

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Problematika gamblerství z pohledu sociální práce

Bakalářská práce

Autor: Eliška Holubcová
Studijní program: B6731 / Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: 6731R012 / Sociální práce
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Zadání bakalářské práce

Autor: Eliška Holubcová

Studium: U1712

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název bakalářské práce: **Problematika gamblerství z pohledu sociální práce**

Název bakalářské práce AJ: The issue of gambling from the perspective of social work

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Závěrečná práce se bude zabývat problematikou gamblerství z pohledu sociální práce. Teoretická část bude věnována hazardnímu hráčství v obecné rovině. Dále zde budou popisovány druhy her a aktivit, kterým gambler může podlehnout, a jejich dostupnost. Následně budou popsány fáze závislosti jedince a poslední část se plánuje zabývat možnostmi pomoci z pohledu sociální práce. V praktické části bude využito kvalitativní metody formou rozhovorů s hráči s různou mírou závislosti. Hlavní myšlenkou této práce bude zjistit míru vlivu gamblerství na hráče v kontextu jejich sociálního prostředí.

MATOUŠEK, O. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2010. NEŠPOR, K. a kol. Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba. Praha: Portál, 2011. VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2012.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Oponent: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 29.6.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne: 3. 4. 2020

Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucímu své bakalářské práce Mgr. Miroslavu Kapplovi, Ph. D. za odborné vedení a podnětné rady. Dále Mgr. Evě Holubcové za jazykovou korekturu, svému příteli za pevné nervy a respondentům, kteří se zúčastnili mého výzkumu, za ochotu a otevřenost.

Anotace

HOLUBCOVÁ, Eliška. *Problematika gamblerství z pohledu sociální práce*. Hradec Králové: Filozofická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 63 s. Bakalářská práce.

Závěrečná práce se zabývá problematikou gamblerství z pohledu sociální práce. Teoretická část je věnována hazardnímu hráčství v obecné rovině. Jsou zde popisovány druhy her a aktivit, kterým gambler může podlehnout. Dále jsou zde popsány fáze závislosti, dopady patologického hráčství na jedince a jeho okolí a poslední část se zabývá možnostmi pomoci a prevence z pohledu nejen sociální práce. V praktické části je ve využití kvalitatívni strategie výzkumu formou rozhovorů s hráči s různou mírou závislosti. Cílem této práce je zjistit, jaké má gamblerství vliv na život hráče v kontextu jeho sociálního prostředí.

Klíčová slova: gamblerství, závislost, sociální práce, patologické hráčství.

Annotation

HOLUBCOVÁ, Eliška. *The issue of gambling from the perspective of social work*. Hradec Králové: Faculty of Philosophy, University of Hradec Králové, 2020. 63 pp. Bachelor Degree Thesis.

The final work deals with the issue of gambling from the perspective of social work. The theoretical part deals with gambling in general. There are described types of games and activities that a gambler can succumb to. Then there are described the phases of dependence, the impact of gambling on the individual and its surroundings and the last part deals with the possibilities of help and prevention from the perspective of not only social work. In the practical part, qualitative research methods are used in the form of interviews with players with different degrees of dependence. The aim of this work is to find out how gambling has an impact on the life of a player in the context of his social environment.

Keywords: gambling, addiction, social work, pathological gambling.

Obsah

Úvod	9
Teoretická část	10
1. Patologické hráčství.....	11
1.1 Hazardní hry	14
1.2 Fáze závislosti	15
2. Dopady na člověka a jeho okolí	17
2.1 Rizika patologického hráčství.....	17
2.2 Patologický hráč.....	19
2.3 Manželky/partnerky patologických hráčů	21
3. Pomoc a prevence	23
3.1 Služby a programy nápomocné patologickým hráčům.....	24
3.2 Abstinence, léčba patologického hráčství a recidiva	25
3.3 Krátká intervence a terapie	27
3.4 Prevence	30
3.5 Praktické rady pro patologické hráče.....	31
Praktická část.....	33
1. Metodologie výzkumu	34
1.1 Výzkumná strategie a metoda	35
1.1.1 Kvalitativní výzkum	35
1.1.2 Rozhovor (Interview)	36
1.2 Výzkumný soubor	37
1.3 Analýza rozhovorů.....	38
1.4 Rizika výzkumu.....	39
2. Výsledky	40
2.1 Zjistit příčiny, průběh a intenzitu hraní.....	40
2.1.1 Shrnutí prvního dílčího cíle	44

2.2	Zjistit vliv na život hráče a jeho okolí	45
2.2.1	Shrnutí druhého dílčího cíle	49
2.3	Zjistit roli pomáhajících organizací a služeb v životě hráče	51
2.3.1	Shrnutí třetího dílčího cíle	52
	Závěr a diskuze	53
	Seznam tabulek	57
	Přílohy	58

Úvod

Před pár lety jsem si začala čím dál více všimnout závislostí ve svém okolí. Ať už šlo o alkohol, drogy nebo o určité chování, toto téma mě velice zaujalo. O drogových závislostech toho bylo již napsáno mnoho, ale překvapilo mě, že ačkoliv jsem se s hazardem setkávala poměrně často jak mezi lidmi, tak v televizi či na internetu, nejedná se o tolik probíraný problém. Možná je to z toho důvodu, že gamblerství není na první pohled pro společnost tak škodlivé jako ostatní závislosti. Cílem této bakalářské práce je tedy nahlédnout do života patologického hráče, zjistit, k jakým změnám zde dochází v průběhu závislosti, a to především v jeho sociálním prostředí.

V první kapitole teoretické části je vysvětlen pojem patologického hráčství neboli gamblerství, které je hlavním námětem této práce. Dále jsou obecně rozebrány hazardní hry a jednotlivé fáze závislosti z pohledu různých autorů. To v praktické části napomáhá k analýze života hráčů. Druhá kapitola je věnována dopadům závislosti na hazardních hrách na jednotlivce a jeho okolí. Jsou zde zmíněna jak rizika gamblerství, co se psychické či fyzické stránky jednotlivce týče, tak i rizika ohrožení rodiny a pracovního života, s čímž se zejména pracuje i v praktické části. Následuje popis profilů typických patologických hráčů a také jejich partnerek. Třetí kapitola obsahuje téma pomoci a prevence. Jsou zde popsány služby a programy, které mohou být nápomocné gamblerům. Jsou zde popsány fáze cesty k abstinenci společně s pojmem recidivy. Kapitola dále nahlíží do léčby závislosti, ke krátké intervenci, kterou může poskytnout i sociální pracovník, a do různých terapií. Pokračuje se prevencí a v neposlední řadě jsou zde zmíněny konkrétní praktické rady pro patologické hráče, které mohou pomoci při nelehké cestě k životu bez hazardu. Tato kapitola souvisí převážně s třetím dílčím cílem výzkumu. Informace obsažené v teoretické části sloužily jako zdroje pro vytvoření otázek využitých v praktické části.

Praktická část obsahuje nejprve popis užitých výzkumných strategií, tedy konkrétně kvalitativní strategie polostrukturovaných rozhovorů. Dále je zde popsán výběr výzkumného souboru a metoda analýzy rozhovorů. Následují výsledky šesti rozebraných rozhovorů. V příloze pak lze nalézt příklad rozhovoru s jedním z respondentů.

Problémy spojené s patologickým hráčstvím přibývají pozvolně a mnoha lidem zůstávají skryté, nejvíce viditelné jsou problémy s dluhy. Je třeba se ale zaobírat i otázkou, jaké jiné dopady tato závislost může mít a co může způsobit v sociálním prostředí gamblera. Nahlédnutí do této oblasti je hlavním tématem této práce.

Teoretická část

1. Patologické hráčství

Jak uvádí Prunner (2008), již ve starém Římě věděli, že pro spokojenost lidu stačí „Chléb a hry“. Hry a zábava odvracely pozornost od společenských problémů, což sloužilo k větší stabilitě státu. Hra má veliký význam při vývoji dítěte, ale i dospělým napomáhá k učení a socializaci a často přináší příjemné vzrušení. Hazardní hry, na rozdíl od těch ostatních, se mohou velmi snadno vymknout kontrole. Dochází pak k oslabování sebeovládání, vytvoření závislosti a dopady mohou být až destruktivní. (Prunner, 2008)

Závislost může vzniknout při nadměrné aktivní činnosti, přičemž musíme brát v úvahu intenzitu, množství věnovaného času a osobnost jedince. Pokud pak dojde k absenci dané činnosti, závislý jedinec bude pociťovat psychické nebo fyzické potíže. (Prunner, 2008) Když si tedy člověk půjde párkrát zahrát například poker, nemusí se nutně jednat o závislost, vždy záleží na více faktorech.

Gamblerství se často překládá výrazem „hráčství“ i přes to, že „hra“ je v tomto kontextu velmi zavádějící výraz. Hru většina společnosti chápe jako něco nevinného a zábavného, ale člověk, který provozuje gambling, si v podstatě kupuje možnost nebo iluzi výhry, přičemž vidina výhry vyvolává vzrušení. Toto vzrušení souvisí s metabolismem dopaminu a celý proces v těle funguje na principu, který lze pozorovat například u vzniku závislosti na různých psychoaktivních látkách jako je kokain či tabák. Spouštěčem jsou zde peníze, nebo spíše bažení po penězích. Při dlouhodobém hraní se člověk dostává do bludného kruhu, ve kterém se svoje či půjčené peníze snaží dostat zpět, a tlak narůstajících problémů ho nutí hrát intenzivněji a tím více peněz opět ztrácí. (Nešpor a kol., 2011)

Kalina (2008) uvádí, že největší rozvoj gamblerství v naší zemi nastal po roce 1989. V tomto porevolučním období si chtěly převážně vyšší vrstvy obyvatelstva s velmi dobrým zázemím a vzděláním lehce a rychle přivydělat, a ještě se u toho pobavit. Postupem času však tendence hrát směřovala ve společnosti směrem k mladistvým lidem a nižším vrstvám. Další větší vlna patologického hraní nastala po roce 1995, kdy došlo k rozvoji internetového hraní a sázení. Internetové hraní je nebezpečnější svojí rychlou odezvou a v případě neúspěchu tendencí více riskovat. (Kalina, 2008)

Před listopadem 1989 se u nás tedy patologické hráčství vyskytovalo velmi vzácně. Celospolečenské změny, neomezená reklama a celkové rozšíření hazardu zapříčinily nárůst problémů. Americká psychiatrická asociace zařadila patologické hráčství do mezinárodní

klasifikace nemocí v roce 1980, u nás se jako diagnóza začalo používat v roce 1994. (Nešpor in Matoušek, 2013) V roce 2013 se odhadovalo, že se v České republice nachází 1-2 % lidí, kteří mají problémy s patologickým hráčstvím, přičemž se jedná především o muže mladého věku. (Vágnerová, 2014)

Frouzová (in Kalina, 2003) doplňuje, že rozšíření gamblingu přímo závisí na množství způsobů hraní či sázení. Například státy USA, které mají přísnější zákony omezující hazard, mají také průměrně o 70 % menší výskyt patologických hráčů než státy jiné.

Mezinárodní klasifikace nemocí řadí patologické hráčství mezi Nutkavé a impulzivní poruchy (F63.0): „*Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na újmu hodnot a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných.*“ (ÚZIS, 2017, s. 239) Dále vylučuje z patologického hráčství sázkařství, nadměrné hráčství u pacientů s manickou poruchou a hráčství u osob s disociální poruchou osobnosti. (ÚZIS, 2017)

Podle MKN-10 lze diagnostikovat patologické hráčství, pokud se u jedince objeví dvě a více epizod hráčství za rok, které nejsou výnosné, ale i přes tíseň a narušení každodenního života se opakují. Dále jedinec popisuje silné, těžko odolatelé puzení ke hře a je zaujat myšlenkami a představami o hraní. (ÚZIS, 2017)

Vágnerová (2014) uvádí, že ačkoliv obojí je vázáno na jiné podněty, obecně se příznaky návykových a impulzivních poruch dají srovnat se závislostí na drogách. Jsou totiž provázeny výše zmíněným puzením k danému prožitku. V literatuře je tato touha označená také jako „bažení“ nebo „craving“, bývá provázena negativními pocity jako je stres a zeslabuje kognitivní funkce. Naopak při, nebo až po provedení aktivity, ke které cítil člověk ono silné nutkání, nastanou pocity uspokojení a uvolnění. Po čase ale opět zavládnou pocity negativní. Ve spojení s výše zmíněným dochází u těchto poruch k potížím v sebeovládání. (Vágnerová, 2014)

Více se dají příznaky patologického hráčství popsat podle několika kritérií, mezi něž patří: progresivita (čím dál častější hra i přes zjevné potíže v každodenním životě), nerespektování mezí hry (hráč si po prohře například půjčuje peníze), impulzivita, ambivalence k penězům (pro hráče je důležitější hra než peníze) a to, že jedinec nezískává peníze násilným způsobem (krádeže, přepadení), ale spíše si peníze půjčuje. (Marhounová, Nešpor, 1995)

Pro zjednodušení rozpoznání patologického hráče bylo vytvořeno několik různých dotazníků a testů. Pro příklad byl níže vypsán dotazník vytvořený svépomocnou skupinou Gamblers Anonymous, jak ho ve své knize uvádí Nešpor a kol. (2011). Tento dotazník slouží spíše k posílení motivace k léčbě, nejedná se totiž o odborně posouzený způsob diagnostiky. Při více než sedmi kladných odpovědích se nejspíše jedná o chorobného hráče:

1. *Ztrácel jste často kvůli hazardu čas?*
2. *Učinil hazard váš život doma nešťastný?*
3. *Poškodil hazard vaši pověst?*
4. *Cítil jste po hře výčitky svědomí?*
5. *Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?*
6. *Zmenšil hazard vaši ctižádost a výkonnost?*
7. *Když jste prohrál, měl jste pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?*
8. *Když jste vyhrál, měl jste silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc?*
9. *Hrajete často tak dlouho, dokud neprohraje poslední peníze?*
10. *Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hazard?*
11. *Prodal jste někdy něco, abyste financoval hazard?*
12. *Chtělo se vám používat peníze z hazardu pro normální účely?*
13. *Způsobil hazard to, že jste se nestaral o prospěch rodiny?*
14. *Hrál jste někdy déle, než jste měl původně v úmyslu?*
15. *Hrál jste někdy, abyste unikl trápení a starostem?*
16. *Spáchal jste nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného činu, abyste financoval hru?*
17. *Působí vám hraní potíže se spaním?*
18. *Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že se u vás objevila touha po hazardu?*
19. *Když se na vás usmálo štěstí, cítil jste touhu to oslavit pár hodinami hazardu?*
20. *Uvažoval jste někdy kvůli hazardu o sebezničení? “ (Nešpor a kol., 2011, s. 141)*

Hazard a sázkařství, jak již bylo zmíněno, nejsou řazeny mezi duševní poruchy. Ačkoliv obojí způsobuje spoustu problémů, je zde stále zachováno sebeovládání na rozdíl od patologického hráčství a jde tedy spíše o problémové chování nežli návykovou nemoc. (Nešpor a kol., 2011)

1.1 Hazardní hry

Definice hazardní hry může být: „...*hra šancí nebo dovedností, kdy poměry vsazených částek k vypláceným výhrám nejsou ve váš prospěch.*“ (Spanier, 1991, s.5) Marhounová a Nešpor (1995) zase popisují hru jako logickou a z části i experimentální interakci s prostředím. Problém nastává v případě, že hráče hra pohltí natolik, že přestane vnímat onu logiku. To například znamená, že hraje i přes nedostatek času a peněz atd. Petráčková a Kraus (2000) se zabývají významem samotného slova „hazard“, které pravděpodobně pochází ze slova „azzahr“, což bylo pojmenování arabských hracích kostek. Dále značí hledání šťastného osudu pomocí náhody a pravděpodobnosti. (Petráčková a Kraus, 2000) Podobně by se dal popsat i nynější význam slova, jelikož hazardní hra je ve své podstatě pokus najít náhodou štěstí.

Samotných hazardních her máme několik druhů a některé provází nejen naši kulturu již několik set let. Ku příkladu osoby vrhající kostky byly vyobrazeny na zdech a nádobí již před 3500 lety př. n. l. v Egyptě a první zmínka o padesáti dvou hracích kartách v balíčku byla nalezena v rukopise ze 14. století. (Spanier, 1991) Obecně karetní hry se dají datovat ještě dále. V současnosti jsou oblíbeným rozptýlením hlavně v hospodách, kde se spojují s alkoholem a výsledkem bývá kombinace závislosti na alkoholu a hraní. Další oblíbenou formou provozování gamblingu jsou hrací automaty. U těch zábavních si člověk může koupit čas, který na něm stráví, tudíž nejde o hazardní automat. Také má ovšem svá rizika, převážně tedy u dětí, protože mohou kvůli nim zanedbávat školu nebo sociální vztahy. U hazardních automatů se, jak již bylo zmíněno, kupuje možnost výhry. Podle výše vkladu je lze dále rozdělit na „lehké“ a „těžké“. Dále můžeme zmínit hry v kasinech, sázky v loterii či sportovní sázky, kterými si rád „okoření“ zápas nejen jeden fanoušek sportu. (Nešpor, 1999)

Hazardních her existuje opravdu velké množství, dostupné jsou díky internetu hojně i z pohodlí domova a alespoň s jednou z nich se setká za život téměř každý člověk. Otázkou pak je, zda jí podlehne, či nikoliv. Podle Nešpora (1999) jsou závislostí více ohroženi mladí lidé, muži, profesionální hráči, zaměstnanci kasin, heren atd., lidé, kteří denně pracují s vysokými částkami v hotovosti, děti s poruchami pozornosti, nezaměstnaní a jiní. Matoušek (2010) také uvádí mládež jako jednu ze skupin, která může s větší pravděpodobností podlehnout závislosti na gamblingu. Mládež je ale o něco více zranitelnější než dospělí jedinci a ohrožení jejich finanční situace a sociálních vztahů s sebou přináší více přidružených problémů.

