

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Bc. Veronika Častulíková
Speciální pedagogika – andragogika

Gambler v kontextu rodiny

Diplomová práce

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 11. 04. 2018

.....
podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí mé práce, paní Mgr. Miluši Hutyrové, Ph. D., za odborné vedení diplomové práce, poskytování cenných rad a podkladů. Dále můj dík patří všem, kteří jakýmkoli způsobem přispěli ke vzniku této práce svými radami a poskytnutými informacemi. Také děkuji mé matce, která mě po celou dobu studia podporovala. Velký dík patří моým kolegům z práce, kteří mě po celou dobu podporovali a bez nichž by tato práce nevznikla.

Věnování

Tuto práci bych ráda věnovala mé nejdražší mámě, která mě po celou dobu studia podporovala a díky níž mohu být tam, kde dnes jsem. Děkuji mami.

S láskou Tvá Veronika

OBSAH

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 RODINA.....	8
1.1 Vymezení pojmu rodina.....	8
1.2 Typy a funkce rodiny.....	9
1.3 Fenomén spoluzávislosti.....	11
1.4 Spoluzávislost v rodině.....	13
1.4.1 Fáze spoluzávislosti.....	14
1.4.2 Charakteristika spoluzávislého člena	14
2 GAMBLING	16
2. 1 Definice gamblingu.....	16
2.2 Hra a hazard	17
2.3 Gambling	18
2.3.1 Etiologie vzniku gamblingu	19
2.3.2 Diagnostika gamblingu	21
2.4 Rizikové skupiny ohrožené patologickým hráčstvím	23
2.5 Léčba.....	24
2.5.1 Možnosti léčby	25
3 RODINA A GAMBLER	27
3.1 Gambling a jeho vliv na rodinu	27
3.1.1 Psychické problémy členů rodiny	28
3.1.2 Finanční problémy rodiny	28
3.1.3 Zdravotní a sociální problémy rodiny	28
3.2 Partneři gamblerů.....	29
3.3 Dítě v rodině gamblera	30
PRAKTICKÁ ČÁST V NARATIVNÍM KONTEXTU	31
4 PROBLÉMY ČLENŮ RODIN GAMBLERŮ	32
4.1 Narativní způsob výzkumu v kontextu práce.....	32
4.2 Charakteristika výzkumného vzorku	34
5 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚHY ČLENŮ RODINY S GAMBLEREM.....	36
5.1 Životní příběh Kateřiny	36
5.1.1 Vlastní pozorování	37

5.1.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	38
5.2 Životní příběh Petry	39
5.2.1 Vlastní pozorování	41
5.2.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	41
5.3 Životní příběh Terezy	42
5.3.1 Vlastní pozorování	44
5.3.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	45
5.4 Životní příběh Adama	46
5.4.1 Vlastní pozorování	47
5.4.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	48
5.5 Životní příběh Markéty	48
5.5.1 Vlastní pozorování	50
5.5.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	50
5.6 Životní příběh Anny.....	51
5.6.1 Vlastní pozorování	53
5.6.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu	53
6 KOMPARACE PŘÍBĚHŮ	55
7 DISKUZE A ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI V NARATIVNÍM KONTEXTU	58
ZÁVĚR	63
SEZNAM LITERATURY	65
SEZNAM PŘÍLOH	69
PŘÍLOHY	70
ANOTACE	72

ÚVOD

„Není nic snazšího než odsoudit zločince, není nic obtížnějšího než mu porozumět.“

Fjodor Michajlovič Dostojevskij

V obecné rovině se gamblingu na území České republiky věnujeme až v posledních letech. V porovnání se sítí služeb pro uživatele nealkoholových návykových látek, kdy je pro tyto klienty velmi dobře propracovaná síť služeb (terénní programy, kontaktní centra, psychiatrické léčebny a terapeutické komunity, ambulantní služby či doléčovací zařízení apod.), začínáme teprve důkladněji pracovat (dle mého názoru) na síti služeb pro gamblery a jejich rodiny.

Můj zájem o gamblery a obecně o gambling je poměrně nedávný. Více jsem k problematice gamblingu pronikla až ve chvíli, kdy jsem nastoupila po bakalářském studiu jako sociální pracovník do sféry léčby závislostí.

Při přemýšlení o tématu mé diplomové práce, jsem se rozhodla věnovat oblasti gamblingu. Zajímalo mě, do jaké míry je zasaženo okolí (zejména primární rodina) gamblera jeho hraním, jakou podporu můžeme poskytnout rodině a příbuzným gamblera a v jakých rovinách je rodina zasažena gamblerovým chováním. Samotné hraní se odráží na kvalitě života samotného hráče, na vztazích s jeho blízkými (hádky, rozpory, rozvody) a zasahuje také do finančních rozpočtů rodin – gambleři se časem dostávají do dluhů a dluhových pastí.

Z výše uvedených poznatků jsem formulovala cíl práce a výzkumnou otázku: ***„ Jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se potýkají členové rodin gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují rodinný život?“***, na kterou se pokusím v závěru mé práce odpovědět.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části se v jednotlivých kapitolách věnuji vymezení pojetí rodiny, gamblingu (definice, stadia gamblingu), problémům spojených s gamblingem v rodině. Zmiňuji se také o spoluzávislosti jako fenoménu spojeného se závislým členem v rodině.

V praktické části diplomové práce pracuji s životními příběhy účastníků pomocí narativní analýzy. V jednotlivých příbězích účastníků se zaměřuji na to, jak soužití s gamblerem ovlivnilo jejich životy, jak do jejich života tato skutečnost zasáhla, co zapříčinila a s jakými problémy se nejčastěji účastníci potýkají.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA

V této kapitole se věnuji vymezení pojmu rodina, a jak na koncept rodiny pohlíží autoři věnující se tomuto tématu. Dále se v této kapitole věnuji rozboru typů a funkcí rodiny. V poslední části první kapitoly zmiňuji problematiku spoluzávislosti v rodině a jejímu vymezení v kontextu rodiny jako celku.

1.1 Vymezení pojmu rodina

Na rodinu můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu a každý autor hovoří o rodině v jiném kontextu. Neexistuje jednotné pojetí ani definice pojmu rodina.

Hartl (1993) charakterizuje rodinu jako společenskou skupinu, která je spojena manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí. Autor rozděluje rodinu na nukleární a širší. Do nukleární rodiny zahrnuje otce, matku a děti a do širší rodiny další příbuzenstvo (prarodiče, sestřenice či bratřenci).

Ze sociologického pojetí pohlíží na rodinu Lovasová (2005) a rodinu vnímá jako součást společenského systému. Na druhou stranu Průcha (2013) pojímá rodinu z hlediska demografického jako reprodukční prvek k zajištění dalšího vývoje společnosti a rodinu autor považuje za úplně první společenskou instituci. Vodáková (1996) rodinu definuje jako původní a nejdůležitější společenskou skupinu a instituci, která je základním článkem sociální kultury i základní ekonomickou jednotkou. Autorka zmiňuje hlavní funkce rodiny, kterými jsou reprodukce a trvání lidského druhu, výchova a přenos kulturních vzorů z generace na generaci.

Výrost (1998) zmiňuje shrnující definici Odehnala „*Rodina je jakýmsi nejuniverzálnějším socializačním činitelem, který poskytuje jedinci identifikační vzory, seznamuje ho s předpokládaným chováním pro mužskou a ženskou roli. Učí jedince reagovat žádoucím způsobem v procesu interakce a umožňuje mu praktické ověření získaných dovedností v rámci rodiny. Uplatňuje se jako regulátor chování jedince a poskytuje mu společensky žádoucí normy. Pod vlivem rodinného působení se vytváří postoj k personálnímu okolí, sobě samému i společnosti obecně*“

Dobson (1995) chápe rodinu jako systém lásky a přijetí. Autor říká, že čím více lásky v primární rodině dostaneme, tím více ji můžeme dávat zpět. Výše zmíněné tvrzení přirovnává i k úctě a respektu.

1.2 Typy a funkce rodiny

Rodina jako celek se podle složení dělí na úplnou, neúplnou a doplněnou. Nejrozšířenějším typem rodiny v naší společnosti je rodina úplná – dva biologičtí rodiče s jedním dítětem. V odborných pramenech můžeme nalézt, že se jedná o tzv. nukleární rodinu. Dalším typem rodiny je rodina neúplná, tu tvoří jeden z rodičů s dítětem. Z nukleární rodiny se neúplná rodina stává nejčastěji kvůli rozchodu či rozvodu rodičů. Následně se rodina transformuje na typ, kterému se říká rodina doplněná.

Dle Satirové (1994) je tento typ rodiny spíš důsledkem rozchodů a rozvodů než, že by se jednalo o nový typ rodiny jako takový. V doplněné rodině jsou přítomni oba rodiče, avšak jedná se o nové partnery s jejich dětmi. Doplněnou rodinu charakterizuje Matějček: „Doplněnou rodinou myslíme tedy rodinné společenství, v němž jeden z manželského páru je vlastním biologickým rodičem dítěte, přičemž druhý je tzv. nevlastní.“

Funkce a činnosti, které rodina zajišťuje, shrnuje Kraus (2014):

„Rodina ve svém souhrnu zajišťuje mnoho činností – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje. Rodina plní určité role i ve vztahu ke společnosti – je to především reprodukce obyvatelstva, a to jak reprodukce biologická, tak i kulturní.“ (Kraus, 2014), a pokud má rodina správně fungovat, tak musí být naplněny základní funkce.

Mühlpachr (2008) uvádí výčet těchto funkcí: biologicko – reprodukční, ekonomicko – zabezpečovací, ochranná, výchovná, socializační, emocionální.

- **Biologicko – reprodukční funkce** je jedna z nejdůležitějších funkcí, protože díky ní se lidstvo může stále rozrůstat. Tato funkce slouží k zachování rodu a rozšiřování rodiny mezi další generace. (Máchová, 1970)
- **Ekonomická funkce** neboli materiální funkce. Bauerová (1987) se domnívá, že pokud jsou členové rodiny, zejména však děti, ekonomicky zajištěni, tak je to dobrý předpoklad k jejich dalšímu rozvoji.

- **Socializační a akulturační funkce:** rodina ovlivňuje také to, jak se dítě později bude začleňovat do společnosti a do kolektivu. V rámci této funkce můžeme hovořit o plánování volného času, zábavě, volnočasových aktivitách – společná rodinná dovolená.
- **Emocionální funkce:** rodina v rámci této funkce naplňuje pocity lásky, bezpečí a jistoty. Nikdo a nic nemůže tuto funkci zastoupit či nahradit.

Vedle výše zmíněných funkcí, které rodina má, by také měla být pro dítě a všechny další členy zdrojem jistoty a bezpečí. Rodina je první instituce, kde dítě navazuje mezilidské vztahy. Dobrou zkušeností, v navazování mezilidských vztahů, se v dítěti vybuduje pocit sebedůvěry a životní jistoty. Na základě této zkušenosti v rodině, popisuje Vágnerová (2004), co vše dítěti tato zkušenost přináší:

- schopnost uchovat si pocit vnitřní vyrovnanosti a jistoty,
- schopnost udržovat pozitivní vztah k sobě samému i ke světu,
- schopnost navazovat a udržovat spolehlivé a trvalejší vztahy s druhými lidmi.

V případě, že rodina naplňuje všechny své funkce, hovoříme o funkční rodině. V tomto případě se Sobotková (2012) ztotožňuje s pojmem harmonická rodina.

Hartl (2015) se přiklání k terminologii **funkční rodiny** a definuje ji jako „*rodinu, v níž dochází k úspěšnému řešení problémů, existuje zde příznivé emocionální klima a dochází ke stálému vyrovnávání vztahů uvnitř rodiny v souladu s životním cyklem jejích členů*“.

Břicháček (1999) tak jako Meier (2010) se ztotožňuje s pojmem **zdravá rodina**. Oba autoři se shodují na tom, že zdravá rodina představuje společenství, kde jsou mezi členy zdravé emotivní vazby a nevyskytuje se zde žádná patologie vztahů. Ve zdravé rodině nejsou přítomny znaky závislosti a rodiče jsou vyzrálí se schopností starat se o své potomky. Je zde přítomný respekt, empatie, komunikace mezi jednotlivými členy a spolupráce.

Čábalová (2011) výše zmíněné tvrzení doplňuje o vzájemné respektování potřeb členů rodiny a poskytnutí zázemí, které je pro vývoj jedinců v rámci společenství rodiny velice zásadní. Rodina má vedle výše zmíněných funkcí také mnoho svých zavedených rituálů, které udržují vztahy v rodině – jedná se o aktivity, kterých se účastní všichni členové (oslavy, stolování, dovolené).

Dle Nevšímalá (2007) o **dysfunkční rodině** hovoříme v případě, že rodina neplní všechny své funkce a dochází k selhávání v dané oblasti. V rodině, kde je patrný tento problém, mají členové prostor k projevům patologického chování

Kalina (2001) potvrzuje, že „*velké množství rodin s jedincem užívajícím návykové látky vykazuje patologické charakteristiky ostatních členů i jejich vzájemných vztahů.*“ Z toho vyplývá, že rozvoj patologického chování se děje na pozadí špatných vztahů v rodině.

Sobotková (2012) přichází s následujícím souhrnem znaků pro rozvoj patologického chování: „*popírání či neřešení problémů, chybějící intimita, vzájemné obviňování, potlačování osobní identity na úkor rodinné identity, individuální potřeby členů obětované dysfunkčnímu rodinnému systému, nejasná komunikace, chybění jasných hranic mezi členy rodiny, nejasná pravidla a kompetence.*“ Rodina se stává nefunkční, když dojde k zásadnímu narušení chodu a neplnění rodičovských povinností jako je výchova. Čábalová (2011)

Dnešní postavení rodiny je zajisté úplně jiné než v dobách minulých. Tématu postavení rodiny v dnešní době se věnuje Kraus (2014) a uvádí, že změna se také promítla do sociálních rolí rodičů. Muž ztrácí výhradní postavení v rodině a mezi rodiči a dětmi převažuje partnerský vztah. Dále autor poukazuje na skutečnost, že v dnešní době rodina netráví čas spolu a každý má své koníčky a zájmy. Dle vzorů rodičů si i děti takto vytváří svůj život. Autor ten jev pojmenoval jako „*atomizace života v rodině*“.

1.3 Fenomén spoluzávislosti

„*Spoluzávislími se stáváme, když přeneseme zodpovědnost za náš život na osoby kolem nás.*“

Whitfield (1991)

Fenomén spoluzávislosti (z anglického výrazu *codependency*) nemá jednotnou definici. Rozvíjí se nedobrovolně a ani vědomě nemůžeme tento jev ovlivnit. Z dostupných informací lze konstatovat, že se jedná o psychický stav jedince se změněným prožíváním a chováním vůči jedinci se syndromem závislosti.

Kalina (2008) nahlíží na spoluzávislost jako na „*souhrn motivů, postojů, komunikace a chování, kterým rodina, nebo partner či partnerka závislost spíše podporují, rozvíjejí, anebo naopak sabotují či zlehčují snahu o vyléčení*“.

Vokurka a Hugo (2015) vnímají spoluzávislost jako „*patologický vztah blízkého člověka k osobě závislé na návykové látce. Kodependentní osoba se soustředí na pomoc závislému do té míry, že ztrácí vlastní identitu. Zároveň svým chováním (podpora závislého, odstraňování negativních následků, pomoc při utajování závislosti před okolím) umožňuje závislému setrávat v závislostním schématu*“ Z toho nám plyne skutečnost, že i přes velkou snahu pomoci jedinci, který je závislý, se sám člen rodiny, který má snahu pomoci, stává součástí konceptu závislosti. Přes citovou vazbu pomáhat a řešit problémy za závislého jedince se však situace nezlepší.

Kudrle (2003) pohlíží na spoluzávislého člena tak, že tento jedinec „*tráví hodně času tím, že se snaží kontrolovat druhé a tím vlastně vylučuje možnost být osloven vlastními potřebami. Jelikož kodependentovo sebepojetí je nízké nebo v nejlepším případě nejasné, je pro něj téměř nemožné vytvoření zralých, funkčních hranic a separace*“.

Ideální by bylo, kdyby bylo všechno v rovnováze. V dnešním světě je velmi obtížné najít rovnováhu, pakliže je spoluzávislost všude kolem nás. Whitfield (1991).

Subby (1984) přišel se svou vlastní definicí chápání spoluzávislosti, kterou vnímá jako jev, jenž je vytvářen postupně: „*Kodependence je tvořena postupně, a to prostřednictvím emocionálních, psychologických a behaviorálních podmínek, které se vyvíjí v důsledku dlouhodobého působení fyzických osob, které praktikují despotická pravidla, tedy ta, která zabraňují otevřenému vyjadřování pocitů, stejně tak jako přímé diskusi o personálních a interpersonálních problémech*“.

Whitfield (1991) charakterizuje spoluzávislost v několika rovinách. V první rovině ji vnímá jako naučenou a získanou: autor zde označuje emocionální nátlak – rodiče projektují do dítěte pocity zloby. Takový člen společnosti je i nadále ve společnosti zraňován. Další rovinou je podle autora vývojová spoluzávislost: v tomto případě se autor ztotožňuje s tvrzením, že pokud bylo v raném dětství dítěti ublíženo a stále tento proces pokračuje ze strany společnosti, tak se může stát, že se jedinec zablokuje a bude mít problém s navazováním vztahů a

projevováním emocí. V případě, že bylo jedinci ublíženo do takové míry, je schopen se místo svého vnitřního světa zaměřit na ten okolní svět – tím se dostáváme do další roviny.

