2

Rozwój patologicznego hazardu

2.1. Czynniki sprzyjające zachorowaniu na patologiczny hazard

Pytanie o to, dlaczego ktoś popadł w patologiczny hazard, jest jednym z tych pytań, które najczęściej padają w rodzinach chorych osób, wśród samych hazardzistów, a także wśród tych, którzy zajmują się leczeniem tego schorzenia.

Hazardziści zadają je sobie z rozpaczą, poczuciem winy, ale też buntem i podważaniem faktu choroby; zadają je też sobie w poczuciu skrzywdzenia przez „los", naznaczenia takim problemem. Bywają wściekli, bo są przekonani, że coś umknęło ich uwadze – coś, co zagwarantowałoby im możliwość grania bez popadnięcia w nałóg. Hazardziści – podobnie jak osoby uzależnione – chcą wierzyć, że poznanie przyczyn pozwoli im odzyskać kontrolę nad grą oraz życiem. Rodzice hazardzistów poszukują informacji, czy to oni popełnili jakiś błąd, którego skutkiem jest teraz hazard ich syna lub córki. Rodziny pytają o przyczyny, próbując zrozumieć irracjonalne i niebezpieczne zachowania bliskiej osoby, czując się czasami współodpowiedzialnymi za problem, przeżywając bezradność, wściekłość, ogromny lęk i zagubienie, szukając dla siebie i chorego nadziei i pomocy. Specjaliści chcą zrozumieć istotę problemu, żeby móc skutecznie pomagać tym, którzy chcą przestać grać oraz ich rodzinom.

Niestety, nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie: dlaczego jedna osoba zapadnie na patologiczny hazard, a inna – również grająca – nie zachoruje? Można jednak opisać czynniki, które sprzyjają zachorowaniu i pogłębianiu się schorzenia. Świadomość czynników ryzyka jest ważnym elementem zapobiegania zachorowaniu, a w trakcie leczenia wiele wyjaśnia pacjentom, jeżeli chodzi o przebieg ich procesu chorobowego. Z obserwacji wynika, że, aby osoba zapadła na patologiczny hazard, musi spotkać się i przez pewien czas współwystępować wiele różnych czynników. Sam fakt, że ktoś

uprawia gry, jeszcze o niczym nie przesądza. Oczywiście granie jest warunkiem niezbędnym, ale niewystarczającym. Podobnie jest w uzależnieniu, np. alkoholowym, picie jest warunkiem koniecznym, ale nie każda osoba pijąca się uzależni. Spróbujmy przyjrzeć się, jakie predyspozycje wewnętrzne, osobiste i jakie warunki zewnętrzne towarzyszą zachorowaniu. Aby móc to zrobić, oprzemy się na obserwacjach i danych pochodzących od samych hazardzistów, własnych oraz innych polskich terapeutów, zajmujących się pomocą pacjentom z rozpoznaniem patologicznego hazardu, oraz na informacjach pochodzących głównie ze źródeł australijskich, amerykańskich i kanadyjskich. Polska jest wciąż krajem, w którym brakuje badań na ten temat, a wyniki badań zagranicznych nie są zweryfikowane w świetle warunków polskich, co nakazuje pewną ostrożność w posługiwaniu się nimi w odniesieniu do polskich patologicznych hazardzistów.

Opisując psychologiczne czy też osobowościowe indywidualne czynniki sprzyjające zachorowaniu, nie sposób pominąć kontekstu: rodzinnego, kulturowego, społecznego, w którym żyjemy. Niezbędne staje się odwołanie do tego, w jaki sposób środowiska, w których wychowują się nasze dzieci i młodzież, stwarzają szerokie podłoże dla wykształcania się tych cech, które później „wykorzysta dla siebie" hazard. Trzeba też jasno sobie powiedzieć, że współczesny czas to czas dominacji mediów (niezależnie od tego, co sobą reprezentują) i tego, co możemy nazwać kulturą informacyjną oraz znacznego przyspieszenia technologicznego, za którymi jeszcze nadąża nasz intelekt (co daje nam złudzenie kontroli nad życiem), ale już nasza psyche nadąża z dużym trudem (co zwykliśmy lekceważyć i czego nie zauważamy). Jesteśmy bombardowani tak wielką ilość informacji, często sprzecznych lub fałszywych (prosty przykład – reklamy), a jednocześnie przekonywani, że nie musimy sami myśleć, bo oto właśnie otrzymujemy gotowe i jedynie słuszne rozwiązanie określonego problemu, co powoduje, że duża część ludzi rezygnuje z trudu myślenia i oceniania sytuacji oraz własnych wyborów. Ujmując to krótko – chętnie pozbywamy się konieczności wkładania w życie własnego wysiłku, ochoczo odsuwając też od siebie odpowiedzialność za własne wybory i uznając, że to ktoś inny jest teraz całkowicie odpowiedzialny za nasz dobrostan (efektem jest później np. założenie przez dorosłą osobę sprawy w sądzie o odszkodowanie za straty zdrowotne spowodowane poparzeniem się w restauracji McDonald's gorącą kawą, ponieważ nie było na kubku pisemnego ostrzeżenia, że można się tym poparzyć). Udział rodziców w wychowaniu dzieci jest coraz bardziej symboliczny, a powszechne stają się wypaczone wizje świata, w których np. więzi między ludźmi są potrzebne głównie w kontekście instrumentalnym, atrakcyjne są cele doraźne, normą jest oczekiwanie dużych sukcesów w krótkim czasie i bez większego

wysiłku lub przeciwnie – funkcjonuje przekonanie, że tylko praca bez przerwy stanowi o czyjejś wartości, wrażliwość i sumienie bywają raczej archaicznymi przeżytkami i przeszkodami w życiu niż jego właściwą i cenną częścią. Brzmi to wszystko może dość pesymistycznie, jednak taki klimat towarzyszy nam na co dzień w różnych sytuacjach. Na szczęście pojawiają się i rozszerzają wszystkie te inicjatywy, które każą nam zwolnić tempo życia, które przywracają świat wartości, więzi rodzinnych i przyjacielskich, uczuć, odpowiedzialności za siebie i swoje życie. Jakaś część ludzi szuka dla siebie indywidualnych rozwiązań i własnych dróg w życiu, chcąc być odpowiedzialnymi za swoje wybory i ich skutki. Nie trzeba być specjalistą, żeby rozumieć, jak współczesny kontekst naszego życia może ułatwiać wchodzenie w nałogi, a także zapadanie na patologiczny hazard.

Rozmowy z leczącymi się nałogowymi hazardzistami wskazują na to, że są to osoby charakteryzujące się w przedchorobowym funkcjonowaniu pewnymi istotnymi cechami. Wymieniamy je poniżej, z zaznaczeniem, że u poszczególnych ludzi mogą one tworzyć różne konstelacje:

- często mają potrzebę przeżywania stanów dość silnego pobudzenia, emocji – jest to dla nich przyjemne i część tych osób aktywnie poszukuje sytuacji mogących zagwarantować takie stany;
- kontakt z rzeczywistością jest dla nich trudny, czują się w niej niepewnie i chętnie uciekają od niej na różne sposoby;
- mają łatwość posługiwania się nierealistycznym sposobem myślenia – uciekania w świat fantazji, złudzeń i iluzji;
- część z nich posiada silną potrzebę bycia w centrum uwagi, bycia odbieranym jako ktoś wyjątkowy i posiadania takiego wizerunku również we własnych oczach;
- znacząca liczba tych osób przejawia zachowania świadczące o ich niewystarczającej dojrzałości emocjonalnej.

Potwierdzenie dla naszych obserwacji znajduje się m.in. na oficjalnej stronie internetowej amerykańskich Anonimowych Hazardzistów – wymieniają oni następujące cechy charakterystyczne dla nałogowych hazardzistów:

- niechęć lub wręcz niemożność zaakceptowania rzeczywistości i jej warunków;
- doświadczanie emocjonalnej chwiejności i niepewności w życiu, a za to przeżywanie poczucia bezpieczeństwa podczas grania;
- niedojrzałość osobista[5].

[5] *Questions and answers about the problem of compulsive gambling*, www.gamblersanonymus.org/qna.html, [02.02.2010].

Niektórzy autorzy zwracają uwagę zarówno na występowanie u osób uzależniających się od grania silnego pragnienia bycia ważnym, szczególnym i podziwianym, jak i na realnie niskie i sterowane z zewnątrz poczucie własnej wartości[6].

Warto zauważyć, że zdecydowana większość patologicznych hazardzistów to osoby, które odznaczają się normą lub wręcz wyższym poziomem intelektualnym niż przeciętny. Inteligencja nie chroni więc przed tym schorzeniem. Nie chroni przed nim także poziom wykształcenia. Na patologiczny hazard może zapaść osoba z każdego środowiska, także w każdym wieku.