1.2 Fáze závislosti

Závislost se neobjeví z ničeho nic, ale vždy člověk musí projít k jejímu vzniku několika fázemi. Marhounová a Nešpor (1995) popisují konkrétně tři fáze:

1. Fáze výher: Při této fázi jedinec nehraje nikterak často. Začíná s malými sázkami, které se s přibývajícími výhrami postupně zvyšují, proto začíná hrát častěji. Rád se svými úspěchy chlubí. Cítí příjemné vzrušení před hrou i v jejím průběhu, oplývá optimismem, sní o veliké výhře. Začíná hrát o samotě.
2. Fáze prohrávání: Hlava jedince je plná převážně myšlenek o hraní. I přes dlouhý čas, kdy pouze prohrává, s hrou nepřestává. Peníze si půjčuje legálně i nelegálně, odkládá splátky, až je neschopný dluhy splácet. Zanedbává rodinu, práci, svoje zdraví. Skrývá své hraní, lže a dochází ke změnám osobnosti – začíná být uzavřený, podrážděný, neklidný.
3. Fáze zoufalství: Jedinec se úplně odcizí od své rodiny a přátel, může dojít k rozvodu či rozchodu s partnerem. Tráví více času hraním a tím i více prohrává, za což cítí výčitky svědomí, ale obviňuje i druhé. Může provádět trestné činy, dostávat podmíněné či nepodmíněné tresty. Dochází pak k poškození pověsti, což také jedinec špatně snáší. Cítí paniku, beznaděj, odvykací stavy (neklid), psychicky se hroutí, své problémy utápí v alkoholu. Má myšlenky na sebevraždu, dokonce dochází k pokusům o sebevraždu. (Marhounová a Nešpor, 1995)

Nešpor (1999) také doplňuje, že ve druhé fázi (tj. fázi prohrávání) se již většinou jedná o patologické hráčství a objevují se snahy gamblera s hraním přestat, nebo činnost alespoň regulovat. Ke třetí fázi (tj. fázi zoufalství) pak také zmiňuje, že trestná činnost je nejčastěji provozována formou krádeží, zpronevěry nebo různých podvodů pro zisk financí potřebných ke hraní. Dále se vyjadřuje k otázce doby utvoření závislosti. U každé osoby je to samozřejmě jiné, ale zpravidla celý proces trvá tak dva až tři roky. U dětí a mládeže je doba výrazně kratší a závislost se může utvořit i za několik týdnů nebo měsíců. Ne všichni hráči musí nutně dosáhnout poslední fáze zoufalství, své problémové hraní si mohou uvědomit již dříve. Obecně platí, že čím dříve si gambler problém uvědomí a začne ho řešit, tím jednodušší a více nadějně je jeho odstranění. (Nešpor, 1999)

Prunner (2008) také nabízí dělení stupně hráčské závislosti podle čtyř úrovní. Za nultou úroveň označuje stav, kdy daná osoba vůbec nehraje. První úroveň je rekreační hraní, které nemá žádné negativní dopady na život jedince. Druhá úroveň pak značí hraní, kvůli kterému

se již objevují drobné problémy. Tato úroveň se dá jinak označit jako „problémové hraní“. Třetí úroveň (jinak „patologické hraní“) je taková, která s hraním přináší velké problémy a nepříjemné situace, které negativně zasahují do reálného života jedince. Poslední, čtvrtá úroveň, je takové hraní, které se provozuje za účelem vyřešení dosavadních problémů spojených s patologickým hraním i přes neustálé zhoršování situace (hráč chce například vydělat zpět své ztracené peníze, ale prohrává stále víc). (Prunner, 2008)

V neposlední řadě můžeme najít trochu odlišené dělení u Vágnerové (2014), která popisuje opět čtyři fáze:

1. Fáze rekreačního hraní: Jedná se často o společenskou událost, kdy jedinec hraje jen pro pobavení a dokáže udržet časové i finanční hranice. Výhra pro něj není úplně podstatná.
2. Fáze vázanosti na výhru: Po zkušenosti výhry přichází chuť si tento prožitek zopakovat. Pro dosažení tohoto pocitu jedinec zvyšuje své sázky a postupně nad nimi ztrácí kontrolu. Celkově se mu začíná měnit pohled na pravděpodobnost výhry.
3. Fáze závislosti na hře: Bažení ke hře je čím dál větší a těžko ovladatelné a jedinec nemůže přestat. Hra se stane středobodem jeho myšlenek a objevují se i první sociální problémy.
4. Fáze sociálního selhání: Pokud jedinec svůj problém neřeší a nezvládá, dochází k rozpadu rodiny a ke ztrátě důležitých osobních rolí. Ve spojitosti s psychickými problémy a případným kriminálním chováním pak dochází k čím dál většímu sociálnímu propadu. (Vágnerová, 2014)

Všechna dělení se vzájemně doplňují. Dalo by se tak říci, že závislost je proces, který začíná nejprve postupným dostáváním se ke hře, vyhráváním, euforií. Následuje zvyšováním sázek, tím i zvyšováním problémů, které už se netýkají jen hraní, ale začínají zasahovat do všech oblastí života jedince. Na konci se pak osoba dostává do bludného kruhu, kdy se problémy prohlubují čím dál více a bez vnější pomoci je téměř nemožné tuto fázi zvládnout.

2. Dopady na člověka a jeho okolí

V dřívějších dobách panoval názor, že patologické hře může propadnout jenom morálně slabý člověk, který nedokáže odolat nástrahám. Z toho důvodu bylo na takovou osobu nahlíženo jako na oběť vlastní slabosti. Postupem času se na situaci začalo nahlížet jako na psychologický nebo psychiatrický problém, kdy osoby trpí nějakou poruchou osobnostní struktury či nemají vytvořené určité mechanismy potřebné k řešení problémů anebo autoregulaci. Další teorií je, že patologické hráčství je neurobiologický problém zapříčiněný nedostatkem endorfinů nebo serotoninu. V neposlední řadě se může na gamblerství nahlížet jako na důsledek interakce všech možných systémů, které ovlivňují osobu a život člověka – sociálního, rodinného, fyzického a psychického. (Prunner, 2008)

Více se o této problematice rozepisuje Frouzová, která také zmiňuje teorie psychologické, neurofyziologické a sociologické, které vysvětlují vznik závislosti. Rozdělení teorií Frouzové v podstatě koreluje s rozdělením Prunnera, ale některé informace doplňuje.

Psychologické teorie tedy popisují u určitých osob jakousi vnitřní prázdnotu a v důsledku toho potřebu zaplnit tento prostor silným vzrušením. Neurofyziologické teorie považují za hlavní důvod vzniku závislosti zvýšené množství dopaminu a adrenalinu při hře. Oproti alkoholikům pocítují gambleři větší pocit bažení spojené s pozitivní emoci (u alkoholiků je menší a spojeno s negativními pocity). Sociologické teorie za hlavní podnět ke vzniku závislosti považují nátlak ze strany herního průmyslu a celkové atmosféry dnešní konzumní společnosti. (Frouzová in Kalina, 2008) Další pohled mohou poskytnout psychoanalytici, kteří poukazují na sadomasochistické chování hráčů, když se vyžívají v ve slasti provázené vinou a úzkostí. Vznik patologického hráčství se dá rovněž vysvětlit tak, že gambling je obrana proti mezilidským vztahům, nebo také, že přitahuje lidi se sklonem k magickému myšlení a nadpřirozenu atd. (Frouzová in Kalina, 2003)

2.1 Rizika patologického hráčství

Patologické hráčství má spoustu rizik, která mohou vyústit v reálné psychické či fyzické problémy. Kvůli výše zmíněným interakcím jednotlivých systémů neexistují rizika pouze u samotných hráčů, ale i u rodiny hráče, jeho zaměstnavatele atd.

Riziko pro patologického hráče z hlediska tělesné stránky může být ku příkladu ohrožení srdce. Muži jsou obecně ke srdečním chorobám více náchylní než ženy a v důsledku stresu, chaosu a vyčerpání spojeného s hrou se pravděpodobnost nějaké poruchy zvyšuje. Stejně tak

zde existuje velké riziko vzniku nemocí spojených se stresem, jako jsou žaludeční vředy, střevní nemoci, vysoký krevní tlak, cukrovka atd. Mnoho hodin strávených v sedě také zapříčiní bolesti zad a krční páteře. Také často dochází k zanedbání výživy a v neposlední řadě patologičtí hráči s větší pravděpodobností propadnou zanedlouho i závislosti na alkoholu či na jiných nealkoholových drogách. Většina nemocí a problémů však zůstává neléčena, jelikož hráč nemá kvůli gamblingu dostatek času zajít za lékařem. (Nešpor, 1999) Dále jsou uváděny duševní obtíže, jako jsou deprese, poruchy spánku, myšlenky na sebevraždu, úzkosti, osamělost. U hráče je také prokázáno větší riziko, že se stane nezaměstnaným, sociálně vyloučeným, vězněm nebo člověkem bez domova. Pokud jsou patologickými hráči děti nebo dospívající lidé, objevuje se zde kromě výše zmíněných rizik i vyšší riziko homosexuální prostituce u chlapců, zanedbávání školy a tím i horší uplatnění v životě. (Nešpor a kol., 2011) (Nešpor, 1999)

Tělesné potíže mohou být i vodítkem k diagnostice patologického hráčství. Frouzová (in Kalina, 2003) konkrétně uvádí, že ku příkladu hráči na automatech trpí bolestmi hlavy a očí, noh, zad a prstů a trpí poruchami spánku. (Frouzová in Kalina, 2003)

Na rodinu gamblera také dopadají negativní důsledky. Je zde vyšší riziko vzniku domácího násilí, zanedbávání a zneužívání dětí, sociálního vyloučení rodiny až hmotné nouze. Rodiny jsou často deprivovány, mohou se stát disfunkčními, dochází k rozvodům a rozchodům partnerů. U příbuzných hráče se častěji objevují také deprese, úzkosti a zneužívání alkoholu či jiných drog, psychosomatické obtíže. Partnerky se kvůli pocitu studu izolují od okolí. (Nešpor a kol., 2011)

Zaměstnavatel hráče také pociťuje negativní důsledky jeho závislosti v podobě zhoršení pracovního výkonu, častějších chyb při práci, vyšší nemocnosti, nepřítomnosti, pozdních příchodů, konfliktů se spolupracovníky. Může dojít k zpronevěrám a krádežím za účelem získání financí na hraní. Co se týče širší společnosti, ta pocítí dopady patologického hráčství převážně vyššími náklady na zdravotní péči, nižšími odvody daní, horší vzdělaností dětí, vznikem kriminality apod. (Nešpor a kol., 2011)

Dá se tedy říci, že závislost patologického hráče velmi negativně ovlivňuje nejen jeho samého, ale obdobným způsobem také jeho blízké přátele a rodinu, a to zejména po psychické stránce. Po fyzické stránce ve formě spíše psychosomatických potíží (kromě samotného hráče, který si dlouhým hraním přivodí i reálné tělesné obtíže, viz výše) a po

materiální stránce úbytkem financí v rodině, což může mít za důsledek pokles životního standardu rodiny.

2.2 Patologický hráč

Důvodů, proč v současné době po celém světě dochází k rozvoji gamblingu, je podle Prunnera (2008) hned několik. Pro zjednodušení je řadí do třech oblastí. První oblast jsou ekonomické motivy jak velkých společností, které působí v oblasti herního průmyslu, tak i vládních struktur ze stejných ekonomických důvodů. Druhou oblastí jsou motivy vázané na zábavní aktivity, jelikož lidé stále hledají nové způsoby trávení volného času, v některých oblastech bývá herní průmysl i úzce spojen s turistikou. Poslední oblastí jsou motivy vázané na technický rozvoj společnosti, kdy nové technologie nabízejí i nové možnosti internetového hraní, sázení apod. (Prunner, 2008)

Velké herní společnosti se snaží logicky vydělat co nejvíce peněz, a tudíž se velmi významně podílejí na rozvoji hazardu u nás. Největšími pomocníky jim jsou reklamy. Zejména na sázkové kanceláře lze vidět spoustu reklam na internetu či v komerčních přestávkách v průběhu sportovního přenosu. Od těchto společností je to dobrý tah, zejména když dnes lze díky internetu sázet i na právě probíhající utkání (live sázky) – tedy ekonomické motivy firem jsou úzce spojeny i s technickým rozvojem společnosti a naopak. Co se turistiky v herním průmyslu týče, lze pro příklad uvést pro hazard proslulá města jako jsou Las Vegas, Monte Carlo či Reno.

Důvodů, proč se lidé stávají závislými na hazardních hrách, je více a mezi sebou se většinou kombinují. Spouštěčem může být stres, genetické predispozice, zkušenosti z orientační rodiny, špatné vztahy či osobnost jedince. (Vágnerová 2014)

Samotní gambleři se také dají rozdělit do různých skupin podle svého způsobu hraní, důvodu hry atd. Tato rozdělení by mohla mít dobré využití v praxi, jelikož mohou napomáhat v určení nejvhodnějšího přístupu práce s danou osobou. Jedno rozdělení nabízí například Mühlpachr (2008) a to do tří odlišných typů. Hráč typu A má tendenci stále stupňovat svoje vzrušení, své sázky. Obstarávání financí na hru se leckdy pohybuje mezi legální a nelegální sférou. Jeho hráčské epizody se stále opakují. On sám je sociálně narušený, nerozvážený a nedokáže se moc přizpůsobovat novým podmínkám života. Hráč typu B je emočně deprivovaný a od svých negativních pocitů, jako jsou pocit osamělosti, viny nebo úzkosti, utíká ke hře a své problémy se snaží skrýt před okolním světem i sebou samým. Čeká, že jeho problémy vyřeší někdo jiný.

Hráč typu C je ve srovnání s předchozími typy v podstatě neschopný se ovládat. Je velmi kompulzivní. Hra je jeho potřebou, je velmi podrážděný, když by ji měl ukončit. Ve hraní nevidí žádné problémy. Nejvíce tíhne ke zneužívání alkoholu a drog. (Mühlpachr, 2008)

Prunner (2008) dále rozděluje patologické hráče do pěti skupin. První skupinou jsou neurotičtí hráči, kteří se hrou snaží vyhnout svým emočním problémům. Když se neurotický hráč ku příkladu pohádá se svojí manželkou, může se jít hrou jakoby uklidnit. Druhou skupinou jsou hráči psychopatičtí a v jejich hře se projevuje jejich asociální chování. Impulzivní hráči snadno ztrácí kontrolu sami nad sebou. Čtvrtou skupinou jsou hráči subkulturní, kteří podléhají společenskému tlaku svého okolí, ale své jednání pak nedokáží dále kontrolovat. Poslední skupinou jsou hráči symptomatictí, jejichž problém je zapříčiněn nějakou psychickou poruchou. (Prunner, 2008)

Když by se výše zmíněná rozdělení mezi sebou porovnala, dalo by se říct, že Mühlpachrův hráč typu A se víceméně shoduje s Prunnerovým psychopatickým hráčem, hráč typu B s definicí neurotického hráče a hráč typu C se pak shoduje s popisem impulzivního hráče. Subkulturní hráč by mohl být na počátku svého gamblerství vlastně každý, jelikož spíše popisuje cestu, jak se ke hře dostal (s přáteli, okolním tlakem). Nad zařazením symptomatických hráčů do seznamu by se dalo polemizovat, jelikož u nich nejde ve své podstatě o patologické hraní, ale o jinou duševní poruchu.

Patologický hráč bývá povahově často velmi hravý, více než jiní se zajímá o finance a o způsoby je získat i přes různé problémy a dobrodružství. Dále chodívá domů a do práce pozdě a odchází dříve. Může se zdát, že je neschopný se déle soustředit, odkládá problémy, má emocionální výkyvy. Nespí dobře, může mít strach z telefonátů a doporučených dopisů. Má více různých půjček. Typicky apeluje na členy své rodiny, aby nemluvili ani mezi sebou o dluzích a nedostatku peněz – ani jeden z nich pak tedy netuší skutečný rozsah problému. Stává se, že rodinu nenapadne, že příčinou podivného chování hráče je gamblerství, ale uvažují o workaholismu či nevěře. (Frouzová in Kalina, 2008)

V kontextu patologického hráčství je vhodné také zmínit specifika závislých žen na gamblingu. Prunner (2008) uvádí, že u žen je časové období mezi problematickým hraním a vznikem závislosti daleko kratší. Na druhou stranu ale více žen než mužů vyhledává možnosti léčby. Potřeba hrát se pojí převážně s únikem od psychické zátěže a psychických problémů. Ženy pak „unikají“ od reality hlavně formou her, u kterých se nemusí tolik

přemýšlet, na rozdíl od mužů, kteří preferují strategické hry (sázky na sport atd.). (Prunner, 2008)

2.3 Manželky/partnerky patologických hráčů

Může se zdát, že patologickými hráči jsou jenom muži. V roce 1998 ovšem v USA ženy představovaly asi jednu třetinu patologických hráčů. Možností, jak se dostat ke hraní, je ale čím dál tím více, a dokonce lze předpokládat, že časem bude poměr mužů a žen v této oblasti vyrovnaný. (Prunner, 2008)

I přes výše popsané informace jsou v literatuře zmiňováni muži jako hráči a jejich partnerky a manželky jako osoby hráčstvím zasažené. Proto je tato podkapitola psána také v tomto duchu. Samozřejmě se ale následující poznatky dají z velké části přenést i do situace manželů a partnerů patologických hráček.