V rámci spoluzávislosti je narušeno naše já a tuto prázdnotu naplňují kodependenti právě pomáháním jedincům v tíživé situaci. S tím je spojená také ztráta hranic. Postupně dochází k přejímání emocí, které projevují závislé osoby. Whitfield (1991)

Někteří odborníci se domnívají, že spoluzávislost je jakýmsi druhem závislosti, a že se tedy jedná o nemoc. Jílek (2008) výše zmíněné tvrzení rozšiřuje o výčet společných znaků závislosti a spoluzávislosti: „*bagatelizování problému, strach z provalení, nemístná očekávání rychlé změny, neochotu investovat čas a námahu k pohledu na sebe, případně nutnosti sebeuvědomění a náhlé změny vlastního chování.*“

Podobně jako Jílek (2008) se k tomuto oblému staví i Röhr (2015) ten zmiňuje mezi společné znaky ztrátu kontroly. Příkladem z praxe je skutečnost, že tak jak závislý ztrácí kontrolu nad užíváním dané látky, tak kodependent ztrácí přehled nad aktivitou pomoci závislému.

Beattie (1999) se však domnívá, že v případě spoluzávislosti se o nemoc jako takovou nejedná. Nicméně je rozhodně potřeba tomuto fenoménu věnovat pozornost, neboť se jedná o progresivní jev, který se stále vyvíjí. Autorka dále poukazuje na to, že se u kodependentů objevují znaky podobné závislosti, ale ve skutečnosti se nejedná o reálnou závislost.

1.4 Spoluzávislost v rodině

„Členové rodiny závislého člověka jsou zataženi do spoluzávislosti, ať chtějí, nebo ne“
(Röhr, 2015)

Kudrle (2003) rozlišuje dva druhy spoluzávislosti. Prvním typem je primární spoluzávislost, kterou nezapříčinila žádná jiná porucha nebo patologie. Tento typ spoluzávislosti se objevuje u jedinců, kteří vyrůstali v nefunkčních rodinách – špatné rodinné zázemí. Druhým typem spoluzávislosti je sekundární typ a ten se objevuje u jedinců, kteří vyrůstali v harmonickém prostředí a nachází se ve vztahu s osobou, která je závislá.

1.4.1 Fáze spoluzávislosti

Spoluzávislost osob blízkých je rozdělena do tří fází, na kterých se shodují Göhlert a Kühn (2001) a Plocová (2007).

Jedná se o tyto fáze:

- **fáze utajování:** spoluzávislý člen směřuje většinu své energie do aktivit toho, aby se o problému nevědělo. Dochází ke skrývání problému před ostatními členy rodiny, před přáteli a známými. Na základě utajení skutečnosti problému dochází k přetrhání vazeb. Není neobvyklé, že v konečném důsledku se rodina úplně distancuje od okolního světa;
- **fáze kontroly:** pro tuto fázi je charakteristické, že kodependent se snaží převzít úplnou kontrolu nad chováním a jednáním závislého. Hemfelt, Minirth, Meier, (2010) se shodují na tom, že kodependent se snaží kontrolovat své emoce s pomocí toho, že kontroluje a ovládá další členy rodiny. Rizikem této fáze je, že se špatně ukončují partnerské vztahy – riziko výčitek a dalším rizikem je možný rozvoj závislosti kodependenta spolu se závislým;
- **fáze odmítání:** tato fáze přichází i po několika letech. Kodependentovi již selhávají jeho naučené mechanismy kontroly. Dochází zde k manipulaci se závislým směrem k léčbě. V této fázi jedná kodependent pod tlakem emocí.

1.4.2 Charakteristika spoluzávislého člena

Při definování spoluzávislých osob se musí vycházet z individualit každého člověka. Každý člověk je jiný a každá situace je jiná, a tak pro každého platí jiné charakteristické rysy. Časem lze u spoluzávislých osob vysledovat rysy, které mají společné a opakují se.

Americká spisovatelka, která se věnuje tématu spoluzávislosti Melody Beattie, říká, že „*spoluzávislý člověk je ten, kdo se nechává ovlivňovat chováním druhého člověka a cítí nutkání kontrolovat jeho chování.*“. Autorka dále rozvádí základní společné rysy spoluzávislých osob:

- **starost o ostatní:** pocity odpovědnosti za jiné osoby, pocit potřeby, od ostatních očekávají to stejné, co pro ně dělají oni, přehnaná starostlivost;
- **nízké sebevědomí a sebedůvěra:** strach z odmítnutí, potřebují neustále chválit, neustálé obviňování se;
- **popření svých vlastních problémů:** řeší problémy ostatních namísto svých vlastních;

- **problém v komunikaci:** neumějí vyjadřovat své pocity a emoce, chybí jim znalost asertivity, manipulují;
- **slabé hranice:** zvyšování tolerance vůči chování ostatních.

2 GAMBLING

Na začátku druhé kapitoly se věnuji definici gamblingu a vymezení tohoto pojmu v kontextu mé diplomové práce. V další části druhé kapitoly pracuji s pojmy, jako je hazard a hra. Část další je vyplněna tématem gamblingu z pohledu etiologie, diagnostiky a rozvoje závislosti. Na tuto část navazuje podkapitola o rizikových skupinách ohrožených gamblingem a poslední část druhé kapitoly se věnuje léčbě gamblingu.

„Domácí pohoda utrpěla nejvíc a taky tím trpělo nejvíc lidí – manželka, děti, příbuzní i já. To je pravděpodobně nejtěžší prohra. Považuji to za nejdůležitější. (Patologický hráč, 32 let)“.

(Nešpor, 2006)

2. 1 Definice gamblingu

Patologické hráčství nebo také hazardní hraní či gambling – to všechno jsou terminologické pojmy, se kterými se v odborné literatuře setkáváme při práci se závislostí na hře. Pro mou diplomovou práci jsem zvolila termín **g a m b l i n g**. Jedná se o pojem, který zastřešuje celou problematiku patologického i hazardního hráčství a v kontextu mé práce je nejvhodnější užívat tento pojem.

„Gambling je výraz, který je převzat z angličtiny a je možno ho překládat jako hraní, hráčství, hazardní hráčství, karban, případně také jako chorobné, nutkavé hráčství. Používáme ho především tam, kde máme, co dočinění s člověkem nebo lidmi, kteří propadli hazardní hře. Ke hraní jsou tyto lidé vnitřně nutkáni, musejí ve hraní z řady důvodů pokračovat a svou hru přestávají kontrolovat“ (kolektiv autorů, 2004).

Gambling jako takový nemá jednotnou definici. Autoři a mezinárodní klasifikace na tento problém nahlízejí z různých pohledů. Lze však říci, že všechny definice mají jednotné znaky, které naplňují podstatu gamblingu.

Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jako MKN) řadí gambling mezi nutkavé a impulzivní poruchy pod zařazením kódu F 63. Pod touto kategorií nalezneme také patologické zakládání požárů (pyromanie), patologické kradení (kleptomanie), nutkání k vytrhávání vlasů (trichotillomanie), jiné nutkavé a impulzivní poruchy (např. patologický workoholismus či

pornoholismus). V MKN také nalezneme problémy spojené s výherními hracími automaty či obecně s hraním s těmito nemocemi:

- **patologické hráčství F 63** (této skupině se věnuje má diplomová práce);
- hráčství a sázkařství Z72.6;
- nadměrné hráčství u panických pacientů F 30;
- hráčství u sociopatických osobností F60.2.

Diagnózu gamblingu (compulsive gambling, pathological gambling) a jeho kritéria můžeme najít ve dvou diagnostických manuálech, a to buď v **MKN 11**¹ (pracujeme s ním v Evropě) nebo **DSM**² V (pracují s ním odborníci v USA).

2.2 Hra a hazard

Hra byla odjakživa spojována s příjemnými pocity libosti a relaxace. V dětství hra slouží k napodobování činností, které dělají dospělí a děti se je snaží napodobit. Nacvičují si tím danou činnost. Pro některé děti je tato reálná činnost mnohem přínosnější, než hraní si s imaginárními kamarády, jako je tomu například u dětí s větší fantazií.

Frouzová (in Kalina, 2006) porovnává několik autorů podle toho, jak nahlízejí na podstatu hry. V kapitole Gambleři a gambling uvádí, že Friedrich Schiller viděl hru jako svobodnou lidskou činnost, zatímco Herbert Spencer uvažoval nad tím, že hra je pouze soubor činností z přebytku lidské energie, kterou jedinec potřebuje vydat a zároveň se odreagovat. Jean Piaget potom hru považuje za přechodný soubor činností dítěte, fázi ve vývoji intelektu dítěte. U Piageta to můžeme pozorovat zejména při hře v kuličky, na které se snaží poukázat na vývoj morálních hledisek u dětí. Prunner (2008) dělí lidskou činnost do tří kategorií a to hru, učení a práci. Hru potom dále rozděluje na individuální a kolektivní a zdůrazňuje, že má plnit hlavně účel potěšení.

Z hlediska gamblingu nahlíží na hru Fink jako na ztrátu kontaktu s realitou. Fink byl jeden z prvních odborníků, který poukazoval na to, že člověk může být zaujat hrou natolik, že absolutně ztrácí pojem o čase a prostoru. Čas najednou během hry začíná plynout úplně jinou

¹ MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize, dostupné z <<http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/>> [cit. 23. 03. 2018]

² DSM – zkratka pro Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

rychlostí než čas v reálném světě. Během ztráty kontroly nad časem se většinou vytrácí i kontakt s vlastní realitou.

V kontextu mé práce s definicí pojmu hra souvisí také definice pojmu hazard. Hartlová (2000) vnímá hazard jako rizikové rozhodování, které poskytuje jisté vzrušení, spolu s příležitostmi k soutěžení a jistému exhibicionismu. Může přerůst v hráčskou vášeň a závislost na dané hazardní hře. Autoři zdůrazňují, že toto se týká i hracích automatů.

Prunner (2008) dodává, že z psychologického hlediska se u našich autorů pojem *hazardní* používá k označení strategie lidského chování založeného na uplatňování a preferenci rizikového rozhodování za současného potlačení regulujícího faktoru zodpovědnosti. Dále tvrdí, že pokud je pojem hazard uváděn přímo ve spojení s herní činností, pak vždy jako ten druh hry, kdy o výsledku rozhoduje výlučně náhoda, nikoliv hráčská dovednost.

2.3 Gambling

Patologické hráčství neboli gambling je návykové impulzivní chování spojené s hraním automatů, online; offline a live sázením, hraním rulety, pokeru apod. Hráč trpí neustálým puzením touhy ke hře, které není schopen ovládnout i přes již mu známé negativní důsledky jeho hraní, které jej ovlivňují v několika rovinách (rodinná, sociální, finanční, zdravotní).

Fischer a Škoda (2014) uvádí, že patologické hráčství se může projevit v různém spektru hráčských aktivit, jako jsou např. hrací automaty, karetní hry, ruleta, hry provozované v kasinech nebo hry dostupné na internetu. Autoři popisují gambling jako časté a opakující se epizody hráčství, které vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení. Hráč pokračuje v hazardních hrách i poté, co došlo k rozvoji problémů v sociální i ekonomické oblasti a problémům v mezilidských vztazích.

Podle Fischera & Škody (2014) je pro hráče typická:

- neschopnost odolat impulzu nebo pokušení, i když si je jedinec vědom toho, že jde o společensky i pro něj nežádoucí chování;
- postižený si je vědom narůstajícího napětí před provedením činu (neklid, pocit tlaku) a toto napětí je možné odstranit realizací činu;
- jednání je spojené s pocitem vzrušení, uvolnění a uspokojení ve chvíli realizace tohoto činu, později může postižený zažít periodu pocitu viny a výčitek.

Bouček a kolektiv (2006) se blíže věnují vymezení gamblingu: „Hlavním projevem poruchy je trvalé a opakující se hráčství, které se stává dominantním životním zájmem a narušuje sociální, rodinnou, osobní a pracovní oblast. Jedinec je zaujat hraním, přemýšlí o hře nebo o způsobu, jak na hru získat peníze. Patologičtí hráči, i přes úsilí kontrolovat nebo zastavit hraní, nedokážou přestat, pokud nehrají, jsou neklidní a napjatí. Mnohdy potřebují k dosažení úrovně vzrušení další zvyšování rizika.“

2.3.1 Etiologie vzniku gamblingu

„Opakem závislosti není střízlivost, je jím blízkost s ostatními lidmi.“

Johann Hari

Dle Mühlpachra (2001) jsou teorie vzniku závislostí rozčleněny podle hlediska biologického, sociologického, psychologického a kulturně antropologického. Biologické teorie zkoumají možnost vrozených predispozic. Sociologické teorie vnímají vznik závislosti jako sociální jevy, které způsobuje kladný postoj společnosti. Psychologické teorie zohledňují vliv osobnostních rysů na vznik závislosti (introverze, extroverze). Antropologická teorie naopak zohledňuje vliv znaků jedinců a historických, kulturních faktorů.

„Potvrzuje se, že jedinci s předpoklady k závislostem mají obvykle společné dva rysy:

- 1. Jsou chronicky „předráždění“ nebo se velmi často nacházejí v silném útlumu.*
- 2. Zažili nepříjemné zkušenosti v dětství, které vedly k pocitům nedostatečnosti, odmítání nebo u nich vznikaly silné pocity viny.“* (Jacobs 1986 in Prunner 2008, str. 170)

Kraus, Hroncová (2007) zdůrazňují, že podobně jako při vzniku drogových závislostí je i patologické hráčství polyetiologický, mnoha příčinami podmíněný jev, na jehož vzniku se podílejí faktory bio-psycho-sociální povahy.

Fischer a Škoda (2014) tuto teorii rozvádí a uvádí, že příčiny jsou multifaktoriální. Tyto příčiny rozdělili na tři základní skupiny rizikových faktorů:

1. biologické faktory – raná poškození CNS, vrozené rysy temperamentu, impulzivita, nízká míra empatie, zvýšená závislost na odměně;

2. psychologické faktory – následek citové deprivace v dětství, izolace, odmítání okolí, existence hlubšího nevyřešeného psychického konfliktu, nenávist k rodičům spojovaná s neuspokojováním potřeb,

3. sociální faktory – naučené nežádoucí vzorce chování z rodiny a sociálních skupin, nedostatky v rodinném zázemí a interakci s blízkými, společenská dostupnost a nabídka hry, pasivní trávení volného času.

Výše zmíněnou teorii rozšiřují autoři Williams, Westová & Simpson (2012) a hovoří o nepřímých biologických faktorech. Mezi nepřímé biologické faktory řadíme genetickou dědičnost, která může vytvářet určitou zranitelnost specifickou pro hráčství. Dále pak jde o nepřímé rizikové faktory spojené s prostředím. Patří sem zneužívání nebo zanedbávání ve výchově, hráčství v rodině nebo u vrstevníků, společenská přijatelnost hazardu a snadná dostupnost a přítomnost významných stálých stresorů. Vedle nepřímých rizikových faktorů se autoři věnují problematice **přímých rizikových faktorů**: mylné chápání nebo nedostatek znalostí o hazardu, uspokojování psychologické potřeby prostřednictvím hazardu (např. únik od jiných problémů nebo poskytnutí velmi příjemné formy vzrušení) a velikost odměny a četnosti hazardu v rané fázi hráčství.

Vágnerová (1999) uvádí několik možných příčin rozvoje gamblingu: snadná dostupnost hazardní hry, spojení hazardní hry s užíváním jiné psychoaktivní látky, únik od reality nebo nedostatek jiných zájmů apod.

Jacobs (in Prunner 2008) uvádí mezi rysy objevujícími se na podkladu rozvoje závislosti zejména negativní zážitky z dětství a události spojené s funkcí primární rodiny. Sekot (2010) se naopak věnuje rizikovému prostředí, kde se jedinci vyskytují (např.: obsluhující personál v hernách).

2.3.2 Diagnostika gamblingu

Diagnostikovat gamblera je velmi složité. Mnoho autorů se shoduje na tom, že patologické hraní se velmi podobá závislosti na alkoholu nebo na omamných a psychotropních látkách. Odlišnost je pouze ve způsobu užívání drogy. „*Jedinec si neaplikuje do těla látku, která závislost vyvolává a posiluje. Pocitový efekt je ale při užívání drog i hazardního hraní v mnoha aspektech obdobný. Patologický hráč stejně jako narkoman pociťuje slast, vzrušení, zlepšenou náladu a také se zvyšuje činnost endogenních žláz.*“ (Prunner, 2013).

Pro patologické hráče jsou drogou peníze a zkoušení štěstěny. Vzhledem ke skutečnosti, že v naší společnosti je hraní na výherních loterijních automatech společensky tolerováno stejně jako užívání alkoholu, je pro hráče obtížnější přiznat si, že má problém.

Williams, Westová & Simpson (2012) definují problémového hráče jako osobu, která vykazuje nadměrné hráčství, narušenou kontrolu nad vlastním hráčským chováním, i přes významné negativní důsledky vyplývající z této narušené kontroly a pokračuje její nadměrné hráčství i přes negativní dopad důsledků. Autoři užívají synonym pro problémové hráčství - patologické hráčství.

