
Svépomoc	29	15	2	11	26	15	2	13
Přátelé	20	10	1	6	20	12	1	6
Neví	11	6	2	11	11	6	2	13
Další	9	5	1	6	9	5	1	6

Valná většina všech respondentů (nezávisle na rozdělení) by v případě pocitu závislosti na hře hledala pomoc u odborníka. Dále pak buď u blízké osoby, nikde anebo by si někteří od závislosti dopomohli svépomocí. Závislí respondenti by v případě pocitu závislosti na hře pomoc nehledali. V dalším případě by ji hledali u odborníka. Nejméně by však pomoc hledali u blízké osoby, či u přátel.

5.5.2 Závislost + herní styl

V rámci zhuštění textu provedu nyní srovnání pouze 2 skupin (celého souboru a všech závislých) a to v následujících otázkách a jejich nejčtenějších odpovědích (mající v závorce přibližné procentuální vyjádření), které jsou převedeny do souhrnné tabulky (Tabulka 9).

Tabulka 9 Doplnující otázky týkající se závislosti a herního stylu

Otázky	Skupiny			
	Všichni respondenti		Všichni závislí	
Máte více postav na maximálním levelu?	Ne	195 (80 %)	Ne	20 (87 %)
Hrajete nejčastěji ...?	S přáteli	113 (47 %)	Sám	9 (41 %)
Hrajete nejraději ...?	S přáteli	168 (70 %)	S přáteli	11 (50 %)
Kupujete/kupoval/a jste si Goldy?	Ne	217 (92 %)	Ne	20 (87 %)
Hrajete/hrál/a jste někdy na beta serverech ²⁹ ?	Ne	153 (65 %)	Ne	14 (61 %)

²⁹ Beta server – tréninkový server, kde hráči testují nové hry.

Účastníte se WoW Cosplay ³⁰ ?	Ne	233 (98 %)	Ne	23 (100 %)
Jste člen guildy?	Ano	215(91 %)	Ano	20 (87 %)
Pokud jste člen guildy, má Vaše guilda vlastní stránky?	Ano	177 (77 %)	Ano	17 (77 %)
Kolik má členů? ³¹	Průměr: 115		Průměr: 111	
Jak dlouho Vaše guilda funguje? ³²	Průměr: 4 roky		Průměr: cca 5 let	
Pokud se rozpadla, jak dlouho vydržela? ³³	Průměr: 4 roky		Průměr: cca 5 let	
Jaká je/byla atmosféra ve Vaší guildě?	Pohodová, dobrá, přátelská.	200 (98 %)	Fajn, skvělá, přátelská.	17 (94 %)
Pořádáte/pořádali jste teamové eventy?	Ano	141 (61 %)	Ano	13 (65%)
Setkáváte se s členy i mimo hru?	Ano	140 (60 %)	Ne	16 (70 %)

U těchto odpovědí byl předpoklad, že většina závislých bude mít **více postav na maximálním levelu**. Zde se to bohužel nepotvrdilo, ale necelých 20 % ze skupiny závislých hráčů tento předpoklad naplňuje.

Dalšími body, které by mohly vést k potenciální závislosti, a to zejména ve vztahu k delšímu trávení času u hry, byly otázky, které se zaměřovaly na to **jak respondenti nejčastěji a nejraději hrají a zdali si kupují goldy** (tedy hrací peníze ke zlepšení equipu své postavy, které se kupují za normální peníze). Nelze jednoznačně určit, která z možností, zda respondent nejraději a nejčastěji hraje sám či s přáteli, je závažnější ve vztahu k závislosti. Možná odlišnost u odpovědi na otázku: Jak hrajete nejčastěji?, kdy u všech respondentů vyšla spíše možnost „s přáteli“ a u závislých „sám“ odkazuje na naplněnost závislostních kritérií.

Otázka, která se týkala nákupu goldů do hry rovněž neprokázala odpověďmi od respondentů rozdílnost mezi celým souborem a závislými (obě skupiny si z převážné části goldy nekupují a nikdy nekupovaly).

Co se týče otázek okolo **guildy**, ani zde se neprokázaly přílišné rozdílnosti mezi celým souborem a skupinou závislých hráčů. Možné niance můžeme spatřovat v delším fungování

³⁰ WoW Cosplay – hráči se převléknou za postavy ze hry a bojují proti sobě na předem určeném místě, za daných podmínek a pravidel. Je to jakoby hra v reálu.

³¹ Otázku vyplnilo 99 respondentů z celého souboru a 13 respondentů ze všech závislých.

³² Otázku vyplnilo 141 respondentů z celého souboru a 6 respondentů ze všech závislých.

³³ Otázku vyplnilo 12 respondentů z celého souboru a 2 respondenti ze všech závislých.

guildy, která je u závislých o 1 rok delší. O ničem závažnějším však tento výsledek nenapovídá.

Jako další, mi ale přišlo důležité zjistit, **zda se respondenti setkávají s hráči i mimo hru** (což je jakási podpora socializace mimo virtuální svět – nejen hráčů navzájem, ale také hráčů a okolí. Z celkového počtu respondentů (235) se mimo hru 140 respondentů (60 %) se členy své guildy setkává a 95 respondentů (40 %) nikoli. I přes tento fakt je to velice pozitivní zjištění.

5.2.3 Přínos

Jak již jsem v úvodu zmiňovala, hraní PC her nemusí notně přinášet jen to zlé. Tuto vizi jsem měla po celou dobu svého podílení se na této diplomové práci, počínaje „předvýzkumem“, následnými dialogy a dopisováním s hráči, až po tuto část. V dotazníku byla zakomponována otázka, která se zabývala tím, co se respondenti ve hře naučili (s tím, jak by tyto zkušenosti zúročily/použily v běžném životě). Z celkového počtu respondentů (207), kteří na otázku odpověděli se jich 49 (24 %) naučilo lépe anglicky anebo jim hra pomohla ke zdokonalení tohoto jazyka, 30 respondentů (15 %) uvedlo zlepšení komunikace a týmové spolupráce a 14 respondentů (7 %) se díky hře naučilo leaderským a organizačním schopnostem (vedení lidí, organizace práce). Tyto a mnohé další zkušenosti, které respondenti díky hře získali, nejsou pro použití v běžném životě zanedbatelné (otázkou však zůstává, zda je získali doopravdy).

Diskuse

Cílem této diplomové práce bylo popsat psychologické charakteristiky respondentů – hráčů MMORPG (potažmo hráčů hry World of Warcraft), dále je uspořádat a zjistit, které z nich se vyskytují u jedinců, jenž vykazují prvky závislosti.

O závislosti jako takové jsem se nechtěla příliš rozepisovat, neviděla jsem v tom nutnost. Jako podstatné bylo dle mého názoru zmínit základní informace o závislostech nelátkových, do kterých spadá závislost na online počítačových hrách. Psychologické charakteristiky byly popsány jak v teoretické části (a to z hlediska vysvětlení samotného pojmu jednotlivé charakteristiky – dimenze), tak i v části praktické (zde v souvislosti s klinickým významem samotné charakteristiky - dimenze). Z výsledků vyplynulo, že ze $\frac{3}{4}$ jsou psychologické charakteristiky v normě. V oblasti patologie se výrazněji vyskytují 4 psychologické charakteristiky – dimenze: Interpersonální senzitivita, Deprese, Paranoidní myšlení a Psychoticismus. Výskyt patologie u jednotlivých psychologických charakteristik je totožný i u závislých jedinců, s tím, že se nejen tyto, ale i ostatní patologické rysy v podstatně větší míře než u jedinců, kteří prvky závislosti nevykazují. Co se týče samotné MMORPG a hry World of Warcraft, jejich základy byly též propojeny jak v teoretické části (vysvětlení základních pojmů a uvedení do problematiky za pomoci některých výzkumů či studií), tak v praktické (kde se pracovalo se samotným stylem hry, jakožto jedné ze základních součástí výzkumu).

Nelátkové závislosti a psychologické charakteristiky jsou fenomény samy o sobě. V této práci jsem se snažila o jejich propojení. O závislosti na internetu, potažmo počítačových hrách a například i motivaci k jejich hraní bylo samostatně zpracováno mnoho výzkumů a studií jak zahraničních, tak tuzemských (Yee, 2006a,b; Griffiths et al., 2004; Ng a Wiemer-Hastings, 2005 atd.). Tyto, stejně tak jako další, uvádím v teoretické části. Osobnostní charakteristiky, které se zdají být na obdobném principu jako ty psychologické v tomto výzkumu, byly popisovány taktéž (Osičková, 2009; Vaculík, 2000, 2001; in Pospíšilová, 2010; Peters a Malesky, 2008; Chaková a Leung, 2004), ne však ve spojitosti s metodou self-reportu za pomoci SCL-90. Co se týče samotného SCL-90 a jeho verzí, jeho multidimenzionalita se vyskytuje spíše na půdě psychiatrické, například u poruch osobnosti (Steinberg et al., 2005) či v oblasti duševního zdraví (Nojomi, Gharayee, 2007). Co se týče osobnostních charakteristik a nadměrného používání internetu, určitou podobnost tohoto výzkumu spatřuji v retrospektivní studii, kde byla použita verze SCL-90-R, jako jedna ze 4 dotazníků u korejských žáků, kteří nadměrně používají internet. Skupina „nadměrných uživatelů

internetu“ měla významně vyšší skóre než „minimální uživatelé internetu“ na všech škálách kromě Paranoidního myšlení (Yang et al., 2005).

Shrnutí výsledků výzkumné části

Tato práce byla založena na kvantitativním přístupu s tím, že spatřovala svůj základ ve stanovení výzkumných otázek, přičemž odpovědi na ně samotné se staly stěžejním bodem praktické části.

Jaké jsou psychopatologické charakteristiky hráčů MMORPG?

Jak již jsem zmiňovala, ze $\frac{3}{4}$ jsou psychopatologické charakteristiky v normě. Nejvíce v normě je oblast **Somatizace** (muži: 92,6 %; ženy 88,9 %) a **Anxiozita** (muži: 90,3 %; ženy: 81,5 %). V oblasti **patologie** jsou nejvíce zastoupeny: **Interpersonální senzitivita** (muži: 41,4 %; ženy: 37,5 %), poté **Paranoidní myšlení** (muži: 37,6 %; ženy: 44,4 %), **Psychoticismus** (muži: 32,2 %; ženy: 33,3 %) a **Deprese** (muži: 30,6 %; ženy: 33,3 %).

