

Gambler v současné ústavní léčbě

Lenka Doláková

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka Doláková**
Osobní číslo: **H11041**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Gambler v současné ústavní léčbě**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti patologického hráčství, gamblertství, sebeovládání a prevence patologického hráčství.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HUGHES, Joanna a Lisa USTOK. První kroky z hráčské závislosti. Nesovice: Doron, 2013. ISBN 978-80-7297-117-6.

NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. Jak zůstat fit a předejít závislostem. Praha: Portál, 1999. ISBN 8071782998.

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

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, Karel. Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat!. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0482-4.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

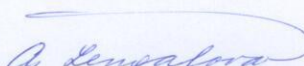
Datum zadání bakalářské práce:

27. ledna 2014

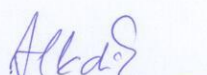
Termín odevzdání bakalářské práce:

2. května 2014

Ve Zlíně dne 27. ledna 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 30.4.2014

..... Leana Křiváňová

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užívá-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Gambler v současné ústavní léčbě“ pojednává o závislosti a problematice patologického hráčství se zaměřením na konkrétní gamblery, kteří se nachází v ústavní léčbě. V teoretické části objasňuje pojmy jako závislost, gamblerství a poukazuje na dopady na rodinu a společnost. Popisuje léčbu návykových problémů, včetně prevence. V praktické části používá metodu výzkumu formou rozhovoru s léčenými gamblery, pomocí kterých odhaluje současné příčiny a důvody patologického hráčství. Jejím hlavním výzkumným cílem je zjištění motivace patologického hráče k ústavnímu léčení své závislosti. Následně navrhuje účinný způsob prevence, který by mohl zmírnit negativní dopady gamblerství a tím snížit výskyt patologického jevu ve společnosti.

Klíčová slova:

gambler, léčba gamblerů, patologické hráčství, prevence gamblerství, závislost

ABSTRACT

This propounding bachelor work titled „Gambler in the current institutional care“ deals with gambling addiction and pathological gambling aiming particular gamblers who are currently situated at the institutional treatment. Theoretical part of this work is focused on such terms as addiction, gambling and points the impacts on family and society. The above mentioned work also describes the treatment of additional problems including the prevention. The practical part of the work is aimed at the method of research using interviews with treating gamblers on which it detects the current causes and reasons of pathological gambling. The main goal of the research is to find out the motivation of a pathological gambler for his institutional treatment in terms of his own addiction. The work also proposes subsequently the efficient form of prevention that could moderate the negative impacts of gambling and thereby decline the occurrence of this phenomenon within the society.

Keywords:

gambler, treatment of gamblers, pathological gambling, prevention of gambling, addiction

Děkuji mojí vedoucí práce Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení, cenné připomínky a významnou pomoc při tvorbě této bakalářské práce.

Dále děkuji psycholožce PhDr. Dobrile Hružové za pomoc při realizaci mého výzkumu a umožnění rozhovorů s léčenými gamblery, kteří mi dali svůj čas a důvěru.

Rovněž děkuji celé své rodině za tak potřebnou podporu.

Motto: „ Hra je pro lidi duchaplné rozptýlením, pro hlupáky vášní.“

Alexandre Dumas ml.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁVISLOST	11
1.1 DEFINICE A ZNAKY ZÁVISLOSTI.....	12
1.2 LÉČBA NÁVYKOVÝCH PROBLÉMŮ	13
1.3 SEBEOVLÁDÁNÍ.....	14
2 PROBLEMATIKA PATOLOGICKÉHO HRÁČTVÍ	16
2.1 POJEM GAMBLERSTVÍ	17
2.2 DRUHY HAZARDU.....	17
2.2.1 Automaty.....	17
2.2.2 Kasina.....	18
2.2.3 Kurzové sázky.....	18
2.2.4 Karetní hry	18
2.2.5 Ostatní formy hazardu.....	18
2.3 VĚK A POHLAVÍ GAMBLERA	18
2.4 DOPADY NA RODINU A SPOLEČNOST.....	19
3 PREVENCE A LÉČBA GAMBLERSTVÍ	21
3.1 PREVENCE PATOLOGICKÉHO HRÁČTVÍ.....	21
3.2 LÉČBA GAMBLERŮ	22
3.3 SPECIFIKA DUÁLNÍ DIAGNÓZY	23
II PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 VÝZKUM	26
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	26
4.2 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	26
4.3 METODA VÝZKUMU.....	26
4.4 TECHNIKA ZÍSKÁVÁNÍ DAT.....	27
4.5 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU	27
4.6 REALIZACE VÝZKUMU A SBĚR DAT.....	28
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	29
5.1 OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ.....	29
5.2 INTERPRETACE DAT	31
5.2.1 Shrnutí výsledků výzkumu.....	41
5.2.2 Doporučení pro praxi	42
ZÁVĚR	43
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	45
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	47
SEZNAM TABULEK	48
SEZNAM PŘÍLOH	49

ÚVOD

Tématem této práce je problematika gamblerství, závažného sociálně-patologického jevu v naší společnosti. Patologické hráčství představujeme jako poměrně svízelný problém, který postihuje jak mladé lidi, tak lidi ve vyšším nebo vysokém věku. Nejedná se však o problém, který by byl jednoduše zmapovaný, neboť řada gamblerů, tedy patologických hráčů, si ani neuvědomuje, že touto závislostí trpí. Ve chvíli, kdy necítí nutkání (zpravidla, když nemají finanční prostředky) se chovají jako běžný člověk, věnují se rodině a chodí do práce. Ve chvíli kdy však očekávají příchod výplaty na svém účtu, již před sebou vidí je jedno - hrací automaty a možnost výhry. Takové pohnutky vedou gamblery do záhuby a stahují s sebou také své rodiny a blízké. Gambleři nakonec zůstávají v osamocení, zadlužení, bez finančních prostředků, bez přátel a bez rodiny. Jen málo z nich se rozhodne léčit a především – přiznat si svůj problém. To je podle Karla Nešpora, předního českého odborníka na léčbu hazardního hráčství, to nejdůležitější. Dokud si daná osoba neuvědomí, že je nemocná, veškeré snahy na léčbu budou zhrzeny. Téma práce nás také zajímá proto, že přestože je v České republice a nejen zde velké množství takto postižených osob, je zde stále neskutečné množství heren a herních automatů. Toto považujeme za velkou prohru vlády, která, ač má z hazardu finanční prostředky, by měla zvážit pozitivní a negativní stránky existence heren. Osoba trpící hazardním hráčstvím se po čase začne potýkat se zdravotními problémy vycházejícími ze stresu, z nekvalitní stravy, bydlení a podobně. Také její rodina trpí stresem, hádkami, zlobou, výčitkami, nedostatkem finančních prostředků, nekvalitní potravou a nadměrnou vyčerpáním. To se odráží na zdravotnictví, které zase musí dané osoby léčit. Nebylo by tedy lepší předcházet těmto problémům a zamezit hazardnímu hráčství? Přestože žijeme ve svobodné zemi, měla by zde být stanovena určitá pravidla, která poslouží k dobru společnosti. Cílem práce je popsat současného gamblera nacházejícího se v ústavním léčení, popsat příčiny, důvody jeho patologického hráčství, včetně motivace k léčení této závislosti a navrhnout možnosti prevence a zlepšení patologického jevu.

Bakalářská práce vychází z výše stanoveného cíle a skládá se z teoretické části a praktické části. V rámci teoretické části práce popisujeme informace týkající se gamblerství, závislosti a další důležité informace, které se dotýkají tohoto tématu. V rámci praktické části práce zaměřujeme pozornost na kvalitativní výzkum, který je uskutečněn mezi léčenými pacienty v psychiatrické nemocnici, pomocí polostrukturovaného rozhovoru s příslušnými osobami. Pro analýzu dat použijeme techniku otevřeného kódování.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁVISLOST

Závislost provází člověka doslova od početí. Jedná se o přirozenou tendenci člověka a vývojově daným aspektem lidské psychiky a samotné mozkové činnosti. Již vyvíjející se plod žije v matčině děloze - je tedy zcela závislý na matce. Také po narození je novorozenec zcela závislý na péči ostatních. Postupně se člověk stává více nebo méně nezávislý, přesto jistou míru závislosti si ponechává po celý život. Avšak pouze určité procento lidí se v životě projeví závislostní vazbou abnormní intenzity a také časové stability, tedy poruchovou vazbou, jenž způsobí funkční zhroucení do patologie. K základním faktorům, jejichž konkrétní kvalita, kvantita a také kombinace následně rozhodne o konkrétních projevech závislosti u daného člověka, patří: vrozená míra rizika, které zvládne (například ve vztahu k hazardním hrám či hracím automatům), vrozená vášnivost a akceschopnost (v tomto případě ve vztahu k psychoaktivním látkám), dále pak přijetí a ocenění autoritami a vrstevníky. Nedostatek přijetí nebo ocenění se již v dětském věku může projevit tendencí k závislosti na nikotinu či ke krádežím (věcí, názorů, myšlenek). (Orel, 2012, s. 110-112)

Dle Kaliny a kolektivu (2008, s. 237) je závislost v současnosti uznávanou nemocí s tichým předpokladem, že příčina závislosti spočívá ve vlastnostech chemických substancí či objektů. Závislost na procesech, kde se řadí také patologické hráčství, se nyní spíše považuje za návykovou nebo také impulsivní poruchu, avšak v praxi se léčí společně nebo značně podobným způsobem jako závislost specifikovaná na určitý objekt (například drogy či alkohol).

Mechanismus vzniku závislostí na procesech a tedy také týkající se patologického hráčství je v mnoha aspektech podobný jako u drogových závislostí, přestože zpravidla přímo nepoškozují tělo člověka, jak je patrné u intoxikace. Závislost na procesu společně se závislostí drogovou mají společné určité charakteristiky, kde především patří pozvolný plíživý a také neuvědomělý vznik či neostré hranice mezi využíváním, používáním, problémovým užíváním a samotným vznikem závislosti. (Verosta, 2014)

Závislost, její vznik a vývoj, ovlivňuje hned několik vlivů. V první řadě je to interakce člověka, dále pak prostředí kolem něho, podněty, se kterými se setkává a hlavně dostupnost psychoaktivní látky, bez které by závislost nevznikla.

1.1 Definice a znaky závislosti

Závislost je například definována Mezinárodní klasifikací nemocí. Syndrom závislosti představuje skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, ve kterých jsou užívány některé látky nebo třídy látek a toto užívání upřednostňují před jiným konáním. Syndrom závislosti je tvořen touhou – silnou nebo přemáhající – užívat psychoaktivní látky, alkohol či tabák. Návrat po období abstinence k návratu užívání látky tak často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u těch jedinců, u kterých se závislost nevyskytuje. Níže jsou uvedeny jevy, na základě kterých je možné stanovit definitivní diagnózu závislosti. To však vyžaduje tři nebo více z následujících jevů:

- silná touha či pocit puzení užít látku;
- potíže v sebeovládání - látka se používá s úmyslem zmenšit příznaky, které jsou vyvolány předchozím užíváním látky či dochází k odvykacímu stavu, jenž je typický pro danou látku;
- průkaz tolerance k účinku látky jakožto vyžadování vyšších dávek uvedených látek tak, aby bylo dosaženo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami;
- postupné zanedbávání jiných potěšení či zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky, což by zneschopnilo či usmrtilo uživatele bez tolerance;
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků – například poškození jater nadměrným pitím či depresivní stavy, které plynou z nadměrného užívání toxických látek a podobně.

Syndrom závislosti tak je přítomen pro danou látku, tedy tabák či diazepam a další, dále pro třídu látek, kde například patří opioidy či širší řadu různých látek. Daná diagnostická kritéria je možné zpracovat do dotazníku. (Nešpor, 2011a, s. 9-10)

Z výše uvedeného plyne, že **patologické hráčství** není závislostí v pravém slova smyslu, přestože toto návykové chování má se závislostí určité společné rysy. (Nešpor, 2011a, s. 11)

Diagnóza gamblerství se zabývá hodnocením důsledků patologického hráčství a popisem chování při něm. Patologická hra je pro některé jedince dominantou v jejich životě, stává se nezvladatelnou a tím vede k narušení sociálních, pracovních, finančních a rodinných hodnot. Jediné východisko pro úspěšné zvládnutí závislosti je úplné ukončení hry, která je zdrojem popsanych důsledků. Při analýze symptomů hráčství lze diferencovat tři odlišné typy klientů potřebující léčbu. Typ A - osobnostní: má výraznou snahu opakovat hazardní

jednání, má rostoucí potřebu finančního vkladu do hry, nezastaví se ani před nezákonným jednáním k získání financí na hru, jedná se o sociálně narušeného jedince s rysy nezdrženlivosti a sociální maladaptace. Typ B - neurotický: má nejvýraznější potřebu útěku od reality ke hře, hra je náhražkou jeho úzkosti, pocitů viny a nedostatečnosti vztahů s okolím, nepřizná si problém, lže a snaží se vše zakrýt, předpokládá pomoc a převzetí odpovědnosti za prohry svými blízkými, inklinuje k neurotickému řešení svých problémů. Typ C - toxikomanický: má nejvíce vyjádřenu neschopnost kontrolovat hru, při snaze o ukončení hraní se projevuje podrážděností, hra je jeho potřeba, které se nemůže zbavit a ani si nepřipouští výrazný sociální dopad, ztrátu společenského statusu a izolaci. (Chvíla, 2013, s. 16-17)

Dle Nešpora (2011a, s. 12-21) mezi znaky závislosti patří touha či pocit puzení užívat určitou látku, tedy craving, bažení. Dále sem patří zhoršené sebeovládání, somatický (tělesný) odvykací stav, růst tolerance, zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů a pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků.

1.2 Léčba návykových problémů

Léčba návykových problémů spočívá v řadě možností. K léčbě slouží například využívání otázek v psychoterapii při léčbě návykových nemocí. Správně položené otázky pomohou ke stanovení diagnózy a také mají zároveň psychotherapeutický efekt. MUDr. Karel Nešpor, CSc., odborník na problematiku hazardního hráčství, uvádí některé poznatky. Motivaci pro překonání návykové nemoci mohou však také zesílit nebo naopak oslabit lidé v okolí daného člověka. Motivaci tak dle slov Karla Nešpora (2011a, s. 61) zeslabuje také jejich připravenost řešit problémy závislého, jenž mu návykové chování způsobilo. Zde jsou také často vhodnější otázky než přímočará pevná rozhodnutí typu vyhodit danou osobu z domova.

Nešpor dále dodává, že existují výzkumné doklady o tom, že léčba závislostí je účinná a že se společnosti mnohonásobně vyplácí. Pacient, neléčený pro závislost, by vyžadoval jinou péči pro interní, psychiatrické, neurologické a jiné komplikace, což by bylo nejen dražší, ale také méně efektivní.

Podle systémové teorie jsou zdraví a nemoc důsledkem neustálé interakce různých systémů (biologické charakteristiky a osobnost, rodina, vrstevníci, širší sociální okolí, dostupnost psychoaktivních látek a také jejich cena, vliv médií a další). Systémová teorie poskytuje

dobrý teoretický rámec pro terapeutickou intervenci a učí identifikovat relevantní systémy, které se podílejí na vzniku a udržování závislosti.

Nešpor (2014) dále uvádí, že existují tyto prvky moderních léčebných programů. Jejich výčet však není úplný. Jedná se o následující léčebné programy:

- Detoxifikace, léčba odvykacích stavů, rovněž intoxikací a somatických nebo psychiatrických komplikací závislosti.
- Práce s motivací a psychoterapie.
- Rodinná a manželská terapie.
- Poradenství i sociální pomoc.
- Návčik sociálních a jiných relevantních dovedností.
- Intervence, která se týká životního stylu, kvalitních zájmů, jak pečovat o sebe.
- Důležité místo pak zaujímají přiměřená i bezpečná tělesná cvičení.
- Důvodem je také jejich význam ve všeobecné zdravotní prevenci, dále se dají mírnit úzkosti a deprese.
- Relaxační techniky, jóga a další nefarmakologické způsoby zvládnání stresu a úzkosti.
- Prevence recidiv včetně jejich případného zvládnání.
- Terapeutická komunita.
- Svépomocné organizace např. Anonymní gambleři.
- Farmakoterapie.
- Dlouhodobé sledování.
- Toxikologické kontroly a dispenzarizace.

1.3 Sebeovládání

Sebeovládání je velmi důležité pro každého člověka, zejména pak pro osobu, která trpí určitou závislostí. Autoři Nešpor a Csémy poukazují na skutečnost, že důležitým prvkem u závislých osob je snížené **sebeovládání**. Rozumné sebeovládání je určitým nástrojem k lepšímu zdraví, svobodě, úspěchu a dobrým vztahům. Vůči hazardu, patří česká populace k nejohroženějším v Evropě a jeho rozšířenost je enormní.

Snížené sebeovládání se také označuje jako craving, což v překladu znamená bažení a představuje silnou touhu po návykové látce, což s sebou nese potíže s kontrolou užívání.

Závislý pak není schopen se poučit z negativních zkušeností a své chování přizpůsobuje užívání látky.

Bažení je vyvoláno zevními a vnitřními spouštěči. Mezi zevní spouštěče patří konflikt, rizikové prostředí, problematičtí známí, neúspěch a mezi vnitřní spouštěče patří nuda, únava, bolest, nedostatek spánku či silné emoce. Bažení je provázeno stresem, neklidem a napětím. Je to určitá forma úniku z reality, což je velmi nebezpečné, protože tím se bažení posiluje. Bažení člověka motivuje tak, že ho k něčemu silně přitahuje. Během bažení dochází k oslabení soudného uvažování, což je klíčové pro správné posouzení a rozhodování. Craving nevede vždy k recidivě. Například pro osoby, které byly již nějakou formou léčeny, může být bažení signálem k tomu, aby byly opatrné a vyhýbaly se riziku. (Nešpor, 2013, s. 17-18).

Omezení hráčské závislosti - lidé se mění a nachází se v různých fázích. Na začátku není potřeba změnit chování či myšlení, což je fáze (1) před zamyšlením, kde může hráč zůstat celý život nebo se posune dál, kde už tuší, že má problém a začne přemýšlet – fáze (2) zamyšlení. Dále nastává pevné rozhodnutí ke změně a tvoří plán změny, to je stádium fáze (3) odhodlání nebo rozhodnutí. Následuje fáze (4) akce, kdy hráč změní svůj život, dělá konkrétní změny. Po změnách v chování a myšlení pokračuje do fáze (5) zachování, kdy aktivně udržuje provedené změny. (Hughes a Ustok, 2013, s. 45)

Při sebeovládání je důležitá psychická odolnost. Snaha výrazně omezit podněty neboli spouštěče, nejlépe se jim úplně vyhnout. Patří sem i způsob a dovednost odmítání, motivace, relaxace či uvolnění, změna životního stylu, změna ve vztazích. Využití rozumu, který vede k uvědomění si, že jde o bažení a následně vede k lepšímu sebeovládání. Zlepšení sebeovládání lze dosáhnout tělesným cvičením nebo prací, s čímž mívají dobré zkušenosti patologičtí hráči.

2 PROBLEMATIKA PATOLOGICKÉHO HRÁČSTVÍ

Gamblerství nebo také patologické hráčství lze definovat jako poruchu, jenž spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě člověka a to na úkor sociálních, materiálních, rodinných nebo pracovních hodnot a závazků. Hazardní hra vyvolává stav, ve kterém dochází k intenzivnímu puzení ke hře, které je těžko ovladatelné. Dochází k opakujícímu hráčství, které pokračuje a často vzrůstá i přes nepříznivé a negativní důsledky. Chorobné patologické hráčství má se závislostmi společné rysy, je podobné například závislosti na alkoholu nebo na drogách. Následky a rizika: velká finanční ztráta a s tím spojená duševní krize, problémy s okolím, dluhy, zanedbávání povinností v osobním a pracovním životě, odcizení se druhým lidem, osamělost. Z toho plynoucí výčitky svědomí, panika, až myšlenky na sebevraždu. Hrozí vyšší riziko rozvoje další závislosti (nejčastěji na alkoholu, drogách) a taktéž riziko trestné činnosti. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1999a, s. 21)

V USA bylo patologické hráčství uznáno Americkou psychiatrickou asociací jako nemoc v roce 1980. V ČR je možné se s tímto termínem setkat až od roku 1994. Přesná data, jenž se týkají počtu patologických hráčů v České republice, nejsou zcela známa. Velká většina takto postižených lidí se neléčí a studie zjišťující výskyt patologického hráčství v neklinické populaci nejsou k dispozici. Počet lidí, kteří nejsou patologickými hráči, ale mají s hazardní hrou problémy, může být však 2 až 3x vyšší. Patologické hráčství a jeho rozmach přináší negativní důsledky ve zdravotní, sociální a samozřejmě ekonomické oblasti.