Dle **MKN 11**, která je používána v Evropě, jsou projevy pro stanovení diagnózy patologického hráčství následující:

- „1. V období nejméně jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství;
2. Tyto epizody neznamenaají pro jedince žádný zisk, ale pokračují navzdory osobní nepohodě a narušování fungování v denním životě;
3. Jedinec popisuje obtížně kontrolovatelné intenzivní pužení k hraní a sděluje, že není schopen zastavit hráčství svou vůlí;
4. Zaujetí myšlenkami na hru nebo představami o okolnostech spojených s touto činností.“

DSM V. je mezinárodně používaný diagnostický manuál Americké psychiatrické asociace (APA). APA³ v roce 2000 klasifikovala patologické hraní jako poruchu impulzivity. „patologické hráčství je charakterizováno jako neustálé a opakované maladaptivní hráčské chování vyznačující se nejméně pěti z následujících příznaků v posledních dvanácti měsících:

³http://www.apa.org/membership/?keyword=apa&gclid=Cj0KCQiA6enQBRDUARIsAGs1YQhcWD6IYiVMWJ30NCmsHE_DUvZtunVzrnghYUcTDA37uAiGFfzdOVsaAtgwEALw_wcB [2017-11-26]

- zaujetí hráčstvím (např. snaha o znovuprožití minulých hráčských zkušeností, následků hazardu, jeho plánování nebo přemýšlení o způsobech, jak získat peníze na hraní);
- potřeba hrát se stále většími částkami peněz za účelem dosažení vzrušení;
- opakované neúspěšné snahy kontrolovat, přerušit nebo vzdát se hraní;
- neklid nebo podrážděnost při pokusu přerušit nebo vzdát se hraní;
- hraní jako způsob útěku od problému nebo snaha zbavit se dysforické nálady, např. pocit bezmoci, viny, úzkosti, deprese;
- po prohře ve hře se často další den vrací, aby je znovu získal („hon“ za penězi);
- lže členům rodiny, terapeutům nebo jiným, aby zastřel rozsah svého hráčství;
- páchá nelegální činy, jako podvody, krádeže, zpronevěry, aby získal peníze ke hře;
- hráčstvím ohrozil nebo ztratil významné přátele, práci nebo příležitosti ke vzdělání;
- spoléhá se na jiné, že poskytnou peníze a napraví špatnou situaci způsobenou hraním.

Stádia patologického hráčství

Rozvoj patologického hráčství má několik fází. Nešpor (2006) rozlišuje tři stádia výher:

Stadium výher – patologické hraní začíná nenápadně tak jako každá závislost. V této fázi můžeme hovořit také o problémovém hraní. Občasné malé výhry, které jsou doprovázeny představami o velké výhře. Okamžik, který urychluje celý proces je *v e l k á v ý h r a*. Hráč se snaží velkou výhru zopakovat, jeho představy jsou intenzivnější a větší než začátku. „Když jsem hrál po prvé, tak jsem vyhrál. Začalo se mi to líbit, a tak jsem chodil hrát častěji. Ze začátku jen za malé částky a pak za velké. Někdy to vyšlo, ale většinou ne. Když už jsem prohrával dost peněz, hrál jsem dál a říkal jsem si, že teď už to musí vyjít, ale stejně to nevyšlo.“ (Patnáctiletý chlapec ve stadiu prohrávání, kterého přivedl otec pro opakované krádeže peněz doma i sousedům)⁴

Stadium prohrávání – v mnoha případech se v tomto stadiu jedná již o patologické hraní. Stadium proher občas vystřídá výhra. Jedinec myslí pouze na hazard, jeho vůle je slabá a nedokáže odolat a s hazardem přestat. Objevují se problémy v rodině, v zaměstnání a zdravotní problémy. Financování hazardu je nyní prostřednictvím půjčování finančního obnosu od

⁴ Úryvek z knihy: Nešpor, K. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, 2006. ISBN 80-260-3880-0.

rodiny, přátel či dalších subjektů. Jedinec se často přiklání k trestné činnosti. Nestíhá splácet půjčky. V této fázi opět může vyhledat odbornou pomoc nebo prohloubit svůj problém a dostat se do třetího stádia – zoufalství.

Stádium zoufalství – poslední stádium. Nesplácení dluhů a propad do dluhové pasti. Objevují se první soudní jednání, podmíněné či nepodmíněné tresty. Rozpad rodiny, odcizení rodiny, odcizení přátel. I přesto všechno hráč stále hraje a o to víc propadá absurdní představě výhry. Výhra, která mu může pomoci z této propasti, do které ho dostala. Hráč propadá depresi, úzkosti. Mohou se zde objevovat suicidální⁵ znaky. Přidružené závislosti na alkoholu – bráno jako útěk od závislosti na hraní.

Chvíla (in Mühlpachr, 2008) ve své vědecké práci rozlišuje tři typy hráčů:

- a) U hráče **typu A** můžeme pozorovat sociální narušení, ve společnosti se chová nepatřičně a neumí nebo nechce se přizpůsobit daným normám. U této osoby můžeme najít problémy v pracovním či osobním životě. Tyto problémy však zatím nejsou způsobeny hrou. V epizodách se snaží opakovat výhry a finanční obnos je schopen zajistit i nezákonnou cestou.
- b) Pro hráče, kteří utíkají od problémů ke hře je specifický **typ B**. Gambling je pro ně útekem, od již vzniklých problémů, je to způsob odreagování se a na krátký časový úsek zapomenutí na problémy v reálném světě. Hráč tohoto typu neumí přijmout odpovědnost za své činy a snaží odpovědnost přesunout na ostatní. Pro tyto hráče je specifický rys – chronický strach.
- c) Hráč, který je pohlčen hrou do takové míry, že si nedovede představit, že by někdy s hrou skoncoval, se řadí do kategorie **typu C**. Hra, je pro hráče primární potřebou a není nic, co by mohlo být důležitější. Všechno ostatní jde stranou. Hráč nevnímá problémy, které mu hra způsobuje. Při myšlence, že by nemohl hrát je podrážděný a nervózní.

2.4 Rizikové skupiny ohrožené patologickým hráčstvím

Patologickým hráčstvím je ohrožena celá populace napříč věkem, sociálním statutem či povoláním a skupinou osob, ve které se pohybuje. Nicméně v naší populaci jsou skupiny, které

⁵ Suicidální - sebevražedné

jsou náchylnější k tomu, aby je patologické hráčství ohrožovalo více a podmanili se mu.

Jsou to klienti spadající do ohrožené či rizikové skupiny ohrožené patologickým hráčstvím. Z hlediska věku se do rizikové skupiny řadí **děti a mladiství**, a to z toho důvodu, že závislost v tomto věku vzniká velice rychle.

Mühlpachr (2008) udává, že se jedná o týdny až měsíce, kdy patologické hráčství přeroste u této skupiny v závislost. Dále také řadí do rizikových skupin, za dětmi a mladistvými, **muže a profesionální hráče**. Muži jsou dominantním prvkem v této oblasti závislosti. Vychází to i z podstaty soutěživosti u mužů, nejenže se snaží vyhrát nad spoluhráči, ale snaží se také vyhrát sami nad sebou. V dnešní době se situace mění a patologické hráčství se začíná dotýkat také žen, i když zatím v menší míře. Mezi rizikové skupiny spadá také skupina **seniorů**.

Personál a obsluha heren je jedna z velmi rizikových skupin. Jsou to lidé v přímém kontaktu s hazardem. V neposlední řadě mezi rizikové skupiny spadají klienti **nezaměstnaní** a klienti pobírající dávky hmotné nouze. V mnoha případech je nezaměstnanost však důsledkem patologického hraní, nikoliv jeho příčinou, jak si mnoho z nich myslí (Nešpor, 2006). Rizikové skupiny rozšiřuje o **etnické menšiny** Prunner (2006). Mezi rizikové skupiny spadají také **pracovníci ozbrojených sil a profesionální sportovci**.

2.5 Léčba

V dnešní době máme již v naší zemi rozsáhlou síť ambulantních a pobytových služeb, které se věnují léčbě gamblingu. Není tomu však tak dávno, kdy bylo nedostatek výše zmíněných služeb. Teprve v posledních dekáдах se centrem léčby stávají, vedle uživatelů nealkoholových návykových látek, také patologičtí gambleři. Dříve byli gambleři na stejných odděleních a podstupovali stejný typ léčby jako uživatelé nealkoholových návykových látek, což není úplně pro daný typ problému optimální. V posledních letech se šíří osvěta a každým rokem narůstá počet služeb, které se specializují pouze na problém gamblingu.

Frouzová (2003) uvádí, že léčba závislosti na patologickém hráčství zahrnuje základní části a žádná z nich nemůže při efektivní léčbě chybět. Jedná se o přerušení hraní, změnu zacházení s financemi, prevenci relapsu a v neposlední řadě úpravu životního stylu.

Nešpor (2006) předkládá tři stádia uzdravování patologického hráče:

- **stádium kritičnosti:** hráč si uvědomuje svou závislost, s podporou odborníka pracuje na abstinenci, svěřuje se blízkým osobám se svým problémem a začíná řešit své dluhy;
- **stádium znovuvytvoření:** v tomto stádiu si klient stále udržuje abstinenci, splácí dluhy, napravuje rodinné vztahy, hledá si nové zájmy na místo myšlenek na hru;
- **stádium růstu:** klient je schopen řešit vzniklé komplikace v životě zralými způsoby, stále abstínuje, nemá myšlenky na hru, pracuje i dále na nově navázaných vztazích s rodinou a přáteli.

2.5.1 Možnosti léčby

Klienti v akutní krizi mohou využít **krizových linek**. Tyto linky jsou k dispozici většinou nonstop, nabízejí také možnost online chatu v případě, že klient nechce s pracovníkem hovořit. Mimo krizové linky jsou k dispozici poradenské linky center, které se věnují léčbě gamblingu a mohou klientům poskytnout relevantní odpovědi na jejich otázky. Další možnosti v online prostředí jsou **online poradny** a chaty pro gamblery. Na internetu je k dispozici celá řada takových poraden. Tyto poradny většinou spravují psychologové, kteří odpovídají na otázky klientů.

Anonymní gambleři jsou další cestou k léčbě gamblingu – tématu Anonymních gamblerů se věnuji v následující kapitole.

V České republice existuje rozsáhlá síť ambulantní péče. V případě, že klient je již rozhodnutý nastoupit léčbu, tak má možnost si vybrat.

Ambulantní péče je rozdělena na adiktologické ambulance, kde je klient v péči adiktologa (spadá pod resort Ministerstva zdravotnictví) nebo další ambulantní služby (terapeutická centra apod. – spadá pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí). V rámci ambulantní péče existuje mnoho služeb, které jsou realizovány nestátním neziskovým sektorem, přičemž tyto služby jsou nízkoprahové – anonymní a bezplatné. V rámci těchto organizací je nabízeno klientům spektrum ambulantních služeb s charakterem terapeutické práce v rozsahu individuální, skupinové či rodinné psychoterapie. S klienty v těchto zařízeních pracují psychologové a terapeuti.

Mimo nestátní neziskový sektor mohou navštívit kteréhokoli psychologa v rámci zdravotnictví nebo soukromé praxe, v těchto případech už se nejedná o anonymní služby, neboť

ve zdravotnictví musí být výkony vykazovány na pojišťovnu a v soukromé praxi si je klient hradí sám. Klientům, kterým nevyhovuje ambulantní léčba a potřebují přísnější režim a vzdálit se z rizikového prostředí, je k dispozici komunitní léčba.

Komunitní léčba probíhá v terapeutických komunitách, které jsou zřizovány při psychiatrických nemocnicích, či v rámci neziskového sektoru jako sociální služba. Léčba komunitního typu trvá v řádu několika měsíců. V poslední řadě je možností léčby ústavní léčba. **Ústavní léčba** je realizovaná v rámci psychiatrických nemocnic. V mnoha případech je soudně nařízena z důvodu páchaní trestných činů.

Anonymní gambleři

Anonymní gambleři Česko v originále jako *Gamblers Anonymous*⁶ je svépomocná otevřená skupina pro gamblery. Tato skupina vznikla po vzoru AA (Anonymních alkoholiků) v roce 1957 v Los Angeles v Kalifornii a od té doby se rozšířila do celého světa. První setkání čistě Anonymních gamblerů v Česku proběhlo teprve v roce 2008 v Brně, kde má tato skupina své zázemí. Od té doby se skupina schází pravidelně každý čtvrtek. (Dostupné z <<http://anonymnigambleri.cz/>>⁷)

⁶ Gambler Anonymous. [online], 2018. [cit. 15. 03.2018] Dostupné z <<http://www.gamblersanonymous.org/ga/>>

⁷ Anonymní Gambleři. [online], 2018. [cit. 15. 03. 2018] Dostupné z <<http://anonymnigambleri.cz/>>

3 RODINA A GAMBLER

Třetí kapitola spojuje, z teoretického pohledu, pojmy rodina a gambling, kterým jsem se věnovala v předchozích kapitolách. V této kapitole se na začátku věnuji vlivu gamblingu na rodinu. Na tuto část navazuje podkapitola o psychických problémech členů rodin, finančních a zdravotních problémech. Další část třetí kapitoly pojednává o partnerech a dětech gamblerů a jak jsou tímto aspektem ovlivněni.

„Člověk, který se plně něčemu oddá, nepotřebuje rodinu.“
(Martin Luther King)

3.1 Gambling a jeho vliv na rodinu

Skutečnost, že člen rodiny je gambler, není zprvu nápadná. Vše začíná být jasnější při prvních nezaplacených účtech a chybějících financích v rodinném rozpočtu. *„Propad do hlubších pater hráčské závislosti dále zvyšuje napjatou atmosférou, roste intenzita neshod a hádek, rodina prožívá pocit studu a viny, mezilidské kontakty chřadnou a postupně se vytrácejí úplně“* (Sekot, 2010).

Taková rodina, kde je přítomen gambler, se z odborného pohledu nazývá klinická rodina. Klinické rodiny jsou *„rodiny, které byly nebo jsou kvůli svým problémům v kontaktu s pomáhající nebo represivní institucí.“* (Matoušek, 2003).

Vágnerová (2004) se domnívá, že závislý člověk zatěžuje svou rodinu materiálně, sociálně a psychicky a není schopen uspokojivě plnit rodičovskou roli.

Gambling ovlivňuje rodinu stejně jako jakákoli jiná závislost, ať už látková či nelátková. Jak jsem zmiňovala v předchozích kapitolách, tak taková rodina se ocitá v sociální izolaci a kontakty s okolím jsou minimální. Je zde snaha o to, aby se okolí nedozvědělo o tom, co rodina s gamblerem prožívá.

Rodina gamblera je zasažena důsledky gamblingu v několika rovinách. Nejčastěji jsou tímto chováním zasaženy manželky a děti gamblerů. Jak uvádí Nešpor (2011) jeden gambler ovlivňuje životy průměrně dalším 15 lidem ve svém okolí. Mezi tuto skupinu řadí kamarády, zaměstnavatele a kolegy z práce a také věřitele.

3.1.1 Psychické problémy členů rodiny

Stres je primárním a nejzávažnějším psychickým problémem nejen u gamblerů, ale také u jejich partnerů a dětí. Stres je považován za spouštěč dalších problémů: deprese, úzkosti, sebevražedné myšlenky. V této oblasti je důležité, do jaké míry jsou narušeny vztahy v rodině. Častým jevem v důsledku stresu jsou myšlenky na sebevraždu jakožto vyřešení všech problémů, které způsobili rodině a okolí.

Americké prameny uvádí, že 48 až 70 % patologických hráčů na území USA uvažuje o sebevraždě a 13 až 20 % se o ni pokusí. (Nešpor, 2006)

Vágnerová (2004) uvádí mezi další problémy narušení mezilidských vztahů a odklon od potřeb rodiny a citovému odloučení.

3.1.2 Finanční problémy rodiny

Finanční důsledky gamblingu ovlivňují celou rodinu, protože často zasahují do rodinného rozpočtu. Mnohokrát se stává, že gambleři zpronevěří peníze partnerů, svých rodičů, ale i třeba finance svých zaměstnavatelů. Finanční rovina důsledků gamblingu souvisí také s majetkovou trestnou činností. Gambleři jednají impulzivně a neuvědomují si důsledky svých činů v daný moment, když manipulují s financemi někoho jiného.

Finanční důsledky gamblingu jsou spojeny s problematikou dluhové pasti. Hráč je zadlužen tak moc, že si půjčuje peníze, aby mohl splácet předešlé půjčky. Dle Výroční zprávy o hazardním hráčství v ČR, v roce 2016, je hráč v léčbě zadlužen průměrně na 500 000 Kč oproti hráčům bez léčby, kdy částka dosahuje i 1 200 000 Kč.

3.1.3 Zdravotní a sociální problémy rodiny

Vzhledem k tomu, že většinu času gambleři tráví v prostředí herny, je ovlivněno jejich zdraví špatným životním stylem – špatný pitný režim a strava, málo pohybu. Mravčík a Roznerová (2015) rozvádí zdravotní dopady o bolesti páteře (bederní a krční) o hemeroidy důsledkem sedavého způsobu života a zhoršený zrak kvůli dlouhému sledování herních automatů, zakouřené prostředí a zvýšený příjem alkoholu a kouření cigaret. Tento životní styl ohrožuje významně kardiovaskulární systém hráče.

Dále se hráči nepravdělně stravují a hubnou. Nešpor (2011) považuje tento životní styl za následek naprostého vyčerpání organismu a kolaps. Zdravotní důsledky gamblingu se sice

týkají především samotného gamblera, ale v kontextu celé rodiny ovlivňují všechny její členy. Sociální důsledky jsou specifické zejména problémy v rodině a narušenými vztahy v rodině.

3.2 Partneri gamblerů

Gambling razantně ovlivňuje vztahy mezi partnery. Partner gamblera nemá jednoduchou pozici, protože je mezi partnery narušena důvěra. Jak uvádí Nešpor (1996) ve chvíli, kdy partner zjistí, že jeho protějšek je gambler, prochází tato osoba třemi stádii.

- **Popírání:** první stádium, ve kterém partner druhého partnera omlouvá a věří v nápravu. O problémech s ním nemluví a omlouvá je jako náhodné epizody.
- **Stres:** druhé stádium, ve kterém se objevují časté hádky. Partner tráví čas mimo domov, druhý partner je na všechno sám. Partner za gamblera platí jeho dluhy a snaží se tak vyhnout dalším problémům. Problém gamblingu se začíná dotýkat i dětí zejména nedostatek času na jejich výchovu. Sociální izolace od rodiny a přátel.
- **Vyčerpání:** poslední stádium, kdy dochází k naprostému vyčerpání partnera v důsledku dlouhodobého stresu. U partnera se projevují pocity osamělosti, deprese a zdravotní problémy, střídání nálad. Rizikem tohoto stádia pro partnera je propadnutí jiné závislosti.