Co oznacza termin „mała dojrzałość"? Począwszy od pierwszej chwili życia każdy z nas ma do „przerobienia" kolejne „lekcje rozwojowe". Poprzez tygodnie, miesiące i lata życia uczymy się nowych rzeczy nie tylko w sensie intelektualnym czy motorycznym, ale też emocjonalnym i społecznym. I tak maleńkie dziecko uczy się podstawowego zaufania do ludzi na bazie swojej relacji z rodzicami, uczy się także różnicować siebie od innych, rozpoznawać swoje stany emocjonalne i uczucia innych osób, uczy się reakcji na uczucia swoje i innych. Każdy rodzic zna dobrze ten czas, kiedy jego dziecko przechodziło tzw. trening czystości, czyli uczyło się panowania nad częścią swojej fizjologii (odstawienie pieluch), co stanowi element nauki sprawowania kontroli nad sobą. Wielu rodziców wie też, jak trudna jest czasem decyzja, kiedy dziecku na coś pozwolić, a kiedy lepiej będzie poddać je frustracji. To odwieczne dylematy większości rodziców. Efektem ostatecznym ma być dorosła osoba, która jest w stanie funkcjonować w świecie, ponosić odpowiedzialność za siebie i swoje życie, być zdolna do tworzenia trwałych więzi z ludźmi, znajdować właściwe proporcje między koncentracją na sobie a oddaniem się dla innych, panować nad swoimi impulsami i emocjami. Jeżeli z jakiegokolwiek powodu jakaś część tego procesu rozwojowego nie zostanie w wystarczającym stopniu zrealizowana, to osoba, pomimo swoich rzeczywistych lat, pozostaje przy sposobach reagowania, zachowania i myślenia charakterystycznych dla danej fazy rozwojowej. Można rzec – zostaje w dziecinnym lub nastolatkowym pokoju. Osoby, które zachorowały na patologiczny hazard – jak wynika z ich historii życia – często już dość wcześnie miały spore problemy z tym, aby stawiać czoła rzeczywistości i jej wyzwaniom, czuły niechęć do zmagania się z prawdziwymi problemami. Czasem wiązało się to z ich trudnościami w nawiązywaniu dobrych relacji z rówieśnikami, z lęku przed odrzuceniem lub doświadczaniem rzeczywistego odrzucenia przez otoczenie kolegów i koleżanek. Ucieczka w świat, w którym nie trzeba radzić sobie w kontaktach z ludźmi, jest wtedy atrakcyjną alternatywą, a tendencja do izolacji kryje się skutecznie pod postacią „pasji" rozwiązywa-

[6] M. Sieczkowska, *Wybrane problemy i etapy zdrowienia w terapii hazardzistów*, „Świat Problemów" 2004, nr 3.

nia np. kolejnych poziomów gier komputerowych. Część pacjentów opisywała swoje poczucie braku wystarczającego wpływu na rzeczywistość, a w tym kontekście świat gier wydawał się bezpieczny i kontrolowalny. Prawdziwe życie jest trudne i mozolne, a dojrzewanie polega m.in. na tym, aby to sobie uświadomić i nauczyć się czerpać z tego satysfakcję. Cudowne i spektakularne fajerwerki rzadko się trafiają w realnym życiu. Na większość sukcesów każdy z nas musi uparcie i wytrwale pracować. Dotyczy to każdego z nas, także tych najbardziej utalentowanych. Łatwy i jednocześnie trwały sukces to mit. Niedojrzałość może więc manifestować się w niewystarczającym potencjale cierpliwości i wytrwałości u danej osoby, w jej trudnościach w radzeniu sobie z uczuciami, kłopotach z wytrzymywaniem stresu, napięcia i cierpienia, tendencji do impulsywności (osoba kieruje się emocjami zamiast racjonalną oceną sytuacji), niechęci i trudnościach w ponoszeniu osobistej odpowiedzialności w życiu, problemach w tworzeniu równorzędnych relacji z innymi ludźmi. Dla nałogowego hazardu jest to dobry grunt rozwojowy.

Wielu autorów zwraca uwagę na to, że wchodzenie w patologiczny hazard odbywa się w bardzo zróżnicowany sposób, a nałogowi gracze nie stanowią jednolitej grupy, do której można by zastosować jeden schemat leczenia[7]. To utrudnia sprawę, ponieważ oczywistą konsekwencją tych faktów jest konieczność dokonania bardzo dokładnej diagnozy schorzenia (nie tylko stwierdzenia, że ktoś je ma, ale szczegółowego uwzględnienia ścieżki jego rozwoju) oraz dobrania odpowiednich form pomocy zależnie od uzyskanych podczas diagnozy rezultatów. Oznacza to, że model leczenia proponowany w naszym poradniku może być dla niektórych hazardzistów niezbyt trafiony lub, że osoba taka może skorzystać z tego modelu pod warunkiem jego modyfikacji przez doświadczonego terapeutę. To z kolei stawia wyższe wymogi dla terapeutów zajmujących się leczeniem patologicznych hazardzistów – wydaje się, że potrzebowaliby oni kompetencji klinicznych i psychoterapeutycznych, czyli zdecydowanie szerszych niż np. wyłącznie specjalizacja w psychoterapii uzależnień. Z dotychczasowych obserwacji wynika jednak, że duża grupa pacjentów z rozpoznaniem patologicznego hazardu z powodzeniem korzysta z programów leczniczych dla osób uzależnionych, i że jest to całkiem dobra propozycja pomocy dla sporej liczby chorych.

Alex Blaszczynski, jeden z badaczy patologicznego hazardu, wskazuje na pewne cechy wspólne dla osób chorujących i zagrożonych nałogowym graniem. Należą do nich:

- reagowanie na granie przyjemnym pobudzeniem (na poziomie fizjologii),
- przeżywanie w trakcie grania subiektywnie doznawanej radosnej ekscytacji (emocje),

[7] A. Blaszczynski, L. Nower, *A pathways model of problem and pathological gambling*, „Addiction" 97, 2002, s. 487–499.

- gotowość do tworzenia (i tworzenie) fałszywych przekonań na temat grania,
- iluzja posiadania kontroli nad graniem,
- ustalanie (z czasem) własnych schematów (rytuałów) grania.

Jednocześnie autor ten zwraca uwagę na poważne różnice w czynnikach sprzyjających zachorowaniu na patologiczny hazard, prowadzące do wyróżnienia przez niego trzech podtypów hazardzistów.

Pierwszą grupę stanowią osoby, które wcześniej nie wykazywały większych problemów w swoim funkcjonowaniu, z graniem zetknęły się najczęściej poprzez kogoś z rodziny lub przyjaciół. Granie okazało się dla tych osób ekscytujące, przyjemne i stąd wynikła chęć powtarzania zachowań hazardowych. Powtarzanie doprowadza do wytworzenia się u gracza iluzji kontroli nad graniem, fałszywych przekonań na ten temat oraz ustalenia osobistych schematów grania. Autor uważa, że są to osoby, które potrzebują doradztwa i krótkich interwencji terapeutycznych, aby poradzić sobie z problemem. Siłą tych pacjentów jest względnie nieduża głębokość ich zaburzenia i możliwe jest nawet powrócenie przez nich do grania na bezpiecznym poziomie.

Grupa druga to osoby mające już wcześniej kłopoty w radzeniu sobie z uczuciami i/lub przejawiające zaburzenia nastroju. Należą do nich ci, którzy przed zapadnięciem na patologiczny hazard doświadczali np. lęków, smutku, objawów depresyjnych, mają za sobą (jako dzieci) trudną historię rodzinną, nie radzą sobie z rozwiązywaniem własnych spraw, brakuje im życiowych umiejętności zaradczych. Dla tych osób granie stanowi sposób na podnoszenie swojego nastroju, zmienianie go, odrywanie się od przykrych stanów lub manipulowanie poziomem pobudzenia. Zanim rozwinęło się u nich schorzenie, zazwyczaj próbowały one innych dróg wpływania na swoje stany emocjonalne – mogły np. używać alkoholu lub narkotyków (także leków zmieniających nastrój). W dzieciństwie osoby te często czuły się gorsze od innych, odrzucone, niechciane przez środowisko, w negatywny sposób odstające od rówieśników, wyizolowane. Jednocześnie hazardziści tego typu często przejawiają skłonność do szybkiego i łatwego nudzenia się oraz brak tolerancji na tę nudę. Autor zwraca też uwagę na biologiczne uwarunkowania u tych osób – zakłócenia pracy układu neuroprzekaźników (odpowiedzialnego m.in. za nasz nastrój) w mózgu oraz na możliwość występowania u nich zmian w zapisie EEG – czyli generalnie na zmienioną w pewnym stopniu pracę mózgu tej grupy pacjentów. Najistotniejszym czynnikiem jest jednak szeroko rozumiany czynnik emocjonalny. Dla tych osób właściwe wydają się całościowe programy terapeutyczne obejmujące także, w razie konieczności, wsparcie farmakologiczne.