Odborník MUDr. Karel Nešpor, CSc. uvádí, že závislost, i hráčská, je choroba, která nemá jen jednu příčinu, nýbrž vzniká a udržuje se vzájemným působením různých systémů. Uvádíme model o interaktivním působení čtyř základních systémů, jenž se u různých lidí, v různé míře, podílí na vzniku patologického hráčství. Dle Prunera (2008, s. 63) Nešporův model obsahuje:

1. *„Psychický systém (někteří lidé jsou zranitelnější, např. v důsledku těžké životní situace nebo případně v souvislosti s určitými osobnostními charakteristikami - např. tendence vyhledávat vzrušení a riziko za každou cenu).*
2. *Fyzický systém (patologické hráčství sice nezpůsobuje silné tělesné odvykací příznaky jako je tomu u drog, ale psychiku a celkovou kondici však ovlivňuje).*
3. *Rodinný systém (rodina sice může člověka před vlivem patologického hráčství chránit, ale může také vzniku choroby napomáhat).*

4. *Sociální systém (na vzniku nebo prevenci má svůj podíl společnost, která legalizuje zákony a upravuje formy hazardní hry).“*

2.1 Pojem gamblerství

Gamblerství je nemoc, je to patologická závislost na hraní hazardních her. Gambling je psychická závislost, jejíž podstatou je představa rychlého zisku peněz či jiné lákavé výhry. Přitom pravidla těchto her jsou nevýhodné pro hráče. Rostoucí finanční problémy (dluhy) řeší opakovaným hraním, čímž si vytváří závislost. Gambleři dokáží prohrát velké peníze, což zásadně narušuje vztahy. Dostávají do existenčních problémů a ohrožují tím i své nejbližší a rodinu. Gamblerství bývá doprovázeno i jinými závislostmi, jako například závislost na alkoholu či drogách.

Základními charakteristickými aspekty gamblerství jako závislosti jsou: hráč je stále více zaměstnáván hrou; patologický hráč stále zvyšuje velikost sázky; dochází také ke ztrátě kontroly nad hrou; hraní narušuje sociální vztahy.

2.2 Druhy hazardu

V praxi je možné rozpoznat celou řadu hazardu. Jedná se například o automaty, kasina, kurzové sázky, karetní hry a podobně.

2.2.1 Automaty

Automaty patří k nejčastější formě hazardu a jsou rovněž bohužel nejvíce návykové a s nejvíce prodělečné pro závislou osobu. Rozdělujeme je na dva druhy. První z nich je zábavní automat, jenž slouží pro hraní her a neslouží k finanční výhře. Nicméně určité procento návyku na těchto hrách také existuje a ohrožuje děti a mládež. Zábavní automaty však okrádají hráče o spoustu času, jenž by mohl trávit mnohem efektivněji. Taktéž může nastat problém v sociálních kontaktech. Druhými jsou automaty výherní, kdy hráč si zde kupuje možnost výhry, což znamená, že jde čistě o hazardní hru. Až do nedávné doby byly výherní automaty spíše na mince a možnost výhry tak byla mnohem nižší, než jak tomu je dnes. V dnešní době jsou výherní automaty řízeny složitými počítači, vklad je formou papírových peněz a výherní částky jsou mnohonásobně vyšší, než je tomu u mincovních automatů. Výherní automaty se nacházejí v pohostinských provozovnách nebo hernách, které se zaměřují zcela výhradně na výherní automaty a občerstvení.

2.2.2 Kasina

Kasina představují obecně velkou hrozbu pro osoby, které se rozhodnou přijít zkusit štěstí. Je zde mnoho forem hazardu, kdy se například jedná o rulety, výherní automaty, karty a další. Hraje se zpravidla o vysoké částky. Vstup do kasin je omezen věkovou hranicí nad 18 let.

2.2.3 Kurzové sázky

Kurzové sázky představují vsázení na sportovní zápasy všeho druhu, ale také na jiné sázky uskutečňované v sázkových kancelářích. Rovněž tato forma hazardu způsobuje závislost, především pokud se sází o vysoké částky a sází labilnější člověk. V posledních letech tento druh her v ČR zaznamenal značný nárůst.

2.2.4 Karetní hry

Karetní hry tvoří běžné karetní hry, které nejsou nebezpečné. Nebezpečnými se pak stávají hry o peníze. Problémem se stává fakt, kdy člověk vyhrává v těchto karetních hrách, což jej nutí hrát dále a není vyloučeno, že časem zkusí i něco jiného.

2.2.5 Ostatní formy hazardu

Například hra v kostky tvoří určitou formu hazardu. Další forma hazardu, ač překvapivě, může být například klasická Sportka, ale také stírací losy. Sportka představuje nižší riziko, neboť výsledek se daná osoba doví až později. Větším rizikem jsou stírací losy, u kterých výsledek člověk zjistí okamžitě.

2.3 Věk a pohlaví gamblera

Závislost se u dětí a dospívajících vytváří podstatně rychleji než u dospělého. Mají menší zkušenost a informovanost o negativních následcích. Recidivy závislosti jsou u nich časté. Probíhá u nich přirozené zrání, což napomáhá léčbě. Ve vztahu k riziku, jako je hazardní hráčství, bývají ženy opatrnější a zdrženlivější, přesto narůstá počet závislých žen. Dochází k tomu díky sblížování životního stylu mužů a žen. Ve vyšším věku odolnost vůči závislostem klesá. Při současném stárnutí populace závislosti ve vyšším věku a jejich léčba budou ještě nabývat na významu. (Nešpor, 2011a, s. 53-57)

Na věku ani na pohlaví příliš nezáleží. Patologickými hráči se již stávají dospívající, jelikož jde o období puberty, kdy chtějí vyzkoušet nové a zakázané věci. Je prokázáno, že

zejména chlapci prožívají pubertu daleko bouřlivěji než dívky a také déle. Z tohoto důvodu usuzujeme, že právě dospívající chlapci budou častější obětí gamblerství, než dívky. Dalšími možnými gamblery jsou dospělí lidé, lidé, kteří mají mnoho finančních prostředků a jen se nudí nebo naopak ti, kteří právě nemají dostatek finančních zdrojů a rádi by je měli. Spouštěčem hráčství pak může být v podstatě cokoliv.

2.4 Dopady na rodinu a společnost

Být hazardním hráčem s sebou nese řadu problémů spojených s nemožností žít spokojený život, být stále ve stresu a zadlužen. Obecně za důsledky patologického hráčství považujeme zejména velkou zadluženost, nespolehlivost a nezodpovědnost, která může vyústit až v páchání trestné činnosti či násilí, ke ztrátě zaměstnání a k problémům v mezilidské komunikaci. Hazard způsobuje v rodinách odcizení jejích členů a zanedbávání dětí. Dochází k domácímu násilí, rodina se ocitá v hmotné nouzi a nastává sociální izolace. Co se týká dopadu na společnost, zmíníme vyšší náklady na zdravotní péči hráčů a příbuzných, bezdomovectví, náklady související s delikvencí a kriminalitou, vzniká organizovaný zločin, lichva a tím ekonomická nestabilita a rostoucí nesplacitelné dluhy. (Nešpor, 2011b, s. 20-22)

Dle Prunera (2008, s. 77) „*Hledání kauzálních souvislostí mezi gamblingem a jednotlivými těmito sociálně patologickými jevy je velmi obtížné a na všech úrovních se vede mnoho dlouhých diskuzí. Jisté však je, že výskyt řady výše uvedených problémů není u patologicky závislých hráčů ojedinělý a nahodilý a že u řady z nich se objevuje v kumulované formě.*“

Dle Nešpora (2011b, s. 19-22) mezi dopady na společnost a rodinu patří: ztráta důvěry v člověka, strach, zlost, stres, deprese, nemoci pohybového ústrojí, sebevražedné pokusy, sociální vyloučení a osamělost, vysoká rozvodovost, nezaměstnanost, chudoba, možné krádeže, násilí, dluhy, bezdomovectví, nižší produktivita práce a naopak vyšší náklady na zdravotní péči hráčů a další. Ve společnosti vzniká ekonomicky nestabilní prostředí vlivem rostoucích nesplacitelných dluhů gamblerů.

Dle Černého (2013, s. 7) „*na trhu se sázkovými hrami v České republice připadalo k lednu 2013 přibližně 7,5 technických zařízení (zejména výherních hracích přístrojů a interaktivních videoloterních terminálů) na 1000 obyvatel. Ve velkých městech je tento podíl vyšší: na 1000 obyvatel zde připadá přibližně 11 technických zařízení. Podle dostupných údajů*

relativní počet herních technických zařízení v ČR dosahuje v evropském kontextu nejvyšších hodnot. Např. v Německu je počet technických zařízení na 1000 obyvatel třikrát a v Polsku nebo Rakousku až desetkrát nižší než v ČR. Počet technických zařízení v ČR má v posledních letech klesající tendenci, přesto objem prosázených peněz mírně roste – celkem bylo v ČR v r. 2012 prosázeno 135,5 mld. Kč. Podle Národního výzkumu užívání návykových látek z roku 2012 má celoživotní zkušenost s hraním sázkových her asi 60 % populace ve věku 15 - 64 let. Když pomineme číselné loterie, stírací losy, drobné sázky s přáteli a podobně, má někdy během života zkušenost s hraním 25 % populace. Hazardní hry v posledních 12 měsících (bez loterií a drobných sázek) hrálo přibližně 14 % české dospělé populace. Co se týká frekvence hraní a množství prosázených peněz, na prvních příčkách se umísťují hráči technických zařízení a sázkových her přes internet. V jisté míře rizika vzniku problémového, resp. patologického hráčství se nachází asi 5 % populace, přičemž 2,3 % (asi 168 tisíc dospělých obyvatel ČR) je ve vysokém nebo středním pásmu rizika a dá se předpokládat, že by mohli mít s hraním nyní nebo v budoucnu problém. Dospělých lidí, kteří mají s hraním hazardních her vážné problémy, je v Česku asi 40 – 80 tisíc. Zdravotní a sociální dopady hráčství nejsou přitom záležitostí pouze jedinců, ale mnohdy celých rodin nebo komunit. Počet léčených jedinců s diagnózou patologického hráčství v psychiatrických ambulantních a lůžkových zařízeních dosahuje přibližně 2000 osob ročně. Průběžné výsledky studie také potvrzují vyšší výskyt psychiatrické komorbidity a sebevražednosti mezi diagnostikovanými hráči a souvislost výskytu hazardního hraní s negativními sociodemografickými a ekonomickými faktory.“

Z ekonomického hlediska patologické hráčství stojí společnost významné finanční ztráty. Na jedné straně to jsou náklady spojené se zdravotní péčí hráčů, ale i s jejich kriminalitou a na straně druhé náklady spojené s rozpadem rodin hráčů a se ztrátou zaměstnání. Dostupnost hazardních her, která je obrovská, nekoresponduje s dostupností léčebných intervencí, která je velmi nízká, v některých oblastech až nulová.

3 PREVENCE A LÉČBA GAMBLERSTVÍ

V této kapitole zaměřujeme pozornost na prevenci, jenž je velmi důležitá. Tak, jako v jiných případech, je prevence stejně důležitá také u gamblerství. Prevence by měla probíhat již od dětství v rodinách, kde dítě získává prvotní informace o hazardních hrách a o jiných nebezpečných závislostech, rodiče se snaží o to, aby se dítě nenudilo. Následně by měla být prevence realizována na školách, kdy se pedagogický personál aktivně zapojuje do preventivních činností a programů.

Prevence tvoří soustavu opatření, které předcházejí nějakému nežádoucímu jevu a je to tedy včasná obrana nebo ochrana před závislostmi, zločiny nebo sociálními konflikty. Prevence se dělí na primární, sekundární a terciární.

Všechny úrovně však mají cíle i zaměření, přičemž primární prevence zkoumá předpoklady, podmínky i příčiny nežádoucích jevů, jimž se má bránit a hledat možnosti jejich předcházení, než vzniknou. Sekundární prevence se provádí až po vzniku závislostí, ale ještě před tím, než způsobí poškození, kde stav příliš nepokročil, dále usiluje o zachycení a zabránění šíření patologických jevů. Zaměřuje se také na ohrožené skupiny, které mohou být například dospívající mládež, menšiny či sociálně slabí občané. Terciární prevence usiluje o zabránění dalšímu opakování uvedených jevů a to například trestných činů či závislostí, cílem je předejít dalším škodám a současně probíhá s léčbou. Velmi důležitá je však primární prevence, která má zabránit propuknutí nemoci, avšak díky tomu by se měl vytvořit negativní postoj k patologickým jevům. Snahou je tak povzbuzovat lidi ke zdravému způsobu života a také jim předávat řadu informací. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999b, s. 6)

Prevence v oblasti gamblerství musí probíhat na dvou společenských úrovních a to snahou snižovat nabídku, tedy zmenšit množství míst pro hru a snižování poptávky, tedy o celkový postoj společnosti k patologickému hráčství a tím také menší zájem o herní aktivity.

3.1 Prevence patologického hráčství

Nešpor (2006, s. 38-39) uvádí rozdělení prevence jak předcházet recidivám u patologických hráčů do třech skupin:

1. Prevence recidivy v rámci myšlení – hráč nesmí na hru ani pomyslet, neboť i zde je skrytá recidiva. Měl by zničit veškerá mylná a nereálná očekávání od hazardních her. Musí tak být k sobě velmi přísný a musí se vyhýbat lidem a místům, které by mu mohly recidivu způsobit.

2. Prevence recidivy v rámci pocitů a emocí – také emoce mohou být pro hráče nebezpečné. Jedná se o samotu, úzkost, hněv, nuda, ale bohužel také radost. Odborníci navrhují mít záchranný plán, mít nějakou tělesnou aktivitu nebo relaxaci.
3. Prevence v rámci chování – zde si musí člověk najít nějaký vhodný koníček, který ho před recidivou ochrání a měl by umět také odpočívat.

Základy prevence vycházejí ze stavu primární rodiny a nejbližšího okolí, které může nabádat daného člověka k tomu, aby hrál nebo naopak nehrál. Také nuda může být značný rizikový faktor, který by se měl brát vážně a to zejména u dospívající mládeže, kdy je vhodné, aby dospívající jedinec měl nějaké zájmy, koníčky, kterým se rád věnuje. Také je potřebný určitý režim a rovněž vyhýbat se kasinům, hernám a hospodám, tak jako alkoholu, drogám a negativním vlivům původních kamarádů.

3.2 Léčba gamblersů

Léčba lidí, kteří jsou závislí na hazardu, probíhá buď ambulantně nebo ústavní formou. Důležití při léčbě jsou samozřejmě partneři závislých. Podle Frouzové (1997) se vlastní léčba se dělí do čtyř fází, nazvaná 4 I, a sice inventura, informace, iniciativa a idea.

- Inventura - na začátku je nejdůležitější zjistit pacientovu životní situaci, v níž se nachází, což zahrnuje práci, rodinu, finance a také zdraví. Nejdůležitější však je, aby se sám pacient rozhodl pro to se léčit.
- Informace - pacient musí znát všechny informace, jenž jsou důležité pro jeho uzdravení.
- Iniciativa - v této fázi si pacient plně uvědomuje svou nemoc a nevyhnutelnost danou situaci řešit a ví, že musí spolupracovat. Součástí je rovněž nácvik sociálních dovedností, ve kterých má pacient problémy. Důležitá je také sebekontrola, bez níž může dojít k recidivám.
- Idea - zde se snaží pacient již uspořádat svůj život, v němž již nemá hazard místo. Musí si najít nové koníčky, přátele, věnovat se rodině, práci, urovnat narušené vztahy a podobně.

Léčba se skládá s těchto částí:

1. Přerušování hraní - pokud se pacient léčí ústavně, dojde k přerušování hraní, avšak pacient by měl sám souhlasit s tím, že chce s hraním přestat. Poté může přijít na řadu farmakologická léčba.

2. Změna zacházení se svými financemi - gambleři většinou způsobují své rodině největší finanční problémy. Je tak nutné provést revizi dluhů a také si stanovit pevný rozpočet, podle kterého se budou dluhy splácet.
3. Prevence recidivy - bažení je spojeno velmi často s recidivou. Je potřebné zamezit styku s předměty, které mohou toto bažení vyvolat.
4. Úprava vlastního životního stylu - pacient si musí uvědomit, že musí zásadně změnit způsob života. Podstatné je přehodnotit priority a uvědomit si, co je v životě důležité. (Kalina, 2003b, s. 269-270)

Moje lékárna (2014) uvádí, že pohled na současnou léčbu patologického hráčství není zcela jednotný. Gambler se závislosti nikdy sám nezbaví, proto je dobré již při podezření vyhledat odbornou pomoc, kde cílem terapie je úplná abstinence. Při léčení patologického hráčství je možné využít některé postupy podobné jako při léčbě jiných závislostí (alkohol, drogy), přestože se přímo nejedná o látkovou závislost. Zpravidla se používá kombinace více technik s využitím organizací poskytujících pomoc gamblerům. Základ terapie tvoří psychoterapie, kde patří motivační trénink a změna životního stylu. Gamblerství je nejčastěji spojeno se stresem, proto důležitou součástí terapie tvoří relaxační techniky. V ambulantní terapii se klade důraz na psychoterapii identifikující spouštěčů hraní, vytvoření splátkového kalendáře dluhů, opatření k minimalizaci přístupu hráče k finančním prostředkům a další. Praktikuje se také skupinová terapie v ambulanci, která je však u nás spíše výjimečná. Důležitá je však spolupráce s rodinou a její dohled nad terapií. Další a velmi účelnou metodou léčby je ústavní péče. K předání do ústavní péče dochází pro neúspěchu ambulantní léčby, kdy ústavní léčba je dobrovolná a záleží na ochotě a vůli pacienta podobně jako u jiných závislostí a je rovněž spojena s úpravou denního režimu.

3.3 Specifika duální diagnózy

Dle Nešpora (2011b, s. 84-87) téměř každá návyková nemoc vytváří riziko vzniku jiné návykové nemoci. Kombinace hráčství a kouření tabáku po zdravotní stránce velmi ohrožuje srdce a ze zkušeností vyplývá, že hrající člověk vykouří podstatně více cigaret než obvykle. Naopak u silného kuřáka se objevuje velké bažení po hráčství. Bohužel, ale nejčastější kombinací u patologického hráčství se objevuje závislost na alkoholu. Zhruba polovina hráčů hraje pod vlivem alkoholu, který jim způsobuje ještě horší sebeovládání a abstinenci. Tato kombinace totálně zhoršuje sociální a zdravotní stav hráče a hlavně znesnadňuje léčbu. Totéž se týká psychoaktivních látek, kdy u nás, mladší gambleři kombinují

závislost se závislostí na pervitinu, kde může docházet až k násilnému jednání. Dále je to vliv internetu a počítačů, kde videohry představují velké riziko ve vztahu k patologickému hráčství. U internetu je to negativní reklama. Pokud se tedy vyskytne duální diagnóza, je třeba léčit obě psychiatrické poruchy. Ideální je integrovaná léčba v jednom zařízení.

Kalina (2003a, s. 234-235) zmiňuje kombinace návykových nemocí a jiných duševních poruch, které se nejčastěji vyskytují a to: poruchy příjmu potravy (bulimie, anorexie) a závislost na alkoholu nebo drogách; deprese, úzkostné stavy a závislost na alkoholu nebo tlumivých lécích. Tyto kombinace se v praxi převážně vyskytují u žen. Naopak u mužů se podstatně častěji se vyskytuje dissociální porucha osobnosti a závislost na alkoholu nebo drogách. Zde bývá typické, že bezohledné až násilné jednání předcházelo návykové nemoci a nevyskytovalo se až v jejím důsledku. Dále jsou to narcisistická porucha a patologické hráčství. Gambleři jsou více ohroženi i závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách. Mimořádně nebezpečná je kombinace gamblerství a závislosti na pervitinu. Z toho plyne, že pacienta s duální diagnózou je nutné léčit jak pro návykovou poruchu, tak i pro duševní problém, čímž se léčba stává daleko efektivnější. Léčba tedy může být:

- následná (nejdříve léčba v jednom zařízení pro návykový problém, který je většinou naléhavější, kdy je potřeba spolupráce při psychoterapii nebo farmakoterapii, a pak v druhém zařízení pro duševní poruchu)
- souběžná (kdy léčba probíhá současně v zařízení pro léčbu návykových problémů a zároveň v jiném psychiatrickém zařízení)
- integrovaná (léčba v jednom zařízení a jedním odborným terapeutickým týmem, který léčí oba problémy).

Pacient s duální diagnózou představuje velký problém nejen pro ostatní členy rodiny, ale i pro spolupracovníky a společnost jako takovou. Jeho nejbližší jsou vystaveni značné zátěži a potřebují psychologickou pomoc. Setkáváme se také s tím, že někteří z nich taktéž trpí návykovým problémem nebo jinou duševní poruchou. Léčba pacienta s duální diagnózou je většinou dlouhodobá, vyžaduje dobrou spolupráci a komunikaci psychologů, lékařů, sociálních a jiných pracovníků. U těchto pacientů dochází ke zlepšení, ale i ke zhoršení stavů a k recidivám. Pozornost je třeba věnovat prevenci suicidálního jednání nebo jednání ohrožujícího pacienta či jeho okolí. Tady většinou následuje ústavní léčba, jak dobrovolná, tak i nedobrovolná.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

V teoretické části jsou popsány základní pojmy související s problematikou gamblerství neboli patologického hráčství. Věnovali jsme se definici a znakům závislosti, sebeovládání, druhům hazardu, jeho dopadům na rodinu a společnost. V poslední kapitole jsme se zabývali léčbou gamblerů a prevencí patologického hráčství.