Tak jako gambleři prochází procesem uzdravování, tak musí i partneři projít procesem uzdravování.

Nešpor (1996) uvádí tři stádia uzdravování partnera

1. **kritické stadium** – partner se odhodlal vyhledat odbornou pomoc. Gambling je vnímán jako nemoc a rodina k tomu zaujímá postoj jako k nemoci. Zmírnění pocitů viny partnera, navazování kontaktů a konec sociální izolace;
2. **stadium znovuvytvoření** – partner začíná řešit problémy. V rodině se začínají napravovat vztahy, vrací se zpět do rodiny důvěra. Rodina se učí jeden druhému porozumět a pomáhat si;
3. **stadium růstu** – partneři spolu pracují na důvěře, otevřenosti a prohloubení citové otevřenosti.

3.3 Dítě v rodině gamblera

„Jasně jsem si uvědomil, že jsem závislý, když jsem slíbil synovi, že přijdu domů za dvě hodiny, a místo toho jsem přišel za 14 dní.“ (Nešpor, 2003)

Gambling negativně ovlivňuje také život a výchovu dětí v rodině. Děti cítí, že se něco děje, ale neumí si vysvětlit, proč se to děje. Děti často připisují příčiny problémů v rodině svým studijním neúspěchům ve škole, narůstají v dětech pocity viny. Je potřeba s dítětem o problému mluvit, a pokud je dítě ve starším věku, tak mu podrobněji problém vysvětlit.

„Chorobné hráčství v rodině působí nepříznivě na výchovu dětí a jejich duševní vývoj. Děti možná nedokáží problém pojmenovat, většinou však vycítí, že v rodině není něco v pořádku. Mladší děti mají sklon přeceňovat důsledky svého chování, a dokonce i myšlení. Dítě si tak může spojit napětí v rodině se svým špatným školním prospěchem, nebo s tím, že neuklízí. Narůstají v něm pocity viny.“ (Nešpor, 1996)

PRAKTICKÁ ČÁST V NARATIVNÍM KONTEXTU

V teoretické části jsou popsány základní pojmy související s problematikou gamblingu. Pozornost jsem věnovala v kontextu mé práce tématům rodiny, gamblingu a problémům vyplývajícím ze života s gamblerem, zejména problémy se kterými se potýkají osoby blízké.

Na teoretickou část mé práce navazuje praktická část. Praktická část diplomové práce se věnuje rozborům příběhů členů rodin, které jsou v několika rovinách zasaženi způsobem života gamblera. Výzkumnou část práce jsem zpracovala pomocí narativně orientované analýzy (Čermák, 2006).

4 PROBLÉMY ČLENŮ RODIN GAMBLERŮ

Cílem výzkumného šetření je identifikovat nejčastější problémy, se kterými se potýkají osoby blízké gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují jejich život. Výzkumná otázka je tedy formulována následovně: *„Jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se potýkají členové rodin gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují rodinný život?“*

4.1 Narativní způsob výzkumu v kontextu práce

K výzkumnému šetření dané problematiky jsem zvolila kvalitativní výzkum v narativním kontextu. Domnívám se, že prostřednictvím výše zmíněné techniky je možné docílit hlubšího poznání a vnímání problematiky skrze příběhy osob blízkých. Kvalitativní výzkum v obecném hledisku, jak jej definuje (Miovský, 2006), je přístup: *“..který pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.“*

Průběh kvalitativního výzkumu rozvádí Hendl: *„V typickém případě kvalitativní výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru dat a analýzy dat“* (Hendl, 2008).

Denzin a Lincoln (2005) definují kvalitativní výzkum jako *„Kvalitativní výzkum je situovaná aktivita, která umisťuje pozorovatele do světa. Sestává ze sady interpretativních, materiálních praktik, které svět zviditelňují. Tyto praktiky svět zároveň proměňují. Mění jej v sérii reprezentací, zahrnujících terénní poznámky, rozhovory, konverzace, fotografie, nahrávky a osobní poznámky. Na této úrovni vyžaduje kvalitativní výzkum interpretativní, naturalistický přístup ke světu. To znamená, že kvalitativní výzkumníci studují věci v jejich přirozeném prostředí a jednotlivým fenoménům zkoušejí dát smysl, interpretovat je prostřednictvím významů, které do nich lidé kladou“*.

Proto jsem mimo hlavní cíl výzkumného šetření zvolila také dílčí otázky, které uvádím níže.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké změny probíhaly na pozadí rodinného systému?

Výzkumná otázka č. 2: Jak vzniklé dluhy zasahovaly do rodinných či partnerských vtaů?

Nyní bych přiblížila, jak chápu narativní kontext pro potřebu mé práce. Prostřednictvím příběhů předáváme posluchačům obsah našich životních příběhů, včetně informací a zážitků a také sdělujeme naše pocity a prožívání daných okolností.

Bruner (in Čermák, 2006) připouští existenci narativity a příběhu. Autor uvádí, že narativní modus je založen na propracovaném příběhu, který svou úspěšnost potvrzuje podobností se životem, a tak nabývá na věrohodnosti. To potvrzuje i Čermák (2002), který říká, že *„narativní modus je založen na přesvědčivé reprezentaci životní zkušenosti. Centrálním bodem jsou intence člověka a jeho jednání, ale také jejich nestálost či proměnlivost a konsekvence v životě jedince*. Autor dále zmiňuje obavy z pochopení narativního modu z důvodu zachycení zkušenosti v různých perspektivách, které mohou mít za následek horší srozumitelnost příběhu.

Podle Fishera (Fisher in Čermák, 2006) předmětem narativní analýzy je příběh a příběh jako celek je pro komunikaci v kultuře nepostradatelný.

V mé praktické části pracuji s prostředkem „**výjimka z problému**“. Práci s tímto prostředkem vnímá Zatloukal (2011) jako terapeutický nástroj v rámci terapie zaměřené na řešení. Vzhledem k tomu, že problémy se v toku času mění a s nimi se mění i situace, tak se s tímto faktem mění i intenzita daného problému. Nastává tak doba, kdy problém slábne a člověk je schopný jej v rámci určité kapacity zvládnout. Je to právě ta chvíle, kdy se do popředí dostává výjimka z problému. Výjimky z problému nám pomáhají rozvíjet alternativní příběh, který je na rozdíl od dominantního příběhu (v popředí stojí problém) směřován spíše k chování než k danému problému.

Domnívám se, že je důležité tyto výjimky s klienty hledat a rozvíjet je. Výjimkou z problému může být cokoli od nalezení síly a naděje až po životní odhodlání, touhy a sny. Je pouze na klientovi, jak tuto výjimku vnímá on sám a jak se s ní ztotožňuje. Zatloukal (2011) se domnívá, že je vhodné tyto výjimky během rozhovů rozvíjet až do chvíle, kdy se z výjimky stane pravidlo.

Čermák (2006) vidí smysl narativní analýzy v zachycení skutečnosti, jak se účastníci výzkumu snaží o zavedení řádu toku ve svých prožitcích s cílem dát událostem a jednání smysl.

Dle Clandinina a Connellyho (in Čermák, 2006) je narativita nejlepší možný způsob, jak můžeme porozumět a reprezentovat danou zkušenost.

4.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro výzkumné šetření bylo vybráno celkem osm účastníků. Všichni účastníci jsou osobami blízkými a jsou v roli partnera/partnerky, rodiče či dítěte.

Účastník č. 1: žena ve věku 50 let, zaměstnána, syn gambler. Příběh mi poskytla v listopadu 2017.

Účastník č. 2: žena ve věku 30 let, zaměstnána, gravidní, ve vztahu s gamblerem několik let, manžel gambler. Příběh mi poskytla v prosinci 2017.

Účastník č. 3: žena ve věku 58 let, žena v domácnosti, ve vztahu s gamblerem 8 let, manžel gambler. Příběh mi sdělila v prosinci 2017.

Účastník č. 4: muž ve věku 35 let, zaměstnán, sestra je gamblerka – 5 let. Příběh mi byl poskytnut v lednu 2018.

Účastník č. 5: žena ve věku 26 let, studentka, ve vztahu s gamblerem dva roky, přítel je gambler. Příběh mi byl poskytnut v lednu 2018.

Účastník č. 6: žena ve věku 40 let, zaměstnána, ve vztahu s gamblerem 15 let, manžel gambler. Příběh mi poskytla v únoru 2018.

Etika v kontextu práce

- Všem účastníkům jsem před výzkumným šetřením předala **dokument o anonymitě a důvěrnosti**. Dále jsem je požádala o **souhlas s pořízením audiozáznamu** na diktafon. Oba dva dokumenty příkládám v příloze.
- Anonymizovala jsem veškerá citlivá data, která by mohla identifikovat účastníka.
- Účastníkům jsem před rozhovorem zopakovala, k čemu bude jejich příběh sloužit a také jsem jim znovu sdělila, jak bude naše setkání probíhat.

Samotný proces výzkumného šetření byl náročný z hlediska nalezení účastníků a v druhé fázi vidím náročnost ve sdílení citlivých momentů života účastníků se mnou.

Životní příběhy účastníků jsem zpracovávala až po získání všech důležitých dat pro výzkumné šetření. Každý příběh je popisován se všemi důležitými detaily. Při setkání s účastníky jsem dbala na to, abychom byli v bezpečném a příjemném prostředí, kde nás nikdo jiný neuslyší, a budeme mít s účastníkem soukromí. Proto jsem účastníkům nabídla, že se můžeme setkat u mě v kanceláři po pracovní době. Tímto krokem jsem tak mohla zajistit anonymitu pro účastníky mého výzkumného šetření.

Během rozhovorů s účastníky mi všichni popisovali, jak soužití s gamblérem ovlivnilo jejich život a jak je takový život mnohem více komplikovaný než kterýkoli jiný. V příbězích účastníků jsem se snažila hledat významné momenty a snažila vést účastníky k tomu, aby o těchto momentech začali přemýšlet stejně tak, jako přemýšlí o krizových momentech v soužití s gamblérem.

Kritéria vlastního pozorování

Před samotným setkáním jsem si stanovila kritéria vlastního pozorování, čeho si v průběhu setkání s účastníkem výzkumného šetření budu všímat. Tato kritéria lze shrnout následovně:

- pozorování práce účastníka s hlasem (tón hlasu, rychlost řeči, emoce v hlasovém projevu);
- přítomnost prvků neverbální komunikace – jak účastníci doplňovali své vyprávění o tyto prvky:
 - kinezika a gestika: sledovala jsem pohyby celého těla a rukou (jak se účastníci usadili do křesla – zda se pohodlně opřeli nebo seděli na okraji křesla, kam si položili ruce apod.);
 - mimika: pozorovala jsem, jak se u účastníků měnil výraz obličeje v souvislosti s příběhem a projevem emocí;
 - oční kontakt: všímala jsem si, zda se účastníci snažili vyvarovat očnímu kontaktu nebo jej vyhledávali.

5 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚHY ČLENŮ RODINY S GAMBLEREM

Již v předchozí kapitole jsem se zmiňovala o tom, že výběr účastníků nebyl vůbec jednoduchý. Jsem velice ráda, že jsem se mohla setkat s účastníky výzkumného šetření, kteří žijí v domácnosti s gamblérem a byli ochotni se mnou sdílet své životní příběhy. Při vyhledávání účastníků mi byl velkou pomocí kontakt s psychology, kteří se věnují práci s touto klientelou. Touto cestou bych ráda poděkovala jak účastníkům, tak i psychologům.

5.1 Životní příběh Kateřiny

S Kateřinou jsme se setkaly u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastnici garantovat stoprocentní anonymitu. Kateřina si přála uvařit čaj, usadila se do křesla a začala mi povídat svůj životní příběh. Její vyprávění trvalo 45 minut.

Kateřina je žena ve věku 50 let, jednou rozvedená a po druhé vdaná. Má dvě děti, syna Tomáše a dceru Karolínu. A právě její syn Tomáš je gambler. To, že Tomáš je gambler ví Kateřina už dva roky. Vzpomíná, jaké to pro ni bylo, když se to poprvé dozvěděla. V době, kdy se jí syn přiznal, že je gambler, měl s gamblingem problém již přes tři roky. Nyní je to tedy pět let, ve kterých epizodně propadá gamblingu.

Syn Kateřině přiznal, že je gambler až ve chvíli, kdy měl velké finanční problémy. Kateřinu zajímalo, jak se to stalo, že se stal gamblérem a Tomáš uvedl, že za tím stojí rozpad jeho dlouhodobého vztahu s přítelkyní. Kateřina hovoří o tom, jaké pro ni bylo zjištění, že syn je gambler. *„Začala jsem si ihned od začátku vyčítat tuto skutečnost a hledat, kde jsem jako matka selhala“*, říká. Syna vychovávala s jeho otcem do jeho 15 let. Kateřina přemýšlí, zda za gambling jejího syna může rozvod s jeho otcem. Když syn řekl Kateřině pravdu, že je gambler, tak se ho Kateřina snažila neodsuzovat. *„Se synem jsem se snažila o gamblingu mluvit a zjistit jaké hry hraje a jaké má dluhy“* Kateřina pokračuje ve vyprávění. *„Tomáš hraje zejména online – sázení na sport“*, říká. Tomáš Kateřině sdělil, že jeho dluhy jsou ve výši 500 000 Kč, což bylo pro Kateřinu příšerné zjištění. Kateřina v tento moment dodává: *„vůbec nikdy jsem netušila, že by zrovna můj syn mohl propadnout něčemu tak devastujícímu.“*

Dále Kateřina hovoří o tom, jak hraní ovlivnilo jejich vztah jako matky a syna. *„Ze začátku jsem cítila velké zklamání ze sebe, ze syna“*, svěruje se. Kateřina cítila, že jako matka selhala. Na základě tohoto zjištění jí v té době byla, jejími blízkými, doporučena návštěva psychologa. Z minulosti již má zkušenosti s psychologickou pomocí, tak věděla, co jí čeká. Vzpomíná na dobu, kdy navštěvovala psychologa. Nebylo to pro ni příjemné období. Kateřina

hovoří o tom, jak vnímala svůj vztah se synem a celý problém se synovým gamblingem. „Se synem jsem měla vždy velmi blízký vztah i potom co syn přišel s přiznáním, že je gambler, to náš vztah nepoznamenalo natolik, abych se synem přerušila kontakty.“ Kateřině je líto, že syn s přiznáním nepřišel dříve, aby se vyvaroval velkým dluhům. Účastnice se mnou sdílí zkušenosti o tom, jak si prošla různými psychiatry a psychology a jak tito odborníci pohlíželi na problematiku gamblingu. Kateřina dodává, že trvalo dlouho, než si osvětlila problematiku gamblingu a zjistila, jak se má chovat a jakou pozici zaujmout vůči synovi, aby to bylo všem prospěšné.

Při vyprávění příběhu Kateřina sděluje, že má zálibu ve čtení knih na psychologické téma. Tuto zálibu měla již předtím, než se dozvěděla o synově gamblingu. Zmiňuje skutečnosti, které se dočetla a pokouší se je uplatnit na synův problém. Snaží se hledat příčinu, proč syn s hraním začal a co bylo spouštěčem. Během vyprávění příběhu z minulosti, jaké to bylo, když jí Tomáš řekl o svém problému, se účastnice přesunuje do přítomnosti.

„Nyní je to již rok od toho, co jsem se dozvěděla o synově gamblingu“, pokračuje. Jeho dluhy jsou menší hlavně díky její pomoci. Kateřina za syna zaplatila dluhy ve výši 100 000 Kč. Účastnice se zamyslí a dodává, že si je vědoma, že její syn jí nejspíš tyto peníze nebude nikdy schopen splatit. Je rozhodnutá mu již více finančně nepomáhat. Nicméně dodává, že syn má u ní doma dveře otevřené.

Kateřina svůj příběh uzavírá tím, že syn momentálně nehraje. Uvažuje o nastoupení do léčby ať už ambulantní nebo pobytové. Kateřina by spíše uvítala ambulantní léčbu, aby syn mohl chodit do práce a splácet dluhy. Kateřina pracuje se synem na důvěře, ale také myslí sama na sebe, jak jí v tom všem je. Kateřina říká, že jí hodně pomáhá psychologická podpora – učí jí myslet sama na sebe. „Jediné, co mě momentálně trápí je to, že zatím jsem se nemohla přiznat svým rodičům se synovým problémem.“ Tímto Kateřina uzavírá svůj příběh.

5.1.1 Vlastní pozorování

Setkání s Kateřinou bylo příjemné. Kateřina hovořila klidným, monotónním hlasem. Hovořila rozvážně, klidně a bez emotivního zabarvení. Kateřina vyhledávala oční kontakt. Účastnice zaujala v křesle od začátku setkání pohodlnou pozici, ve které vytrvala až do konce našeho setkání. Během našeho setkání projevovala své emoce i v obličeji. Kateřina se během rozhovoru rozplakala. V tu chvíli jsem rozhovor na pár minut přerušila a dala Kateřině prostor na její pocity a prožívání. Kateřina reflektovala své pocity a byla překvapená svým pláčem.

Myslela si totiž, že tento problém má již vyřešený. Z vyprávění je zřejmé, že Kateřinu celá situace trápí, ale snaží se na celé situaci pracovat. Pracovat sama na sobě, ale i na vztahu se synem. Na základě této situace se začala rozmyšlet nad tématem dalšího sezení se svou psycholožkou. Na příběhu Kateřiny lze vidět, jak v těchto případech je nezbytná psychologická podpora pro rodinné příslušníky, a nejen pro samotné gamblery v rámci ambulantní péče.