Bližní gamblerů a převážně pak tedy jejich partnerky bývají prvními osobami, které si uvědomí problém a podílejí se na prvním kroku řešení situace. Často ovšem absolvují jednu konzultaci, nebo splatí dosavadní dluhy, spokojí se s ujištěním, že dotyčný už hrát nebude a problém více neřeší. Trpělivost dochází až po několika dalších opakováních situace, kdy opět iniciují počátek léčby a řešení situace. Často však do procesu po zklidnění zasahují a přebírají zodpovědnost. Mohou mít pocit, že zbytek zvládnou sami či mají strach z pomluv od jejich okolí. (Frouzová in Kalina, 2008)

Frouzová (in Kalina, 2003) také uvádí, že ve fázi, kdy bližní popírají problém, pro ně není neobvyklé několikrát po sobě navštívit zastavárnu za účelem vykoupení stále té samé věci, jelikož věří, že se je gambler nějakým způsobem odnaučí prodávat. Kromě výše zmíněných chyb přerušování léčby a zasahování do procesu je také problémem to, že partnerky nechtějí převzít zodpovědnost za rodinu a její finanční management na sebe, protože jim připadá, že tím svého partnera ponižují, nebo že toho nejsou schopné. V neposlední řadě je významnou chybou lhaní (sobě i ostatním lidem kvůli strachu z ostudy), kterého by se celá rodina měla vyvarovat. Občas se také může stát, že partnerka zamění chování svého partnera za workaholismus či nevěru. Pro tento případ zase existuje takzvaná „anketa podivného chování“. Může se ukázat, že se o gamblerství vůbec nejedná, ale pokud ano, je důležité rychle jednat a nepodceňovat problém, jak tomu často bývá. (Frouzová in Kalina, 2003)

Zajímavou oblastí je také sexuální život v partnerství s gamblerem. Na počátku bývá horší, až se postupně úplně vytrácí kvůli narůstajícím osobním a vztahovým problémům. V dalších

fázích se sex ale opět zlepšuje, jelikož plní biologickou funkci dvou v podstatě osamělých lidí a při léčbě je možné, že z tohoto důvodu může docházet i k podvědomé sabotáži. (Frouzová in Kalina, 2003)

Pokud má partnerka podezření, že má vztah s patologickým hráčem, ale není si jistá, další dotazník, který si může vyplnit, je od organizace Gamblers Anonymous. Obsahuje dvacet otázek a pokud je kladně odpovězeno na šest a více, žije žena pravděpodobně s gamblerem. Otázky například zjišťují, jestli je partner mimo domov dlouhou dobu a bez vysvětlení, jestli schovává peníze, jestli měl někdy problémy s hazardní hrou či jestli si někdy půjčoval peníze, aby s nimi hrál nebo zaplatil dluhy z hazardní hry. (Nešpor, 1999)

Jestliže existují nějaké fáze závislosti u samotných hráčů, existuje určitý vývoj i v životě jejich partnerek. Nešpor (1999) uvádí tři stadia:

1. Stadium popírání: ženu občas napadne, jestli partnerovo hraní není problém, ale své starosti si nechává pro sebe, hru omlouvá, a dokonce o ní sama někdy uvažuje. Objevují se první nezaplacené účty, ale stále věří jeho omlouvám a slibům.
2. Stadium stresu: když partner tráví čím dál méně času doma, dochází k hádkám, výčitkám. Žena se cítí odstrkována, sama a nespokojená. Snaží se situaci nějak řešit sama, platí dluhy, účty. Přestává komunikovat s přáteli a někdy i s vlastními dětmi.
3. Stadium vyčerpání: Žena cítí beznaděj, zmatek, naprosté psychické i fyzické vyčerpání. Střídají se stavy vzteku, úzkosti, paniky. Problémy může „řešit“ alkoholem, léky, mohou se objevit myšlenky na sebevraždu. V této fázi také často dochází k rozvodům či rozchodům. (Nešpor, 1999)

V každém stadiu může ale dojít k pozitivnímu obratu, většinou je to díky snaze obou partnerů o změnu. Partnerky pocítují naději, hledají pomoc pro partnery i pro sebe. Vrací se realistické chápání situace a žena se postupně začíná zaobírat i vlastními potřebami a pocity. Rodina se časem zase sblíží a v ideálním případě po obrovské krizi ve vztahu se může objevit ještě větší citovost a důvěra. Nejdůležitější radou pro zvládnutí života s patologickým hráčem by asi bylo, aby žena nezapomněla myslet na sebe. Dobré je například oddělit své finance od partnerových, neplatit jeho dluhy, věnovat se sportu, navštěvovat různé kurzy, nezanedbávat síť sociálních vztahů, nevěřit omlouvám a nekompromisně jednat a v případě potřeby se nebát jít vyhledat profesionální pomoc. (Nešpor, 1999)

3. Pomoc a prevence

V dřívějších dobách v kontextu patologického hráčství fungoval pouze striktně medicínský model, který dnes však považujeme za málo široký. Je třeba využít vhodnějšího systémového pojetí, které bere v úvahu i rodinné, psychologické, biologické a širší sociální systémy a vzájemné vztahy mezi nimi. Prevence by se měla soustředit do těch oblastí života, které jsou podstatné a dosažitelné, jako je například rodinný systém, vztahy s přáteli nebo celkový styl života. Účinné je omezování dostupnosti a nabízení pozitivních alternativ. Ve školním prostředí se užívá interaktivních programů obsahujících nácvik sociálních a jiných dovedností. Způsobem pomoci může být krátká intervence a léčba. Úloha sociálního pracovníka je v procesu úzdravy patologického hráče velmi podstatná, protože právě on může být první osobou, která může nějaký problém diagnostikovat. Většinou má totiž gambler velké množství dluhů a jiných životních problémů a pro pomoc si může přijít právě k sociálnímu pracovníkovi, který svojí pomocí povzbuzuje důvěru hráče ke své osobě a může podporovat motivaci ke změně. Pracovník může pomoci sám, pokud tak klient chce, anebo doporučit jiné organizace či léčebné zařízení. Pokud klient nechce podstoupit léčbu, je vhodné nadále posilovat jeho motivaci a stále opakovat nabídku, nejlépe nabídnout konkrétní zařízení, předat kontakty, informovat se o průběhu léčby a klientovi informace předat atd. Mezi zařízení, které mohou patologičtí hráči využít, patří psychiatrické léčebny, terapeutické komunity, svépomocné skupiny (Nešpor in Matoušek, 2013)

Sociální práce jako taková pracuje s několika různými myšlenkovými směry a tím pádem existuje i několik odlišných způsobů pomoci patologickým hráčům. Navrátil (2003) vymezuje tyto způsoby podle tří paradigmat sociální práce. Podle prvního terapeutického paradigmatu určuje cíl sociální práce jako individuální nebo skupinovou terapii, která klade důraz na duševní zdraví a pohodu člověka. Tento přístup založený na Rogersovské terapii ovšem npracuje se sociálními aspekty, pomoc může poskytnout pouze v psychické oblasti tam, kde problém vznikl, nebo existuje. Reformní paradigma se svým strukturálním modelem pak zasahuje do společenského prostředí, ale pracuje se skupinou, menšinou. Závislí lidé by se dali teoreticky považovat za menšinovou skupinu, ale v praxi je vhodnější využití individuálního přístupu, jak ho popisuje poradenské paradigma. To vytyčuje sociální práci jako sociálně právní pomoc. Zaměřuje se na schopnost jedince řešit problémy, jeho individuální potřeby, ale i změnu jeho blízkého prostředí a zlepšení systému nápomocných institucí. Jako vhodný přístup pak Navrátil tedy volí „*Úkolově orientovaný přístup*“ (Navrátil in Kalina, 2003, s. 73)

3.1 Služby a programy nápomocné patologickým hráčům

Existuje hned několik služeb a programů, které mohou napomoci při cestě patologických hráčů k abstinenci a v nichž se hráčům dostane podpora od lékařů, sociálních pracovníků, terapeutů či jiných gamblerů.

Psychiatrická léčebna je jedna z institucí, která může patologickým hráčům pomoci. Jedná se o zařízení lékařské, které poskytuje „*akutní a dlouhodobou lůžkovou péči lidem s duševním onemocněním s důrazem na správnou diagnostiku a kompletní léčbu*“. (Janská in Matoušek, 2013, s. 424)

Terapeutické komunity fungují jako samostatná zařízení (většinou poskytují pobytovou léčbu a sociální rehabilitaci), ale mohou být i komunitou v zařízení jiném (např. v nemocnicích, psychiatrických léčebnách, výchovných ústavech atd.). Jedná se pak o skupinu, která se potýká se stejným problémem a pod vedením odborníků se ho snaží vyřešit. Definice terapeutické komunity v Encyklopedii sociální práce zní takto: „...*využívání modelové situace malé společenské skupiny pro projekci a korekci maladaptivních interpersonálních stereotypů, příp. s následujícím nácvikem adaptivních forem chování*“. (Matoušek, 2013, s. 427)

Dluhové poradenství může existovat samostatně, nebo být součástí například občanských poraden. Jeho cílem je poskytnout poradenství lidem, kteří jsou zadluženi a neví si rady se splácením svých závazků nebo nemají finance na splácení či z jiných důvodů nejsou schopni své dluhy včas splácet. (Hůlová in Matoušek, 2013)

Manželské a rodinné poradenství má za cíl v rodině s narušeným systémem vytvořit prostředí, ve kterém bude každý její člen schopen zvládat problémové situace sám i společně s ostatními. Snaží se také podpořit kvalitnější společné soužití celé rodiny nebo páru. (Matoušek, 2013)

Svépomocné skupiny tvoří lidé, kteří se potýkají se stejným problémem nebo podobně těžkou životní situací. Vytvoří pro všechny bezpečný prostor, v němž si vzájemně své myšlenky a zážitky sdělují, radí si a pomáhají si. Fungují na principu vzájemné solidarity, přičemž je ale každý člen zodpovědný také sám za sebe. Cílem je, aby každý člen našel cestu k vyřešení problému či k vyrovnání se s těžkou situací. (Kolínská in Matoušek, 2013)

Jednou z nejznámějších svépomocných skupin je skupina Gamblers Anonymous, česky Anonymní Gambleři. Tato organizace vznikla v roce 1957 po vzoru Anonymních alkoholiků. Jednotlivé skupiny jsou plně autonomní a nespádají pod žádnou centrální organizaci. Program je složený z dvanácti kroků, které by měl gambler absolvovat na své cestě k životu bez hraní, kdy prvním krokem je vždy plné přiznání si svého problému. Skupina je anonymní, bezplatná, je zde zachována mlčenlivost. Setkání většinou probíhají tak, že se vedoucí skupiny představí křestním jménem nebo přezdívkou, oznámí, že je patologickým hráčem a pobídne ostatní ke sdělení vlastních zkušeností. Osoby se vzájemně nepřerušují, nehodnotí. Na konci sdílení je obvykle proveden nějaký rituál (například modlitba). Anonymní gambleři se nezaměřují na pochopení příčin svého problému, ale zejména na změnu svého chování a změnu svého života k lepšímu. (Nešpor a kol., 2011)

3.2 Abstinance, léčba patologického hráčství a recidiva

Cesta k abstinenci

Uzdravování se ze závislosti je také určitý proces. Stejně jako vznik závislosti má i úzdrava své fáze, které popisuje Marhounová a Nešpor (1995). Ti také zmiňují, že ne každý gambler dosáhne poslední fáze, ale může se „zaseknout“ na půli cesty, nebo nemá chuť se životem bez závislosti vůbec začít.

1. Fáze kritičnosti: Jedinec poctivě hledá pomoc a přestává hrát. Začíná myslet realisticky, vrací se do zaměstnání, začíná pracovat zodpovědněji s financemi. Je schopný myslet jasněji, řešit problémy a správně se rozhodovat. Věnuje se i svému duchovnímu světu. Pociťuje naději.
2. Fáze znovuvytváření: Jedinec má hotový finanční rozpočet a pracuje na splácení dluhů, přebírá zodpovědnost za škody, které napáchal a pracuje na jejich nápravě. Stanovuje si kvalitní cíle, nalézá nové zájmy. Pracuje se svojí psychikou, svými slabými i silnými stránkami, je klidnější, trpělivější, podrážděnost mizí, navrácí se jeho sebeúcta. Navrací se k rodině, se kterou tráví čím dál více času, zlepšuje vztahy i s přáteli a získává si znovu jejich důvěru.
3. Fáze růstu: Na hru jedinec myslí čím dál tím méně. Sám sobě rozumí daleko více a začíná chápat i druhé, je schopný jim pomáhat a projevovat přízeň. Pohotově a rozumně řeší problémy. Začíná žít novým způsobem. (Marhounová a Nešpor, 1995)

Léčba

Základní součástí léčby jsou čtyři kroky. Prvním je přerušování hraní (občas pro to stačí jen omezení či změna prostředí), změna při zacházení se svými financemi (naplánovat rozpočet, vytvořit splátkový kalendář), prevence relapsu (naučit se zvládat své bažení a rizikové situace, pracovat se stresem, s výkyvy nálad apod.) a úprava svého životního stylu. Všechny kroky by měly být zakomponovány do následujících fází léčby, aby byla efektivní:

1. Inventura – jako první musí člověk přestat hrát, následuje psychoterapie nebo farmakoterapie. Po zklidnění situace je čas pomoci klientovi s jeho vnitřními a vnějšími problémy, zejména pak s dluhy a s posilováním jeho motivace. Dojedná se léčebná smlouva s ním i s jeho příbuznými.
2. Informace – Předávání důležitých a pravdivých informací, které klient potřebuje ke své změně znát. Patří sem informace o rizicích, rizikových situacích a jak se jim vyhýbat, jak zvládat bažení, jak uvolnit stres atd.
3. Iniciativa – Klient sám přebírá zodpovědnost za svoji léčbu a sám promýšlí, jaké techniky mu nejlépe pomůžou v každodenním životě. Pracuje se na sebekontrolě a prevenci relapsu. Provádí se nácvik těch sociálních dovedností, ve kterých klient není úplně silný (odmítání nabídek k hraní, asertivita, zdravá komunikace, ...).
4. Idea – Klient pracuje na tom, aby měl kvalitnější životní styl – na svých zájmech, koníčcích, zaměstnání, partnerském vztahu, trávení volného času atd. (Frouzová in Kalina, 2008)

Léčba, jak ji popisuje Kudrle (in Kalina, 2008), v oblasti adiktologie vede buď k úplné abstinenci, kontrolovanému užívání, nebo k užívání substituční látky. První forma je ale nejužívanější, zejména pak při léčbě gamblerství. Prvním krokem je zastavení hry, poté změna prostředí, návyků, rozpoznání spouštěčů, srovnání se a pochopení, co chování dané osoby způsobilo jemu i ostatním lidem, hledání nového smyslu života, nalezení cesty k sobě a k lidem atd. Biologické problémy řeší medicína. O psychologickou stránku člověka se stará psychoterapie – skupinová, rodinná, individuální, a jiné druhy terapie. Sociální práce zkoumá nápravu života hráče po sociální stránce života. Zajímá se o prostředí a vzorce, které zapříčinily v první řadě vznik závislosti a o návrat vyléčeného jedince zpět do sociálního prostředí. (Kudrle in Kalina, 2008)

Nešpor a kol. (2011) popisují léčbu patologických hráčů v podstatě jako práci s motivací. Samozřejmě je důležité, aby byly vyléčeny fyzické problémy (které byly popsány

v podkapitole o rizicích patologického hráčství), upraveny stravovací návyky atd. Ale k úspěšnému léčení musí klient chtít změnu a pokud nechce, měli by se daní odborníci snažit navodit potřebnou motivaci. Když člověk úplně odmítá jakoukoliv léčbu, je dobré z počátku využívat negativní motivace (popisovat rizika, negativní dopady hry). Jakmile se rozhodne pro změnu a jedná, využívá se kombinace s pozitivní motivací (co dobrého hráče čeká, pokud nebude hrát). Pak je dobré pokračovat v léčbě, motivace bez ní totiž slábne a může lehce dojít k recidivě. Mezi klasickou léčbu se pak doporučuje vkládat učení finanční gramotnosti, využití relaxačních technik, svépomocných organizací, individuální, skupinové a rodinné terapie aj. (Nešpor a kol., 2011)

Recidiva

Nešpor (1999) také zmiňuje problematiku recidivy, na kterou se dá nahlížet dvěma způsoby. Zprv jako na krizi, která vyústí návratem gamblera ke hraní. Zadruhé pak jako jednu z příležitostí sám sebe více poznat. Když už k recidivě dojde a bývalý hráč podlehne nutkání hrát, je nejlepší takové jednání urychleně zastavit. Pokud to zvládne, měl by reflektovat proč se tak stalo a promyslet, co dělat, aby se to již neopakovalo. Pokud nezvládne recidivu zastavit, měl by vyhledat pomoc v podobě například krizové intervence, linky důvěry nebo blízké osoby, které věří. Je dobré mít preventivně připravený plán na zastavení recidivy, podle kterého bude hráč v případě nouze jednat, například odevzdání peněz blízké osobě a poprosit ji, aby mu dávala každý den jen malé částky, navštívit svépomocnou skupinu, zaměstnat se jinou činností, sepsat si důležitá čísla, na které může zavolat o pomoc atd. U patologického hráče je téměř nemožné, aby zvládl hrát „jenom trochu“. Gamblerství je závislost jako každá jiná a nejlepší způsob, jak ji zvládnout, je úplně abstinovat, tedy nehrát vůbec. (Nešpor, 1999)

3.3 Krátká intervence a terapie

Krátká intervence

Krátká intervence je vhodná pro osoby, které se potýkají s rizikovým hráčstvím, nechtějí nebo nemohou podstoupit léčbu anebo se na léčbu chtějí připravit. Jak již název napovídá, její poskytnutí trvá v řádu minut a mohou ji provádět sociální pracovníci, učitelé či lékaři a jiní odborníci, kteří se setkají s hazardním hráčem. Mezi postupy krátké intervence patří posouzení stavu hráče a poskytnutí informací o možných dopadech jeho chování a jejich stále nenásilné připomínání, poskytnutí telefonické krizové intervence. Dále je sem zařazováno doporučení vyhýbat se rizikovým místům a situacím (např. nenosit u sebe velké částky peněz, nechodit do hospod atd.), předání nějaké svépomocné příručky, posilování motivace, aktivní předání kontaktů na organizace a zařízení, která mu mohou odborně pomoci (to znamená

napsat mu adresu, číslo, navrhnout, že tam s ním pracovník může zajít nebo na dané místo zatelefonovat atd.). V neposlední řadě se může sepsat smlouva, která bude zahrnovat pomoc a postupy k nehraní a která bude případně zahrnovat i osoby z jeho okolí. (Nešpor a kol., 2011)

Patologičtí hráči se často potýkají s tělesnou nepohodou, úzkostí, depresí, beznadějí, strachem a jinými negativními emocemi, proto se můžou objevit myšlenky například na sebevraždu. V této chvíli může pomoci krizová intervence. U problémů s hazardem by měla být v první řadě uklidňující a plná naděje, vedoucí k posílení motivace ke změně a předání relevantních informací o problému s hraním a jeho řešení. K zásadám a možnostem krizové intervence patří nehodnocení, oceňování, zájem o osobu, empatické a aktivní naslouchání, zapojení blízkých osob, pokud je to možné, podání možností řešení, praktická pomoc, sepsání smlouvy o nespáchání sebevraždy atd. (Nešpor a kol., 2011)

Pokud tedy sociální pracovník poskytuje krátkou intervenci, měl by se pokusit poznat, jaké hry a kde gambler hraje, jeho zadlužení, přidružené závislosti, sociální vztahy, motivaci a v podstatě všechno, co by mu mohlo pomoci poznat celkový obraz a poskytnout adekvátní pomoc a podporu. Měl by mít také ponětí o organizacích a zařízeních, které se problémem patologického hráčství zabývají a vědět, jak fungují, nebo alespoň být ochotný tyto informace zjistit a předat dál. Dále by pak měl mít základy krizové intervence a v nejlepším případě absolvovat její kurz, který se dle výše zmíněného textu v praxi velmi hodí.