Trzeci podtyp obejmuje osoby z wcześniejszymi poważnymi problemami w funkcjonowaniu – dużym poziomem impulsywności, niską kontrolą swojego zachowania, antysocjalnymi cechami osobowości, nadużywaniem substancji chemicznych (alkohol, narkotyki), bardzo niską tolerancją na nudę i monotonię, łatwością wpadania w złość i rozdrażnienie, przejawianiem nadpobudliwości w wieku dziecięcym, posiadaniem historii konfliktów z prawem. Osoby te często same pochodzą z rodzin, w których ktoś pił, brał narkotyki, miał antysocjalne cechy osobowości i tak też się zachowywał (np. przemoc, środowiska kryminalne). Patologiczny hazard rozwija się u nich szybko i w krótkim czasie daje nowe problemy prawne. Hazardzistów tych cechuje znaczne rozregulowanie pracy systemu neuroprzekaźników oraz poważne uszkodzenia struktur neurologicznych. Mają oni największe trudności w korzystaniu z pomocy, wymagają też często bardzo dokładnej diagnozy neurologicznej, neuropsychologicznej oraz wspierania ich wysiłków odpowiednio dobranymi lekami. A. Blaszczynski uznaje, że komponenta biologiczna u tych osób ma wiodącą rolę w zapadaniu na nałogowy hazard.

Ten sam autor postawił też hipotezę dotyczącą istnienia u części osób uzależnionych od grania specyficznych zmian neurologicznych, które skłaniają je do poszukiwania aktywności związanych z napięciem i ponoszeniem wysokiego ryzyka. Takie rodzaje zachowań przynoszą oczekiwany poziom przyjemności i pobudzenia, ale jednocześnie często prowadzą do powstawania uzależnień wielokrotnych (np. patologiczny hazard i uzależnienie od substancji, kompulsywne jedzenie, kompulsywny seks)[8].

Obserwacje, że szeroko rozumiane kłopoty z radzeniem sobie ze swoimi uczuciami oraz potrzeba doznawania pewnego poziomu pobudzenia, jako źródła dużej przyjemności, są znaczącymi czynnikami dla rozwoju nałogowego hazardu, pojawiają się zarówno u badaczy, praktyków oraz samych leczących się hazardzistów. Wydaje się, że to właśnie ze względu na te czynniki zostało dokonane popularne rozróżnienie między „hazardzistami akcji" i „hazardzistami ucieczki". „Hazardzista akcji" poszukuje silnego pobudzenia, napięcia, walki. Na zewnątrz sprawia wrażenie osoby pewnej siebie, panującej nad wszystkim, osiągającej same sukcesy. Łatwo wchodzi w złudzenie, że posiada wszelkie predyspozycje do tego, aby pokonać los i wygrać. „Hazardzista ucieczki" poprzez granie chce odsunąć od siebie świadomość istniejących w jego życiu problemów, zmienić nieprzyjemny nastrój, uwolnić się od napięcia. Granie przynosi mu poczucie ulgi i bezpieczeństwa. Oba typy często są osobami o niskim i chwiejnym poczuciu własnej wartości, chociaż mogą starać się

[8] Ibidem, s. 490.

budować zupełnie inny wizerunek siebie samego (szczególnie typ „akcji")[9]. Oczywiście samo uprawianie hazardu ostatecznie niszczy poczucie własnej wartości, niezależnie od tego czy jest ono większe czy mniejsze. „Hazardziści akcji" w ostatniej fazie swojego nałogowego grania (kiedy szkody spowodowane graniem są tak ogromne, że nie ma już miejsca na złudzenia) stają się „hazardzistami ucieczki" i grają już głównie w celu odcięcia się od strasznej rzeczywistości i związanych z nią przygniatających przeżyć.

Inną koncepcją, która może służyć do wyjaśniania zjawiska przymusowego hazardu, jest teoria psychologicznej zmiany ukierunkowania M. Aptera, która zakłada, że człowiek może funkcjonować w dwóch różnych stanach metamotywacyjnych – telicznym lub paratelicznym. Osoba nastawiona na realizację konkretnych celów, skupiona na swoich zachowaniach w kontekście osiągnięcia tych celów, przebywa w stanie telicznym. Satysfakcja jest odroczona i pojawi się dopiero w momencie zbliżania się lub osiągnięcia wytyczonych celów. Dla realizacji celów wskazany jest niższy poziom pobudzenia. Wysokie pobudzenie odbierane jest jako dezorganizujący działanie niepokój i lęk. Człowiek nastawiony na samo działanie, a nie jego wyniki, jest w stanie paratelicznym. Przyjemność płynie nie z przewidywania efektów działania i osiągania tych efektów, ale z zaangażowania się w działanie. Zachowanie samo w sobie jest ekscytujące, a jego efekty nie są specjalnie istotne. Dla osoby w stanie paratelicznym niskie pobudzenie oznacza nudę, a wysokie – przyjemne ożywienie, które jest pożądane[10]. Niektóre osoby mają skłonność do funkcjonowania głównie w stanie paratelicznym, popadają w tego typu skrajność. W takich kategoriach można widzieć patologicznych hazardzistów – byliby oni osobami skupionymi na działaniu (granie, planowanie grania, organizowanie grania), niezajmującymi się lub tylko na krótko zajmującymi się efektami swoich działań (skutki grania). Dla nałogowego gracza sensem jest granie, przebywanie w jego toku, pozwolenie na pochłonięcie graniem, na zawładnięcie przez tę aktywność i przeżywanie towarzyszącej temu ekscytacji, nadziei, euforii, przyjemnego podniecenia. Teoria ta wyjaśnia również to, że hazardzistom tak trudno jest wytyczać cele i powoli do nich dążyć. To ich łatwo nudzi. Poza tym stan teliczny, czyli nastawiony na konkretne cele, może być dla nich w ogóle trudno osiągalny. Są oni bowiem „wytrenowani" w innym rodzaju funkcjonowania.

[9] www.gamblinghelp.org/pages/about-compulsive-gambling/stages-and-warning-signs.php, [02.02.2010].

[10] J. Strelau, *Psychologia*, GWP, Gdańsk 2000, s. 442–443.

Automaty

Warto także kilka osobnych słów poświęcić osobom wchodzącym w patologiczny hazard uprawiany pod postacią grania na automatach. Jest to bardzo popularna forma hazardu także w Polsce, a jej duża dostępność od dawna przynosi określone skutki – wzrost zachorowalności. Wydaje się, że automaty stanowią bardzo duże niebezpieczeństwo dla zdrowia psychicznego – hazardziści opisują łatwość i szybkość wchodzenia w uzależnienie od automatów, ale także zwracają uwagę na powszechność i szerokość tego zjawiska. Dane te potwierdzają niektórzy badacze[11]. Oni również zwracają uwagę na słabe umiejętności radzenia sobie z negatywnymi emocjami, jako jeden z głównych, ich zdaniem, czynników sprzyjających rozwojowi nałogowego hazardu. Granie na automatach dla wielu osób jest reakcją na splot pojawiających się w ich życiu trudnych sytuacji oraz towarzyszących temu przykrych uczuć. Analiza zdarzeń życiowych, będących przyczyną poważnych problemów i mających znaczenie dla rozwoju patologicznego hazardu pod postacią grania na maszynach, pozwoliła wydzielić cztery grupy takich okoliczności:

a) Istnienie poważnego zakłócenia w relacji z najbliższymi osobami/osobą (np. partnerem życiowym) – konflikt w tej relacji, jej ograniczenie lub zerwanie. Sytuacja taka budzi poczucie niezrozumienia w związku, rozżalenie, osamotnienie, odrzucenie, lęk, chęć zemsty na partnerze i ucieczki od emocji. Granie jest wtedy sposobem na odizolowanie się i wycofanie z relacji, osunięcie od siebie trudnych emocji, doznawanie poczucia bycia z ludźmi (przebywającymi w salonie gier), chociaż jest się oddzielnie (każdy zatapia się w grze na „swojej" maszynie), doznawanie subiektywnie większego poczucia bezpieczeństwa. Atmosfera salonów gier stwarza wrażenie wyjątkowości miejsca i osób, które w nich przebywają (co podnosi samoocenę) i wielu hazardzistów traktuje te przybytki jako „prywatne oazy", azyle chroniące przed beznadziejną sytuacją w domu. Czasami trudno jest jednoznacznie ocenić, czy hazard jest bardziej przyczyną, czy też skutkiem problemów w kontaktach z bliską osobą (może i jednym, i drugim), niemniej jednak pewne jest, że ostatecznie niszczy te kontakty.
b) Pewne naturalne, trudne sytuacje dotykające każdego człowieka na przestrzeni jego życia, wymagające umiejętności poradzenia sobie z przytłaczającymi uczuciami oraz przeformułowania dotychczasowego sposobu życia. Badacze zaliczają tu okresy bezrobocia oraz przejście na emeryturę. Jako swoistą formę bezrobocia można też uznać sytuację, kiedy rodzic do tej pory zajmujący się domem i dzieć-