Pro příběh Kateřiny je důležité zmínit rodinné a fungující zázemí, což nebývá zvykem. Rodina byla i při tomto problému oporou, synovi nabídla otevřené dveře. Na druhou stranu je dobře, že se o synově problému doma hovořilo a nastavili mu hranice. Hranice toho, že jsou ochotni mu pomáhat kromě finanční pomoci. To plyne z první pomoci a zaplacení prvního dluhu. O zbytek už se Tomáš musí postarat sám. Tomáš ví, že má rodinu, na kterou se může spolehnout a ví, že se má kam vrátit, pokud nastoupí na léčbu. Kateřina také zmínila, že pro jejího syna je důležitá práce, kterou má rád. To všechno mu lépe pomůže zvládat jeho problém.

V tomto případě gambling zasáhl do vztahu matky a syna. Je důležité zmínit podporu a potřebnost psychologické pomoci pro rodinné příslušníky. Vědomí toho, že na to nejsou sami a je zde někdo, kdo je na této cestě může doprovázet, vnímám jako nesmírně důležité. Tento příběh je ukázkou toho, jak gambling ovlivňuje vztahy v rodině.

5.1.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Kateřiny jsem se zeptala, zda jí naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Kateřině naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání odnáší zpět do života. Dále mě zajímalo, co Kateřina vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Kateřina si vzala čas, aby nad svou odpovědí mohla přemýšlet. Po pár minutách přichází s odpovědí. „*Bylo to pro mě zajímavé a obohacující setkání. Sednout si a nahlas zapřemýšlet nad svým životem*“ říká. Kateřina si z našeho setkání odnáší nová témata k sezení se svým psychologem, neboť zjistila, že se jí stále nepodařilo některá témata týkající se synova gamblingu, zpracovat. „*Zjistila jsem, že skutečnost, že je syn gambler nemám úplně v sobě*

zpracovanou, tak jak jsem si myslela. Přesvědčila mě o tom má reakce při našem setkání, kdy jsem se rozplakala“.

Pro Kateřinu je výjimkou z problému nalezení vnitřní síly a stanovení hranic vůči synovi. Nastavila synovi hranice v tom smyslu, že mu pomohla se splátkou prvního dluhu v krizové situaci, avšak dále mu již finančně nepomáhala. Byla tu pro něj k dispozici jako matka a syn věděl, že u ní má dveře otevřené, pokud bude něco potřebovat mimo finanční pomoci.

Po našem rozhovoru jsem s Kateřinou strávila ještě nějaký čas v kanceláři a hovořily jsme spolu mimo naše téma. Měla jsem potřebu se ujistit, že Kateřina odchází klidná a nerozrušená.

5.2 Životní příběh Petry

S Petrou jsme se setkaly u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastnici výzkumného šetření garantovat stoprocentní anonymitu. Nabídla jsem Petře něco k pití a Petra mě požádala o čaj a sklenici vody. Usadila jsem Petru do mé kanceláře a dala jí prostor, aby se zorientovala a aklimatizovala v prostoru, a začaly jsme s rozhovorem. Vyprávění Petry trvalo 40 minut.

Petra je žena ve věku 30 let, je vdaná a v manželství jsou s manželem tři roky. Momentálně pracuje jako administrativní pracovnice na personálním oddělení ve velké firmě. Petra je těhotná, ve třetím měsíci těhotenství. Petra uvádí, že s manželem se znají již roky a miminko chtěli oba dva. O partnerově problému s gamblingem se dozvěděla před pár měsíci, *„to už jsem byla těhotná“*, dodává Petra. Účastnice říká, že kdyby o problému věděla dříve, zvažovala by, zda si pořizovat miminko do takové nejistoty s partnerem.

O partnerově gamblingu se dozvěděla od jeho matky. *„Manžel se snažil to přede mnou utajit“* říká. Petra dále hovoří o tom, že něco již delší dobu tušila. Říká, že se manžel v poslední době změnil. Petřin manžel býval dost často nervózní a podrážděný, nevěnoval se jí, býval často mimo domov. Trápily jej žaludeční potíže. *„Něco jsem tušila, ale myslela jsem, že je to ze stresu z práce.“*

Dodává, že manžel má problém se sázením od střední školy a v posledních letech se k tomu přidaly i hrací automaty. Petra vůbec netušila, že má její manžel takové problémy. Nic tomu nenaseďovalo. Vzhledem k jeho příjmu se mu dařilo tento problém skrývat.

Petra se mi svěřuje se svým životním příběhem a hovoří o tom, jaké to pro ni bylo, když to zjistila. Nejvíce Petru mrzí, že se manžel nepřiznal. Ještě víc je účastnici líto, že dopustil, aby otěhotněla i přes všechny jeho problémy. Neohrozil totiž jen ji, ale i jejich dítě. Pro Petru je téma manželova gamblingu aktuální, momentálně se nachází v situaci, kdy vůbec neví, jak jejich příběh dopadne. Pro Petru je hlavní, aby ona a dítě byli v pořádku. „*Jsem pod velkým stresem a tlakem. Mám strach o naše dítě*“ říká. Petra se snaží o sebe pečovat a nevystavovat sebe a dítě žádnému riziku. „*Jde mi to ale hrozně špatně, držet se od všeho stranou*“ dodává.

„*Manžel nechce řešit problém s odborníky a nechce ani nastoupit do léčby*“ říká smutně Petra. Petřin manžel se snaží pomoci si sám a své hraní regulovat. Moc se mu to nedaří a dostává se do epizod hraní, buď hraje v kuse, nebo nehraje vůbec. Celá tato situace zasáhla do jejich manželství i partnerství. Petra manželovi nevěří, ztratil její důvěru. Poté co zjistila, že manžel je gambler, se manžel stáhnul víc do sebe, nic jí neříká a čím dál více času tráví mimo domov. Gambling také ovlivnil vztah s rodiči manžela, vůbec je to nezajímá a Petra je na tento problém úplně sama.

Účastnice zatím nevyhledala žádnou odbornou pomoc. Petra doufá, že manžel nad sebou začne přemýšlet a rozhodne se sám navštívit odborníka nebo nastoupit na pobytovou léčbu. Petra se v nemocnici informovala o možnostech léčby. Petru mrzí, že manžel se nezajímá o ni, jak jí v tom je a ani o jejich miminko. Před týdnem byla na kontrole a na ultrazvuku. „*Manžela to vůbec nezajímalo.*“ dodává.

O problémech s manželovým gamblingem už ví i u něj v práci. „*Bojím se, že přijde o práci*“ říká ustaraně. Vzhledem k manželovým dluhům, které narůstají, si Petra zřídila vlastní účet, aby byla zajištěná a nepřišla o své finance. „*I když mi manžel říká, že by mě neohrozil tak mu po tom všem nevěřím.*“ říká. I přes to všechno chce s manželem zůstat a rozvod vidí jako poslední východisko. Čekají spolu dítě. Petra doufá, že třeba dítě bude pro manžela motivace se změnit a začít jeho problém s gamblingem řešit. Nepřipouští si, že by tento problém ukončil jejich manželství. Vždy spolu všechno zvládli. Petra se začíná cítit ohrožená. Celou situaci vnímá citlivěji i proto, že je těhotná. Je na manžela velmi naštvaná.

I když má manžel velký příjem, tak aktuální situace je taková, že má dluhy ve výši 300 000 Kč. To je částka, kterou manžel Petře přiznal. Petra se domnívá, že výše dluhů je možná vyšší. Jsou to dluhy, které se objevily až po uzavření jejich manželství. Je to jeden z problémů, který Petru nejvíc trápí. Protože se cítí ohrožená, začala si zjišťovat informace, co všechno by se mohlo stát v důsledku nesplácení dluhů. To byl i důvod založení si svého bankovního účtu. Chtěla by si o tom s manželem promluvit a říct mu, jak se cítím. „*Manžel v celém problému vidí jen sebe a já ho nezajímám*“, říká.

Petra svůj životní příběh zakončuje tím, že by manžela nejraději vyhodila z domu a přerušila s ním všechny kontakty, ale dodává, že nemůže. Když se doptávám, proč nemůže, tak odpovídá, že v tom není sama. Její manžel je otec jejich nenarozeného dítěte a nemůže mu to přece udělat. „*Tomu dítěti.*“ dodává. Petra trpí pocity úzkosti a strachu z budoucnosti. Žádného psychologa zatím nenavštívila a zatím to ani neplánuje. Nechce, aby se o jejich problému dozvědělo ještě více lidí, než to ví. Připadala by si potupně. Petřino manželství je nejisté. Budoucnost upíná ke svému dítěti. „*To je moje jediná jistota*“, dodává na závěr.

5.2.1 Vlastní pozorování

Petra na mě při našem setkání působila velmi křehce a nervózně. Ze začátku jsem měla obavy, jak naše setkání dopadne a zda to Petra zvládne. Než začala s vyprávěním příběhu, tak jsem jí znovu podrobně popsala, co ji čeká a jak bude naše setkání probíhat. Po tomto úvodu se Petra doptávala na otázky týkající se mé diplomové práce a zajímalo ji také, proč jsem zvolila toto téma. Po tomto úvodu se Petra zklidnila a začala s vyprávěním příběhu.

Během vyprávění příběhu Petra dělala časté pomlky a přemýšlela. Petra ze začátku seděla poměrně v nepohodlné pozici v křesle, až po určité době si sedla pohodlněji. Ruce měla volně položené přes těhotenské břicho. Během rozhovoru dávala prostřednictvím mimiky najevo své emoce a pocity zklamání a lítosti. Dávala jsem jí prostor, aby měla dostatek času na vyjádření svých pocitů a mohla si v klidu popřemýšlet o tom, co by mi chtěla sdělit. Účastnice vyhledávala oční kontakt, někdy však sklopila hlavu a bylo patrné, že je to chvíle, kdy není oční kontakt na místě.

Petra je v nelehké situaci. Je těhotná, zjistila, že partner je gambler, který zatím svůj problém nechce řešit. Petra je na všechno sama a leží před ní nejistá budoucnost. Domnívám se, že Petra si během našeho setkání mohla verbalizovat některé věci, které Petru mohou přivést na myšlenku návštěvy odborníka.

5.2.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Petry jsem se zeptala, zda jí naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Petře naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání odnáší zpět do života.

Dále mě zajímalo, co Petra vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Petru tato část lehce zaskočila. Nevěděla, co chci slyšet. Hovořily jsme spolu o tom, jak vnímá partnerovo hraní. Setkání jí přineslo zastavení se a prostor pro ohlédnutí se za událostmi, které se jí v životě staly.

Z našeho setkání si Petra odnáší spoustu otázek. Otázek, na které by ráda našla odpověď. Naše setkání účastníci obohatilo a otevřelo jí nové cesty, jak přemýšlet nad vzniklým problémem.

Petra vnímá jako výjimku ze svého problému skutečnost, že se dokázala odhodlat a založit si svůj bankovní účet a tak se částečně osamostatnit a nebýt plně závislá na partnerovi. Nyní pro ni řešení situace kolem partnerova gamblingu není tak náročné, když ví, že má přehled o svých financích, ke kterým se její partner nemůže dostat. Dodává jí to potřebnou jistotu k zajištění sebe sama a jejího dítěte.

5.3 Životní příběh Terezy

S Terezou jsme se setkaly u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastníci garantovat stoprocentní anonymitu. Tereza se v neznámém prostředí příliš necítila, a tak jsem ji nabídla prohlídku našich prostor, abych prolomila ledy a Tereza si mohla neznámé prostředí prohlédnout. Po prohlídce prostor jsem Tereze nabídla něco k pití, požádala mě o čaj. Terezu jsem usadila do křesla v mé kanceláři. Vyprávění Terezy trvalo 50 minut.

Tereza začala se svým životním příběhem a o tom, jaké to bylo, když byl její manžel gambler. Tereza je žena ve věku 58 let, nepracuje, je ženou v domácnosti, dříve podnikala. Ve svém podnikání si vedla velmi dobře. Byla již třikrát vdaná a aktuální manželství s Lukášem je její čtvrté manželství. Z předchozích manželství má dva syny. Její manžel má také z předchozích vztahů dceru a syna. Tereza se nyní vrací na začátek svého životního příběhu, a jak to všechno začalo.

S manželem se znali před svatbou již delší dobu. O manželových dluzích věděla, ale nechtěla o nich hovořit před svou rodinou, aby jí rodina neřekla, že pro ni Lukáš není vhodný

partner. Lukáš měl v té době dluhy ve výši 350 000 Kč. Tereza nevěděla, proč má Lukáš dluhy. Brala ho takového, jaký byl, milovala ho. Po svatbě přestala pracovat, protože manžel chtěl mít Terezu doma, aby se starala o domácnost. Dluhy si řešil po svém. Měl dobrou práci, která pokrývala měsíčně část dluhů, a stačila oběma na pěkný život. Po pár letech manželství se rozhodli s manželem přestěhovat mimo město a koupit si dům. Kvůli dluhům byl dům napsán na Terezu. S přepisem domu oba dva souhlasili.

Tereza se zmiňuje o tom, že *„všechno se změnilo po odstěhování z města“*. Tereza v příběhu pokračuje a dodává, že na místo toho, aby manželovy dluhy klesaly, tak naopak rostly. Začala tušit, že se něco děje a udeřila na manžela. Manžel zapíral, že všechno je v pořádku a nic se neděje. Stál si za tvrzením, že dluhy má z podnikání, protože mu nevyšla důležitá zakázka. Tereza o tomto důvodu dluhů pochybovala. Jednoho dne si prohlížela výpisy z účtu a objevila poslední velký výběr toho dne. Jela se podívat na místo výběru a nejbližší k bankomatu byla herna. A tam našla Lukáše. Tereza se v tuto chvíli zarazí, vzpomínání s ní otřásl. Dávám jí prostor, aby se nadechla a zklidnila se. Zeptala jsem se, zda můžeme pokračovat a účastnice souhlasila.

Tereza pokračuje ve svém životním příběhu a v tom jaké pro ni bylo zjištění, že manžel hraje automaty. Skutečnost, že manžel je gambler, s ní otřásla. Byla velice naštvaná a zklamaná. Zklamaná z toho, že jí manžel několik let lhal. Měl tolik příležitostí jí říct, že má problém. Později se za manželův problém vinila i ona sama. Hledala příčinu jeho hraní. Celá tato situace otřásla jejich manželstvím. Tereza dodává, že na rozvod hned nemyslela. S manželem si snažili nastavit nějaká pravidla. Starala se mu o finance a byla mu oporou. Tereza říká, že ani tohle nepomohlo a manžel hrál dál a víc se zadlužoval. Dodává, že když nehrál, tak chodil do hospody a pil pivo. *„Několikrát navštívil odborníka, ale vždy mu to pomohlo jen na pár týdnů.“*, říká Tereza. *„Manžel viděl problémy všude na okolí a na ostatních lidech, ale u sebe vůbec.“*, dodává.

Tereza se dále rozpovídá o svých dětech. Jeden syn žije v zahraničí. Je úspěšný, má rodinu, ale moc se nestýkají. Do Čech syn jezdí jen několikrát ročně a Tereza má omezený styk s vnoučaty. Je jí to líto. Druhý syn má za sebou několik neúspěšných vztahů, po pracovní stránce se mu moc nedaří. Tereza se vrací k tomu, jak v mládí experimentoval s drogami. Tereza se omlouvá a říká, že o příběhu syna se bavit nechce. Její reakci chápu a sdílím její pocity.

Tereza se v příběhu vrací k manželovi a k tomu, jak jejich život pokračoval. Manžel hrál v epizodách – vždy bylo období, kdy manžel abstinovat od hraní, doma pomáhal, trávil s ní čas. A pak přišlo období, kdy vůbec nebyl doma, hrál, chodil do hospody, a když byl doma, tak se s Terezou jen hádali. *„Část jeho dluhů jsem mu pomohla evidovat, aby měl alespoň povědomí o tom, kde si kolik půjčil a kde kolik splatil z výher. Mnohokrát jsme se v hádce dostali k tématu rozvodu. Cítila jsem, že pro manžela by to byl jen útek od problému a nic by to nevyřešilo. Já jsem se nechtěla po čtvrté rozvádět, byla jsem ráda, že mám manžela a nejsem sama.“*, říká. Tereza ve vyprávění pokračuje a dodává, že časem se horší období prodlužovalo a lepší období nepřicházelo a Tereza byla ve stádiu, kdy už pociťovala, že v tomto vztahu dlouho nevydrží. Tereza si sama vyhledala odbornou pomoc kvůli depresi a samotě. Tereza to přisuzuje tomu, že byla celé dny sama v domě, mimo město odříznutá od společnosti.

I když to bylo proti Terezinu přesvědčení, tak jednoho dne podala žádost o rozvod a nechala se rozvést. *„Manžel byl ze začátku proti, ale nakonec souhlasil. Pamatuji si, že to pro mě nebylo vůbec lehké období. Další rozvod na krku, stěhování, dělení majetku.“* dodává.

Tereza uzavírá svůj životní příběh zhodnocením jejího radikálního rozhodnutí, které učinila. *„Zpětně hodnotím mé rozhodnutí, rozvést se, kladně. Dnes je tomu půl roku, co jsem rozvedená. Zase chodím do práce a bydlím ve městě. Snažím se najít smysl života. V mém věku to není úplně jednoduché, ale věřím, že časem to půjde“*, dodává na závěr Tereza.

5.3.1 Vlastní pozorování

Tereza hovořila klidným a monotónním hlasem, držela se hlavního tématu. Občas se rozpovídal i o jiných tématech, ale sama sebe regulovala a držela se hlavní dějové linky a tím byl život s manželem gamblerem. Seděla tak, jak jí to bylo příjemné – opřená s nohou přes nohu. Ruce měla volně položené na nohou. Účastnice vyhledávala oční kontakt. Emoce projevovala pouze částečně, z jejího obličeje bylo těžké odhadnout, jak se cítí. Účastnice je zvyklá neprojevovat své emoce, tuto zkušenost si nese z předchozích vztahů.