Jaká je prevalence závislostního chování na MMORPG v souboru hráčů?

V tomto výzkumu byla **téměř 10% prevalence závislostního chování** na MMORPG. Tento výsledek se shoduje například se studií v Singapuru, která proběhla v letech 2009 až 2011 (Gentile, Choo, Liau, Sim, Li, Fung, Khoo, 2011).

Tato 10% prevalence se týkala jak osob **reálně závislých** (12 respondentů, tj. **4,9 %**), tak i těch, kteří jsou ohroženi závislostí (11 respondentů, tj. 4,5 %). Výsledky u osob reálně závislých jsou téměř shodné s výzkumem, který prováděla Pospíšilová (2010). Zde bylo na MMORPG **reálně závislých hráčů 5,3%** a ohrožených závislostí 52,2%. Pro její výzkum však bylo použito 456 platných dotazníků.

Jaké jsou socio-demografické charakteristiky závislých?

Socio-demografické charakteristiky 23 závislých respondentů nejsou nijak zvlášť odlišné od celého souboru respondentů, který čítá 243 hráčů.

96 % závislých tvoří muži. Ostatní výzkumy byly tvořeny muži například z 85 % (Yee, 2006a), 87 % (Osičková, 2009) či 87 % (Ng a Wiemer-Hastings, 2005), což se v závislosti na počtech respondentů nijak zvlášť procentuální části mužské populace v souboru závislých moc nepřibližuje, co je ale poněkud reprezentativnější, je procentuální část mužské populace celého souboru, která čítá 89 %.

Průměrný věk se pohybuje okolo 20 let, je to podstatně méně, než například u výzkumů Pospíšilové (2010), kde se věk pohyboval okolo 25,5 let nebo u studie Yeeho (2006a), kde

průměrný věk činil 26,6 let. Věkové rozmezí závislých hráčů je mezi 16 až 26 lety. Celý soubor má širší věkové rozmezí 10-56 let, což se přibližuje například k věkovému rozpětí 11-68 let, které udává Yee (2006a).

45 % závislých respondentů (tzn. 10 hráčů) uvedlo jako své nejvyšší dosažené vzdělání střední odborné s maturitou, jako další, nejčteněji uváděné, nejvyšší dosažené vzdělání je vzdělání základní (9 respondentů, což je cca 39 %). 5 respondentů je zaměstnaných (22 %), u skupiny celého souboru je zaměstnaných 31 %. Co se týče srovnání zaměstnaných respondentů, u Yeeho (2006a) a Pospíšilové (2010) bylo zjištěno, že 48,2 % hráčů jsou pracující lidé, Ng a Wiemer-Hastings (2005) udávají dokonce 53% zaměstnaných hráčů. Na druhou stranu v souboru závislých 17 respondentů (74 %) studuje, v celém souboru je to procentuálně o něco méně – 61 %. Pro srovnání: u Yeeho (2006a) bylo pouze 22,2 % studentů, Ng a Wiemer-Hastings (2005) udávají 37% studentů a Pospíšilová (2010) dokonce 43,9 %). Tento fakt nižší zaměstnanosti a vyšších procent u respondentů-studentů můžeme odůvodnit například nižší věkovou hranicí respondentů a menším vzorkem. Z této skupiny jsou rovněž všichni svobodní a bezdětní.

Co se týče demografie, nejvíce respondentů (5) je z Jihomoravského kraje (22%), z Olomouckého kraje je 17 % respondentů, tzn. 4 a z kraje Praha jsou 3 respondenti (13%).

Nejvíce závislých (6), tj. cca 26 %, žije ve městě, které má počet obyvatel do 99 999. 4 uvedli možnost do 2 999 a do 49 999 obyvatel, což je cca 17 %. 3 respondenti uvedli možnost do 19 999 a do 299 999 obyvatel, což je cca 13 %.

Jaké jsou psychopatologické charakteristiky u hráčů, kteří vykazují znaky závislostního chování?

Psychopatologické charakteristiky jedinců, kteří vykazují závislostní chování, jsou vesměs podobné charakteristikám celého souboru. Podstatným ukazatelem je však to, že jsou patrné v podstatně vyšší míře. Z výsledků vyplynulo, že závislí jedinci mají ve všech dimenzích (psychopatologických charakteristikách, a to včetně GSI) výraznější hodnotu patologie než jedinci, kteří závislosti ohroženi nejsou.

Existují nějaké souvislosti mezi herním stylem WoW a výskytem psychopatologických symptomů, případně závislostního syndromu? Pokud ano, jaké?

Tato výzkumná otázka byla jaksi oříškem, jelikož spatřovala nevědomky svůj záměr v mnohem komplexnějším přístupu. Bylo totiž zapotřebí spojit 3 celky: herní styl,

psychopatologické symptomy (patologii/psychopatologické charakteristiky) a závislostní syndrom (závislost/závislostní chování).

Pro definování odlišností v herním stylu byl soubor rozdělen na 6 skupin (celý soubor; celý soubor vykazující patologii; celý soubor vykazující závislostní chování a hráči WoW; hráči WoW vykazující patologii; hráči WoW vykazující závislostní chování). Po důkladné analýze se však našly pouze nepatrné niance mezi těmito skupinami. Z výsledků vyplynulo, že je herní styl na těchto skupinách zcela nezávislý. Nejpreferovanější verzí hry je Wrath of the Lich King (u závislých je navíc společně s touto Burning Crusade), strana Horda (u hráčů s patologií je o to možné, že budou v Hordě, co se týče celkového srovnání), celkově rasa Blood Elf, u závislých Undead nebo Tauren. Nejčastějšími důvody výběru rasy jsou vzhled a radiálka. Nejoblíbenějším povoláním je Druide (hráči s patologií mají pravděpodobně povolání Monk a závislí Mage). Nejčastějším důvodem pro výběr povolání je oblíbenost a variabilita. Nejhranější rolí je Ranged DPS. Co se týče profese u celého souboru a u hráčů WoW je to Klenotnictví, u skupin s patologií a se závislostí pak Očarovávání (u skupiny závislých hráčů WoW sdílí profese Očarovávání souhlasné místo jako Inženýrství – které je pro závislost pravděpodobnější). U skupin s patologií je preference profese Očarovávání pravděpodobnější. Nejčastějšími důvody výběru povolání jsou bonusy a jejich získání.

Zakončení výzkumné části

Tato práce pro mne byla ne malým soustem, jelikož jsem shromáždila ohromné množství dat. Jak již jsem zmiňovala, odpovědi na výzkumné otázky tvořily stěžejní část praktické části, jelikož se ale do nich nedaly začlenit veškeré získané údaje, připojila jsem za tuto kapitolu, kapitolu další: „Výsledky nad rámec VO“. Do této kapitoly byly začleněny otázky týkající se průměrné délky hraní, nejdelší doby hraní a doby hraní a otázka subjektivní závislosti. Dále zde byla otázka, která zjišťovala, kde by respondent hledal při pocitu závislosti pomoc.

Spadaly sem i otázky z oblasti stylu hry a závislosti, například: má-li více postav na maximálním levelu, jak hraje nejčastěji a nejraději, zda si kupuje goldy, členství v guildě. V neposlední řadě mi přišlo důležité zjistit, zda se respondenti setkávají s hráči i mimo hru a co jim hra jako taková dala. Výsledky budu prezentovat obecně.

Hraní WoW se pohybovalo v rozmezí 1 až 6 hodin. Z celého souboru 243 respondentů se průměrně tráví hraním WoW 3 hodiny, přesněji 2, 98 hodin (u hráčů WoW to bylo něco přes 3 hodiny, přesněji 3,08 hodin). 85 respondentů (35 %) hraje spíše v pracovní dny, 67 respondentů (28 %) hraje spíše o víkendech a 90 respondentů (37 %) část týdne, kdy nejvíce hrají WoW nemohou určit. 63 respondentů (26 %) odpovědělo, že ve všedních dnech po 22.

hodině nehraje. Zbylá část – 179 respondentů (74 %) odpovědělo, že ve všedních dnech po 22. hodině hraje. 181 respondentů nepovažuje za závislé a 58 respondentů se za závislé považuje. Valná většina všech respondentů by v případě pocitu závislosti na hře hledala pomoc u odborníka. Dále pak buď u blízké osoby, nikde anebo by si někteří od závislosti dopomohli svépomocí. Necelých 20 % ze skupiny závislých hráčů má **více postav na maximálním levelu**. Možná odlišnost u odpovědi na otázku: Jak hrajete nejčastěji?, kdy u všech respondentů vyšla spíše možnost „s přáteli“ a u závislých „sám“ odkazuje na naplněnost závislostních kritérií. Otázka, která se týkala nákupu goldů do hry rovněž neprokázala odpověďmi od respondentů rozdílnost mezi celým souborem a závislými (obě skupiny si z převážné části goldy nekupují a nikdy nekupovaly). Co se týče otázek okolo **guildy**, ani zde se neprokázaly přílišné rozdílnosti mezi celým souborem a skupinou závislých hráčů. Možné niance můžeme spatřovat v delším fungování guildy, která je u závislých o 1 rok delší. O ničem závažnějším však tento výsledek nenapovídá.

Z celkového počtu respondentů (235) se mimo hru 140 respondentů (60 %) se členy své guildy setkává a 95 respondentů (40 %) nikoli. I přes tento fakt je to velice pozitivní zjištění. Pokud jde o přínos: 24 % se naučilo lépe anglicky anebo jim hra pomohla ke zdokonalení tohoto jazyka, 15 % respondentů uvedlo zlepšení komunikace a týmové spolupráce a 7 % respondentů se díky hře naučilo leaderským a organizačním schopnostem (vedení lidí, organizace práce).