[11] A.Ch. Thomas, G.B. Sullivan, F.C.L. Allen, *A Theoretical Model of EGM Problem Gambling: More than a Cognitive Escape*, „International Journal of Menthal Health and Addiction", Vol. 7, 2009, s. 97–107.

mi zostaje w próżni będącej skutkiem dorastania dzieci i opuszczania przez nie domu. Pojawienie się sporej ilości wolnego czasu, utrata dotychczasowych „ram organizacyjnych", poczucie bycia niepotrzebnym oraz towarzysząca temu pustka są niezwykle trudnymi do oswojenia wydarzeniami. Wiele osób reaguje silnym osamotnieniem oraz nudą. „Niewinne" automaty łatwo mogą stać się dla takiej osoby źródłem radości, ożywienia, a bywanie w salonie daje złudzenie radzenia sobie z samotnością. Życie znów nabiera kolorów lub przynajmniej nie jest aż tak smutne i puste, jak do tej pory. No i nie trzeba wkładać wysiłku w realne zmiany we własnym życiu, które miałyby nadać mu nowy sens. Sens już się znalazł. Jego istotą jest automat. Bezrobotni mogą zaufać złudzeniu, że granie jest całkiem przyzwoitym źródłem dochodów, mogą też uciekać w ten sposób od upokorzenia, jakie dla wielu ludzi łączy się z brakiem pracy.

c) Śmierć ważnej i bliskiej osoby, nieradzenie sobie z żałobą i samotnością związanymi z taką utratą. Granie na maszynach ułatwia oderwanie się od trudnych uczuć. Celem jest odcięcie się od przeżyć bólu, rozpaczy, lęku. Dla osoby cierpiącej z powodu żałoby ważna jest doraźna ulga, zapomnienie, ucieczka przed tym, co przeraża i obezwładnia. Nikt nie zastanawia się wtedy nad możliwymi negatywnymi skutkami grania.

d) Nagromadzenie drobnych życiowych kłopotów. Dla części ludzi silną zachętą do grania wcale nie są poważne problemy, ale spiętrzenie się zwykłych, odkładanych na bok spraw. Granie służy wtedy zarówno do dalszego ich odkładania, jak i do ucieczki przed stanięciem z nimi twarzą w twarz i rozpoczęciem konkretnych działań porządkujących. Tak może się dziać całymi latami[12].

Do sytuacji sprzyjających zachorowaniu na patologiczny hazard możemy dodać jeszcze, na podstawie własnych obserwacji, te, w których osoba przepracowuje się, jest w pracy poddana ciągłej, silnej rywalizacji, presji (może sobie sama stwarzać taką rywalizację) i nie ma możliwości odpoczynku. Granie często staje się dla tych osób atrakcyjną odskocznią.

Warto wiedzieć, że niezależnie od czynników mających wpływ na rozwój patologicznego grania, od pewnego momentu choroba ta napędza się sama, ma własne życie. Hazardzista nie potrzebuje już sytuacji życiowych aby grać, chociaż z pewnością chętnie będzie takimi zdarzeniami tłumaczył i usprawiedliwiał swoje zachowania, żeby tylko nie przyznać się przed sobą samym i innymi, że granie jest już poza kontrolą, że to ono steruje hazardzistą, a nie na odwrót. Gracz gra i wygrywa, co go skłania do dalszej gry. Z czasem pojawiają się przegrane, ale one nie zatrzymują grania – hazardzista chce

[12] Ibidem, s. 100.

się odegrać. Kontynuacja gry prowadzi do narastania strat, co jeszcze bardziej prowokuje hazardzistę do grania. Gra jest bowiem dla niego jedynym sposobem załatwienia wszystkich życiowych problemów. To prowadzi do drastycznego pogłębiania się i nawarstwiania trudności, od których hazardzista ucieka w granie. W taki sposób narasta spirala zdarzeń, które wciągają uzależnionego gracza w coraz większe zniszczenie, jednocześnie uniemożliwiając mu zaprzestanie grania.

Określone życiowe problemy oraz pojawiające się przykre uczucia muszą jednak spotkać się z pewnymi czynnikami otwierającymi drogę do grania, jako metody „na kłopoty". Do czynników tych należą:

- obiektywna dostępność gier (duża liczba salonów, długie godziny otwarcia, niewielkie stawki wejściowe) i subiektywna dostępność gier (czas i pieniądze na granie);
- stosowanie przez osobę trafiającą do gry już wcześniej innych metod ucieczki od rzeczywistości i poprawiania sobie nastroju (picie, narkotyzowanie się, objadanie się, chroniczne ignorowanie pojawiających się problemów);
- spostrzeganie przez przyszłego hazardzistę konstruktywnych sposobów radzenia sobie z emocjami i poprawiania poczucia własnej wartości jako nieatrakcyjne (sport wymaga zbyt dużo zachodu, do kina samemu się nie chodzi, spotkania z przyjaciółmi są czasochłonne i nudne);
- niedostateczne wsparcie społeczne przyszłego hazardzisty (nie dzielą się oni z innymi ludźmi swoimi sprawami, brakuje im dobrych relacji np. z przyjaciółmi)[13].

Śledząc rolę płci, jako czynnika mogącego mieć związek z zachorowaniem na patologiczny hazard, obserwacje wskazują na to, że nałogowi gracze to w większości mężczyźni, chociaż kobiety za to dużo szybciej pogrążają się w przymusowym graniu. Jednocześnie ryzyko zachorowania rośnie wraz ze spadkiem wieku inicjacji hazardowej – im wcześniej osoba styka się z graniem, tym większe szanse na to, że w przyszłości popadnie w kłopoty z hazardem. W krajach Ameryki Północnej mężczyźni preferują Blackjacka i inne gry karciane, obstawianie wyników sportowych oraz wyścigi konne, kobiety – bingo i zdecydowanie automaty[14].

[13] Ibidem, s. 102–103.

[14] www.mayoclinic.com/health/compulsive-gambling/DS00443/DSECTION=risk=factors, [05.02.2010].

Zewnętrzne uwarunkowania sprzyjające rozwojowi patologicznego hazardu

Kiedy analizuje się biologiczne czy też psychologiczne czynniki sprzyjające wchodzeniu w nałogowe granie, od razu widać, jakie otwiera to możliwości dla przemysłu hazardowego. Widać także, do jakich potrzeb i uwarunkowań należy się odwoływać, aby zapewnić sobie spore zyski i dużą liczbę „wiernych" klientów. Warto więc wiedzieć, przynajmniej w podstawowym zakresie, jak organizowane są miejsca gry. Będziemy jednak dalecy od moralizowania w tej sprawie, ponieważ zasadniczą rzeczą jest to, że każdy dorosły człowiek ponosi osobistą odpowiedzialność za siebie, swoje zachowanie i życie oraz wybory, których dokonuje. Właściciele (legalnych) miejsc gry są przede wszystkim przedsiębiorcami. Interesuje ich zysk. Chodzi więc o to, aby w lokalu było jak najwięcej grających, żeby grali jak najdłużej, wracali do grania i ściągali nowych klientów. Niemniej jednak duża część właścicieli takich firm jest sama zainteresowana utrzymywaniem dobrego wizerunku swojego przedsiębiorstwa, niezbędnego dla długofalowej działalności, i chętnie współpracuje z odpowiednimi służbami, aby pomóc osobom zapadającym na patologiczny hazard (głównie w państwach Ameryki Północnej oraz w Australii, także w krajach Europy Zachodniej)[15]. Istnieje też możliwość, aby sam gracz, stosując odpowiednią procedurę, zgłosił u pracowników kasyna swoją wolę, aby nie wpuszczać go więcej do środka. Niestety, nie dotyczy to mniejszych salonów z automatami. Takie oświadczenie woli nie jest też rzeczywistą przeszkodą jeśli ktoś zechce ponownie grać w kasynie.

