

POLICEJNÍ AKADEMIE ČESKÉ REPUBLIKY V PRAZE

Fakulta bezpečnostního managementu

Katedra společenských věd

Patologické hráčství

Bakalářská práce

Pathological gambling

Bachelor thesis

VEDOUCÍ PRÁCE

PhDr. Jitka VESELÁ, Ph.D.

AUTOR PRÁCE

Tereza KOŠVICOVÁ

Praha

2022

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým autorským dílem a vypracovala jsem ji samostatně. Veškerá použitá literatura a ostatní zdroje jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

V Teplicích 15.3.2022

Tereza Košvicová

Anotace

Bakalářská práce „*Patologické hráčství*“ se zaměřuje na téma gamblerství jako na sociálně patologický jev, který ovlivní život člověka po všech stránkách. Pojednává především o příčinách vzniku závislosti na hazardní hře, o dynamice rozvoje závislosti a významných momentech života člověka, které mají vliv na rozvoj takové závislosti. Tato bakalářská práce se věnuje i rizikovým faktorům, důsledkům, léčbě a prevenci patologického hráčství. V praktické části práce je uvedena anamnéza a přehled případu, tedy detailní dokumentace případu, kde se rozvinula hráčská závislost. Praktická část práce byla zpracována pomocí kazuistiky a rozhovoru s patologickou hráčkou, která této závislosti propadla. Další informace o závislosti respondentky jsem získala pomocí techniky „čára života“.

Klíčová slova

Patologické hráčství, gamblerství, gambler, závislost, bažení, návyková a impulzivní porucha, hra

Annotation

The bachelor's thesis „*Pathological gambling*“ focuses on the topic of gambling as a socially pathological phenomenon that affects human life in all aspects. It deals mainly with the causes of addiction of gambling addiction, the dynamics of development gambling addiction and important moments in human life that affect the development of such addiction. This bachelor thesis also deals with risk factors, consequences, treatment and prevention of pathological gambling. The practical part of the work contains a anamnesis and overview of the case, therefore detailed documentation of the case where the gambling addiction developed. The practical part of the work was processed with the case study and interview with a pathological player who fell into this addiction. I obtained more information about the respondent's addiction using the „life line“ technique.

Key words

Pathological Gambling, gambling, gambler, addiction, craving, addictive and impulsive disorder, game

Poděkování

Poděkování patří mé vedoucí práce PhDr. Jitce Veselé, PhD. za to, že mi poskytla velmi přínosné rady a odborné konzultace při zpracování mé bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala respondentce, která se ochotně podílela na mé práci a otevřeně mi poskytla choulostivé informace.

Obsah

Úvod.....	7
1 Patologické hráčství	9
1.1 Hra v životě člověka	9
2 Závislost na hazardní hře.....	11
2.1 Podstata závislosti	11
2.2 Varianty návykového a impulzivního chování (druhy závislosti).....	12
2.3 Definice patologického hráčství	14
3 Teorie vzniku a příčiny vzniku patologického hráčství	18
4 Vývoj patologického hráčství dle Prunnera a Nešpora.....	21
4.1 Rizikový a nerizikový hráč.....	23
4.2 Chyby v myšlení hráčů.....	25
4.3 Typy hráčů	27
5 Důsledky závislosti na hře.....	29
5.1 Účinek hry na partnera a rodinu.....	32
5.1.1 Problém spoluzávislosti (kodependence)	32
6 Léčba a prevence gamblerství	34
6.1 Léčba ve White Light.....	37
6.2 Registr vyloučených hráčů	37
7 Praktická část.....	38
7.1 Cíl šetření.....	38
7.2 Metodologie praktické části.....	38
7.2.1 Metody sběru dat.....	39
7.2.2 Charakteristika respondenta.....	41
7.2.3 Průběh rozhovoru	42
8 Příběh paní C.	43

8.1	Anamnéza, přehled a průběh závislosti	43
8.2	Shrnutí a vyhodnocení případu	46
	Závěr	53
	Seznam použitých zdrojů	56
	Seznam příloh	59

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolila oblast závislostního chování, přesněji jsem se zaměřila na problematiku patologického hráčství.

Patologické hráčství neboli gamblerství je aktuálně stále větším společenským problémem. Díky obrovskému rozšíření a zpřístupnění hracích automatů, ale také díky lehkému přístupu k internetu, nabralo toto rizikové chování na síle.

Jeden ze zajímavých jevů závislosti je vlastní podceňování vývoje vzniku, u které je ve většině případů typické, že člověk, který je už silně závislý, si nedokáže připustit, že má nějaký problém a stále tvrdí, že má vše naprosto pod kontrolou. Když už si to ale hráč připustí, má alespoň naději na to, se ze své závislosti vyléčit. Gamblerství mimo dočasné radosti, přináší spíš negativní vliv na celý život hráče i jeho rodiny. Gamblerství je ale také úzce spojeno s riziky pro fyzické i psychické zdraví, jako jsou např. větší výskyt depresí a častější sebevražedné myšlenky a pokusy. I psychosociální problémy mají velký vliv na okolí hráče, patří sem hlavně kriminalita. Mnoho lidí si nedokáže ani představit, jak může taková závislost člověka zasáhnout a třeba i změnit jeho osobnost a chování.

Tato práce je se zaměřena na problematiku patologického hráčství jako sociálně patologického jevu. Cílem bakalářské práce je popis a analýza příčin vzniku patologického hráčství, včetně jeho důsledků na život hráče a jeho blízké sociální okolí, a také nastínit možnosti léčby závislosti na hazardní hře. Na rozboru konkrétního případu označit zlomové okamžiky v životě člověka, které ovlivnily jeho prožívání a chování.

Výběr tématu byl inspirován příběhem blízké osoby, která této závislosti propadla. Osobní zkušenost s gamblerem z mého okolí mě motivovala k tomu, abych se začala více zajímat o toto prostředí a pochopila motivaci a myšlení takto závislého člověka. Velký vliv na výběr tématu práce měla i má zkušenost s organizací pro léčení škodlivých závislostí, kam jsem docházela jako pozorovatel. Organizace White Light má jednu ze svých poboček přímo v mém

městě a když jsem o něm slyšela, hned mě to zaujalo. Organizace White Light poskytuje pomoc osobám, které jsou ohrožené škodlivými závislostmi a pomáhá léčit klienty tak, aby byli schopni se opět zapojit do běžného života bez škodlivých závislostí. Toto centrum je spojené i s mým výběrem respondentky pro praktickou část práce. Respondentka tuto organizaci navštěvovala kvůli závislosti na hře.

Práci tvoří teoretická a praktická část. V teoretické části, kde jsem využila především metodu rešerše odborné literatury, snažila jsme se shrnout základní odborné poznatky o patologickém hráčství, o závislosti jako takové, o vzniku a příčinách patologického hráčství, postihnout jeho psychosociální aspekty, dopady a nakonec možnosti léčby a prevence. V praktické části je zpracována anamnéza a přehled případu patologické hráčky, která mi umožnila nahlédnout do jejího života, v němž se odehrává boj se závislostí. Kazuistika jako hlavní metoda kvalitativního zkoumání byla doplněna explorativní metodou – narativním, neboli volným rozhovorem. Stěžejní části rozhovoru jsou uvedeny v praktické části pro zpracování výzkumných otázek. Dále byla uplatněna speciální technika „čáry života“.

Hlavní zdroje, ze kterých jsem čerpala poznatky, byly publikace K. Nešpora a P. Prunnera. Oba se hloubkově věnují tématu závislostí a patologického hráčství. Prunnerova kniha *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*, mi byla nápomocná především k porozumění podstaty této závislosti. Nešporovo kniha *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*, mi byla nápomocná především k porozumění podstaty léčby této závislosti.

1 Patologické hráčství

1.1 Hra v životě člověka

Hra jako taková je odjakživa běžnou součástí života člověka. Člověk je hravý tvor a je známo, že hra rozvíjí ducha. Hry a jejich význam zastával v životě vždy důležitou roli. Hra má na člověka obrovský vliv již od jeho dětství, především na správný vývoj dítěte. Je to důležitý část socializace a je to předcházející krok cíleného učení. Dítě díky hře nabyde mnoho dovedností, vědomostí a sociální zkušenosti. Zjednodušeně řečeno, hra provází člověka celý jeho život.

Hráčská závislost jako společenský jev se ve společnosti vyskytuje již od samého počátku. Není to nic, co by se objevilo až v posledních letech. Tento velmi starý fenomén však stále představuje určitou hrozbu pro společnost. Již Římané uznávali hry jako zábavu a vyplňovali hrou svůj volný čas. Hra pro lidstvo vždy znamenala zábavu, vzrušení a odpočinek od problémů, ale časem s sebou začala nést i touhu riskovat. I když si s tím společnost vždy nějak poradila, doba se mění a vývoj společnosti způsobuje, že ohrožení pro společnost má dnes mnohem širší záběr. S rozvojem společnosti se rozvíjely i hry – od jednoduchých her ke složitějším.

V minulosti to bylo ovšem jiné, než je to dnes. Ke hraní se uchýlovali všichni, nezáleželo na to, zda je člověk bohatý nebo chudý a hráčské choutky probíhaly na nejrůznějších místech i v nejrůznějších podobách. V podobě rulety, nebo obyčejných karet lidé hráli a sázeli jako o život. Avšak dříve bylo lidí, kteří si hraním zničili život, podstatně méně, než je dnes. V roce 1895 byl sestrojen první výherní automat a ten byl základem pro herní průmysl. Svět zažil prudký rozvoj těchto automatů a postupně s technickým rozvojem se rozšířil i herní průmysl.¹

V České republice se výherní automaty nejvíce rozšířily po pádu komunistického režimu, v devadesátých letech byl vydán zákon, který upravoval

¹ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 15-19

provozování hazardních her. Začala vznikat kasina, herny a další místa s automaty a bylo možné vsadit si na výsledek sportovního utkání.²

² Gambling nebo patologické (problémové) hráčství. *Prevcentrum* [online]. [cit. 2022-01-11]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/gambling-nebo-patologicke-problemove-hracstvi/>

2 Závislost na hazardní hře

2.1 Podstata závislosti

Závislost obecně je definována různými způsoby. Každá z definic se však shoduje alespoň v tom, že člověk zažívá stále opakující se silnou touhu po určité látce, v případě patologického hráčství po činnosti. Tato touha může být chápána také jako motivace, která je tak silná, že nelze ovládnout.

V psychologickém slovníku od P. Hartla je závislost definována jako: „*Stav periodické nebo chronické otravy opakovaným použitím přirozené nebo syntetické drogy, která poškozují postiženého i společnost. U závislosti jde o patologický vztah mezi organismem a látkou, vznikající opakovaným užitím látky, které vede k periodicky opakující se intoxikaci spojené se silnou touhou až nutkáním opakovaně látku užívat. Bývá snížena schopnost sebeovládání, dávky je třeba zpravidla zvyšovat, vynechání užívání může vést k abstinenčním příznakům.*“³

V případě patologického hráčství, se ve vztahu k výše zmíněné definici liší rys závislosti v tom, že je člověk závislý na činnosti, nikoliv na látce.

Mezi nejčastější závislostní chování patří závislost na drogách, závislost na nikotinu, závislost na alkoholu a gamblerství. Všechny uvedené závislosti se mnohdy kombinují mezi sebou. Tento fakt také způsobuje, že člověk řeší více závislostí najednou, závislosti se propojují mezi sebou a mohou být určitým spouštěčem jiné závislosti. V našem případě, u patologického hráčství, se často objevuje jako spouštěč právě alkohol.

Z čistě lékařského pohledu podle Prunera je závislost: „*Stav, při kterém absencí látky, nebo jiného podnětu dochází k psychickým či fyzickým negativním projevům. Vzniká opakovaným užíváním látky, nebo při provozování určité činnosti, která přináší pocit naplnění a uspokojení. Lze rozlišit závislost psychickou a fyzickou. Po psychické stránce se můžeme setkat s poruchami spánku, depresí, úzkostmi, agresivitou, sebevražednými sklony. U fyzické závislosti jsou*

³ HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X, s. 699

abstinenční příznaky například třes, pocení, křeče, závratě apod.“⁴ Jedním z nejčastějších projevů závislosti je neschopnost ovládat svoje chování.

Křížová definuje fyzickou a psychickou závislost: „**Fyzická závislost** je stav, kdy je tělesné fungování závislé na pravidelném přísunu látky. **Psychická závislost** je spojena zejména s osobnostními a situačními faktory. Silnou psychickou závislost vyvolávají především stimulanty (amfetaminy, nikotin, kofein, extáze) a všechny tlumivé látky (benzodiazepiny, barbituráty, alkohol, opiáty, těkavé látky), naopak halucinogeny vyvolávají obecně pouze lehkou psychickou závislost. Silná fyzická závislost vzniká opět na všech tlumivých látkách, mírná fyzická závislost vzniká na stimulantech. Naopak na halucinogenech většinou fyzická závislost nevzniká.“⁵

Křížová ve své knize dále definuje závislost, nebo také syndrom závislosti jako: „Stav, kdy se závislý nadměrně a většinu doby zabývá látkou nebo činností, na které je závislý, a jeho psychické a někdy i fyzické fungování je zcela závislé na pravidelném přísunu psychoaktivní látky nebo činnosti, na které je závislý.“ Také tvrdí: „Za syndrom závislosti považujeme takový soubor příznaků, kdy látka nebo činnost, na které se u člověka vytvořila závislost, má pro něj mnohem větší hodnotu než činnosti a hodnoty, které pro dotyčného byly důležité před vznikem závislosti.“⁶

V mém případě budu dále pracovat s poslední definicí závislosti od I. Křížové. Podle mého názoru je nejlépe srozumitelná, obsahuje všechny aspekty problematiky závislosti a shledávám ji jednoduše pochopitelnou.

2.2 Varianty návykového a impulzivního chování (druhy závislosti)

Podle odborné literatury⁷ můžeme závislosti rozdělit na látkové a nelátkové – procedurální závislosti. **Látková závislost** je typická opakovaným užíváním

⁴ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s.35-36

⁵ KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3, s. 25-26

⁶ Tamtéž., s. 15

⁷ DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5, s. 8

psychoaktivních látek, které vyvolají účinky a změny v těle. **Nelátkové závislosti** neboli behaviorální závislosti jsou spojené s určitými aktivitami, činnostmi a závislostním chováním.

Hlavní podstatou nelátkové závislosti je neovladatelná touha dělat určitou činnost. Charakteristické pro tuto závislost je právě neschopnost ovládat touhu po činnosti, která člověk ovšem poškodí a společnost tuto aktivitu nepřijímá. Také ke typické uspokojení, které přijde až ve chvíli, kdy tuto aktivitu člověk vykoná, předtím narůstá napětí. Tato činnost je pro člověka příjemná a cítí se při ní dobře, proto jí chce vědomě provést.⁸

Příklady nelátkových závislostí v širším slova smyslu jsou: patologické hráčství, závislost na práci (workoholismus), patologické nakupování (oniomanie), či kleptomanie.⁹

Patologického hráčství je zařazeno podle mezinárodní klasifikace nemocí v kategorii **nutkavé a impulzivní poruchy**. Podle MKN-10 jsou **nutkavé a impulzivní poruchy** definovány takto: „*Tato položka obsahuje určité poruchy chování, které nejsou zařaditelné do jiných položek. Jsou charakterizované opakovanými činy, které nemají žádnou jasnou racionální motivaci, nemohou být ovládnuty a obecně působí svým nositelům poškození vlastních zájmů i zájmů jiných lidí. Osoba hovoří o tom, že její chování je spojeno s **impulzy** k činnosti. Příčina těchto poruch není pochopitelná a jsou zde seskupeny společně vzhledem k popisným podobnostem v širším slova smyslu, nikoliv však proto, že by bylo známo, že mají jiné důležité společné rysy.*“¹⁰

Podle této klasifikace se dělí návykové a impulzivní poruchy na:

1. Patologické hráčství
2. Patologické zakládání požárů (pyromanie)
3. Patologické kradení (kleptomanie)

⁸ KRÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3., s. 38

⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5. s. 533

¹⁰ MKN-10: *mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018 [cit. 2022-02-02]. ISBN 978-80-7472-168-7. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008277/mkn-10-tabelarni-cast-20200101.pdf>, s. 239

4. Trichotillomanie
5. Jiné nutkavé a impulzivní poruchy
6. Nutkavá a impulzivní porucha NS.

2.3 Definice patologického hráčství

Jak je již zmíněno výše (viz s. 11), jedním z nejčastějších závislostních chování je právě gamblerství. Patologické hráčství je typickou **nelátkovou závislostí**. Zjednodušeně řečeno, je to škodlivá závislost na hraní hazardních her, která má velmi závažný dopad na člověka. Hazardní hra v tomto případě může představovat hraní v kasinu na výherních automatech, ale i online hry, sázky, stírací losy a další. Gamblerství je považováno za patologickou psychickou závislost zaleženou především na představě rychlého zisku peněz. Velmi důležitou roli zde hraje kontrola hráčského chování, kdy hráč není schopen nadále hru ovládat, naprosto ztrácí kontrolu nad sebou i hrou. Zhoršeným sebeovládáním není schopen analyzovat situaci a vkládá do hry nepřiměřené množství času i financí, což má poté negativní následky pro hráče i jeho okolí. Jeho hodnotový systém nabývá zcela jiných rozměrů a na první místo v žebříčku se dostává hra.

U patologického hráče se vyskytují znaky a projevy závislosti, jako jsou například – první se objevuje nutkavá touha (bažení), zhoršené sebeovládání, člověk je velmi náladový a má abstinenční příznaky (agrese, úzkosti, deprese, neklid), začne se měnit hodnotový žebříček – hra je pro něj na prvním místě, narůstá u něj tolerance – to znamená, že prodlužuje čas hry a jako další znak jsou často opakované relapsy, kdy se hráč stále vrací k hraní i poté, co s tím skončil.¹¹

Definice patologického hráčství se v odborné literatuře většinou shoduje, většina autorů odkazuje na definici patologického hráčství podle MKN-10. Klasifikace a definice patologického hráčství byla zformulována podle Světové zdravotnické organizace (WHO) a je uvedena v 10. revizi **v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)**. Tato revize má účinnost od 1. ledna roku 1993 a v ČR je platná od roku 1994. Patologického hráčství je přiřazeno do V. kapitoly – **Duševní poruchy a poruchy**

¹¹ NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6, s. 11-21

chování, je vymezeno diagnózou F63.0. Oddílem F63 jsou představovány **nutkavé a impulzivní poruchy**.