V praktické části bude stanoven výzkumný problém a definován hlavní cíl výzkumu, včetně výzkumných otázek. Kapitoly budou věnovány zdůvodnění zvolené metody výzkumu, technice získávání dat, výběru výzkumného vzorku v terénu a realizaci výzkumu.

4.1 Výzkumný problém

Jako výzkumný problém jsme si stanovili odhalení motivace k léčení závislosti u současného gamblera nacházejícího se v ústavním léčení. Vysvětlení příčin a důvodů jeho patologického hráčství. Dále prozkoumáme hráčovu pracovní, rodinnou a finanční situaci. Zjistíme průběh a přínos léčby gamblerství v psychiatrické léčebně. Poodhalíme plány gamblerů po ukončení léčby a odchodu z léčebny.

4.2 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaká je motivace patologického hráče k ústavnímu léčení své závislosti.

Hlavní výzkumná otázka: Jaká byla motivace současného gamblera k ústavní léčbě patologického hráčství?

Následně byly vytýčeny dílčí výzkumné otázky:

- V čem vidí gambler příčiny a důvody své závislosti?
- Jakou má gambler pracovní, rodinnou a finanční situaci?
- Jaký je průběh a přínos ústavní léčby gamblera?
- Jaké má gambler plány po ukončení léčby a odchodu z ústavu?

4.3 Metoda výzkumu

Na základě stanovených výzkumných otázek a z důvodu, že zkoumaný problém je velmi osobní, popisuje osobní příběhy a životy lidí, jejich zkušenosti a vnímání dané problematiky, jsme se rozhodli pro kvalitativní výzkum. Touto metodou získáme velké množství au-

tentických výpovědí od malého počtu respondentů s neopakovatelným popisem dané situace. V případě použití kvantitativního typu výzkumu by nebylo možné vystihnout myšlení, názory a pocity oslovených respondentů.

Kvalitativní způsob výzkumu probíhá v autentickém prostředí, kde se zkoumá daný jev a problém, s cílem získat komplexní hluboké data, při kterém vzniká specifický vztah mezi výzkumníkem a osloveným respondentem. Záměrem badatele provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci několika různých postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu. (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 17)

4.4 Technika získávání dat

K získání dat jsme použili výzkumnou techniku polostrukturovaného rozhovoru. Při kvalitativním výzkumu se polostrukturovaný rozhovor používá nejčastěji. Při něm zjišťujeme a získáváme zcela subjektivní výpovědi osob, které nám přirozeně popisují situace, myšlenky, názory, pocity a postoje. Tím se tento typ výzkumu značně liší od kvantitativního, kde jsou respondenti velmi omezeni výběrem odpovědí v dotazníku. Hlavní dva typy rozhovoru jsou polostrukturovaný a nestrukturovaný rozhovor.

U rozhovoru polostrukturovaného jsou předem připraveny otázky, a to tak, aby respondenty co nejméně ovlivňovaly a poskytly dostatečně velký prostor k odpovědi. U rozhovoru nestrukturovaného si vystačíme i třeba jen s jednou otázkou, kterou se snažíme přimět respondenta k přirozenému popisu a vyprávění o předmětu výzkumu.

Na rozhovor se připravíme tím, že si předem připravíme otázky, které budeme pokládat. Zajistíme si od respondenta souhlas k provedení rozhovoru a k jeho zaznamenání na diktafon. Samozřejmě ubezpečíme respondenta o jeho anonymitě a o možnosti ukončení rozhovoru v kterékoliv fázi.

4.5 Výběr výzkumného vzorku

Vzhledem k cíli výzkumu jsme zvolili metodu záměrného výběru. Hlavním kritériem pro výběr respondenta bylo, aby se jednalo o osobu patologického hráče, který je momentálně hospitalizován a léčen v psychiatrické nemocnici. Výběr respondentů byl proveden mezi léčenými pacienty v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži (do 1.7.2013 léčebna). Pacienti jsou na otevřeném psychiatrickém oddělení pro muže a ženy ve věku 17 až 65 let, kde probíhá strukturovaný terapeutický program pro patologické hráče.

4.6 Realizace výzkumu a sběr dat

V přípravné fázi výzkumu jsme si připravili sérii otázek, které budou respondentům pokládány. První schůzka se konala na psychiatrickém oddělení pouze s psycholožkou, které byl přesně definován cíl a způsob výzkumu. Následně na základě těchto informací vybrala konkrétní vhodné respondenty, tak, aby žádným způsobem rozhovory nenarušily jejich stav a léčbu.

Všechny rozhovory byly realizovány v jeden den 29. března 2014 a to v době osobního volna respondentů, aby nenarušily léčebný režim a program. Rozhovory proběhly v prostorné společenské místnosti, která je využívána k psychoterapeutickým skupinám, nácviku relaxace a sportovnímu cvičení.

Po úvodním seznámení s respondenty, při kterém jim byl podrobně vysvětlen realizovaný výzkum, jim byl předán k podpisu souhlas s poučením o možnosti ukončení rozhovoru. Dále následovalo svolení k nahrávání rozhovorů na diktafon a ujištění respondentů o jejich anonymitě. Délka rozhovorů se pohybovala v rozmezí od 20-ti do 70-ti minut. Délka a průběh rozhovoru byl závislý na momentálním psychickém stavu a komunikativnosti konkrétního respondenta. Vůbec jim nevadil diktafon, který prakticky nevnímali a neměli žádný stud a ostych o daném osobním problému mluvit. Velký podíl na pozitivním přístupu k realizaci rozhovorů mělo prostředí místnosti, ve které jsme seděli, ve které probíhá jejich skupinová psychoterapie. Vnímali rozhovory jako součást jejich terapie.

Další částí výzkumu jsou transkripce dat. Pro zachování autentičnosti jsou rozhovory doslovně přepsány i s hovorovými slovními výrazy (příloha P III – P VII). Přepisy rozhovorů byly poměrně časově náročné.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V poslední kapitole bakalářské práce uvedeme data, které jsme kvalitativním výzkumem získaly. Získané data, poznatky, informace, tvoří základ celého výzkumu. V následující podkapitole uvádíme techniku pro analýzu získaných dat, a tou je otevřené kódování. Následně se budeme věnovat interpretaci dat.

5.1 Otevřené kódování

Základní analytická technika otevřeného kódování byla vyvinuta v rámci designu zakotvené teorie (zakladateli jsou Barney Glaser a Anselm Strauss). Přepsané rozhovory se pečlivě pročítají a jednotlivé části textu se rozdělí na jednotky, kterými mohou být věty, odstavce, slova či sekvence slov. Následně každé vzniklé jednotce přidělíme kód (tedy označení nebo jméno), který daný jev reprezentuje a co nejlépe odpovídá povaze dat ve vztahu k výzkumné otázce. Vytváříme seznam kódů a začínáme s jejich systematickou kategorizací. Kódy, které vzešly z otevřeného kódování, seskupujeme podle podobnosti nebo jiné souvislosti. Vytváříme systém, kdy vznikají nově pojmenované kategorie, do kterých jsme sloučily kódy, které přísluší ke stejnému jevu. Jde o techniku induktivní a výsledek je především popisný, kdy jde o deskriptivní zpracování nasbíraných dat. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 211-222)

Z našich rozhovorů jsme vytvořili celkem 31 kódů. Obsahově podobné kódy jsme seskupili do šesti kategorií. Kategorie souvisí s výzkumnými otázkami. Výsledky kódování jsou zaznamenány do tabulky.

Tabulka 1 - Výsledky kódování (Zdroj: vlastní zpracování)

<u>Kategorie</u>	<u>Kód</u>	
Příčina gamblersství	zábava	_____
	vyplnění volného času	_____
	euforie z výhry	_____
	finance	_____
	nepříjemná životní událost	_____
	kamarádi	_____
Dopad gamblersství	ztráta zaměstnání	_____
	ztráta vztahů	_____
	dluhy	_____
	lhaní	_____
	krádeže	_____
	jiná závislost	_____
	suicidální jednání	_____
Motivace k ústavní léčbě	psychické zhroucení
	rodinný příslušník
	normální život
	schopnost splatit dluhy
	neúčinnost ambulantní léčby
Průběh léčby	pracovní terapie	~~~~~
	skupinová terapie	~~~~~
	autogenní trénink	~~~~~
	osobní deník	~~~~~
	nácvik odolávání	~~~~~
Přínos léčby	otevřenost	-.-.-.-
	podpora kolektivu	-.-.-.-
	uvědomění si problému	-.-.-.-
	řešení problému	-.-.-.-
Budoucnost	obnovení vztahů	=====
	zaměstnání	=====
	splacení dluhů	=====
	volnočasové aktivity	=====

5.2 Interpretace dat

Při analýze rozhovorů s gamblery jsme rozebírali jednotlivé kódy a kategorie. Hledali jsme v nich odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a taktéž i na vedlejší výzkumné otázky. Zjišťovali jsme, zda se odpovědi shodují, či naopak, zda jsou rozdílné. Pro autentičnost analýzy textu je použita i přímá citace. „*Kvalitativní analýza je uměním zpracovat data smysluplným a užitečným způsobem a nalézt odpověď na položenou výzkumnou otázku*“ (Hendl, 2005, s. 223).

Kategorie č. 1: Příčina gamblerství

Do této kategorie jsme sloučili kódy: zábava, vyplnění volného času, euforie z výhry, finance, nepříjemná životní událost a kamarádi.

Kód č. 1 - Zábava

Výzkumem jsme zjistili, že na samotném začátku mělo hraní pro oslovené gamblery formu pouhé zábavy. Respondenti se shodují v tom, že na začátku hraní šlo spíše o zábavu. R5: „*Ale na začátku to byla hlavně zábava*“. R2: „*Jak už je na to člověk navyklej, už to prostě potřebuje, taková blbá nemoc, hráčský srdce*“. R3: „*tak to byl jako náš večírek, to jsme sehnali prachy na pátek a celou noc jsme trávili v herně, to byl náš ráj, že. Zfetovat se a jít hrát, tak to začlo, no*“.

Kód č. 2 - Vyplnění volného času

Následně tedy z odpovědí vyplynulo, že si hraním respondenti vyplňovali volný čas, což u nich signalizuje absenci koníčků a aktivních zájmových činností. R1: „*spíše šlo o vyplnění času, ale pak se to změnilo*“. R3: „*Samozřejmě, když celou noc nespíte, tak jediný co je otevřený, jsou herny*“.

Kód č. 3 - Euforie z výhry

Při hraní se dostavuje pocit vítězství, výhry či odměny. Tento pocit štěstí, slasti a očekávání výhry nás provází již od útlého dětství. Ale bohužel ne vždy a pořád se dá vyhrávat. I pro tento pocit respondenti hrají. R3: „*To hraní mě jako nikdy nepustilo, ať to bylo cokoliv, vždycky jsem hrál cokoliv, já jsem vždycky tak naivně věřil. Euforie z výhry*“. R5: „*vyzkoušet to, ten adrenalin jestli to vyjde, nevyjde*“.

Kód č. 4 - Finance

Respondenti shodně potvrzují, že za jejich závislosti jsou peníze, přesněji získání peněz. T: *„Měl jste tendenci hraním půjčky splácet?“* R1: *„Hm, právě“*. R2: *„To já jsem si vždycky říkal, proč hraju, proč? Vždyť vím, že vždycky prohraju, ale stejně do toho jdete znova“*. R3: *„Když jsme tam byli poprvé, tak jsme vyhráli, tak se nám to zalíbilo. Vlastně výhra pro hráče je ta největší prohra, protože potom věříte v další.“* R3: *„Ono se těžko odchází, jak začnete hrát, tak už to chcete zpátky, tím je to zkomplikované“*. R4: *„Vyhrál jsem stovku ze začátku, pětistovku, tisícovku, no a už jsem chtěl víc, víc, víc, pak už jsem to všechno prohrával a už to šlo všechno do špatného, bylo to hrozné, no“*. R5: *„Až potom, když jsem prohrál nějaký svoje peníze, co jsem měl našetřený, bylo to nějakých 350.000,-- korun co jsem prohrál, ani nevím za jak dlouho, tak už jsem byl z toho vyčerpaný, že jsem přišel o svoje prachy, tak jsem si říkal, že toho musím nechat. Pak se mi podařila jedna výhra, bylo to nějakých 450.000,-- korun, byl jsem šťastný jako blecha“*.

Kód č. 5 - Nepříjemná životní událost

U vzniku každé závislosti hrají důležitou roli zázemí a životní podmínky. Čtyři respondenti jsou buď rozvedení nebo svobodní. Pátý hráč se bude rozvádět. Ostatní blízká rodina u některých ještě komunikuje. R2: *„Ale to jsou, že většinou nemají tu rodinu, že je sám, přijde z práce a co má dělat. Ožere se a zahraje si“*. R3: *„Naši jsou rozvedení. Rodinné vztahy jsou naprd, s otcem už od dvaceti, už dávno, ten nesouhlasil s tím, co dělám, jak funguju, že jsem nedodělal školu, ten už se se mnou nebavil. Moje matka prohrála dva milióny v ruletě, dluží, kam se podívá v Rožnově. Zjistil jsem, že ji hledá policie. Chodila za mnou asi tři roky vždy ve výplatní den pro peníze“*. R3: *„Patologie je hodně spojená s nepříjemnými životními událostmi, že to je ten hlavní kámen úrazu“*.

Kód č. 6 - Kamarádi

Průzkumem jsme zjistili, že další významnou příčinou jsou kamarádi. Respondent č. 4 uvádí: *„No a já jsem měl kamarády takový, hrozný, kteří mě zatahli do herny, nejdřív jsem jim dával peníze a pak jsem to zkoušel sám. Takže kamarádi, já jsem vůbec ze začátku nevěděl co to je“*.

Kategorie č. 2: Dopad gamblerství

Do této kategorie jsme sloučili kódy: ztráta zaměstnání, ztráta vztahů, dluhy, lhaní, krádeže, jiná závislost a suicidální jednání.

Kód č. 7 - Ztráta zaměstnání

Závažným dopadem hráčství je ztráta zaměstnání a tím ztráta výdělku peněz, což vede k prohlubování patologie hráčství. Pouze jeden respondent má ještě zaměstnanecký poměr. R2: „o zaměstnání jsem přišel v únoru, kvůli automatům, říkali, že když se vyléčím tak můžu nastoupit zpátky“. R3: „poslední zaměstnání, než jsem přišel sem, jsem měl práci v kuchyni, byl jsem pomocný kuchař a hlavní náplní bylo umývání nádobí a škrábání brambor. To jsem ztratil tím, že jsem hrál a měl jsem to spojené s fetem“. R5: „Já jsem dělal posledních necelých sedm let ve stavebnictví a vlastně skončil jsem tam, no. Bylo to jako dost spojené i s tím, že mám teď hodně velké dluhy, protože já jsem tam měl nějaké půjčené peníze taky v práci“.

Kód č. 8 - Ztráta vztahů

Všichni respondenti se shodli, že nejcitlivější a nebolavější je ztráta osobních vztahů hlavně v rodině, což jich dostává na samotné dno a jen těžko hledají smysl svého boje se závislostí. R1: „Jsem rozvedený a sestra tak před půl hodinou mě prostě odsoudila úplně jako“. R2: „přítelkyně odešla ode mě, rok jsme spolu nebydleli, ale už jsme spolu prostě nežili jako rodina, že, taky právě kvůli těm automatům. Já kdybych hrál dál, automaticky ztrácíte rodinu, celou rodinu, každý by se na mě vykašlal“. R3: „Jsem svobodný, o přítelkyni jsem přišel, úplně o všechno jsem přišel. Vrátil jsem se domů, kde jsem měl příkaz k vystěhování. Může Vás to během krátkého časového úseku stát úplně všechno, jak rodinu, přátele, zdraví“. R4: „Děti nemám, jsem sice ženatý, ale my se asi budeme rozvádět“. R5: „Měl jsem přítelkyni, před půl rokem jsme se rozešli po deseti letech, děti nemáme, bydleli jsme spolu asi rok, devět let jsme spolu chodili. Poslední měsíc už jsem nebydlel doma ale na ubytovně, už mě nechtěli ani vidět. Ted' momentálně nemám kde bydlet“.

Kód č. 9 - Dluhy

Všichni dotazovaní gambleři mají finanční dluhy. Čtyři hrají automaty a jen jeden sází. Výzkumem jsme zjistili, že právě sázkař má z nich největší dluhy. R1: „Mám dluhy 400.000,--. No teď tam mám nějakou exekuci, no přestěhoval jsem se z garsonky na ubytovnu“. R2: „Finanční? Já tam mám tak 40.000,-- dluhu. Například dluhy před deseti ru-

kama, to mi maminka pomohla...to bylo i třeba 300.000,-- dluh, no teď mám 40.000,--.“
R3: *„Mám dluh 150.000,--, což není zas tak moc. Mám dluh, ale spoustu peněz co už je jako zaplacených. Půjčky, ať to byl Provident, začlo to kontokodentama desetitisícovými, čtyři půjčky od Providentu, lichvář, no bylo toho víc“*. R4: *„Takže mám samozřejmě dluhy u mamky, taťky, babičky, bude to tak 100, 200 tisíc korun určitě, to stoprocentně, ale není to nikde na papíře, s úrokama, je to v rodině“*. R5: *„Dluhy jsou tady u mě největší, tady z těch kluků. Můj dluh je milion korun. U bank je to i s úrokama asi 800.000,-- korun a zbytek mám u rodiny, u známých, u kamarádů“*.

Kód č. 10 - Lhaní

Oslovení hráči se také shodli na tom, že před nástupem na léčbu žili v jedné velké lži. Žili dva životy, ten svůj hráčský skutečný a ten druhý, plný lži a nepravd pro ostatní kolem.
R2: *„To byly věčné hádky, ty lži, ty byly nejhorší na tom hráčství. Furt, celý život jsem jenom lhal, lhal, lhal. Moja, moje přítelkyně dodnes neví, kolik jsem vydělával, dom jsem jí donesl 18.000,--, ale výplatu jsem měl 50.000,--“*. R3: *„no já jsem byl dost dobrej lhář a pak došla trpělivost“*.

Kód č. 11 - Krádeže

Dva respondenti okrádali přímo své rodinné příslušníky. Jeden respondent kradl ve svém zaměstnání, a to tak, že ve firmě obdržel hotovost na nákup materiálu, který neuskutečnil a ani posléze nedonesl doklad o nákupu.
R3: *„furt jsem z ní tahal prachy, až to došlo do fáze, kdy jsem ji začal ty peníze krást, z účtu vybírat“*. R4: *„peníze jsem jim bral, babičce důchody, dědečkovi taky, že. Kradl jsem, co se dalo. Mamce jsem kradl zlato, měla různé prstýnky, řetízky, babička s dědou měli důchod, tak jsem jim taky kradl. Jako normálně jsem nekradl, to se bojím, tak jsem okrádal svoji rodinu prostě“*.

Kód č. 12 - Jiná závislost

Dva respondenti z pěti uvedli, že mají i další závislost. Respondent č. 2 sdělil: *„Ano, ještě jsem si občas dával i nějaký drogy. Vždycky jak se to ke mně dostalo, tak jsem si prostě dal, je to takové intenzívnější. Víc vás ten automat do sebe vcucne“*. U tohoto respondenta se jedná o lehčí formu závislosti na droze. Naopak u respondenta č. 3 jde o závažnější drogovou závislost, který uvádí: *„To spolu souvisí, to jsou dvě sestry, ten fet a bedny. Těch feťáků co hrajou je většina, fakt málo feťáků co nehraje. Na začátku jsem byl vždycky zfetlý, pak už časem to bylo jedno, jestli jsem zfetovaný nebo nejsem, hrál jsem opilý, v jakémkoliv stavu. Marihuana, pervitin, taky jsem pil. Drogy, no, ale trávu jsem kouřil“*.

vždycky, v jakémkoliv období, no. S pervitinem jsem to nikdy nepřeháněl, kdybych to měl seřadit, tak nejvíc tráva, pak hraní a pak až pervitin“.

Kód č. 13 - Suicidální jednání

Výzkumem jsme zjistili, že suicidální jednání se vyskytlo u jednoho z pěti respondentů. R3: „to bylo v době, kdy jsem si chtěl něco udělat. To jsem si vzal těch devadesát nejsilnějších prášků, alespoň jsem si myslel, že jsou nejsilnější“. R3: „Dále ten pokus o sebevraždu, ten jsem již nechtěl opakovat, byly jediné dvě varianty, které mě napadly - buď se oběsím, nebo se sebou začnu něco dělat“. R3: „vzpomenout si do jaké situace mě to dostalo...pro mě by to bylo asi sebevražda, jo, já vím, že bych už takovou situaci neustál“.

Kategorie č. 3: Motivace k ústavní léčbě

Do této kategorie jsme sloučili kódy: psychické zhroucení, rodinný příslušník, normální život, schopnost splatit dluhy a neúčinnost ambulantní léčby.