Przejdziemy teraz do opisu, w jaki sposób skonstruowane są zewnętrzne warunki grania, aby skłonić klienta (obojętnie czy jest on już nałogowcem, czy też nie) do gry i jej kontynuacji. Wszyscy wiedzą, że miejsca oferujące gry hazardowe są w Polsce dostępne coraz bardziej. Dotyczy to zarówno kasyn, salonów z automatami, ale także kolektur lotto i miejsc, w których można dokonać zakładów bukmacherskich. Salony gier i kasyna są bardzo często czynne całą dobę. Maszyny do gier zostały masowo wprowadzone do instytucji, w których kiedyś ich nie było lub było ich znacznie mniej (bary, puby, stacje benzynowe). Istnieje duża liczba automatów używanych głównie w czasie wakacji i wystawianych w miejscowościach wczasowych, obleganych przez młodszą młodzież i dzieci. Nie sposób też nie zwrócić uwagi na popularne maszyny z maskotkami lub innymi gadżetami dla dzieci, które można za niewielką kwotę wyciągnąć dla siebie zza szyby. Kolorowe i grające maszyny przyciągają uwagę maluchów i budzą w nich pragnienie posiadania zabawki. Nie bez znaczenia jest możliwość ma-

[15] www.problemgambling.com/faq.html#ques6, [05.02.2010].

nipulowania chwytakiem, aby wyjąć to, co się upatrzyło. Taki jest wstęp, przygotowywanie gruntu dla „dorosłych" form grania. Przypomina to bardzo bezkrytyczne wprowadzanie dzieci w świat alkoholu – bezalkoholowe szampany dla dzieci, uczenie dzieci tego, że dobra zabawa nie wyjdzie bez toastów, wczesne oswajanie dzieci z kieliszkami i całą alkoholową oprawą dziecięcych spotkań, na razie jeszcze bezalkoholowych. Niskie stawki, które pozwalają wejść do gry, również zachęcają. Nie trzeba więc być krezusem, aby grać. Bariera finansowa na wejściu właściwie nie istnieje. Hazard dostępny jest też w sieci pod postacią kasyn on-line, a wstępem do nałogowego grania uprawianego na automatach bywają zwykłe gry komputerowe.

Wystrój miejsc uprawiania hazardu jest bardzo specyficzny. Zarówno w salonach z automatami, jak i w kasynach nie ma możliwości wyjrzenia przez okno na zewnątrz, bo albo tych okien nie ma, albo są zasłonięte. Grający mają skupiać się na tym, co dzieje się w lokalu, zanurzać się w chwili bieżącej, nie odrywać się od spraw związanych z graniem w żaden sposób. Częsty w tych miejscach półmrok jest dodatkowym czynnikiem skutecznie odrywającym graczy od rzeczywistości, która pozostała za drzwiami. Wprowadza on dodatkowo atmosferę tajemniczości i wyjątkowości. Nigdzie nie ma żadnych zegarów. Realny czas nie jest tu mile widziany. Gracze nie tylko mają zostawić na zewnątrz wszystkie sprawy, ale też mają zapomnieć, że czas istnieje i płynie, że ktoś na nich czeka w domu, że wyszli z pracy „tylko na chwilę", że ich życie mija. Nieważne co było i nieważne co będzie. Ważne jest tu i teraz. A teraz jest ekscytująco i przyjemnie. W miejscach takich raczej nie ma też luster. Chodzi o to, żeby nie zobaczyć siebie samego, bo to „grozi" nabraniem dystansu do tego, co się robi. Hazardziści często opisują, jak okropnie wyglądali „zgrywający się do ostatniej nitki" znajomi z salonu, ale rzadko przychodziło im wtedy do głowy, że sami wyglądają tak samo.

W kasynach i salonach gier dominują drażniące i pobudzające kolory, specyficzny gwar i hałas, a co jakiś czas powtarza się wymowny brzęk pieniędzy. Wszystko to stwarza wrażenie, że duże i łatwe pieniądze są w zasięgu ręki, wystarczy ją wyciągnąć. W kolekturach lotto i w reklamach lotto dominuje „smakowita" informacja o kumulacji, a „szczęśliwe" kolektury (te, w których padły wysokie wygrane) są specjalnie oznaczane, wyróżniane. Każdy grający w lotto zna też określenie „szczęśliwe liczby" – niby nic, ale jednak ma to swoją magiczną wymowę. To w oparciu m.in. o takie „szczęśliwe liczby" z ostatnich losowań nałogowi gracze w lotto próbują tworzyć tzw. „systemy" gwarantujące wygraną.

Gry mają swój określony przebieg, zazwyczaj granie oznacza powtarzanie sekwencji pewnych czynności (np. pójście do kolektury, zapłacenie i wypełnienie kuponów, oczekiwanie na losowanie, poznanie wyników losowania, sprawdzenie swoich obsta-

wień itd.). Ta powtarzalność sprzyja tworzeniu pewnych rytuałów związanych z graniem i wzmacnia magiczne myślenie, że można kontrolować grę i jej wyniki. Granie na maszynach lub w karty to jeszcze lepsze przykłady obrazujące tę powtarzalność i rytmiczność. Kiedy wciąż wykonujemy te same znane czynności, łatwo odrywamy się od rzeczywistości (ma to trochę wymiar hipnotyczny, „zaczarowuje" nas) i ulegamy poczuciu, że nie możemy teraz zaprzestać, bo to właśnie ta kolejna gra przyniesie wreszcie pożądany przez nas efekt (wygraną). Ta nadzieja jest charakterystyczna zarówno dla osób grających w gry, w których liczą się pewne umiejętności gracza (np. karty), jak i dla tych grających w gry typowo losowe (lotto, ruletka). Niektóre gry mogą być okresowo „ustawiane" w taki sposób, aby przez jakiś czas wydawały grającym zachęcające „bonusy", które skutecznie wzmocnią chęć dalszego grania, ale też będą utrwalać iluzję bycia wyjątkowym szczęściarzem oraz fałszywe przekonanie o możliwości kontrolowania przebiegu gry.

Nie bez znaczenia jest alkohol, często podawany w miejscach, gdzie się gra. Efektem spożycia nawet niewielkich dawek alkoholu jest spadek krytycyzmu wobec siebie i swoich zachowań, skłonność do błędnych ocen sytuacji, podejmowania większego, niż na trzeźwo, ryzyka, duże ograniczenie przewidywania dalekosiężnych skutków swoich działań.

Szczególnymi warunkami dysponują kasyna – często funkcjonujące przy miejscach spostrzeganych jako prestiżowe lub luksusowe – np. hotelach z „wyższej" półki. Kasyno pozornie otwiera przed graczem inny świat, który odbierany jest jako wyjątkowy, bajkowy, jest to świat ludzi bogatych, bez problemów, z wielkimi pieniędzmi. Już sam pobyt w takim miejscu, a jeszcze połączony z sygnałami akceptacji i przyjęcia do elitarnego grona graczy w kasynie, większość ludzi odbiera jako niezwykle nobilitujący. Krupierzy sprawiają wrażenie wysoko wykwalifikowanych „specjalistów" od gier, pobyt w kasynie ma swój protokół, a całość daje poczucie uczestnictwa w niezwykłym zdarzeniu. Mało kto oprze się takim przyjemnościom i zachowa zdrowy rozsądek. Mało kto będzie pamiętał, że to głównie spektakl dla graczy mający mało wspólnego z rzeczywistością na zewnątrz. Mało kto pomyśli, że spora część ludzi w tym kasynie to faktyczni lub przyszli bankruci ostatkiem sił walczący o swoje życie i próbujący zachować za wszelką cenę twarz.

Zajmując się przyczynami i warunkami, w których rozwija się patologiczny hazard, chcemy teraz osobno przyjrzeć się specyficznym sposobom ludzkiego myślenia o graniu, wpływaniu na przebieg lub wyniki gry oraz znaczeniu wygranych lub przegranych. Na kanwie tych przekonań, pojawiających się u większości ludzi, kształtują się bowiem całościowe systemy złudzeń i iluzji u patologicznych hazardzistów.

Jak nas łudzi własny mózg?