„Světová zdravotnická organizace definuje patologické hráčství následovně: *Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které převládají na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat ztrátu zaměstnání, to, že se velmi zadluží, budou lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v období, kdy je život stresující. K diagnostickým vodítkům patří trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá navzdory nepříznivým sociálním důsledkům, jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozkol osobního života.*

Patologické hráčství bychom měli rozlišovat od:

- a) *hráčství a sázkařství (časté hraní pro vzrušení nebo jako pokus vyhrát peníze: lidé této kategorie budou svůj zvyk pravděpodobně držet na uzdě, když budou muset čelit těžkým ztrátám nebo jiným nepříznivým důsledkům)*
- b) *nadměrné hráčství u manických pacientů*
- c) *hráčství u sociopatických osobností (u těchto lidí se vyskytuje širší trvalá porucha sociálního chování, která se projevuje agresivními činy nebo jinak výraznými projevy nedostatku zájmu o blaho a city jiných lidí).“¹²*

Dále můžeme patologické hráčství definovat podle **Americké psychiatrické asociace (DSM-IV)**. Tato asociace definuje gamblersství jako: *„Trvající a opakující se nepřizpůsobivé chování ve vztahu k hazardní hře, jak ukazuje pět (nebo více) z následujících znaků:*

1. *Zaměstnává se hazardní hrou (například plánování další hry).*
2. *Pro žádoucí vzrušení musí zvyšovat obnos peněz vkládaných do hazardní hry.*

¹² MACHOVÁ, Jitka, Kubátová, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví pro učitele*. 1. vydání. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Turkyňe v Ústí nad Labem, 2006. IBSN 80-7044-768-0, s. 74

3. *Snází se opakovaně a neúspěšně ovládat hazardní hru, redukovat ji anebo s ní přestat.*
4. *Cítí neklid a podrážděnost při pokusech snížit hazardní hru a přestat s ní.*
5. *Hazardní hra je prostředek, jak uniknout problémům nebo nežádoucí náladě (úzkosti, vina, deprese).*
6. *Pokud prohrál peníze při hazardní hře, další den se vrací je vyhrát zpět.*
7. *Lže lidem ve svém okolí, aby zakryl rozsah svého zaujetí hazardní hrou.*
8. *Dopustil se nelegálních činu kvůli hazardní hře – padělání, podvody, zpronevěra, krádeže.*
9. *Ohrožuje kvůli hře své vztahy, zaměstnání, vzdělání nebo kariéru.*
10. *Spoléhá na druhé lidi při poskytování finančních prostředků pro zmírnění zoufalé finanční situace, ve které se ocitl kvůli hazardní hře.*¹³

Klasifikaci podle amerických psychiatrů uvádím z důvodu, že je definice této závislosti více rozpracována a popisuje mnohem podrobněji a detailněji tuto závislost.

S hazardní závislostí je spojen pojem **bažení**, který byl přeložen z anglického slova „**craving**“. Bažení se považuje za znak vyskytující se u všech závislostí. U patologického hráče to znamená velmi silnou touhu hrát, která se pravidelně opakuje a hráč jí nemůže odolat. Bažení se nejčastěji objevuje v okamžiku, kdy je hra dostupná, také při delší abstinenci, nebo při prožívání silných emocí, tedy když je velmi šťastný, nebo naopak smutný. Bažení může mít hodně spouštěčů, některými z nich jsou například: jakýkoliv kontakt s hernou, nebo online kasinem, reklamy na sázení nebo reklamy na hraní online, také vzpomínky na příjemné pocity při hraní, a mnoho dalších.

Proč se člověk stane závislým vysvětluje jedna z teorií vysvětlující příčiny závislosti, která souvisí s tzv. **centrálním systémem odměny**. Tento systém si můžeme představit jako takový „systém slasti“ nebo jako „**místo odměny**“ v lidském mozku. Tato oblast produkuje při jakékoliv příjemné činnosti hormon **dopamin**, který člověku způsobuje příjemné pocity. Jednoduše řečeno, pokud je člověku něco příjemné, tvoří se hormon dopamin a nastoupí pocit slasti. Produkci tohoto centrálního systému lze však mnohonásobně zvýšit. Právě hraní

¹³ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 40-41

hazardních her dokáže napodobit, a dokonce mnohonásobně zvýšit přirozenou činnost tohoto systému a tím pádem se produkuje mnohem větší množství dopaminu než při běžných šťastných prožitcích během normálního života.¹⁴ Po určité době vznikne v lidském mozku obrovské množství dopaminových receptorů, které vyžadují stále větší a větší příval štěstí. Toto způsobuje stav člověka, který nad sebou i nad hraním začíná ztrácet kontrolu a nedokáže se ovládat.

Jelikož je hraní spojeno s pocitem uspokojení a hráč prožívá pocit příjemného vzrušení, je jasné, že člověk bude chtít tento pocit opakovat. Po nějaké době už žádný jiný podnět, než hraní nedokáže tento pocit navodit a hráči se uleví až v okamžiku, kdy opět hraje.¹⁵

¹⁴ KOUKOLÍK, František. *Sociálně úspěšní psychopati, aneb, Vzpoura deprivantů 1996-2020*. Praha: Galén, [2020]. ISBN 978-80-7492-473-6, str. 29-30

¹⁵ VEROSTA, Petr. *Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://www.osbrneni.cz/wp-content/uploads/2013/07/patologicke-hracstvi-APA2011-1.pdf>, s. 6

3 Teorie vzniku a příčiny vzniku patologického hráčství

Příčiny vzniku patologického hráčství a motivy ke hře jsou hodně individuální a vznik závislosti podporuje většinou hned několik faktorů najednou. Vliv na vznik má např. pohlaví, věk, sociální prostředí, blízkost herny u obydlí, pokud člověk pracuje s penězi, dostupnost herních aktivit, psychické charakteristiky člověka, i využití volného času.

O tento předpoklad se opírá i teorie vzniku patologického hráčství, která pracuje s fakty, že gamblerství nemá pouze jednu příčinu, ale vzniká působením až 4 systémů vzájemně a v individuální míře. **Psychický systém** dává důraz na zranitelnost některých lidí, například v důsledku těžké životní situace, nebo v souvislosti s osobnostními charakteristikami – např. tendence vyhledávat vzrušení a riziko. Dalším systémem je **fyzický**, který tvrdí, že patologické hráčství sice nemá jako důsledek silné abstinenci příznaky např. jako u drog, ale má obrovský vliv na psychiku a celkovou kondici člověka. **Rodinný systém** zohledňuje, že rodina může před vlivem patologického hráčství chránit, ale může také vzniku této choroby napomáhat. Posledním, čtvrtým systémem je systém **sociální**, který předpokládá, že společnost je také faktor, který má vliv na vznik a prevenci, formou legalizace zákonů a úpravou forem hazardní hry.¹⁶

Podle odborné literatury lze rozdělit příčiny vzniku na vnitřní a vnější. Mezi **vnitřní příčiny** patří biologické základ člověka – osobnostní rysy, vlastnosti a temperament jako např. člověk má větší sklon k riskování a hledání vzrušení, je impulzivní, nebo trpí psychickými poruchami. Více ohrožený je i jedinec, který je méně odolný k frustraci, má menší sociální zábrany a slabší vůli vzdát se vzrušení. Často se člověk uchyluje k hraní proto, aby si odpočinul od stresové zátěže. Lidé,

¹⁶ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 87

kteří se převážně uchylují k hraní jsou často egocentričtí, méně empatičtí, někdy agresivní a asociální.¹⁷

Vnější podmínky vzniku patologického hráčství jsou také neopomenutelné.

Společenské vztahy jedince jsou důležitá součást normálního fungování člověka, socializace je pro vývoj osobnosti významná. Problémy v rodině a výchova mají vliv na dítě po celý jeho život. Patří sem i to, že dítěti není věnována dostatečná pozornost, nepředvídatelné reakce na chování dítěte, a špatné vztahy v rodině. K tomu se vztahuje i o, že na vznik takové závislosti mají vliv různé zážitky z dětství i dospělosti – nezvládnutá schopnost vztahu s druhými lidmi, neschopnost zvládnout nepříjemné a stresující situace, nebo užívání návykových látek jako řešení problémů. Traumata, které ve výsledku také podporují vznik závislosti jsou například – trauma sexuální, týrání, vztahové a partnerské potíže, či zanedbávání v dětství.¹⁸

Také sociální okolí člověka má obrovský vliv na vznik závislosti. Motivaci k hraní může způsobit i zkušenost známého, který vyhrál peníze, nebo nedostatek peněz, nebo ho pokouší naopak pokud člověk vlastní větší částku peněz v hotovosti. V případě nedostatku peněz chce člověk vyhrát více peněz, při čemž si nepřipouští, že by mohl všechny zbylé peníze prohrát.

Povolání je další rizikový faktor, který má vliv, protože pokud je člověk zaměstnaný například jako barman, nebo dělá v herně, má hrací automaty stále na blízku, v tomto směru člověk pracuje i s většími finančními obnosy, které v něm mohou vyvolávat pokušení.

Obrovský vliv na člověka má i **reklama**. Ať už je to v podobě plakátů a billboardů na ulici, nebo v televizi, člověk si tuto informaci nevědomě uloží do paměti. Skrytá reklama a podprahové ovlivňování člověka je velmi často využívaný způsob. Například velmi známé kolo štěstí **Rondo**, které se objeví například po nákupu elektroniky na určité internetové prodejní platformě a nabídne k dispozici 3 zatočení na kole štěstí zdarma. Člověk se zapojí do hazardní hry a

¹⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5, s. 528

¹⁸ KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3, s. 44-45

ani o tom neví. Sám si neuvědomuje, že podvědomě touží po výhře, která je mu nabídnuta. Tyto nevyžádané reklamy nebezpečně a nevědomě stahují člověka do cyklu hráčství.

Dostupnost a příležitost ke hře je v současné době téměř nepřehlédnutelná. Výherní automaty, herny a kasina, a internetové sázkové kanceláře jsou dostupné kdykoliv a kdekoliv. Jelikož jsou většinou herny otevřené nonstop, hráč může navštívit kasino kdykoliv chce, často dostane i občerstvení zdarma. Samozřejmě rozvoj doby a technologie s sebou nese i rozšíření her do internetového prostoru a člověk může hrát kdykoliv a kdekoliv online. To také působí v tom ohledu, že s pokrokem doby se osobní kontakty člověka pozastavují a osamělost člověka se odráží v trávením času na počítači, kde může navštívit internetová kasina kdykoliv chce.

4 Vývoj patologického hráčství dle Prunnera a Nešpora

Hra má úzkou souvislost se zábavou a vzrušením. Zdrojem vzrušení jsou zcela nepředvídatelné situace a hráče přitahuje představa toho, co se může stát (např. představy o větší výhře, než byl počáteční vklad do hry). Hlavní motivací pro hru je u hráče právě **vidina výhry peněz**. Tato představa výhry je pro jedince tak silná, že si ji udrží i ve chvíli, kdy nevyhrává. Další podporou v hraní může být například i podpora společenská ze strany přátel, nebo materiální, kdy jsou nabízeny bonusy jako například pití zdarma v herně, v neposlední řadě je kognitivní podpora, tu představují hlavně poskytnuté informace o výhrách ostatních.¹⁹

Prunner znázorňuje vývoj patologického hráčství následovně: *„V případě hráčských závislostí bývá používána pětibodová stupnice v bodových hodnotách od 0 do 4.*

Stupnice hráčských závislostí:

- Úroveň „0“ – hra není vůbec provozována
- Úroveň „1“ – rekreační hraní bez jakéhokoliv negativního dopadu na reálný život
- Úroveň „2“ – hraní přinášející občasný výskyt drobných problémů (jinak označováno již jako „problémové hraní“)
- Úroveň „3“ – hraní vedoucí ke vzniku velkých problémů a nepříznivých souvislostí, které jsou dostatečně vážné a výraznou měrou negativně zasahují do nejrůznějších oblastí reálného života (splňují klinická kritéria pro „patologické hraní“)
- Úroveň „4“ – hraní motivované potřebou hledat řešení již existujících problémů spojených s patologickým hraním, a to bez ohledu na soustavné prodlužování a většinou i zvětšování vzniklých nesnází.“²⁰

¹⁹ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 249

²⁰ Tamtéž, s. 95

Podle Nešpora je nejnebezpečnější na hazardu právě tolik vysněná výhra. Často to bývá právě první výhra, která odstartuje koloběh proher a výher. Výhra podle něj započíná problémy u hráčů a vyvolává bažení – touhu po dalším hraní.

Vznik patologického hráčství se podle Nešpora dělí do několika fází, jsou to konkrétně tyto 3:

1. Fáze – **vyhrávací**

V první fázi občasný hráč vyhraje větší obnos peněz a s tím je spojená euforie z výhry, kterou chce samozřejmě hráč zopakovat a vyhrát ještě víc. Hráč nabývá na sebevědomí ve hře a zvyšuje své vklady do hry v přesvědčení, že budou následovat další výhry.

2. Fáze – **prohrávací**

Po stádiu výher nastává bod zlomu, kdy se výhry promění v prohry. Přichází stádium prohrávání. Hráč se stále dokola snaží vyhrát své vložené peníze zpět, mizí pocit euforie a myslí pouze na hraní. Je zpravidla podrážděný a neklidný ze situace prohrávání, ale nadále v tom pokračuje a ztrácí kontrolu nad svým jednáním. Zde přichází na řadu nedostatek financí pro hru, půjčování peněz od svých blízkých a přátel, před kterými svou hru ale skrývá. Půjčky často nesplácí nebo je odkládá, objevuje se absence v práci nebo ve škole, problémy ve vztazích v rodině a mezi přáteli. Hráč se uzavírá do sebe a má vidinu toho, že si svůj problém vyřeší sám.

3. Fáze – **zoufalství**

Třetí a poslední fází je stádium zoufalství a ztráty kontroly. Svě jednání nemá absolutně pod kontrolou, je odcizen od své rodiny a přátel, všechen svůj čas tráví hraním, je osamělý a upadá do deprese. V této fázi se objevuje i páčání trestné činnosti, většinou se jedná o majetkovou trestnou činnost (krádež), aby získal nějaké další finanční prostředky ke hře. Může se objevit i zpronevěra a podvody s penězi. Vyskytují se u něj momenty paniky a výčitky svědomí, sebevražedné pokusy i jiné závislosti např. na alkoholu či jiných návykových látkách.²¹

²¹ NEŠPOR, Karel. Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou: příručka pro ty, kdo mají problém s hazardní hrou, kdo chtějí takovým lidem pomáhat, kdo chtějí problémům s hazardní hrou předcházet. Praha, 1999. ISBN 978-802-6038-757, s. 12

V některých případech se rozvíjí i další, čtvrtá fáze. Tato fáze je označována jako „**stadium rezignační**“. V této fázi se jedinec ocitá ve stavu beznaděje a zcela rezignuje na řešení vzniklých problémů vlastní silou. Dostává se do celkové pasivity a není schopen vlastního rozhodování. Často se v této fázi objevují nejrůznější psychické poruchy, hráč trpí nespavostí, vysokým krevním tlakem, depresemi, silným bušením srdce, či středními a žaludečními potížemi.²²

4.1 Rizikový a nerizikový hráč

Ne každý člověk, který hraje hru je však rizikový, i přes riziko vzniku závislosti na hazardní hře, si člověk plně uvědomuje své chování a má nad sebou kontrolu. Pro některé hráče může hra opravdu znamenat jen zábavu a zpestření všedního života. Zde od sebe musíme rozlišovat rizikového a nerizikového hráče. U vlastního hraní zastává velmi důležitou roli zachování určité úrovně kvality poznávacích (kognitivních) procesů a schopnosti přiměřené autoregulace.

Bezproblémový hráč je schopen vnímat po celou dobu hry její situaci, dokáže vyhodnotit rizika hry a podle toho se upravit své herní chování, dokáže odhadnout své šance a pravděpodobnost výhry a podle vývoje hry investuje přiměřený obnos financí. Na rozdíl od rizikového hráče dokáže vyhodnotit, kdy je čas ukončit hru (například když už se mu nedaří vyhrávat).

Podle Prunera má vliv na adekvátní autoregulaci hraní řada aspektů, avšak jedním z hlavních předpokladů je kvalita **rozpoznávacích procesů, únava a intoxikace** organismu – (například alkoholem, či drogami). Z psychologického hlediska je nejdůležitější nálada hráče při hře. Rizikový hráč si často neuvědomuje, že toto vše má naprosto zásadní vliv na vnímání elementů rozpoznávacích procesů a účinné schopnosti autoregulace. Podle aktivační úrovně, která ovlivňuje mentální výkonnost, se hráč může octnout až v tzv. transu, který je považován za nejvyšší stupeň aktivace organismu. Aktivační spektrum má na jedné straně nulovou aktivační úroveň (pouze v okamžiku smrti) a na druhé straně je **vysoké až extrémní aktivní naladění**, ke kterému dochází u rizikového hraní. V tomto době se můžeme setkat s tzv. situačním afektem.

²² PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 141-142

Situační afekt je představuje vysokou aktivační úroveň, který může fyzický i psychický výkon zvýšit, ale může ho také snížit. Pokud je člověk silně rozrušený a má člověk strach, překoná překážku, kterou dříve nikdy nebyl schopen překonat. Nebo se naopak může stát, že se v tomto okamžiku člověk zachová naprosto odlišně, než by se choval obvykle. Vlivem tlaku se dostane do celkového útlumu a není schopen normálně reagovat.