Tereza vnímala u manžela problém již při jejich sňatku. Po příčině dluhů však nepátrala. Tento problém vnímá i jako svou vlastní chybu. Kdyby se o jeho dluhy zajímala, tak si mohla ušetřit mnoho problémů. Tereza viní sama sebe za spoustu dalších problémů v její rodině – neúspěch jejího mladšího syna a starší syn se od rodiny odtrhl odstěhováním do zahraničí. Tereza hledá za tyto události chybu v sobě.

Tereza dlouho bojovala sama se sebou ve vztahu s manželem a s tím, aby nedošlo k rozvodu. Snažila se dělat možné i nemožné, aby rozvodu zabránila. Vzhledem k tomu, že její manžel nespolupracoval, uzavřel se do sebe a propadl gamblingu, nezbylo pro Terezu jiné východisko než rozvod. Tereza vnímá rozvod jako nový začátek.

5.3.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Po ukončení vyprávění jsem se Terezy zeptala, zda jí naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Tereze naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání odnáší zpět do života. Dále mě zajímalo, co Tereza vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Tereze naše setkání skoro nic nového nepřineslo. Účastnice dodává, že naše setkání by ji nijak neovlivnilo v jejich rozhodnutích. Dodávám, že to ani není náplní našeho setkání. Tereza pokračuje, že naše setkání bylo příjemné. Setkání bylo pro účastnici zajímavou zkušeností, sdělit někomu celý příběh a projít se znovu svým životem. Většinou, když odborníkům vypráví své problémy, tak se zaměřují pouze a jednu část. V tomto případě to bylo jiné a Tereza mohla říct celý svůj příběh. Byl to pro ni nový zážitek.

Jako výjimku z problému ve svém životě vnímá rozvod a odchod od partnera. Předchozí vztahy totiž vždy končily na popud partnera. V tomto případě to bylo jinak, tentokrát o rozvod požádala Tereza. Byla to pro Terezu nová zkušenost a krok do neznáma. Pro Terezu byl tento čin novým začátkem další kapitoly života.

5.4 Životní příběh Adama

S Adamem jsme se setkali u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastníkovi garantovat stoprocentní anonymitu. Adam byl jako muž jediný zástupce mužského pohlaví v mém výzkumu. Práce s ním se mírně odlišovala od práce s ženami. Adam přišel včas, usadila jsem ho do kanceláře a nabídla mu něco k pití. Adam mě požádal o kávu. Na začátek jsem Adamovi zopakovala, proč pracuji na výzkumu a jak naše setkání bude probíhat. Vyprávění Adama trvalo 40 minut.

Adam je muž ve věku 35 let, je zaměstnán a má manželku a dvě děti. Adam vyrůstal s matkou a se svou sestrou, otec s nimi nežil od Adamových deseti let. Adamova sestra je o osm let mladší a otce si skoro nepamatuje. Právě sestra Adama má problém s gamblingem. Adam říká, že se u ní gambling rozvíjel postupně. *„Když bylo sestře kolem dvaceti let, začala se stýkat s lidmi, kteří navštěvovali herny a bary“* říká. Adam to nazývá jako špatná parta. Adam odhaduje, že v té době sestra propadla závislosti na VLT automatech. *„Sestra v té době žila s matkou ve společné domácnosti a netrvalo dlouho, a matka na problém přišla“*, pokračuje. Adam se zamýšlí nad tím, kdy a jak to jeho matka zjistila.

Adam dodává, že ani po těch pár letech pro něj není jednoduché mluvit o sestřině gamblingu. *„Máma to zjistila, když se jí ztratila větší finanční hotovost a šperky.“* dodává. *„Bylo to pro nás hrozné zjištění. Sestra se po pár dnech zapírání přiznala, že má problém s gamblingem a hraje VLT automaty. Přiznala se i z důvodu, protože neměla na splácení dluhů.“*, Adam sděluje.

Adam pokračuje a vzpomíná, co se v jejich životech odehrávalo po přiznání sestry. Adam s celou rodinou se snažili sestře pomoci. *„První, co bylo, tak jsme sestřinu výplatu nechali posílat na můj účet a dávali jsme jí kapesné. Chtěli jsme tím zamezit manipulaci s financemi a domnívali jsme se, že přestane chodit do herny. Tento způsob fungoval jen pár týdnů, než si sestra vzala další půjčku, dodává. Aktuálně má sestra dluhy ve výši 1 500 000 Kč. „Na sestřino jméno je vedeno několik exekucí,“ dodává. „Máma z toho má strach, že přijde exekutor a bude chtít zabavit mámin majetek.“* sděluje.

Adam vzpomíná, jak sestřin problém otrásl s celou rodinou. Adamově matce se zhoršil zdravotní stav (zvýšení krevního tlaku, psychické problémy). Účastník si během vyprávění uvědomuje, že velkou oporou mu v tu chvíli byla jeho manželka, protože na řešení sestřina problému zůstal sám. Adamova máma byla zaneprázdněna svým zdravotním stavem a neměla sílu se věnovat dceřině problému. Adam si celou zodpovědnost přebíral sám na sebe. Vzpomíná,

že společně navštívili i psychologickou ambulanci, ale moc úspěšné to nebylo. Adamova sestra se rozhodla čas od času navštívit jejího psychologa, protože jí individuální setkání pomáhají. Adam sděluje, že momentálně sestra nastoupila pobytovou ústavní léčbu a celá rodina doufá v úspěšné ukončení léčby. „*V době, kdy sestra je v léčbě se snažíme přijít na to, jak vyřešit sestřiny dluhy. Víme o možnosti konsolidaci dluhů, ale bude záležet hlavně na sestře, jak se rozhodne*“, pokračuje v příběhu.

Adam dodává, že je ze všeho už vyčerpaný. Tento problém se řeší už několik let a pořád to nemá konce. Začíná se to podepisovat i na jeho rodině. Kvůli neustálému řešení problému sestry nemá čas na své vlastní děti a manželku. V tento moment se Adam na chvíli odmlčí. Adam pokračuje a uzavírá svůj příběh s tím, že doufá, že sestra v pobytové léčbě vytrvá a pomůže jí to.

5.4.1 Vlastní pozorování

Adam byl jediný muž v průběhu mého výzkumného šetření, který mi poskytl rozhovor. Je pravda, že většinou jsou to spíše matky, manželky a partnerky, které řeší partnerův problém. Vyplývá to i z toho, že většinou mají s gamblingem problém muži než ženy. Výzkumy uvádějí⁸, že je to v poměru 10:1. Jsem velice ráda, že mi Adam poskytl svůj životní příběh.

Projev účastníka byl čistý, spisovný a vyvaroval se emotivnímu zabarvení v průběhu vyprávění. Hovořil klidným hlasem. Adam si sedl do křesla tak, aby mu to během našeho setkání pohodlné, ruce měl přeložené přes hrudník nebo volně položené na křesle. Adam moc nevyhledával oční kontakt, svůj pohled směřoval ven z okna na stromy nebo na obraz v mé kanceláři. Adamův výraz v obličeji byl celkem neměnný, nedával najevo emoce.

Adam se v průběhu vyprávění odmlčel ve chvíli, kdy mi vyprávěl o tom, jak na sebe převzal celou zodpovědnost a jak kvůli tomu nemá čas na svou manželku a své děti. Domnívám se, že tahle chvíle mohla být pro Adama velmi zásadní.

⁸Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice v roce 2016. *Výzkum národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti a ppm factum research*, 2016b, str. 177 [online]. [cit. 2018-22-03] dostupné z <https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32463/781/170911_VZhazard2016_v02_datum.pdf>

5.4.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Po ukončení vyprávění jsem se Adama zeptala, zda mu naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Adamovi naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání odnáší zpět do života. Dále mě zajímalo, co Adam vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Pro Adama bylo naše setkání výjimečné, tak jak to svými slovy popsal. Adamovi naše setkání přineslo nový vhled do jeho života a způsob přemýšlení. Adam mi sdělil, že během vyprávění si uvědomil, že kvůli problémům své sestry zanedbává svou vlastní rodinu. Byla to ta chvíle, kdy jsem se odmlčel, říká. *„Bylo pro mě těžké přiznat si, že to je opravdu tak. Jsem totiž člověk, co se snaží dělat všechno správně. A tohle vidím jako mé selhání. Zpátky do života si odnáším zejména to, že bych měl myslet více na sebe a svou rodinu. A jaká je pro mě unikátní epizoda v životě? Nikdy jsem nad životem takto nepřemýšlel,“* říká. Dala jsem Adamovi prostor zapřemýšlet nad touto otázkou.

Pro Adama je výjimkou z problému jeho sestry schopnost nalezení empatie a pochopení pro sestřin problém. V jeho životě se jedná o moment, kdy se dozvěděl o tomto problému a jeho reakce. Adamova reakce spočívala v podání pomocné ruky sestře, na místo toho, aby se k ní otočil zády a nechal sestru samotnou s jejími problémy. Adam se porovnává se svým otcem, který při prvních problémech rodinu opustil.

5.5 Životní příběh Markéty

S Markétou jsme se setkaly u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastnici garantovat stoprocentní anonymitu. Markéta si přála uvařit čaj, usadila se do křesla a začala mi povídat svůj životní příběh. Její vyprávění trvalo 40 minut.

Markéta je studentka vysoké školy a s přítelem spolu žijí přes tři roky. Markéta má starší sestru a pochází z úplné rodiny. Markéta je finančně závislá na rodičích a příteli. Přítel se Markétě po roce vztahu přiznal, že je gambler – hraje poker a ruletu. Markéta sděluje, že mají

společný účet a může tedy nahlížet do hospodaření se společnými financemi. Vzhledem k obrovským finančním výběrům poznala, že něco není v pořádku.

Vzpomíná, jaké byly začátky toho, kdy se jí přítel přiznal ke gamblingu. „*Nechápala jsem to a snažila jsem se zjistit, proč přítel hraje.*“ říká. Markéta se snažila partnera kontrolovat, ale měla s tím osobní problém: „*Nemůžu mu přece diktovat, kdy si může nebo nemůže vzít vlastní peníze.*“ Když se partner Markétě přiznal, chodil i nadále hrát ruletu a poker. Markétu velmi rozčilovala skutečnost, že její partner nebyl natolik silný, aby s hraním přestal. To vyvolávalo veliké hádky mezi partnery. Markéta dodává, že „*několikrát to mezi námi vypadalo na rozchod. Partner vždy sliboval, že s hraním přestane. Vydrželo mu to vždy pár týdnů, ale poté se ke hře vrátil.*“ vypráví. Markéta to přisuzuje přátelům, se kterými se stýkal. Půjčoval jim také peníze. Markéta považuje za zajímavé, že i když partner hrál, tak neměl dluhy. Část Markétina povídání směřuje k dluhům, a že je ráda, že alespoň tohle jejich vztah minulo.

Markéta se vrací ke vztahu s partnerem. Pokračuje a hledá příčiny, proč je partner gambler. Uvažuje o tom, zda to nemůže mít příčinu v partnerově rodině? Sebe za jeho gambling vinila ze začátku. Markétin partner je z rozvedené rodiny a má staršího bratra, který je úspěšný po pracovní stránce. Jak říká Markéta, „*je to miláček rodiny*“. Partnerova matka se znovu vdala, když byli kluci malí. Markéta si myslí, že nevlastní otec nepřijal jejího partnera za svého syna. Markétu celá situace trápí. „*Ráda bych partnerovi pomohla s léčbou*“ pokračuje. Nedovede si představit, zda by se něco změnilo, kdyby se s partnerem vzali. Markéta se bojí takového závazku, přeci jen teď má ještě možnost z tohoto svazku odejít bez větších problémů.

Partner je od Markéty o osm let starší, v tom vidí Markéta další problém. „*Nenahrazuje si partner gamblingem to, že ještě nechci zakládat rodinu?*“, ptá se. Markéta je plná otázek, na které hledá odpovědi. Vnímá také to, že je ještě velice mladá. Markéta pokračuje ve vyprávění a porovnává se svými vrstevnicemi. Její vrstevníci řeší úplně jiné problémy než ona. Tuto skutečnost si Markéta plně uvědomuje a dodává, že tohle byla její volba najít si staršího partnera.

Rodiče Markéty zatím o problému partnera neví. Markéta říká, že už tak měli s výběrem jejího partnera problém a neschvalovali jí ho. Kdyby se rodiče dozvěděli, že partner má problém s gamblingem, to by byl konec. „*Určitě by mi dali ultimátum rozchodu s partnerem*“ dodává. Markéta se cítí pod velkým tlakem. Musí se soustředit na školu, aby měla dobré výsledky, řešit problémy s partnerem, před rodiči a okolím tajit partnerův gambling. Jediný, s kým může sdílet své problémy a starosti je její strašná sestra, která je jí velkou oporou.

Markéta pokračuje ve vyprávění a pokračuje s tím, jak se všechny tyto problémy projevují na jejím zdravotním stavu. Markéta vzpomíná, že nikdy lékaře nenavštěvovala, protože byla zdravá. V posledním roce Markétu trápí neustále chřipky, záněty a pocity nechutenství. Markéta se domnívá, že by to mohlo mít spojitost s tím, co řeší za problémy. Vzhledem k tomu, že studuje humanitní vědy, jí nejsou tyto vědomosti cizí. Markéta se ve vyprávění příběhu dostává k přítomnosti, a jaká je nyní situace.

Markéta i její partner navštěvují ambulantní služby psychologické poradny. Navštěvují párová i individuální sezení. Partner již dva měsíce abstínuje. Markéta svůj příběh uzavírá tím, že má z partnera radost a že i nadále chtějí navštěvovat poradnu. O budoucnosti Markéta hovořit nechtěla.

5.5.1 Vlastní pozorování

Markéta hovořila klidně, občas se nechala stáhnout emocemi – rozčilením a naštváním. Snažila se tyto emoce poměrně dobře regulovat. Markéta mi během našeho setkání řekla, že v přítomnosti partnera emoce neprojevuje. Markéta je pod velkým tlakem, vnímám, že je toho na Markétu poměrně hodně, a to se projevuje i na jejím zdravotním stavu.

Účastnice se posadila do křesla, tak aby viděla směrem ke dveřím, na které se často během našeho setkání dívala. To nejspíš souvisí se skutečností, že celou tuto situaci před všemi kromě její sestry musí tajit. Ujistila jsem Markétu, že se nemusí bát, protože jsme v prostorech samy a není zde nikdo, kdo by nás mohl vyrušit. V této chvíli jsem zopakovala účastníci, že příběh bude anonymní, změním všechna jména i kontext příběhu. Tato skutečnost Markétu uklidnila a do závěru setkání se zklidnila. Markéta se ve vyprávění nechtěla bavit o budoucnosti. Domnívám se, že se bojí budoucnosti. Je to pro Markétu zatím velmi nejistá cesta.

5.5.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Po ukončení vyprávění jsem se Markétu zeptala, zda jí naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Markétě naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání odnáší zpět do života. Dále mě zajímalo, co Markéta vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Naše setkání bylo pro účastnici příjemné. Nikdy nikomu totiž ještě nevyprávěla její život jako příběh. Z našeho setkání si zpět do života odnáší otázku toho, zda by nebylo vhodné se někomu (rodičům) svěřit s problémem, který řeší.

Pro Markétu je výjimka z problému partnerova gamblingu – vytvoření plánu, jak bude vypadat její budoucnost s partnerem. Momentálně společně navštěvují poradnu a partner dva měsíce abstínuje. Účastnice by si ráda s partnerem pohovořila o tom, jak on vidí budoucnost s ní a jak by taková budoucnost měla vypadat. Markéta vidí ve vytvoření plánu konečně něco pozitivního, s partnerem by tak mohla rozebírat i něco pěkného nejen jeho problém.

5.6 Životní příběh Anny

S Annou jsme se setkaly u mě v kanceláři po pracovní době, kdy jsem v prostorech byla již sama a mohla tak účastnici garantovat stoprocentní anonymitu. Anna si přála uvařit čaj, usadila se do křesla a začala mi povídat svůj životní příběh. Její vyprávění trvalo 50 minut.

Anna je žena ve věku kolem 40 let, vdaná, dvě děti. Manžel je gambler. S manželem má dvě děti, ty navštěvují základní školu. Anna začíná s vyprávěním o tom, jak se dozvěděla, že manžel je gambler.

Anna žije s manželem přes 15 let. O tom, že manžel je gambler se dozvěděla před pár lety. *„Když jsme měli svatbu, vůbec jsem o jeho problému nevěděla“,* dodává. *Když se nad tím dnes zamyslím, nejsem si jistá, že bych si jej vzala za muže,* pokračuje ve vyprávění. Ze začátku našeho manželství vypadalo všechno krásně až idylicky. S manželem jsme se přestěhovali do našeho nového domu s velkou zahradou, manželovi se dařilo v práci a mně také. Během pár let jsme se rozhodli, že bychom chtěli miminko. Následně se nám narodil náš první syn Ondřej. Byli jsme šťastní. O dva roky později se naše rodina rozrostla o dalšího syna Patrika. *„Svět nemohl být krásnější“,* říká.

Anna vzpomíná, jaké to bylo na začátku manželství. Děti jim rostli a Anna s manželem se vzájemně odcizili. Přisuzovala to výchově dětí a péči o domácnost a také tomu, že měli jeden příjem. *„Proto, když manžel byl mimo domov a tolik pracoval, nevnímala jsem to jako něco špatného“.* Anna hovoří o tom, kdy přišla doba zlomu a začala si uvědomovat, že se nejspíš jedná o problém. *„Zlom přišel ve chvíli, kdy manžel zapomněl zaplatit složenky. Pamatuji si, jak jsem s ním o této události hovořila a on se omlouval, že jen zapomněl, že toho má v práci*

hodně. V této chvíli jsem si stále ještě neuvědomovala, že se něco děje.“ vzpomíná. Anna o celé situaci zpětně přemýšlí a dodává, že se měla více zajímat o to, co manžel dělá a kam mizí společné finance. Anna byla s dětmi doma na mateřské a o rozpočet a chod domu se staral manžel. Anna měla přístup ke společnému účtu, a když potřebovala, tak si peníze vybrala. Účastnice dodává, že neřešila to, kam peníze z účtu mizí.