Kód č. 14 - Psychické zhroucení

Většina respondentů vypověděla, že motivací k léčbě byl psychický kolaps a pocit úplné beznaděje. R1: „Já jsem se složil prostě, psychicky, neviděl jsem žádné řešení“. R3: „protože mám chuť žít - což byly jediné dvě varianty, které mě napadly - buď se oběsím, nebo se sebou začnu něco dělat, takže jsem se rozhodl pro ústavní léčbu. Chce to radikálnější řešení, pak už to nebylo zvladatelné, a proto jsem tady“. R5: „Tady bych se chtěl zklidnit, tady je spousta času na přemýšlení, trochu si to nějak srovnat v hlavě“.

Kód č. 15 - Rodinný příslušník

Odpovědi respondentů poukázaly na zásadní motivaci k léčbě závislosti a tou je blízká osoba (dítě, manželka). R2: „Dcerka je ten důvod, ale i přítelkyně, ta říkala, že když se z toho dostanu, tak se zas nějak dáme dohromady. Právě kvůli té rodině, to není jen kvůli té dceři, ale aj třeba i ti sourozenci a to. Rodiče taky, právě, tatínek ted'ka byl nemocný, chudák“. R3: „díky nástupu na léčbu se zlepšily, sestra za mnou přijela, začala se mnou nějak komunikovat, což mě těší nejvíc“. R4: „Udělal jsem to pro manželku. Hodně jsem myslel na manželku, že ji dokážu, že se změním a samozřejmě pro rodiče, aby už na mě mohli být konečně hrdi, aby už neslyšeli ty pomluvy“. R5: „No, hlavně sestra to zařídila, řekla mi, rozhodni se, dávám ti poslední nabídku, já ti to tam zajistím“.

Kód č. 16 - Normální život

Respondenti si uvědomují, že žijí jiný život v jiném světě a chtějí konečně také žít jak všichni ostatní kolem nich. R2: „*Chci žít normální život už konečně. Já mám skoro čtyřicet let, že jo, taky už mě to nebaví, chodit dom ráno z herny, do práce. Běž se léčit, není to škoda těch peněz, tolik peněz vyděláš, dřeš tam jak pitomec a pak je tam dáš nějakým blbečkům do automatů*“. R3: „*Tak za prvé bych chtěl změnit svůj život od základu, proto jsem tady. Za druhé jsem na ulici už přes rok, což mě donutilo přemýšlet, že by se mělo něco změnit*“. R4: „*že ji dokážu, že se změním, že by se mnou mohla konečně žít nověj život, že bude spokojená, tak jak to vždycky chtěla. Ale hlavně pro sebe, jinak bych tu nevydržel*“.

Kód č. 17 - Schopnost splatit dluhy

Všichni respondenti mají dluhy. Aby je mohli splatit, musí mít příjem a tím i zaměstnání. Jenže aby zaměstnání získali a neztratili, musí se zbavit závislosti. Čímž se schopnost platit dluhy stává další motivací k léčbě. R5: „*Jenže všichni chtěli vrátit peníze, peníze nebyly, přišel jsem o práci. Hlavní důvod byl, že jsem skončil v práci a pořád za mnou někdo chodil a chtěli po mně peníze. Prostě ta ztráta zaměstnání a už to dál vůbec nešlo, nevím, co bych dělal*“.

Kód č. 18 - Neúčinnost ambulantní léčby

Tři z pěti respondentů sdělili, že navštěvovali psychologa v ambulanci a dle jejich sdělení to nebylo účinné. Jeden z nich ale přiznal, že lékaři neříkal celou pravdu a druhému zase farmakologická léčba nepomáhala. R1: „*Já jsem chodil do ambulance jako, ale ten psycholog o tom nevěděl jako, já jsem tam chodil, jenom ze stresu jako se mnou pracoval, neříkal jsem mu všechno, až jsem se úplně zhroutil*“. R4: „*Já mám svoji psycholožku v Prostějově. Ona mi napsala jakési prášky a to mi vůbec nepomáhalo, no tak jsem za ní zašel, že sem půjdu se léčit, že mi ty prášky nepomáhají*“. Respondentovi č. 5 návštěvu u psycholožky domluvila jeho sestra. Respondent se však k psycholožce nedostavil: „*já jsem si říkal, já to zvládnou, kašlu na to*“.

Kategorie č. 4: Průběh léčby

Do této kategorie jsme sloučili kódy: pracovní terapie, skupinová terapie, autogenní trénink, osobní deník a nácvik odolávání.

Kód č. 19 - Pracovní terapie

Pracovní terapie je pozitivně přijímána všemi respondenty. R1: „*potom se jde na, hm, terapii pracovní, to chodím plést košíky*“. R2: „*chodíte do nějakého kroužku, tj. keramický, malířský, košíčky se vyrábějí, já mám ten keramický*“. R3: „*pracovní terapie, tam si každý činnostní terapii vybere, co chce dělat, buď může do keramiky, může kreslit, může plést košíky nebo nějakou kombinovanou terapii, já jsem si vybral malování, kreslím grafity*“.

Kód č. 20 - Skupinová terapie

Všichni respondenti se shodují v tom, že nejlepší a neúčinnější forma léčby je skupinová terapie, která má pro ně obrovský smysl a přínos. R1: „*uslyšíte příběhy druhých, i horších, to vám pomůže na psychice, že jsou na tom hůř*“. R2: „*pak jsou ty terapie, že, ty jsou na tom nejlepší, jsou spíše skupinové – to se sejdou všichni ty lidi, co jsou na programu a tak se nad tím vším zamyslíte. No a v tom kolečku si vyslechnete třeba šest lidí, toho, toho, toho, ten o tom řekne něco, ten toto, paní doktorka nám k tomu něco řekne. Ta je právě dobrá, ta mi právě pomáhá*“. R3: „*sejdeme v kolečku, přijde psychologka, hráči se mezi sebou baví o svých zkušenostech, jak to vnímají, jak tomu předcházet, různé pojistky, jak se pojistit až odsud odejdou*“. R5: „*Myslím si, že to má velký smysl. Já jsem tu děle, takže se už známe, v pohodě*“.

Kód č. 21 - Autogenní trénink

Další formou léčby je autogenní trénink, který pro některé respondenty není až tak záživný, přestože cílem této léčby je relaxace a uvolnění. R1: „*Autogenní trénink jako svalový cvičení, to pomáhá k uvolnění svalstva jako staženého stresem*“. R2: „*to si lehnete, paní doktorka vám říká, jak máte kroutit rukama...to vede k uvolnění*“. R3: „*Po obědě bývá autogenní trénink v jednu, to je terapie, že ležíte na žínkách a terapeutka nebo psychologka Vám říká, co máte dělat, takže ležíte a dokážete ovládat vlastně své tělo, měla byste se potom cítit dobře, jak navodit teplo třeba do žaludku, prostě takové je to relaxační, je to docela příjemné, svalová terapie ta je horší, ta mě nebaví, furt opakujete nějaké stahování svalů částí těla, vypínání svalů*“.

Kód č. 22 - Osobní deník

Pouze jeden respondent č. 2 uvedl vedení osobního deníku za přínosnou formu léčby, kde může napsat své stavy, pocity a myšlenky, které by jinak slovy před ostatními neřekl, uvádí: „*A ještě aj ten sešitek je dobrej, že tam píšete ty pocity každodenní, když to ze sebe do-*

stanete, tak to pomáhá. Co jsem za ten den prožil a jak se cítil. Pak to odevzdáme a paní doktorka si to čte a k tomu pod to něco napíše, a kdyby tam něco bylo, ona by tam viděla nějaký problém, tak by zakročila, řešila by to. Nečteme to před ostatními“.

Kód č. 23 - Návik odolávání

Z pěti oslovených respondentů návik odolávání v hernách absolvovali pouze dva. Je to důležitá část léčby, kdy se respondenti dostávají zpátky do reality a do přirozeného prostředí. Tím se prověřuje posun v jejich vědomí a řešení problému závislosti. R3: *„První fáze je, že jdete bez peněz. Jako je rozdíl, jestli do té herny přijdete jako hráč nebo jestli tam přijdete jako pozorovatel, to je hodně velký rozdíl. Když tam přijdete jako pozorovatel a vidíte ty lidi, tak se vidíte, jak jste vypadali. První fáze je bez peněz, úterý, čtvrtek, pátek, sám. Další týden je bez peněz s někým, třetí týden je s penězma s někým a potom s penězma sám a poslední fáze je vyhýbačka, že už tam nejdete ani, takže vlastně jenom chodíte po městě a vyhýbáte se místům, kde jsou automaty“.* R4: *„Výcvik jsem měl dvakrát. Měl jsem takový nervy, že bych to rozmlátil, kdybych mohl. Je to dobré ten návik, posílí to vědomí, že všechno bylo špatně, no uvidíme, jak budu odolávat“.*

Kategorie č. 5: Přínos léčby

Do této kategorie jsme sloučili kódy: otevřenost, podpora kolektivu, uvědomění si problému a řešení problému.

Kód č. 24 - Otevřenost

Shodně respondenti uvádí, že v léčebně konečně mohou o všem úplně a pravdivě mluvit i přede všemi, což je přínos, ale i úleva. R1: *„to jako my před sebou mluvíme normálně, to každé otevřeně mluví o všem“.* R2: *„To má přínos, právě ty příběhy. Tak když jste venku, tak to je úplně něco jiného, tam se o tom s nikým nebavíte vůbec, že. Venku si nasednem šest lidí do kolečka, hráčů a nebudem si tam o tom vykládat, že jo“.* R3: *„takže jsem řekl o sobě úplně všechno, otevřel jsem se, všichni to přijali, protože měli podobné problémy“.* R5: *„Ted' tady slyšíte ty ostatní příběhy, z kterých si hodně vezmete“.*

Kód č. 25 - Podpora kolektivu

Shodně se také respondenti vyjádřili k pozitivnímu přínosu kolektivu, kde jeho členové mají stejný problém, což vede k pochopení a podpoře, kterou respondenti venku neměli. R1: *„Když je tady člověk v tom kolektivu, tak se to lepší snáší, než když bych byl léčen am-*

bulantně jako sám, tady jsme si blízcí, je tu podpora jiná než v realitě“. R3: *„Tady ti lidi to dokážou pochopit, protože měli taky takový sračky. Skupina je to, co Vám dává nejvíc“.* R4: *„Tady se nemám za co stydět, tady má každý problém jak mám já. Jsem mezi svými, paráda, jsem takovej uklidněnej, v pohodě všechno“.* R5: *„Jinak tady je dobrý celkem kolektiv, takže pak opadl důvod, ostych o tom nějak mluvit“.*

Kód č. 26 - Uvědomění si problému

Jednomyslně respondenti za přínos léčby považují uvědomění si svého problému, což je základ úspěšnosti. R1: *„Působí to na mě dobře, protože se dostáváme do reality jak to vlastně je a jak se s tím musí něco udělat a jakým způsobem se člověk má chovat, aby k tomu dospěl“.* R2: *„V tom, že si tady člověk uvědomí, co dělá špatně, venku na to asi není ani čas si to uvědomit - zastaví se, má čas přemýšlet. To není, že tady sedíte, nad tím přemýšlíte, půl hodinky, hodinku, ale máte to v hlavě celý den. O tom to je, o té hlavě to je, o ničem jiným, že“.* R3: *„budu mít čas tady přemýšlet o tom, co jsem všechno napáchal, co mi to přineslo. Musíte začít přemýšlet úplně jinak. Lepší je tomu se vyvarovat úplně, nehrát, protože pokud už jste jednou patologický hráč, tak k té patologii směřujete znovu. Když sledujete ty lidi, jak to hrajou, tak mně už to přišlo strašně komické, jak jsem to mohl dělat, ale byla to síla jako, no už jen to jak jsem přišel, že jsem se choval úplně automaticky, já ani v té herně nepřemýšlím. Já jsem byl tak hloupý, že jsem si to nepřiznával a že jsem si myslel, že to nějak koriguju. Uvědomíte si tolik věcí, že už nemáte chuť v něčem takovém pokračovat“.* R4: *„Jako se mi to úplně zprotivilo, to je hrozný, skrz nějaké automaty přijít o všechno, o rodinu, o manželku, o byt, katastrofa no“.* R5: *„člověk si dá do pořádku ty myšlenky, přemýšlí o tom, co je fakt důležitý v životě. Jak říká psycholožka, můžeš vyhrát, ale ne vyhrávat, že to nemá žádný význam“.*

Kód č. 27 - Řešení problému

Součástí léčby je řešení problému patologického hráčství. Všichni respondenti dostávají cenné rady a návody jak myslet a řešit závislost i po odchodu z ústavního léčení. R3: *„Že hráč se v životě nevyléčí, že bude až do smrti abstinovat, že ta chuť bude převládat. Potom jako rozeznat lidi, kteří Vám řeknou třeba, pojď, pojď se se mnou jen podívat do herny, tam nebudeš hrát, vyhýbat se takovým lidem, vyhýbat se těm místům a radí Vám jak vlastně přemýšlet, že i ta dvacetikoruna je spouštěčem, který Vás nakopne hrát znovu“.* R3: *„největší rada je ta kartička, že v tu chvíli, kdy Vás to napadne si zahrát, tak si přečíst co mi to všechno vzalo nebo si vzpomenout do jaké situace mě to dostalo a na druhé straně co mi*

dává život bez hraní. Prostě nesmíte hrát, musíte se tomu vyhnout a abstinovat“. R3: „Tady se učíte mluvit tu pravdu, k tomu nás vlastně vedou, že už těch lží a podvádění už bylo dost a pokud chcete začít žít jinak, tak musíte začít mluvit pravdu. Asi je to nejvíc o té sebekázi a sebeuvědomění a sebeovládání. Tady Vás naučí režimu. Ten režim je důležitý pro člověka, ať si dokážete rozdělit den do nějakých fází, do práce, relax, něco pro sebe“. R4: „radši jsem si říkal, rychle pryč, vyhýbat se tomu a hotovo. No a pak až vyjdu ven, tak hodně záleží, jak pevnou mám vůli prostě. No, já udělám všechno pro to, abych do toho už v životě nespádl“.

Kategorie č. 6: Budoucnost

Do této kategorie jsme sloučili kódy: obnovení vztahů, zaměstnání, splacení dluhů a volnočasové aktivity.

Kód č. 28 - Obnovení vztahů

Čtyři respondenti se budou snažit obnovit osobní vztahy. Je pro ně důležité, aby nezůstali osamoceni. R1: „nebudu tam sám, bude tam moje přítelkyně“. R2: „Budoucnost - abych žil prostě úplně normálně, vrátil se k přítelkyni. Žít normálně, jako tatínek, přítel, ženit se nebudu, to je jasný. Malá jde v září do školky, tak ji budu vodit do školky, na to se těším. Nebo prostě rodina jako, sestra má takový baráček, má tam velkou zahradu, tak jako rodina že se vždycky sejdem, já jsem na to ani neměl čas“. R3: „Jsem svým způsobem sobec, chtěl bych to změnit a budu dlouhou dobu sám teďka, protože nebudu chtít ohrozit lidi kolem sebe“. R4: „Moc bych si přál děti“. R5: „Nejvíc mě mrzí má bývalá přítelkyně. Ta naděje tam pořád je, vycházíme spolu dobře“.

Kód č. 29 - Zaměstnání

Čtyři z pěti respondentů se v první řadě budou shánět po zaměstnání, po práci. R2: „v práci mě vyhodili, že, ale s tím, že když budu v pohodě, tak není problém mě vzít zpátky“. R3: „Chci pracovat, furt, furt, a stále dokud nebudu na té nule. Nemám se kam vrátit, tak si budu hledat práci s ubytováním, tak to budu řešit. Já jsem si vždy práci našel, nejsem vybíravý, prostě budu makat, šáhnou po čemkoliv“. R4: „V první řadě si potřebuji okamžitě sehnat práci, abych si mohl zaplatit byt“. R5: „Když se podaří, tak nastoupím do práce, potřebuji ten příjem“.

Kód č. 30 - Splacení dluhů

Dalším krokem k normálnímu životu po léčbě je podle respondentů splacení dluhů. R1: „Chtěl bych splatit dluhy a už se k tomu nikdy nevrátit, tak jako každý chce, že“. R3: „hlavně chci mít klid, smazat si své dluhy, takhle teďka přemýšlím“. R5: „ať mně ten soud schválí to oddlužení, protože to je pro mě moc důležité. Hlavně abych co nejdřív splatil ty dluhy, abych mohl začít žít nějaký normální život“.

Kód č. 31 - Volnočasové aktivity

Shodně respondenti plánují pro úspěšnou abstinenci závislosti, že svůj volný čas zaplní svými zájmy, koníčky, ale i třeba relaxem. R2: „Já jsem na to přišel, budu chytat ryby, no koníček to bude. Taky by mě pořád úplně takový život nebavil, z práce dom, a zase do práce, ale třeba mít nějakého koníčka nebo se věnovat malé“. R3: „Najít si koníčky. Zas všechno se nesmí přehánět, tak do toho budu aplikovat nějaké...ať to bude bazén, relax, dobrý spánek, uvařit si večer nějaký dobrý jídlo. Nejlepší terapie je činnost, pokud něco děláte, nemáte tolik času přemýšlet a mít ty špatné myšlenky“. R4: „Začnu zase sportovat, hrát fotbal, kondiční box, do posilovny, tak abych měl nějaký koníček, práci a takhle. Začnu s manželkou o víkendu jezdit na výlety“.

5.2.1 Shrnutí výsledků výzkumu

Uvedené rozhovory a odpovědi patologických hráčů nám nastínily jejich osobní životní dráhy. Vzhledem k tomu, že se jedná o kvalitativní výzkum s pěti respondenty, nelze poznatky a výsledky zobecnit.

Výzkumem se ukázalo, že důvodem a příčinou gamblerství může být jen nevinná zábava, chvilkový sladký pocit z výhry, kamarádi, ale i životní podmínky a nepříjemné životní události. Samozřejmě jednou z hlavních příčin je možnost, jak rychle a snadno získat peníze. Následně se náplní jejich života stává závislost na hraní. Dopady závislosti se s občasnými výhrami nedají srovnat, jsou znatelně vyšší a závažnější. Postupně u respondentů dochází ke ztrátě mezilidských vztahů, svých blízkých a zaměstnání. Jsou schopni dělat věci, které by před tím nikdy nedělali, začnou lhát druhým, ale i sobě a začnou krást. Dostávají se do dluhové pasti, kde jde i o velké finanční částky. V těch horších případech hledají jakousi útěchu v dalších závislostech. Nejčastěji jde o alkohol a drogy. Duální závislost někdy končí až suicidálním jednáním. V našem výzkumu se vyskytl jeden respon-

dent, který se pokusil o sebevraždu. Významnou částí bylo zjištění motivace k ústavní léčbě. Zjistili jsme, že všichni respondenti před nástupem do zařízení, byli na pomyslném dně. Byli ve stavu psychického zhroucení a neviděli jinou možnost řešení svého problému. Za některé respondenty, rozhodnutí jít se léčit, učinil rodinný příslušník nebo to vyplynulo z neúspěšné léčby u psychologa. Dále to byla i motivace vyléčit se a splatit dluhy a tím začít nový normální život.

Samotný průběh léčby v nemocničním zařízení hodnotí oslovení respondenti velmi pozitivně. Z různých terapií a metod shodně vyzdvihují jako nejlepší skupinovou terapii. Následně pak uvádí pracovní terapii, autogenní trénink, nácvik odolávání a vedení osobního deníku. Na skupinové terapii je pro respondenty přínosem otevřenost a podporu kolektivu. Je to pro ně místo, kde si zásadně uvědomují svůj problém a kde se dozvídají možnosti jeho řešení. Tady většina poprvé mluví o své závislosti nahlas, mluví už jen pravdu a to i před ostatními pacienty, kteří mají stejné problémy a kteří je dokáží pochopit. Odborný lékař respondentům pomáhá a radí, jak nelehkou situaci zvládnout.

V závěrečné části výzkumu jsme se zabývali budoucností respondentů, co bude následovat po léčbě. Většina se pokusí obnovit vztahy se svými nejbližšími, což není tak snadné, ale pro ně velmi důležité, aby nezůstali sami. Dále chtějí co nejrychleji získat zaměstnání a tím mít příjem ke splácení dluhů. Respondenti si uvědomují, že je i potřeba aktivně vyplnit volný čas zájmy, aby nedali prostor špatným myšlenkám a nedošlo k recidivě.