Optimální motivace se nachází ve středu aktivační úrovně a v tomto stavu je hráč schopen vykazovat nejvyšší stupeň fyzického i psychického výkonu. Nerizikový hráč se pohybuje v tomto pásmu a díky tomu má své rozhodovací i autoregulační procesy pod kontrolou. Avšak i nerizikový hráč se může vychýlit a začne reagovat „zkratkovitě“ a nastane problém, jde však pouze o epizodickou záležitost a této situaci se příště vyvaruje. U gamblera je z počátku průběh podobný jako u bezproblémového hráče a chová se rozumně, ovšem čím déle rizikový hráč hraje, tím více je vtažen do hry a jeho aktivační úroveň se prudce zvyšuje. Dostává se do stavu situačního afektu a následuje až stav transu, kdy má jedinec úplně narušené rozpoznávací i rozhodovací procesy, v této chvíli není schopen správně hodnotit hru. Neuvědomuje si, že v daném okamžiku naprosto ztrácí sebekontrolu. V následném transu je schopen udělat cokoli bez ohledu na reálný stav, to se nejčastěji odráží na velikosti jeho finančního vkladu do hry.²³

Prunner také hodnotí rizikové faktory patologického hráčství. Podle něj patří mezi hlavní rizikové faktory patologického hraní hlavně tyto 4 faktory: patologičtí hráči, kteří vykazují **znaky impulzivity** jsou rizikovější a náchylnější k nabytí negativních osobních a emočních zkušeností. Patří sem také **psychické potíže** spojené s ženským pohlavím, sebevražedností, či psychiatrickými problémy v anamnéze. Dalším faktorem je také zvýšené **hledání vzrušení** – to je většinou spojeno se zkušeností s nadměrným pitím alkoholu, a **kriminální činnosti**, které představují nelegální činy. S riziky jsou také spojené například brzký kontakt s hraním, častá nezaměstnanost, oddělení od partnera, nebo rozvod.²⁴

²³ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 114-119

²⁴ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 121

4.2 Chyby v myšlení hráčů

Existují teorie, že motivace a vznik patologického hráčství má úzkou souvislost s myšlenkovými chybami (kognitivní zkreslení). Tyto chyby v myšlení způsobují i horší průběh hráčského chování.²⁵ Pokud hráč překročí práh závislosti, začne se točit kolotoč nežádoucích následků. Gamblerova chování a psychická stránka se začne pomalu měnit, začne smýšlet zcela jiným způsobem, než smýšlel předtím. Začne věřit bludům, které se vytvořily v jeho hlavě. Nejčastější chyby v myšlení patologických hráčů v porovnání se skutečností jsou uvedeny v tabulce:

Hráčova představa	Skutečnost
Když už jsem dal tolik, musím to dostat zpátky.	Hazard není spořitelna, s prohranými penězi se musí rozloučit.
Myslí si, že dokáže přestat, kdykoliv chce.	Zejména v rizikovém prostředí je sebeovládání nespolehlivé, proto je lepší se tomu zcela vyhnout.
Je si jistý, že ho výhra nemine a někdy k němu přijít musí.	Bohužel platí, že čím déle hraje, tím více prohrává.
Jeho častou výmluvou je, že až získá hodně peněz, přestane s tím.	Motivaci k hraní zvyšuje výhra, proto s výhrou následují ještě větší prohry.
Hazardní hra je relax, odpočine si.	Hazardní hra zvyšuje stres u všech lidí, nejen u patologických hráčů.
Hazardní hra je pro něj únik od smutku, depresí a dalších nepříjemných stavů.	Bohužel hazard tyto problémy prohlubuje.
Hazardní hra je pro něj vstupenka do společnosti.	Naopak hra vede k samotě.
Je přesvědčen, že díky hře zbohatne.	Bohužel opak je pravdou, přijdou dluhy a finanční nouze.
Výhrou chce vše uzavřít a dokončit co začal.	Hazard se ještě více prohloubí.
Hazardní hra je zajímavá.	Ale život, který se točí pouze okolo hry, se stává nudným a stereotypním.
Myslí si, že díky své genialitě vyhraje.	To si myslí všichni. ²⁶

²⁵ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 252

²⁶ *Psychologie dnes*. 2013. Nakladatelství Portál, 2013. ISSN 1212-9607

Na první pohled jde vidět, že hráč má hodně naivní a bludné představy o životě, který je ovlivněn hraním. Představy hráče se opravdu hodně liší od skutečnosti, která má poté tvrdé dopady na život hráče i jeho okolí. Představy o tom, co mu hra přinese a dá do života, se často shodují s některými s body definice patologického hráčství. Gambler nejčastěji zcela podceňuje svou závislost a nedokáže si svou situaci připustit. K tomu se vztahuje také mnoho výmluv, které poté využívá k tomu, aby si to nemusel připustit, nebo aby jeho závislost neodhalilo jeho okolí. Opakovaně si k hraní hráč sedá také se slovy, že vyhraje všechny své prohrané peníze zpět, sám tomu i věří. Bohužel takto hazardní hra nefunguje a hráč si neuvědomuje, že získat peníze tímto způsobem není možné. Gambler považuje hru za zábavnou a vnímá jí jako upuštění od reality, avšak existuje mnoho jiných činností, které mu mohou přinést radost a budou pro něj užitečné. Jelikož většina z nich upadá do úzkostí a depresí, i v tomto případě je pro ně hra určitý únik od svých přetrvávajících psychických problémů. Pokud si hráč některé ze svých chybných představ uvědomí, je na startovací čáře za lepším životem. Pokud si je vědom, že je něco z toho špatně, v tuto chvíli je připravený nastoupit do léčby a zvyšuje se šance na úspěšnou léčbu.

Tyto chyby v myšlení lze označit také jako bludy, kterým hráč věří. Popisuje je i Nešpor, který některé z nich klasifikuje a detailněji popisuje následovně:

*„**Blud o rychlém zbohatnutí** – jestliže jste aktivní patologický hráč, nemáte šanci hrou zbohatnout. Není pro vás nic nebezpečnějšího nežli výhra. Každá výhra totiž patologické hráčství zhoršuje. Je zhruba tím, co infekce pro otevřenou ránu. Po velkých výhrách přicházejí ještě větší prohry. Kdo se chce mít dobře, ať rozvíjí svůj talent, dovednosti a schopnosti. Ať přemýšlí o tom, čím by mohl být druhým lidem i sobě prospěšný.*

***Blud spořitelny** – nebezpečný je blud o tom, že by patologický hráč mohl někdy vyhrát nazpět ztracené peníze. Vlastně si tak plete hernu, kde jeho peníze nenávratně zmizely, a pobočku spořitelny, kde by si je mohl vyzvednout, kdyby je tam ovšem uložil. I kdyby někdo trochu peněz nazpět vyhrál, víme, že by se tím jen posílilo patologické hráčství. Náhodná výhra by připravila půdu pro další prohry a další zbytečné utrpení. Tento blud vyléčíte tak, že prohraným penězům teskně zamáváte a uvědomíte si, že už je nikdy nevidíte.*

Blud o úniku a odreagování – podle tohoto bludu se dá hazardní hrou uniknout před neřešenými osobními, rodinnými, citovými nebo pracovními problémy. Samozřejmě nedá. Neřešený problém v době hraní nemizí, ale většinou narůstá a hra k tomu přispívá. Probuzení ze světa fantazií přijde dříve nebo později tak jako tak. Ovšem čím dále do fantazií člověk zabředl, tím bolestnější je návrat do skutečnosti. *Probudte se raději hned teď.*

Blud o vlastní genialitě – patologických hráčů v obtížné životní situaci, kteří si dlouho mysleli, že objevili „sytém“ jak obelstít automat nebo ruletu, jsme už viděli více než dost. Byli mezi nimi lidé dojemně prostí, ale i třeba vysokoškolský učitel matematiky. Čím dříve na tento nebezpečný blud zapomenete, tím lépe pro vás.

Blud o tom, že já to mám přece pod kontrolou – takový člověk mylně předpokládá, že on se přece patologickým hráčem stát nemůže. Úzce souvisí s předchozím bludem. Řada lidí se považuje za „silné jedince,“ kteří „do toho nikdy nespádnou.“ Hazardní hra, podobně jako návykové látky, je nebezpečná právě proto, že ji lidé podceňují. A patologické hráčství často vzniká nepozorovaně právě u lidí, kteří si myslí, že jim se to nemůže stát.

Blud o výhře – přestanu s tím, až vyhraju hodně peněz. Bažení po hazardní hře zvyšuje nejvíc právě výhra. Velká výhra by znamenala ještě větší prohry.

Blud o tom, že když člověk vyhrál jednou, musí vyhrát pokaždé – jak už víme, výhra je pro patologického hráče tím největším nebezpečím. Působí na něj stejně jako na hlodavce kus sýra v pasti na myši. To, že člověk jednou vyhraje, není důvodem k dalším výhrám, ale k dalším prohrám.²⁷

4.3 Typy hráčů

Pavel Prunner rozděluje patologické hráče na 5 typů. Jsou to typy: neurotický, psychopatický, impulzivní, subkulturní a symptomatický. První typ představuje **neurotický** – tento typ hráče hraje v reakci na problémy spojené s psychickým stavem (např. manželské konflikty). Další typ patologického hráče je **psychopatický**, který hraje v souvislosti s asociálními vzorci chování.

²⁷ NEŠPOR, Karel. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, 2006, 130 s. ISBN 80-260-3880-0, s. 22-23

Impulzivní typ hráče hraje, když ztratí kontrolu a neovládá svoje chování. **Subkulturní** hráč začne s hraním kvůli svému okolí, aby se tolik neodlišoval od ostatních, ale nakonec dojde ke ztrátě kontroly nad hraním. Posledním typem patologického hráče je typ **symptomatický**, který hraje ve spojení s psychickou poruchou (např. deprese).²⁸

²⁸ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 120.

5 Důsledky závislosti na hře

Gamblerství a jeho důsledky nejsou dodnes brány za důležité a lidé si nejsou vědomi, jak obrovský vliv na jedince i společnost patologické hráčství má. Patologické hráčství má své vážné dopady na život závislého jedince, jako u každé jiné závislosti. Tyto dopady a důsledky mohou být zdravotního rázu, které se mohou projevovat jak po fyzické, tak i po psychické stránce člověka. Mezilidské vztahy a okolí hráče je samozřejmě také postiženo, často i nevratně. Dluhy a finanční problémy hráče se s touto závislostí přímo propojují. Nežádoucí dopady na jedince na sebe ve většině případů navazují a propojují se.

Zdravotní dopady se mohou projevovat v podobě bolesti na různých částech těla, kvůli dlouhému sezení trpí páteř, objevují se například krční a bederní bolesti, zhoršení zraku, nejčastěji trpí hráč zvýšeným krevním tlakem kvůli zvýšenému stresu, objevují se i kardiovaskulární choroby a **choroby trávicího traktu**. S tím souvisí i **psychický stav hráče**, který se postupně zhoršuje. Hráč často trpí **úzkostmi, depresemi**, má **záchvaty paniky**, trpí poruchami spánku a **výkyvy nálad**. U patologických hráčů se objevují sebevražedné tendence, tedy zvýšené je u nich větší **riziko sebevražd** a sebevražedných myšlenek. V některých případech se objevuje i nezaměstnanost, bezdomovectví, naprostá chudoba a velké riziko uvěznění.²⁹

Jak již bylo zmíněno výše, sebevražedné myšlenky a pokusy o sebevraždu jsou obrovský fenomén v souvislosti s patologickým hráčstvím. Touto tematikou se zabývala například norská studie Rossowé a Hansenové z institutu SIRIUS, která popsala možné vztahy patologickým hráčstvím a sebevražedným chováním. Podle této studie, patologičtí hráči, kteří vyhledávají léčbu, mají většinou sebevražedné myšlenky, nebo se o sebevraždu již pokusili. Problémový hráči měli tyto sklony způsobené především v souvislosti s psychickými problémy, alkoholem či drogami, problémy v rodině a vztazích, i kvůli finančním problémům. Dále naznačuje, že sebevražedné chování se vyskytuje častěji u problémových

²⁹ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3, s 19

hráčů než mezi ostatními, však stále není jasné, zda hazardní hry samy o sobě mohou zvyšovat riziko sebevražedného chování.³⁰

Po finanční stránce jsou nepříznivé vlivy zcela jasné, jsou v podobě dluhů a celkových finančních problémů. Hráč čerpá ze svých osobních příjmů, ale postupem času je nucen žádat své okolí o vypůjčení peněz, poté však už obrací svou pozornost na bankovní i nebankovní finanční služby. S tím souvisí často páchaná **nelegální činnost** pro získání jiných finančních zdrojů, k té se vážou trestně právní dopady (krádeže, zpronevěra peněz, ...). Patologické hráčství způsobuje specifickou kriminalitu pachatelů. Trestné činnosti v souvislosti s patologickým hráčstvím se často páchají v okruhu sociálního prostředí gamblera, to znamená jeho rodina, blízcí, či zaměstnání. Nejčastěji je touto trestnou činností krádež, loupež, zpronevěra peněz, v nejhorších případech i vražda.

Podle zdravotní vědecké studie Meyera z Institutu pro psychologii a kognitivní výzkum Univerzity v Brémách: *„Nezákonné opatřování finančních prostředků na hazardní hru je charakteristickou vlastností patologických hráčů. Byla zjištěna vysoká míra páchaná trestné činnosti u léčených patologických hráčů. Celosvětovým údajem je pak 27–90 % patologických hráčů, kteří páchali trestnou činností pro získání finančních prostředků na hazardní hru. Tyto údaje pochází z osobního sdělení, ale jiné údaje, které vycházejí ze záznamů o zatčení a předchozím trestu, uvádí 13-48 %. U americké HOTLINE (krizové telefonní linky) přiznalo 20,7 % volajících patologických hráčů spáchání trestného činu a 11,5 % zatčení. V Austrálii uvedlo 26 % problémových hráčů, že si opatřili finanční prostředky na hazardní hru nelegálním způsobem, 10 % z nich bylo policejně šetřeno a 4 % odsouzeno. Delikventní chování patologických hráčů je spíše majetkové povahy. Podle údajů z ambulantní a ústavní péče, z policejních statistik je nejčastějším trestným činem patologických hráčů podvod a zpronevěra.“*³¹

³⁰ Rossow, I., a Hansen, M. *Gambling and suicidal behaviour* [online]. 2008 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18202728>

³¹ VEROSTA, Petr. *Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://www.osbrneni.cz/wp-content/uploads/2013/07/patologicke-hracstvi-APA2011-1.pdf>, s. 16

V případě patologického hráčství bývají nejvíce postiženy vztahy hráče a jeho okolí. Především rodinné vztahy se rozpadají na základě neustálého lhaní, utrácení rodinných peněz, půjček, agrese a ztrátě zájmu o svou rodinu ze strany hráče. Hazard způsobí **dysfunkci rodiny**, kde poté často dochází k zanedbávání rodiny a dětí, k zneužívání dětí, rozvodům, domácímu násilí, dále vede k finanční nouzi rodiny a k sociální izolaci. U členů rodiny, kde se nachází patologický hráč, se častěji vyskytují deprese, úzkosti a zneužívání alkoholu, či drog.³²

Ve většině případů závislosti na hazardní hře se projevuje **chronické lhaní**. Chronické lhaní se vyskytuje i u jiných závislostí, ovšem gambleři jsou v této oblasti přeborníci. Jejich běžnou součástí života je vymýšlení si historek a výmluv i o zcela normálních věcech. Mají lhaní už tak zaryté ve své denní rutině, že automaticky vymýšlí lež, i když to pro něj nemá váhu. Tento faktor má velice negativní vliv na vztahy gamblera a jeho okolí a blízkých. Bohužel časem vždy vyjde pravda najevo a vztahy se poruší, nedůvěra narůstá, a nakonec to ve většině případů končí tím, že gambler je brán za totálně nedůvěryhodného.

I podle Prunnera s sebou hráčská závislost přináší vznik sekundárních problémů a nepříznivých následků, které na sebe navazují. Tyto problémy můžeme podle Prunnera rozdělit do několika kategorií:

- „1. *Hráčské poruchy.*
2. *Rodinné dysfunkce a domácí násilí.*
3. *Hráčství mladistvých a nezletilých.*
4. *Alkoholové problémy a jiné drogové závislosti.*
5. *Psychické poruchy a psychózy.*
6. *Sebevraždy, sebevražedné myšlenky a sebevražedné pokusy.*
7. *Výrazné finanční problémy.*
8. *Kriminální chování.* „

Příčinné souvislosti jsou v tomto ohledu velmi těžké určit, ale podle Prunnera výskyt těchto problémů není ojedinělý a nahodilý, protože se u řady patologicky závislých hráčů objevují v kumulované formě. Dále je jisté, že negativní vliv není

³² NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3, s 20

jen na straně hráče, ale i na straně jeho rodiny a okolí a má velký vliv i na rozvoj různých forem kriminálního chování.³³

5.1 Účinek hry na partnera a rodinu

Patologické hráčství v rodině nikdy nevěstí nic dobrého. Vždy to má **negativní důsledky na sociální prostředí gamblera**, především na jeho rodinu a partnera. Velmi ohrožuje hráčovo vztahy s partnerem, dětmi, rodiči i širším okolím. Ovlivňuje jeho vztahy podobně jako užívání alkoholu nebo drog, ale patologické hráčství se zpočátku projevuje mnohem méně nápadně. Negativní vliv závislosti na hazardní hře na okolí hráče se projevuje po psychické stránce, ovšem i v materiální rovině. Gambler často lže a vymlouvá se, stává se zcela nedůvěryhodným pro své okolí. Chová se velmi nervózně, napjatě, je unavený, v depresi a velmi náladový. Tímto způsobem začnou pomalu trpět vztahy hráče. Hráč zneužívá finance z rodinných úspor a často využije i rodinný majetek, jako jsou třeba šperky, auto, nebo dokonce dům jako zdroj financí. Zpronevěra rodinných peněz také není vyloučená.

5.1.1 Problém spoluzávislosti (kodependence)

Obrovský problém v rodinách, které se potýkají s patologickým hráčstvím, je tzv. **kodependence**. Kodependence, neboli **spoluzávislost**, vyjadřuje patologický vztah blízkého člověka k závislé osobě. Pro spoluzávislost je typické, že se blízká osoba snaží pomoci závislému do takové míry, že zapomíná na sebe. Další charakteristický znak spoluzávislosti je, že svým chováním dává další možnosti závislému pokračovat v jeho závislostním chování.

Kalina definuje spoluzávislost jako: „*Souhrn motivů, postojů, komunikace a chování, kterým rodina nebo partner či partnerka závislost spíše podporují, rozvíjejí, anebo naopak sabotují či zlehčují snahu o vyléčení.*“³⁴

Bohužel kodependence blízkých osob je z hlediska závislosti nežádoucí jev, právě protože se dostane závislému nevědomky až příliš tolerance, nevědomá

³³ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 100-101

³⁴ KALINA, Kamil et al. *Základy klinické adiktologie*. Vydání 1. Praha: Grada, 2008. 388 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1411-0, s. 42

podpora a možnost dál hrát. Partnerka nebo partner chce toho druhého podpořit a snaží se omlouvat jeho chování, snaží se vidět naději. Nechce v domácnosti další problémy, a proto se chová k hráči příliš vlídně a je na něj hodný. Bohužel toto chování má opačný efekt, než byl zamýšlen.

Život s gamblérem s sebou nese mnoho rizik a problémů, ale tato situace má své řešení. Opustit život s gamblérem je jedna možnost, ale také můžeme dát hráči šanci se napravit. Je zde ale podmínka opuštění hráčského světa a upřímného rozhodnutí s hraním opravdu skoncovat, k tomu je potřeba poctivě dodržovat určité kroky. Pokud tohoto rozhodnutí není hráč schopen, je na čase přemýšlet o radikálnějších rozhodnutích a chránit sám sebe.