Rodinná a párová terapie

Jak bylo již několikrát zmíněno, práce s prostředím klienta je velice důležitá a v problematice patologického hráčství tomu není jinak. Uvádí se, že „*patologický hráč zkomplikuje v průměru život asi 15 dalším lidem*“. (Nešpor a kol., 2011, s. 59) Mezi nejpoužívanější způsoby zapojení blízkých osob do procesu uzdravování patologického hráče patří rodinná a párová terapie. Mezi blízké osoby u mladých lidí patří většinou jejich rodiče, u osob starších pak jejich partneři či partnerky a u seniorů se může pracovat i s jejich již dospělými potomky. (Nešpor a kol., 2011)

Frouzová (in Kalina, 2003) zmiňuje několik důležitých cílů, kterých by se mělo v práci s rodinou závislého dosáhnout, aby údrava patologického hráče byla úspěšná. V první řadě by se neměli negativně vměšovat do procesu léčby (to znamená úmyslně, či neúmyslně sabotovat léčbu), ale měli by být schopni pomoci, když by to bylo potřebné (zvyšovat motivaci, pomoci

překonat rizikové momenty atd.). Blízcí by jak závislému, tak sobě měli dát dostatečný prostor v osobnostním růstu a poznání sebe sama. (Frouzová in Kalina, 2003)

Nešpor a kol. (2011) zmiňuje v podstatě stejné cíle rodinné nebo párové terapie jako Frouzová (tj. motivace patologického hráče ke spolupráci, usnadnění léčby, podpora) a k nim ještě doplňuje vyřešení situace okolo financí a mírnit duševní obtíže rodiny. Obstarání finanční situace znamená, že by se rodina či pár měli dohodnout o nakládání s penězi, aby hráč například neměl za úkol platit velké částky v hotovosti atd. Mírnit duševní obtíže rodiny pak může být ku příkladu psychické podporování manželky a dětí i v situaci, kdy se hráč nechce léčit, v některých případech to také může znamenat podporu v rozchodu s partnerem, který svůj způsob žití opravdu nechce změnit. (Nešpor a kol., 2011)

Sociální vztahy ale nemusí hráče vždy pouze podporovat v jeho cestě k abstinenci. Taková situace může například nastat, když se blízcí nesnaží problém řešit, ale pouze ošetřují jeho důsledky (splácení dluhy atd.). Další komplikací může být sdílená závislost, to znamená, že oba partneři jsou závislí. Nemusí to být v obou případech patologické hraní, může být například jeden gamblerem a druhý alkoholikem. Každopádně v nejlepším případě se oba léčí současně, každý v jiném zařízení. V horším případě se léčí pouze jeden a druhý odmítá. V takové chvíli je nelepší, aby se ten, který svoji situaci nějak řeší, odpoutal od toho druhého. Problémové mohou být také vztahy, které si závislý vytvořil v průběhu své závislosti (např. další hráči) a ty je opět nejlepší ukončit. Pokud se hráči ale blízké vztahy naopak rozpadly kvůli hře a cítí se sám, je vhodné využít například skupinové či hromadné terapie, která částečně může jeho sociální potřeby uspokojit. (Nešpor a kol., 2011)

Skupinová terapie

Patologický hráč může využívat individuální terapie, ta ale není tolik dostupná, více se tedy v našem prostředí využívá terapií skupinových. Malé skupiny (8-12 zúčastněných) mohou navodit důvěrnou atmosféru, jsou více soudržné a je zde cítit větší vzájemná podpora. Nevýhodou pro terapeuta je, že musí program terapie daleko více strukturovat, aby se příliš neodbíhalo od tématu či aby nemluvil pouze jeden dominantní jedinec. Ve velkých skupinách (více než 12 členů) pak lze pozorovat větší pozitivní tlak, který nutí zúčastněné vzdát se svého odporu. Nevýhodou je, že se někteří členové mohou v programu začít nudit, proto je třeba střídat sdílení jedinců a aktivitu celé skupiny (Nešpor a kol., 2011)

3.4 Prevence

„Primární prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy, nebo co nejdéle odložit první kontakt s drogou.“ Má pomoci u jedince komplexně rozvíjet celý jeho systém, jinak nazývaný „*bio-psycho-sociálně-spirituální*“ (Kudrle in Kalina, 2008, s. 18)

Kudrle (in Kalina, 2008) primární prevenci tedy rozepisuje do čtyř skupin podle výše zmíněného systému:

- 1) Z preventivního hlediska se dá tedy biologická stránka systému pozitivně ovlivnit například přiměřeným pohybem, zdravou výživou, návštěvami lékaře atd. Špatný fyzický stav může totiž negativně ovlivňovat psychiku člověka a podpořit v útěku od reality.
- 2) Psychologický předpoklad udává, že první kontakty s drogou nebo s gamblerským mohou být z pocitu nudy, zvědavosti, nedostatku jiných zájmů, nízkého sebevědomí atd. Jedinec nemusí umět žít život samostatně, ale má někoho, kdo mu život řídí a hraním pak utíká do vlastního světa. Za primární prevenci se pak považuje učení zdravé komunikace a asertivity, intimity ve vztahu, zvládnání nudy a volného času, vlastních hranic, zvládnání stresu a jiných potřebných kompetencí ke zdravému psychickému stavu.
- 3) Ze sociálního pohledu lze mezi rizika zařadit stav, kdy je jedinec vyčleněn z komunity, je rasově odlišný, má nízký sociální status či pociťuje touhu být členem silnější skupiny. Primární prevence v této oblasti působí zejména v péči o menšiny a sociálně potřebné, aby se snižovaly rozdíly mezi jednotlivými sociálními skupinami. Dalším důležitým prvkem je výchova dětí k respektu k druhým a k dobrému sociálnímu citění.
- 4) Poslední oblast, ve které je vhodné působit primární prevencí, jsou spirituální předpoklady. Když člověku chybí smysl života, duchovních hodnot a autorit, žije pomíjivým, materialistickým způsobem života. Nachází pouze jakousi iluzi štěstí, neumí poslouchat své vnitřní potřeby. Životní rituály jsou nahrazeny rituály jiné společenské skupiny, základem života je chvilkové uspokojení. Základní prevencí je tedy nabízení jiných rituálů a alternativ životního stylu. (Kudrle in Kalina, 2008)

Nešpor a kol. (2011) popisuje prevenci z trochu jiného pohledu. Jako prvního aktéra, který by mohl zásadně ovlivňovat rozšiřování gamblersství, označuje celou společnost, zejména pak stát. V jeho kompetencích je ošetřit velkou dostupnost hazardu, reklamy a opatření proti

hazardu. Dalším aktérem jsou média, která bohužel často podporují hazard, jelikož příjmy z takové reklamy jsou veliké. Často lze také vidět (např. ve zprávách) pouze negativní a odsuzující pohled na patologické hráče, kteří pak mohou ztratit motivaci k léčbě. Bylo by tedy vhodné také zmiňovat konstruktivní rady a jiný pohled na věc. K prevenci mohou přispět i zaměstnavatelé, kteří podporují zdravý životní styl svých zaměstnanců a gamblery neodsuzují, nýbrž je podporují. Jednu z nejdůležitějších rolí v životě člověka hraje také škola. Ve školním prostředí by měl být naprosto zakázaný jakýkoliv hazard, organizovány pravidelné preventivní programy a opět podporován zdravý životní styl. A v neposlední řadě by se o prevenci hazardu měli zasloužit rodiče u svých dětí. (Nešpor a kol., 2011)

Když porovnáme oba přístupy, tak zjistíme, že Kudrle se zabývá touto tematikou z pohledu jedince a jeho cílem je pozitivně působit na jednotlivé složky jeho bytí a pohybuje se spíše na úrovni mikrosystému. Nešpor a kol. pak pohlíží na prevenci obecněji. Oba přístupy se vzájemně doplňují a lze říci, že k úspěšné prevenci je třeba vzít v potaz oba tyto pohledy.

3.5 Praktické rady pro patologické hráče

Jestliže patologický hráč již nechce hrát, může se ocitnout v těžké situaci, kdy musí odmítnout například své přátele. Nešpor (1999) uvádí několik praktických rad pro řešení těchto situací:

1. Je třeba rozeznávat situace a místa, která ke hraní svádějí a vyhýbat se jim (nechodit kolem herny, mít u sebe jen malé částky v hotovosti a starost o finance prověřit například manželku atd.)
2. Osoby, které hráč nezná, nebo mu přinášejí jenom problémy, odmítat rychle, důrazně, a to slovně nebo gestem či nereagováním a odchodem.
3. Osoby, na kterých nám záleží, je dobré odmítnout s vysvětlením, aby se necítily ublíženy (například že hráč nemůže do hospody, protože by nechal v kartách všechno, co má), nebo s nabídkou jiného plánu. Dobrá je také změna tématu. „Někdy jindy“ tolik vhodné není, protože to vyvolává pocit pouhého odložení plánu, ale že příště tam nejspíš půjde.
4. Pokud je druhá osoba obzvlášť neodbytná, může se použít metoda „gramofonové desky“, kdy hráč stále dokola opakuje, že nechce nikam jít a hrát, nebo metoda „protiútok“ („nelíbí se mi, že mě přemlouváš“).
5. Pro trvalé odmítnutí osob, se kterými se hráč stýká velmi často, je dobré říci například že „s tímhle jsem navždy skončil“ nebo „nejdu a ty bys taky neměl, přináší to jen problémy“. (Nešpor, 1999)

Dalším způsobem, jak si hráč může ulehčit abstinenci od hraní, je ku příkladu vytvoření kartičky, kterou bude s sebou pořád nosit. Na kartičku si z jedné strany napíše výhody, které mu abstinence přinese a na druhou stranu nevýhody hraní a oboje si přečte vždy, když ho přepadne nutkání hrát. Stejně tak je dobré, aby se hráč sám při nutkání snažil zabavit jinou aktivitou, nebo zavolał osobě, se kterou si o tom může promluvit. (Nešpor, 1999)

Obecně z výše zmíněných textů vyplývá, že nejspíš tím nejdůležitějším faktorem při překonávání hazardu je poznání sebe sama. Hráč zkoumá své chování a pocity, učí se poznávat rizikové situace, pocity a osoby, které spouští jeho bažení. Snaží se uvědomit si, co je pro něj v životě opravdu důležité a co naopak není. Poznává své silné stránky, které pak v případě potřeby mobilizuje. Celkově se snaží přijmout minulost a ze svých chyb a zkušeností se poučit.

Kromě těchto tipů je vhodné se také vyhýbat alkoholu a jiným drogám, dát si do pořádku své finance, nenechat se odradit recidivou, najít si volnočasové aktivity, které hráče naplňují, najít si vhodnou práci a mít trpělivost se svými nejbližšími, kteří potřebují čas se z krizového období také vzpamatovat. (Nešpor, 1999)

Praktická část

1. Metodologie výzkumu

Tato kapitola obsahuje vymezení cíle výzkumu spolu s dílčími cíli. Dále je popsána výzkumná strategie a metoda. V práci bylo využito kvalitativního výzkumu pomocí rozhovorů. V další podkapitole je popsán výzkumný soubor a vysvětlen jeho výběr. Následuje způsob rozboru rozhovorů a výsledky z 6 provedených rozhovorů.

Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, k jakým změnám dochází v životě patologického hráče v průběhu závislosti, zejména pak v souvislosti s jeho okolím. To znamená zjistit, jak gamblerství ovlivňuje hráče a jeho sociální prostředí. V této souvislosti byla také zjišťována role sociálních služeb nebo jiných pomáhajících organizací v rámci jeho problémového hraní či závislosti. Cíl byl tedy formulován do tří dílčích cílů, ty byly následně rozděleny na další podotázky, které byly zodpovězeny v rámci interview.

Tabulka 1 Transformační tabulka

Cíl: zjistit, jak gamblerství ovlivňuje hráče a jeho sociální prostředí	
Dílčí cíle	Tazatelská otázka
Dílčí cíl 1: Zjistit příčiny, průběh a intenzitu hraní	TO1: Jaké hazardní hry jsi zkusil? TO2: Kterou nejvíce hraješ/hrál jsi? TO3: Jak ses k hraní dostal? TO4: Kolik jsi nejvíce prohrál? TO5: Jak často hraješ/hrál jsi? TO6: Dokázal bys popsat moment, ve kterém tě napadlo, jestli nemáš s hraním problém? TO7: Hrál jsi někdy pod vlivem alkoholu nebo drog? TO8: Popsal bys situaci, ve které jsi měl chuť přestat hrát, ale ono to nešlo?
Dílčí cíl 2: Zjistit vliv na život hráče a jeho okolí	TO9: S kým jsi chodil hrát? TO10: S jakými lidmi ses kvůli hraní seznámil? TO11: Půjčil sis někdy peníze na hraní? (Pokud ano, kolik a od koho?) TO12: Stalo se, že by za tebe zaplatil dluhy někdo jiný? (Pokud ano, kdo?) TO13: Jaké jsi měl kvůli dluhům problémy? TO14: Jak hraní ovlivnilo tvůj vztah s partnerkou?

	<p>TO15: Jak hraní ovlivnilo tvůj vztah s rodiči?</p> <p>TO16: Jakým způsobem změnilo hraní tvůj vztah s přáteli?</p> <p>TO17: Jakým způsobem ovlivnilo hraní tvůj pracovní život?</p>
<p>Dílčí cíl 3: Zjistit roli pomáhajících organizací a služeb v životě hráče</p>	<p>TO18: Jakým způsobem jsi řešil své problémy?</p> <p>TO19: Kdo ti nejvíce pomohl?</p> <p>TO20: Jaké organizace nebo služby jsi využil? (Pokud žádných nevyužil: TO21: Z jakého důvodu jsi žádné nevyužil?)</p> <p>TO22: Jaké konkrétní služby ve svém okolí znáš?</p> <p>TO23: Jaké služby obecně by mohl gambler vyhledat, kdyby potřeboval pomoc?</p>

1.1 Výzkumná strategie a metoda

Jako jediná a hlavní strategie k provedení výzkumu byla využita strategie kvalitativní. V rámci ní bylo výzkumné šetření prováděno pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru s gamblery.

1.1.1 Kvalitativní výzkum

Existují dvě základní výzkumné strategie – kvantitativní a kvalitativní. Kvantitativní strategie vychází z přírodních věd. Využívá náhodné výběry, experimenty, strukturované testy, dotazníky nebo pozorování a provádí se zejména při zkoumání větších skupin. Výsledky jsou měřeny a vyhodnocovány statisticky, tedy podobně jako v přírodních vědách. V kvantitativním výzkumu dochází k ověřování předem určených hypotéz, které vycházejí z nějaké teorie. Hypotéza je pak rozpracována na jednotlivé definice, které se měří a následně se testuje platnost hypotéz. Výsledky kvantitativního výzkumu jsou snadno zobecnitelné na populaci. (Hendl, 2016)

Oproti tomu v kvalitativním výzkumu výzkumník hledá určité struktury v rámci libovolného tématu, přičemž se využívá metod zúčastněného pozorování, rozhovoru či analýzy osobních dokumentů. Metody jsou polostandardizované nebo úplně bez standardizace. Výsledkem je podrobné popsání nějaké teorie, události či fenoménu. Snaží se pochopit chování lidí v určitém prostředí, vztahy mezi sledovanými osobami atd. Analýza i sběr dat v kvalitativním výzkumu je oproti kvantitativnímu časově náročnější a provádí se na menším počtu osob a výsledky nelze generalizovat na celou populaci. (Hendl, 2016) Jinak lze také říct, že

z pohledu kvalitativního výzkumu člověk vytváří realitu, kterou lze sledovat z nekonečna možných úhlů pohledu. Zkoumat ji po částech není správné a měla by se popisovat jako celek. Nelze tedy vypsát do dotazníku možnosti, ze kterých pak respondent vybírá ty správné, které popisují jeho realitu. Život každého člověka je jedinečný a figuruje v něm tolik proměnných, že nelze vypsát všechny možnosti. Proto je pro popis nějakého sociálního jevu daleko lepší volbou kvalitativní strategie zkoumání. (Miovský, 2006)

1.1.2 Rozhovor (Interview)

Slovo interview se skládá ze dvou částí, konkrétně ze slova „*inter*“, což znamená „mezi“ a slovo „*view*“, česky „názor“ či „pohled“, z toho vyplývá, že se jedná o mezilidský kontakt, rozhovor. Někdy je veden po telefonu, ale nejčastěji osobně, což by mělo zaručit pravdivé a autentické informace (Gavora, 2000). Rozhovor je metoda, která se využívá jak u kvantitativních, tak u kvalitativních výzkumů. U těch kvantitativních výzkumů je ovšem míra standardizace velmi vysoká, kdežto u kvalitativních nikoli. Tyto méně standardizované rozhovory jsou pak prováděny jednou osobou, bývají delší a hlouběji se věnují dané problematice z velmi subjektivního pohledu tázaného. U kvalitativního výzkumu je také kladen větší důraz na vztah mezi tazatelem a respondentem (Reichel, 2009).