5.2.2 Doporučení pro praxi

Výsledky provedeného výzkumu ukazují, jak závažnou závislostí je patologické hráčství. Gamblerství je i v současné době stále podceňovaný sociální problém. Podstatné je, aby se oblast regulace, prevence a léčby stala veřejně důležitou. Z důvodu, že hráči jsou odlišného věku a mají rozdílné sociální, kulturní či ekonomické prostředí, je nezbytně nutné tyto odlišnosti reflektovat. Kromě prevence je též potřebná efektivní regulace a minimalizace rizik, které hráčství přináší. Je zapotřebí vytvoření účinných preventivních programů jak ze strany státu, tak ze strany neziskových a volnočasových organizací, které svým neformálním a nenásilným způsobem dokáží působit na významnou část populace. Dále do prevence zapojit školy a školská zařízení, aby již děti a mladiství znali rizika hazardních her a aby získali finanční gramotnost.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá závislostí a problematikou patologického hráčství. Zaměřili jsme se na konkrétní gamblery, kteří se momentálně nachází v ústavní léčbě. V teoretické části jsme popisovali pojmy, které se vztahují k výzkumnému cíli. V jednotlivých kapitolách jsme pomocí odborné literatury popsali pojmy jako závislost, gamblerství, léčba gamblerů, prevence a sebeovládání. Kapitola druhá je věnována problematice patologického hráčství, kde zmiňujeme dopady na rodinu a společnost. Ve třetí kapitole jsme zaměřili pozornost na léčbu gamblerů, specifika duální diagnózy a na prevenci gamblerství.

Gamblerství představuje v dnešní době nebezpečný patologický jev ve společnosti. Patologických hráčů je velmi mnoho, ale jen hrstka z nich se rozhodne pro radikální řešení, tedy pro ústavní léčbu. Z tohoto důvodu jsme si stanovili výzkumný problém, a to odhalení motivace hráče k léčbě závislosti. V praktické části jsme uvedli hlavní výzkumnou otázku: Jaká byla motivace současného gamblera k ústavní léčbě patologického hráčství?

Dále jsme se zabývali důvody, které vedly gamblera k závislosti, prozkoumali jsme hráčovu pracovní, rodinnou a finanční situaci, zjistili jsme, jak probíhá léčba a jaký má přínos. Poodhalili jsme plány gamblerů po ukončení léčby.

Rozhodli jsme se pro kvalitativní výzkum, který probíhal v autentickém prostředí, tedy v psychiatrické nemocnici. K získání dat jsme použili metodu polostrukturovaného rozhovoru s léčenými pacienty. Analýzou získaných dat technikou otevřeného kódování jsme získali odpovědi na stanovené výzkumné otázky a tím jsme dosáhli stanoveného výzkumného cíle.

Jaká tedy byla motivace k ústavní léčbě u námi oslovených respondentů? Zjistili jsme, že všichni respondenti před nástupem do zařízení, byli na pomyslném dně, kdy neviděli žádnou jinou pomoc a řešení. Potřebovali se izolovat od své hráčské reality, aby v nehráčském světě mohli začít pracovat na zásadní změně svého myšlení a chování. Většinou jsou již hráči odevzdaní problému, tudíž myšlenka jít se léčit musela přijít ze strany blízké osoby. Mít někoho blízkého (manželku, přítelkyni, dítě) je u motivace velmi rozhodující - dělám to kvůli nim, abych o ně nepřišel, protože mi na nich záleží. To souvisí s další potřebou a motivací a tou je začít žít normální život. Vyléčit se, najít si zaměstnání a tím splácet dluhy. Dále uvedli jako svoji motivaci neúspěšnou ambulantní léčbu u psychologa. Respondenti se zmínili o špatné informovanosti, kde hledat pomoc a kdo je jim schopen poradit v jejich problému, což je potřeba změnit.

Problematika gamblerství úzce souvisí se sociální pedagogikou. Sociální pedagogika je aplikovaným odvětvím pedagogiky, které se zabývá výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny dětí, mládeže a dospělých. Zaměřuje se na sociálně pedagogickou prevenci a terapii, což je v problematice závislostí velmi potřebné. Rovněž se zaměřuje na výchovu a pomoc rodinám s problémovými dětmi a na skupiny mládeže ohrožené závislostmi. Škola může zařadit problematiku hazardních her do širšího rámce prevence problémů způsobených návykovými látkami. Dále může aktivně nabízet volnočasové aktivity. Rodiče by měli podporovat koníčky u dítěte, místo toho, aby sedělo před počítačem a hrálo hry. Způsob využití volného času je podstatným ukazatelem životního stylu a ukazuje systém hodnot člověka. Rodiče by měli s dítětem často hovořit i o problémech a měli by mu být dobrým vzorem. Sociální pedagogika napravuje problémy a předchází jim. Sociální pedagogika pomáhá i patologickým hráčům vrátit se k běžnému životu. Vše podstatné je ale na samotném hráči. Ani sebelepší prevence, ani léčba nepomůže, pokud nebude chtít on sám.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČERNÝ, Jakub. Průběžné výsledky studie dopadů sázkových her na společnost In *Patologické hráčství: Možnosti léčby, služby poskytující pomoc v této oblasti a jejich financování. Sborník příspěvků přednesených na stejnojmenné konferenci*. Praha: Konferenční centrum City v Praze dne 17.12.2013. EDAD agentura s.r.o., 2013. s. 7.
- [2] HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- [3] HUGHES, Joanna a Lisa USTOK, 2013. *První kroky z hráčské závislosti*. Nesovice: Doron. ISBN 978-80-7297-117-6.
- [4] CHVÍLA, Libor. Patologické hráčství - závislost na virtuální droze. In *Patologické hráčství: Možnosti léčby, služby poskytující pomoc v této oblasti a jejich financování. Sborník příspěvků přednesených na stejnojmenné konferenci*. Praha: Konferenční centrum City v Praze dne 17.12.2013. EDAD agentura s.r.o., 2013. s. 16-17.
- [5] KALINA, Kamil, 2003a. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
- [6] KALINA, Kamil, 2003b. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
- [7] KALINA, Kamil a kolektiv, 2008. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1411-0.
- [8] NEŠPOR, K., L. CSÉMY a H. PERNICOVÁ, 1999a. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál. ISBN 8071782998.
- [9] NEŠPOR, K., L. CSÉMY a H. PERNICOVÁ, 1999b. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, a.s. pro MŠMT.
- [10] NEŠPOR, Karel, 2006. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, a.s.
- [11] NEŠPOR, Karel, 2011a. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.
- [12] NEŠPOR, Karel, 2011b. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0009-3.
- [13] NEŠPOR, Karel, 2013. *Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat!*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0482-4.

- [14] OREL, Miroslav a kolektiv, 2012. *Psychopatologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3737-9.
- [15] PRUNNER, Pavel, 2008. *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-074-1.
- [16] PRUNNER, Pavel, 2013. *Gamblerství aneb Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-452-7.
- [17] S., Martin, 2011. *Já hráč, zpověď opravdového gamblera*. Praha: DARANUS, s.r.o. ISBN 978-80-87423-19-6.
- [18] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

Internetové zdroje:

- [1] NEŠPOR, Karel. *Moderní léčba návykových nemocí* [online]. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z <http://www.drnespor.eu/modlec.doc>
- [2] VEROSTA, Petr. *Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice* [online]. [cit. 2014-01-24]. Dostupné z <http://www.progam.cz/news/patologicke-hracstvi-souhrn-faktu-a-aktualni-situace-v-ceske-republice-2012-/>
- [3] Moje lékárna. *Hráčství, gamblerství*. www.mojelekarna.cz [online]. © 2009 [cit. 2014-02-22]. Dostupné z <http://www.mojelekarna.cz/poradna/civilizacni-nemoci/hracstvi-gamblerstvi.html>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CSc. Kandidát věd, vědecká hodnost uváděná za jménem.

ČR Česká republika.

MUDr. Doktor veškerého lékařství, uvádí se před jménem.

např. Například.

R1 Gambler č. 1.

R2 Gambler č. 2.

R3 Gambler č. 3.

R4 Gambler č. 4.

R5 Gambler č. 5.

USA Spojené státy americké.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Výsledky kódování.....	30
------------------------------------	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I : Souhlas respondenta

Příloha P II : Záznamový arch polostrukturovaného rozhovoru

Příloha P III : Rozhovor s gamblerem č. 1

Příloha P IV : Rozhovor s gamblerem č. 2

Příloha P V : Rozhovor s gamblerem č. 3

Příloha P VI : Rozhovor s gamblerem č. 4

Příloha P VII : Rozhovor s gamblerem č. 5

PŘÍLOHA P I: SOUHLAS RESPONDENTA

R1:

Souhlasím s tím, aby Lenka Doláková, studentka UTB, se mnou provedla rozhovor, který bude použit pro zpracování praktické části bakalářské práce na téma „Gambler v současné ústavní léčbě“.

Byl/a/ jsem ujištěn/a/ o anonymním zpracování mých sdělených informací a údajů.

Dále jsem byl/a/ seznámen/a/ s možností odstoupení a ukončení prováděného rozhovoru a to v jeho kterékoli fázi.

Tímto uděluji souhlas s provedením rozhovoru.

Podpis

V Kroměříži, dne

PŘÍLOHA P II: ZÁZNAMOVÝ ARCH POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

R1

Datum konání rozhovoru:

Začátek rozhovoru:

Konec rozhovoru:

Demografické údaje: muž/žena -

věk -

nejvyšší dosažené vzdělání -

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?
2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.
3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?
4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblerství, pokud máte.
5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?
6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?
7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?
8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.
9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?
10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?
11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?
12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S GAMBLEREM Č. 1

R1

Datum konání rozhovoru: 29. března 2014

Začátek rozhovoru: 17.00 hod

Konec rozhovoru: 17.20 hod

Demografické údaje: muž/žena - muž

věk - 52 let

nejvyšší dosažené vzdělání - vyučen (výuční list)

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?

R1: Zatím nepřišlo ke ztrátě zaměstnání a jsem vyučený strojní mechanik, tedy dělám strojařinu.

2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.

R1: Jsem rozvedený a sestra tak před půl hodinou mě prostě odsoudila, úplně jako a nadala mě, že jsem to vůbec říkal matce, že ta je z toho na nervy už týden kvůli tomu a takové prostě, ale mám dobrou známou s kterou se znám třicet let a ta mě sice nadala, odsoudila atd., ale přijede za mnou, takže mě jediná podporuje.

T: Děti máte? R1: Mám dvaadvacetiletého syna. Komunikuje se mnou, ale neví to, zatím to neví.

3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?

R1: To jako člověk do toho spadne ani neví jak jako, né že bych to chtěl jako, abych se stal gamblerem, ale prostě nějakým...., nejdřív to bylo párkrát, menší částky, spíše šlo o vyplnění času, ale pak se to změnilo... (respondent se odmlčel a měl slzy v očích)

4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblerství, pokud máte.

R1: Ne, nemám.

5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?

R1: Půjčkami. T: Máte dluhy? R1: Hm. T: Jsou velké? R1: 400.000,--. T: Měl jste tendenci hraním půjčky splácet? R1: Hm, právě. Půjčil jsem si většinou, když nebylo třeba na nájem, abych zaplatil nájem, jo. T: Dařilo se Vám platit splátky? R1: No teď tam mám nějakou exekuci...no přestěhoval jsem se z garsonky na ubytovnu.

6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?

R1: Já jsem se složil prostě, psychicky, neviděl jsem žádné řešení. T: Nevyužil jste před tím ambulantní léčbu? R1: Já jsem chodil do ambulance jako, ale ten psycholog o tom nevěděl jako, já jsem tam chodil, jenom ze stresu jako se mnou pracoval, neřikal jsem mu všechno, až jsem se úplně zhroutil. Oni mě odvezli do špitálu rychlou, potom jsem nebyl schopnej jít do práce, že, no tak jsem šel k doktoru Zvoníčkoví a ten mě sem poslal.

7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?

R1: Sem mě poslal můj lékař. T: Takže nebylo to na popud někoho blízkého, třeba Vaší přítelkyně? R1: Né, ne, ne. T: A jak dlouho jste již hospitalizován? R1: Tři týdny.

8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.

R1: Tak normálně, budíček, rozcvička, snídaně, komunita. T: Co je to komunita? R1: Komunita to je, všichni se sejdou v jedné velké místnosti a rozdělují si, co se bude dít celý den, kdo má co dělat, jaké rajóny a takové věci.... T: Takže nějaké úkoly? R1: Ano, potom se jde na, hm, terapii pracovní, to chodím plést košíky, potom když se vrátím tak je skupinka, kde máme společnou terapii s doktorkou Hružovou, potom je oběd a pak podle toho co je, no, chodím na vycházku, takový volnější program, ještě bývá autoterapie...T: Autoterapie, co to je? R1: Autogenní trénink jako svalový cvičení, to pomáhá k uvolnění svalstva jako ztáženého stresem a pak už je prakticky večere. T: Pomáhá Vám to, má léčení na Vás pozitivní vliv? R1: Hm, já si myslím, že trochu ano, určitě, tak proto jsem tady šel, aby mi pomohli.

9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?

R1: Né, to jako my před sebou mluvíme normálně, to každé otevřeně mluví o všem. Působí to na mě dobře, protože se dostáváme do reality jak to vlastně je a jak se s tím musí něco udělat a jakým způsobem se člověk má chovat, aby k tomu dospěl, uslyšíte příběhy druhých, i horších, to vám pomůže na psychice, že jsou na tom hůř.

10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?

R1: Ne, to jsem ještě neabsolvoval. To Vám poví, ostatní kolegové.

11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?

R1: Když je tady člověk v tom kolektivu, tak se to lepší snáší, než když bych byl léčen ambulantně jako sám, tady jsme si blízcí, je tu podpora jiná než v realitě.

12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

R1: Chtěl bych splatit dluhy a už se k tomu nikdy nevrátit, tak jako každý chce, že, no realita bývá někdy jinačí, ale já si myslím, že to ponaučení je takové, že...a když si člověk uvědomí ty následky, a že by to mohlo být ještě horší než to co jsem už prožil, že...no a nebudu tam sám, bude tam moje přítelkyně.

T: Děkuji Vám za rozhovor.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S GAMBLEREM Č. 2

R2

Datum konání rozhovoru: 29. března 2014

Začátek rozhovoru: 17.30 hod

Konec rozhovoru: 18.12 hod

Demografické údaje: muž/žena - muž

věk - 38 let

nejvyšší dosažené vzdělání - vyučen (výuční list)

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?

R2: Hm, takže su zámečnick, jezdím po montážích, děláme bioplynové stanice, takže po světě jako, o zaměstnání jsem přišel v únoru, kvůli automatům, říkali, že když se vyléčím tak můžu nastoupit zpátky.

2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.

R2: Tak stav Vám řeknu přesně, přítelkyně odešla ode mě, rok jsme spolu nebydleli, ale jsme spolu, nejsme spolu, tak nějak, no, jako jezdí sem, všeccko, telefonujeme si každý den, máme spolu malou holčičku, ta má teďka dva a půl roku a já mám ještě chlapečka patnáctiletého, přítelkyně má holčičku už jako třetí dítě. T: Jak dlouho jste s přítelkyní, se kterou máte holčičku? R2: Čtyři a půl roku s tím, že rok už jsme od sebe, ale navštěvujeme se, když jsem třeba přijel z ciziny, tak došly na víkend nebo něco, ale už jsme spolu prostě nežili jako rodina, že, taky právě kvůli těm automatům... T: A teď je komunikace jaká? R2: Jo, dobrá, dcerka, ta je ze mě hotová.

3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?

R2: Proč? Tak když jsem měl tak šestnáct, sedmnáct roků tak tam u nás v hospodě byli takové ty dětské automaty, jestli víte a v hospodě vedle byli ty normální, tak jsem tam zkusil párkrát hodit a od té doby mě to drží furt asi dvacet let, že, nejdříve to bylo spíš pro zábavu, hm, a tak furt jsem to nějak reguloval celou dobu, až tak ten poslední rok, rok a půl,

už to šlo do nuly, všechno co jsem měl, tak vždycky do nuly. Já jsem přeci byl s přítelkyní a ona tři roky nevěděla nic, ani to tři roky nepoznala nijak, jako, vždycky jsem ji nějaké ty peníze donesl dom.

4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblersství, pokud máte.

R2: Ano, ještě jsem si občas dával i nějaký drogy. Občas, nebyla to tak velká závislost, třeba i rok jsem je nepotřeboval. Vždycky jak se to ke mně dostalo, tak jsem si prostě, je to takové intenzivnější. Víc vás ten automat do sebe vcucne, když budete dělat něco jiného na té droze, tak se na té věci tak nějak zaseknete, jak se říká.

5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?

R2: Finanční? Já tam mám tak 40.000,-- dluhu. Tak já jsem jezdil ven, já jsem vydělal nějakou tu kačku, že. No tož ten můj šéf, to je takovej můj druhý tata, když jsem potřeboval, tak mi dal třeba dvacet tisíc.

6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?

R2: Poslední dobou to už bylo na mě jeb...dostal jsem výplatu, vyděláte třeba padesát tisíc, tak se huntujete celý měsíc někde v Litvě, Polsku nebo v Německu a pak to tam za dvě noci necháte, že. A už jsem chtěl dom a co doma, moja má mateřskou čtyři tisíce, malá všechno, že, tak hlavně kvůli té malé jsem semka šel. Dcerka je ten důvod, ale i přítelkyně, ta říkala, že když se z toho dostanu, tak se zas nějak dáme dohromady. Chci žít normální život už konečně. Já mám skoro čtyřicet let, že jo, taky už mě to nebaví, chodit dom ráno z herny, do práce. Chci trávit čas s dcerou, když mám volnej čas a né někde po hospodách, hernách...když pak jdete z herny, nemáte ani korunu a vidíte tam po městě jak tatínci chodí s děckama, tam si jdou na zmrzku, tam si jedou na dovolenou, tam si jedou, tam si jedou, tak je vám do breku. Já už jsem asi ten patologický hráč, my už z té herny neodcházíme, je jedno jestli vyhráváme nebo prohráváme, prostě jsme tam. Já jsem tam měl třeba 80.000,-- a neodešel jsem. Říkal jsem si, vyberu 60, 50, 40, 30 tisíc a nakonec jsem neodešel s ničím, že. Já jsem zkoušel se na to vykašlat, že budu sázet a to bylo ještě horší...na automatech to máte hned, tu výhru, u sázení to dlouho trvá, s lístkem čekáte třeba dva dny...přes internet to je ještě horší, to jedete furt, to máme zaplout bednu v obýváku, v práci a jedete furt, nejlepší je nedělat nic!

7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?

R2: Jak už bylo řečeno, rozhodl jsem se sám, abych začal normálně žít a pak hlavně kvůli dcerce. Hospitalizován jsem pět dní.

8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.

R2: V šest hodin budíček, potom je o půl sedmé rozcvička do 6.45, pak je o půl osmé snídaně, v osm hodin klub, rozdělení do těch zaměstnání a takových, řeknou kdo má, co má, pak jsou ty terapie, buď chodíte do nějakého kroužku, tj. keramický, malířský, košíčky se vyrábějí, já mám ten keramický a pak jsou ty terapie, že, ty jsou na tom nejlepší, jsou spíše skupinové – to se sejdou všichni ty lidi, co jsou na programu a tak se nad tím vším zamyslíte. Nebo to co teď bylo v pátek, ten klub, to přijedou i bývalý pacienti. Teď tam byli čtyři, pět, ... abychom věděli, jak hrajou, podělí se s námi se svými zkušenostmi, jaká byla jejich realita po léčbě. To má přínos, právě ty příběhy. Tak když jste venku, tak to je úplně něco jiného, tam se o tom s nikým nebavíte vůbec, že. A ještě aj ten sešitek je dobrej, že tam píšete ty pocity každodenní, když to ze sebe dostanete, tak to pomáhá. No třeba, když to řeknu přítelkyni, tak ona mi k tomu nemá co říct, ta mi řekne, že su blbec a hotovo. No a v tom kolečku si vyslechnete třeba šest lidí, toho, toho, toho, ten o tom řekne něco, ten toto, paní doktorka nám k tomu něco řekne. Nebo třeba on řekne, co se mu stalo, že přišel o přítelkyni a proč se tak stalo a tak si vykládáme všichni dohromady, že. Venku si nesednem šest lidí do kolečka, hráčů a nebudem si tam o tom vykládat, že jo. Já jsem taky zkoušel všechno, šéf mi dával dvě stovky denně, pak že by to dával sestře peníze, jenže ti hráči jsou tak mazaní... přestože on určil peníze, stejně mi ty peníze pak nakonec dal. Zkoušel jsem psychologa, no dvakrát jsem tam byl, ta sestra je takový můj anděl strážný, ona mi to všechno vždycky domluvila. Právě kvůli té rodině, to není jen kvůli té dceři, ale aj třeba i ti sourozenci a to. Rodiče taky, právě, tatínek teďka byl nemocný, chudák. Máti to sice nějak moc nezkousla, jako že jsem tady, byla by radši, kdybych chodil do práce, no to je zase ta stará škola, oni to berou úplně jinak. T: Tak to jsme popsali průběh dne po dopolední kroužky a pak následuje co? R2: Pak je oběd, no a pak je takové volno, od jedné do třech máte klub, jo pak ještě to cvičení, tady toho je hodně...to si lehnete, paní doktorka vám říká, jak máte kroutit rukama...to vede k uvolnění.

9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?