6 Léčba a prevence gamblerství

Patologické hraní je závislost jako každá jiná, proto se dá léčit, ovšem podobně jako u ostatních závislostí, léčba je velmi náročná a zdlouhavá. Velkou překážkou léčby je ovšem to, že závislý jedinec se musí chtít sám léčit a jeho cílem musí být úplná abstinence. To bývá často největší problém, protože si jedinec ani sám nechce připustit svůj problém s hraním a tím pádem ho nelze řešit. Ve většině případů je závislý jedinec donucen svým okolím podstoupit léčbu, zde hraje velkou roli rodina, která vyvíjí nátlak na jedince, aby léčbu podstoupil. Dále je často léčba nařízená soudem. Další problém je, že patologické hráčství je nejčastěji spojené s jinou závislostí, třeba alkoholovou, či drogovou. V této fázi se léčba tedy velmi ztíží. A jak se říká: jednou závislý, vždycky závislý.

Léčba gamblerství je velmi individuální věc a musíme k ní také takovým způsobem přistupovat. Každý člověk je jiný a má jiné potřeby a okolnosti. Léčba patologického hráčství často vyžaduje své opakování a musíme počítat s relapsy, kdy se jedinec opět vrátí k hraní, nebo má jednorázový zkrat v průběhu léčby, nebo i po ukončení léčby. Velmi důležitý faktor pro úspěšnou léčbu patologického hráčství je změna životního stylu a změna prostředí (například najít si své koníčky, začít sportovat a přemýšlet, jak naplnit svůj volný čas). Podpora rodiny a blízkého okolí je také velká motivace pro léčbu.

Patologické hráčství lze řešit 2 způsoby léčby. První forma léčby je **ambulantní**. Tato léčba je realizovaná návštěvami pacienta v zařízení, kde je léčba poskytována. Druhou formou léčby je **léčba ústavní** – ta je uskutečňována na specializovaných odděleních nemocnic, nebo v psychiatrické léčebně. Ne každý hráč musí hned podstoupit dlouhou cestu léčby, někdy stačí **krátká intervence** na ambulanci, kterou popisuje například Nešpor.

Při krátké intervenci dostane pacient doporučení, která má dodržovat. Pokud se tak stane, měl by svůj problém s hazardní hrou vyřešit. Ovšem je zde velmi důležitá podpora a motivace. Příklady některých doporučení jsou:

- Přiznat si problém.
- Zcela se vyhnout hazardu a prostředí, kde se provozuje.
- Nemít u sebe větší finanční částky, omezit přístup k financím.

- Splácet dluhy postupně.
- Abstinentovat od alkoholu i drog.
- Nebýt příliš psychicky zatížený, ale ani příliš málo.
- Pochtivě informovat rodinu – motivace pomoci.³⁵

Anonymní hráči (Gamblers Anonymous) používají dotazník s 20 otázkami, které mají zjistit patologické hráčství. Dle tohoto dotazníku lze diagnostikovat patologické hráčství a v jaké fázi se jedinec nachází. Pokud je alespoň 7 odpovědí kladných, s největší pravděpodobností se jedná o patologického hráče. Plné znění dotazníku uvádím v přílohách.

Hráč se také může léčit pomocí terapií. Tato forma léčby se provádí na základě **posilování motivace**. Při terapiích probíhá motivační trénink, při kterém by si hráč měl uvědomit problémy spojené s hraním. Také se při setkáních **cvičí sociální situace**, kde si například může hráč nacvičit, jak odmítnout nabídku ke hře. Terapie, která se k léčbě využívají jsou například: rodinná terapie, individuální či skupinová terapie, dále kognitivně-behaviorální terapie, psychodynamická terapie, či farmakoterapie a další.

Rodinná terapie se zaměřuje na hráčovo blízké okolí a pomáhá řešit problémy v rodinách, které jsou ovlivněny právě gamblerským. Cílem této terapie je motivovat hráče k léčbě a ke spolupráci, usnadnění léčby ze strany rodiny – podpora okolí, dohoda o nakládání s penězi, zmírnění psychických problémů členů rodiny (nejčastěji manželka a děti).³⁶ **Individuální** nebo **skupinová psychoterapie** slouží především k tomu, aby hráč začal lépe rozumět sám sobě. **Kognitivně-behaviorální terapie** předpokládá, že lidské chování je naučené na základě našich zkušeností, a proto ho lze přeučit. Dále předpokládá, že změnou myšlení, lze změnit chování.³⁷ Naučené chybné vzorce chování jsou propojené s chybnými představami, proto když jsou tyto chyby identifikovány, mohou být změněny. Během kognitivně-behaviorální terapie se také nacvičují určité těžké a

³⁵ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3, s. 25

³⁶ tamtéž, s. 59-61

³⁷ Česká společnost KBT: *KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE – historie a současnost* [online]. [cit. 2022-01-19]. Dostupné z: <http://www.cskbt.cz/aktuality/kognitivne-behavioralni-terapie.pdf>

stresující sociální situace, učí se například rozpoznat spouštěče bažení a následnému vyhýbání se jim (například místo, kde se provozují hazardní hry). Součástí této terapie je často i systematická **desenzitizace**, která spočívá ve vystavení se svému problému postupně a tím se hráč naučí například za použití relaxace nebýt tak citlivý na spouštěče.

„I v procesu uzdravování popisují americké zdroje tři stádia:

- **1. Stádium kritičnosti** – hráč hledá pomoc, postupně získává naději. Opouští svět fantazií a přijímá skutečnost. Přestává hrát. Začíná uvažovat odpovědně. Chladnokrevně provede svou finanční inventuru a sestaví plán splácení dluhů. Uvažuje jasněji. Je schopen lépe uspokojovat své skutečné potřeby, včetně duchovních. Začíná řešit problémy a správně se rozhoduje. Vrací se do zaměstnání.
- **2. Stádium obnovy** – na základě svého finančního rozpočtu začíná splácet dluhy. Má jasné a konkrétní plány, jak postupně nahradit škody, které způsobil. Je více schopen přijímat své silné i slabé stránky. Vztahy v rodině se zlepšují. Bývalý hráč si nachází nové zájmy a záliby. Postupně se mu vrací sebeúcta. Rodina a přátelé mu začínají důvěřovat. Je schopen stanovit si kvalitní cíle pro život. Pokud je to třeba, dokáže řešit spory s úřady nebo soudy. Je trpělivější. Více času tráví s rodinou. Postupně se mu vrací klid.
- **3. Fáze růstu** – bývalý hráč se přestává zabývat myšlenkami na hru. Pohotově řeší různé problémy, které mu život přináší. Začíná chápat sám sebe a rozumět si. Začíná chápat druhé. Je schopen projevit druhým lidem náklonnost a pomáhat jim. Nachází nový způsob života.“³⁸

Prevence gamblerství a jeho řešení není otázka pouze jedince nebo skupiny, ale celé společnosti. Hraje zde velkou roli to, jak hodně jsou přístupná místa pro hraní, ale i to, jak se k tomu staví společnost a má o hraní zájem. Oboje by se mělo snižovat.

³⁸ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat problém s hazardní hrou*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, 1996. 107 stran, s. 11

Podle Vágnerové lze prevenci rozdělit na primární, sekundární a terciální podle svého cíle. Primární prevence je nejdůležitější a řeší tuto otázku již od samého počátku. Tak, aby tato závislost vůbec nevznikla, snaží se vytvořit negativní postoj k těmto patologickým jevům. Povzbuzuje lidi ke zdravému životnímu stylu a zahrnuje preventivní vzdělávací programy. Sekundární a terciální prevence má za cíl již závislé a rizikové skupiny a snaží se minimalizovat škody, které způsobila závislost.³⁹

6.1 Léčba ve White Light

Tato organizace nabízí certifikované služby v Ústeckém kraji, pro osoby ohrožené škodlivými závislostmi, pomáhá předcházet vznik a rozvoj závislého chování. Nabízí pomoc při uzdravování a návratu klientů do života bez škodlivých závislostí. Provozují služby jako: terapeutické komunity, kontaktní a poradenské centrum, terénní program, ambulantní léčba, centrum následné péče a centrum primární prevence. Tato organizace dále poskytuje služby: telefonické, internetové a písemné poradenství, individuální či skupinová terapie, rodinná terapie, poradenství – sociální, dluhové, pracovní, zdravotní, ale zabývá se i prevencí relapsů a zprostředkováním navazujících služeb (pobytové léčby závislostí).⁴⁰

6.2 Registr vyloučených hráčů

Ministerstvo vnitra spustilo v roce 2020 tzv. Rejstřík vyloučených osob. Tento seznam slouží pro ochranu osob, které jsou ohrožené negativními dopady účasti na hazardní hře. Tento fakt je důležitý jak pro hráče, ale i pro jeho rodinu, blízké a sociální okolí. Fyzickým osobám, které jsou zaregistrovány v tomto rejstříku je zcela omezen přístup k hazardním hrám. Je možné poslat žádost o zápis do Rejstříku vyloučených osob, nebo také z moci úřední.⁴¹

³⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5, s. 525

⁴⁰ *WHITE LIGHT I* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://wl1.cz>

⁴¹ *Ministerstvo financí České republiky: Rejstřík vyloučených osob* [online]. [cit. 2022-02-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/hazardni-hry/rejstrik-vyloucenych-osob-rvo/pro-verejnost/2020/rejstrik-vyloucenych-osob-formulare-a-d-39422>

7 Praktická část

V praktické části mé bakalářské práce jsem se zaměřila na problematiku jedince, který má přímou zkušenost s patologickým hráčstvím.

7.1 Cíl šetření

Cílem je na rozboru jeho životního příběhu označit ty zlomové okamžiky, které významně ovlivnily jeho chování a rozvinula se závislost na hazardní hře s konkrétním dopadem na život, tedy popsat dynamiku procesu rozvoje závislosti od samotného vzniku závislosti až po léčbu.

Tematické okruhy a faktory, které mě zajímají:

- Osobní údaje (věk, vzdělání, rodinný stav, děti)
- Vnější faktory – rodinné a sociální prostředí (rodinné poměry, dětství, problémy v rodině, zaměstnání)
- Patologické hráčství (počátky, příčiny, odhalení, dopady, finanční problémy, léčba)
- Trestná činnost spojená se závislostí
- Jiné závislosti (kombinovaná závislost)
- Vlastní pohled respondentky na věc

Pomocí rozboru daného případu budu hledat odpovědi na následující témata:

1. Prvotní impulz, který inicioval počátek gamblerství.
2. Další motivy, které si klientka uvědomuje.
3. Vnější faktory, které lze z případu vysuzovat.
4. Zlomový okamžik vzhledem k závislosti na hazardu.
5. Kriminalita spojená s patologickým hráčstvím.
6. Dopady patologického hráčství.

7.2 Metodologie praktické části

Ke zpracování cíle praktické části jsem zvolila kvalitativní strategii, protože tak lze podrobněji postihnout konkrétní vlivy podporující vznik závislosti.

Metody, které byly aplikovány v praktické části jsou: kazuistika a volný rozhovor s jedincem, který je závislý na hře. Také jsem využila tzv. techniku čáry života. Respondentka zaznamenala na časové ose zlomové okamžiky jejího života, které podle jejího subjektivního názoru přispěly k závislosti. V našem případě má tato čára života význam jako individuální výpověď o jejím životě.

Respondentka mi během rozhovoru popsala svůj příběh chronologicky již od svého dětství do současnosti.

7.2.1 Metody sběru dat

V mé práci jsem zvolila jednopřípadovou studii a díky studiu dokumentů i rozhovoru jsem vytvořila kazuistiku, kde rozpracovávám příběh respondentky.

Metody a techniky pro sběr kvalitativních dat, které jsem využila, jsou:

- studium dokumentů (anamnestický list),
- kazuistika,
- rozhovor,
- přímé pozorování,
- technika „čára života“.

Studium textových dokumentů

Jako zdroj kvalitativních dat jsem využila textové dokumenty, které byly již vytvořeny před začátkem mého šetření. Měla jsem k dispozici anamnestický list, který obsahoval informace o respondentce. Také mi pomohl orientovat se v průběhu rozhovoru s respondentkou a ve vytvoření případové studie. Plné znění anamnestického listu je uvedeno v přílohách práce.

Kazuistika

Kazuistika neboli případová studie patří mezi základní typy kvalitativního výzkumu. Slouží především k získání dat k případu. Představuje popis jednotlivého případu.

Data k případu lze podle Ferjenčíka získat bezprostředně (například rozhovorem), nebo zprostředkovaně (například studiem dokumentů).⁴² Tímto typem kvalitativního výzkumu je nám umožněno sledovat, popsat a vysvětlit jednotlivý případ, díky tomu lépe porozumíme souvislostem.

Kazuistika případu mé respondentky je uvedena v přílohách.

Rozhovor

Rozhovor mi umožnil získat informace o průběhu závislosti v životě respondentky. Také mi zprostředkoval informace o postojích, názorech a přáních tázané osoby. Rozhovor je metoda kvalitativního výzkumu, která slouží k porozumění zkušenostem a situacím v životě člověka.

Rozhovor v mé práci je volný a lze ho nazvat narativním rozhovorem. Miovský definuje narativní rozhovor jako: „*Narativní interview je charakteristické tím, že úkolem tazatele je podněcovat u dotazovaného spíše vyprávění než klasickou konverzační výměnu. Jde tedy o to, pomoci dotazovanému vhodnými otázkami, doplňky, narážkami, komentáři atd., aby se nám pokusil vyprávět o jevu, který nás zajímá. Úlohou tazatele při vyprávění je dále se ptát na nesrozumitelné části, žádat upřesnění, vysvětlení atd. Cílem je získat co nejvíce autentický materiál, u kterého předpokládáme, že způsob, jakým jej vypravěč strukturoval, dělil a časoval jednotlivé části, zdůraznil, či naopak upozadil určité pasáže atd., je důležitý a nese v sobě velmi cenné informace o vypravěči samotném, jeho životě zkušenostech, prožitcích atd.*“⁴³ Tato definice zcela přesně definuje způsob, jakým rozhovor v praktické části mé práce probíhal. Ke konci rozhovoru se měnil v polostrukturovaný, kde jsem se tázala na doplňující otázky.

Typy otázek, které se objevovaly při rozhovoru jsou spíše otevřené, a převažovaly doplňující otázky.

Doslovný rozhovor v mé bakalářské práci by byl velmi obsáhlý, proto jsem do praktické části práce uvedla pouze vybrané části rozhovoru, které jsou

⁴² FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000, 140 s. ISBN 80-717-8367-6, s. 133

⁴³ MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4, s. 158

vzhledem k cíli podstatné. Jednotlivé úseky rozhovoru jsou analyzovány a doplněny vlastním komentářem. Celý doslovný rozhovor je uvedený v přílohách práce.

Přímé pozorování

Během rozhovoru jsem využila i přímé pozorování respondentky, jejího chování i vzhledu v průběhu rozhovoru.

Technika „čára života“

Tato metoda je projektivní výzkumná metoda, ve které je respondent vyzván, aby na předem připravený záznamový arch čáry života zaznamenal nejdůležitější životní okamžiky a zlomové body, či situace své závislosti. Začátek osy představuje narození a na druhém konci osy je současnost. Chronologicky od dětství až po současnost, respondentka zaznamenala na osu chvíle, které jí ovlivnily život. Záznamový arch techniky „čára života“ je uveden v přílohách práce. Tuto techniku jsem převzala z odborné literatury I. Křížové.⁴⁴ Technika „čára života“ umožňuje vidět životní historii jedince v širším kontextu.

Technika byla aplikována na konci rozhovoru, respondentka dostala čas na rozmyšlení, aby zaznamenala zlomové okamžiky v jejím životě, které ovlivnili její život a byli spojené s patologickým hráčstvím. Některé ze znázorněných bodů přispěly k porozumění rozvoje závislosti.

7.2.2 Charakteristika respondenta

Vzorek pro šetření praktické části práce tvoří jedna respondentka. Podařilo se mi s respondentkou navázat osobní kontakt prostřednictvím organizace White Light, která mi respondentku pomohla vyhledat a zkontaktovat. Jediné požadavky na výběr respondenta, byla osobní zkušenost s patologickým hráčstvím a podstoupení léčby. Respondentka oba požadavky splnila, a proto byla vhodná pro rozhovor.

⁴⁴ KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3, s. 174

Dotazovaná byla ochotná semnou spolupracovat a poskytnout mi potřebné informace. Se souhlasem respondentky jsem měla k dispozici také dokumentaci k prostudování.

7.2.3 Průběh rozhovoru

Jako první jsem seznámila respondentku s tématem mé bakalářské práce. Poté jsem jí sdělila informace ohledně anonymity rozhovoru a zpracování poskytnutých dat. Ve spojení s tímto jsem respondentku požádala o písemný informovaný souhlas s rozhovorem a nahráním rozhovoru na hlasový záznam. Veškerá data, která by dopomohla k identifikaci její osoby byla změněna, to znamená, že jméno v práci je zcela smyšlené. Také jsem respondentce sdělila, jak by rozhovor probíhal a zda s tím souhlasí. Sdělila jsem dotazované, jaké informace jsou pro mě stěžejní a okruhy problematiky, které mě zajímají (s. 38). Poté jsem ji vyzvala k vyprávění.

Po skončení první části rozhovoru a jejího vyprávění, jsem seznámila respondentku s technikou „čára života“ a vyzvala ji, aby po rozmyšlení zaznamenala významné události v jejím životě, které měly vliv na její chování v souvislosti se závislostí na hazardu.

Následně jsem respondentce poděkovala za její čas a za poskytnutí rozhovoru.

Rozhovor probíhal na půdě organizace White Light, kam respondentka dochází na ambulantní léčbu a individuální pohovory. Se souhlasem respondentky jsem pořídila hlasový záznam rozhovoru – souhlas je uveden v příloze práce.

Rozhovor trval bez mála hodinu a půl. Celý rozhovor se nesl v příjemné a uvolněné atmosféře.

V rozhovoru jsem zachovala nespisovné tvary slov, zanechala jsem rozhovor v původní podobě, tak aby bylo jasné mluvené slovo. Během rozhovoru jsem respondentce často jen přitakávala a zrcadlově naslouchala. Hovořila o věcech hodně do hloubky, ale podle ní to všechno mělo vliv na její závislost. Ke konci rozhovoru už jsem se doptávala. Upřesňovala jsem si některé odpovědi a ověřovala si, zda jsem sdělením dobře porozuměla.

8 Příběh paní C.

Paní C. jsem poznala díky organizaci White Light, kam docházela na individuální terapie, kvůli problému s hraním online hazardních her. S problémem hraní hazardních her online se potýkala od roku 2018. Léčila se 2 měsíce v psychiatrické léčebně, kam přijela na léčbu patologického hráčství, ale nakonec musela podstoupit i detox od návykových léků. Od té doby od hraní abstinuje již 4 měsíce, v listopadu 2021 prošla jednorázovým relapsem. Dodnes navštěvuje individuální terapie v organizaci White Light. Její závislost je diagnostikována jako kombinovaná, protože byla závislá na hraní online hazardních her i návykových lécích, které brala na úzkosti.