Omezení a přínos výzkumu

Nastal prostor, zamyslet se nad možnými metodologickými omezeními, které se týkají zejména validity. Nevýhodou self-reportu (SCL-90), potažmo dotazníkových šetření je skutečnost, že respondenti na otázky mohou odpovídat nepravdivě, jelikož je to v mnohých situacích snazší. Jak tedy poznám, že pravdivě odpovídali? Této situaci šlo velmi těžce předejít (i po důkladném studování dat) – mohu pouze doufat, že jsem je úvodním slovem, celkovým dotazníkem a také interakcí se samotnými hráči na fórech, kde jsem jim vyvracela jejich pochybnosti (v mnohých případech si mysleli, že z nich chci udělat „blázný“ a závislá individua bez náhledu na skutečný svět) namotivovala k upřímným odpovědím. Důležitá pro mne byla zpětné vazby respondentů, při nichž jsem se setkávala s ohlasy, kdy byl pro ně dotazník dlouhý a nudný (tito dle mého názoru dotazník buď nevyplnili, nevyplnili, a přesto odeslali anebo vyplnili jen malou část). Na druhou stranu jsem se setkala také s případy, ve kterých byl mnou vytvořený dotazník centrem pozitivní kritiky (nejen v konečném komentáři v dotazníku od respondenta, ale i v komentářích k mému příspěvku na fóru – což mohlo

přítáhnout pozornost ostatních potenciálních respondentů). Respondenti měli svobodnou volbu se rozhodnout, zda dotazník vyplní, či nikoli. Výzkum sice nebyl spojen s nárokem na jakýkoli honorář, ale všem účastníkům byla přislíbena možnost případného seznámení se s výsledky (jelikož byly dotazníky shromažďovány pod anonymními kódy – toto bylo možné až po uvedení kontaktního e-mailu v závěrečném komentáři v dotazníku).

Co se týče reprezentativnosti souboru, ač jsem se snažila respondenty získat všemi různými způsoby (přes fóra, facebook, e-maily) s tím, že jsem informace o výzkumu neustále aktualizovala, nemohu tvrdit, že je soubor dostatečně reprezentativní (nepokrývá například všechna fóra, jelikož je na některá z nich nemožnost se registrovat či tam nechat příspěvek; zároveň není naplněn shodný počet respondentů ze všech zdrojů; v rámci tohoto výzkumu jsem do souboru udávala všechny hráče, tzn. i ty, kteří uvedli, že jejich hlavní hrou není World of Warcraft – nicméně tento fakt mohl spadat celkově pod kategorii MMORPG a rovněž při rozdělení souboru na různé skupiny, kde se již jednalo o samotné hráče WoW, nebyly zjištěny žádné výzkumné rozdíly). I když jsem uváděla, že jsem v prostředí hry pobývala téměř jeden rok, i tak mi to nepřijde dost. Určitě by byla zapotřebí větší intenzita a případné zapojení do hry. Soubor hráčů jsem analyzovala necelých 6 měsíců, pro jeho samotnou obsáhlost se není čemu divit. Závěrem však můžu tvrdit, že jsem se s ním pro potřeby této práce dostatečně seznámila. Nicméně i přes to může tento výzkum sloužit k orientaci v problematice (či jako pramen pro další studii), která si myslím, že do takovéto míry u nás dosud nebyla prozkoumána.

Shrnutí

Díky studování této hry, která spočívala v základní kategorizaci pojmů, následnými ukázkami a návštěvami různých serverů a fór, na kterých se hráči scházejí, dále při poslechu a vidu komunikačního jazyka zasvěcených hráčů, kterému stále dosud nerozumím, a v neposlední řadě – díky sepsání této práce – jsem zdá se, tak trochu pronikla do světa hry World of Warcraft. Lidem, co této hře „propadli“, nefandím, nesympatizuji s nimi, ale na druhou stranu ani jimi neopovrhnuji. Víím totiž, že ne všichni, co World of Warcraft hrají, musí být nutně podivní bez zdravého náhledu na realitu, vždyť v okruhu každého z nás se vyskytují určitě jedinci s patologií a nemusí to být právě hráči WoW. Komunikace s hráči – experty na tuto hru – mi dala náhled a to takový, že hra nemusí nutně jen brát a učinit z vás závislého jedince, hra vám může i něco dát, a to především v kontextu socializačním. Nemohu však říci, že by mne tato hra v konečné fázi nějak zvlášť oslovila, či že by mne snad oslovila takovým způsobem, že bych začala zanedbávat záležitosti všedního dne.

Závěr

V této práci jsem se zabývala převážně počítačovou online hrou World of Warcraft (WoW) a s ní spojenými tématy nejen v rámci oboru adiktologie. Do světa této hry jsem vstupovala jako čistý laik a nezúčastněný pozorovatel, který se postupem času začal seznamovat s hrou samotnou (pomocí rozhovorů s hráči a názornou simulací hry, tak za pomoc zpětných vazeb a kritik účastníků výzkumu). Za výhodu tohoto přístupu mohu spatřovat jistou objektivitu. Na druhé straně, i přes téměř 12 měsíční zájem nemohu říci, že bych poznala svět WoW na podobném levelu jako právoplatný hráč.

Teoretická část spatřovala intenci v uvedení základních pojmů, se kterými se v praktické části buď operovalo, anebo se pro potřeby práce v rámci výzkumné části více rozvedly. Týkalo se to například jakéhosi pozadí SCL-90, MMORPG, WoW, závislosti a přehledů výzkumů. Praktická část obsahovala vlastní výzkum s tím, že jsem se pokusila o to, aby byl na konci každé kapitoly jakýsi souhrn. Důležitost souhrnu vidím především z důvodu lepší přehlednosti, jelikož беру neustále v potaz, že může být samotné čtení lehce komplikované. Práce obsahuje nepřehledné množství informací, které jsou koncipovány způsobem, aby jim porozuměl jak člověk zcela neznalý tomuto tématu, tak i samotný odborník. Mým záměrem bylo prozkoumat potencionální závislost mezi respondenty a také jejich psychopatologické charakteristiky, které jsem propojila s dalšími získanými údaji, jež jsem nazvala herní styl.

Ač byl původní záměr tohoto výzkumu spíše obecný (popis patologie, závislosti a stylu hry u daných respondentů), v další fázi by bylo nezbytné zkoumat soubor praktičtěji - (například důkladnější popis psychopatologických charakteristik v závislosti na pozorování daných jedinců; či jak daná patologie dimenzí/psychopatologických charakteristik ovlivňuje jejich společenský život). 10% prevalence závislostního chování není jistě zanedbatelná – nejen proto by měla být nelátkovým závislostem začít být věnována náležitá pozornost, ať už informační či intervenční (například, zda a jak s takovými – nejen závislými lidmi – pracovat).

Literatura

- ABZ slovník cizích slov (2014). Psychoticismus. Retrieved 2014 April 7, from: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=psychoticismus
- Alavi et al. (2012). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*, 3(4), 290–294.
- Baštecký, J., Šavlík, J., Šimek, J. (1993). *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada Avicenum.
- Beneschová, L. (2013). *Virtuální tělesnost: vizuální analýza genderových aspektů postav online RPG hry World of Warcraft*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií.
- Benkovič, J. (2007). Novodobé nelátkové závislosti [Electronic version]. *Psychiatrie pro praxi*, 8 (6), 250-253. Retrieved 2013 April 4, from: <http://www.solen.cz/pdfs/psy/2007/06/03.pdf>
- Bieščad, M., Szeliga, P. (2006). Skúsenosti s použitím sebaopisovacej škály Symptom Checklist – 90 (SCL-90) na výberoch slovenských psychiatrických pacientov a bežnej populácie. *Psychiatria*, 13(1-2), 25-31.
- Billieux, J., Van der Linden, M., Achab, S., Khazaal, Y., Parakevopoulos, L., Zullino, D., Thorens, G. (2013). Why do you play World of Warcraft? An in-depth exploration of self-reported motivations to play online and in-game behaviours in the virtual World of Azeroth. *Computers in Human Behavior*, 29, 103–109.
- Blažková, M. (2011). *Výzkum efektu psychodynamické skupinové psychoterapie*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra psychologie, Psychoterapeutická studia.
- Boleloucký et al. (1993). In M. Bieščad, P. Szeliga. *Hraniční stavy v psychiatrii*. Praha: Grada Avicenum.
- Brian, D., Hastings-Wierner, P. (2005). Addiction to the Internet and Online Gaming. *CyberPsychology&Behavior*, 8(2), p. 110-113. Retrieved 2013 April 4, from: <http://worldsofeducation.pbworks.com/f/addiction.pdf>
- Caplan, S., Williams, D., Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1312-1319.

- Carnagey, N. L., Anderson, C. A., Bushman, B. J. (2007). The effect of video game violence on physiological desensitization to real-life violence. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43 (3), 486-496.
- Casullo, M. M. (1999/2004). EL INVENTARIO DE SÍNTOMAS SCL-90-R De L. Derogatis. Adaptación UBA. CONICET.
- Cole, H., Griffiths, M. D. (2007). Social interactions in massively multiplayer online role-playing gamers. *CyberPsychology & Behavior*, 10(4), 575-583.
- Daňa, J. (2010). *Souvislost mezi slabými sociálními vazbami a stabilitou osobnosti*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra psychologie.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Covi, L. (1973). In M. Bieščad, P. Szeliga. SCL-90. An out-patient psychiatric rating scale-preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9, 13-28.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., Covi, L. (1974). In M. Holi. The Hopkins Symptom Checklist (HSCL) a Self-Report Symptom Inventory. *Behavioral Science*, 19.
- Derogatis L. R. (1983). In M. Holi. SCL-90-R Administration, Scoring & Procedures Manual-II. Towson, MD: *Clinical Psychometric Research*, 14–15.
- Derogatis, L. R., Savitz, K. L. (1999). In M. Bieščad, P. Szeliga. The SCL-90-R, Brief Symptom Inventory, and matching clinical rating scales. Maru-ish, M. E. (Ed.) *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 679-724.
- Filgas, O. (2012). *Problémy frekventovaného hraní MMORPG World of Warcraft a jejich příčiny*. Bakalářská diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Ústav hudební vědy, Teorie interaktivních médií.
- Frouzová, M. (2008). Závislost na procesech. In K. Kalina et al., *Základy klinické adiktologie* (pp. 237-249). Praha: Grada Publishing.
- Gabriel, J. (2011). *Závislostní chování na internetu v prostředí MMORPG*. Bakalářská práce. Brno, Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra psychologie.
- Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D., Fung, D., Khoo, A. (2011). Pathological Video Game Use Among Youths: A Two-Year Longitudinal Study. *Pediatrics*, 127(2), 318-329.