R2: Ta je právě dobrá, ta mi právě pomáhá. Ten začátek byl takový, to první sezení, že jsem si říkal, co jim tam budu povídat, že si řeknou, že jsem blázen. A pak to z pusy vyjde samo, jak se tam baví všichni, tak se do toho tak nějak vžijete, tak ten svůj příběh taky řeknete. Taky jsem se za to styděl, občas se za to stydím, co jsem udělal. Teď už s tím problémem nemám. Mně to teda určitě pomáhá, jestli druhým nevím, ale mně jo. A jak jsem říkal, ten sešitek je dobrý, tam si píšete každodenní pocity, co jsem za ten den prožil a jak se cítil. Pak to odevzdáme a paní doktorka si to čte a k tomu pod to něco napíše, a kdyby tam něco bylo, ona by tam viděla nějaký problém, tak by zakročila, řešila by to. Nečteme to před ostatními. Kluci říkali, že tady byli nějakí dva borci a jak chodili na ty terapie, ten nácvik odolávání, tak normálně hráli, že. Tak až byla ta skupinová terapie, tak všichni řekli, že je nechcou, že když hrajou, tak tady nemají co dělat. Oni se sami nepřiznali, prozradil je někdo jiný a tak je vyhodili. Oni si totiž půjčili peníze od holek z druhého oddělení, kde se léčí anorexie, jsou blbí. Všichni co tu byli, ten kolektiv, tak řekli, že je mezi sebou nechcou ty hráče, že to naruší tu léčbu. My finance nesmíme mít u sebe. To je tak, že v jednu hodinu se vydávají peníze do půl druhé a my třeba jdeme do bufetu a musíme donést lístky, koupím si třeba chlebiček, donesu lístek a zbylé peníze, oni to zalepí zpět do mé obálky, podepíše to, co tam zůstalo. No já jsem byl v kantýně a vždycky ty lístky zapomínám, já nejsem zvyklý z venku si brát lístky od čehokoliv v obchodě, tak jsem se musel vrátit pro lístek.

10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?

R2: Ten jsem ještě neabsolvoval, ale těším se, jestli to zmačknu. Já hraju už dvacet let a vždycky jsem to nějak ukočíroval. Například dluhy před deseti rukama, to mi maminka pomohla...to bylo i třeba 300.000,-- dluh, no teď mám 40.000,--. Ale ten klub pomůže člověku, teďka tam byl nějaký borec a 30.000,-- si vzal takové té pofiderní půjčky, z 30.000,-- má vrátit 54.000,--, byl tady snad už čtyřikrát, poprvé tu byl myslím 14 dní, pak já nevím jak dlouho, pak myslím půl roku, pak si šel vsadit sportku a už ho to zase vuclo zpátky ta hra, že. Já jsem na to přišel, budu chytat ryby, no koníček to bude.

11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?

R2: Tady je to takový, tady nejde ani o to, že jste tady zavřená, když tady su já nevím kolik dní a už mám vycházky, všechno, kdybych chtěl, nepřijede přítelkyně, nepřijede nikdo, sba-

lím se v jednu hodinu, sednu na vlak, pojedu do Přerova, za hodku su doma, prachy si seženu, to není problém, že a zahraju si, ale nemám to nutkání. Sice nevím, jak to bude až vylezu ven, rozumíte...tady si řeknu, že nebudu hrát, vylezete ven, potkáte ty svoje rádobý kamarády...já jste teďka říkal přítelkyni, že příští týden můžu přijet dom na víkend, ale ona říkala, nejezdi, buď radši tam, to není tím, že by mě třeba neměla ráda, nechtěla být se mnou, ale že by mě asi neuhlídala, nebo já nevím, hlídací agenturu mi nemůže dát, já se setnu a konec, že. Jak sem se teďka jednou po měsíci pracovně vrátil z Litvy, tak jsem se úplně těšil na malou, o půl osmé jsem šel za nimi a říkal jsem jim, půjdete ke mně na víkend, uděláme si krásný den, do půl deváté už jsem seděl, mi volala, ani telefony už jsem nebral a už věděla, která bije, z víkendu nebylo nic, malou jsem viděl chvilenu a konec. Ten člověk si to uvědomí, jako ten hráč si to uvědomí, že je něco špatně, ale až prohraje. To já jsem si vždycky říkal, proč hraju, proč? Vždyť vím, že vždycky prohraju, ale stejně do toho jdete znova. To je prostě droga. Jak už je na to člověk navyklej, už to prostě potřebuje, taková blbá nemoc, hráčský srdce. To máte třeba jako s alkoholem, že, alkoholik taky není vyléčeněj, to je jenom abstinence, ten hráč není jiný, že, to asi nejde vyléčit úplně. To tady byl jeden dokonce už šestkrát, šestkrát na léčení, po šesté už snad teda hrát nebude a to jsem ho lámal, aby šel, nešel. Ale to jsou, že většinou nemají tu rodinu, že je sám, přijde z práce, a co má dělat. Ožere se a zahraje si. Já kdybych byl sám tak tady vůbec nejsu, já bych nad tím nepřemýšlel jít se léčit, neléčit a ostatní do vás ještě hustijou, moje sestra taky - běž se léčit, není to škoda těch peněz, tolik peněz vyděláš, dřeš tam jak pitomec a pak je tam dáš nějakým blbečkům do automatů. Já jsem si kolikrát říkal, nebudu to dělat, vykašlu se na to, vydržel třeba dva, tři měsíce, kvůli té malé, ale pak stejně bum. Já kdybych je neměl, tak je to konečná, hotovo, já to vím. Jako tu babu si vždycky nějak najdete...jako já mám ještě toho patnáctiletého kluka a já jsem ho vůbec neviděl vyrůstat, protože jsem byl čtyři roky ve výkonu trestu tenkrát, já jsem byl takový grázlík, jsem dělal bordel...teď je to poprvé, co jsem si to všechno tak pěkně prožíval, jako první krůčky, první slovo, první úsměv...tenkrát v devatenácti mi bylo všechno jedno, to jsem byl mistr světa. Já kdybych hrál dál, automaticky ztrácíte rodinu, celou rodinu, každý by se na mě vykašlal, no máti ne, tatík určitě ano, to byl takový můj vzor, on celý život dělal v jedné práci, máti ne, ta by mě sice odsoudila, ale pomáhala by, sestra, ta říkala, teď ti pomáhám naposledy, jestli mě ještě jednou zklameš, tak končíme. Už je tady ta obava, že ztratím rodinu, budu mít 50, 60 let a co, budu hrát jak blbec a nebudu nic mít, něco se stane a co. Malá bude mít 14, 15 roků, vy budete úplná troska, potkáte se někde ve městě, řekne si to je můj tata toto,

na vás plivne, bude se stydět. Musím mít nějaký vzor života a takový život nechcu. To byly věčné hádky, ty lži, ty byly nejhorší na tom hráčství. Furt, celý život jsem jenom lhal, lhal, lhal. Telefon, kde jsi, já su v práci (prdlačky v práci, v herně), za chvíli volá znova, a to jsi pořád v té práci, jo su jo, pak to vypnete ten telefon, že. V tom to je, furt lhat, lhat, lhat. A ještě moja, ta úplně nesnáší to lhaní. To máte nervy, nervy, že prohrajete a ještě přijдете dom a ještě se hádat, vždycky máte nervy z toho, pak řeknete to, co vůbec nechcete. Peníze, ten hráč si vždycky sežene peníze, já když jsem potřeboval peníze, tak třeba i ve tři ráno jsem je sehnal, nebo nakonec prohrál, že. Moja, moje přítelkyně dodnes neví, kolik jsem vydělával, dom jsem jí donesl 18.000,--, ale výplatu jsem měl 50.000,--. Kdyby to věděla, tomu ani neuvěří, to by mně asi řekla, tys byl náměsíčný, to si jako prohrál 30.000,-- , to si děláš srandu, to si blázen, není to škoda, víš, co by ta malá za to mohla mět! Třeba se mnou dělal borec, on má 25 roků a má úplně všecko. Něco se stane a on ví, že přijde na účet a tam ty prachy má. Taky by mě pořád úplně takový život nebavil, z práce dom, a zase do práce, ale třeba mít nějakého koníčka nebo se věnovat malé. Malá teďka bude chodit do školky, to je šest stovek, to není problém, ale teďka poroste, toto, toto, však víte sama, jak je to dneska na ty děcka všecko drahé. Za komunistů my jsme si v životě neplatili knížky, sešity, aj ty kroužky, všecko zadarmo, dneska když máte poslat děcko do tábora, tak dáte čtyři, pět tisíc a je tam týden. Ale i ty vysoké školy, že, bude chtít studovat, bude potřebovat peníze. T: V čem Vám léčba v ústavu pomáhá? R2: V tom, že si tady člověk uvědomí, co dělá špatně, venku na to asi není ani čas si to uvědomit – zastaví se, má čas přemýšlet. To není, že tady sedíte, nad tím přemýšlíte, půl hodinky, hodinku, ale máte to v hlavě celý den. O tom to je, o té hlavě to je, o ničem jiném, že. Fakt jako ty terapie jsou dobrý. Mně to třeba hodně dává. To je stejné jako v partnerství, když si ty dva lidi o tom povykládají, jo, tak to z obou dvou spadne a dojdou i k nějakému řešení, nějaký kompromis, nebo...a tady je to to stejné, člověk si sedne do toho kroužku a tak nad tím přemýšlím, aha, řeknu si toto a toto, doma bych nad tím nikdy tak nepřemýšlel, tam jdu do práce, z práce, šup, penízky, herna a dom. Vyspat se, kolikrát jsem ani nespál.

12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

R2: No, to jsem vám říkal, v práci mě vyhodili, že, ale s tím, že když budu v pohodě, tak není problém mě vzít zpátky. Já jsem tam měl parťáka, měl jsem dobrou práci, já kdybych nehrál automaty, tak já su úplně v pohodě, že. A tam už je to domluvený, že všechny penízky, výplatu, budou dávat sestře na účet. No i přítelkyni kdyby, ta je lakomá, ta mi dá tak na jedny cigára na den, čtyřicet korun na svačinku, na pivo s chlapama prý chodit nemu-

sím. Budoucnost, abych žil prostě úplně normálně, vrátil se k přítelkyni. Žít normálně, jako tatínek, přítel, ženit se nebudu, to je jasný. Malá jde v září do školky, tak ji budu vodit do školky, na to se těším. Nebo prostě rodina jako, sestra má takový baráček, má tam velkou zahradu, tak jako rodina že se vždycky sejdeme, já jsem na to ani neměl čas. T: Děkuji.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S GAMBLEREM Č. 3

R3

Datum konání rozhovoru: 29. března 2014

Začátek rozhovoru: 18.16 hod

Konec rozhovoru: 19.25 hod

Demografické údaje: muž/žena - muž

věk - 26 let

nejvyšší dosažené vzdělání - základní

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?

R3: Já jsem měl 18 zaměstnání, brigády tam radši ani nepočítám, jakože já jsem toho měl strašně moc, no já u ničeho moc dlouho nevydržím. Nejčastěji jsem dělal ve fabrikách anebo na stavbách, hodněkrát načerno, ve fabrikách třeba v Rožnově, já jsem totiž z Rožnova, v Remaku (Remak, a.s.) – vzduchotechnika, potom v Onsemiku (ON Semiconductor Czech Republic, s.r.o) – tam jsem byl měsíc, výroba křemíkových destiček a čipů, dále u jiných firem ve výrobě autosedaček, výroba solárních panelů. Za poslední rok jsem jich měl tři nebo čtyři a poslední zaměstnání, než jsem přišel sem, jsem měl práci v kuchyni, byl jsem pomocný kuchař a hlavní náplní bylo umývání nádobí a škrábání brambor. To jsem ztratil tím, že jsem hrál a měl jsem to spojené s fetem. Tři týdny před nástupem sem jsem už nebral, ale hrál jsem, hrál jsem pořád. V posledním zaměstnání jsem byl měsíc, všude mě to přestane bavit a jdu pryč a vím, že si najdu něco jiného, ať už jsem dělal sádrokarton v Liberci, nebo jsem sbíral jahody v Anglii a furt takhle, vždycky jsem si něco našel. Bylo toho moc.

2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.

R3: Jsem svobodný, o přítelkyni jsem přišel, úplně o všechno jsem přišel. Naši jsou rozvedení. Rodinné vztahy jsou naprd, s otcem už od dvaceti, už dávno, ten nesouhlasil s tím, co dělám, jak funguju, že jsem nedodělal školu, ten už se se mnou nebavil, i když jsem bydlel u něho v baráku s babi. Moje máti, když jsem se odstěhoval, tak mi prodala moji hokejo-

vou výstroj, tak jsem šel od ní pryč. Začal jsem chlastat, stýkat se s přáteli, hraní pak pervitin. Otec se po pěti letech odstěhoval k přítelkyni, tak teď jsme v tom baráku jen s babi. Už jsme tam zbyli jen my dva, já nahoře a babi dole, ale bylo to dost šílený. Babi se mě snažila těch šest let nějak korigovat, ale dala mi moc peněz, furt jsem z ní tahal prachy, až to došlo do fáze, kdy jsem ji začal ty peníze krást, z účtu vybírat, tahal jsem z ní prachy na různé věci, na holiče a tak, ale nikdy jsem jí neřekl pravý účel a ona mi je z dobré vůle dala, za což se stydím, že jo a bylo to jak kvůli drogám, tak kvůli hraní. Já jsem věděl, že je to chyba, ale v tu chvíli, když jsem potřeboval pořešit peníze, tak jsem to pořešil nejjednodušší cestou přes babi. Žádná hodnota k penězům, choval jsem se k nim stejně, že utrácím ať už ty vydělané nebo získané jako takhle, bylo mi to jedno. Já mám vztahy takové komplikované, díky nástupu na léčbu se zlepšily, sestra za mnou přijela, začala se mnou nějak komunikovat, což mě těší nejvíc, s otcem ani začít komunikovat nechci, ani o to nestojím. Moje matka prohrála dva milióny v ruletě, dluží, kam se podívá v Rožnově. Zjistil jsem, že ji hledá policie, když mě jednou legitimovali, tak se mě ptali, jestli nevím kde je moje matka, že ji hledají. No, ona dělala pro Provident a peníze začala získávat na falešné půjčky na imaginární lidi, pak se dostala do problému, půjčovala si, kde mohla, lichváři a takhle. Chodila za mnou asi tři roky vždy ve výplatní den pro peníze. Babi, ta – no já jsem byl dost dobrej lhář a pak došla trpělivost, to bylo v době, kdy jsem si chtěl něco udělat. To jsem si vzal těch devadesát nejsilnějších prášků, alespoň jsem si myslel, že jsou nejsilnější. Babi za mnou vyběhla nahoru, ona si toho ani nevšimla, že ležím ve vaně v krvi, začala po mně řvát, zas klasika, všechno mi vyčítala, no já jsem za ní třiskl dveřma, ony se rozletěly, zavolala na mě policajty, že už tady ničit majetek nebude. Policajti mi říkali, že to asi tím rozbitým sklem nebude, že krvácím, to jste si asi udělal sám, tak mě zavezli do ambulance na psychiatrii a z tama rychlou tady na šestku. Tam jsem byl čtyři dny, a protože jsem chtěl zpátky do práce, tak mě pustili, no a vrátil jsem se domů, kde jsem měl příkaz k vystěhování. To zajistil otec, ten má barák na sebe. Babi s tím souhlasila, říkala, že má ze mě strach, hrozily exekuce z mých dluhů a tak.

3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?

R3: V sedmnácti jsem přemýšlel tak, že když jsem začal hrát automaty, tak to byl jako náš večírek, to jsme sehnali prachy na pátek a celou noc jsme trávili v herně, to byl náš ráj, že. Zfetovat se a jít hrát, tak to začlo, no. To hraní mě jako nikdy nepustilo, ať to bylo cokoliv, vždycky jsem hrál cokoliv, já jsem vždycky tak naivně věřil. Euforie z výhry. Když jsme tam byli poprvé, tak jsme vyhráli, tak se nám to zalíbilo. Samozřejmě, když celou noc ne-

spíte, tak jediný co je otevřený, jsou herny. To spolu souvisí, to jsou dvě sestry, ten fet a bedny. Těch feťáků co hrajou je většina, fakt málo feťáků co nehraje. A jiné důvody, bylo nám tam dobře – jsme tam přišli, tmavá místnost a jenom jsme si hráli, prostě na to jsme se těšili celý týden, že. Den, na který jsme se těšili, akorát to kolikrát dopadlo špatně, když jsme prohráli všechny peníze, potom se to promítalo do toho normálního života, tak, že lhaní, shánění peněz. Na začátku jsem byl vždycky zfetlý, pak už časem to bylo jedno, jestli jsem zfetovaný nebo nejsem, hrál jsem opilý, v jakémkoliv stavu.

4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblersství, pokud máte.

R3: Marihuana, pervitin, taky jsem pil, ale nikdy mně to tak moc nechutnalo, bývá mi z toho špatně, alkoholik určitě nejsem. Drogy, no. T: Co převládalo? R3: No jak kdy, někdy jsem měl období, kdy jsem nechtěl brát a jenom jsem hrál, a někdy bylo období, kdy jsem nehrál a jenom fetoval a někdy bylo období, kdy jsem nehrál ani nefetoval, takže já to mám takový složitý, ale trávu jsem kouřil vždycky, v jakémkoliv období, no. S pervitinem jsem to nikdy nepřeháněl, kdybych to měl seřadit, tak nejvíc tráva, pak hraní a pak až pervitin. Já vím, já jsem případ, hráč jsem byl vždycky. Mně to bylo jedno, bylo období, kdy jsem se snažil přestat brát, tak jsem prostě hrál a když mi začalo dělat problém hraní, tak jsem se snažil alespoň něco eliminovat a někdy jsem zase dělal všechno, že. Já jsem si vždycky myslel, že s tím hraním, to není můj případ, že to nějak kočíruju.

5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?

R3: Mám dluh 150.000,--, což není zas tak moc. Jsem hrál poker a docela dlouhou dobu se mi dařilo, dokonce jsem přestal s fetem a s bednama. No, dlouhou dobu jsem vyhrával, dařilo se mi, pak vyhrané peníze jsem začal strkat do beden, spíš do proherních automatů. Mám dluh, ale spoustu peněz co už je jako zaplacených. Bydlení jsem nemusel řešit, byl jsem u babi, ale vždycky jsem pracoval, abych se dostal na status já pracuju, já si můžu užívat. Peníze jsem si obstarával hlavně prací, což bylo docela svízelné, bylo to málo. Půjčky, ať to byl Provident, začlo to kontokodentama desetitisícovými, čtyři půjčky od Providentu, lichvář, no bylo toho víc. Potom různí věřitelé, jako kamarádi a takhle, no ale i třeba vyhrané peníze z pokeru, to bylo spoustu peněz, co jsem jako narval zpátky, zbytečně.

6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?

R3: Tak za prvé bych chtěl změnit svůj život od základu, proto jsem tady. Za druhé jsem na ulici už přes rok, což mě donutilo přemýšlet, že by se mělo něco změnit. Dále ten pokus

o sebevraždu, ten jsem již nechtěl opakovat, protože mám chuť žít – což byly jediné dvě varianty, které mě napadly - buď se oběsím, nebo se sebou začnu něco dělat, takže jsem se rozhodl pro ústavní léčbu. Já už jsem to mockrát zkoušel řešit sám, přestat se vším, ale nikdy se to nepodařilo, vždycky jsem do toho spadl znovu... chce to nějaké radikálnější řešení i skrz to bydlení, tady dostanu stravu, bydlení, a že budu mít čas tady přemýšlet o tom, co jsem všechno napáchal, co mi to přineslo.

7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?

R3: Mám dluhy na pojišťovně, dluhy u člověka na pokeru, mám dluhy u lichváře, u Providentu, všechno se nějak sesypalo, tak jsem si říkal, jestli to zajde dál ještě, tak už to neustojím. Včera to bylo pět týdnů, co jsem tady.

8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.