Interview může tedy nabývat různých podob. Jednou z nich je takzvaný volný rozhovor (jinak také neformální či nestrukturovaný). Otázky nejsou předem dány, ale vznikají přirozeně až v průběhu rozhovoru. Získané informace jsou pak velice hlubinné, konkrétní a velmi rozdílné u každého jedince. Proto vzniká u této techniky velký problém ohledně vyhodnocování. O něco lepšího vyhodnocování se pak dočkáme u polostrukturovaného rozhovoru, který se vyznačuje tím, že tazatel má předem připravený soubor otázek, o které se v průběhu opírá. Neznamená to však, že je musí nutně použít v pořadí, v jakém jsou dány, ale pokládá je přirozeně tak, jak to z dané situace vyplývá. Posledním typem je strukturovaný rozhovor. Otázky se zde musí podávat v přesném znění a ve stejném pořadí. Tato technika se pak využívá u kvantitativních výzkumů (Reichel, 2009).

Obecně by měl rozhovor dodržovat několik kroků. Jako první by mělo nastat navázání vztahu mezi tazatelem a respondentem, vytvoření dobré atmosféry, zaujmutí a motivování. První dvě až tři minuty je dobré věnovat obecným věcem a poté se teprve přesunout k samotnému interview. Otázky by měly být uskupeny do obsahových celků. Rozhovor by měl být promyšlený a jednotlivé celky by na sebe měly logicky navazovat. Je třeba si také dát pozor na sugestivní otázky, které naznačují přání odpovědi. Celkově by interview mělo být plynulé

a adekvátní. Je dobré využívat krátké vyčkávací pauzy, opakovat tvrzení respondenta, abychom se ujistili, že jsme jeho slova správně pochopili a také není na škodu se doptávat na dodatečné informace (Gavora, 2000).

Pro tento výzkum byla vybrána forma polostrukturovaného rozhovoru. Otázky tedy byly předem stanoveny, ale jejich znění a pořadí bylo přizpůsobováno přirozenému toku rozhovoru, některé byly v průběhu doplněny. Otázky byly většinou otevřené a jejich celkový soubor byl sestavený tak, aby odpovídal předem určeným dílčím cílům a vycházel z teoretického základu popsaného v první části práce. Rozhovory probíhaly vždy na místě, které si zvolil sám tázaný. Třikrát v domě tázaných, jednou na pracovišti tázaného, dvakrát v domě tazatele. Každý rozhovor trval okolo 45 minut. Rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány a následně doslovně přepsány.

1.2 Výzkumný soubor

Jako výzkumný soubor bylo zvoleno šest osob, které byly rozděleny do tří skupin, a to podle jejich míry závislosti. Kritérium k určení míry závislosti bylo množství peněz, které osoby používaly k hraní, ale také čas, který jejich hráčství zkonsumovalo. Dvě osoby byly pouze mírně závislé, možná by se jejich hraní dalo spíše označit za problémové, než za patologické a spočívalo v sázení desítek, maximálně stovek korun na sportovní výsledky. Osoby sázely pouze rekreačně. Druhé dvě osoby hrály častěji a částky se pohybovaly kolem tisíců korun. Třetí pár potom byl velice závislý na gamblingu, celkové částky se pohybovaly kolem stovek tisíců korun a jejich život byl hraním totálně ovlivněn. Při výběru osob bylo postupováno tak, že čtyři z tázaných byli známí tazatelky, ostatní (dva) byli zvoleni takzvanou „metodou sněhové koule“.

„Metoda sněhové koule“ čili „snowball technique“ spočívá v kombinaci účelového a prostého náhodného výběru. Její podstata je v tom, že výzkumník pracuje s první „vlnou“ účastníků výzkumu a jejich prostřednictvím získává kontakty na další osoby, které by k výzkumu byly vhodné (Miovský, 2006).

Profily respondentů

Tabulka 2 Profily respondentů

Respondent	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Povolání	Bydliště	Hlavní hry
1	muž	24	vysokoškolské magisterské	učitel	malé město (cca 11 000 obyvatel)	sportovní sázky
2	muž	24	vysokoškolské magisterské	sportovní instruktor/trenér	vesnice (cca 900 obyv.)	sportovní sázky
3	muž	27	nedokončené středoškolské	řidič nákladního automobilu	vesnice (cca 1200 obyv.)	poker a jiné karetní hry
4	muž	23	nedokončené středoškolské	skladník	malé město (cca 6000 obyv.)	automaty
5	muž	23	středoškolské	truhlář	vesnice (cca 1200 obyv.)	poker
6	muž	26	základní	skladník	vesnice (cca 1200 obyv.)	automaty

Dle údajů uvedených v tabulce jsou osoby ve výzkumném souboru všechny mužského pohlaví (ovšem ne záměrně), liší se jejich věk, vzdělání i hry, na kterých byly nebo jsou závislé – je zde zastoupeno výše zmíněné sázení na sportovní výsledky, dále hraní na hracích automatech, poker i jiné karetní hry. „Hlavními hrami“ jsou myšlené ty hazardní hry, kterým hráči nejvíce propadli. Respondenti 1, 2 a 3 by se na základě rozhovorů dali označit spíše za problémové hráče, 4, 5 a 6 pak za hráče patologické. Průměrný věk hráčů je 24,5 let, přičemž nejstaršímu účastníkovi výzkumu bylo 27 let, nejmladším 23. Všichni účastníci pocházejí ze stejné oblasti jako tazatelka, proto je jejich bydlištěm malé město či vesnice.

1.3 Analýza rozhovorů

Rozhovory byly analyzovány způsobem, jaký popisuje Saldaña (2009). V prvním cyklu kódování dochází k jednoduchému členění dat, v případě tohoto výzkumu dle témat (deskriptivně). Rozhovory byly tedy postupně pročitány a k jednotlivým slovním spojením, větám, nebo celým odpovědím byly připisovány poznámky, který daný úsek popisovaly či shrnovaly. Skládáním poznámek pak vznikaly základní kódy. V druhém cyklu probíhá překódování. Kódy byly tedy znovu revidovány a byly mezi nimi hledány vztahy, souvislosti a postupně z nich bylo vytvořeno několik hlavních témat. (Saldaña, 2009)

1.4 Rizika výzkumu

Etická rizika

Hendl (2016) uvádí několik etických zásad, které je třeba při výzkumu dodržovat:

- 1) Získat informovaný souhlas
- 2) Pasivní nebo aktivní souhlas
- 3) Otázka nezletilých
- 4) Zatajení informací účastníkům.
- 5) Svoboda odmítnutí.
- 6) Anonymita. (Hendl, 2016)

Osoby v tomto výzkumu byly předem obeznámeny s celým průběhem výzkumu, mohly se na cokoli zeptat a bylo jim upřímně odpovězeno. Osoby zúčastněné výzkumu daly pasivní souhlas s provedením rozhovoru a s jeho nahráváním a následným zpracováním. Nezletilý nebyl žádný účastník. K zatajení informací nedošlo, proto toto riziko nemuselo být nijak ošetřeno. Respondentům bylo předem sděleno, že pokud budou mít zájem, mohou si přepsané rozhovory i jejich rozbor, potažmo celou práci přečíst. Účastníkům bylo rovněž sděleno, že pokud budou chtít rozhovor ukončit, tak samozřejmě mohou, stejně tak, pokud by na některou z otázek nechtěli odpovídat, také nemusí. Anonymita účastníků byla zachována, ve výzkumu nejsou uvedena pravá jména, název bydliště či jiné konkrétní pojmy, podle kterých by teoreticky šlo danou osobu vyhledat.

Rizika užití strategie

Při kvalitativním výzkumu může docházet ke zkreslení jak ze strany účastníků, tak ze strany tazatele. Tazatel má často svoje vlastní předsudky a stereotypy, teorie, je tedy potřebné, aby si je uvědomoval a pokoušel se rozhovor jimi neovlivňovat. Také vzhled a vyjadřování tazatele může ovlivňovat rozhovor. Dalším podstatným faktorem je vzájemný vztah mezi tazatelem a respondentem. Rozhovor může negativně i pozitivně ovlivnit prostředí, ve kterém je rozhovor prováděn. V neposlední řadě může určitě zkreslení poskytnout jazyk, jelikož každý člověk vnímá určité výrazy jinak a nikdy nelze přesně pochopit realitu druhé osoby. (Hendl, 2016)

Je velmi pravděpodobné, že výsledky této práce byly ovlivněny tím, že tazatelka znala všechny účastníky výzkumu, některé důvěrně. Ovlivnění mohlo být v tom smyslu, že účastníci byli upřímnější a výřečnější, nebo také naopak zatajovali některé informace. Jelikož

si prostředí, ve kterém bude rozhovor proveden, vybírali sami účastníci, zdáli se být při rozhovorech uvolnění.

2. Výsledky

Rozhovory byly analyzovány a následně rozříděny do 6 nejvýraznějších témat, která byla následně přiřazována k výše uvedeným dílčím cílům. U prvního cíle – zjistit příčiny, průběh a intenzitu hraní – můžeme nalézt jako hlavní téma peníze a osobní názory a postoje. U druhého dílčího cíle – zjistit vliv na život hráče a jeho okolí – pak nalezneme téma sociálních vztahů a alkoholu a drog. U posledního cíle – zjistit roli pomáhajících organizací a služeb v životě hráče – je hlavním tématem pomoc a podpora.

2.1 Zjistit příčiny, průběh a intenzitu hraní

Jak již bylo psáno výše, při rozboru rozhovorů byly určeny tematické celky. Tyto celky vždy začínají příkladnými citacemi dvou respondentů a pokračují menším shrnutím. Na konci každého dílčího cíle lze nalézt celkové shrnutí. Peníze a dluhy jsou prvním tematickým celkem. K hazardním hrám neodmyslitelně patří a jejich téma se vždy neslo téměř celým rozhovorem, navíc šlo také o jedno z kritérií, podle nichž byla zjišťována intenzita hraní. Mezi osobní názory a postoje patří výroky a počátcích a průběhu hry, pocity, které respondenti ze hry mají a změny postojů k hazardu.

1: Tak hraju fotbal a jak člověk dělá nějaký sport a zajímá se o to a má ty kamarády, tak se k tomu dostaneš lehce. Támhle někdo sází, támhle někdo... Třeba i když na Seznamu koukáš na výsledky zápasů, tak hned vedle máš Tipsport a nabídku kurzů. Takže hodně i přes reklamy těch sázkových kanceláří. I v televizi to vidíš. (...) Sázel jsem každý den, někdy celej den, ale to jen párkrát. Třeba ráno vsadíš dva – tři tikety, odpoledne vsadíš další a máš to na celý den, a večer můžeš třeba na NHL, NBA, nebo jiný noční sporty. Druhý den ráno vidíš, jak to dopadlo a jedeš znova. Pak na ten zápas koukáš, můžeš do toho dát ještě nějaký live sázky a pak se to nasčítá, no.“

5: „To, jak jsme čtyři sourozenci a máme velký dům, tak nám tam naši udělali takovou hernu, kde jsme měli - nebo vlastně ještě máme - právě fotbálek, poker, šipky a jiný karetní hry. Když jsem byl malej, tak jsme tam byli pořád a když jsme byli starší, už nás to nebavilo hrát jen tak, tak jsme hráli o pendreky a nějaký drobný a tak. (...) (o pokeru) No uměl jsem to celkem dobře a pak jsem našel na netu, že ho můžeš hrát virtuálně. Tak jsem nejdřív hrál nějakou hru jako bez peněz a když jsem měl pocit, že už to dost umím, tak jsem se zaregistroval na

Pokerstars a už to jelo. (...) Dřív to bylo fakt každé den, když jsem přišel z práce, zvládal jsem hrát třeba celou noc.“

1. i 2. respondent uvedl, že ho k sázení přivedla sportovní parta, jíž byli členy a k rozvoji v pozdějších dobách přispěl rozvoj sázení na internetu. Na internetu totiž lze bez problému sázet kdykoli každý den. Z rozhovorů vyznělo, že oba sázení považují za normalitu, stejně tak jejich přátelé, naopak cítí, že o něco přicházejí, když nehrají. 1. respondent také zmínil problém, který vidí ve všudypřítomné reklamě a jako jediný uvedl, že již vůbec nehraje/nesází. Reklama je všudypřítomná, hlavně co se týče sportovních přenosů. 3. a 4. respondent byl k hazardním hrám také přiveden svými přáteli, ovšem u 3. hazard v podstatě skončil s odchodem přátel, se kterými několikrát do týdne hrál, 4. respondent od nich odešel sám, aby se mohl intenzivněji (také každý den) hraní věnovat, což osobně označuje za bod zlomu. Z rozhovorů nepřímou vyznívá, že jim ale kontakt s přáteli chybí, u 3. respondenta dokonce více než samotná hra. Respondenti číslo 5 a 6 také hráli o samotě a ke hraní je poprvé přivedli členové rodiny. Oba také uvádějí, že dříve hráli každý den a nyní se to snaží co nejvíce omezovat. Z rozhovorů vyplývá, že se všichni ke hraní dostali ještě předtím, než jim bylo 18 let, což může být právě z toho důvodu, že je k tomu přivedli starší přátelé a členové rodiny. U posledních 3 respondentů je samota pravděpodobně dána povahou hry, které se věnovali. Sázení na sport je sice také činnost, kde není potřeba jiných osob, ale pozorování sportovních utkání a následné probírání výsledků naplňuje společenskou roli.

2: „Jednou v životě jsem hodil asi 100,- do automatu, abych viděl, co na tom ostatní mají, ale nijak mě to nezaujalo ani nelákalo – přijde mi to jako absolutní nesmysl. Co se týče rulety, tu jsem zkusil zhruba desetkrát, a to v době na střední škole, když jsme se s klukama vraceli z tréninků. (...) nejvíce mě zaujalo sportovní sázení a poker, spíš pro zábavu a nějaký ten adrenalin, než s cílem vyhrát velké peníze. (...) Nikdy jsem neměl pocit, že bych měl s hraním problém, protože mám zdravý rozum.“

*4: „(...) po čase jsem tam začal chodit sám. To byla asi ta největší p**ovina, co jsem mohl udělat. (...) Snažím se nehrát, ale čas od času to přijde. (...) Ale dokážu žít i bez toho, postupně to omezuju čím dál víc. Dřív to bylo třeba 4x do týdne.“*

3 ze 6 respondentů uvedli, že si mysleli, že hazard je způsob, jak lehce přijít k penězům a až časem jim došlo, že v konečném důsledku spíš více prohrají. Možná se to někomu může zdát naprosto logické, ovšem z těchto hráčů bylo cítit, že to pro ně bylo opravdu překvapivé prozření. První tři respondenti v hazardu tak, jak ho provozovali oni, nevidí žádný problém,

jenom zábavu. Je to pravděpodobně tím, že nikdy hře nepropadli natolik, aby jim to nějaké větší problémy přineslo. Poslední tři si uvědomili, že mají problém a v současné době se snaží své hraní co nejvíce omezovat. 4. respondent na sobě však začal pracovat až poté, co na jeho hraní přišla jeho přítelkyně, z jeho povídání se zdálo, že sám by s tím nejspíše nepřestal. Je cítit, že hazardní hry vnímají poslední 3 respondenti velmi negativně. Všichni respondenti v rozhovorech uvedli, že je minimálně jednou hra dokázala naprosto pohltit.

1: „(...) je to napětí a vzrušení. Štve mě, že mi to přítelkyně zatrhuje, že to tam ani za těch pár kaček nemůžu poslat. (...) Tak jako cíl toho sportu je, že tam máš nějaký napětí. Sázkou si ho ještě zvětšíš a když pak koukáš na ten zápas, nemyslíš na nic jinýho, uklidňuje tě to. (...) Dřív jsem měl dokonce pocit, že bez těch sázek koukat na sport nemá cenu. Dneska už jsem si v tom našel jiný věci, abych nemusel sázet a pořád ve mně bylo to napětí. Ale trochu mi to chybí. (...) Taky jsem dost emotivní a náladovej. Takže když mi nevyšel tiket, nikdo na mě nemohl hodinu promluvit.“

6: „(...) šel jsem vymazat svoji hlavu jakoby sám, nikoho jsem u toho nepotřeboval. Víš? Že jsem k tomu sednul a bylo to. (...) Napadalo mě třeba, že se sebou skončím, víš? A podobně. Jako to napadne každého člověka, když má tuhle blbost.“

Mezi pozitivní pocity ze hry, potažmo také důvody gamblingu, byly v rozhovorech uvedeny pocity napětí, vzrušení, radosti, uklidnění, pozitivní chuti, vyčištění hlavy. Je paradoxní, že pro někoho může hra znamenat napětí a uklidnění zároveň, jde ale asi hlavně o ten pocit čisté hlavy. Lze to chápat tak, že dotyčný začal hrát a myslet pouze na danou činnost a na ono napětí a všechny ostatní problémy odešly stranou. Z rozhovorů vyplývá, že to může být také jeden z důvodů, proč se intenzita gamblingu stále stupňuje – čím víc nastává problémů, tím spíš si chce člověk „vyčistit hlavu“. Mezi negativními pocity pak zazněl pocit unavenosti, vyčerpání, naštvanosti, agresivity, bažení, zklamání, studu, bezmoci, strachu, myšlenky na sebevraždu. Unavenost a vyčerpání vyplývalo převážně z dlouhých večerních hodin u dané hry, ale v případě prvních dvou respondentů také ze sledování nočních sportovních přenosů. V průběhu všech rozhovorů zaznívaly jinými slovy stejné pocity, kromě strachu a myšlenek na sebevraždu, které uvedl pouze 6. respondent.