Ludzie mają skłonność, aby przypisywać własnym zasługom to, co dobre i wartościowe, a czynnikom zewnętrznym to, co złe i szkodliwe. Wygrana powoduje, że gracz chętnie uzna siebie za wyjątkowego szczęśliwca obdarzonego cenną umiejętnością przewidywania wyników gry, a przegrana zostanie przez niego raczej przypisana warunkom zewnętrznym, np. pechowi. W taki sposób pojawia się zalążek przekonania o możliwości kontrolowania losu, który skłania do kontynuacji gry – „Jak się postaram, to wygram, to zależy ode mnie, mam do tego nosa". Takie przekonanie jest jeszcze silniejsze w przypadku gier, w których coś zależy jednak od gracza (np. gry karciane, w których można orientować się w „schodzeniu" konkretnych kart i dokonywać pewnych szacunków na podstawie tej wiedzy). Ludzie mają też tendencję do przypisywania sobie pewnych możliwości wpływania na wyniki gry czysto losowej (np. lotto), szczególnie, jeżeli sami typują efekt końcowy losowania (np. wybierają liczby). Wybieranie liczb, które nie ma żadnego wpływu na przypadek rządzący losowaniem, tworzy jednak subiektywne złudzenie naszej mocy. Wielu graczy opisuje przeżywanie tego złudzenia, pomimo posiadania świadomości, że uczestniczą w grze LOSOWEJ. Umysł, kuszony wizją osiągnięcia pieniędzy bez większego wysiłku, ma tendencję do skupiania się na informacjach potwierdzających tę miłą fantazję, a nie na realiach. Jeżeli gracz na automacie wygra, będzie powracał do tej samej gry, pomimo kolejnych przegranych („ta maszyna daje pieniądze"). Co więcej, kolejne przegrane będą u wielu osób budzić jeszcze większą chęć kontynuacji gry, bo przecież wiadomo, że zła passa musi się skończyć. Przegrane wzbudzają więc iluzję, że wygrana jest już tuż, tuż… Ponownie mamy do czynienia ze złudzeniem, że zdarzeniami o charakterze losowym rządzi coś więcej niż przypadek. Któż z nas, rzucając monetą ileś razy i wyrzucając np. reszkę 5 razy pod rząd, nie myślał z coraz większą determinacją, że za kolejnym razem musi paść orzeł. Z pewnością wiele osób zna to wewnętrzne poczucie, że teraz MUSI WYPAŚĆ ORZEŁ. Jest to więc raczej uniwersalna cecha ludzkiego umysłu, która u osób zapadających na patologiczny hazard urasta do granic absurdu i staje się dla nich rzeczywistością. Kolejne złudzenie, któremu chętnie ulegamy, to przekonanie, że niektóre przegrane to „prawie wygrane" – tak widzimy przegrane o przysłowiowy „włos" – o jedną liczbę, jeden symbol. Wyniki gry są czarno-białe. Albo się wygrywa, albo przegrywa. Ludzie lubią jednak widzieć to trochę inaczej. Kiedy nasz ulubiony sportowiec wbiega na metę drugi, widzimy go jako prawie wygranego (chociaż najlepszy jest zawsze tylko jeden), kiedy spóźnimy się do pracy o minutę i szef nas wezwie, uważamy, że byliśmy prawie na czas. Jak widać złudzenie to nie dotyczy tylko gier. Hazardziści pielęgnują taki sposób myślenia. Stąd wiele przegranych

będzie tylko wzmacniało ich poczucie, że należy grać dalej, ponieważ byli już bardzo blisko. Powróćmy jeszcze na chwilę do pojęcia „szczęście". Szczęście jest zjawiskiem, które w grze nie istnieje. Ale hazardziści wierzą, że takie czynniki jak szczęście lub pech są w grze bardzo ważne. Wierzą w to także ludzie nieuzależnieni od grania. Każdy z nas z pewnością nie raz w swoim życiu powiedział znamienne słowa: „ale miałem szczęście", albo „ale to był pech". Tymczasem rzecz leży w losowości, która nam sprzyja bardziej, mniej albo wcale. Dla hazardzisty pytanie o to, w jakim stopniu o wynikach gry decydują umiejętności lub przypadek, jest niepełne. Brakuje czynnika szczęścia/pecha[16]. To z tej magii myślenia rodzą się hazardowe rytuały. Pomóc swojemu szczęściu można dmuchając na kości przed ich wyrzuceniem albo wybierając do gry znaną, „starą" maszynę w salonie gier, bo znana maszyna „łatwiej da pieniądze". Zauważmy, że otoczenie ulegające podobnym złudzeniom jak gracz może znacząco wzmacniać rodzące się iluzoryczne sądy i przekonania. To może być ważna uwaga dla rodzin osób zapadających na schorzenie patologicznego hazardu, aby, zupełnie niechcący, nie uczestniczyć w tym magicznym tańcu, którym karmi się nałóg. Podsumowując, nałogowe granie rozwija się, wykorzystując naturalne skłonności ludzkiego umysłu do poszukiwania prawidłowości i przewidywalności tam, gdzie ich nie ma (a jest czysta losowość i rachunek prawdopodobieństwa) oraz wiary w zdolność kontrolowania i wpływania na to, co kontroli nie podlega.

Przyjrzeliśmy się różnym warunkom sprzyjającym zachorowaniu na przymusowy hazard. Widać, że nie ma jednej określonej przyczyny tego schorzenia, a ścieżek jego powstawania jest wiele. W następnym podrozdziale zajmiemy się opisem choroby oraz jej przebiegiem.

2.2. Charakterystyka schorzenia i jego przebieg

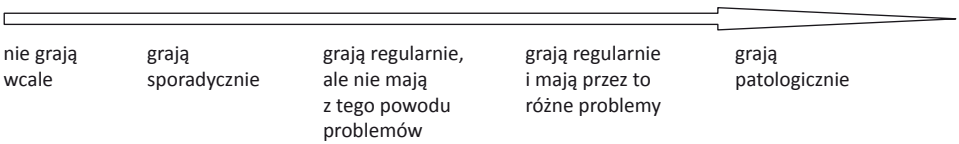
Patologiczny hazard, jak każde inne przewlekłe schorzenie, ma określony przebieg i swoją charakterystykę. Jest ono chroniczne, z czasem pogłębiające się, co znaczy, że będzie przynosiło wyłącznie coraz gorsze skutki różnego rodzaju i nie zatrzyma się samo z siebie, bez intencjonalnego wysiłku chorego. Nałogowy hazard jest możliwy do zatrzymania i zaleczenia, ale niemożliwy (przy aktualnym stanie wiedzy medycznej i terapeutycznej) do wyleczenia. Przez wyleczenie rozumiemy sytuację przywrócenia

[16] B. Pietkiewicz, *Logika nie jest królową gier*, www.polityka.pl/spoleczenstwo/artykuly/1500745,1,nalogowi-hazardzisci.read, [02.03.2010].

nałogowemu graczowi pełnych możliwości grania kontrolowanego, okazjonalnego, niezagrażającego żadnym interesom osoby grającej oraz jej bliskich, grania społecznie akceptowanego. Niestety, nałogowi hazardziści, aby mogli powrócić do zdrowego funkcjonowania w życiu, muszą w trwały sposób zaprzestać grania. Jest to trudne ze względu na nawracający charakter schorzenia. Osoba, która zaprzestała gry, w każdym momencie swojego zdrowienia narażona jest na kolejne ataki choroby, która próbuje „odzyskać utracone terytorium". Oznacza to, że hazardziście nie wystarczy po prostu przestać grać, żeby uznać problem za zamknięty. Hazardzista potrzebuje zrozumieć czym jest jego schorzenie, jak ono wpływa na niego samego, musi nauczyć się dbać o swoją abstynencję i przeciwdziałać kolejnym nawrotom, mogącym doprowadzić do ponownego grania. I znów – podobnie, jak przy innych przewlekłych schorzeniach – chodzi o to, aby chory nauczył się dobrze żyć z uwzględnieniem istnienia swojego problemu. Podobnie uczą się żyć ze swoją chorobą ludzie cierpiący na cukrzycę, chorobę alkoholową, mukowiscydozę. Oczywiście są to różne schorzenia, ale idea jest taka sama – poznaj przewlekłą i niewyleczalną chorobę, naucz się sobie z nią radzić najlepiej, jak potrafisz, prowadź swoje życie najlepiej, jak możesz, z uwzględnieniem swojego zdrowia.

Ponieważ mamy do czynienia ze schorzeniem narastającym, pogłębiającym się, nałogowy gracz, który nie podejmie poważnej decyzji o zaprzestaniu grania i zmianie swojego dotychczasowego życia, właściwie jest skazany na bardzo drastyczne skutki swojej choroby – ostatecznie bowiem albo zostaje człowiekiem wyrzuconym na margines życia społecznego (bez rodziny, przyjaciół, domu, pieniędzy), albo spędza całe lata w zakładzie karnym (za długi, oszustwa, kradzieże) lub w sytuacji najtragiczniejszej popełnia samobójstwo.

Przyglądając się całości populacji, osoby zajmujące się problemem patologicznego hazardu zwróciły uwagę na to, że grający tworzą pewne kontinuum, jeżeli chodzi o częstotliwość grania oraz jego negatywne skutki. W społeczeństwie istnieją ludzie, którzy:



- wcale nie grają, gdyż w żaden sposób ich to nie pociąga;
- grają sporadycznie przy niektórych okazjach (to większość populacji – gracze okazjonalni);

- grają regularnie, a granie stanowi ich główny sposób rozrywki, ale nie doświadczają przez to żadnych negatywnych skutków w życiu osobistym, zawodowym lub relacjach z innymi ludźmi (regularnie grający);
- grają regularnie i mają przez to kłopoty osobiste, zawodowe, rodzinne (grający szkodliwie);
- wciąż grają pomimo ponoszenia bardzo poważnych szkód przez granie i mimo wyraźnej utraty kontroli nad graniem; dla tych osób granie stanowi sposób ucieczki przed problemami życiowymi oraz lękiem (gracze patologiczni – to niewielka, ale jednak znacząca część populacji)[17].