8.1 Anamnéza, přehled a průběh závislosti

ANAMNÉZA

Rodinná:

Vyrůstala v úplné rodině, 10 let jako jedináček, poté se narodil její bratr. Neshody mezi rodiči, kvůli odlišným povahám. Matka 84 let, pracovala celý život jako mzdová účetní. Otec 87 let a pracoval jako konstruktér. Oba ještě žijí, avšak otcův zdravotní stav je špatný, trpí stařeckou demencí. Ze strany matky byla vychovávána velmi striktně až necitelně, jejich chladný vztah přetrvává dodnes. Bratr je úspěšný podnikatel, má s ním také chladnější vztah, od dětství bojuje s tím, aby se vyrovnala s příchodem bratra na svět. Žárlivost přetrvává dodnes, má pocit, že bratr byl vždy ve všem lepší.

Osobní:

Léčena na úzkosti, migrény, časté panické záchvaty. Ve 20 letech prasklý vřed na dvanácterníku, poté problém s nízkou váhou.

Sociální:

Žije sama se svým synem v bytě, který jí poskytl její bratr. Její syn se narodil z dlouholetého vztahu, který měla s ženatým mužem. Dluhy má za pomoci jejího bratra splacené, nyní splácí peníze bratrovi (350 000 Kč). Pracuje v německé

firmě jako administrativní pracovnice. Dříve časté výkyvy v zaměstnání, 1 rok byla na úřadu práce. Práci údajně vždy přikládala velký význam. Od roku 2021 zaregistrována v Registru vyloučených hráčů na Ministerstvu financí, aby byla odpojená od veškerých kontaktů k hraní. Léčba závislosti při individuálních sezeních.

Psychiatrická:

Opakovaně hospitalizovaná na psychiatrii, poprvé ve 20 letech. Dvakrát se pokusila o sebevraždu (2019, 2021), spolykala prášky. Byla jí diagnostikována kombinovaná závislost: návykové léky na úzkosti a patologické hráčství. V roce 2021 prošla 2měsíční léčbou patologického hráčství a detoxikačním procesem od návykových léků.

Kriminalita:

Žádná, nebyla nikdy trestně stíhána.

Abúzus:

Léky: Dlouhodobé užívání návykových léků na úzkosti a panické ataky (téměř 30 let) - řešení emočně náročných situací.

Alkohol: Příležitostně, když byla mladá, nyní neguje.

Drogy: Zcela neguje, má k nim negativní vztah.

Nikotin: Příležitostně, když byla mladá, nyní nekuřačka.

Hraní her: Od roku 2018, opakované relapsy. (Dluh u bratra 350 000 Kč)

PŘEHLED

VLIVY VNITŘNÍ: úzkosti, panické ataky, vřed na dvanácterníku, maladaptivní strategie – léky na úzkosti (tlumivé látky jako řešení stresu), suicidální pokusy

VLIVY VNĚJŠÍ: přísná až neemoční výchova matky – citová deprivace, chladný vztah s matkou, jako dítě dostala všechno bez zásluhy

ZRANĚNÍ: nezpracovala úplatkem „podmíněné“ doporučení na VŠ, nenaplněná láska – partner si vybral dívku z VŠ, dusila v sobě tyto problémy, nezvládala stresové situace

PRŮBĚH ZÁVISLOSTI

Prvotní impulz k hraní

V roce 2019 bylo Paní C. 54 let. Na počítači v práci dostala na stránky německého kasina, kde si přečetla jak hrát. Po registraci se jí podařilo vyhrát 70 tisíc korun. Paní C. byla vtažena do hry a vložila 50 tisíc z výhry opět do hry. Hra jí začala bavit a věnovala jí čím dál víc svého volného času.

Stádium proher

Výhry se časem proměnily v prohry a Paní C. vyčerpala své finanční prostředky. Vkládala stále více peněz s pocitem, že prohrané peníze vyhraje zpět. Na řadu přišly půjčky od nebankovních společností, které časem nedokázala platit. Dluhy jí pomohl splatit bratr. Poté, co začala bratrovi peníze splácet, 3 roky abstinovala a na hru nemyslela. Během tohoto stádia začala navštěvovat individuální sezení v organizaci White Light, ovšem po pár měsících léčbu ukončila.

Relaps

Po 3 letech abstinence Paní C. procházela nestabilním obdobím v práci, rok byla nezaměstnaná a postrádala finance. Do sázkové kanceláře si vložila 1 tisíc korun, kterými se snažila vyhrát nějaké peníze. Dostala se do ještě větších dluhů a koloběh hraní i půjček byl nezastavitelný. Bratr jí opět pomohl splatit dluhy, ale paní C. už si uvědomovala, že má problém s hraním.

Léčba

Po uvědomění si, že se musí paní C. léčit, začala opět navštěvovat individuální terapie. Psycholog jí upozornil na problém s návykovými léky, které brala na úzkosti. Paní C. se nechala dobrovolně hospitalizovat v psychiatrické léčebně, diagnostikovali jí kombinovanou závislost. Léčila se zde s patologickým hráčstvím, předtím však prošla detoxikační kúrou od návykových léků. Po návratu

z léčebny prošla jednorázovým relapsem hraní. Zaregistrovala se do registru vyloučených hráčů.

Zlomový okamžik

Bodem zlomu bylo uvědomění si problému s hazardem. Paní C. si začala uvědomovat svůj problém s hazardní hrou tehdy, když už nedokázala rozlišit, co je dobře a co špatně. Začaly se stírat rozdíly. Její dluh se v té době vyšplhal na částku asi 350 tisíc korun. Výsledkem tohoto problému bylo nastoupení na psychiatrii na léčbu.

Současnost

Dnes si paní C. uvědomuje svou závislost i chyby, které udělala. Má zcela jiný pohled na hru i na život doprovázený hrou. Po jednorázovém relapsu se ke hře nevrátila, je úspěšná i v abstinenci od léků. Je pevně rozhodnutá pokračovat v abstinování a léčbě. Své chyby bere velmi vážně a má silný pocit, že udělala něco špatného. Respondentka je dnes na cestě za lepším životem a snaží se napravit vzniklé problémy. Peníze bratrovi dodnes splácí. Bratrovo pomoc můžeme považovat za problém spoluzávislosti, protože jí vždy upřel zodpovědnost za její činy, pomáhal jí s bydlením. Paní C. přisuzuje vinu za braní návykových léků lékařům, kteří jí léky předepisovali. Podle slov paní C., se učí nově žít, hodně skutečností je pro ní nových a ona si postupně zvyká. Učí se znovu žít bez návykových léků a bez hraní.

8.2 Shrnutí a vyhodnocení případu

SHRUTÍ ROZHOVORU A PŘÍPADU

Respondentka působila velmi příjemným dojmem, hned od prvního okamžiku setkání se usmívala a po celou dobu se chovala velmi přátelsky. Celkově při rozhovoru působila klidným dojmem, náladu měla stabilní. Oblečená byla slušně, čistě a byla upravená. Otevřeně a sdílně hovořila o tíživém tématu. Je pravdou, že v průběhu rozhovoru přišla i chvíle, kdy se rozplakala. V tu chvíli hovořila o pro ni velmi těžkém okamžiku života. Na konci rozhovoru jsme se spolu zasmály nad tím, že se v jejím věku učí znovu žít. V současnosti vnímá věci v jiném světle, než tomu bylo před pár měsíci. Jejím velkým přáním je, aby byli

lidé více informování o závislosti na hazardu. Podle jejích slov je gamblerů na světě hodně, ale spoustu lidí ani neví, že taková závislost vůbec existuje.

Paní C. hovořila uceleně, od svého dětství až po současnost. Mluvila plynule a většinou mi sdělila veškeré důležité informace sama od sebe.

Sama o sobě hovoří jako o gamblerovi. I přes úsměv, má velmi negativistický pohled na spoustu věcí v jejím životě. Tím, že měla hodně psychických problémů, pohlíží na spoustu věcí, které jsou v životě běžné, jako na smutné.

Jako velmi pozitivní vidím z mého pohledu to, že je pevně rozhodnutá dále pokračovat v léčbě a abstinovat. Plně si uvědomuje své chyby, které udělala a ví, jaké to mělo následky. Také si je již vědoma toho, jak funguje hazard a ví, že peníze více bere, než dává.

Rozloučily jsme se v dobré a přátelské náladě.

ODPOVĚDI NA TÉMATA

1. PRVOTNÍ IMPULZ, KTERÝ INICIOVAL POČÁTEK GAMBLERSTVÍ.

Paní C.: „*Já jsem se jednou takhle v práci na počítači dostala na stránky německých kasin, a tam já jsem se chytla. Tam jsem si přečetla, jak se do toho kasina zaregistrovat a hrát. Tohle se stalo v mých 54 letech poprvé. Což mi přijde komický, že jo. V 54 letech. Já jsem tam tenkrát vyhrála 70 tisíc. Tohle pro mě byl asi takovej impulz, protože já jsem nikdy neměla nějak moc peněz. Ty peníze jsem si musela vydělat a tady jsem najednou vyhrála peníze. Ono těch 70 tisíc nebylo ani hodně, ale ani málo to vyhrát v kasinu. No a najednou mi přistálo 70 tisíc na účtu, a to je dost špatnej impulz.*“

Literatura uvádí, že na počátcích patologického hráčství často hraje svou roli určitý spouštěč. Podle mého názoru byl velmi důležitým bodem závislosti paní C., který nejlépe definuje Nešpor: „Není pro vás nic nebezpečnějšího nežli výhra.“⁴⁵

⁴⁵ NEŠPOR, Karel. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, 2006, 130 s. ISBN 80-260-3880-0, s. 22

Tento fakt také splňuje jednu z chyb hráčského myšlení. Je to nejnebezpečnější impulz k tomu, aby člověk hrál dál. Respondentka hned a první pokus vyhrála větší sumu peněz a připadalo jí, že získat peníze tímto způsobem je jednoduché. To jí také dalo pocit, že chce hrát a hlavně vyhrávat i dál. Bohužel v případě mé respondentky přišla výhra již při prvním pokusu hrát, takže spád událostí poté nabral na síle. První výhra nastartovala rozvoj závislosti v případě paní C. Pro vznik závislosti tento bod považuji za velmi důležitý.

2. DALŠÍ MOTIVY, KTERÉ SI KLIENTKA UVĚDOMUJE.

Paní C.: *„Psychiatři do mě nacpali plno léků. Brala jsem léky na migrény, hodně léků na úzkosti a tohle mi zůstalo potom skoro doted'. Tadyta závislost na lécích je jakási cesta, která vedla potom i k tý závislosti na hraní. Ty léky proti úzkosti jsem brala téměř 30 let, tehdy jsem si bez nich neuměla představit život.“*

Odborná literatura hovoří o tom, že gamblerství se většinou propojuje s jinou závislostí. Jedná se tak o kombinovanou závislost a dotyčný může být závislý například na alkoholu, drogách, nebo psychoaktivních látkách.

Jelikož byla od dětství moje respondentka úzkostlivá a nedokázala zvládat stresové situace, myslím si že také vlivem výchovy její matky, začala užívat návykové léky proti úzkosti. Paní C. byla silně závislá na návykových lécích proti úzkosti, které brala necelých 30 let. Léky paní C. utlumily a ona si neuvědomovala následky, to zcela jistě přispělo k tomu, aby se vydala cestou gamblerství. Dnes už od léků abstinuje 4 měsíce a od té doby u ní neproběhl relaps. K alkoholu ani drogám však má respondentka nikdy vztah neměla.

Další motiv, kterého si je respondentka vědoma, je její zaměstnání.

Paní C.: *„Ale potom jsem měla nějaký problémy v práci, nebyla jsem tam šťastná a chyběly mi peníze. Najednou, po těch 3 letech, jsem jela z práce, a zašla jsem si do sázkové kanceláře, vložila jsem tam 1000 korun a chtěla jsem si zkusit zahrát.“*

Zaměstnání a práce je pro paní C. velmi klíčové a přikládá jí velký význam v životě. Paní C. se od práce nedokázala odpoutat. Práce pro ní samozřejmě

znamenal zdroj financí, kterých nikdy neměla tolik. Paní C. se ocitla na úřadu práce po dobu 1 roku. Bohužel nezvládla fakt, že nepracuje a nemá takový přísun finančních prostředků. Z tohoto důvodu se opět uchýlila k hraní. Aby získala nějaké peníze, opět relapsovala a byla přesvědčená, že vyhraje.

I když jí bratr pomohl s finančními problémy, upřel jí tehdy čelit zodpovědnosti a dopadům své závislosti, proto si neprošla tím správným procesem abstinence.

3. VNĚJŠÍ FAKTORY, KTERÉ LZE Z PŘÍPADU VYSUZOVAT.

Paní C.: *„Ještě bych se vrátila ke svojí matce, protože jsem s ní měla strašně těžkej kontakt. Já jsem si s ní dlouho nerozuměla. I přesto, že jsem měla všechno, co jsem chtěla, tak ona mě nikdy nedokázala pohládit. Ona mi nikdy neukázala lásku a lidskej kontakt.“*

Podle mého názoru na ní měl opravdu veliký vliv způsob, jakým se k ní její matka chovala. Autoritativní způsob výchovy na paní C. zanechal stopy. Má pocit nechtěnosti a toho, že jí matka nemá ráda. Na tom staví své prohry. Její chladný vztah s matkou bere i ona sama jako klíčový. To, že jí matka nedokázala dát najevo lásku a lidský dotek, jí chybí dodnes. Žila celé dětství pouze v materiální rovině, dostala všechno, co si přála. Bohužel to nebylo to, co potřebovala. Po narození bratra se jí nedostalo dostatečné pozornosti a to těžce nesla.

Chladný vztah měla i s bratrem. Její žárlivost vůči bratrovi způsobila to, že se cítila nechtěná a jako „černá ovce rodiny“.

Kromě již uvedených faktorů se událi v jejím životě další důležité události, které ovlivnily rozvoj patologického hráčství.

Počátky psychických problémů jsou spojené se střední školou. Respondentka už v dospívání nezvládala stresové situace a nebyla schopná se vyrovnat s běžnými událostmi v životě.

Paní C.: *„Otec mě vezl vezl z těch zkoušek zpátky domu a já jsem celou cestu zvracela s tím, že to bylo hrozný a že jsem to určitě neudělala. Byla jsem z toho strašně špatná, já jsem takovýhle chvíle nikdy neuměla zvládat, takže já jsem to*

všecko prožívala s obrovskou úzkostí. Já jsem od malička byla úzkostná, já jsem se strašně moc nabrečela, když jsem byla malá.“

Dalším faktorem byla skutečnost, která s týká její první velké lásky v mládí. Měla delší partnerský vztah, který ovšem nedopadl tak, jak si představovala, a to na ní zanechalo stopy.

Paní C.: *„Tohle mě srazilo úplně na dno. Psychicky mě to srazilo se vším tak, že jsem začala kouřit, pít alkohol i když mi nikdy nechutnal. Večery jsem trávila s kamarádkama v barech po celém městě, abych nad tím prostě nepřemýšlela. Já jsem tomu přikládala obrovský význam, tomu klukovi že spolu budeme v Praze, i přesto, že jsem se na tu vysokou školu nedostala. No a nesla jsem to hrozně špatně a nejedla jsem.“*

Upnula se na představu, že spolu budou do konce života a když se vztah blížil ke konci, nikomu se se svým problémem nesvěřila. Na toto téma navazuje i to, že dlouhá léta udržovala vztah s ženatým mužem, i když věděla, že tento vztah nemá budoucnost. Vztah popsala jako velmi konfliktní a tvrdí, že neumí žít rodinný život s mužem. Syn je pro paní C. velmi důležitá součást jejího života a jeho narození představuje důležitý faktor.

Také panické záchvaty provázely Paní C. už od jejího mládí. V 25 letech se u ní objevila poprvé panická ataka a od té doby jimi trpí dodnes. V té době se z toho důvodu u ní rozvinuly také úzkosti a deprese. Kvůli tomuto problému jí byly předepsány návykové léky, které na ní měly celý život obrovský vliv.

Paní C.: *„V práci se mi udělalo jednou hrozně zle, já jsem přestávala vidět, měla jsem mlhu před očima, přestala jsem komunikovat, spadly mi koutky a já jsem si sedla a nemluvila jsem. Já jsem slyšela, co se kolem mě děje, ale nedokázala jsem promluvit. Tak řekli ať zavolají záchranku, že mám mrtvici. Mě bylo 25 let, byla jsem mladá.“*

Podle mého názoru, na paní C. mělo také vliv to, že při prvním pokusu léčby podcenila svou závislost, nezabývala se jí do hloubky a ukončila léčbu příliš brzo. To dle mého názoru také přispělo k návratu ke hře.

4. ZLOMOVÝ OKAMŽIK VZHLEDEM K ZÁVISLOSTI NA HAZARDU.

Já: „Kdy přišel ten zlomový okamžik, kdy jste si uvědomila, že máte s hazardem problém?“

Paní C.: „To bylo, když jsem měla dluhy už na výši asi 350 tisíc korun, to bylo podruhé, co jsem měla to hrací období. Já jsem nedokázala rozlišovat co bylo špatně, a co je dobře. To jsem si uvědomila, že musím nastoupit do léčby. Věděla jsem, že už to sama nezvládnou. Tak jsem šla dobrovolně do White Light, kam docházím od roku 2019 až doteď. Chodím tam na individuální terapie.“

V případě paní C. to byl okamžik, kdy se výše jejích dluhů vyšplhala na částku kolem 350 tisíc korun. Její psychický stav se dostal do bodu, kdy sama nedokázala rozeznat, co dělá špatně. Neuvědomovala si, že hazardní hrou svůj problém s penězi jen prohlubuje. Tento okamžik v jejím životě lze považovat za nejdůležitější, hlavně proto, že nastartoval koloběh léčby a snahy řešit svůj problém. Paní C. poté nastoupila do léčby dobrovolně a začala tím cestu za lepším životem. Její uvědomění si chyb vedlo k rozhodnutí podstoupit léčbu, která se ve výsledku uskutečnila v organizaci White Light. White Light provázelo paní C. prvotními etapami léčby, které ovlivnily její život a průběh závislosti. Tato léčba také vedla k léčbě v psychiatrické léčebně, která paní C. ovlivnila v mnoha ohledech jejího života. Žít život bez návykových léků a hry je pro ní velmi náročný.

5. KRIMINALITA SPOJENÁ S PATOLOGICKÝM HRÁČSTVÍM.

Já: „Vyskytla se u vás nějaká trestná činnost?“

Paní C.: „Ne, vůbec.“

Paní C. žádnou kriminální minulost nemá, nikdy nebyla trestaná ani proti ní nikdy nebylo zahájeno trestní řízení. I přes fakt, že paní C. nikdy neměla hodně peněz, nic jí nedovedlo k tomu, aby páchala trestnou činností. Na to podle mého názoru měl vliv i věk, ve kterém začala s hazardní hrou. Dle mého názoru neměla potřebu získat finance z trestné činnosti, protože peníze na hru získala od

nebankovních společností formou půjček, a uvědomovala si řešení v podobě finanční pomoci od bratra.