R3: V šest hodin ráno vstanem, jdeme k umyvadlu, vyčistíme si zuby, máme na to nějakou půlhodinku než je snídaně. Pak po snídani máme taky chvílečku čas do komunity, která je v osm hodin, tam se sejdou všichni, probírají se organizační záležitosti, jako kdo třeba potřebuje doktora, pak komunikace pacienti k pacientům, potom k lékařům, potom co chtějí lékaři pacientům, to si všechno sdělí. Po komunitě, která trvá asi deset minut, tak máme jít do pracovků, pracovní terapie, tam si každý činnosti terapii vybere, co chce dělat, buď může do keramiky, může kreslit, může plést košíky nebo nějakou kombinovanou terapii, já jsem si vybral malování, kreslím grafity. Od půl jedenácté je skupina gamblersů, tady se sejdeme v kolečku, přijde psychologka, řeší se tady pokaždé jiné téma, hráči se mezi sebou baví o svých zkušenostech, jak to vnímají, jak tomu předcházet, různé pojistky, jak se pojistit až odsud odejdou. Že je riziko nosit hotovost u sebe, jako hráč. Že hráč se v životě nevyléčí, že bude až do smrti abstinovat, že ta chuť bude převládat. Potom jako rozeznat lidi, kteří Vám řeknou třeba, pojd', pojd' se se mnou jen podívat do herny, tam nebudeš hrát, vyhýbat se takovým lidem, vyhýbat se těm místům a radí Vám jak vlastně přemýšlet, že i ta dvacetikoruna je spouštěčem, který Vás nakopne hrát znovu. Já jsem tři čtvrtě roku nehrál automaty, to si myslím, že je můj problém – automaty, i když jsem hrál všechno snad, ať to byly kurzový sázky, ať to byly stírací losy, ať to byl poker, já hraju úplně všechno, ať co se týče sportu, šachy, fotbal, hokej, já su prostě magor, mě baví cokoliv hrát. No, tři čtvrtě roku jsem nehrál a tak to začlo, hodil jsem dvacku, vyhrál jsem tisíc, třeba další dva týdny jsem nehrál a potom jak jsem měl peníze, tak mě napadlo si zahrát,

no a už jsem v tom byl zase zpátky, už jsem zase hrál. Potom moje výkonost v pokeru klesla, protože to potřebujete mít nějaký duševní klid, abyste dokázali ty ostatní hráče obrát, začnete gamblit aj v tom pokeru, vlastně už nehrajete, už gamblíte, už zkoušíte to, čemu sami nevěříte, že by mohlo přijít, no v tu chvíli tomu věříte, je to gambl, už nehrajete. Prostě, že ten spouštěč může být i ta dvacetikoruna. Nebo cokoliv, ten spouštěč může být u někoho kdo má spojenou závislost i ta čára třeba. Já jsem si v životě nepíchal, já jsem šňupal, takže to může být ta čára. Největší rada, kterou dává psycholožka, je, že před tím, pokud přijde bažení na hru, to už je jenom myšlenka, že třeba bych si zahrál, teďka přijde chuť, peníze, jsem v herně, nikdo mě nevidí, nikdo se to nedoví, ale to zradíte sama sebe, takže největší rada je ta kartička, že v tu chvíli, kdy Vás to napadne si zahrát, tak si přečíst co mi to všechno vzalo nebo si vzpomenout do jaké situace mě to dostalo a na druhé straně co mi dává život bez hraní. Pro mě by to bylo asi sebevražda, jo, já vím, že bych už takovou situaci neustál, takže pokud bych si dal čáru a půl roku nehraju tak stejně, když mám peníze tak skončím u té bedny nebo naopak, že pokud začnu hrát, tak mě to přivede zase zpátky k fetu, protože tam potkávám tu společnost a už je to zas o něčem jiném, to je jedno s druhým. Prostě nesmíte hrát, musíte se tomu vyhnout a abstinovat. Musíte začít přemýšlet úplně jinak. No, ale co tady řekli, tak většina hraje znovu, ale dokážou to nějak korigovat, že už nehrajou do poslední koruny, že už si dají tu hranici. Už to není ta patologie, že prohraje celou výplatu až do poslední koruny. Ono se těžko odchází, jak začnete hrát, tak už to chcete zpátky, tím je to zkomplikované. Lepší je tomu se vyvarovat úplně, nehrát, protože pokud už jste jednou patologický hráč, tak k té patologii směřujete znovu. No, já se chci vrátit k pokeru, to bude můj jediný hazard, protože já něco hrát musím, ale to pro mě není jako hazard, já si stejně myslím, že je to dovedností hra, je to dovednost.

No, teď dokončím ten program dne v léčebně. Po obědě bývá autogenní trénink v jednu, to je terapie, že ležíte na žíněnkách a terapeutka nebo psycholožka Vám říká, co máte dělat, takže ležíte a dokážete ovládat vlastně své tělo, měla byste se potom cítit dobře, jak navodit teplo třeba do žaludku, prostě takové je to relaxační, je to docela příjemné, svalová terapie ta je horší, ta mě nebaví, furt opakujete nějaké stahování svalů částí těla, vypínání svalů. Potom už máte volno až do večera. No ale jsou tady programy pro hráče, máme třikrát týdně nácvik, což je úterý, čtvrtek, sobota. T: K tomu se vrátíme v další otázce. R3: Hm, dobře.

9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?

R3: Já jsem tady narazil na dobré kluky a tím, že jsem přestal hrát, tak jsem nechtěl za žádnou cenu jako lhát, takže jsem řekl o sobě úplně všechno, otevřel jsem se, všichni to přijali, protože měli podobné problémy. Tady ti lidi to dokážou pochopit, protože měli taky takový sračky. Nestyděl jsem se, to není můj případ, já mám lidi, když to tak řeknu na háku, co si o mně myslí. Jsem si vždycky jel svoje, mě to tak nějak nezervozňuje, já jsem jim řekl jak to je, jaký jsem debil a buď to vezmou, nebo nevezmou, mně je to jako vesměs jedno. Já jsem tady kvůli sobě. Skupina je to, co Vám dává nejvíc a ještě ten zbylý čas, co tady protrpíte výčitkami nebo takhle, protože tady je tolik času, že Vám to tady šrotuje trochu jinak. Naopak to někdy škodí, člověk už z toho magoří, to je hrozné, já už nevím, kam mi dřív skáčou myšlenky, myslím, že mi praskne hlava. T: Mluvil jsi otevřeně o tom i venku, nebo jen tady ve skupině? R3: Já jo, já jsem prostě lidem venku nemazal med kolem huby, já jsem jim prostě říkal, jaký jsem, jo. Prohrál jsem, prohrál, zase jsem se sjel, lidi to věděli, mě zná celý Rožnov, ale jako s někým si jako povykládat jako na terapii to ne, to ne. Kolikrát jsem všechno, co jsem tady řekl, jsem řekl pár lidem, ale v takové sledu těch informací jak tady, to určitě ne. Tady je to pořád jen jedno téma, furt pořád dokola, já jsem to už slyšel tolikrát, že už snad bych ani nemohl hrát, ale jako, vždycky je něco co Vás osloví. Kolikrát nemáte náladu mluvit ani poslouchat, ale stejně to vnímáte. Nesmíte se vyhýbat skupině, což znamená, že psychologka si všimne, že na té skupině ten den nemluvíte. Ale pokud třeba řeknete, že dneska nechcete mluvit, to se mi jednou stalo, že se mi nechtělo nic, nechtěl jsem s nikým mluvit, tak psychologka se zeptala, jestli skupina s tím souhlasí a oni říkali, že jo, protože viděli, v jakém jsem stavu, podrželi mě, no. Tady se učíte mluvit tu pravdu, k tomu nás vlastně vedou, že už těch lží a podvádění už bylo dost a pokud chcete začít žít jinak, tak musíte začít mluvit pravdu. Venku jsem furt lhal anebo jsem neříkal celou pravdu. Ve skupině se vždycky nahodí nějaké téma, které se probírá, například, že v automatech můžete vyhrát, ale nemůžete dlouhodobě vyhrávat, si řeknete, šak to vím, ale když se to probírá dopodrobna, tak je to úplně něco jiného, fakt to hodně dává. Když jsem sem šel, tak už jsem byl rozhodnutý, že chci změnit svůj život, jsem to plánoval, že jednou přijde mezník, kdy se všim seknu a začnu něco dělat, já jsem si vždycky chtěl užívat, tak nějak jsem to měl všechno v paži, no, když to tak řeknu. Je to dané i věkem, teď už se stydím sám za sebe, já už si to nemůžu dovolit, byla by to moje smrt, no prostě i ta situace mě dovedla k léčbě. Já jsem se takhle rozhodl, kámoš mi to radil, ať to udělám.

10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?

R3: No já to řeknu takhle, já jsem byl sám přesvědčený, že už hrát nechci, ale bylo to silnější, než jsem si myslel. První fáze je, že jdete bez peněz. Jako je rozdíl, jestli do té herny přijдете jako hráč nebo jestli tam přijдете jako pozorovatel, to je hodně velký rozdíl. Když tam přijдете jako pozorovatel a vidíte ty lidi, tak se vidíte, jak jste vypadali. První fáze je bez peněz, úterý, čtvrtek, pátek, sám. Další týden je bez peněz s někým, třetí týden je s penězma s někým a potom s penězma sám a poslední fáze je vyhýbačka, že už tam nejedete ani, takže vlastně jenom chodíte po městě a vyhýbáte se místům, kde jsou automaty. No a když jsem tam přišel poprvé, tak jsem nečekal, že to bude tak silné, já jsem se ani nezastavil u baru, proletěl jsem přímo k bednám, tam jsem se zastavil, chvíli jsem ani nevěděl v jakém jsem městě, asi dvě vteřiny, já jsem si připadal jak doma, prostě někde v herně, najednou mi cukla ruka ke kapsičce, kde nosím prachy a teď jsem se zastavil a říkal jsem si co tady vlastně dělám, aha jsem v Kroměříži na léčení a přišel jsem tady na nácvik, tak jsem se vrátil k tomu baru po takovém zaváhání, objednal jsem si něco, tak jsem si tam sednul, nikdo nešel a pak tam přišel takový děda, tomu jsem dal asi podnět jít hrát, protože ten tam seděl a když mě viděl tam jít, tak za chvíli tam přišel o berli. Tak jsem se s ním dal do řeči, tvrdil mi jako, že o tom rodina neví, že hraje, že by to byla hrůza kdyby to věděli a já jsem mu říkal, jestli mu to dělá problémy finanční a že prý ne, že to má jenom tak a rozebíral jsem s ním různé věci...já jsem si připadal jak jeho terapeut, no prostě, když sledujete ty lidi jak to hrajou, tak mně už to přišlo strašně komické jak jsem to mohl dělat, ale byla to síla jako, no už jen to jak jsem přišel, že jsem se choval úplně automaticky, já ani v té herně nepřemýšlím, jestli mám nějaké přátele, jestli tím někomu ublížím, jen si jdete splnit svoje, to co máte rádi, prostě hrajete, že občas vyhrajete. Já si myslím, že je to vše individuální, že ty situace životní, to je prostě u každého jinak, ale myslím si, že většina lidí to nezvládne a že se k tomu vrátí, ale já bych byl rád, kdybych já nebyl ten případ, jsou takový, no. Ale musí se vydržet, už celý život, ono to potom nemůžete budovat něco deset let a může Vás to během krátkého časového úseku stát úplně všechno, jak rodinu, přátele, zdraví. Jinak když jdete na výcvik s někým druhým, to Vám ho vybírá psycholožka z ostatních ze skupiny, ale většinou se domluvíte, že chcete jít s tím, nebo s tím a ona buď s tím souhlasí, nebo nesouhlasí, protože ten druhý tě může ovlivnit. Jeden recidivista ve skupině je hrozba pro všechny. Měli jsme tady takový případ, že kluk si půjčil peníze od jiné pacientky, pak tady hrál, pak další jeden sázel, úplně nesmysly, jen pro ten pocit. Já si

myslím, že, já pokud jsem nebyl na tom pervitinu, že jsem k té patologii zas tolik neměl. Vlastně výhra pro hráče je ta největší prohra, protože potom věříte v další. Já si myslím, že ty automaty jsou nastavené tak, že poznají podle rychlosti mačkání, podle různých věcí, že dlouho vybíráte hru, aj podle toho stylu sázení...já si myslím, že čím dál víc lidí je z toho v prdeli, že se to dostává do podvědomí společnosti díky těm hráčům, protože ty rodiny to řeší, ti blízcí a vědí, kde je ten problém třeba, ono se o tom mluví hodně, lidi začínají chápat, že je to špatně. Já si myslím, že je to i vlivem těch drog, že ta míra pervitinu je tak vysoká, že ti lidé tomu podléhají daleko víc, je to tak, tato populace je zkaženější. Já jsem byl tak hloupý, že jsem si to nepřiznával a že jsem si myslel, že to nějak koriguju. Pak už to nebylo zvladatelné, a proto jsem tady. Gamblerů je strašně moc, ale jen minimum se jich jde léčit, protože to nevnímají jako nemoc, oni si myslí, že to zvládnou a padají do toho zase a zase, vždycky mají období, kdy prostě nehrajou, asi se nedostali do takové fáze patologie, že prohráli aj poslední peníze na jídlo. Takových gamblerů je minimum, co si prohrají úplně všechno. Patologie je hodně spojená s nepříjemnými životními událostmi, že to je ten hlavní kámen úrazu. Já jsem byl v začarovaném kruhu, drogy, automaty, žádné peníze, furt shánění peněz, furt dokola, prostě šílenství, já kdybych to neukončil, tak ukončím svůj život a teďka vím, že kdybych s tím začal znovu, že by to byla moje sebevražda, takže já s tím seknu, já jsem jako by zatvrzelej a za tím půjdu. Vrátím se ještě k tomu nácviku, myslím, že je to hodně individuální, že to každý vnímá jinak, mně to nic neříkalo, mně se tam ani nechtělo být, samozřejmě mě napadlo, že bych hodil dvacku, co by se stalo. Pak si ale vzpomenete na ty skupiny, co tam říkali, to bych zradil sám sebe a já bych s takovým pocitem nechtěl žít, že zase do toho padám, prostě já bych tam už nehodil ani pět korun, jo. Pro mě to bylo spíš, že už to vnímám tak, že už nechci, prostě ne, budu se hraní vyhýbat, já jsem tam přišel na jednu cigaretu, jednou jsem tam byl jednu hodinu, to jsem tam kecal se dvouma hráčama. Od té doby přijdu do té herny, pět minut, dám si cigaretu, vidím ty lidi, jak tam pobíhají zmateně s těma bankovkami, jak se u toho chovají, co cítí, všechno vidíte, jako vidíte sebe, mně už to nic neříká, já jsem tam chtěl být vždy krátkou dobu, já jsem se spíš staral, kde se půjdem projít. Ale určitě jsou tam případy, které mají nějaké sevření a mají chuť hrát, ale to není můj případ. Když někdo neodolá, řeší se to ve skupině, kde by to měl přiznat a skupina rozhodne, jestli mu dá šanci, psychologka se přikloní k rozhodnutí skupiny.

11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?

R3: To že si začnete vážit sami sebe, když vidíte ostatní lidi kolem. Uvědomíte si tolik věcí, že už nemáte chuť v něčem takovém pokračovat. Asi je to nejvíc o té sebekázní a sebeuvědomění a sebeovládání. Člověk se dokáže sám sebe zklidnit, nejenom v hlavě, ale celkově, ať je to rychlost chůze, úplně celkově se dostat do nějaké pohody. Najít si koníčky. Tady Vás naučí režimu. Ten režim je důležitý pro člověka, ať si dokážete rozdělit den do nějakých fází, do práce, relax, něco pro sebe, ať je to sport, bazén, posilování, že na sobě pracujete, to vědomí, že se snažíte někam posunout. Pokud hrajete, tak to děláte úplně opačně, ničíte si zdraví, víte to a jste v začarovaném kruhu, za jednu špatnou akci následuje další špatná akce, pak je to horší a horší. Pokud děláte dobré věci, které víte, že vám něco přináší, tak navazují další dobré věci. A tak to prostě je, stejně jak rychle se dá klesat dolů, tak se dá růst nahoru.

12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

R3: Potom, co jsem zažil, já teď mám chuť do života, chci fungovat normálně, hlavně chci mít klid, smazat si své dluhy, takhle teďka přemýšlím. Chci pracovat, furt, furt, a stále dokud nebudu na té nule. Zas všechno se nesmí přehánět, tak do toho budu aplikovat nějaké...ať to bude bazén, relax, dobrý spánek, uvařit si večer nějaký dobrý jídlo, prostě začít normálně fungovat a dostat se do klidové fáze, ať se mám konečně trochu rád. Nemám se kam vrátit, tak si budu hledat práci s ubytováním, tak to budu řešit. Já jsem si vždy práci našel, nejsem vybíravý, prostě budu makat, šáhnou po čemkoliv. Mám další plány, je toho hodně, chtěl bych dostudovat, chtěl bych začít vydělávat prachy, nemít prachy v této době je nemoc – to Vás dostane do depresí, prostě nechci žít na spodině společnosti, asi takhle. Teď jsem troska, zanedbával jsem svoje zdraví, zanedbával jsem vztahy mezilidské. Jsem svým způsobem sobec, chtěl bych to změnit a budu dlouhou dobu sám teďka, protože nebudu chtít ohrozit lidi kolem sebe, když vím, že se to může kdykoliv stát, znám se, líp jsem se poznal tady. A právě potřebuji rozpoznat ty krizové chvíle, kdy nejsem v pořádku, tak musím to nějak ventilovat, sport, příroda. Nejlepší terapie je činnost, pokud něco děláte, nemáte tolik času přemýšlet a mít ty špatné myšlenky. Já jsem vždycky chtěl ukázat lidem, že jsem jiný než oni, že prostě zvládnou situace, které ostatní ne a já je zvládnou, já jako všem ještě ukážu, mám svoje plány a nakonec se budu smát já.

T: Děkuji Vám za rozhovor.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S GAMBLEREM Č. 4

R4

Datum konání rozhovoru: 29. března 2014

Začátek rozhovoru: 19.30 hod

Konec rozhovoru: 20.10 hod

Demografické údaje: muž/žena - muž

věk - 23 let

nejvyšší dosažené vzdělání - základní

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?

R4: Já jako nemám nějaké stálé místo, spíše takové brigády, kámoš chtěl něco pomoci, já to udělám do týdne, vyplatí mě, prostě takový fušky, jako stálou práci jako nee. Dělal jsem jako pomocníka ve fabrice, tam jsem brousil, pak jsem vyráběl boxovací pytle, nějaké zkušenosti mám. Před nástupem jsem měl jen nějaké brigády. Dva roky jsem byl na učňáku, kde jsem se učil na opraváře zemědělských strojů, ale školu jsem nedodělal.

2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.

R4: Já jsem ženatý a přišel jsem prostě dobrovolně, šel jsem prostě sám od sebe a oporu mám jako v rodině, mamka, tat'ka, sestra, brácha. Děti nemám, jsem sice ženatý, ale my se asi budeme rozvádět, ale mám u ní druhou šanci. Věří mi, ale její rodiče, to je katastrofa, dělají všechno proto, aby se mnou nebyla. Když jede sem, tak má vždycky peklo. Důvěra se asi těžko získává, to je asi pravda, no. Byl jsem špatnej, ale mají pravdu ve všem, nemůžu nic říkat, je to hrozný. Sedm let jsme spolu a dva roky co jsme se vzali. Moji rodiče, no, měl jsem doma peklo, to je jasné, že jsem hrál, peníze jsem jim bral, babičce důchody, dědečkovi taky, že. Kradl jsem, co se dalo. Ale mám v nich oporu, věří, že když jsem sem šel sám od sebe, tak budu možná jinej. I přes ty nepříjemnosti každý týden manželka přijede. Už kvůli nim musím být jinej člověk. Já si myslím, že je to hodně o silné vůli, když má někdo pevnou vůli, tak sem ani nemusí jezdit. Známa kamaráda, který si řekl dost, a už jsou to tři roky, co nehraje a už ani neví, jak se to mačká. To není život, to je katastrofa, to je do

pekla. Jedna věc mě fakt štve, byl jsem hodně špatnej, já jsem aj manželku bil, byl jsem hodně hrozný, ale aj ti špatní lidi si zaslouží tu druhou šanci. Strašně moc bych si přál, kdyby za mnou přišla mamka s taťkou, vím, že se to nikdy nestane. Hodněkrát jsem jako zklamal, ale na léčbě jsem poprvé, což by taky mohli vidět jako posun k lepšímu.

3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?

R4: Já jsem měl sedmnáct roků, hrál jsem fotbal a u toho jsem i boxoval, měl jsem nějakou budoucnost, nechci se nějak, ale byl jsem docela solidní fotbalista, mohl jsem něčeho dobrého dosáhnout, v boxu to samo. No a já jsem měl kamarády takový, hrozný, kteří mě zatáhli do herny, i můj bratranec to byl, nejdřív jsem jim dával peníze, já jsem nikde moc nechodil, tata mě moc nikde nepouštěl, nic, jako mamka, a pak jsem to zkoušel sám. Vyhrál jsem stovku ze začátku, pětistovku, tisícovku, no a už jsem chtěl víc, víc, víc, pak už jsem to všechno prohrával a už to šlo všechno do špatného, bylo to hrozné, no. Takže kamarádi, já jsem vůbec ze začátku nevěděl co to je.

4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblerství, pokud máte.

R4: Alkoholik nejsem, závislost na alkoholu ne. Závislost jenom na automaty, to jo, ale na chlást to ne, ani drogy ne, zkoušel jsem to sice párkrát, ale že bych to potřeboval, to ne. Jenom hráčství.

5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?