- Griffiths, M. D. (1996). Behavioural addiction: an issue for everybody. *Journal of Workplace Learning*, 8(3), 19-25.
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and computer “addiction” exist? *Some case study evidence. Cyberpsychology & Behavior*, 3, 211-218.
- Griffiths, M. D., Davies, M., Chappell, D. (2004). Demographic factors and playing variables in online computer gaming. *CyberPsychology & Behavior*, 4, 479-487.
- Griffiths, M. D. (2005). Video games and health. *British Medical Journal*, 331, p. 122-123.
- Hajný, M. (2008). In K. Kalina *Základy klinické adiktologie. Psychologické, vývojové a rodinné faktory vzniku a udržování závislosti* (pp. 41-51). Praha: Grada Publishing.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Höschl C., Libiger J., Švestka J. (2004). *Psychiatrie (II. doplněné a opravené vydání)*. Praha: Tigis, s.r.o.
- Holi, M. (2003). *Assessment of psychiatric symptoms using the SCL-90*. Academic Dissertation. Department of Psychiatry Helsinki University. Finland: Helsinki.
- Hubík. M. (2013). *Imerzivní vliv online her, život ve fiktivním prostředí*. Bakalářská diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Ústav hudební vědy, Teorie interaktivních médií.
- Chak, K., Leung, L. (2004). Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *CyberPsychology and Behavior*, 7(5), 559-570.
- Chou, T. J., Ting, Ch. Ch. (2003). In P. Vondráčková. The role of flow experience in cyber-game addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 6(6), 663-675.
- IQ tester. (2010). Eysenckův test osobnosti. Retrieved 2014 April 7 from: <http://www.iq-tester.cz/o-inteligenci/eysenckuv-test-osobnosti.html>
- Kaňková, K. (2010). *Psychopatologické tendence učitelů a učitelek na SOŠ a SOU*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra didaktických technologií.
- Kessler R. C., Wittchen H. A., Abelson J., Shanyang Z. (2000). In M. Holi. Methodological issues in assessing psychiatric disorders with self-reports. *The Science of Self-report: Implications for Research and Practice*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 229-255.

- Koláčková, M. (2011). *Virtuální a reálný svět hráčů počítačových her*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky.
- Kramářová, S. (2012). *Problematika závislostního chování na počítačových hrách a Internetu u dětí – srovnání výsledků u žáků 2. Stupně základních škol v Praze a na venkově*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Adiktologie.
- Ledabyl, O. (2007). *Identita a závislost na online hrách*. Magisterská práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra psychologie.
- Maderová, V. (2009). *Motivace ve virtuálních organizacích – příklad gild ve hře World of Warcraft*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií.
- Márai, M. (2013). *MMORPG v každodennosti z pohledu jeho uživatelů*. Magisterská diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.
- Morgan, G. A., Harmon R. J. (2001). In M. Holi. Data collection techniques. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40(8), 973-976.
- Nardi, B. A. (2010). *My life as a Night Elf Priest: an anthropological account of World of Warcraft*. Michigan: The University of Michigan Press.
- Ng, B. D., Wiemer-Hastings, P. (2005). Addiction to the Internet and Online Gaming. *CyberPsychology & Behavior*, 2, 110-113.
- Ng, B. D., Wiemer-Hastings, P. (2005). In J. Gabriel. Addiction to the Internet and Online Gaming. *CyberPsychology & Behavior*, 2, 110-113.
- Nešpor, K., Csémy, L. (2007). Zdravotní rizika počítačových her a videoher. Retrieved 2013 April 4, from: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>
- Nojomi, M., Gharayee, B. (2007). Medical students and mental health by SCL-90-R. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 21(2), 71-78.
- Osičková, J. (2009). *Osobnostní charakteristiky hráčů MMORPG her*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra psychologie.
- Pokorný, V., Telcová, J., Tomko, A. (2002). *Patologické závislosti*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. Vydání druhé.
- Peters, C. S., Malesky, L. A. (2008). Problematic Usage Among Highly-Engaged Players of Massively Multiplayer Online Role Playing Games. *CyberPsychology and Behavior*, 11(4), 481-484.

- Pospíšilová, V. (2010). *Charakteristika MMORPG hráčů v souvislosti s vnímáním závislosti*. Bakalářská práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra psychologie.
- Pospíšilová, V. (2012). *Dynamika partnerských vztahů u hráčů online her*. Olomouc: Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra psychologie.
- Rollová, A. (2010). *Depresivní, úzkostná a posttraumatická symptomatika u pacientů po hospitalizaci na anesteziologicko-resuscitační klinice*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Filozofická fakulta: Psychologický ústav.
- Seay, A. F., Kraut, R. E. (2007). Project Massive: Self-Regulation and Problematic Use of Online Gaming. *CHI-CONFERENCE*,(2) 829-838.
- Schauenburg, H., Strack, M. (1999). In M. Blažková. Measuring Psychotherapeutic Change with the Symptom Checklist SCL 90 R. *Psychother Psychosom*, 68, 199-206.
- Slovník cizích slov – abz. (2014). Distres. Retrieved 2014 May 12, from: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/distres>
- Smolík, P. (1996). *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha: Maxdorf.
- Steinberg, M., Barry, D. T., Sholomskas, D., Hall, P. (2005). SCL-90 symptom patterns: Indicators of dissociative disorders. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 69(3), 237-249. Retrieved 2014 April 6, from: <http://www.strangerinthemirror.com/articles/Steinberg-scl90symptoms-BullMennClinic05.pdf>
- Šmahel, D., Blinka, L., Ledabyl, O. (2008). Playing MMORPGs: Connections between addiction and identifying with a character. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), 715-718.
- Šmahel, D., Vondráčková, P., Blinka, L., Godoy-Etcheverry, S. (2009). Comparing Addictive Behavior on the Internet in the Czech Republic, Chile and Sweden. In G. Cardoso, A. Cheong, J. Cole. *World Wide Internet: Changing Societies, Economies and Cultures*. Macao: University of Macau, 544-582. Retrieved 2014 May 12, from <http://www.terapie.cz/materials/smahetal2009-wipbook.pdf>
- Šubrtová, E. (2012). *Závislostní chování na internetu v souvislosti se zkušenostmi s návykovými látkami u dětí základních škol v Libereckém kraji*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Adiktologie.
- Vacek, J. (2011). *Nelátkové závislosti - Behaviorální závislosti*. Výukový text. Praha: Centrum adiktologie. (sekce: článek poslední úpravy a zveřejnění: rok 2011)

- Vacek, J., Vondráčková, P. (2014). Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Česká a slovenská Psychiatrie*, 110(3), 577–583.
- Vaculík, Martin (2000). In V. Pospíšilová. Sebehodnocení hráčů počítačových her v adolescenci. *Československá psychologie*, 44(3), 279-286.
- Vaculík, Martin (2001). In V. Pospíšilová. Hráči počítačových her a jejich vztahy s rodiči a přáteli. *Československá psychologie*, 45(2), 143-151.
- Vágnerová, M. (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
- Večera, P. (2010). *Závislost jedince i celé společnosti na internetu a informačních technologiích*. Bakalářská diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita. Filozofická fakulta, Ústav české literatury a knihovnictví, Kabinet knihovnictví.
- Velký lékařský slovník. (2008). Somatizace. Retrieved 2014 May 14, from: <http://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/somatizace>
- Vondráčková, P. (2012). Nelátkové závislosti - *Behaviorální závislosti v kontextu klasifikace duševních poruch*. Retrieved 2014 March 2, from: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/566/3812/Behavioralni-zavislosti-v-kontextu-klasifikace-dusevnych-poruch> (sekce: článek poslední úpravy a zveřejnění: rok 2012)
- Vondráčková, P. (2013). Proč lidé hrají online hry? Retrieved 2014 June 21, from: <http://adiktologie.cz/cz/articles/detail/566/4212/Proc-lide-hraji-online-hry>
- Wan, C-S., Chiou, W-B.(2006). Psychological motives and online games addiction: Test of flow theory and humanistic needs theory for Taiwanese adolescents. *CyberPsychology and Behavior*, 9(3), 317-324.
- Whang, L. S-M., Lee, S., Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 6(2), 143-150.
- Wider A. (1948). In M. Holi. *The Cornell Medical Index and manual*. New York: Psychological Corporation.
- Wikipedia. (2014a). MMORPG. Retrieved 2014 July 16, from: <http://cs.wikipedia.org/wiki/MMORPG>
- Wikipedia (2014b). World of Warcraft. Retrieved 2014 June 6, from: http://cs.wikipedia.org/wiki/World_of_Warcraft
- Yang, C-K., Choe, B-M., Baity, M., Lee, J-H., Cho, J-S. (2005). SCL-90-R and 16PF Profiles of Senior High School Students With Excessive Internet Use. *Can J*

Psychiatry, 50, 407–414. Retrieved 2014 April 6, from: <https://ww1.cpa-apc.org/Publications/Archives/CJP/2005/june/cjp-june-05-yang-OR.pdf>

- Yee, N. (2006a). The demographics, motivations and derived experiences of users of massively-multiuser online graphical environments. *Teleoperators and Virtual Environments*, 15, 309-329.
- Yee, N. (2006b). Motivations for play in online games. *CyberPsychology and Behavior*, 9 (6), 772-774.
- Yee, N. (2006b). In P. Vondráčková. Motivations for play in online games. *CyberPsychology and Behavior*, 9 (6), 772-774.