6. DOPADY PATOLOGICKÉHO HRÁČSTVÍ.

Je zřejmé, že paní C. po některých stránkách jejího života, má narušené osobní poměry. Je velmi upnutá na svou práci. Finanční prostředky si tak sice obstará, ale většina vydělaných peněz odchází jejímu bratrovi. Stále má vnitřní problém se se vším, co se stalo, nedokáže se vyrovnat se svými chybami a má negativní pohled na svět. Podle ní je hodně věcí na světě smutných a protože že je dříve pod vlivem léků nevnímala, učí se s nimi žít. V důsledku toho, že měla velké problémy a žije dlouhodobě bez partnera, se dvakrát pokusila o sebevraždu.

Je pravda, že paní C. dosud nemá životního partnera, ale jelikož tomu tak bylo i předtím, než propadla závislosti na hraní online hazardních her, tak tuto oblast jejího života závislost neovlivnila. Bohužel do dnešního dne se nedokáže vyrovnat s tím, že je ve svých letech sama, bez podporujícího partnera. Jejího syna problém s hazardem matky nijak nezasáhl, je již dospělý a přesto, že s matkou stále žije, nijak nepocítil zhoršené vztahy a poměry v rodině. Rodinu, zaměstnání, ani jiné poměry její závislost neovlivnila.

Závěr

V mé bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku patologického hráčství. Cílem mé bakalářské práce bylo především popsat příčiny vzniku závislosti na hazardní hře a vyhledat významné události v životě člověka, které měli vliv na rozvoj závislosti. Hlavní pro mou práci bylo zjistit zlomové okamžiky života, které změnily chování člověka a měly vliv na jeho život. V teoretické části práce jsem se zabývala podstatou závislosti obecně, a poté vymezením a podstatou patologického hráčství. Popsala jsem vznik závislosti na hazardní hře, její příčiny a projevy. Dále jsem charakterizovala vývoj a fáze patologického hráčství, rizikové faktory, rozepsala jsem chyby v myšlení hráčů a důsledky, které jsou spojeny s patologickým hraním. Nakonec jsem nastínila některé možnosti léčby patologického hráčství a prevenci.

V části praktické jsem provedla empirické šetření formou popisu a rozboru konkrétního případu respondentky, která se potýkala se závislostí na hazardní hře. Pomocí rozboru dokumentů, které jsem měla o respondentce k dispozici, dále pomocí kazuistiky, rozhovoru a techniky „čára života“, jsem označila vnější a vnitřní faktory, které zřejmě v daném případě ovlivnily rozvoj závislosti a zlomové okamžiky jejího života výrazně se vztahující ke vzniku patologického hráčství. Oslovila jsem pouze jednu respondentku, abych se mohla hluboce ponořit do jejího životního příběhu a řešit zákoutí jejího případu. Respondentku jsem kontaktovala přes organizaci White Light a vybrala jsem ji pro šetření z toho důvodu, že podstoupila léčbu závislosti na hazardní hře.

Z šetření vyplynuly výsledky, které byly zkoumány pomocí 6 výzkumných témat. Prvotní spouštěč patologického hráčství v tomto případě byla první výhra. Dále se v tomto případě jednalo o skutečnost, že s patologickým hráčstvím souvisí i jiná závislost – respondentka byla závislá také na návykových lécích. Opakující se relapsy byly v případě mé respondentky spojeny s jejím vztahem k práci, nedostatkem peněz a vidinou toho, že peníze může jednoduše vyhrát. Paní C. si také velmi uvědomuje vliv pomoci jejího bratra, když měla v důsledku hraní finanční problémy. Rodinné i sociální prostředí má zřejmě obrovský vliv na

vznik a rozvoj závislosti – psychické problémy respondentky, které se táhly již od striktní výchovy matky podle mého názoru podpořily vznik a rozvoj závislosti. Další významné faktory ovlivnily její život a závislost – střední škola a psychické problémy, nenaplněná láska a neúspěšné partnerské vztahy a dále panické záchvaty, které u ní vyvolaly vznik úzkostí a deprese. Nakonec si myslím, že vliv na rozvoj její závislosti na hazardní hře měla příliš brzo ukončená léčba, protože si tolik neuvědomovala závažnost svého problému. Chvíle, kdy si respondentka uvědomila svůj problém s hazardní hrou byl podle mého názoru zlomovým okamžikem jejího života, protože donutil paní C. nastoupit do léčby – toto uvědomení přišlo v druhém hracím období, kdy byl její finanční dluh vysoký asi 350 tisíc korun. Tento bod jejího života vedl k návštěvě organizace White Light, poté k podstoupení ústavní léčby v psychiatrické léčebně. Jediné téma, které se v případě mé respondentky setkalo s negativním výsledkem, souviselo s kriminální činností – má respondentka nikdy nepáchala trestnou činnost, neměla k tomu důvod. Závislost na hazardní hře naruší osobní život i sociální okolí hráče, v případě mé respondentky změna jejího myšlení a osobních poměrů, její vztah k práci se ještě více upevnil, po finanční stránce respondentka strádá a v důsledku hraní se u ní vyskytl suicidální pokus.

Pro shrnutí případu mé respondentky, na vznik a rozvoj závislosti na hazardní hře měly tyto faktory: první výhra, užívání návykových léků, její vztah k práci a zaměstnání, vztah s matkou a její způsob výchovy, psychické problémy spojené s rozvojem panických záchvatů, úzkostí a deprese. Jako zlomový okamžik jsem označila chvíli, kdy si respondentka uvědomila svůj problém s hazardní hrou.

Patologické hráčství představuje v dnešní době obrovský společenský problém, který však není do hloubky řešen. Mnoho lidí si ani nepřipouští, že by takový problém mohli mít. Je zřejmé, že na vznik i průběh závislosti má mnoho faktorů. Již od dětství si s sebou člověk nese určité předpoklady ke vzniku závislosti. Dále záleží na prostředí a životních událostech, které člověka ovlivní.

Tato bakalářská práce pro mne znamenala zjištění mnoho nových poznatků a možnost prostudování zajímavé problémové oblasti. Jsem velmi vděčná

respondentce, která byla ochotná se mnou spolupracovat na mé práci a dopomohla mi tak k dosažení cíle.

Seznam použitých zdrojů

LITERATURA

BLATNÝ, Marek. *Metodologie psychologického výzkumu: konsilience v rozmanitosti*. Praha: Academia, 2006, 140 s. ISBN 80-200-1450-0.

DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000, 140 s. ISBN 80-717-8367-6.

HARTL, Pavel a Helena HÁRTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000. 776 stran. ISBN 80-7178-303-X.

KALINA, Kamil et al. *Základy klinické adiktologie*. Vydání 1. Praha: Grada, 2008. 388 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1411-0.

KOUKOLÍK, František. *Sociálně úspěšní psychopati, aneb, Vzpoura deprivantů 1996-2020*. Praha: Galén, 2020. ISBN 978-80-7492-473-6.

KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3.

MACHOVÁ, Jitka, Kubátová, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví pro učitele*. 1. vydání. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Turkyňě v Ústí nad Labem, 2006. 250 stran. ISBN 80-7044-768-0.

MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. 1. vyd. Praha: Empatie, 1995. 110 s. ISBN 80-901618-9-8.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 104 stran. ISBN 80-210-2511-5.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.

NEŠPOR, Karel. Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou: příručka pro ty, kdo mají problém s hazardní hrou, kdo chtějí takovým lidem pomáhat, kdo chtějí problémům s hazardní hrou předcházet. Praha, 1999. ISBN 978-802-6038-757,

NEŠPOR, Karel. *Jak překonat problém s hazardní hrou*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, 1996. 107 stran

NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

NEŠPOR, Karel. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, 2006, 130 s. ISBN 80-260-3880-0.

PROCHÁZKA, Roman. *Teorie a praxe poradenské psychologie: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Grada, 2014, 140 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4451-3.

PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7

PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1.

SMÉKAL, L. a kol.: *Sociálně-patologické jevy: gambling, drogové závislosti, lichva*. Brno, Drom 2004.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

ODBORNÉ ČLÁNKY

Psychologie dnes. 2013. Nakladatelství Portál, 2013. ISSN 1212-9607

INTERNETOVÉ ZDROJE

10.revize mezinárodní klasifikace nemocí: F63 Nutkavé a impulzivní poruchy [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F63.0>

Česká společnost KBT: *KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE – historie a současnost* [online]. [cit. 2022-01-19]. Dostupné z: <http://www.cskbt.cz/aktuality/kognitivne-behavioralni-terapie.pdf>

Gambling nebo patologické (problémové) hráčství. *Prevcentrum* [online]. [cit. 2022-01-11]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/gambling-nebo-patologicke-problemove-hracstvi/>

MICHAL, Petr NEVŠÍMAL, Jan JÍLEK a Jiří BOUŠKA. *Gambler: a co s ním?* [online]. 2., přepracované vydání. Mníšek pod Brdy: Magdaléna, 2016 [cit. 2022-02-02]. ISBN 978-80-270-0947-3. Dostupné z: <http://www.magdalena-ops.eu/cz/images/gambler/gambler-final.pdf>

Ministerstvo financí České republiky: Rejstřík vyloučených osob [online]. [cit. 2022-02-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/hazardni-hry/rejstrik-vyloucenych-osob-rvo/pro-verejnost/2020/rejstrik-vyloucenych-osob-formulare-a-d-39422>

MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018 [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018 [cit. 2022-02-02]. ISBN 978-80-7472-168-7. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008277/mkn-10-tabelarni-cast-20200101.pdf>

Nelátkové závislosti. *Prevcentrum* [online]. [cit. 2022-01-11]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nelatkovze-zavislosti/>
Rossow, I., a Hansen, M. *Gambling and suicidal behaviour* [online]. 2008 [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18202728>

ŠERÝ, Omar. *PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2001/04/05.pdf>

VEROSTA, Petr. *Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <http://www.osbrneni.cz/wp-content/uploads/2013/07/patologicke-hracstvi-APA2011-1.pdf>

WEST, Robert. *Modely závislosti* [online]. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti [cit. 2022-01-30]. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-7440-157-2.

WHITE LIGHT I [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://wl1.cz>

Seznam příloh

Příloha 1 - Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous
(Anonymní hráči)

Příloha 2 – Souhlas s poskytnutím rozhovoru

Příloha 3 – Doslovný rozhovor s paní C.

Příloha 4 – Kazuistika

Příloha 5 – Anamnestický list

Příloha 6 – Záznamový arch – technika „čára života“

Příloha 1

Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous (Anonymní hráči)

1. Ztratil(a) jste někdy čas určený k práci nebo studiu kvůli hazardní hře?
2. Učinil hazard Váš život doma nešťastným?
3. Poškodil hazard Vaši pověst?
4. Cítil(a) jste po hazardu výčitky svědomí?
5. Hrál(a) jste někdy hazardní hru proto, abyste získal(a) peníze, jimiž byste zaplatil(a) dluhy nebo vyřešil(a) finanční problémy?
6. Zmenšilo hazardní hraní Vaši ctižádost a výkonnost?
7. Když jste prohrál(a), měl jste pocit, že se musíte k hazardní hře co nejdříve vrátit a vyhrát zpět, co jste prohrál(a)?
8. Když jste vyhrál(a), měl(a) jste silnou touhu se k hazardu vrátit a vyhrát ještě víc?
9. Hrál(a) jste hazardní hru často tak dlouho, dokud jste neprohrál(a) poslední peníze?
10. Půjčil(a) jste si někdy peníze, abyste financoval(a) hazard?
11. Prodal(a) jste někdy něco, abyste financoval(a) hazard?
12. Nechtělo se Vám používat peníze z hazardu pro normální účely?
13. Způsobil hazard to, že jste se nestaral(a) o prospěch rodiny?
14. Hrál(a) jste někdy hazardní hru déle, než jste měl(a) původně v úmyslu?
15. Hrál(a) jste hazardní hru někdy, abyste unikl(a) starostem a trápením?
16. Spáchal(a) jste někdy, nebo jste někdy uvažoval(a) o spáchání nezákonného činu, abyste financoval(a) hazard?
17. Působil Vám hazard potíže se spaním?

18. Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že ve Vás vznikala touha hrát hazardní hru?

19. Když se na Vás „usmálo štěstí“, cítil(a) jste touhu to oslavit pár hodinami hazardu?

20. Uvažoval(a) jste někdy o sebezničení kvůli hazardu?

Příloha 2

Souhlas s poskytnutím rozhovoru

Podpisem vyjadřuji souhlas s provedením rozhovoru, se zveřejněním a zpracováním informací, které jsem poskytla pro účel praktické části bakalářské práce: Patologické hráčství.

Souhlasím se zvukovým nahráváním rozhovoru, zvukový záznam nebude poskytnut třetím osobám a po zpracování rozhovoru do písemné formy bude zvuková nahrávka vymazána.

Byla jsem předem informována o dobrovolnosti a anonymitě tohoto rozhovoru a jsem si vědoma, že mohu kdykoliv odmítnout odpovědět na otázku, nebo rozhovor ukončit.

DATUM:

PODPIS RESPONDENTKY

PODPIS STUDENTA:

Příloha 3

Doslovný rozhovor s paní C.

Já: „Tak ještě jednou dobrý den, jsem moc ráda, že jste souhlasila s tím udělat semnou rozhovor. Chtěla bych Vás poprosit o souhlas s tím, že si rozhovor nahraji na hlasový záznam a poté ho přepíšu do písemné formy, která bude sloužit jako podklad v praktické části mé bakalářské práce.

Chci Vás ujistit, že je rozhovor zcela anonymní, nikde nebudu uvádět Vaše jméno. Jméno uvedené v práci bude zcela smyšlené a nebude možnost, jakkoliv identifikovat Vaši osobu. Také máte samozřejmě právo na to neodpovědět na jakoukoliv moji otázku anebo rozhovor kdykoliv ukončit. To všechno je napsáno tady a poprosím Vás o podpis.

Jen na úvod bych tedy chtěla zmínit, proč tento rozhovor vlastně děláme. Píšu bakalářskou práci o patologickém hráčství, jejíž cílem je hledat zlomové okamžiky v životě člověka, které ovlivnili jeho chování a vyvinula se tam závislost na hazardní hře. Dále je součástí hlavního cíle popsat dynamiku procesu rozvoje závislosti.

Pokud tedy souhlasíte, rozhovor by probíhal na základě toho, že byste mi převyprávěla svůj příběh postupně, jak to šlo za sebou v čase, to znamená chronologicky od vašeho dětství až do současnosti. Nechci Vám do toho moc zasahovat, samozřejmě někdy se třeba jen doptám na něco, co mě napadne a zajímalo by mě to. A nakonec tady mám připravenou časovou osu, takovou čáru života, kde byste dostala čas na rozmyšlení a zaznamenala tam Vaše zlomové okamžiky v životě, které si myslíte, že měli vliv na Váš život a měli spojení se závislostí na hazardu. Dále tady mám vstupní dotazník, který jste už absolvovala ve WhiteLight, který mi bude také sloužit jako podklad k praktické části a tady nám napomůže se v tématu orientovat.

Na začátek bych Vás tedy poprosila, abyste mi řekla něco o sobě úvodní informace o Vás, dále o své rodině. To znamená například kolik Vám je let, jaké máte vzdělání, Váš rodinný stav, zdravotní problémy, něco o vaší práci a váš vztah k ní, vaše koníčky, vztahy v rodině, vaše dětství a něco o vašich rodičích a sourozencích, pokud nějaké máte. Poté se přesuneme k samotnému problému s hraním, ale k tomu vám něco řeknu až potom.“

Paní C.: „Takže něco o mě. Mě je 58 let, narodila jsem se do celkem normální rodiny. Vyrůstala jsem dlouho sama jako jedináček, až potom později se narodil bratr, který je o 10 let mladší než já. No, já bych řekla, že hodně mělo vliv na mě vůbec můj život s rodiči, když jsem byla malá. Jelikož mě maminka vychovávala ne jako jakoby holku, která by měla bejt trošičku otloukaná do života, ale spíš jako princeznu. To

znamena, že dneska když se vohlídnu zpátky, tak já jsem vlastně všechno dostávala, jo. Já jsem pořád to, co jsem chtěla, jsem vždycky dostala. Nemusela jsem víceméně o nic zasloužit jo, jako dítě prostě když jsem si to vydupala, tak jsem to měla. Takže takhle se vracím zpátky k mému dětství, že to nebylo asi úplně správně. Nemusela jsem se vlastně vo nic prát, protože když mi maminka viděla na očích, že bych to chtěla, tak mi to koupila. A když třeba nechtěla a sama už viděla, že by to bylo zbytečný, mi to kupovat, tak viděla, že já jsem dostala prostě vztek a vyloženě jsem si to vydupala tu věc, kterou jsem chtěla. Takže tohle bych řekla, že je takový negativní v mém dětství.

Ona mi všechno koupila a já všechno měla, ona si asi myslela že je to takhle správně. Ale potom když jsem byla v pubertě a řešila jsem takový ty problém holky a kluci, ona mi vždycky řekla, že mám zaracha a budu se učit. Pro mojí maminku byli všechny moje vztahy špatně, podle ní se ke mně nikdo nehodil. Nikdy jsem nezažila to, co dneska dělám se svým synem. To, že ho jen tak obejmu, zeptám se ho jak se má, jestli mu je dobře, že si spolu dáme kafe a jsme rádi jen tak, že jsme. Takovou tu normální lidskost jo. Já neříkám, že maminka je špatná, já jí dneska беру takovou, jaká je, ona tohle prostě neuměla dát. Mě to v životě hodně poznamenalo. No podle mě to byly návykový léky, se kterými jsem se léčila, současně teda s následkem toho je hraní no.

Můj otec je moc hodnej člověk. Se svým tatínkem jsem měla moc hezký vztah. Dřív, když ještě nebyl nemocnej, tak byl hodně kreativní a společenskej. Byl úplně jinej, než matka. Na mě byl celý život moc hodnej a byl pro mě takovou oporou.“

Já: „Ohledně té rodiny ještě, co váš bratr?“

Paní C.: „Ano, můj bratr je velice vzdělaný a velice úspěšný. Dělá ředitele obrovské firmy a žije velmi dobře. Hodně mi ovlivnil život, ale chci o něm mluvit až potom v oblasti toho hraní.“

Jinak do školy jsem řádně chodila, byla jsem víceméně vzorná a měla jsem samý jedničky. V čem jsem teda asi více vynikala, byli cizí jazyky. Už vlastně protože jsem se narodila v poloněmecký rodině, maminka je Němka a veškerý její příbuzenstvo jsou Němci, tak já jsem už od malička vyrůstala s němčinou. Babička nemluvila ani slovo česky, takže když mě hlídala, tak na mě mluvila jenom německy a já jsem vlastně byla odkázaná na tu řeč už od malička. Takže němčina se stala takovou jako mojí druhou rodnou řečí, měla jsem jí hrozně ráda, takže jsem na základní škole přešla na jazykovku, kde jsem k tomu měla ještě angličtinu a ruštinu.