4: „Akorát mi moc nejde prosázet pětikilo a jít domů, i když jsi vyhrál. Dokud mám, tak to tam sypu. (...) (kolik celkově prohrál) Ježíš, nad tím nepřemýšlím radši... Jako nejvíc asi bylo, když jsem protočil tržbu, a to mohlo být třeba 90 000,-... Ale fakt nevím. Celkem už vůbec ne. Taky jsem toho hodně vyhrál, že jo.“

6: „Když jsem byl v tom, tak ti to radši ani nechci říkat (...) já jsem tam uměl za jeden den nastrkat třeba 10 000. Víš? Prostě 10 litrů jsem tam nastrkal bez ničeho... (...) (kolik celkově prohrál) Já bych ti řekl možná tak půl milionu. Možná i víc, nevím. Jako měl jsem z toho něco, ale nedalo mi to tolik, co jsem tam naházel, víš?“

Respondenti 1 a 2 se oba věnovali sportovním sázkám a sázkám mezi přáteli. Částky jejich sázek se pohybovaly od desítek po celkově tisíce korun. Může to být dáno tím, že sportovních přenosů je denně vysíláno nespočet, oba chtěli sázet na vícero zápasů, ale v době, kdy ještě studovali, si nemohli na každý sázet více, než 100,-. 3. a 4. respondent se již pohyboval v desítkách tisíců, se kterými klidně hrál za jediný den. U 5. a 6. respondenta se celkové částky pohybovaly od desítek po stovky tisíců korun. Větší částky u posledních čtyř osob mohou být dány prostředím a povahou hry. Například 3. respondent se při hraní karet ocitl v partě, kde se všichni navzájem podporovali, aby sázeli více peněz. 5. také zmínil, že sázky v pokeru, který hraje, jsou v amerických dolarech, tudíž ve měně, na kterou není tolik zvyklý a částky mu pak připadají o mnoho menší. Automaty sice umožňují brát si stále stejnou částku, ale podle všeho tato hra nejvíce ze všech zmíněných nutí stále pokračovat. Všechny osoby v průběhu rozhovoru o penězích uvedly, že sice v konečném výsledku prodělaly, ale spousta toho také vyhrály, nebo že (1. a 2. respondent) nesázely tak velké částky, což vyznělo, jako by si své částky chtěly před tazatelkou, nebo samy před sebou omlouvat.

4: „Nevím kolik přesně...Občas nějaká stovka od kámošů...Pak jednou asi 20 tisíc, podruhé asi taky tak nějak, potřetí tak 50, ale to bylo fakt maximum. 20 od mamky, 20 právě od týpka z nonstopáče a 50 byla půjčka, abych zaplatil ty ostatní dluhy. (...) všechno jsem si sepsal a teď mám splatit ještě asi 30 tisíc. Co jsem v práci podělal, tak to mi strhávají z vejplaty. (...) S kámošema se to vždycky nějak vyřešilo. S Verčou (přítelkyní) to byl průser, ta byla našťvaná a to hodně. A jednou mi rozbili hubu před stopáčem. To jsem měl zlomenej nos a dvě žebra. Tak se vlastně Verča dozvěděla o mém hraní, protože se samozřejmě ptala a chtěla to nahlásit na benga. (...) (Proč to nenahlásil policii) Dlužil jsem jim a ještě bych dostal víc, to se vsadím.“

5: „Nikdy jsem neměl žádný dluhy, všechny peníze byly moje a co jsem neměl, s tím jsem nehrál.“

2. a 5. respondent uvedl, že dluhy nikdy neměl, tudíž nemohly mít na jejich život vliv. 1. a 3. uvedl, že si výjimečně půjčil, ale s daným člověkem se vždycky srovnal a žádné problémy z toho také nevypluly. U 5. respondenta to však bylo tím, že měl velké množství vlastních

peněz, v současné době se ale dostává s penězi k nule, pravděpodobně i z toho důvodu se teď snaží své hraní omezovat. 4. respondent měl půjček několik v řádu desítek tisíců a také uvedl, že v práci jednou prohrál celou tržbu (asi 90 tisíc). Kromě toho, že to zapříčinilo problémy v jeho vztahu s přítelkyní, se to také dotklo jeho zdraví, když ho zbil vymahač dluhů. 6. respondent se snažil si na své hraní co nejvíce vydělat prací, ovšem na jeho poměry to bylo nedostačující a půjčoval si peníze převážně na zaplacení běžných záležitostí. Jako největší problém, který mu dluhy způsobily, uvedl strach, který měl z lidí, kterým dlužil. Bylo cítit, že je mu nepříjemné o dluzích mluvit a podle náhlé změny chování při rozhovoru je možné, že ohledně konkrétních částek nebyl dotyčný upřímný. Bylo cítit, že 4., 5. i 6. respondent se za množství prohraných peněz a případné dluhy stydí.

2.1.1 Shrnutí prvního dílčího cíle

Jak již bylo zmíněno, účastníci výzkumu byli vybíráni pouze podle předem určených kritérií, která měla přibližně určit míru jejich závislosti. I přes to však byla mezi respondenty spousta podobností, jako byl podobný věk, stejné pohlaví (muži), občas i záliby a zaměstnání. Podle Nešpora (1999) jsou závislostí více ohroženi mladí lidé a muži, což se u všech respondentů potvrdilo. Také to, že více jsou ohroženi lidé, kteří denně pracují s vysokými částkami v hotovosti, se potvrdilo v rozhovoru č. 4. Respondenti se shodli i na tom, že ve sportovním prostředí je sázení považováno za naprosto normální. Pokud jedinec sám sportuje, sleduje přenosy a stýká se i s ostatními fanoušky, je často jednoduše k této hazardní hře vtažen. Takže prostředí, ve kterém se člověk běžně pohybuje, má na vznik závislosti obrovský vliv. Několikrát bylo také zmíněno, že když člověk sportovní přenosy sleduje, je neustále vystavován sázení v podobě reklam. I snadná dostupnost hazardu na internetu neblaze přispívá k jeho rozšiřování, nejen co se sázení týče, což bylo zmíněno i v teoretické části.

Všichni zúčastnění byli k hazardu přivedeni svými přáteli nebo blízkými členy rodiny. Ovšem to, jak často se člověk hazardní hře věnuje, se nezdá být jednoznačným kritériem závislosti. Z rozhovorů totiž vyplývá, že například 2. respondent trávil sázením a kontrolováním výsledků, sledováním různých zápasů atd. skoro stejně času jako 6. respondent (každý den několik hodin). Avšak když nesází, nevykazuje „abstinenční příznaky“ a při hře je stále schopný udržet si čistou hlavu. Možná to ale může být dáno i povahou dané hazardní hry.

Jako jedním z bodů zlomu v cestě k závislosti vyplynul z rozhovorů okamžik, když se člověk začne hraní věnovat intenzivněji, o samotě. Hraní se pak časem stává i jeho prioritou, což například Marhounová a Nešpor (1995) považují za jednu z příznaků patologického hráčství.

Hlavně u posledních 3 respondentů lze nalézt i ostatní příznaky, které autoři uvádějí, tedy progresivita, nerespektování mezí hry, impulzivita, ambivalence k penězům, půjčování peněz. Jednotlivé fáze závislosti šly v rozhovorech velice snadno vyzorovat. Jak již bylo také zmíněno, první tři respondenti se pohybovali v prvních fázích závislosti, kdy šlo pouze o rekreační hraní, o zábavu a způsob sblížení se s ostatními lidmi a ve svém počínání nereflektovali žádný problém. Občas se stalo, že chvílku nad hrou ztratili kontrolu, ale to nastalo ve výjimečných případech. Další tři respondenti byli dle rozhovorů většinu svého času ovládáni hrou, časem přicházelo čím dál tím více špatných zkušeností a ještě horších myšlenek, často se objevil i alkohol, docházelo k negativním vlivům i na sociální život jedinců atd., což opět koresponduje s informacemi z literatury (viz. Vágnerová, 2014; Marhounová a Nešpor, 1995 a další). Všichni si ale svůj problém uvědomovali a v současné době se snažili hazardní hry omezovat.

Různé myšlenky, pocity a postoje byly jedním z témat, která se při rozboru ukázala jako velmi podstatná a opět přesně odpovídala tomu, co bylo již nalezeno v literatuře. To znamená, že hra nabízela pocity napětí, vzrušení, radosti, uklidnění, vyčištění hlavy, což byly i důvody, proč hráči hráli. Jako další důvod byla také zmíněna myšlenka lehce nabytých peněz, či potřeba vyhrát to, co bylo předtím prohráno. Bylo zmíněn i pocit bažení, který byl u některých (méně závislých) hráčů vnímán spíše jako příjemná chuť, u některých jako něco nesnesitelného, špatného. Na druhou stranu byla zmíněna unavenost a fyzické vyčerpání z dlouhých hodin strávených u hry. Dále naštvanost a agresivita kvůli neúspěchu, prohře. Pocit zklamání, studu a strachu byl vzpomenut hlavně v kontextu interakce s lidmi. Poslední z respondentů také uvažoval o sebevraždě.

Co se peněz a dluhů týče, zdá se, že se ani jeden z respondentů nechce zabývat tím, kolik toho skutečně prohrál a vždy, když poskytl nějaký odhad, následoval výrok typu „ale spoustu jsem toho také vyhrál“. Bylo cítit, že nad tím neradi uvažují a snaží si v podstatě své prohrané částky omlouvat. Dluhy se objevovaly až u 4. a 6. respondenta, tedy v pozdějších fázích závislosti, což také odpovídá literatuře. 5. respondent sice dluhy neměl i přes to, že se pohyboval ve stejné fázi, ale bylo to dáno tím, že měl spoustu peněz z vlastních zdrojů, je však otázkou, zda se nějaké půjčky neobjeví do budoucna.

2.2 Zjistit vliv na život hráče a jeho okolí

U tohoto dílčího cíle lze nalézt tematické celky ohledně sociálních vztahů a alkoholu a drog. Co se vztahů týče, jsou zde skupiny výroků o rodině, přátelích, přítelkyních i pracovním

životě. Alkohol a případně jiné drogy se ukázaly být také důležitým tématem, které jednotlivé osoby provázelo životem.

4: „(mamka) o tom neví. Ty peníze mi nechala jako dárek, řekl jsem jí, že to máme na novou pračku a sporák, to ona nepozná. Asi by jí to hodně zklamalo, takže radši to držíme v tajnosti.“

6: „(na otázku, jak hraní ovlivnilo jeho vztah s mamkou) Hodně špatně. Spíš nevěřičnost. Když jí chci něco říct v soukromí, tak mi nevěří, i když jí řeknu pravdu. Ví o tom hraní. Kvůli ní jsem s tím většinou přestal. Ale problém je, že mi nevěří, ať dělám cokoliv. (...) A většinou jsem slyšel od své vlastní mámy, ať jdu na léčení kvůli tomu. A já jsem jí říkal, že ‚já to zvládnou sám, já se z toho dostanu‘. Ale vždycky mě posílala na léčení a pak mi kvůli každé věci, co jsem řekl, tak mi nevěřila. Nevěřila, že to zvládnou.“

1. i 2. respondent uvedl, že jejich rodina o tom z části ví, ale nijak to jejich vztahy neovlivnilo. 3., 4. a 5. respondent uvedl, že jejich rodina to vůbec neví. Z rozhovorů také vyznělo, že kdyby se to dozvěděli, byl by to velký problém, proto radši lžou a zatajují. Pravděpodobně se o tom s rodinou nemluví převážně kvůli množství peněz, které zbytečně ztratili. 6. respondent uvádí, že se kvůli hraní jeho rodinné vztahy hodně zhoršily, převážně pak vztah s matkou a babičkou, které k němu ztratily důvěru.

1: „Když si povídáme o sportu a třeba o těch sázkách, tak nás to spojuje, máme o čem mluvit prostě. A hodně se sázíme mezi sebou, což je taky fajn. Můžeme se vzájemně provokovat a zase tam je takový napětí. A tam jsou i ty částky vyšší, vsázíme se třeba o sud piva, nebo tisícovku a výš. Ale žádný problém kvůli tomu nikdy nebyl, jednou člověk prohraje, jednou zase vyhraje. A se spoluhráčema je to taky fajn, člověk má aspoň větší motivaci hrát pořádně.“

3: „Chodil jsem hrát se spolužákama, s kámošema, se kterýma jsme se potkávali, chodili ven... Tak když nebylo kam jít, byla zima tak... Dneska už to tak není, ale předtím víceméně každá hospoda byla herna. Kamkoliv jsi přišel, tak byl prostě automat nebo stůl na ruletu. (...) Snad jediné že s lidma, se kterým jsem hrál, jsem se bavil třeba víc. (...) Seznámil jsem se kvůli tomu s různějma, snad s všemožnejma typama lidí. Každý, kdo byl v té herně, tak sis s ním měl co říct.“

První tři respondenti všichni uvedli, že je hraní hazardních her s přáteli sblížovalo, protože spolu trávili čas, měli o čem hovořit, což je opět nejspíše dáno povahou hry, které se věnovali

a sociálním prostředím, ve kterém se vykytovali. 4., 5. a 6. respondent uvedl, že mu hraní postupně zničilo vztahy s přáteli, protože na ně již neměl čas, nebo mu přátelé přestali věřit (uvedl 4. a 6. respondent). Co se týče nových vztahů, které kvůli hraní navázali, 1. a 2. a 5. respondent neuvádí žádné, 3. uvedl, že se seznámil s všemožnými lidmi a že to byla zábava. Vnímá to pravděpodobně tak proto, že on sám je extrovertní osobou, které všichni lidé připadají něčím zajímaví. 4. a 6. respondent uvádí, že se kvůli hraní seznámil pouze se špatnými lidmi, kteří ho lákali k hraní, půjčovali mu peníze, nebo mu nabízeli drogy. Oba totiž navštěvovali herny s automaty a podle jejich vyprávění nejspíš nejde o pěkná místa.

1: „(...) Ona měla nějaké podezření, ale já jí pořád lhal, že nesázím. Pak to ale všechno prasklo, málem jsme se rozešli, ale pak jsme si to vyříkali a už je to za námi. (...) Člověk se pak cítí blbě, když jsem to sázel za jejími zády, ale na druhou stranu mi to nepřišlo jako něco špatného. Ale prostě jsem se bál jí to říct, tak jsem lhal. Byl jsem v nervu před státnicema a tohle mě uklidňovalo. (...) poznala, že sázím, vlastně tím, že jsem pořád jen koukal do telefonu, byl jsem právě náladovější, často jsem se u sportu rozčiloval víc než normálně, prý jsem před ní schovával telefon a byl na ní nepříjemnej. Prej kdyby mě neznala, tak si myslí, že ji podvádím a kdyby nebyla tak vnímavá, asi by to nemuselo skončit dobře.“

*4: „Hrozně. Když na to přišla, právě po tom, co mě zmlátili, tak se hrozně ptala, jak často hraju, kolik, co, kde, kdy, jak (...) A já jsem se teda dost styděl, protože jí došlo, že jsem jí často lhal. Na druhou stranu si oddychla trochu, to mi pak říkala právě, že si myslela, že jí podvádím, nebo něco takovýho, jak jsem byl pořád pryč. Ale nebýt jí, tak jsem asi v p**eli. Přemlouvala mě teda na léčení, to jsem nešel. (...) Pak přišlo fiasko v tý práci a vyhodili mě, to byla další rána a dostal jsem kopačky. Ale pak se vrátila ještě na poslední šanci a doufám, že ji nezklamu.“*

3., 5. a 6. respondent uvedl, že v tu dobu, co nejvíce hrál, přítelkyni neměl, nebo (v případě 3.) o tom nevěděla. Ovšem 6. respondent uvádí, že ho hazard spíše nutil k tomu si nějakou slečnu vyhledat, aby měl co dělat místo hraní automatů. 5. respondent také uvádí, že žádnou přítelkyni momentálně nechce, protože by na to neměl čas. Je pravděpodobné, že šlo pouze o jakousi výmluvu a že by ve skutečnosti vztah chtěl, ale nejdříve si musí vyřešit svoji závislost, která mu přináší nejistotu se sebou samým. 1. a 4. respondent uvádí, že jeho přítelkyně špatně nesla zjištění o hraní, i když to byla v určitém směru úleva, jelikož jeho podivné chování naznačovalo kromě gamblerství také nevěru. Oba respondenti také zmiňují, že jejich přítelkyně byly největší oporou a důvodem přestat.

3: „S kolegama že zahraješ třeba o útratu...Spíš to upevňovalo vztahy se známýma, taková prostě vedlejší činnost.“

5: „(...) Ta únava, podrážděnost, nechut' tu bejt, když všechno prohraješ za večer... To všechno se za tebou vleče celej boží den a práce stojí za prd. Kor jako když nespíš celou noc. S šéfem jsem měl občas nějakou dohadu, na kolegy jsem byl spíš sprostěj a podrážděnej, ale ti už mě znaj s dělaj si srandu, že mám zas ty svoje dny. Na druhou stranu, když se daří, nebo se naopak dlouho nedařilo a mám, nebo spíš měl jsem pocit, že se blížim k nule, tak jsem makal víc a líp a rychlejc, jelikož máme bonusy za tyhle věci. (...) Ale stejně, nejen, že jsem byl unaveněj z tý farchy, ale ještě jsem pak po práci hrál a druhej den už byl zase na h**no.“

Mezi vlivy na pracovní život byl uveden pocit únavy a vyčerpání, naštvanosti, které práci zpomalovaly a vytvářely špatné prostředí na pracovišti. Naopak byla také zmíněna touha více pracovat až se přepracovat z důvodu vydělání více peněz na hraní (respondent 4 a 5). Respondent 1 uvedl, že sázení jeho pracovní život vůbec neovlivnilo a respondent 3 řekl, že hraje občas pro zábavu s kolegy. Z jeho vyprávění vyplývá, že to vztahy v jeho práci upevnilo. 6. respondent také v rozhovoru na několika místech uvedl, že jeho práce byla jeho oporou v těžké chvíli, kromě toho, že tam mohl zaměstnat svoji hlavu a nemyslet na hru, mohl také nechat posílat své peníze na účty svých přátel, či si je nechat vyplácet v hotovosti, aby na ně nebyla uvalena exekuce. Respondent 4 zmiňuje situaci, kdy při hře na automatu prohrál celou tržbu (asi 90 tisíc), ale práce opět byla oporou, jelikož mu nedali výpověď, ale pouze ho přesunuli na pozici, kde nepřijde do styku s penězi a dlužnou částku mu strhávají z výplaty. Oba respondenti pracují ve stejné firmě a svého nadřízeného si podle všeho díky tomuto lidskému přístupu velmi váží a zdá se, že je to pro ně další z důvodů, proč se svojí závislostí pracovat.