Přílohy

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Lucie Hetzerová a jsem studentkou 1. ročníku navazujícího magisterského oboru Adiktologie na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který poslouží pro potřeby mé diplomové práce. Dotazník se zaměřuje na hraní hry World of Warcraft. Dotazník má 19 otázek (některé jsou kratší, jiné delší - těch delších se prosím nijak nelekejte). Dotazník je zcela ANONYMNÍ – nebude obsahovat Vaše jméno ani žádné jiné informace, které by Vás mohly individuálně identifikovat. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Narazíte-li v dotazníku na otázku, na kterou z nějakého důvodu nechcete odpovědět, nechte ji nezodpovězenou. Pro moji práci je ovšem důležité, abyste odpovídal/a uvážlivě a upřímně a v i ideálním případě na všechny otázky. Pokud byste měl/a nějaký dotaz či byste chtěl/a být seznámen/a s výsledky, ráda Vám je poskytnu. Zde je pro případ i můj kontaktní e-mail: luckka.h@email.cz Předem děkuji za vyplnění dotazníku. LH

1 Nejčastější hrou (hlavní hra), kterou hraji, je:

- World of Warcraft
- Hraji stejnou mírou hru WoW a tuto/tyto hry (vypište prosím níže):
- Nejvíce hraji jinou hru (vypište prosím níže):

2 Pohlaví

- Muž Žena

3 Věk

4 Nejvyšší dosažené vzdělání

- Základní Vyučen Střední odborné (s maturitou) Vysokoškolské

5 Současný stav (co se týče uplatnění na trhu práce)

- Student Nezaměstnaný
- V zaměstnaneckém poměru Jiné:
- OSVČ

6 Rodinný stav

- Svobodný/á Ženatý/vdaná Rozvedený/rozvedená Vdovec/vdova

7 Počet dětí

- 0 1 2 3 4 a více

8 V jakém kraji České republiky žijete?

9 Kolik obyvatel má sídlo, kde v současnosti žijete?

- Do 2 999 obyvatel 20 000 – 49 999 obyvatel 100 000 – 299 999 obyvatel
 3 000 – 19 999 obyvatel 50 000 – 99 999 obyvatel Nad 300 000 obyvatel

10 Jak často (pokud vůbec) se věnujete následujícím činnostem? (Zaškrtněte vždy jedno okénko v každém řádku)

	Nikdy	Párkrát za rok	1-2 krát za měsíc	1 krát za týden	Téměř denně	Denně
Sportuji sám /sama nebo s přáteli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čtu knihy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jiné koníčky (hra na hudební nástroj, kreslení)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hraji počítačové hry	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surfuji na internetu (hry, muzika aj.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chatuji s kamarády pomocí internetu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vytvářím/spravuji si profil/y na sociálních sítích	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jiné: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11 Kolik hodin týdně strávíte hraním WoW?

- Méně než 8 hodin 29-42 hodin (cca 5-6 hodin denně)
 8-14 hodin (cca 2 hodiny denně) 43-56 hodin (více jak 7-8 hodin denně)
 15-28 hodin (cca 3-4 hodiny denně) Pokud více: vypište prosím níže kolik hodin týdně, případně denně:

12 Jak dlouho jste kdy hrál nejvíc WoW "v kuse"?

13 V které části týdne hrajete WoW nejvíce?

- V pracovním týdnu (pondělí-pátek) O víkendu (sobota-neděle) Nevím (nemohu určit)

14 Hrajete ve všedních dnech po 22. hodině?

- Ne Ano (pokud ano, doplňte obvyklý počet dnů v týdnu, kdy hrajete po 22. hodině)

15 Zažíváte někdy v souvislosti se svým hraním následující věci? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku)

	Nikdy	Výjimečně	Často	Velmi často
Zanedbáváte někdy své potřeby (např. jídlo či spánek) kvůli hraní?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Představujete si, že hrajete, i když to zrovna neděláte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítíte se neklidný/á, mrzutý/á nebo podrážděný/á, když nemůžete hrát?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítíte se veselejší a šťastnější, když se dostanete do hry?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Máte pocit, že ve hře trávíte stále více času?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Přistihnete se, že zůstáváte ve hře, i když Vás to už vlastně nebaví?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hádáte se někdy se svými blízkými (rodina, přátelé, partner/ka) kvůli času, který trávíte ve hře?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strádá Vaše rodina, přátelé, práce či zájmy kvůli času, který trávíte hraním?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pokusil/a jste se někdy neúspěšně omezit čas, který trávíte ve hře?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stává se Vám, že jste byl/a ve hře výrazně déle, než jste původně zamýšlel/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16 Uveďte, do jaké míry Vás v těchto dnech obtěžují, nebo se u vás vyskytují příznaky vyjádřené následující položkou.

(Zaškrtněte vždy jedno okénko v každém řádku)

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
Bolesti hlavy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nervozita, vnitřní neklid nebo rozechvění	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nechtěné, nepříjemné myšlenky, slova nebo nápady, kterých se nemůžete zbavit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity na omdlení nebo závratě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ztráta sexuálního zájmu nebo uspokojení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že Vás druzí kritizují	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomyšlení, že někdo jiný může ovládat Vaše myšlenky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že druzí mají vinu na většině Vašich obtíží	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strach, že si něco nezapamatujete, nebo v případě potřeby si na to nevzpomenete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nesnášení povrchnosti, nedbalosti a nepořádnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dát se snadno znepokojit nebo podráždit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolesti u srdce nebo na hrudníku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity strachu z otevřených prostranství (široké ulice, parky, pole)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že máte málo energie, nebo, že jste zpomalen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myšlenky na ukončení svého života	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slyšení hlasů, zvuků apod.,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
keré jiní neslyší					
Třesavka, svalové chvění v končetinách	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že většině lidí nelze věřit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Špatná chuť k jídlu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mít blízko k pláči, snadno se rozplakat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítit se plachý/á, stydlivý/á, nebo nesvůj/nesvá ve vztahu k opačnému pohlaví	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, jako byste byl/a chycen/a do pastí, zaskočen/a, přistižen/a při něčem nedovoleném	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Náhlé a bezdůvodné stavy vyplašenosti, zděšení, paniky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Náhlé a bezdůvodné výbuchy nálad, které nemůžete ovládat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obavy, strach vycházet z domova	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sebeobviňování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolesti v kříži nebo jinde v páteři	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že Vám něco brání dostat se z místa, ukončit práci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit osamělosti, opuštěnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skličenosť, skleslost, pocit beznaděje, smutná nálada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Připouštět si nadměrné starosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že nemáte o nic zájem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurčité pocity úzkosti a strachu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
Snadná zranitelnost citů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že vám druzí čtou a znají Vaše tajné myšlenky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že vám druzí nerozumí nebo s Vámi necítí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že jsou Vám lidé nepřátelští nebo Vás nemají rádi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nutnost dělat vše velmi pomalu pro zabezpečení správnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bušení srdce, nebo jeho zrychlený tep	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Návaly na zvracení, nebo nevolnost od žaludku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity méněcennosti vůči druhým	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolesti svalů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že druzí koukají, sledují Vás nebo si o Vás povídají	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potíže s usínáním	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potřeba kontrolovat a překontrolovávat po sobě to, co uděláte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nerozhodnost, rozhodovat se s obtížemi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strach z cesty autobusem, tramvají, vlakem nebo metrem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity nedostatku vzduchu nebo krátkosti dechu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Návaly horka nebo chladu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nutnost vyhnout se ze strachu určitým místům, předmětům nebo činnostem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
Přestává to myslet, vypoovídá paměť	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Necitlivost nebo pocity tuposti některých míst těla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit knedlíku v hrdle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit beznaděje do budoucna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vedlejší myšlenky brání soustředit se	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity slabosti v některých částech těla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity napětí a vzrušenosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity tíže v rukách nebo nohách	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myšlenky o smrti nebo umírání	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Přejídání se	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cítit se nespůj/nesvá, nejistý/á, když se na Vás lidé dívají	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Přítomnost myšlenek, které nejsou Vaše vlastní (jakoby vloženy druhými)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nápady a nutkání někoho ztlouci, zranit ho nebo mu jinak ublížit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Probouzet se příliš brzy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nutkání opakovat tytéž úkony jako doteky, počítání, mytí se apod.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neklidný, nebo narušený spánek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Touha lámat, rozbíjet nebo jinak ničit věci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mívat nápady nebo názory, které nejsou "pro druhé"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
Cítit se nesvůj/nesvá, nejistý/á mezi lidmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V návalu lidí jako ve frontě, v obchodě, v kině se cítit nepříjemně, nejistě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pociťovat vše jako námahu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chvilky pocitů hrůzy nebo paniky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Při jídle nebo pití v přítomnosti lidí nepříjemný pocit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dostávat se do častých sporů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nepříjemný pocit, nervozita, jste-li o samotě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Druzi Vám nevyjadřují dostatečné uznání za Vaše úspěchy (zásluhy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity samoty, osamocení, i když jste mezi lidmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity takového neklidu, nepokoje, že nemůžete ani klidně sedět	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit, že za nic nestojíte, k ničemu nejste, nikam se nehodíte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Známe věci jako by byly nějaké podivné, neskutečné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sklony na někoho zlostně pokřikovat, křičet, nebo zlostně, vztekle házet, práskat věcmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strach z omdlení na veřejnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myšlenky, že Vás lidé využijí či zneužijí, dáte-li jim příležitost, necháte-li se	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Mimořádně hodně či mnoho
Mívat myšlenky sexuálního obsahu, které silně obtěžují, znepokojují	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myšlenky, že si zasloužíte potrestání za hříchy, přestupky nebo poklesky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Děsivé myšlenky nebo představy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myšlenka, že se děje nebo se už stalo něco vážného, změna s Vaším tělem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Necítit se citově blízký/á k žádné osobě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit viny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dojem, že s Vaším myšlením, myšlenkami, rozumem není něco v pořádku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17 Považujete sami sebe za závislé na WoW?

Ne

Ano

18 U koho byste hledal/a pomoc při pocitu závislosti na hraní her?

19 Tato část dotazníku se týká Vašeho stylu hraní WoW.

19.1. Jak dlouho hrajete WoW?

19.2. Jak jste se ke hře dostal/a?

Vlastní zájem

Na základě doporučení

Jiné

19.3. Jakou verzi hry upřednostňujete?

Burning Crusade

Cataclysm

Případné kombinace vypište prosím níže:

Wrath of the Lich King

Mists of Pandaria

19.4. Na jakém serveru nyní hrajete?

19.5. Jedná se o oficiální server?

- Ne Ano

19.6. Jedná se o tuzemský server?

- Ne Ano

19.7. Na jakých serverech jste hrál/a předtím? (Lze označit více jak jednu odpověď.)

- Placený Tuzemský
 Neplacený Zahraniční
 Obojí (placený i neplacený) Obojí (tuzemský i zahraniční)

19.8. Za jakou stranu v současnosti hrajete?

- Alliance Horda

19.9. Hrál jste i za druhou stranu?

- Ne Ano

Pokud ano, odůvodněte prosím potřebu Vaší změny strany níže:

19.10. Jaká je Vaše nynější role? (Lze případně označit více jak jednu odpověď.)

- Tank Meele DPS Ranged DPS Healer

19.11. Za jakou rasu nyní hrajete? (Lze označit více jak jednu odpověď.)

- Draenei Blood Elf
 Dwarf Goblin
 Gnome Orc
 Human Tauren
 Night Elf Troll
 Worgen Undead