Inna klasyfikacja rozróżnia:

- graczy okazjonalnych – osoby grające czasami bez większych negatywnych konsekwencji, doświadczające wygranych lub przegranych, ale bez specjalnego wpływu tych zdarzeń na ich życie;
- graczy ryzykujących – osoby doświadczające niektórych negatywnych skutków swojego grania, ale potrafiące skontrolować sposób swojej gry i uchronić się przed narastaniem problemów;
- graczy problemowych – osoby przeznaczające na granie większość swego czasu oraz pieniędzy, doznające przez to całego spektrum negatywnych skutków grania, od najmniejszych do najcięższych, próbujące ukrywać swoje granie, jego zasięg oraz efekty, zaprzeczające swojemu problemowi przed bliskimi; ten sposób funkcjonowania może trwać całymi latami, zanim rozwinie się w granie patologiczne lub powróci do rozmiarów grania okazjonalnego;
- graczy patologicznych – nazywanych także kompulsywnymi lub nałogowymi – osoby mające poważne kłopoty z kontrolowaniem swojego grania, zatrzymywaniem go, grające za coraz większe stawki i ryzykujące coraz więcej, przejawiające silną nadzieję na spełnienie ich pragnień związanych z graniem, doświadczające subiektywnego intensywnego poczucia przymusu grania, żyjące grą i pogonią za wygraną; gracze ci całkowicie zaniedbują inne sprawy życiowe, ulegają wyizolowaniu społecznemu, osamotnieniu, tracą zdolność do racjonalnej oceny sytuacji i nie łączą swoich kłopotów z graniem, a raczej widzą granie jako ostateczną i skuteczną metodę na zażegnanie tychże problemów[18].

Historie hazardzistów pokazują, że nałóg rozwija się bardzo różnie. Niektórzy przechodzą z grupy do grupy, systematycznie zwiększając ryzyko oraz narażając się na na-

[17] *Problem Gambling: A Guide for Helping Professionals*, s. 14, www.problemgambling.ca/EN/Documents/2990PG_Pro_ENG.pdf, [17.02.2010].

[18] www.ct.gov/dmhas/cwp/view.asp?a=2902&Q=335212&dmhasNav=I, [16.02.2010].

rastanie destrukcyjnych skutków grania, a inni w krótkim czasie przechodzą od grania okazjonalnego do nałogowego, nie doświadczając za bardzo stanów „pośrednich". Pracownicy lokali służących graniu potrafią czasem już za pierwszym razem trafnie ocenić, czy dana osoba popadnie w kłopoty. Im bardziej gracz jest zaangażowany w grę, im bardziej emocjonalnie reaguje (co może próbować skrzętnie ukrywać przed otoczeniem), nie toleruje przegranej, ekscytuje się samą grą i poddaje się atmosferze salonu, tym większe szanse, że w krótkim czasie wróci z kolejnymi pieniędzmi. Niektórzy zachowują się tak, jakby od początku stracili kontrolę nad graniem oraz zdrową ocenę sytuacji.

Etapy rozwoju patologicznego hazardu

Osoby, które zapadły na patologiczny hazard, w swojej chorobie przechodzą kolejne etapy jej rozwoju, narastania, pogłębiania się. Źródła wymieniają trzy lub cztery etapy rozwoju przymusowego grania. Podział czteroetapowy wydziela:

1. Etap wygrywania. To czas, w którym gracz odnosi sukcesy, wygrywa, co go stymuluje do kontynuacji grania oraz podwyższania stawek. Na tym etapie budzi się poczucie wyjątkowości i samozadowolenia. Narastają fantazje o wielkiej wygranej i cudownej przyszłości, jaką zabezpieczy ta wygrana. Gracz żyje w oparach nierealistycznego optymizmu, a jego krytycyzm znacznie słabnie. Niektórzy gracze tego etapu nie znają, weszli od razu w następny.
2. Etap przegrywania. Na tym etapie gracz jest bardzo mocno skupiony na graniu i sprawach z nim związanych i jednocześnie silnie odcięty od innych spraw życiowych. Doznaje subiektywnego poczucia przymusu grania i chce odegrać straty. Powoli normą stają się kłamstwa, pożyczki, oszustwa, wyłudzenia i ukrywanie rzeczywistej sytuacji. Można zaobserwować coraz większą utratę kontroli nad graniem oraz postępujący rozpad relacji z bliskimi.
3. Etap desperacji. Na tym etapie hazardzista jest tak pogrążony w długach, że nie jest w stanie ich spłacić. Szuka pieniędzy niezależnie od tego, czy będzie to droga legalna, czy też nielegalna. Swoje zachowania racjonalizuje jako próbę wyrównania strat. Charakterystyczna jest uporczywa wiara i oczekiwanie na nagły, pozytywny dla hazardzisty, zwrot zdarzeń (wielka wygrana), który w cudowny sposób rozwiąże wszystkie jego problemy. W głębi serca hazardzista czuje, że „jest pod ścianą". Narastają objawy depresyjne, lękowe, rozdrażnienie, rozbicie psychiczne, pojawiają się myśli samobójcze.
4. Etap utraty nadziei. Nagromadzenie bardzo poważnych, destrukcyjnych skutków grania wywołuje poczucie nieodwracalności tej sytuacji i strąca hazardzi-

stę w przepaść psychiczną. Na tym etapie gracze zazwyczaj zostają bez rodziny, przyjaciół, mają ogromne problemy prawne, przebywają w zakładach karnych i muszą odpowiadać przed sądami za kolejne czyny karalne, popadają w uzależnienia chemiczne, doznają załamań psychicznych, zabijają się. Hazardziści ostatecznie tracą swoje złudzenia, ale zgliszcza, na których stoją, rzadziej pchają ich w kierunku poszukiwania pomocy, częściej do śmierci[19].

Trójetapowy podział rozwoju przymusowego hazardu opisuje:

1. Etap wygrywania. Granie staje się coraz częstsze, a przerwy między kolejnymi aktami grania są coraz krótsze. Hazardzista spostrzega granie jako wyłącznie przyjemną i rozrywkową działalność, nie pojawia się żadna krytyczna refleksja w tej sprawie. Nabiera ono poważnego znaczenia i jest stawiane przez hazardzistę na równi z pracą zawodową czy obowiązkami rodzinnymi. Przeżywana podczas grania euforia oraz „ucieczkowy" aspekt gry silnie pchają do kontynuacji grania. Wygrane, bez względu na ich wysokość, służą uzasadnianiu intensyfikacji grania. Osoba grająca zaczyna tworzyć swoją tożsamość „gracza", czuje się związana z graniem, wtajemniczona w meandry hazardu, wyjątkowa, zaczyna opowiadać barwne hazardowe historie. Na tym etapie hazardzista nabiera przekonania o swoich unikatowych talentach do gry. Brakuje podstaw do niepokoju, ponieważ w tej fazie granie nie powoduje jeszcze rzeczywistych i odczuwalnych problemów (zarówno dla samego gracza, jak i dla jego bliskich). Hazardziści mogą pozostawać na tym etapie przez różny czas – od tygodnia do wielu lat. Nie ma reguły.
2. Etap przegrywania. Granie wciąż narasta, a wielu hazardzistów tworzy całe rytuały wokół swojej gry. Wzrasta też tolerancja na granie, co znajduje wyraz w konieczności zwiększania stawek zakładów, aby hazardzista mógł poczuć przyjemny dreszczyk. Mniejsze, dawne stawki tak już nie pobudzają, nie cieszą. Pojawia się poczucie, że trzeba dalej grać, aby się odegrać. Granie zaczyna pochłaniać większość wolnego czasu. Pojawiają się pierwsze, odczuwalne zaniedbania i problemy w pracy oraz w życiu rodzinnym. Hazardzista wpada w spiralę pożyczek, zarówno w rodzinie, wśród znajomych, jak i w bankach, kasach pożyczkowych i ma poczucie, że te pożyczki mu się należą. Jednocześnie stara się ukrywać rzeczywisty rozmiar kłopotów oraz grania. Pojawiają się lęk i objawy depresyjne związane ze złą sytuacją finansową. Gracz uparcie jednak zaprzecza, także sam przed sobą, że granie jest jego poważnym problemem.