1: „(...) K těm sázkám je ten alkohol třeba dobrej. Když je člověk opilej, má lepší myšlenky, než když je střízlivej. (...) máš výhodu v tom, když jsi teda jen lehce opilej, máš lepší uvažování a nemáš takový zábrany k tomu. Nebojíš se vsadit, nejsi ve stresu, nebojíš se a alkohol má v tomhle směru něco do sebe. Pak když pokračuješ dál, je to samozřejmě naopak horší.“

6: „Já nevím, jestli ti to mám vůbec říct... Mně třeba, Eliško, pomohl alkohol, abych se na to vy**al. (...) Ten alkohol mě od toho dostal. Nemusel jsem tam jít. Když jsem našel kamaráda, se kterým jsem se mohl opít, měl jsem důvod tam nejezdit, nebo jak ti to mám říct. Našel jsem TO, místo TÝ blbosti (...) Hele, ale ten alkohol je tady normální, ale to gamblerství je vážně

*blbost. Mně trvalo asi dva a půl roku, než jsem se z toho dostal. Pak se nediv, že se chodím tak často vožrat, protože pak ta návnada není. Ale pořád si říkám, že je lepší jít k někomu na pivo, než tam pro**bat 10 litrů A i tomu člověku je líp, když vidí toho druhýho. Máš z toho radost, protože z toho druhého něco cítíš, ne jako z tamty blbosti.“*

Kromě 2. a 5. respondenta všichni uvedli, že alkohol k hazardní hře patří. Respondent č. 1 vidí v alkoholu výhodu, protože člověk je v sázení pak ochoten více riskovat. Sám však podle rozhovoru alkohol pije pouze příležitostně. Jiné drogy naprosto odsuzuje. 3. respondent uvádí, že alkohol byl přítomný vždycky. Nepřímo vyplynulo, že drogy byly také občas přítomné. Také uvedl, že díky alkoholu se lépe sblížoval s lidmi na daném místě a byla to větší zábava. Z rozhovoru vyplývá, že 3. respondent má s alkoholem v současné době velký problém, ovšem gamblerství se nezdá být jako důvod. 4. respondent také uvedl, že k automatům alkohol patří. Také zmínil ve spojitostmi se špatnými lidmi, které kvůli hraní potkával, že mu byl několikrát nabídnut pervitin, ale o tom říká, že to byla hloupost. 5. respondent uvedl, že k pokeru alkohol nepatří, ale vydatně zapíjí prohry. Z rozhovoru vyplývá, že od té doby, co méně hraje, tak více pije. Lze v tom nalézt spojitost, on sám si ji ale nepřipouští. V životě 6. respondenta hraje alkohol významnou roli, považuje ho totiž za to nejpodstatnější, co mu pomohlo se od hraní automatů oprostit. Když prý dostane chuť si zahrát, tak se radši opije, protože to stojí daleko méně peněz, navíc většinou vyhledá někoho, s kým by se mohl opít a pak se ani necítí tak špatně a sám. Je cítit, že on sám v tom vidí pouze výhody, je ale jasné, že jde jen o výměnu jednoho problému za druhý. Jiné drogy také odsuzuje.

2.2.1 Shrnutí druhého dílčího cíle

V této otázce se výsledky výzkumu lehce lišily od literatury. Rozpad blízkých vztahů a problémy v rodině byly popisovány až v posledních fázích závislosti, ovšem problémy se objevily například i u 1. respondenta, který sázel pouze rekreačně a jenom malé částky. Zmínil problémy s přítelkyní i potencionální problémy s prarodiči. Lze tedy říci, že problémy s blízkými nezávisí pouze na míře závislosti, prohrané částce či množství stráveného času, ale především na citlivosti daných osob. Většina ale uvedla, že rodina či přítelkyně o jejich „neřesti“ vůbec netuší, společně s tím, že kdyby se to dozvěděli, velmi by to odsuzovali.

Hodně problémů nejen s rodinou, ale i s přáteli či přítelkyněmi plynulo z nedostatku s nimi stráveného času, ze špatné nálady a lži. Někdy také z půjčených peněz. Lži způsobovaly dle rozhovorů nejvíce problémů, hlavně těch dlouhodobých. Když se totiž neustále opakují, lidé pak přestanou věřit i věcem, které možná pravdivé jsou. Například 6. respondent měl s tímto

nejvíce zkušeností. Popisoval, jak hraní a lži nenávratně negativně poznamenaly jeho vztah s matkou, ale i s babičkou, která za ním předtím vždy stála, a stejně tak s přáteli, kteří mu nyní nevěří ani slovo a nechtějí s ním trávit moc času. Z rozhovorů tedy také vyplývá, že nejdůležitější věcí ve vztazích je upřímnost a důvěra a že je potřeba si umět přiznat problém. To ale samozřejmě není podstatné pouze tehdy, je-li člověk na něčem závislý.

Převážně v hernách také docházelo ke styku s novými lidmi. Jeden respondent to bral jako pozitivní zážitek, ovšem ostatní spíše naopak. Popsali, že se na těchto místech nachází lidé, kteří je sváděli ke hře, alkoholu, k drogám, půjčkám atd. Z rozhovorů pak také vzešlo, že pokud chce člověk s hraním přestat, musí se nejen hernám, ale také výše zmíněným lidem vyhýbat obloukem, nejlépe úplně změnit prostředí, což zmiňuje i Nešpor (1999).

Co se role přítelkyně týče, dva respondenti ji vnímali jako velmi důležitou. Jednalo se totiž o osoby, které si zvláštního chování všimly jako první a také byly veledůležitou oporou a důvodem, proč s hraním přestat. Obě prý také uvedly, že ono chování je velmi podobné tomu, jaké lze vypožorovat při nevěře. Z rozhovorů také vyplynulo, že k abstinenci velmi pomáhá, když se s nějakou závislostí přestane ještě s někým a může pak docházet k oboustranné podpoře.

Pracovní život se ukázal být velmi důležitou součástí života respondentů. Práce byla často negativně ovlivňována například únavou nebo špatnou náladou zapříčiněnou hraním. Stejně tak trpěly i vztahy s nadřízeným a kolegy. Na druhou stranu byla respondentům také zdrojem tolik důležitých peněz, dva hráči dokonce zmínili, že kvůli tomu byl jejich pracovní výkon vyšší. Také se jednalo o místo, kde se mohli setkat se svými kolegy a díky hazardním hrám i spolu utužovat vztahy. V neposlední řadě byla práce uvedena jako místo, kde člověk nemusí myslet na hru. Pro dva respondenty se také zaměstnání stalo důležitým faktorem v jejich cestě k abstinenci, když dostali od svého nadřízeného druhou šanci.

Role alkoholu je poněkud překvapivou kategorií. Týkala se jí totiž pouze jediná otázka v rozhovoru, protože podle literatury jde závislost na alkoholu ruku v ruce s patologickým hráčstvím. Ovšem při rozboru rozhovorů se toto ukázalo jako relativně velké téma. Kromě dvou respondentů všichni uvedli, že k hazardním hrám alkohol patří. Člověk je prý uvolněnější, více si užívá, seznamuje se lépe s novými lidmi a tolik se hrou nestresuje. Jeden respondent sice nepil při hře, ale také zmínil, že když prohrál velkou částku, tak se opil a že když v současné době nehraje, tak více pije. Co se týče drog, těm účastníci rozhovorů moc neholdovali, jediná zmíněná byl výjimečně pervitin u hraní automatů, který je prý obecně

u hráčů této hry velmi oblíbený, jelikož jde o činnost, kde je potřeba být několik hodin v kuse aktivní. Jeden z respondentů vnímá alkohol jako důležitou součást jeho života, která mu pomohla přestat hrát. Nešpor (1999) také ve své knize uvádí, že gambleři pravděpodobněji propadnou i závislosti na alkoholu či na jiných nealkoholových drogách. Z rozhovorů vyplynulo, že je toto tvrzení pravdivé.

2.3 Zjistit roli pomáhajících organizací a služeb v životě hráče

U tohoto dílčího cíle je hlavním tématem pomoc a podpora, jak se strany blízkých osob, tak ze strany různých organizací a služeb, případně je zde také rozebíráno, z jakého důvodu hráči pomoc nikde nevyhledávali.

1: (o přítelkyni): „Tak ona sama kouřila a to se mi nelíbilo a jí se zase nelíbilo to moje sázení, a tak jsme se dohodli, že s tím přestaneme. (...) . Našel jsem si místo toho jiný způsob, jak nahradit to napětí. Třeba jsem dával tipy na Instagram, psal sportovní analýzy, vsázím za imaginární peníze jenom o tom, kdo bude mít lepší tipy, vsázím se s kámošema a tak.“

3: „(Problémy) ty se vyřešily všechny samy, dá se říct, postupem času. Ted' už herny nejsou skoro nikde, musíš mít hráčskou kartu s fotkou a já tam svoji fotku nikdy mít nechci, takže mám nějakou starou kartu, která nevím, jestli platí, která je bez ničeho. (...) No asi to, že je složitější než dřív, si zahrát. Ale když mám chuť, tak asi není problém někam zajít. Ale už mě to prostě tolik neláká, spíš z toho člověk vyrostl asi... Už si nehraješ.“

1. respondent uvádí, že mu nejvíce pomohla přítelkyně, se kterou se vzájemně podporovali (ona přestávala kouřit) a nalezení jiných činností na místo hraní, které jeho potřeby uspokojí. Je znát, že pro něj bylo motivací spíše to, že přítelkyně přestane s kouřením, on sám ve svém počínání problém necítil. 2. respondent se nikdy nesnažil hraní omezit, protože sám říká, že má zdravý rozum a jeho hra není problém. Tento respondent má ke hraní předem určené pevné postoje a silnou vůli. I přes to, že sází každý den, zdá se nepravděpodobné, že by tomu někdy neovladatelně propadl. 3. respondent uvádí, že hazard začal být více omezený a že z něho již vyrostl, teď si zahraje jen výjimečně. Jeho problémy se všechny prý vyřešily časem samy. 4. respondent zmiňuje svoji přítelkyni jako osobu, která mu nejvíce pomohla, dále pak kamaráda a svého šéfa v práci. 5. respondent se snažil si pomoci sám, nakonec ale zvolil variantu terapeuta. 6. respondent chce také vše zvládnout sám, pouze s dluhy mu pomáhá advokátka, kterou si našel, a blízký kamarád. Ale nejvíce mu prý pomohla jeho babička, která mu pomohla zaplatit dluhy, poskytla jídlo, bydlení atd. Z rozhovoru je cítit, že svoji babičku má velice rád a to, že svým počínáním zklamal i ji, je pro něj pravděpodobně nejbolestivější.

2: „*Hele, vůbec nemám tušení, kam by se mohl (gambler) obrátit. Nikdy jsem o tom neslyšel a sám jsem to nevyhledával.*“

5: „*Upřímně ani nevím, že něco takovýho je a už vůbec nevím, jestli je to někde tady poblíž. Asi bych nevěděl, co hledat ani. Ale vim, že vždycky v seriálech a tak, choděj k psychologovi, nebo terapeutovi – nevím, jestli je mezitím nějaký rozdíl – tak jsem tam šel taky.*“

Žádný z respondentů nevyužil služby či organizace, která se zabývá problematikou patologického hraní, většinou žádnou ani nehledali. Pouze respondent 5 si našel na psychologa a respondent 6 advokátku. Žádný z nich neměl ponětí o konkrétních organizacích ve svém okolí, které by jim mohly případně pomoci, ovšem ani obecně nedokázali uvést, kde by měli patologičtí hráči hledat pomoc. Pouze někteří zmínili, že by jim někdo mohl pomoci s dluhy. Při položení této otázky se respondenti zdáli dokonce lehce zmatení, jako by je nikdy nenapadlo, že by něco takového mohlo existovat i pro patologické hráče. Respondent 3 zmínil také obecní úřad, práci a kostel jako možná místa, kde by gambleři mohli nalézt pomoc. Konkrétně kostel byl ale spíše myšlen jako vtip. Respondenti 3, 4, 5 a 6 zmínili psychiatrickou léčebnu jako jedno z možných míst, kam by se gambler mohl obrátit, ovšem všichni také zavrhlí možnost, že by se tam sami obrátili pro pomoc, protože „všechno zvládnou sami“ nebo „nejsou blázni“. Negativní postoje ohledně tématu léčby se daly vnímat u všech tázaných osob. Respondent č. 1 opět vidí problém v reklamě, tentokrát nedostatečné. Všude jsou spíše reklamy podporující hazard, které sice mají na sobě varování o možné závislosti, ale nikde není vidět reklama na místo, kde by patologickým hráčům mohli pomoci.

2.3.1 Shrnutí třetího dílčího cíle

Všichni respondenti, kteří u sebe refleктоvali nějaký problém, se snažili nejprve přestat sami, bez pomoci. Respondenti tedy považují za osoby, které jim nejvíce pomohly v těžkých chvílích, sebe, své přítelkyně, přátele, práci a své rodinné příslušníky, tudíž osoby ze svého nejbližšího okolí. Co se jiných osob týče, jeden uvedl, že si našel advokátku, jeden psychologa. Ani jeden z nich ne zvolil variantu nějaké služby či organizace, která pomáhá patologickým hráčům. Ani jeden z hráčů je nevyhledával, ani neměl tušení, že nějaké existují. Někteří zmiňovali, že by se pravděpodobně dalo jít na psychiatrii na léčení, ale k tomu také většinou vyjádřili jasný negativní názor. Z rozhovorů tedy vzešlo, že mezi lidmi stále panuje dojem, že lidé s psychiatrickou poruchou jsou „blázni“ a jít na léčení je ostuda. Jeden z respondentů uvedl, že by se pro doporučení nějaké organizace nejspíše obrátil na obecní úřad. Z rozhovorů také vyplynulo, že by bylo dobré ještě více omezit reklamu na hazard, a naopak vytvořit více reklam na místa, kde by patologickým hráčům mohli pomoci.

Závěr a diskuze

Bakalářská práce se zabírala problematikou gamblerství z pohledu sociální práce. Cílem této práce bylo tedy nahlédnout do života patologického hráče, zjistit, k jakým změnám zde dochází v průběhu závislosti, a to především v jeho sociálním prostředí.

V první části bylo možno seznámit se se základními pojmy, které k patologickému hráčství patří. Dále byly teoreticky rozebrány dopady na člověka a jeho okolí. V neposlední řadě byly rozebrány možnosti prevence a pomoci.

Kvalitativní výzkum probíhal ve formě polostrukturovaných rozhovorů, které byly nahrávány, přepisovány a rozebírány tak, aby se dostalo odpovědí na předem určené dílčí cíle a potažmo hlavní cíl práce. Kvalitativní strategie se ukázala být jako dobrý postup při výzkumu, umožnila totiž podrobný vhled do života jednotlivých respondentů. To, že se respondenti s tazatelkou víceméně všichni znali, pravděpodobně mohlo ovlivnit upřímnost tázaných hlavně co se týká peněz a dluhů. Naopak v ostatních částech rozhovorů šlo vycítit větší otevřenost, než by možná byla k neznámému tazateli.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit příčiny, průběh a intenzitu hraní. Tento cíl byl naplněn, bylo totiž zjištěno, jakým způsobem se hráč k hazardním hrám dostal, jaký to mělo další průběh až do momentu rozhovoru, společně s myšlenkami a postoji, které to všechno provázely. Byla zjištěna i intenzita hraní, a to převážně podle vynaložených peněz a času.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit vliv na život hráče a jeho okolí. Tento cíl byl také naplněn. Ačkoli nešlo výrazněji určit například vliv na rodinu, protože většina členů rodin respondentů o jejich hraní vůbec nevěděla, je vcelku podrobně popsán vliv na život samotného hráče, na jeho pracovní život, přátele, partnerky. V neposlední řadě je zde popsán vliv alkoholu a drog na život respondentů, což je téma, které vyplynulo v rozhovorech často samovolně.

Posledním cílem bylo zjistit roli pomáhajících organizací a služeb v životě hráče. Tento cíl je také naplněn, byly zjištěny zdroje pomoci, kterých hráči využili. Bohužel role pomáhajících organizací a služeb v životě hráčů se ukázala být neutrální až negativní, možná by bylo dobré tuto teorii ověřit kvantitativním výzkumem a případně se pokusit o lepší propagaci.

Všechny dílčí cíle byly tedy splněny. Hlavní cíl práce – zjistit, jak gamblerství ovlivňuje hráče a jeho sociální prostředí – byl také naplněn.

Výsledky výzkumu se převážně shodovaly s tím, co lze nalézt v teoretické části práce. Nicméně lze nějaké myšlenky doplnit. Například Vágnerová (2014) i Nešpor (2014) uvádějí, že jednou z rizikových skupin ohrožených patologickým hráčstvím jsou mladí muži. Výzkumný vzorek tomu odpovídal, aniž by byl podle tohoto kritéria záměrně vybírán. Je velmi pravděpodobné, že věk respondentů byl ovlivněn výběrem tazatelky, protože byli osloveni z okruhu jejich známých, tudíž zde mohlo dojít k určitému zkreslení.