Potom co mě v životě dost zasáhlo, byla politika. Politika ještě ve starým politickym režimu. Můj otec je velice inteligentní člověk, i když dnes už je to starý člověk, ale byl

velmi inteligentní a dokázal říct svůj názor na věc. Nejprve byl v komunistické straně a pak ho doslova vyloženě z ničeho nic vyloučili. Tohle bylo v roce 68, což byl tehdy klíčový rok a já jsem se už potom vezla takhle s tím. Měla jsem vlastně už takovou jako nálepku, že jsem ta dcera vyloučeného z komunistický strany. Tehdá se to táhlo mým životem tak, že já jsem chtěla jít na střední školu se zahraničním obchodem, protože jsem se chtěla věnovat studiu jazyků, a to tady za komunismu moc nebylo. Měla jsem vybrané školy ve dvou městech a nakonec jsem se rozhodla, že školu absolvuju v bližším městě mému domovu. Dala jsem si tam přihlášku a jela jsem na zkoušky, ze severočeského kraje nás tam bylo 9 a brali jenom 2. Já jsem s tím tedy nepočítala, že by mě vzali, protože jsem věděla, že ostatní jsou děti rodičů, který byli v komunistický straně a já mám tu nevýhodu, že rodiče tam nejsou a ještě ten otec byl vyloučený za nic. No já jsem se ale nějakým zázrakem na tu školu dostala, dodneška nevím jak a proč. Víceméně jsem to psychicky nesla tak, že jsem to prozracela, měla jsem prostě divný stavy. Otec mě vzal z těch zkoušek zpátky domu a já jsem celou cestu zracela s tím, že to bylo hrozný a že jsem to určitě neudělala. Byla jsem z toho strašně špatná, já jsem takovýhle chvíle nikdy neuměla zvládat, takže já jsem to všechno prožívala s obrovskou úzkostí. Já jsem od malička byla úzkostná, já jsem se strašně moc nabřečela, když jsem byla malá. Dnes už vím, čím to bylo způsobený jo, tehdá vlastně jsem to ale nevěděla proč pořád brečím a proč každou situaci, která se dá nějakým způsobem řešit, jsem musela obrečet a měla jsem pocit, že to prostě nepůjde, jo. Nahlížela jsem na ten život jakoby dost negativně. No ale nakonec jsem se na tý škole chytla, protože jsem znala tu němčinu, takže jsem i víceméně byla taková klíčová osoba na akcích, když se dělali nějaký německý akce a byli tam Němci, potřebovali překlady, tak mě tam ze školy posílali. Takže skrz ten jazyk jsem se tam uchytla a střední školu jsem nějakým způsobem dokončila. Pochopitelně jsem chtěla jít na vysokou školu, kde jsou cizí jazyky. Chtěla jsem se těm cizím jazykům věnovat a zase... zase přede mnou stála překážka. Ta překážka byla v tom, že jsem chtěla jít na filologii, chtěla jsem studovat jazyky – chtěla jsem studovat němčinu a francouzštinu. No to už byla jiná liga a jelikož jsem studovala tu střední školu a ředitel mě znal osobně, tak si mě zavolal do kabinetu a řekl mi, že i přesto že umím výborně jazyky, tak mi to doporučení na vysokou nedá. Ptala jsem se na důvod a on mi řekl, že na tu vysokou, kterou jsem si vybrala, doporučení nedávaj, protože to je jiný obor než ta střední škola. No, prostě to musí bejt vysoká se zaměřením na zahraniční obchod, a ne filozofická fakulta. A dále mi řekl na rovinu, že jestli mám 100 tisíc anebo můžu darovat klíčky od auta, tak se tam možná dostanu. No, to jsem už psychicky neunesla a otočila se na podpatku. Tohle jsem tenkrát neobřečela, ale zůstalo to ve mně. Přesto jsem tenkrát na ty zkoušky na vysokou jela, jela semnou matka. Když jsem vlezla do tý auly, která byla

uplně plná lidí a já věděla, že berou asi jen 2 lidi na tu akrobacii francouzština, němčina. Potom nevím proč, ale když mě vyzvali před 8 profesorů, tak jsem se jen představila a odešla jsem. Psychicky jsem to prostě nezvládla a zase jsem to nerozebírala do hloubky, ale prostě jsem měla pocit, že tam nemám vůbec co dělat. Matce jsem neřekla pravdu, vymyslela jsem si, že to bylo dlouhý a že po setkání jsem normálně odešla. Ze školy ani nic nepřišlo. Matka s otcem to pozdějš samozřejmě zjistili, zavolali si do té vysoký školy a tam jim řekli, že jsem se nedostavila ke zkouškám. Oni to ale nijak nekomentovali a nechali to být. To jsem se dozvěděla až potom později.

Ted' bych určitě něco řekla ke vztahu s muži. Já jsem na té střední škole měla velkou lásku. Byla jsem velmi zamilovaná do člověka, s kterým jsem si ve všech směrech rozuměla. Ten člověk byl společenskej, vzdělanej, ale byli mezi námi pořád nějaký rozdíly. Rozdíly byli v tom, že jeho otec, který už nežil, ale byl generálním ředitelem velký firmy a jeho maminka neunesla to, že on by chodil s holkou, která měla obyčejný rodiče. Takže já jsem opětně stála před nějakou překážkou a těžce jsem jí v sobě trávila. Všechno jsem to nechala v sobě a s nikým jsem to neřešila. Tenhle kluk se dostal na vysokou do Prahy na práva a protože jsme chtěli být spolu, tak jsem si zajistila v Praze práci. Pochopitelně, takovouhle lásku v 18 letech jsem si prostě nedokázala představit, že nebudeme spolu. No, on studoval teda, já pracovala. Ale potom už to nebylo takový, byli mezi náma rozdíly, já měla pevný režim v práci, on ne. Po 4 měsících tam jsem se dozvěděla, že má někoho jinýho, holku z vysoký.

Tohle mě srazilo uplně na dno. Psychicky mě to srazilo se vším tak, že jsem začala kouřit, pít alkohol i když mi nikdy nechutnal. Večery jsem trávila s kamarádkama v barech po celým městě, abych nad tím prostě nepřemýšlela. Já jsem tomu přikládala obrovský význam, tomu klukovi že spolu budeme v Praze, i přesto, že jsem se na tu vysokou školu nedostala. No a nesla jsem to hrozně špatně a nejedla jsem. Nejedla jsem, nebo jen hrozně málo. Místo toho jsem si dala víno a kouřila. To se samozřejmě muselo projevit na zdraví, že jo. No a asi po půl roce takovýho života se mi udělalo jednou hrozně zle. Já nevěděla, že mi prasknul vřed, prasknul mi na dvanácterníku a já začala hubnout. V té době jsem měla odjet na mojí první služební cestu, opětně jsem měla otcův škraloup, tak mě nepustili do západních zemí. Takže jsem měla jet do Moskvy na veletrh a musela jsem opatřit dopravu. No a 14 před odletem jsem hodně zhubla, měla jsem bolesti, na boku se mi udělala boule. A všichni mě v práci odsuzovali, že jsem si to vymyslela a že nechci letět do Moskvy, že to není západní země. Ale mě to bylo v celku jedno, jo. Protože tak jako tak jsem si tam mohla vydělat. Ale mě bylo strašně špatně a maminka mě donutila jít na rentgen, tak mi řekli, že mi teda prasknul vřed a nechali si mě v nemocnici na

kapačkách po dobu 2 měsíců. Postavili mě na nohy a do Prahy jsem se vracela takovým způsobem, že už mě to tam nebavilo, už to tam bylo o ničem, já jsem nejedla, byla jsem ztrápená a práce mě tak už nebavila, pořád jsem tam musela myslet na toho člověka. Tak jsem se vrátila domu.

Doma jsem začala pracovat v jiným zahraničním obchodě tady poblíž a zase jsem používala jazyky. Ale pořád jsem byla taková ztrápená. Tady jsem si ale našetřila na Řecko, na Athény, to byla moje vysněná lokalita, kam jsem se vždycky chtěla podívat. No před revolucí v roce 88 jsem vycestovala na 14 dní a byla jsem nadšená, vrátila jsem se plná energie. Co mi ale potom hodně ovlivnilo život bylo to, že potom se mi v práci udělalo jednou hrozně zle, já jsem přestávala vidět, měla jsem mlhu před očima, přestala jsem komunikovat, spadly mi koutky a já jsem si sedla a nemluvila jsem. Já jsem slyšela, co se kolem mě děje, ale nedokázala jsem promluvit. Tak řekli ať zavolají záchranku, že mám mrtvici. Mě bylo 25 let, byla jsem mladá. To tenkrát hodně ovlivnilo můj život. V nemocnici jsem ležela asi hodinu a vrátila jsem se do normálního stavu. Ale co mi zůstalo, byli obrovský bolesti hlavy a zvracení. Oni určili, že trpím atypickým druhem migrény. No jenomže tadyta zvláštní migréna mě celej život ovlivnila tak, že se mi ty záchvaty vracely a v tu chvíli jsem nekomunikovala, nemohla se hejbat a měla jsem brnění v nohou i rukách. Ty záchvaty jsem potom měla třeba i 12krát týdně. To mě úplně vyčerpalo a skončila jsem na návykových lécích proti úzkostem. Já jsem se bála i vyjít z domu, že mě to někde chytne. V dnešní době se tomu říká panická ataka, tenkrát to ale nikdo neznal. Dneska je to léčitelný a člověku se to vysvětlí, ale tehdy to nebylo. Takže do mě psychiatři nacpali plno léků. Brala jsem léky na migrény, hodně léků na úzkosti a tohle mi zůstalo potom skoro doteď. Tadyta závislost na lécích je jakási cesta, která vedla potom i k tý závislosti na hraní. To je k tomuhle tak nějak všechno.“

Já: „Máte nějaké koníčky?“

Paní C.: „Moje koníčky byly vždy ty jazyky, ty mě provází celý život. Vždycky jsem hodně pracovala s téma řečma, já jsem hodně překládala, učila jsem, pomáhala jsem lidem s překlady.“

Já: „A co vaše práce a Váš vztah k ní?“

Paní C.: „Já dělám tady pro německou firmu a jsem tady po ně taková kontaktní osoba, protože tam mluvím jediná německy, takže pro ně představuju takovej malej management.“

Já: „Teď se můžeme přesunout už k té závislosti na hazardu jako takové. Jaké byly vaše počátky, které podle vás vedly k závislosti? Kdy přišla chvíle odhalení a kdy jste si uvědomila, že máte problém s hazardem. Dále jak velké byly dluhy spojené s hraním.“

Paní C.: „Já bych tady tedy navázala na toho bratra. Můj bratr je tedy velice úspěšným manažerem, takže rodičům a mě chtěl poskytnout lepší zázemí. My jsme dřív bydleli všichni v paneláku a když se on vypracoval do takové pozice, jakou má teď, tak nám zařídil bydlení, rodičům i mě poskytnul dva velké byty v řadovém domě. Já tam žiju se synem sama a v tom baráku bydlí i maminka a tatínek. To byla pro nás taková možnost lepšího bydlení od bratra. Je to moc krásný a luxusní bydlení. On má velice podobný způsoby jednání, jako moje maminka, on je celej moje maminka. Je velice úspěšnej, matka byla taky taková bojující ve všem. Já jsem spíš po otci, kterej měl vždycky úzkostný stavy. Bratr nám prostě dával a dával a já jsem to prostě brala od něj. Za byt jsem byla moc ráda a vděčná.

K tomu hraní. Já jsem se jednou takhle v práci na počítači dostala na stránky německých kasin, a tam já jsem se chytla. Tam jsem si přečetla, jak se do toho kasina zaregistrovat a hrát. Tohle se stalo v mých 54 letech poprvé. Což mi přijde komický, že jo. V 54 letech. Já jsem tam tenkrát vyhrála 70 tisíc. Tohle pro mě byl asi takovej impulz, protože já jsem nikdy neměla nějak moc peněz. Ty peníze jsem si musela vydělat a tady jsem najednou vyhrála peníze. Ono těch 70 tisíc nebylo ani hodně, ale ani málo to vyhrát v kasinu. No a najednou mi přistálo 70 tisíc na účtu, a to je dost špatnej impulz. Já to tenkrát brala jako že je dobře, že mám peníze, ale mohla jsem to vzít jako že si ty peníze nechám, vyhrála jsem 70 tisíc a hotovo. Měla jsem to brát jako výhru a nějak ty peníze použít, a zapomenout na to, že budu hrát dál. Je to moje výhra, tak si třeba zase někdy zahraješ, ale třeba zase někdy, ne pořád. Já jsem si tenkrát 20 tisíc nechala, ale 50 jsem opět vložila do hry. Což podle mě, jakmile začnete uvažovat tímto způsobem, tak je to špatně, protože vás to vtáhne do té hry a to oni samozřejmě chtějí, že jo. Ale měla jsem se tomu tenkrát vyvarovat, ale já jsem to neudělala. Skončila jsem tak, že jsem tu hru hrála a bavilo mě to. Já jsem pořád cejtila, že něco budu vyhrávat. Říkala jsem si, že vložím těch 50 tisíc a zezačátku jsem často vyhrávala, pořád jsem si držela tu hranici těch 50 tisíc. Vždycky jsem přišla z práce, udělala jsem si kafe a sedla jsem si k té hře. Říkala jsem si, že budu hrát hodinu, jenom hodinu a nebudu prohrávat. Ale ono to takhle nefunguje. Já jsem si k tomu sedla a nejdřív jsem prohrála 10 tisíc, potom jsem vyhrála 5 tisíc zase, ale pořád jsem se držela v té rovině těch 50 tisíc. No až jednou jsem prohrála celých 50 tisíc. V průběhu asi jednoho měsíce. Ale pořád to byly peníze, který jsem vyhrála v tom kasinu. Jenomže potom jsem už neměla ty vyhraný peníze, vedle jsem měla normálně svůj účet,

kde bylo těch 20 tisíc korun a říkala jsem si, že tam nesmím sáhnout na ty peníze. Jenomže já už tam potom sáhla a začala jsem si brát po 2 tisících, protože jsem chtěla zase zpátky vyhrát těch 50 tisíc. Ale tohle je velkej nesmysl. Žádnejch 50 tisíc nikdy zpátky nevyhraju. Já jsem prostě hrála každý den až jsem vyčerpala peníze na účtu, který jsem tam měla. Potom jsem si začala brát půjčky. Nejdřív malý a nebankovní půjčky, ale potom jsem se dostala do koloběhu. Najednou jsem dlužila asi 100 tisíc. Pochopitelně jsem nevěděla, jak z toho ven. A protože můj bratr je bohatej člověk, tak řekl, že mi pomůže. To mi bylo těch 54 let a on mi pomohl, ale s tím, že se z toho budu hrabat. Řekl, že k ničemu takovému už nikdy nedojde a ať zapomenu na to, že něco takovýho vůbec existuje. Já tenkrát nevěděla, že tohle je závislost. Já jsem vůbec nevěděla, že můžu bejt závislá na nějaký hře online. Já bych v životě třeba nešla si sednout někam k nějaký bedně, ale doma jsem to při kafi hrála uplně v pohodě. Tohle byl takovej můj rituál, relax, prostě že si po práci doma sednu a vyhraju nějaký peníze, hodím si je na konto, ale tohle je velkej omyl.

Tenkrát, když jsem měla ty půjčky 100 tisíc, bratr ty půjčky zaplatil a já mu ty peníze splácela. Ty peníze jsem mu postupně vrátila. Ale to bylo zatím jenom 100 tisíc tenkrát.

Potom byly 3 roky klid. Já jsem skutečně 3 roky na to nesáhla, neměla jsem vůbec potřebu znovu hrát, protože jsem věděla, co se tenkrát stalo. Ani mě nenapadlo, že bych šla znovu hrát. Ale potom jsem měla nějaký problémy v práci, nebyla jsem tam šťastná a chyběly mi peníze. Najednou, po těch 3 letech, jsem jela z práce, a zašla jsem si do sázkové kanceláře, vložila jsem tam 1000 korun a chtěla jsem si zkusit zahrát. Přišla jsem domu, udělala jsem si zase to kafe a zahrála jsem si. No, ale to bylo tak nějak o ničem, moc to nefungovalo. Vyhrála jsem nějaký 4 tisíce, ale dobře, měla jsem si ty peníze vyzvednout a zase přestat a jít od toho. Ale ne, já jsem se do toho zase dostala zpátky. No a teď to začalo ale velice zle, protože já jsem neměla žádnou větší výhru jako tenkrát, neměla jsem finanční rezervu, za kterou bych hrála. Takže začly zase půjčky. Hrabala jsem se půjčkou přes půjčku, až jsem do toho uplně spadla a dlužila jsem 350 tisíc. Potom jsem už zase nevěděla, jak to těm nebankovním společnostem vracet, tak jsem se zase obrátila na bratra. Opět mi řekl, že mi zase pomůže, ale že mu to všechno do koruny budu splácet. Jsem bratrovi zadlužená na spousty peněz, odchází mu většina mojí vejplaty. Je to tak správně, ale cejtím se hrozně.

Bratr poté i přijel na schůzku do WhiteLight. Řekl tam, že mi chce zase pomoci. Pro něj ta pomoc spočívala v tom, že mi uhradil ty půjčky. V tomto směru to pro mě byla úleva, protože jsem nemusela hledat cestu jak to uhradit sama. On mi je uhradil a já mu ty peníze

dodnes splácím. Řekl, že ode mě chce vidět snahu ty peníze splácet. Sám si myslí, že těch 300 tisíc ode mě nikdy neuvidí, ale chce vidět snahu ten dluh splácet.

To už jsem chodila k psycholožce a ta mi sama řekla, že zjevně vidí, že mám špatnou medikaci, to jsem byla na těch návykových práscích a já jsem si vůbec neuvědomila, že to má spojitost s tím hraním. Ty léky mě utlumily a měla jsem po nich pocit, že oni mě dávají do kupy a jakmile mi bude nějak těžko, tak si zobnu půlku toho léku. Psycholožka mi vysvětlila, že alkoholik přeci taky nepije, musí abstinovat. Teď s tím bojuju už asi rok, od těch 57 let a je mi z toho opravdu těžko. Jsem od října bez těch závislostních léků.