19.11.1. Z jakého důvodu Vámi vybranou rasu upřednostňujete?

19.12. Jaké je Vaše povolání/class? (Lze označit více jak jednu odpověď.)

- Death Knight Monk Shaman
 Druid Paladin Warlock

- Hunter Priest Warrior
 Mage Rogue

19.12.1. Můžete prosím zdůvodnit výběr Vašeho povolání?

19.13. Jaká je Vaše oblíbená profese? (Lze označit více jak jednu odpověď.)

- Těžení rud (Mining) Krejčovství (Tailoring) Písařství (Inscription)
 Kovářství (Blacksmithing) Bylinkářství (Herbalism) První pomoc (First Aid)
 Inženýrství (Engineering) Alchymie (Alchemy) Rybaření (Fishing)
 Stahování kůží (Skinning) Očarovávání (Enchanting) Vaření (Cooking)
 Kožedělnictví (Leatherworking) Klenotnictví (Jewelcrafting) Archeologie (Archaeology)

19.13.1. Z jakého důvodu tuto profesi upřednostňujete?

19.14. Máte více postav na maximálním levelu?

- Ne Ano

19.15. Hrajete nejčastěji ...

- Sám/a S přáteli Nedá se říci ... je to půl na půl

19.16. Hrajete nejraději ...

- Sám/a S přáteli Nedá se říci ... je to půl na půl

19.17. Jste člen gildy?

- Ne Ano

19.17.1. Pokud jste člen gildy, má Vaše gilda vlastní stránky?

- Ne Ano

19.17.2. Kolik má členů?

19.17.3. Jak dlouho Vaše gilda funguje?

19.17.4. Pokud se rozpadla, jak dlouho vydržela?

19.17.5. Jaká je/byla atmosféra ve Vaší guildě?

19.17.6. Jaké jsou/byly podmínky přijetí?

19.17.7. Pořádáte/pořádali jste teamové eventy?

Ne

Ano

19.17.8. Setkáváte se s členy i mimo hru?

Ne

Ano

19.18. Kupujete/kupoval/a jste si Goldy?

Ne

Ano

Pokud ano – kdy a kolik v průměru za měsíc?

19.19. Co jste se ve hře naučil, co by se dalo použít v běžném životě?

19.20. Co byste na hře změnil/a, vylepšil/a a proč?

19.21. Hrajete/hrál/a jste někdy na beta serverech?

Ne

Ano

19.22. Účastníte se WoW Cosplay?

Ne

Ano

Pozn.: Ještě než dotazník pošlete zpět, zkontrolujte, prosím ještě jednou, zda jste nepřehlédl/a některou z otázek.

Pokud máte nějaké připomínky či dotazy, napište je níže:

Příloha 2 Postupné a detailnější srovnávání všech skupin

1. Jakou verzi hry upřednostňujete?

Srovnání CS a CS s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

U této otázky bylo 5 variant odpovědí: Burning Crusade, Wrath of the Lich King, Cataclysm, Mists of Pandaria a případné Kombinace.

Z celkového souboru nejvíce upřednostňuje verzi **Wrath of the Lich King 78 respondentů (32 %)**. Další v pořadí jsou **Kombinace**, které označilo **49 respondentů (20 %)**. Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají takto: nejvíce (**9 respondenty**) byly označeny **všechny verze** hry, následovalo spojení verzí **Wrath of the Lich King + Burning Crusade (7 respondentů)** a **Wrath of the Lich King + Cataclysm (5 respondentů)**. Co se týče upřednostnění dalších kombinací, 4 respondenti uváděli například Burning Crusade + Mists of Pandaria, Vanila + Burning Crusade (3 respondenti), 2 respondenti Burning Crusade + Cataclysm, 2 respondenti Wrath of the Lich King + Mists of Pandaria, 2 respondenti Vanila + Burning Crusade + Wrath of the Lich King, 2 respondenti Vanila + Wrath of the Lich King. Další upřednostňované kombinace (všechny 1 respondent) například: Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm, Cataclysm + Mists of Pandaria atd. Verzi hry **Mists of Pandaria** upřednostňuje 40 respondentů (16 %) a **Cataclysm**, stejně jako **Burning Crusade** 38 respondentů (16 %).

Z celkového souboru hráčů s patologií nejvíce upřednostňuje verzi Wrath of the Lich King 39 respondentů (24 %). Další v pořadí jsou Kombinace, které označilo 28 respondentů (23 %). Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají takto: nejvíce (6 respondenty) byly označeny všechny verze hry, následovalo spojení verzí Wrath of the Lich King + Burning Crusade (4 respondentů), Wrath of the Lich King + Cataclysm (3 respondenti), Vanila + Burning Crusade (3 respondenti) a Vanila (3 respondenti), dále pak Vanila + Wrath of the Lich King a Burning Crusade (oba po 2 respondentech) a Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm (1 respondent). Verzi hry Burning Crusade upřednostňuje 19 respondentů (16 %) a Cataclysm, stejně jako Mists of Pandaria 17 respondentů (14 %).

Z celkového souboru hráčů se závislostí nejvíce respondentů (7) upřednostňuje souhlasně verzi Wrath of the Lich King a Burning Crusade (30 %). Další v pořadí jsou Kombinace, které označilo 5 respondentů (22 %). Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají takto (zde všechny po 1 respondentu): Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm, všechny verze hry, Wrath of the Lich King + Cataclysm, Vanila + Wrath of the Lich King a Cataclysm. Verzi hry Mists of Pandaria upřednostňují 3 respondenti (13 %) a Cataclysm 1 respondent (4 %).

Srovnání hráčů WoW s hráči WoW s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

Soubor hráčů WoW také nejvíce upřednostňuje verzi **Wrath of the Lich King 71 respondentů (32 %)**. Další v pořadí jsou i zde **Kombinace**, které označilo **39 respondentů (18 %)**. Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají obdobně jako u celého souboru, avšak s menším zastoupením, což je samozřejmé. Nejpočetněji (**8 respondenty**) byly označeny **všechny verze** hry, následovalo spojení verzí **Wrath of the Lich King + Burning Crusade (7 respondentů)** a **Wrath of the Lich King + Cataclysm (5 respondentů)**. Co se týče upřednostnění dalších kombinací, 4 respondenti uváděli například Burning Crusade + Mists of Pandaria, 2 respondenti Burning

Crusade + Cataclysm, 2 respondenti Wrath of the Lich King + Mists of Pandaria, 2 respondenti Vanila + Wrath of the Lich King. Další upřednostňované kombinace (všechny 1 respondent) například: Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm, Cataclysm + Mists of Pandaria, Vanila + Burning Crusade, Vanila + Burning Crusade + Wrath of the Lich King atd. Verzi hry **Mists of Pandaria** upřednostňuje 39 respondentů (18 %), **Cataclysm** 36 respondentů (16 %) a **Burning Crusade** 31 respondentů (14 %).

Hráči WoW s prokázanou patologií nejvíce upřednostňují verzi Wrath of the Lich King 36 respondentů (32 %). Další v pořadí jsou Kombinace, které označilo 25 respondentů (23 %). Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají takto: nejvíce (6 respondenty) byly označeny všechny verze hry, následovalo spojení verzí Wrath of the Lich King + Burning Crusade (4 respondentů), Wrath of the Lich King + Cataclysm (3 respondenti), dále pak Vanila, Vanila + Wrath of the Lich King a Burning Crusade + Cataclysm (po 2 respondentech), Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm a Vanila + Burning Crusade, Wrath of the Lich King, Cataclysm, Wrath of the Lich King + Mists of Pandaria, Burning Crusade + Mists of Pandaria (po 1 respondentovi). Verzi hry Cataclysm stejně jako Mists of Pandaria upřednostňuje 17 respondentů (15 %) a nakonec Burning Crusade 15 respondentů (14 %).

Ze skupiny hráčů WoW s prokázanou závislostí nejvíce respondentů (6) upřednostňuje souhlasně verzi Wrath of the Lich King a Burning Crusade (29 %). Další v pořadí jsou Kombinace, které označilo 5 respondentů (24 %). Kombinace jednotlivých verzí hry vypadají takto (zde všechny po 1 respondentu): Burning Crusade + Wrath of the Lich King + Cataclysm, všechny verze hry, Wrath of the Lich King + Cataclysm, Vanila + Wrath of the Lich King a Cataclysm. Verzi hry Mists of Pandaria upřednostňují 3 respondenti (14 %) a Cataclysm 1 respondent (5 %).

2. Za jakou **stranu** v současnosti hrajete? Hrál jste i za druhou stranu?

Srovnání CS a CS s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

U této otázky byly 2 varianty odpovědí, stejně tak jako ve hře WoW, kde jsou hráčům určeny 2 strany - Aliance a Horda. Z celkového souboru hraje za stranu **Aliance 100 respondentů (42 %)**, za stranu **Horda hraje 139 respondentů (58 %)**. Více hráčů tedy hraje za stranu Horda. Součástí této otázky byla otázka další, která se týkala informace, zda respondent hrál i a druhou stranu a možného důvodu změny, tzn. přechodu k druhé straně.³⁴ **63 respondentů** za druhou stranu **nehrálo**. **177 respondentů** za druhou stranu **hrálo**. Jako **důvod svého přechodu** nejčastěji uváděli **změnu (38 respondentů)**, dalším důvodem byli **přátelé (20 respondentů)**, 7 respondentů hraje i nadále za obě strany, 6 respondentů přešlo ze zvědavosti, 5 respondentů kvůli raciálkám, 3 respondenti přešli kvůli vyzrállosti frakce v druhé straně a rovněž 3 respondenti odůvodnili důvod změny strany Achievementem³⁵.

Z hráčů **celého souboru s prokázanou patologií** hraje 40 respondentů (33 %) za stranu Aliance a dalších 80 respondentů (67 %) hraje za stranu Horda. 33 respondentů za druhou stranu nehrálo a 46 respondentů za druhou stranu hrálo. Jako důvod svého přechodu nejčastěji uváděli změnu (21 respondentů), dalším důvodem byli přátelé (9 respondentů).³⁶

³⁴ I zde ovšem neodpověděli všichni respondenti.

³⁵ Achievement: ocenění, postoupení do dalšího levelu (některé rasy ho v určitých případech mohou získat dřív)

³⁶ 1 respondent otázku nevyplnil

Z celkového souboru hráčů se závislostí hraje 7 respondentů (30 %) za stranu Aliance a dalších 16 respondentů (70 %) hraje za stranu Horda. 6 respondentů za druhou stranu nehrálo a 17 respondentů za druhou stranu hrálo. Jako důvod svého přechodu uváděli respondenti například změnu, přátele a vzhled rasy.