Z výzkumu lze usoudit, že hráči, kteří se ještě nesetkali s výraznějšími problémy kvůli gamblingu, mají ze hry velmi dobré pocity, což můžeme vyčíst i u Nešpora a kol. (2011). Ten také uvádí, že spouštěčem jsou peníze, což se ale lehce liší od výsledků výzkumu. Velkou roli zde hraje i sociální prostředí. První kontakty se hrou většinou proběhly kvůli touze objevit něco nového, co by je spojovalo s přáteli. U některých respondentů toto dokonce zůstalo hlavním důvodem gamblingu. K takovému hraní se vyjadřuje Kudrle (in Kalina 2008) jako k jedné z oblastí, kde by se měla provádět primární prevence.

Závislost probíhala tak, jak uvádí Vágnerová (2014) Marhounová a Nešpor (1995) a další. Ve výzkumu bylo také potvrzeno, že při dlouhodobém hraní se člověk dostává do bludného kruhu. (Nešpor a kol., 2011) Lze ovšem doplnit, že dlouhodobost na každého působí jinak. Podle rozhovorů všichni respondenti strávili v životě hraním podobný časový úsek, ne všichni se však dají označit za gamblery. Záleží na osobnosti člověka, životních zkušenostech a na povaze hry, které se věnují, což ostatně píše i Vágnerová (2014).

Přítečkyně byly hráčům obecně velikou podporou a důvodem, proč nehrát. Zajímavé bylo, že se potvrdila informace, kterou uvádí Frouzová (in Kalina, 2008), že patologické hraní může partnerkám (když neví, oč jde) připadat jako nevěra. Kvůli nedostatku času hráče nebo získané nedůvěře kvůli dluhům byly některé vztahy (i s přáteli) narušeny. Osoby, se kterými se hráči seznámili v hernách, se většinou ukázaly jako lidé s velmi špatným vlivem na hráče, což zmiňoval i Nešpor (1999).

Gamblerství mělo velký vliv na práci, jak to popisuje např. Nešpor a kol. (2011). Dva hráči s největšími problémy však nedostali výpověď, a to jen kvůli druhé šanci, kterou jim nabídl jejich nadřízený. Kdyby o práci přišli, nebyli by schopni splácet své dluhy, jejich psychika by se možná také zhoršila a jejich problémy by se dále prohlubovaly. Na těchto případech lze ukázat, že sociální prostředí v životě gamblera hraje velikou roli – jak tu negativní, tak pozitivní.

Většina respondentů, hlavně tedy ti poslední tři, si svůj problém uvědomili a snažili se s tím něco dělat. Ti se nacházeli v prvních fázích cesty k abstinenci, jak to uvádí Marhounová a Nešpor (1995). Začínali se sebou tedy pracovat, ale stále občas hráli. Nešpor (1999) však namítá, že u patologického hráče nelze hrát „jen tak trochu“, nejlepší je abstinence.

Závěrem by bylo vhodné zmínit čtyři hlavní myšlenky, které z této práce vzešly.

Aby práce s patologickým hráčem byla co nejúspěšnější, měla by, jak podle sebrané literatury, tak podle provedeného výzkumu, zahrnovat i jeho rodinu, partnerku, přátele či práci. Ukázalo se, že závislost opravdu neovlivňuje pouze hráče, ale výrazně i jeho okolí. Samozřejmě by bylo vhodné se blízkým osobám také věnovat kvůli jejich osobním problémům, které zapříčinila tato krizová situace.

Frouzová (in Kalina, 2003), Nešpor a kol. (2011) a další, uvádějí několik rizik, která existují v životě patologického hráče. Mezi hlavní patří například větší ohrožení závislostí na alkoholu či drogách. Alkohol se ukázal jako jedno z důležitých témat v rozhovorech. Jistě se v naší společnosti oproti těm jiným považuje za něco normálního, ale u lidí závislých na hazardních hrách jde o výrazné ohrožení. Z provedených rozhovorů vyplývá, že je to zejména tím, že se hráči často pohybují v hernách, v hospodách, či skupinách, kde jde o běžnou věc. Navíc jim alkohol přináší úlevu od starostí. Proto by bylo dobré se v práci s patologickým hráčem věnovat i tomuhle tématu a zvažovat omezení podávání alkoholických nápojů v hernách.

Dluhy jsou také tématem samy o sobě, ale v kontextu gamblerství je potřeba je zmínit. Dluhy bývají indikátorem toho, že nastal nějaký problém a jak i z rozhovorů vyplývá, mohou být tou jedinou věcí, která se řeší. Je tedy potřeba, aby sociální pracovník, který přijde do kontaktu se zadluženým člověkem, vzal v potaz i možnost, že se jedná o patologické hráčství a měl by tedy znát alespoň krátkou intervenci pro tyto případy a možnosti pomoci.

Posledním tématem, které by bylo dobré zmínit, je reklama. Lze si povšimnout, že s ní lidé přicházejí dennodenně do styku, hlavně v televizi a na internetu, což zmiňuje i Nešpor a kol. (2011). Na druhou stranu lze pouze obtížně najít zmínky o službách a organizacích, kam je možné se obrátit pro pomoc, což vyplývá i z rozhovorů, kdy v podstatě ani jeden respondent nebyl schopen k tomuto tématu cokoliv říci. Je pravdou, že pokud nejde o výše zmíněné dluhy, dopady gamblerství nejsou v širší společnosti vidět tolik, jako třeba u alkoholismu. Stejně by ale bylo dobré tyto služby více propagovat a nejlépe ještě více omezit reklamu na hazard.

Zdroje

- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
- HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. Společensko-vědní řada. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha: EMPATIE, 1995. Společensko-vědní řada. ISBN 80-901618-9-8.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MŮHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: Prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.
- NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 2. rozšířené vydání. Praha: Sportpropag, 1999.
- PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS. *Akademický slovník cizích slov*. 1. vydání. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0607-9.
- PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblersství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SALDAÑA, Johnny. *The coding manual for qualitative researchers*. Los Angeles, Calif.: Sage, 2009. ISBN 978-1-84787-549-5.

SPANIER, David. *Hazardní hry: Kapesní průvodce*. Ostrava: Krok, 1991. ISBN 80-900819-1-9.

ÚZIS ČR. *MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017. ISBN 978-80-7472-168-7.

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

Seznam tabulek

Tabulka 1 Transformační tabulka.....	34
Tabulka 2 Profily respondentů	38

Přílohy

Příloha č. 1 – příklad rozhovoru

Rozhovor č. 6

muž, 26 let, základní vzdělání, skladník, vesnice (1200 obyvatel)

Jaké hazardní hry jsi zkusil?

Automaty.

Nic jiného?

Snad nic jiného ne... přemýšlím. Poker jsem hrál ještě trochu.

A jak ses k tomu dostal?

Abych popravdě řekl, tak kvůli strýcovi. Zjistil jsem to v (jméno města) v Tipáci, když mě tam Radek dostal do tohohle. On hrál, trochu jsem to okouk a pak jsem se k tomu dostal. Takovymhle stylem.

Kolik ti bylo?

Mě? V tu dobu bylo...17 myslím, ani jsem nebyl plnoletý, abych ti popravdě řekl.

A hraješ ještě?

...Občas, ale to je fakt jako výjimka.

A když jsi byl v té fázi, kdy jsi hrál, tak jak často to asi bylo?

Každý den. Třeba jsem se kvůli tomu i přepracoval a všechno možný, abych mohl hrát. Ale dělal jsem. Právě kvůli tomu, abych si na to vydělal prachy. Abych měl zase na ten... humus.

A napadlo tě někdy, případně tedy kdy, že s tím máš problém?

Napadlo mě to dostkrát a taky jsem přemýšlel nad dost věcma a taky mě napadaly dost hnusný věci mezi tím.

Jako jaké?

Napadalo mě třeba, že se sebou skončím, víš? A podobně. Jako to napadne každého člověka, když má tuhle blbost.

Hrál jsi někdy pod vlivem alkoholu nebo drog?

Drogy nesnáším. Drogy neberu, ale chlastám jako pytel. A většinou jsem pil, takže jsem hrál pod vlivem alkoholu. Určitě.

Dokázal bys popsat nějakou situaci, když jsi s tím chtěl přestat a ono to prostě nešlo?

Od začátku jsem hrál od pár korun a nemohl jsem se toho zbavit. Víš? Vždycky jsem myslel, že mi to dá víc. Pak jsem zjistil, že ti to naopak víc nedá. Ale nešlo přestat, protože jsem hrál víc a víc a víc jsem prodělával. Vždycky jsem si myslel, že pokaždý, když tam dám, tak vyhraju. A pak už jsem nemohl přestat, protože jsem myslel, že aspoň vyhraju zpátky to, co jsem prohrál.

A kolik jsi tam tak normálně za den „naházel“?

Když jsem byl v tom, tak ti to radši ani nechci říkat... Eliško, abych ti řekl popravdě, já jsem tam uměl za jeden den nastrkat třeba 10 000. Víš? Prostě 10 litrů jsem tam nastrkal bez ničeho...

Máš nějaký odhad, kolik jsi do toho dal celkově?

Já bych ti řekl možná tak půl milionu. Možná i víc, nevím. Jako měl jsem z toho něco, ale nedalo mi to tolik, co jsem tam naházel, víš?

A s kým jsi chodil hrát?

Většinou sám, bez nikoho. Já jsem u toho nikoho nepotřeboval. Víš, já... šel jsem vymazat svoji hlavu jakoby sám, nikoho jsem u toho nepotřeboval. Víš? Že jsem k tomu sednul a bylo to.

S jakými lidmi ses kvůli hraní seznámil?

Abych ti řekl popravdě, s hroznejma. Protože pak tě to po delší chvíli otravuje, když to potkám. Takže popravdě s hroznejma.

A to byli lidé, kteří tam taky hráli?

Jo jo, přesně. Podobná havěť, jako jsem byl já. Víš? Od té doby jsem se naučil nechodit na ty místa.

Z jakého důvodu?

No ono když mezi sebou máte něco a vidíte se, tak tě lákaj na všechno možný. Lákaj tě hrát. A taky se mi stalo, že... Víš, k tom hraní si dáš třeba nějaký to pivo. A párkrát mě třeba i okradli, že jsem tam usnul. A když jsem to řekl policajtům, tak to neřešili. Jen si tam něco načmárali do těch svých papírů a nic neudělali a to ten cikán, co mě okrad, seděl vedle.

O kolik tě okradli?

Ten večer 9 700,-. A neřešili to. Nechápu, že si tam píšou na auta „pomáhat a chránit“, když ti s ničím nepomůžou. Jen si tam něco zapsali a odjeli.

Půjčil sis někdy na hraní?

Jo.

A kolik? A od koho?

Třeba 5 litrů sem, 5 tam. Od známých.

A nějaká větší půjčka nebyla?

To ne, spíš jsem si na to snažil si vydělat, na to, co jsem pro**dal. Nějakou velkou částku jsem si na hraní nepůjčil.

A půjčoval sis třeba ne na to hraní, ale třeba tak „do života“?

Jo, to jsem si půjčoval taky. Víš? Když jsem svoji výplatu...pro**bal, tak jsem si musel půjčit od jiných, abych to nějak utáh.

A stalo se, že by za tebe někdo jinej zaplatil ty dluhy?

Já nevím, jestli to mám říkat, Eliško. Ale jednou z dobroty to za mě babička zaplatila. Víš? Jenom z dobroty. A pak jsem ji zklamal a teď jí musím každý měsíc po výplatě vracet.

A jaké jsi měl kvůli dluhům problémy?

Kvůli dluhům jsem měl problémy prostě... Že se nechceš bavit, nebo... nechceš potkat ty lidi, máš strach, bojíš se no. A nechceš je potkávat. Snažíš se to nějak napravit, ale... Prostě strach z lidí mám, víš? Když někomu dlužím peníze.

A stalo se, že by ti kvůli dluhům někdo ublížil?

To asi ne. Spíš ten strach. A ještě ta nemoc víš, to mi nedělá dobře. Pak máš dva problémy v sobě.

Jaká nemoc?

(ukazuje si na hlavu)... ne... já nevím, jak to říct...

Jestli nechceš, tak to nemusíš říkat.

Nemusím? Díky.

A jak hraní ovlivnilo tvůj vztah s přítelkyní?

Já jsem, Eliško, přítelkyni v tu dobu neměl. Víš? Já jsem ji měl dřív... falešnici... ale v té době ne. Spíš mi to dávalo sílu, ať si nějakou najdu. Že mě to lákalo spíš, až si najdu novou. Říkal jsem si, proč si nenajdu radši ženskou, než dělat tuhle blbost. Tímhle stylem.

A jak to ovlivnilo tvůj vztah s mamkou?

Hodně špatně. Spíš nevěřičnost. Když jí chci něco říct v soukromí, tak mi nevěří, i když jí řeknu pravdu. Ví o tom hraní. Kvůli ní jsem s tím většinou přestal. Ale problém je, že mi nevěří, ať dělám cokoliv.

Jak to ovlivnilo tvůj vztah s přáteli?

Jak? Že si všechny tyhle věci držím v sobě a všichni si myslí kdo ví co. Pak na ně koukám a vidím, že oni na mě koukají úplně jinak. Víš? Úplně jiným stylem, než na mě koukám já. Všechno držím v sobě a většinu věcí neřeknu a pak mě to akorát zlobí v těle.

Jak to myslíš, že na tebe koukají jinak?

Taky mi nevěří. A pak to držím v sobě... Párkrát jsem kvůli svým problémům druhým kecal a pak když jim něco řeknu, tak mi nevěří. To bývá automaticky, že jo. A tímhle jsem si to pokazil.

A jak to ovlivnilo třeba tvůj pracovní život?

Pracovní život mi to pokazilo dost. Pak totiž nenajdeš kamarády, kteří ti s prací pomůžou, nebo aby tě ta práce bavila. Taky jsem si v práci od lidí dost půjčoval. A pak tě třeba našteve někdo jinej, nebo nějaká prohra... a pak to držím v sobě a je z toho zkažená práce, nebo se s někým pohádáš.

Jak jsi svoji situaci řešil?

Hodně jsem pracoval. A většinou jsem slyšel od své vlastní mámy, ať jdu na léčení kvůli tomu. A já jsem jí říkal, že „já to zvládnou sám, já se z toho dostanu“. Ale vždycky mě posílala na léčení a pak mi kvůli každé věci, co jsem řekl, tak mi nevěřila. Nevěřila, že to zvládnou.

Nevyhledal jsi třeba nějakého poradce teda? Že ti třeba pomohl s dluhy?

No ty dluhy, jak mě podvedl strýc, to za mě už řeší kriminálka v Liberci. O tom mám postaráno.

To byly ty problémy s byty?

Nono, přesně. Kvůli tomu to všechno vzniklo. Já jsem strýcovi něco podepsal, jednu hovadinu, a on si z toho pojistil víc věcí, chápeš? Nějaký byty v Liberci, nakonec jsem měl exekuce asi na milion a půl.

Kdo ti nejvíce pomohl?

Nejvíce mně pomohla babička.

Jakým způsobem?

Vším. Já jsem nikdy neměl rád svoje rodiče, jako svoji babičku. Mám ji rád víc, než svoje rodiče. I dědu prostě, víš? Škoda, že umřel. Ty dluhy, bydlení, jídlo,... Všechno.

A z kamarádů ti někdo pomohl?

Víš, já jsem se s nikým nikdy ani moc nedržel. Já jsem radši sám. Když mám chuť na pivo, tak za někým zajdu, kdo mě napadne, ale jinak jsem radši sám.

Jednou jsi ale říkal, že ti třeba chodí výplata ke Karlovi?

Jo, to je velká pomoc. Už mi nedávaj výplatu na ruku, už mi došla zase k němu. Přidali mi plat a o to je větší exekuce. Víím, že mu můžu věřit. I kdyby do mě hudoval kdo ví co, tak jemu můžu věřit vždycky.

A jsou nějaké organizace, nebo služby, které jsi využil?

Mám advokátku.

A proč jsi nevyužil jiné služby, které třeba pomáhají s těmi dluhy, nebo s gamblerstvím?

Protože jsem našel advokátku a ta mi sama nabídla, že mi pomůže. S těmi dluhy.

A s tím hraním?

Na hraní už kašlu.

Znáš nějaké služby, které by mohly pomoci někomu, kdo má problémy s hraním?

Já nevím, jestli ti to mám vůbec říct... Mně třeba, Eliško, pomohl alkohol, abych se na to vy**al. A dobrý kamarádi.

Chápu to tedy správně, že jsi vyměnil závislost na automatech za závislost na alkoholu?

Jojo, přesně. A ještě ty kamarádi. Ten alkohol mě od toho dostal. Nemusel jsem tam jít. Když jsem našel kamaráda, se kterým jsem se mohl opít, měl jsem důvod, tam nejezdit, nebo jak ti to mám říct. Našel jsem TO, místo TÝ blbosti... Hele, ale stejně mi nebudeš věřit, protože já když někomu něco řeknu, tak mi nevěří nikdo. Ale fakt ti odpovídám popravdě. Já bych ti řekl, kdybych něco nechtěl říct. Snad ti ty mý kecy k něčemu budou.

Hele ale ten alkohol je tady normální, ale to gamblerství je vážně blbost. Mně trvalo asi dva a půl roku, než jsem se z toho dostal. Pak se nediv, že se chodím tak často vožrat, protože pak ta návnada není. Ale pořád si říkám, že je lepší jít k někomu na pivo, než tam pro**bat 10 litrů. A i tomu člověku je líp, když vidí toho druhého. Máš z toho radost, protože z toho druhého něco cítíš, ne jako z tamty blbosti.

Moc ti děkuji za rozhovor, fakt si toho vážím.

Já děkuju, aspoň jsem o kilo lehčí v tom těle. Aspoň to někomu můžu říct. Jak to v sobě držím, tak je to špatný.