Když to bylo několik dnů, co manžel nepřišel domů z práce, měla o něj Anna obavy. Volala jeho kamarádům, ale nikdo nic nevěděl. *„Jakmile se manžel vrátil domů, tak jsem dostala vysvětlení. Nevím, zda bych snad byla raději, kdyby mi lhal a všechno zapíral nebo si vymyslel nějaké historky než to, že mi to takhle vpálil přímo do očí.*“ Manžel se jí přiznal, že je gambler. A také, že jeho dluhy jsou tak vysoké a sám na to už nestačí.

Anna pokračuje ve vyprávění, jak to bylo s manželovým gamblingem. Manželův problém s gamblingem začal již na střední škole, kdy vsázel na sporty. V té době se mu několikrát podařilo tipnout dobrý zápas a vyhrál velké sumy peněz. Od té doby až do teď se pohyboval v plusech a mínusech. Nikdy to nebylo tak, že by jenom vyhrával. V posledních letech si k sázení přidal také hru na VLT automatech. S tím se jeho dluhy prohloubily a dnes dluží na bankovních i nebankovních půjčkách něco kolem jednoho milionu korun.

Anna vzpomíná, jaká byla její reakce, když se jí manžel svěřil. *„Odmítala jsem s manželem komunikovat, sbalila jsem kluky a odjela na nějaký čas k mojí matce, promyslet si, co dál. Nevím, zda to tehdy bylo nebo nebylo dobré rozhodnutí. Věděla jsem, že v tu chvíli nemůžu s manželem zůstat na jednom místě.*“ Anna byla velmi naštvaná. *„Tolik let mi lhal, zničil fungující rodinu. Ten jeho problém se totiž netýká jen jeho, ale ohrožuje tím i nás. Myslím si, že v tom jeho světě mu vůbec nedošlo“*, pokračuje Anna.

Anna pokračuje v příběhu a sděluje mi, že po několika dnech se uklidnila a rozmyslela se, co bude dál. Vrátila se domů, aby si mohla promluvit s manželem. *„S manželem jsme se rozhodli, že dětem to vůbec neřekneme a budeme je držet od tohoto problému co nejdál“* dodává. Anna vnímá přiznání manžela jako něco pozitivního a cítí, že manžel s jeho problémem chce něco dělat. S gamblingem ale nedokázal přestat i přesto, že jsem mu vyhrožovala rozvodem, zákazem stýkání s dětmi. Bylo to silnější než on, vzpomíná Anna.

Samozřejmě, že rozvod jsem dopustit nechtěla. Chtěla jsem, aby synové měli fungující rodinu a oba dva rodiče. Snažila jsem se, aby je tento problém zasáhl v co nejmenší míře. Na internetu jsem pátrala a snažila se najít nějakou pomoc. Bylo mi jasné, že určitě nejsme první ani poslední rodina, kterou gambling zasáhl.

Nebylo moc východisek až na jedno, a to byla návštěva odborníka. Manželovi se nikam nechtělo, ale připomněla jsem mu, že máme fungující rodinu a byla by škoda o ni přijít. Anna pokračuje ve vyprávění a říká, že prioritou pro ni bylo zachování rodiny a výchova synů. Snažila se udržet rodinu za každou cenu. To u Anny vyvolávalo občas pocity vyčerpání, že je na všechno sama. Občas přemýšlela, proč manželovi vlastně pořád pomáhá, když je to jeho problém. Dodává, že sama na sebe v tu chvíli vůbec nemyslela.

Momentálně s manželem navštěvujeme rodinnou poradnu. Manžel se snaží nehrát a snažíme se jeho volný čas nahrazovat jinými zájmy, jak nám bylo doporučeno. Co se týká dluhů, museli jsme prodat náš dům a přestěhovat se do menšího. Momentálně má manžel splacenou jednu třetinu dluhů a uvažuje o osobním bankrotu.

Anna přiznává, že pokud by manžel začal znovu hrát, už by neměla sílu proti jeho gamblingu bojovat. Momentálně se cítí vyčerpaná a sílu jí dodávají její synové. S manželem je narušen vztah co do důvěry i intimity. Anna na závěr dodává, že gambling svým způsobem poznamenal celou rodinu.

5.6.1 Vlastní pozorování

Anna je sebevědomá a silná žena. Vyprávění měla promyšlené a snažila se držet dějové linie gamblingu a její rodiny. Během vyprávění byla Anna klidná, mluvila čistým monotónním hlasem bez emocí. V křesle seděla tak, aby jí to bylo příjemné. Ruce měla přeložené a opřené o nohy, ruce při vyprávění nevyužívala a nechávala je klidně položené. Účastnice vyhledávala oční kontakt.

Anna se o problému manžela dozvěděla až během manželství, ze začátku nic netušila. Po narození druhého syna začala tušit, že se něco děje, neboť manžel nebýval často doma. Účastnice však nepátrala po příčině manželova časového vypětí. Později se manžel Anně sám přiznal – na jasnou otázku dostala účastnice jasnou odpověď. Pro Annu bylo nejdůležitější zachování rodiny a byla schopná pro to udělat maximum. I když uvažovala o rozvodu, tak přesto se k tomuto kroku neodhodlala. Snažila se najít nejvhodnější řešení pro všechny.

5.6.2 Výjimka z problému, rozbor životního příběhu

Po ukončení vyprávění jsem se Anny zeptala, zda jí naše setkání přineslo něco nového. V případě, že Anně naše setkání přineslo něco nového, tak mě zajímalo, co si z našeho setkání

odnáší zpět do života. Dále mě zajímalo, co Anna vnímá jako výjimku z problému – intenzita problému se snižuje, neboť situace se mění. Účastníkům, kteří jsou zainteresováni v problému, se aktuálně daří tento problém zvládat. V této chvíli se do popředí dostává „výjimka z problému“. Může to být cokoli – čin, událost, plán apod.

Pro Annu bylo naše setkání zajímavé. Ještě nikdy nebyla součástí žádného výzkumu. S těmito pocity začínala náš rozhovor. Naše setkání Annu motivovalo k zamyšlení se nad sebou. Když s Annou hovořím o tom, jak celou situaci vnímala ona a jaké to pro ni bylo, tak se zamyslí. Anna bojovala hodně sama se sebou, se svými prioritami a zásadami. Anna se vnímá jako silná žena. Když se při vyprávění příběhu Anna zaposlouchala, tak zjistila, že pro ostatní je schopná udělat nemožné, ale zapomíná u toho sama na sebe. Zpět do života si Anna odnáší otázku toho, kde jsou její hranice.

Pro Annu je výjimkou z problému životní síla, kterou jí dodávají její synové. Dodává to tak Anně energii pracovat s manželem na jeho problému a udržet rodinu pohromadě a vyhnout se tak rozvodu. Což Anna nechce připustit. Pro účastnici je rodina na prvním místě a upřednostňuje ji před svými osobními zájmy, je pro ní důležité, aby děti vyrůstali s otcem.

6 KOMPARACE PŘÍBĚHŮ

Pro mou diplomovou práci jsem si vybrala poměrně specifické téma a vyhledat účastníky, kteří by se mi svěřili se svým životním příběhem, bylo o to těžší. Na tomto místě bych chtěla poděkovat za pomoc psychologům, kteří mi pomohli při vyhledávání účastníků a díky nimž jsem našla šest účastníků, kteří si našli čas a odvahu a s ochotou mi sdělili svůj životní příběh.

Dalším krokem bylo vytvořit pro účastníky prostředí, kde by se cítili bezpečně a příjemně a bylo tak o něco jednodušší sdělování jejich životního příběhu. Každému účastníkovi jsem navrhla, že místo, kde se setkáme, si může vybrat sám. Zároveň jsem pro účastníky měla připravenou alternativu setkat se u mě v kanceláři po pracovní době, abych tím zajistila naprostou anonymitu a účastníci výzkumu se tak nemuseli bát o své soukromí. Vzhledem k povaze výzkumné části si všichni účastníci vybrali možnost setkat se u mě v kanceláři po pracovní době.

Účastníci byli ve věkovém rozmezí od 26 let do 58 let, tedy v období mladší dospělosti až po starší dospělost. Výzkumu se účastnilo pět žen a jeden muž. Jak je z výše uvedeného zřejmé, tak kritéria pro výběr účastníků jsem neměla striktně stanovená. Bylo to z důvodu povahy diplomové práce. Jediné striktní kritérium pro výběr účastníků bylo soužití, vztah nebo zkušenost s výše uvedeným, kde podstatnou roli hrál gambler.

Všichni účastníci vyprávěli svůj životní příběh a v příbězích jsem nacházela shodu v tom, jak soužití s gamblerem ovlivnilo zejména důvěru ve vztahu. Z výzkumného šetření vyplývá, že u čtyř z šesti účastníků byl gamblerem partner či manžel, u jednoho účastníka byla gamblerkou sestra a další účastník uvedl, že gambler byl syn. Tři ze čtyř účastníků uvádí, že o gamblingu partnera nevědělo a partner se jim přiznal až v průběhu soužití či manželství.

Kateřině se syn přiznal až po třech letech hráčské kariéry, a to v období krize a velkých dluhů. Na tom se shoduje i příběh Adama, který uvádí, že u jeho sestry odhalili problém taktéž v období dluhů a krize, neboť jeho sestra neměla prostředky na splácení závazků. Podobně tomu bylo v příbězích Anny i Markéty, kdy se partnerův gambling odhalil v průběhu soužití a partneři se účastnicím přiznali s problémem. Jinak tomu bylo v příběhu Petry, která se o gamblingu partnera dozvěděla od jeho matky a partner na přímou otázku nebyl schopen odpovědět a nadále partnerce lhal. Všichni účastníci se shodují na tom, že kvůli gamblingu byli partneři a osoby blízké ochotni lhát a podvádět.

Dva účastníci z šesti uvádí, že po přiznání partnerů a osob blízkých i nadále tyto osoby propadali gamblingu. Jednalo se v tomto případě o příběh Kateřiny a Terezy.

Zdravotní komplikace z důvodu velkého stresu se projevily u tří účastníků z šesti. Jednalo se o příběh Markéty, která byla pod velkým tlakem nejen kvůli dobrým výsledkům ve škole, ale zejména kvůli partnerově gamblingu. U Adama se zdravotní komplikace, následkem několikaletého řešení gamblingu jeho sestry, projevily jako vyčerpání a slabost organismu. U Adamovy matky se projevily, v důsledku přiznání se jeho sestry ke gamblingu, vážné zdravotní komplikace. U Petry se zdravotní komplikace projevily i s ohledem na její stav – těhotenství. Zdravotní komplikace zasáhly i samotné gamblery. Jednalo se o špatný životní styl a životosprávu, stres ze selhání, dluhy, strach ze ztráty partnera a rodiny, strach o ztrátu zaměstnání.

Všichni účastníci se shodují na tom, že gambling člena rodiny ovlivnil také důvěru. Důvěru na úrovni rodiny a partnerství. Kateřina uvádí, že i přesto, že si byla se synem velmi blízká, jejich vztah postihla ztráta důvěry kvůli lhaní syna. S tím se ztotožňuje i Adam s příběhem gamblingu jeho sestry i Anna s příběhem manželova gamblingu. Ztráta důvěry je pro partnery a osoby blízké velké téma. Velmi dlouho trvá, než dojde ze strany partnerů a osob blízkých k obnovení této funkce. Zasahuje totiž nejen partnery, ale také celé nastavení fungování rodiny.

Příběhy Kateřiny a Markéty se shodují na tom, že jsou nuceny lhát svým rodičům o partnerově gamblingu. Plyne to ze skutečnosti, že se bojí o odsouzení partnera ze strany rodičů. Souvisí s tím také zdravotní komplikace Kateřiny i Markéty, které se mohou u účastníků objevit v důsledku stresu z prorazení partnerova gamblingu.

Příběhy Petry, Terezy a Anny se shodují v tom, že v důsledku zjištění partnerova gamblingu došlo k částečnému, někdy k úplnému, odcizení se v rovině partnerské i intimní. Byl narušen vztah, co důvěry i intimity.

U Adama na rozdíl od ostatních účastníků došlo k tomu, že na úkor problémů sestry, začal zanedbávat svou vlastní manželku i děti. U ostatních účastníků tomu tak nebylo. Mohlo to být z důvodu, že se nejednalo o sourozence, ale o partnera a postoj partnerek byl tak jiný než postoj Adama. Adamův příběh je zajímavý také tím, že na sebe převzal všechnu zodpovědnost za sestru i za svou matku a byl to především on, kdo byl proaktivní v sestřině případu.

Jeden účastník z šesti uvádí, že o dluzích partnera věděl již před sňatkem. Všichni účastníci se shodují na tom, že před zjištěním a přiznáním osob blízkých ke gamblingu pozorovali nervozitu a změnu v chování partnerů a osob blízkých. Jeden z šesti účastníků uvedl, že byl nucen ukončit vztah s partnerem rozvodem, zbylí čtyři účastníci uvedli, že i přes skutečnost výskytu gamblingu u jejich partnera i nadále zůstali s partnerem ve vztahu.

Z analýzy životních příběhů účastníků vyplývá, že soužití s gamblerem ovlivňuje nejen partnera, ale i celou rodinu na několika úrovních. Účastníci se potýkají zejména se ztrátou důvěry u partnera, v důsledku velkého stresu dochází ke komplikacím zdravotního stavu. Další problém, se kterým se účastníci potýkají, bylo narušení partnerského života a intimity. Problematika zadlužení a dluhů je dalším okruhem problémů, které účastníky trápí. Jejich partneři jsou zadluženi v průměru kolem půl milionu korun. Tato skutečnost ovlivňuje v mnoha případech chod celé domácnosti.

V kontextu výskytu problémů v rodině mají účastníci problém vnímat své dosavadní životní úspěchy a negativa plynoucí z gamblingu partnera, dítěte či sourozence, převažují nad jejich úspěchy. Mnohokrát se považují za příčinu partnerova gamblingu nebo hledají příčinu v tom, co udělali v souvislosti s partnerem špatně. Během řešení problému gamblingu v rodině jsou v centru problému a mají problém s nahlížením na problém a vymezováním hranic.

V závěru mé diplomové práce uvádím výjimky z problému účastníků tak, jak je účastníci během našeho setkání vnímali. Po detailní analýze životních příběhů jsem dosáhla svého cíle a zjištění toho s jakými problémy se účastníci výzkumu nejčastěji potýkají.

7 DISKUZE A ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI V NARATIVNÍM KONTEXTU

Na základě informací, které mi účastníci poskytli v rámci vyprávění jejich životních příběhů, jsem se dopracovala k jistým závěrům. Životní příběhy účastníků jsem do detailů rozpracovávala pomocí narativní analýzy a prostřednictvím nástroje narativu jsem se dopracovala také k tomu, co účastníci považují za svou výjimku z problému. Životní příběhy mi poskytli účastníci, kteří jsou v jakémkoli vztahu s gamblerem. Ve všech šesti případech se jednalo o osoby blízké gamblerů, nejčastěji to byly manželky a partnerky gamblerů. V jednom případě se jednalo o bratra gamblerky, což byl unikátní případ. Jak jsem zmiňovala již v příběhu Adama, tak dle výzkumů jsou gambleři častěji muži, proto přicházejí pro rady spíše manželky a partnerky gamblerů.

V životních příbězích účastníků můžeme vidět jak soužití s gamblerem v rodině či partnerství postihuje partnery a osoby blízké v několika rovinách. Každý příběh je specifický v tom, že rodinu zasáhl v jiné oblasti problémů. V některých příbězích gambling ovlivnil zdraví partnerů a osob blízkých, jinde důvěru a v dalších případech ovlivnil celou rodinu gamblera a rodinu svých partnerů a sourozenců.

V mé diplomové práci jsem se primárně zaměřovala na to, jak gambling ovlivnil životy partnerů a osob blízkých. Zejména s jakými problémy se tyto osoby potýkají. Sekundárně jsem se potom zajímala o to, jaká je pro účastníky výjimka z problému a jak tuto výjimku vnímají v kontextu svého života.

Vyhodnocení výzkumných otázek

Na začátku mé diplomové práce jsem si stanovila hlavní výzkumnou otázku „*Jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se potýkají členové rodin gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují rodinný život?*“, kterou jsem rozšířila o dílčí výzkumné otázky:

- Jaké změny probíhaly na pozadí rodinného systému?
- Jak vzniklé dluhy zasahovaly do rodinných či partnerských vztahů

Z proběhlého výzkumného šetření mohu říci, že došlo k potvrzení výzkumných otázek. Výčet nejčastějších problémů, se kterými se potýkají rodiny gamblerů, uvádím níže. Dále došlo k potvrzení výzkumné otázky do jaké míry ovlivňují problémy vzniklé z gambingu rodinný život. Tyto problémy zasahují negativně v kontextu celé rodiny všechny rodinné složky a vztahy mezi členy rodiny. Mezi partnery jsou napjaté vztahy, pociťují ztrátu důvěry a partnerský vztah je zasažen také na rovině intimity. Rodiny zasažené obrovskými dluhy se potýkají s problémy udržitelného bydlení a nejčastěji se přiklánějí ke změně bydlení a prodeje nemovitosti. Prodej nemovitosti je nejčastějším důvodem pro splacení alespoň části dluhů gamblera.