R4: Já dluhy nemám, jako v bankách, protože jsem neměl příležitost, protože jsem nikdy neměl pracovní smlouvu na dobu neurčitou, abych si mohl vzít půjčky, nebo takhle. Já jsem měl třeba smlouvu na půl roku a společnosti jako Provident, Cetelem chtěli na dobu neurčitou, tak to bylo svým způsobem štěstí, teď mi to zrovna říká mamka. Takže mám samozřejmě dluhy u mamky, taťka, babičky, ti to ani nechtěli zpátky, jen se modlili a přáli si, ať se na to vykašlu, že po mně nechcou nic, buď normální, žij jak každej druhej, že. Měli jsme byt, žili jsme tam s manželkou, a když jsem neměl na nájem, tak jsem šel dom, za mamkou a ona mi to třeba doplatila. O byt jsem přišel, protože moja to se mnou už nemohla vydržet, prostě nechtěla takovej život se mnou, abych furt chodil k mamince mojí, jako řeknu to škaredě, žebrat něco, jako jídlo, peníze. Chtěla, že my máme svoje peníze a my musíme spolu, my dva z nich v pohodě vyžít. No, dluhy jinak nemáme, žádné exekuce nehrozí, je to jenom v rodině. Chodil jsem k taťkovi pomáhat, on má živnost, tak když měl nějakou větší zakázku, fušku. Výplatu mi dával jednou za 14 dní, tak kolem osmi tisíc, no a já jsem ji celou prohrál. Mamka mi pak ty peníze dala, s tím, že jí to budu splácet, no

nesplácel jsem, jednou jsem dal, pak zas nedal, jak se mi chtělo. Kdybych to měl všechno povracet tak to bude 100, 200 tisíc korun určitě, to stoprocentně, ale není to nikde na papíře, s úrokama, je to v rodině. Na hraní jsem používal peníze, které jsem vydělal, ale i mamce jsem kradl zlato, měla různé prstýnky, řetízky, babička s dědou měli důchod, tak jsem jim taky kradl, nebo jsem se vymlouval na něco, že potřebuji. Jako normálně jsem nekradl, to se bojím, tak jsem okrádal svoji rodinu prostě.

6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?

R4: Udělal jsem to pro manželku, ale v první řadě hlavně pro sebe, aj kdybych nebyl s manželkou, prostě měl druhou nějakou přítelkyni, tak taky by to určitě nechtěla, kdyby se dozvěděla, jakej jsem gambler, že se mnou by neměla prostě dobřej život, no tak jsem to udělal pro sebe. Pak jsem hodně myslel na manželku, že ji dokážu, že se změním, že by se mnou mohla konečně žít novej život, že bude spokojená, tak jak to vždycky chtěla. A samozřejmě pro rodiče, aby už na mě mohli být konečně hrdi, aby už neslyšeli ty pomluvy, že tam jsme ho viděli, tam hrál, tam hrál, on je pořád v herně. Ale hlavně pro sebe, jinak bych tu nevydržel.

7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?

R4: Já mám svoji psycholožku v Prostějově a já jsem tam byl naposledy tak před pěti lety. Ona mi napsala jakési prášky a to mi vůbec nepomáhalo, no tak jsem za ní zašel, že sem půjdu se léčit, že mi ty prášky nepomáhají. Já jsem třeba tři, čtyři měsíce před svatbou vůbec nehrál, to jsem byl takový v klidu, v pohodě, normální, vydržel jsem, nehrál jsem. No, ale po té svatbě už to zase se mnou šlo, lákalo to, lákalo, běž to zkusit, hodil jsem tam stovku, dvě, tři a pak i třeba pět, deset tisíc, co jsem měl u sebe. Kdybych měl padesát tisíc, tak bych to taky prohrál. Doma se to nedá vydržet, to bylo se mnou otřesný jako, co jsem měl jako nějaký peníze, tak jsem okamžitě utíkal do herny. Dal jsem si malé pivko, nebo pivo a všechno jsem tam naházel, někdy jsem si ani tu limonádu nekoupil. Tady to není, tady je mi dobře. No, já jsem byl o víkendu doma, na dovolence a šel jsem do baru, koupil jsem si pivo, cigarety a vždycky jsem tam házel drobné, co mi zbyly, teď nic, radši jsem si říkal, rychle pryč, vyhýbat se tomu a hotovo. Já jsem tady už čtvrtý týden.

8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.

R4: Mě to tady baví, mě to tady uklidňuje, jsem tady strašně spokojenej. Baví mě ty terapie, komunikace, to mě šíleně baví, já se do toho úplně vžiju, je to super. Tady se nemám

za co stydět, tady má každej problém jak mám já. Jsem mezi svými, paráda, jsem takovej uklidněnej, v pohodě všechno.

9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?

R4: No, to bylo hrozné, toho jsem se strašně bál, ten první den, jestli se tady se mnou bude někdo bavit, jestli se mnou někdo promluví. Jeden den, druhý, no a třetí, čtvrtý už to bylo v pohodě, už jsme se seznámili. Teď už není problém mluvit před ostatními.

10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?

R4: Výcvik jsem měl dvakrát. Měl jsem takový nervy, že bych to rozmlátil, kdybych mohl, prostě jsem si uvědomil, co jsem všechno napáchal. Já jsem tam prostě přišel, objednal jsem si colu, normálně jsem si sedl i s kamarádem, byli jsme ve dvojici, tak jsme si povídali, říkám, aj kdybych měl teď u sebe peníze, tak bych tam nehodil ani deset korun. Jako se mi to úplně zprotivilo, to je hrozný, skrz nějaké automaty přijít o všechno, o rodinu, o manželku, o byt, katastrofa no. Jako nedošlo mi do hlavy třeba - zkus to, to ne, ne, spíš se mi to zprotivilo, odpor. Aj jak jsem byl doma na dovolence, tak jsem měl k tomu odpor, říkám bože, prostě hnus, kvůli takové blbosti jsem o všechno přišel, hádky, manželka, problémy, jéžiš, to je hrozné. Je to dobré ten nácvik, posílí to vědomí, že všechno bylo špatně, no uvidíme, jak budu odolávat.

11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?

R4: Léčba mi přináší hlavně klid, jsem takový uvolněný, nic mě netrápí jako. Když mám tu manželku, píšeme si, voláme si, jezdí za mnou, tak mě tady vůbec nic netrápí, klidně bych tady vydržel dlouho. Člověk přijde na jiné myšlenky, člověk si tady řekne, fakt co udělal, všechno ho to mrzí. No a pak až vyjdu ven, tak hodně záleží, jak pevnou mám vůli prostě. Půjdu dom, budu dva, tři měsíce dobrý a pak do toho můžu zase spadnout, můžu a nemusím. No já udělám všechno pro to, abych do toho už v životě nespádl. Začnu zase sportovat, hrát fotbal, kondiční box, do posilovny, tak abych měl nějaký koníček, práci a takhle.

12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

R4: V první řadě si potřebuji okamžitě sehnat práci, abych si mohl zaplatit byt a pak jak jsem říkal, začnu sportovat, abych měl nějaký zájmy, abych měl činnost o víkendu, ale i přes týden. Začnu s manželkou o víkendu jezdit na výlety, užívat si života dokud to jde. Moc bych si přál děti, o to se s manželkou pokoušíme furt. T: Děkuji Vám za rozhovor.

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR S GAMBLEREM Č. 5

R5

Datum konání rozhovoru: 29. března 2014

Začátek rozhovoru: 20.15 hod

Konec rozhovoru: 20.58 hod

Demografické údaje: muž/žena - muž

věk - 30 let

nejvyšší dosažené vzdělání – středoškolské s maturitou

1. Popište mi Vaše zaměstnání, v jakém je oboru a došlo-li ke ztrátě zaměstnání, co bylo její příčinou?

R5: Já jsem dělal posledních necelých sedm let ve stavebnictví, dělal jsem tam rozpočtáře, staral jsem vlastně o zakázky a vlastně skončil jsem tam, no. Sem jsem nastoupil 28. února a 24. února jsem tam skončil. Bylo to jako dost spojené i s tím, že mám teď hodně veliké dluhy, protože já jsem tam měl nějaké půjčené peníze taky v práci, tam to bylo takové složité. Šéf měl velkou stavební firmu a do toho měl tři prodejny stavebnin a my jsme tam byli tři kluci, co se starali o ty stavby, jezdili nakupovat materiál, kde to nebylo třeba na fakturu a tak. Mohli jsme přijít na prodejnu, buď Holešov, Bystřice nebo Hlinsko, tam kde je sídlo, prostě jsme řekli holkám, dej mi dvacet tisíc korun, potřebuji něco koupit a na konci měsíce jsme to museli vyúčtovat, vlastně donést doklady. Začalo to třeba, že jsem tam měl sekyru pět tisíc korun, na konci měsíce nebyl problém zaplatit to z výplaty, ale potom už...jo, já jsem vždycky ty peníze vrátil, nebylo to kvůli tomu, že by mě vyhodil, my jsme se domluvili prostě, že to vrátím. Jenže pak už tam byla sekyra 100.000,-- korun, takže já jsem ty peníze musel někde sehnat. Když mi ještě dali půjčku v bance, tak jsem to řešil takto, jo ale byla to strašná hoňka. Šéf na mě tlačil, vyúčtuj peníze, že,...bylo to potom skoro každý měsíc. Strašné nervy. Rozešli jsme se v dobrém, dá se říct, nějak jsme se domluvili, ale já už se nechci vrátit tam, kde jsem byl, alespoň rok, dva. Tam to bylo dobré, byl jsem tam spokojený, bral jsem 25.000,-- korun, zaměstnání to bylo dobré. Na jednu stranu mě to mrzí.

2. Jaké jsou Vaše rodinné vztahy? Popište případné změny těchto vztahů po nástupu na léčbu.

R5: Já jsem to měl vždycky v pohodě, máti, otec, mám jednu sestru, která bydlí tady kousek, má dvě děti, manžela. Měl jsem přítelkyni, před půl rokem jsme se rozešli po deseti letech, děti nemáme, bydleli jsme spolu asi rok, devět let jsme spolu chodili. Koupili jsme si byt, ale rozešli jsme se, dá se říct taky kvůli tomu, ale ona o tom sice nevěděla. Nevěděla o tom, když jsme se rozcházel, že mám takový problém. To jde prostě jedno s druhým, nálady, byl jsem podrážděný, neměl jsem o nic zájem. Pořád jsem potom řešil už jenom peníze, ne s ní, sám. Nebavilo mě někam s ní chodit a to se podepsalo na našem vztahu. Pravou příčinu nevěděla. Teď už to ví, já jsem to nejdřív řekl doma, jako rodičům, sestře, no oni mi ze začátku chtěli pomoci, já jsem měl ještě nějakou sekyru v práci, ségra mi na to půjčila, ale s tím, že toho nechám, že. Počítali jsme i splátky, ségra mi s tím pomáhala, za kolik let bych byl v klidu. Ale já jsem za dva měsíce zas udělal průser, takže oni samozřejmě na mě byli naštvaní, ségra kvůli tomu začala i brát nějaký prášky na nervy, rodiče taky. Poslední měsíc už jsem nebydlel doma ale na ubytovně, už mě nechtěli ani vidět. Teďka musím říct, že ta důvěra je na bodu mrazu, ale snaží se mi hodně pomáhat, hlavně ségra. Vůči rodičům mám pořád takový blbý pocit, spíš ségra za mnou přijede. Co se týká bývalé přítelkyně, se mi zdá, že jak se dozvěděla pravý důvod, tak mě docela podporuje, byla tady taky za mnou dvakrát. To je těžký, ten člověk, který je normální, tedy není gambler nebo nehraje, tak to může jen těžko chápat, že.

3. Proč jste začal hrát a jaké byly Vaše důvody patologického hráčství?

R5: Když ještě nebylo internetové sázení, tak jsem si občas zašel na pobočku za padesátikorunu vsadit na zápasy třeba jednou na víkend, no a potom jak se rozjel ten internet, tak já jsem si tam vložil třeba tisícovku a ze začátku jsem za to hrál, sázel dlouho, že, ale pak nějak jsem tam začal dávat víc peněz. Byla to hlavně zábava, takový adrenalin. Až potom, když jsem prohrál nějaký svoje peníze, co jsem měl našetřený, bylo to nějakých 350.000,-- korun co jsem prohrál, ani nevím za jak dlouho, tak už jsem byl z toho vyčerpaný, že jsem přišel o svoje prachy, tak jsem si říkal, že toho musím nechat. Pak se mi podařila jedna výhra, bylo to nějakých 450.000,-- korun, byl jsem šťastný jako blecha. Nechal jsem si 50.000,-- korun a zbytek jsem prosázel, bylo to o větších částkách, když jsem to vyhrál. Něco jsem si koupil, ale stejně jsem postupně všechno vsadil, jsem to prohrál a šlo to dál a dál, z výplat, pak už i ty peníze půjčený. Ale na začátku to byla hlavně zábava, vyzkoušet to, ten adrenalin jestli to vyjde, nevyjde.

4. Popište Vaše jiné závislosti, než je gamblerství, pokud máte.

R5: Myslím si, že s ničím jiným nemám problém. Drogy vůbec, pivo sem tam o víkendu, ale závislost žádná.

5. Jaká je Vaše finanční situace a jakým způsobem jste si obstarával peníze na hraní?

R5: Dluhy jsou tady u mě největší, tady z těch kluků. Můj dluh je milion korun. U bank je to i s úrokama asi 800.000,-- korun a zbytek mám u rodiny, u známých, u kamarádů. Já jsem to vlastně nesplácel, já jsem na všechno kašlal, vůbec mi na nic nevycházely peníze, já jsem všechno prohrál. Já jsem teďka řešil oddlužení, ten osobní bankrot, protože jsem přestal splácet, tak kvůli exekucím. Když se podá návrh na to oddlužení k soudu, tak oni to všechno stopnou, nemůžou vlastně na vás, takže se čeká, jestli to soud schválí nebo ne. T: Tam ale je podmínka příjmu. R5: Přesně tak, takže já si musím okamžitě sehnat práci, no ten příjem mi ještě potvrdil tehdejší zaměstnavatel, že tam dělám sedm let, takže to se vyřídilo, ale teď musím sehnat nové zaměstnání. Kdyby se to podařilo, nějak s tím oddlužením, to je na pět let, má se zaplatit minimálně třicet procent až padesát, podle toho, jak mi to spočítají a z jaké výplaty. Teď momentálně nemám kde bydlet. Měli jsme s přítelkyní koupený byt, ten je napsaný na ni, a když jsme se rozešli, tak jsem se vrátil domů, pak jsem skončil na ubytovně, tam už se nechci vracet. Sestra mi tady v Kroměříži pomáhá najít práci, tam kde dělala ona deset let a teď je na mateřské, je to předjednané, měl bych nastoupit 1.5. Uvidím, jestli seženu nějaký slušný nájem nebo ze začátku bych šel i na tu ubytovnu. Prostě s bydlením, se vším je to složitý momentálně pro mě. Peníze když nebyly, tak jsem si to bral z té práce, pak už holkám na prodejně řekli, že mi nesmí dávat žádné peníze, už věděli, začalo to být podezřelé, takže tam už to taky nešlo. Hodně od kamarádů, známých, kteří nic nevěděli, já jsem taková klidná povaha, s každým se snažím vyjít. Vždycky jsem si někde půjčil peníze.

6. Proč jste se rozhodl nastoupit ústavní léčbu, co Vás motivovalo?

R5: Sestra mi prvně domluvila nějakou psycholožku, ke které jsem prostě nikdy nešel, já jsem si říkal, já to zvládnou, kašlu na to. Jenže všichni chtěli vrátit peníze, peníze nebyly, přišel jsem o práci. Hlavní důvod byl, že jsem skončil v práci a pořád za mnou někdo chodil a chtěli po mně peníze. Já jsem se k tomu postavil čelem, že jim řeknu jak to je, na rovinu, sestra mi hrozně moc v tom pomáhala. Vzala si všechny čísla na ty moje kamarády, a co jsem tady byl první týden, tak je všechny obvolala, že jsem ztratil práci. Neřekla jim, kde su, ale možná si to domyslí.

7. Popište mi Vaše rozhodnutí absolvovat ústavní léčbu. Jak dlouho jste již hospitalizován/a/?

R5: Prostě ta ztráta zaměstnání a už to dál vůbec nešlo, nevím, co bych dělal. Tady bych se chtěl zklidnit, tady je spousta času na přemýšlení, trochu si to nějak srovnat v hlavě. V pátek to bylo čtyři týdny, co jsem tady.

8. Jakým způsobem probíhá léčba? Popište prosím, jak probíhá Váš den v léčebně.

R5: To už Vám asi říkali všichni kluci přede mnou. T: Ano, takže absolvujete všichni stejnou léčbu, dobře.

9. Jak jste přijal individuální či skupinovou terapii a jak ji snášíte?

R5: Myslím si, že to má velký smysl. Já jsem tu déle, takže se už známe, v pohodě. Ale já když jsem přišel první den, tak byl zrovna ten klub, to přijedou ti bývalý hráči a já jsem nevěděl, jak to chodí, že. Psycholožka vyzvala jednoho z hostů, ať se někoho z nás, co tu jsme, na něco zeptá, co ho zajímá a on si vybral zrovna mě. Ptal se, jaké mám dluhy a mně bylo trapně, já jsem něco řekl a on, že já Vás neslyším...tak to byl můj první den zrovna takový. Jinak tady je dobrý celkem kolektiv, takže pak opadl důvod, ostych o tom nějak mluvit. Ty skupiny jsou dost zajímavý, to co nám tady přednáší psycholožka, hodně nad tím přemýšlím, tedy alespoň já, co všechno se stalo, ty důvody, které mě k tomu vedly. Hodně se teda tady řeší ty automaty, já jsem jako sázkař tady sám, ale je to hodně podobná závislost. No, kdo ví, jaké to bude potom venku, přece jen je tady člověk tak nějak izolovaný. Jsem mimo realitu a nemám vůbec teďka na to myšlenky. Byli tady kluci, kteří šli na nácvik a normálně hráli, tak je vyhodili. Mě to ani nenapadne, ale spíš přemýšlím o tom, co bude. Bude to asi fakt krutý i kvůli tomu, že mám takovou sekyru a se vším, s bydlením. Musím si hlavně najít práci, to mě tady ten první týden štválo, že tady nesmím ztrácet čas. Ale po těch čtyřech týdnech chápu, že je to k něčemu dobrý, neřeším ty věci kolem, ale jen sám sebe, musím se zklidnit, dát dohromady. Nechtěl jsem sem jít, ale teď jsem rád, že tu jsem. No, hlavně sestra to zařídila, řekla mi, rozhodni se, dávám ti poslední nabídku, já ti to tam zajistím. Dala mi jeden den na rozmyšlenou, já jsem už byl jen na té ubytovně zalezlý, furt jsem nad tím přemýšlel, tak jsem nakonec nastoupil.

10. Jestliže jste absolvoval/a/ tzv. nácvik odolávání závislosti v terénu (v hernách), jak to hodnotíte?

R5: Tento nácvik neabsolvuji, protože probíhá v hernách, kde jsou automaty, ale já sázím, jsem sázkař.

11. Popište mi, jak Vám ústavní léčba pomáhá a v čem vidíte její největší přínos?

R5: Přínos je v tom, že tady má člověk čas nad tím přemýšlet, nad tím životem. Já jsem měl neskutečný stres poslední rok, posledního půlroku jsem shodil deset kilo. Pořád má člověk ty myšlenky, co mohlo být, jak jsem mohl žít jinak. Teď tady slyšíte ty ostatní příběhy, z kterých si hodně vezmete, abyste se z toho dostal, můžete se znovu nastartovat. Já mám sice třicet roků, ale ségra mi říkala, že za pět let můžeš být v pohodě, když budeš chtít, když budeš sekat latinu. No za pět, u mě možná i za víc, uvidíme, jak to bude s tím zaměstnáním. Je to tady takový, že člověk si dá do pořádku ty myšlenky, přemýšlí o tom, co je fakt důležitý v životě. I ten klub je motivační, když vidíš lidi, kteří si prošli tím stejným a už třeba patnáct let nehrajou. Na těch skupinách to člověk pořád slyší, že to prostě nemá smysl, můžeš jenom prohrávat, nebo jak říká psycholožka, můžeš vyhrát, ale ne vyhrávat, že to nemá žádný význam.

12. Na závěr bych se Vás chtěla zeptat, jaké máte plány do budoucna?

R5: Mám plány, hodně jsem přemýšlel. Když se podaří, tak nastoupím do práce, ať mně ten soud schválí to oddlužení, protože to je pro mě moc důležitý. Aby to nějak fakčilo, i když nebudu brát takové peníze, na co jsem byl zvyklý, ale potřebuji ten příjem. Přemýšlel jsem, že odjedu někam pryč, do Anglie, alespoň na rok, na dva. Musím si zkusit něco sehnat, buď přes agenturu, nebo mám pár známých, kteří jsou v Anglii, teď na to nemám sílu, to až budu venku. Nejvíc mě mrzí má bývalá přítelkyně, no kdybych jel ještě pryč, tak ona je ještě o dva roky starší a už by asi chtěla nějakou rodinu - to mě na tom hodně štve. Ta naděje tam pořád je, vycházíme spolu dobře. Tady ten vztah s ní, to by byla jediná věc, která by mě tady držela. Uvidím no, hlavně abych co nejdřív splatil ty dluhy, abych mohl začít žít nějaký normální život. Postupně vše, nějaký vlastní bydlení nebo nájem, prostě žít obyčejný život a né, že už jsem si nemohl nic koupit, já jsem už neměl ani korunu u sebe. Takže důležitá práce, splácet a pak časem zase bude líp, no.

T: Děkuji Vám za rozhovor.