Srovnání hráčů WoW s hráči WoW s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

U hráčů WoW je pořadí stejné jako u celého souboru – za Alianci hraje 91 respondentů (42 %) a za Hordu 127 respondentů (58 %).³⁷ U obou skupin je procentuální zastoupení stejné, výsledky ukazují, že za stranu Horda hraje více respondentů (CS: 139 respondentů; HW: 127 respondentů – tj. 58 %) než za stranu Aliance. Za druhou stranu nehrálo 58 respondentů. 161 respondentů za druhou stranu hrálo. Zdůvodnění změny strany je z hlediska pořadí stejné a z hlediska počtu obdobné jako u celkového souboru. Změnu uvedlo (27 respondentů), přátele (20 respondentů), 7 respondentů hraje i nadále za obě strany, 6 respondentů přešlo ze zvědavosti, 5 respondenti přešli kvůli „raciálkám“, 3 respondenti přešli kvůli vyzrálosti frakce v druhé straně a 2 respondenti odůvodnili důvod změny strany Achievementem.

U hráčů WoW s prokázanou patologií hraje 37 respondentů (34 %) za stranu Aliance a dalších 73 respondentů (66 %) hraje za stranu Horda. 29 respondentů za druhou stranu nehrálo a 44 respondentů za druhou stranu hrálo. Jako důvod svého přechodu nejčastěji uváděli změnu (17 respondentů), dalším důvodem byli přátele (9 respondentů).³⁸

U hráčů WoW s prokázanou závislostí hraje 7 respondentů (33 %) za stranu Aliance a dalších 14 respondentů (67 %) hraje za stranu Horda. 5 respondentů za druhou stranu nehrálo a 16 respondentů za druhou stranu hrálo. Jako důvod svého přechodu uváděli respondenti například změnu, přátele a vzhled rasy.

3. Za jakou rasu nyní hrajete? Z jakého důvodu Vámi vybranou rasu upřednostňujete?

Srovnání CS a CS s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

U této otázky bylo k dispozici 12 variant odpovědí, přičemž mohl respondent označit více jak jednu. V celkovém souboru nejvíce respondentů (60) hraje za rasu Human a Blood Elf (25 %). Následují tyto rasy: Undead - 52 respondentů (21 %), Night Elf – 46 respondentů (19 %), Tauren – 43 respondentů (18 %), Orc – 40 respondentů (17 %), Troll – 39 respondentů (16 %), Draenei – 33 respondentů (14 %), Worgen – 18 respondentů (7 %), Goblin – 15 respondentů (7 %), Gnome – 14 respondentů (7 %) a s nejmenším zastoupením Dwarf – 9 respondentů (4 %). Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti vzhled (63 respondentů), raciálku (41 respondentů), sympatií s danou rasou (18 respondentů), raciálku a vzhled (17 respondentů), dále pak kombinaci s class (5 respondentů), start prostředí – rovněž 5 respondentů atd.

V celkovém souboru s prokázanou patologií nejvíce respondentů (36) Blood Elf (30 %). Následují tyto rasy: Undead - 30 respondentů (25 %), Tauren – 28 respondentů (23 %), Human – 23 respondentů (19 %), Night Elf – 20 respondentů (17 %), Troll – 19 respondentů (16 %), Orc – 18 respondentů (15 %), Draenei – 15 respondentů (12 %), Worgen – 9 respondentů (7 %), Goblin – 8 respondentů (7 %), Gnome – 6 respondentů (5 %) a s nejmenším zastoupením Dwarf – 3 respondenti (3 %). Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti

³⁷ Na tuto otázku neodpověděli všichni respondenti v obou skupinách. V celkovém souboru odpovídalo 239 respondentů z 243 a u hráčů WoW odpovídalo 218 respondentů z 221.

³⁸ 1 respondent otázku nevyplnil

vzhled (38 respondentů), raciálku (16 respondentů), raciálku a vzhled (10 respondentů) a sympatii s danou rasou (9 respondentů).

Z celkového souboru hráčů se závislostí nejvíce respondentů (10) preferuje rasu Undead (44 %). Následují tyto rasy: Tauren – 8 respondentů (35 %), Orc – 7 respondentů (30 %), Night Elf – 5 respondentů (22 %), Human – 4 respondenti (17 %), Blood Elf – 3 respondenti (13 %), Worgen – 2 respondenti (9 %) a Draenei, Gnome, Goblin – 1 respondent (4 %). Rasa Dwarf zde nebyla uvedena ani jedním respondentem. Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti vzhled (5 respondentů), raciálku (4 respondenti), sympatii s danou rasou (3 respondenti) a raciálku a vzhled (2 respondenti).

Srovnání hráčů WoW s hráči WoW s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

V souboru hráčů WoW nejvíce respondentů (56) hraje za rasu **Blood Elf (25 %)**. Následují tyto rasy: Human – 54 respondentů (24 %), Undead - 47 respondentů (21 %), Night Elf – 42 respondentů (19 %), Orc – 36 respondentů (16 %), Tauren a Troll – 35 respondentů (16 %), Draenei – 29 respondentů (13 %), Worgen – 16 respondentů (7 %), Gnome – 12 respondentů (5 %), Goblin – 15 respondentů (7 %), Gnome – 11 respondentů (5 %) a s nejmenším zastoupením opět **Dwarf – 9 respondentů (4 %)**. Až na nepatrné odlišnosti jsou zastoupeny téměř stejně jako u celkového souboru. Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti **vzhled (54 respondentů)**, **raciálku (38 respondentů)**, **raciálku a vzhled (17 respondentů)**, sympatii s danou rasou (16 respondentů), dále pak kombinaci s class (5 respondentů), start prostředí (4 respondenti) atd.

V souboru hráčů WoW s prokázanou patologií nejvíce respondentů (35) Blood Elf (32 %). Následují tyto rasy: Undead - 28 respondentů (25 %), Tauren – 25 respondentů (23 %), Human – 22 respondentů (20 %), Night Elf – 20 respondentů (18 %), Troll – 19 respondentů (17 %), Orc – 16 respondentů (14 %), Draenei – 14 respondentů (13 %), Worgen – 9 respondentů (8 %), Goblin – 7 respondentů (6 %), Gnome – 6 respondentů (5 %) a s nejmenším zastoupením Dwarf – 3 respondenti (3 %). Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti vzhled (38 respondentů), raciálku (14 respondentů), raciálku a vzhled (9 respondentů) a sympatii s danou rasou (8 respondentů).

Ze souboru hráčů WoW s prokázanou závislostí nejvíce respondentů (8) preferuje rasu Undead (38 %). Následují tyto rasy: Tauren – 7 respondentů (33 %), Orc – 6 respondentů (29 %), Human, Night Elf – 4 respondenti (19 %), Blood Elf, Troll – 3 respondenti (14 %), Worgen – 2 respondenti (10 %) a Draenei, Gnome, Goblin – 1 respondent (5 %). Rasa Dwarf zde nebyla uvedena ani jedním respondentem. Mezi nejčastější důvody výběru rasy uváděli respondenti vzhled (5 respondentů), raciálku (4 respondenti), sympatii s danou rasou, raciálku a vzhled (2 respondenti).

4. Jaké je Vaše povolání/class? Můžete prosím zdůvodnit výběr Vašeho povolání? Jaká je Vaše nynější role?

Srovnání CS a CS s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

U této otázky bylo k dispozici 11 variant odpovědí, přičemž i zde mohl respondent označit více jak jednu. V celkovém souboru bylo nejčastějším povoláním **Druide – 61 respondentů (25 %)**, poté Palladin – 59 respondentů (24 %), Priest – 57 respondentů (24 %) a Shamann – 55 respondentů (23 %). Výše uvedená

povolání byla zastoupena classou Druide z ¼, ostatní jako Palladin, Priest a Shamann byly zastoupeny téměř z ¼. Mezi povolání, která byla méně častá, patří: Hunter – 50 respondentů (21 %), Warrior – 41 respondentů (17 %), Warlock – 40 respondentů (17 %), stejnou měrou Death Knight a Mage – 39 respondentů (16 %), Rogue – 35 respondentů (14 %) a s **nejmenším zastoupením Monk – 14 respondentů (6 %)**.

Součástí této otázky byly i otázky další, jež se týkaly **odůvodnění výběru povolání** respondenta a nynější **role** respondenta. U těchto otázek mohl respondent označit rovněž více jak jednu odpověď. V **celkovém souboru všech hráčů** byla jako **nejčastější důvod výběru povolání** jeho **oblíbenost** (38 respondentů) a **variabilita** (27 respondentů). Dále pak oblíba boje zblízka, čili melle DPS (25 respondentů), casteření – kouzel (18 respondentů), léčitelství (16 respondentů). Jako další bez ohledu na počet respondentů pak například: univerzálnost, využití v pvp, příběh, vztah k přírodě, styl, přizpůsobení guildě, nízká obtížnost výzva atd. Co se týče **nejvíce zadávané nynější role** respondentů v celkovém souboru, byla jí označena 123 respondenty (51 %) **Ranged DPS** (čili útok z dálky). Dále pak Melle DPS (boj zblízka) – 108 respondentů (44%), Healler (léčitelství) – 107 respondentů (44 %) a nakonec Tank³⁹ – 63 respondentů (26 %).

V **celkovém souboru s prokázanou patologií** bylo také nejčastějším povoláním Druide – 33 respondentů (27 %), poté Priest – 30 respondentů (25 %), Shamann – 29 respondentů (24 %) Palladin – 27 respondentů (22 %) a ... a s nejmenším zastoupením Monk – 10 respondentů (8 %). V celkovém souboru všech hráčů byla jako nejčastější důvod výběru povolání jeho oblíbenost (19 respondentů) a variabilita (18 respondentů). Dále pak oblíba casteření – kouzel (10 respondentů), léčitelství a prostý zvyk (8 respondentů). Co se týče nejvíce zadávané nynější role respondentů v celkovém souboru, byla jí označena 59 respondenty (49 %) Ranged DPS (čili útok z dálky).