Z analýzy výzkumného šetření mi vyplývá, že **mezi nejčastější problémy**, které řeší blízcí gamblerů, patří:

- ztráta důvěry mezi partnery i v rodině, nedůvěra v gamblera;
- zadlužení jednotlivce i rodiny;
- zdravotní komplikace osob blízkých v důsledku velkého stresu a vypětí;
- v jednom případě rozvod manželů;
- problémy ovlivňující partnerský vztah a funkci rodiny.

Zde uvádím ještě jednu jednotlivé unikátní epizody v životech účastníků a zhodnocení našeho setkání s přínosem pro účastníky v budoucím životě.

Kateřina

Kateřina si během našeho setkání vzala pár minut času k přemýšlení. Účastnice uvádí, že naše setkání pro ni bylo zajímavé a obohacující. Nejvíce ji obohatila zkušenost zastavit se a nahlas zapřemýšlet nad svým životem.

Kateřina si z našeho setkání odnáší nové myšlenky a témata na sezení s psychologem. Pro Kateřinu je skutečnost, že je syn gambler, zatím čerstvé a aktuální téma. Toto téma zatím v sobě nemá úplně zpracované, tak jak si myslela. Kateřinu o tom přesvědčila její reakce při našem setkání, kdy se během vyprávění rozplakala.

Pro Kateřinu je výjimkou z problému nalezení vnitřní síly a stanovení hranic vůči synovi. Nastavila synovi hranice v tom smyslu, že mu pomohla se splátkou prvního dluhu v krizové situaci, avšak dále mu již finančně nepomáhala. Byla tu pro něj k dispozici jako matka a syn věděl, že u ní má dveře otevřené, pokud bude něco potřebovat mimo finanční pomoci.

Petra

Z našeho setkání si Petra odnáší spoustu otázek. Otázek, na které by ráda našla odpověď. Naše setkání účastníci obohatilo a otevřelo jí nové cesty, jak přemýšlet nad vzniklým problémem.

Petra vnímá jako výjimku ze svého problému skutečnost, že se dokázala odhodlat a založit si svůj bankovní účet a tak se částečně osamostatnit a nebýt plně závislá na partnerovi. Nyní pro ni řešení situace kolem partnerova gamblingu není tak náročné, když ví, že má přehled o svých financích, ke kterým se její partner nemůže dostat. Dodává jí to potřebnou jistotu k zajištění sebe sama a jejího dítěte.

Tereza

Tereze naše setkání skoro nic nového nepřineslo. Účastnice dodává, že naše setkání by ji nijak neovlivnilo v jejich rozhodnutích. Dodávám, že to ani není náplní našeho setkání. Tereza pokračuje, že naše setkání bylo příjemné. Setkání bylo pro účastnici zajímavou zkušeností, sdělit někomu celý příběh a projít se znovu svým životem. Většinou, když odborníkům vypráví své problémy, tak se zaměřují pouze a jednu část. V tomto případě to bylo jiné a Tereza mohla říct celý svůj příběh. Byl to pro ni nový zážitek.

Jako výjimku z problému ve svém životě vnímá rozvod a odchod od partnera. Předchozí vztahy totiž vždy končily na popud partnera. V tomto případě to bylo jinak, tentokrát o rozvod požádala Tereza. Byla to pro Terezu nová zkušenost a krok do neznáma. Pro Terezu byl tento čin novým začátkem další kapitoly života.

Adam

Pro Adama bylo naše setkání výjimečné, tak jak to svými slovy popsal. Adamovi naše setkání přineslo nový vhled do jeho života a způsob přemýšlení. Adam mi sdělil, že během vyprávění si uvědomil, že kvůli problémům své sestry zanedbává svou vlastní rodinu. *„Byla to ta chvíle, kdy jsem se odmlčel.“* říká. *„Bylo pro mě těžké přiznat si, že to je opravdu tak. Jsem totiž člověk, co se snaží dělat všechno správně. A tohle vidím jako mé selhání. Zpátky do života si odnáším zejména to, že bych měl myslet více na sebe a svou rodinu. A jaká je pro mě unikátní epizoda v životě? Nikdy jsem nad životem takto nepřemýšlel,“* říká. Dala jsem Adamovi prostor zapřemýšlet nad touto otázkou.

Pro Adama je výjimkou z problému jeho sestry schopnost nalezení empatie a pochopení pro sestřin problém. V jeho životě se jedná o moment, kdy se dozvěděl o tomto problému a jeho reakce. Adamova reakce spočívala v podání pomocné ruky sestře, na místo toho, aby se k ní otočil zády a nechal sestru samotnou s jejími problémy. Adam se porovnává se svým otcem, který při prvních problémech rodinu opustil.

Markéta

Naše setkání bylo pro účastnici příjemné. Nikdy nikomu totiž ještě nevyprávěla její život jako příběh. Z našeho setkání si zpět do života odnáší otázku toho, zda by nebylo vhodné se někomu (rodičům) svěřit s problémem, který řeší.

Pro Markétu je výjimka z problému partnerova gamblingu – vytvoření plánu, jak bude vypadat její budoucnost s partnerem. Momentálně společně navštěvují poradnu a partner dva měsíce abstínuje. Účastnice by si ráda s partnerem pohovořila o tom, jak on vidí budoucnost s ní a jak by taková budoucnost měla vypadat. Markéta v tom konečně našla něco pozitivního, s partnerem by tak mohla rozebírat i něco pěkného nejen jeho problém.

Anna

Pro Annu bylo naše setkání zajímavé. Ještě nikdy nebyla součástí žádného výzkumu. S těmito pocity začínala náš rozhovor. Naše setkání Annu motivovalo k zamyšlení se nad

sebou. Když s Annou hovořím o tom, jak celou situaci vnímala ona a jaké to pro ni bylo, tak se zamyslí. Anna bojovala hodně sama se sebou, se svými prioritami a zásadami. Anna se vnímá jako silná žena. Když se při vyprávění příběhu Anna zaposlouchala, tak zjistila, že pro ostatní je schopná udělat nemožné, ale zapomíná u toho sama na sebe. Zpět do života si Anna odnáší otázku toho, kde jsou její hranice.

Pro Annu je výjimkou z problému životní síla, kterou jí dodávají její synové. Dodává to tak Anně energii pracovat s manželem na jeho problému a udržet rodinu pohromadě a vyhnout se tak rozvodu. Což Anna nechce připustit. Pro účastnici je rodina na prvním místě a upřednostňuje ji před svými osobními zájmy, je pro ní důležité, aby děti vyrůstali s otcem.

Většina účastníků si po našem setkání odnáší do života nové poznatky či myšlenky. Pro další účastníky naše setkání bylo zajímavé v tom, že se mohli zastavit a verbalizovat své problémy a to, co je ve vztahu s gamblerem trápí. Výjimečné bylo pro některé účastníky zamýšlení se nad svým životem a hledání výjimky z problému.

ZÁVĚR

Na pozadí společenského života v České republice se gambling řadí mezi tři nejčastější závislosti, kterými je zasažena naše populace. Vedle gamblingu se jedná o závislost na alkoholu a závislost na omamných a psychotropních látkách. Všechny tyto závislosti jsou v naší společnosti velmi diskutovaným tématem. Oblast gamblingu se do popředí diskuzí dostala až v posledních letech v souvislosti s jeho regulací. Gambling je závislost jako každá jiná, má své fáze rozvoje závislosti a také důsledky, které ovlivňují nejen samotného gamblera, ale mají dopad i na jeho rodinu. Tématu nejčastějších problémů, kterými jsou zasaženy rodiny gamblerů, se věnuje má diplomová práce.

Cílem výzkumného šetření diplomové práce bylo identifikovat nejčastější problémy, se kterými se potýkají osoby blízké gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují jejich život. Výzkumná otázka byla formulována následovně: „Jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se potýkají členové rodin gamblerů a do jaké míry tyto problémy ovlivňují rodinný život?“

V teoretické části, která je rozdělena do tří kapitol, jsem se snažila vymezit pojetí a funkce rodiny a problematiku fenoménu spoluzávislosti. Druhou kapitolu jsem věnovala samotnému pojetí gamblingu (rozvoj závislosti, diagnostické manuály, léčba) a ve třetí kapitole pojednávám o teoretickém vymezení problémů, se kterými se potýkají osoby blízké gamblerů.

Ve výzkumné části jsem pracovala v pojetí narativního kontextu a snažila jsem se analyzovat životní příběhy účastníků, hledat v těchto příbězích výjimky z problému a sledovat mezi jednotlivými příběhy vyskytující se společné rysy. V životních příbězích účastníků můžeme vidět, jak soužití s gamblerem v rodině či partnerství postihuje partnery a osoby blízké v několika rovinách. Každý příběh je specifický v tom, že rodinu zasáhl v jiné oblasti problémů. V některých příbězích gambling ovlivnil zdraví partnerů a osob blízkých, jinde důvěru a v dalších případech ovlivnil celou rodinu gamblera a rodinu svých partnerů a sourozenců. Při výzkumném šetření jsem využívala pro získání dat narativní analýzy a také výjimky z problému.

Diplomová práce má přínos v obecné rovině při využití narativního způsobu práce v rámci speciálněpedagogického kontextu. Narativní způsob práce vnímám jako něco, co je výjimečné a jiné na rozdíl od klasických kvalitativních metod. Diplomová práce přináší nový pohled pro práci v rámci kvalitativního výzkumu. Odlišuje se především ve způsobu zpracování dat a jejich interpretací.

Při výzkumném šetření jsem s účastníky strávila čas, během kterého mi vyprávěli svůj životní příběh a společně jsme hledali jaká je jejich vlastní výjimka z problému v daném

životním příběhu. Tento druh práce s účastníky mě oslovil a domnívám se, že by se měl více dostat do popředí terapeutické práce zaměřené na řešení problému (solution focused).

V osobní rovině má pro mě diplomová práce přínos v tom, že jsem si mohla vyzkoušet práci s narativním kontextem náhledu na problém a ráda bych se v budoucnu věnovala tomuto způsobu práce a také bych se ráda přiblížila metodám zaměřeným na řešení problému.

V konečném důsledku mohou být poznatky, které vzešly z mé diplomové práce, uplatněny v praxi. Týká se to zejména práce s osobami blízkými zasaženými gamblingem rodinného člena. Této skupině by měla být věnována pozornost, co se týká poradenství a psychologické péče. Nabízí se i možnost využití poznatků z diplomové práce pro využití v rámci dalšího výzkumného šetření.

SEZNAM LITERATURY

1. BEATTIE, M. *Přestaňte být závislí: jak přestat ovládat druhé, mít se rád a pečovat o sebe*. Praha: Pragma, 1999. ISBN 80-7205-653-0.
2. BRUNER, J. *Actual minds, possible worlds*. London: Harvard University Press, Cambridge, 1986. ISBN 0-674-00366-7.
3. BŘICHÁČEK, V. *Zdraví jako biosociální jev*. In *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. ISBN 8071692549.
4. CLANDININ, D. J., CONNEELLY, F. M. *Narrative inquiry. Experience and story in qualitative research.*, San Francisco: Jossey Bass, 2000. ISBN 0-7879-7276-2.
5. ČÁBALOVÁ, D. *Pedagogika*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2993-0.
6. ČERMÁK, I. *Myslet narativně (kvalitativní výzkum 'on the road')*. In *Sborník z konference Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí*. Brno: Psychologický ústav AV ČR, Nakladatelství Albert, 2002. ISBN 80-86620-03-4.
7. DOBSON, J. *Výchova dětí*. Brno: Nová naděje, 1995. ISBN 80-901726-4-4.
8. DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 80-246-0139-7.
9. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada, 2014. ISBN: 978-80-247-5046-0.
10. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN: 978-80-247-2781-3.

11. FROUZOVÁ, M. *Gambleři a gambling*. In Kalina, K. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
12. HAJNÝ, M. *Psychologické, vývojové a rodinné faktory vzniku a udržování závislosti*. In *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.
13. HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Budka, 1993. ISBN 80-901549-0-5.
14. HARI, J. *Chasing the scream: The First and Last Days of the War on Drugs*. New York: Bloomsbury, 2015. ISBN 978-16-2040-890-2.
15. HEMFELT, R., MINIRTH, F. B., MEIER, P. D. *Závislosti srdce: jak opustit nezdravé vztahy*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010. ISBN 978-80-7195-387-6.
16. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 978-80-7367-485-4.
17. CHVÍLA, L. *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: EDAD, 2013.
18. JÍLEK, J. *Ze závislosti do nezávislosti: (spoluzávislí a nešťastní)*. Praha: Roční období, 2008. ISBN 978-80-85524-03-1.
19. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. 978-80-247-4331-8.
20. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.
21. KUDRLE, S. *Psychopatologie závislosti a codependence*. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

22. MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. IBSN 80–85282–83-6.
23. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. 80-04-25236-2.
24. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 80-86429-19-9.
25. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 80-247-1362-4.
26. MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2002. IBSN 80-210-2511-5.
27. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2011. 978-80-7367-908-8.
28. PRUNNER, P. *Psychologie gamblersství aneb Sázka na štěstí*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. 978-80-7380-074-1.
29. RÖHR, H. P. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál, 2015. IBSN 97-8802–6209-270.
30. SATIROVÁ, V. *Kniha o rodině*. Praha: PRÁH, 1994. IBSN 80-901325-0-2.
31. SEKOT, A. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova Univerzita, 2010. IBSN 978-80-210-5261-1.
32. SUBBY, R. *Codependency: An emerging Issue*. Pompano Beach: Health Communications, 1984. IBSN (neuvedeno).
33. ŠVAŘÍČEK, R. & ŠEĐOVÁ, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. IBSN 978-80-7367-313-0.

34. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
35. VODÁKOVÁ, A., PETRUSEK, M. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5.
36. VOKURKA, M., HUGO J. *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf, 2015. ISBN 978-80-7345-456-2.
37. VÝROST, J. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-269-6.
38. WHITFIELD, Charles, L.: *Codependency: Healing the Human Conditions*. Health Communications, Deerfield Beach, Florida, 1991. ISBN 1-55874-150-X.
39. WILLIAMS, R., J, WESTOVÁ, B., L. & SIMPSON, R. I. *Prevence problémového hráčství: Komplexní přehled důkazů a zjištění dobré praxe*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. ISBN 978-80-7440-096-4.

PERIODIKA

1. BAUEROVÁ, J.; BÁRTOVÁ, E. *Proměny ženy v rodině, práci a ve veřejném životě*. Praha: Svoboda, 1987. ISSN 0038-0288.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Anonymní Gambleři. [online], 2018. [cit. 15. 03. 2018] Dostupné z <<http://anonymnigambleri.cz/>>

Gambler Anonymous. [online], 2018. [cit. 15. 03. 2018] Dostupné z <<http://www.gamblersanonymous.org/ga/>>

ZATLOUKAL, L. Terapie zaměřená na řešení. In: *Psychologie Dnes*. [online], 21. 05. 2011.

[cit. 11. 04. 2018]. Dostupné z <http://narativ.cz/files/pictures/clanky/sft_psychologie_dnes_pdf_4daec1f314.pdf>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Souhlas s pořízením audiozáznamu

Příloha č.2 Souhlas k zpracování citlivých a osobních údajů

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Souhlas s pořízením audiozáznamu

Udělení souhlasu k pořízení audiozáznamu

Podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, dávám Bc. Veronice Častulíkové souhlas s pořízením audiozáznamu rozhovoru, který jsem poskytl/a v rámci výzkumu dne..... ke studijním a vědeckým účelům a k jejich následnému zpracování se zaručením přísné anonymity, poskytnutých v rozhovoru v rámci diplomové práce.

Současně prohlašuji, že jsem tento souhlas projevil/a dobrovolně a je mi známa časově neomezená možnost jeho odvolání.

V..... dne.....

Jméno:

Podpis:

Příloha č. 2 Souhlas ke zpracování citlivých a osobních údajů

Udělení souhlasu ke zpracování citlivých a osobních údajů

Podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, dávám Bc. Veronice Častulíkové souhlas se zpracováním svých citlivých a osobních údajů ke studijním a vědeckým účelům a k jejich následnému zpracování se zaručením přísné anonymity, poskytnutých v rozhovoru v rámci diplomové práce.

Souhlasím také, že s písemným přepisem svého rozhovoru budu před publikováním diplomové práce seznámen/a, abych se k němu mohla vyjádřit (autorizace):

- ano - ne

Souhlasím, že jsem byla obeznámena se zachováním důvěrnosti a anonymity v diplomové práci formou změny svého křestního jména i jmen blízkých osob v přepisu rozhovoru, v textu diplomové práce a dalších dokumentech:

- ano - ne

V dne.....

Jméno.....

Podpis.....

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Veronika Častulíková
Katedra:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Gambler v kontextu rodiny
Název v angličtině:	Gambler in the family context
Anotace práce:	Diplomová práce má za cíl přiblížit s jakými problémy se nejčastěji potýká rodina gamblera, jaké problémy řeší, jak gambling ovlivňuje celou rodinu. Cílem diplomové práce je zjistit, jaké problémy nejčastěji řeší členové rodin s gamblerem a dále jak soužití s gamblerem ovlivnilo život rodiny a do jaké míry jsou narušeny vztahy v rodině. Výzkumná část práce je zpracovaná v pojetí narativního kontextu.
Klíčová slova:	závislost, gambling, rodina, dluhy, narativní kontext
Anotace v angličtině:	The aim of the diploma thesis is to explain what problems the gambler's family faces most often, what problems solve how gambling affects the whole family. The aim of the diploma thesis is to find out what problems are most often solved by the members of the families with the gambler and how the cohabitation with the gambler influenced the life of the family and to what extent the relationships in the family are disturbed. The research part of the thesis is elaborated in the concept of a narrative context.
Klíčová slova v angličtině:	addiction, pathological gambling, family, debts, narrative context
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Souhlas s pořízením audiozáznamu Příloha č. 2 Souhlas ke zpracování citlivých a osobních údajů
Rozsah práce:	69 stran
Jazyk práce:	Český jazyk