Byla jsem 2 týdny léčená na psychiatrické klinice na detoxu, kde mě zbavovali toho léku, což byl hrozný proces. Ty léky proti úzkosti jsem brala téměř 30 let, tehdy jsem si bez nich neuměla představit život a je hodně smutný, že to psychiatři vůbec předepisují. Ono je možná dobrý si vzít na nějaký měsíc, maximálně dva nějaký antidepresiva, ty nejsou zas tak návykové, jako ty léky na tu úzkost. Já jsem si na ty léky zvykla tak, že to byla součást mého života a ten lék ovlivňoval můj život a osobnost. Teď to vidím všechno jinak, já jsem si předtím myslela, že se bez toho léku neobejdu. Já jsem do léčebny přišla léčit s hazardem, ale doktorka mi řekla, že mě nejdřív musí zbavit toho léku. Takže jsem byla nejdřív na detoxu a až potom na léčení s hazardem. Dneska se cejtím hrozně, že jsem vůbec mohla s takovým lékem žít, on mě utlumoval a řídil mi život, takže přisuzuju jemu to, že jsem si začala s hazardem.

Měla jsem vlastně kombinovanou závislost, ale nevědomky, to mi vysvětlili v té léčebně. Já vlastně abstinuju bez toho léku od října, bez hraní to není bohužel tak. Já jsem se vrátila z té léčebny a relapsovala jsem. Takže jsem ještě projela dalších 120 tisíc na hazardu, to se stalo začátkem listopadu. Od té doby už abstinuju, jsem odpojená od veškerých kontaktů co se týká možnosti hraní, protože jsem se zaregistrovala do registrovaných hráčů na ministerstvo financí. Kvůli tomu se nedostanu minimálně rok k žádnému hraní. Za to jsem určitě ráda, ale ani sama bych už nechtěla hrát. Víím, co jsem udělala špatného a táhne se to doteď semnou, i zbytek života. Doteď se od toho neumím odpoutat a mám pocit, že jsem udělala hrozně špatnou věc. Nedokážu sama sobě odpustit, možná až toho budu schopná, tak potom možná budu moct normálně dýchat. Dneska ale určitě ne.“

Já: „Takže jste absolvovala léčbu, jak dlouhá byla a jak probíhala?“

Paní C.: „Ano, léčila jsem se v psychiatrické léčebně a léčba trvala 2 měsíce, kam jsem přijela s tím hazardem, ale nakonec jsem skončila i na detoxu. Při příjmu, kdy mi řekli, že se nejdřív musím zbavit toho návykového léku, tak jsem chtěla odjet domů. Já

jsem si prostě neuměla představit, že bych byla bez toho léku. Pro mě byl ten detox opravdu očistec, oni mě za týden toho léku zbavili a já jsem měla strašný stavy, prostě abstáky. Jinak já jsem abstinent, co se týče alkoholu.

Léčba tam probíhala tak, že jsme se ráno scházeli na těch komunitách a museli jsme tam o tom otevřeně mluvit. Já jsem tam skoro jen brečela. Na tom oddělení jsme měli danej režim, kterej jsme museli dodržovat. Všichni tam měli nějakej problém, ale prostě se tam musíte ovládat. Byly tam nástupy, nehledě na to, jestli vám je těžko nebo špatně. Prostě jsme museli i přesto pracovat, pracovali jsme venku, hrabali jsme třeba listí a makali jsme. Dodnes mám problémy se spaním, ale tam jsem skoro vůbec nespala. Musela jsem si tam prostě zvyknout a byl to pro mě očistec.“

Já: *„Kdy přišel ten zlomový okamžik, kdy jste si uvědomila, že máte s hazardem problém?“*

Paní C.: *„To bylo, když jsem měla dluhy už na výši asi 350 tisíc korun, to bylo podruhé co jsem měla to hrací období. Já jsem nedokázala rozlišovat co bylo špatně, a co je dobře. To jsem si uvědomila, že musím nastoupit do léčby. Věděla jsem, že už to sama nezvládnou. Tak jsem šla dobrovolně do WhiteLight, kam docházím od roku 2018 až doted'. Chodím tam na individuální terapie.“*

Já: *„Vyskytly se u vás někdy suicidální myšlenky, nebo pokusy?“*

Paní C.: *„Ano, myšlenky jsem kdysi takové měla, měla jsem pocit, že už to tady pro mě nemá cenu. Bylo to i z důvodu, že jsem nikdy neuměla žít partnerský vztah. Dodnes mám pocit, že neumím žít s mužem. Vždycky jsem měla vztah, kterej neměl budoucnost, neumím si prostě najít muže, se kterým bych mohla žít normální rodinné život. To mě hrozně nutí teď brečet, protože je mi fakt smutno. Jsem sama, je 58 let a jsem sama. Syn semnou sice žije, ale má svůj život, je dospělej a má svoje koníčky. I to moje hraní je možná trochu navozený i tím, že syn je ajťák. On pořád sedí u počítače, jezdí do práce, vrací se pozdě. Moje rodiče jsou starý a nemocný, mám je v tom domě a už vím, že jsou na konci své cesty.“*

Měla jsem 25 let vztah s ženatým mužem, z toho vztahu se narodil můj syn.

Se synem mám tedy opravdu hezký vztah. Já si myslím, že tím, že jsem věděla od malička jak je důležitý to pohlazení, tak jsem mu to dopřávala. Snažím se s ním povídat, ptát se jestli mu něco nechybí, jak se má. On je tedy hodně uzavřenej, je introvertní, je stabilní ale je svůj.“

Já: *„Vyskytla se u vás nějaká trestná činnost?“*

Paní C.: „Ne, vůbec.“

Já: „V současné době jste tedy po léčbě a abstinujete?“

Paní C.: „Ano, abstinuju. Dnes hodně bojuju se svojí váhu, protože mi změnili nenávykovou medakci a hodně jim, tu váhu na sobě nedokážu nějak unýst.“

Já: „Dobře, v tom případě je to všechno, myslím si, že jsme probrali všechno, co se toho tématu týká. Moc Vám děkuji za vaše odpovědi a za to, že jsme semnou sdílela takto důvěrné informace.“

Paní C.: „Ještě na závěr bych řekla, že já se dneska zase učím žít, učím se znovu fungovat v životě a všechno je pro mě v podstatě v životě nový. Je to teda dost pozdě, v 58 letech začít nově žít. Dnes vidím kolem sebe všechno jinak. Podle mě je gamblersů hodně, ale spoustu lidí ani neví, že nějaká takováhle závislost je.“

Příloha 4

Kazuistika

Paní C. má 58 let a s hazardní hrou má problémy již čtvrtým rokem, tedy od roku 2018. Od září roku 2019 dochází do ambulance White Light kvůli závislosti na hraní online hazardních her.

Poprvé byla hospitalizována na psychiatrii ve 20 letech, protože se u ní vyskytovaly těžké úzkosti a nechtěla vycházet ven. Její první práce, kde byla poměrně šťastná na ní vyvíjela obrovský tlak, také vedla po prvním rozchodu velmi nezdravý životní styl. V tomto důsledku se jí vytvořil vřed, který jí prasknul a ona musela být hospitalizována. Od této doby se u ní vyskytovaly migrény. Úzkosti pramenily především z toho, že se u Paní D. vyskytovaly panické záchvaty, které měla i 12krát týdně. Úzkosti vycházely už od jejího dětství také z toho, že neuměla zvládat stresové situace. Od této doby brala návykové léky na zmírnění těchto úzkostí a léky na migrény.

Paní C. žije sama se svým synem v bytě, který jí poskytl k bydlení její bratr. Dnes pracuje v německé firmě jako administrativní pracovnice, kde je kontaktní osoba pro německé zákazníky. Paní C. přikládala práci vždy obrovský význam a zastávala v jejím životě velmi důležitou roli. V jakékoliv práci je puntičkářka, řeší veškeré problémy a se vším se snaží poskytnout pomoc. Nikdy není s ničím spokojená a všude hledá chyby.

Paní C. nemá žádnou kriminální minulost. V dnešní době má jen problém s finančními dluhy, které splácí bratrovi. Její koníčky jsou hlavně cizí jazyky a móda.

K alkoholu a drogám má paní C. velmi negativní postoj. Drogy neužívala nikdy. Alkohol pila pouze příležitostně, když byla mladá. Dnes je úplný abstinent.

Paní C. vyrůstala v normální úplné rodině a dlouhých 10 let byla jedináček, poté se narodil její bratr. Bydleli v panelovém domě. Rodiče si prý nerozuměli, ale nedávali to najevo. Stěžejní je její vztah s matkou, protože ji matka vychovávala spíše materialistickým způsobem. Koupila jí v dětství všechno, co chtěla, ale pohlazení a lásku dát neuměla. Dnes už ji sice bere takovou, jaká je, ale chladný vztah Paní C. a její matky přetrvává dodnes. Na druhou stranu s otcem vždy vycházela a měli dobrý vztah. Její bratr je úspěšný podnikatel, ale má podobné způsoby jednání jako jejich matka. Hodně ji ovlivnil v souvislosti se závislostí na hazardních hrách, protože jí vždy finančně pomohl. Paní C. už od dětství vynikala v cizích jazycích, její matka je německého původu, proto uměla perfektně německý jazyk. Vystudovala střední školu se zaměřením na zahraniční

obchod. Na vysokou školu se nedostala z důvodu, že se nedostavila na zkoušky, protože nezvládla psychický nátlak.

Matce paní C. je 84 let, pracovala 40 let jako mzdová účetní a její zdravotní stav je dobrý. Vždy byla radikální, striktní a dominantní člověk. Výchova její maminky byla velmi přísná, necitelná a s velkým důrazem na detaily. Striktní výchova se velmi podepsala na paní C. Otcí je 87 let a pracoval jako konstruktér, jeho zdravotní stav je špatný a trpí stařeckou demencí. Otec byl podle slov paní C. vždy vstřícný, hodný a společenský člověk.

Cesta ke gamblerství vedla u paní C. přes užívání návykových léků, které tlumily její osobnost a také přes velké psychické problémy, kterými od mládí trpěla. Poprvé se dostala k hraní online hazardních her v roce 2018, když jí bylo 54 let. Tehdy se v práci na počítači zaregistrovala do německého kasina a napoprvé vyhrála částku 70 tisíc korun. S pocitem další výhry vložila zpět do hry 50 tisíc. Při svém denním dýchánku u kávy a hry nakonec všechny peníze během 1 měsíce prohrála. Nezastavilo jí ani to, že si určila hranici 50 tisíc. Poté, co neměla na účtu finanční rezervu z výhry, začala sahat po 2 tisících ze svého běžného účtu, aby vyhrála veškeré peníze zpět. Následně, když vyčerpala finance i z tohoto účtu, přišly na řadu půjčky od nebankovních společností. Z malých nebankovních půjček se dostala do koloběhu a dlužila kolem 100 tisíc korun. V tomto období, v roce 2019 se pokusila o sebevraždu, byla převezena na psychiatrii, ale po rozhovoru byla propuštěna. V té době začala navštěvovat individuální sezení na ambulanci White Light. Její bratr za ní půjčky zaplatil a paní C. mu je splácela. Veškeré dluhy mu časem splatila a 3 roky si k hazardní hře nesesla. Věděla, že to byla chyba a neměla žádné nutkání opět hrát. Ukončila léčbu na ambulanci koncem roku 2019 právě kvůli tomu, že se problém s penězi vyřešil.

V červnu v roce 2021 prodělala paní C. relaps, po kterém opět začala docházet do White Light. Kvůli pracovním výkyvům a jejímu vztahu k práci, opět dala šanci hře. Vložila si v sázkové kanceláři 1000 korun a zkusila si zahrát. Tato hra odstartovala koloběh výher a proher, které opět donutily paní C. k půjčkám. Jednu půjčku řešila další půjčkou a nekonečný koloběh půjček dosáhl k dlužné částce asi 350 tisíc korun. Bratr jí opět půjčky zaplatil se slovy, že mu to bude celé splácet a chce vidět snahu, mu ty peníze vrátit. Z toho důvodu jde většina mzdy paní C. na účet jejího bratra. V červenci roku 2021 se u paní C. vyskytl další suicidální pokus, kdy spolykala léky. Hospitalizovaná tentokrát nebyla.

V té době si paní C. začala uvědomovat, že nebude problém jen v závislosti na hazardní hře, ale také s užíváním návykových léků, které užívala již 30 let. V léčích měla svou oporu a všechno řešila tím, že si při těžké životní chvíli vzala pilulku. Byla to přirozená část jejího života. Uvědomění ohledně hazardu přišlo ve chvíli, když se její dluh navýšil na částku 350 tisíc a už nedokázala rozlišit, co dělá dobře a co špatně.

V září roku 2021 nastoupila do psychiatrické léčebny na léčbu patologického hráčství. Zde musela podstoupit i dvou týdně detoxikační kúru, kde jejího těla zbavovali zmíněného návykového léku. Od října 2021 si zvyká žít bez léku, který podle jejích slov tlumil její osobnost. Měla tedy diagnostikovanou kombinovanou závislost.

Po návratu z léčebny paní C. v listopadu toho roku relapsovala a navýšila si svůj dluh u bratra o dalších 120 tisíc. Od té doby zcela abstinuje, je zaregistrovaná do Registru vyloučených hráčů a je odpojená od veškerých kontaktů, které se týkají možnosti hraní.

Dnes pohlíží na svět zcela v jiném světle a uvědomuje si své chyby, které udělala. Uvědomuje si i to, jak hazardní hry fungují a vyhrát peníze jen tak není možné. Je rozhodnutá pokračovat v léčbě a nikdy se k hazardní hře nevrátit. Také považuje za správné, že bratrovi veškeré peníze postupně splácí. Po 4 měsících abstinence od návykových léků prý nechápe, jak s nimi mohla žít tak dlouhou dobu.

Příloha 5

ANAMNESTICKÝ LIST

Jméno a příjmení:

Datum narození:

1. Vstupní údaje

1.1 Z jakého důvodu a s jakými potížemi klient přichází. Která obtíž konkrétně jej vedla ke kontaktu s námi, jakého rázu jsou tyto obtíže, jak dlouho trvají.

1.2 Reference: kde byl klient naposledy v léčbě či jiné odborné péči, zda ji ukončil, proč ji neukončil, doporučen kým?

2. Osobní anamnéza

2.1 Zdravotní anamnéza

2.1.1 Porod, nemoci časté nebo těžké

2.1.2 Hospitalizace – důvod, jak dlouho

2.1.3 Současné zdravotní potíže

2.2 Psychický anamnéza

2.2.1 Dosavadní kontakty s psychiatrií (ambulantní i lůžková zařízení)

2.2.2 Kontakty s psychologem – poradny, školní psycholog atd.

2.2.3 Suicidální pokusy – kdy, proč, jak. Sebevražedné myšlenky, které nebyly realizovány

2.3 Sexuální život – jeho počátky, orientace, problémy. (promiskuita, pohlavní choroby, antikoncepce, znásilnění, potraty, homosexualita, prostituce)

3. Sociální anamnéza

3.1 Vzdělání

3.1.1 Kde, kdy, co a jak. Nejvyšší dosažené vzdělání, i neukončené školy.

3.1.2 Komentář klienta ke škole, jaký byl žák, jak se ve škole cítil, vztahy s vrstevníky.

3.2 Záliby

Jaké měl klient záliby před závislostí, které si našel sám a do kterých byl tlačěn a kým

3.3 Zaměstnání

3.3.1 Současné

3.3.2 Předěšlé – kdy byl naposledy zaměstnán, jak dlouho trvalo nejdelší období zaměstnanosti a nejdelší období nezaměstnanosti

3.4 Finanční situace, zdroj příjmů

3.4.1 Dluhy – kolik, kde (VZP, MHD, ...)

3.4.2 Současný příjem, náklady na živobytí

3.5 Bydlení

3.5.1 Technické charakteristiky (poloha, velikost a vybavení bytu)

3.5.2 Soukromí klienta v bytě (vlastní pokoj)

3.5.3 Další osoby v bytě, kolik, zda mají problém se závislostí

3.6 Právní problémy, absolvované tresty

3.6.1 Podmínka v současné době, či zda je trestně stíhán (očekává?)

3.6.2 Za co byl klient trestán, obviněn, i když nebyl odsouzen

3.6.3 Má nebo měl soudně nařízenou léčbu

- 3.6.4 Ženy matky – dítě v péči, odebrané na základě předběžného opatření, soudně, kde jsou umístěny, může se s nimi stýkat, uznané otcovství, styk dítěte s otcem
- 3.7 Důležité osoby v životě klienta
 - 3.7.1 rodiče, sourozenci, manželé, děti, partner, přátelé, spolužáci
- 4. Drogová kariéra, problém**
 - 4.1 Kde bral klient peníze na drogy – v našem případě hraní
- 5. Obtíže a problémy spojené s problémem**
 - 5.1 psychické obtíže
 - 5.2 odvykací stav – jak ho klient zvládal
 - 5.3 tělesné obtíže spojené s abusem – abscesy, zápal plic, ...
 - 5.4 jiné problémy spojené s problémem – pracovní, studijní, společenské, řízení pod vlivem,
- 6. léčby a abstinenční pokusy**
 - 6.1 Absolvované léčby – chronologická ústavní i ambulantní, jak dlouho vydržel klient abstinovat po léčbě i sám bez léčby
 - 6.2 Doba abstinence:
- 7. Rodina**
 - 7.1 Základní údaje
 - 7.1.1 rodiče, věk, zaměstnání, zdravotní stav
 - 7.1.2 sourozenci, věk, zaměstnání, zdravotní stav
 - 7.1.3 manžel, otec dítěte, věk, zaměstnání, zdravotní vztah
 - 7.2 rodinná anamnéza
 - 7.2.1 úmrtí, na co, v kolika letech, ...
 - 7.2.2 důležité choroby – srdeční onemocnění, cukrovka, mrtvice, nádorová onemocnění
 - 7.2.3 závislost a duševní onemocnění v rodině – probrat podrobněji
 - 7.3 Charakteristika rodinného prostředí
 - 7.3.1 hodnocení rodinných vztahů a rodiči a sourozenci
 - 7.3.2 úplná/neúplná rodina – rozvod, kdy, jak to klient snášel, s kým z rodiny dnes žije, kontakty s druhým rodičem
 - 7.3.3 další důležité osoby z rodiny
 - 7.3.4 sociální status rodiny
 - 7.4
- 8. Stav klienta při rozhovoru**
 - 8.1 vzhled klienta, chování, verbální projev (zřetelně depresivní, hostilní, úzkostný, paranoidní)
 - 8.2 spolupráce, náhled na abus
 - 8.3 známky akutní intoxikace, odvykacího stavu
 - 8.4 jsou přítomny suicidální myšlenky?

Základní problém z vašeho pohledu

Příloha 6

Záznamový arch – technika „čára života“

Čára života

Nejdůležitější okamžiky mého života a mé závislosti



Narození

Současnost