Z **celkového souboru hráčů se závislostí** bylo souhlasně nejčastějším povoláním Druide – 8 respondentů (35 %) a Mage – 7 respondentů (30 %), poté Shaman – 6 respondentů (26 %), Hunter, Palladin a Priest – 4 respondenti (17 %), Warlock a Death Knight – 3 respondenti (13 %), Rogue a Warrior – 2 respondenti (9 %). Povolání Monk zde zastoupeno nebylo. V celkovém souboru všech hráčů byla jako nejčastější důvod výběru povolání jeho oblíbenost (7 respondentů) a variabilita (4 respondenti). Co se týče nejvíce zadávané nynější role respondentů v celkovém souboru, byla jí označena 16 respondenty (70 %) Ranged DPS (čili útok z dálky).

Srovnání hráčů WoW s hráči WoW s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

V **souboru hráčů WoW** bylo opět nejčastějším povoláním **Druide – 56 respondentů (25 %)**, poté Priest – 55 respondentů (25 %), Palladin – 51 respondentů (23 %) a Shamann – 50 respondentů (23 %). Výše uvedená povolání byla zastoupena classami Druide a Priest z ¼, ostatní jako Palladin a Shamann byly zastoupeny téměř z ¼. Mezi povolání, která byla méně častá, patří: Hunter – 41 respondentů (19 %), Warrior – 39 respondentů (18 %), stejnou měrou Warlock a Mage – 36 respondentů (16 %), Death Knight – 35 respondentů (16 %), Rogue – 32 respondentů (15 %) a s **nejmenším zastoupením Monk – 13 respondentů (6 %)**. S odlišnostmi v pořadí Priesta a Monka bylo pořadí v celkovém souboru a v souboru hráčů téměř totožné. Nejčastějším důvodem k výběru povolání byla jeho oblíbenost (32 respondentů) a variabilita (25 respondentů). Dále pak oblíba boje zblízka, čili melle DPS (19 respondentů), casteření – kouzel (17 respondentů), léčitelství (16 respondentů). Jako

³⁹ tankování – ochrana

další bez ohledu na počet respondentů rovněž stejně tak jako u celkového souboru: univerzálnost, využití v pvp, příběh, vztah k přírodě, styl, přizpůsobení guildě, nízká obtížnost výzva atd.

Pořadí rolí v **souboru hráčů WoW** je následující: s největším zastoupením je zde **Melle DPS** – 102 respondentů (46 %), dále Ranged DPS – 95 respondentů (43 %). V pozadí Tank – 59 respondentů (27 %) a s nejmenším zastoupením Healler – 29 respondentů (13 %).

V **souboru hráčů WoW s prokázanou patologií** bylo též nejčastějším povoláním Druide – 31 respondentů (28 %), poté Priest – 29 respondentů (26 %), Shamann – 26 respondentů (23 %) Palladin – 25 respondentů (23 %) a ... a s nejmenším zastoupením Monk – 9 respondentů (8 %). Jako nejčastější důvod výběru povolání jeho oblíbenost (17 respondentů) a variabilita (16 respondentů). Dále pak oblíba casteření – kouzel (10 respondentů) a léčitelství (8 respondentů). Co se týče nejvíce zadávané nynější role respondentů v celkovém souboru, byla jí označena 57 respondenty (51 %) Ranged DPS (čili útok z dálky).

U **hráčů WoW s prokázanou závislostí** bylo souhlasně nejčastějším povoláním Druide a Mage – 7 respondentů (33 %), poté Shaman – 5 respondentů (24 %), Priest – 4 respondenti (19 %), Hunter, Palladin, Rogue a Warlock – 3 respondenti (14 %), Warrior – 2 respondenti (10 %) a Death Knight – 1 respondent (5 %). Povolání Monk zde zastoupeno nebylo. V celkovém souboru všech hráčů byla jako nejčastější důvod výběru povolání jeho oblíbenost (6 respondentů) a variabilita (3 respondenti). Co se týče nejvíce zadávané nynější role respondentů v celkovém souboru, byla jí označena 13 respondenty (62 %) Ranged DPS (čili útok z dálky).

5. Jaká je Vaše oblíbená **profese**? Z jakého důvodu tuto profesi/e upřednostňujete?

Srovnání CS a CS s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

Touto sérií otázek byla označována poslední část, která se týkala stylu hry. I zde mohl respondent vybrat více než jednu z 15 odpovědí. Jak v celkovém souboru, tak i v souboru hráčů WoW se první 3 prioritní profese shodovaly, jednalo se o Klenotnictví, Očarovávání a Těžení rud. V **celkovém souboru** bylo tedy nejvíce **oblíbenou profesí Klenotnictví – 72 respondentů (30 %)**, dále pak **Očarovávání – 65 respondentů (27 %)** a **Těžení rud – 61 respondentů (25 %)**. Následovaly profese jako: Inženýrství – 57 respondentů (24 %), Kovářství – 50 respondentů (21 %), Bylinkářství – 49 respondentů (20 %) a Alchymie – 48 respondentů (20 %). S menším zastoupením se jednalo to tyto profese: Krejčovství – 40 respondentů (17 %), Vaření – 37 respondentů (15 %), První pomoc a Rybaření – obojí 35 respondentů (14 %), Písařství a Archeologie – obojí 29 respondentů (12 %) a nakonec Stahování kůží a Kožedělnictví – obojí 24 respondentů (10 %). Jako **odůvodnění k upřednostnění profesí** bylo nejvíce u obou skupin **získání bonusů** (výdělek). V **celkovém souboru** bylo tedy nejčastějším důvodem volby profese **získání bonusů** (58 respondentů), dále pak – bez počtu - zábava, praktičnost, užitečnost nebo zvyk atd.

V **celkovém souboru s prokázanou patologií** bylo nejvíce oblíbenou profesí Očarovávání a Inženýrství – 34 respondentů (28 %), dále pak Těžení rud – 31 respondentů (26 %) a Klenotnictví – 30 respondentů (25 %). Následovaly tyto profese – bez ohledu na pořadí – Kovářství – 24 respondentů (20 %), Stahování kůží a Kožedělnictví – 13 respondentů (11 %), Krejčovství – 17 respondentů (14 %), Bylinkářství – 27 respondentů (22 %), Alchymie – 23 respondentů (19 %), Písařství – 14 respondentů (12 %), První pomoc – 26 respondentů (22 %), Rybaření a Archeologie – 20 respondentů (17 %) a Vaření – 23 respondentů (19 %). V celkovém souboru bylo nejčastějším důvodem volby profese získání bonusů (26 respondentů), dále pak – bez počtu – výdělek, zábava, praktičnost a užitečnost nebo zvyk atd.

Z **celkového souboru hráčů se závislostí** bylo nejvíce oblíbenou profesí Inženýrství – 11 respondentů (48 %), dále Očarovávání – 9 respondentů (39 %) a Klenotnictví – 8 respondentů (35 %). Následovaly tyto profese bez ohledu na pořadí: Těžení rud – 4 respondenti (17 %), Kovářství – 3 respondenti (13 %), Stahování kůží – 2 respondenti (9 %), Kožedělnictví a Archeologie – 1 respondent (4 %), Krejčovství – 4 respondenti (17 %), Bylinkářství – 5 respondentů (22 %), Alchymie – 3 respondenti (13 %), Písařství – 2 respondenti (9 %), První pomoc a Vaření – 4 respondenti (17 %), Rybaření – 5 respondentů (22 %). V celkovém souboru bylo nejčastějším důvodem volby profese získání bonusů (12 respondentů), dále pak – bez počtu – výdělek, zábava, praktičnost a užitečnost nebo zvyk atd.

Srovnání hráčů WoW s hráči WoW s prokázanou patologií a s prokázaným závislostním chováním

V **souboru hráčů WoW** bylo – jak již bylo řečeno – nejoblíbenější profesí **Klenotnictví - 64 respondentů (29 %)**, dále pak **Očarovávání – 62 respondentů (28 %)** a **Těžení rud – 54 respondentů (24 %)**. Následovaly profese jako: Inženýrství – 48 respondentů (22 %), Bylinkářství – 46 respondentů (21 %), Kovářství a Alchymie – obojí 43 respondentů (20 %). S menším zastoupením se jednalo to tyto profese: Krejčovství – 38 respondentů (17 %), Vaření – 33 respondentů (15 %), První pomoc – 31 respondentů (14 %), Rybaření – 30 respondentů (14 %), Písařství – 28 respondentů (13 %), Archeologie – 27 respondentů (12 %) a nakonec Stahování kůží a Kožedělnictví – obojí 20 respondentů (9 %). Nejčastěji jako důvod **upřednostnění** uváděli respondenti **získání bonusů** (53 respondentů), dále pak – rovněž bez počtu – zábava, praktičnost, užitečnost, zvyk atd.

V souboru **hráčů WoW s prokázanou patologií** bylo nejvíce oblíbenou profesí Očarovávání – 34 respondentů (31 %), dále Inženýrství – 29 respondentů (26 %), Těžení rud – 28 respondentů (25 %) a Klenotnictví – 27 respondentů (24 %). Následovaly tyto profese – bez ohledu na pořadí – Kovářství – 23 respondentů (21 %), Stahování kůží – 13 respondentů (12 %), Kožedělnictví – 12 respondentů (11 %), Krejčovství – 16 respondentů (14 %), Bylinkářství – 26 respondentů (23 %), Alchymie – 20 respondentů (18 %), Písařství – 14 respondentů (13 %), První pomoc – 23 respondentů (21 %), Rybaření – 18 respondentů (16 %), Archeologie – 20 respondentů (18 %) a Vaření – 21 respondentů (19 %). V tomto souboru bylo nejčastějším důvodem volby profese získání bonusů (23 respondentů), dále pak – bez počtu – výdělek, zábava, praktičnost a užitečnost nebo zvyk atd.

Pro **hráče WoW s prokázanou závislostí** bylo nejvíce oblíbenou profesí Inženýrství a Očarovávání – 9 respondentů (43 %), dále pak Klenotnictví – 7 respondentů (33 %). Následovaly tyto profese bez ohledu na pořadí: Těžení rud – 4 respondenti (19 %), Kovářství – 3 respondenti (14 %), Stahování kůží – 2 respondenti (10 %), Kožedělnictví a Archeologie – 1 respondent (5 %), Krejčovství – 4 respondenti (19 %), Bylinkářství – 5 respondentů (19 %), Alchymie – 3 respondenti (14 %), Písařství – 2 respondenti (10 %), První pomoc a Vaření – 4 respondenti (19 %), Rybaření – 5 respondentů (24 %). V tomto souboru bylo nejčastějším důvodem volby profese získání bonusů (12 respondentů), dále pak – bez počtu – výdělek, zábava, praktičnost a užitečnost nebo zvyk atd.