[19] www.gamblinghelp.org/pages/about-compulsive-gambling/stages-and-warning-signs.php, [05.02.2010].

3. Etap desperacji. Kłopoty finansowe są ogromne i całkowicie przerastają możliwości spłaty przez gracza. Hazardzista może próbować wyprzedawać swoje rzeczy, ale też dokonywać czynów karalnych, żeby tylko zdobyć pieniądze na granie. Bardzo silnie narastają lęki i objawy depresyjne. Zaburzeniu ulega sen, a przeżywanie ciągłego i dużego stresu pogarsza stan zdrowia hazardzisty. Zerwaniu ulegają więzi z bliskimi, hazardzista popada w skrajną izolację[20].

Analizując przytoczone etapy rozwoju patologicznego hazardu, można przede wszystkim zobaczyć jak ta choroba narasta i wciąga osobę grającą. Hazardzista wchodzi w coraz większą izolację i nie jest w stanie sam wyjść z tej matni. Zatraceniu ulega jego instynkt samozachowawczy. Choroba może przez długi czas rozwijać się niepostrzeżenie, a kiedy jej objawy stają się wreszcie widoczne i jednoznaczne, to jest ona w pełni rozkwitu i trzyma już osobę chorą całkowicie w swoich szponach. Sytuacja przypomina wejście w sektę albo współpracę z mafią – nie można po prostu pewnego dnia powiedzieć, że się rozmyśliło i ot tak wycofać się z dotychczasowego układu. Hazardzista nie jest oczywiście całkiem ślepy – okresowo dociera do niego, co się z nim dzieje – ale lęk przed konfrontacją z realiami, przed przyjęciem odpowiedzialności i poniesieniem wszystkich skutków swojego postępowania jest tak duży, że wybiera on nadal granie pomimo tego, że to go gubi. Może to zrobić, ponieważ potrafi do perfekcji łudzić i oszukiwać samego siebie oraz bliskich, że nie jest jeszcze z nim aż tak źle, że co prawda ma kłopoty przez granie, ale też wyłącznie granie może teraz pomóc mu wyjść z tych kłopotów. W umyśle hazardzisty powstają całe systemy uzasadnień, wyjaśnień i tłumaczeń, których jedynym celem – o paradoksie – jest ochrona(!) grania. Na oczach rodziny człowiek, który jakiś czas temu normalnie żył, pracował, był przewidywalny, zmienia się w chronicznego kłamcę, oszusta, osobę w swoich zachowaniach groźną dla bliskich i siebie samej, kogoś obcego, niezrozumiałego. Zarówno z życia nałogowego gracza, jak i z życia jego rodziny znikają poczucie bezpieczeństwa, zaufanie, bliskość, wzajemność i zrozumienie. Pojawia się chaos, kipią negatywne emocje przerywane momentami złudnej nadziei na cud, który „wszystko odmieni ku dobremu". Z czasem gracz posuwa się do zachowań, których sam po sobie nigdy by się nie spodziewał. Jest gotów dla grania poświęcić, zrobić i zaryzykować wszystko, nie oglądając się na ewentualne efekty. Narastające negatywne skutki jego działań zatrzymują granie tylko na pewien okres albo wcale go nie zatrzymują. Hazardzista pielęgnuje bowiem na dnie swojego serca ostatni promyk nadziei na wielką wygraną i ostateczne rozwiązanie przez to wszystkich kłopotów. Jego oderwanie od rzeczywistości

[20] *The Three Stages of Gambling Addiction*, www.choosehelp.com/gambling-addiction/the-three-stages-of-gambling-addiction.html, [10.02.2010].

jest tak duże, że to świat gry zdaje mu się jedynym prawdziwym życiem. Wszelkie próby wejścia innych osób w ten świat (np. kogoś z przyjaciół lub rodziny) odbierane są jako ataki, wtargnięcia na teren chroniony. Ostatecznie tylko kasyno, salon gier albo śledzenie w sieci wyników giełdy stanowi dla hazardzisty bezpieczne terytorium. Jest on odrealniony, wyizolowany, przeżywa ogromny lęk, ale ma tendencję, aby kurczowo wypełniać wciąż ten sam scenariusz – granie i oczekiwanie na cud. Powrót do rzeczywistości jest dla wielu hazardzistów wręcz niewyobrażalny, zarówno ze względu na konieczność przyjęcia ciężkich konsekwencji oraz ze względu na silne oderwanie od rzeczywistości. Perspektywa powrotu jawi się jak podróż do innej galaktyki. Gracz nie tylko traci fortunę, ale przede wszystkim nie umie już być mężem, synem, ojcem, córką albo matką. Po bliskich relacjach z ludźmi pozostają często zgliszcza i nie ma do czego wracać, a nawet jeśli jest do czego, to hazardzista nie wie, jak to zrobić.

Hazardzista może jednak zaprzestać grania i podjąć leczenie na każdym etapie rozwoju jego choroby. Oczywiście im wcześniej, tym lepiej, ale tak bywa bardzo rzadko. Zazwyczaj dopiero skumulowane negatywne skutki grania skłaniają jakąś część nałogowo grających do poszukiwania pomocy. Najczęściej pierwsze próby poradzenia sobie z graniem to podejmowane przez hazardzistów osobiste postanowienia o zaprzestaniu – przynajmniej na jakiś czas. Wielu z nich potrafi powstrzymać się od grania. Ale nie w trwały sposób. Mija jakiś czas i osoba uzależniona zaczyna od nowa grać, szybko osiągając poprzednie parametry grania, a nawet nasilając grę. Takie przerwy abstynencyjne świadczą o istnieniu problemu, bowiem nikt, kto nie ma kłopotu z graniem, nie będzie podejmował specjalnych postanowień, że nie będzie grał. Nałogowi hazardziści widzą to jednak zazwyczaj inaczej – jako dowód na to, że NIE mają żadnego problemu, bo przecież potrafią przestać. To dla nich oznacza, że panują nad swoim graniem. Nie chcą już widzieć tego, jak się kończy ta ich abstynencja. Tak wygląda pokrętna logika nałogowego myślenia. Nałogowi gracze próbują także zapanować nad samym graniem, sprowadzić je do bezpiecznych rozmiarów z początków swojej przygody z hazardem. Przejawia się to w wyznaczaniu sobie różnych „limitów", np. czasu przeznaczanego na grę, kwot, które można „zainwestować", czy też zmniejszenia częstotliwości grania. Ale ostatecznie efekt jest taki sam, jak w przypadku postanowień o abstynencji od grania – limity udaje się dotrzymać przez jakiś czas, później wszystko wraca do punktu wyjścia. I ponownie nałogowy gracz zazwyczaj uważa, że to jest jego sukces, bo potrafił trzymać się w ryzach. Nie chce on widzieć tego, czym kończą się jego próby – porażką, która jednoznacznie pokazuje istnienie poważnego problemu. Dotykamy tutaj dwóch bardzo istotnych kwestii jeżeli chodzi o hazard patologiczny – zjawiska utraty kontroli nad graniem oraz przewlekłości i niewyleczalności

tego schorzenia. Pierwszy aspekt widoczny jest w niemożności powrotu przez hazardzistę do grania bezpiecznego (prędzej czy później granie wymyka się nałogowcowi z rąk), drugi w powrotach do grania, pomimo – czasami nawet dość długich – przerw w tymże graniu. To pozwala lepiej zrozumieć na czym polega siła tego schorzenia. Patologiczny hazardzista jest osobą, która bezpowrotnie utraciła zdolności panowania nad swoim graniem i – bez leczenia i zrozumienia swojej choroby – nie jest w stanie utrzymać trwałej abstynencji. Do mitów należy przekonanie, że abstynencja to dowód na brak choroby. To jedynie okres, w którym jest ona w fazie swoistego utajenia (nie ma grania – nie ma ostrych objawów choroby), ale są obecne pewne symptomy, po których można rozpoznawać działanie patologicznego hazardu nawet wtedy. Są to zresztą symptomy, które – jeżeli hazardzista jest ich nieświadomy (a bez leczenia jest) – prowadzą go prosto do kontynuacji grania. Próby opanowania choroby przez samego hazardzistę, bez pomocy z zewnątrz, przypominają walkę z wiatrakami. Jest to działanie z góry skazane na niepowodzenie. Większość nałogowych graczy będzie jednak całymi latami próbowała na różne sposoby udowadniać sobie i innym, że nie mają żadnego problemu lub go mają, ale mogą w każdej chwili poradzić z nim sobie sami (czyli: niby mają, ale tak naprawdę to nie mają). Kwestie te dokładnie zostaną opisane przy omawianiu możliwości leczenia przymusowego hazardu. Tu chcemy jedynie zasygnalizować pewne tematy, których zrozumienie i uświadomienie sobie jest kluczowe dla hazardzistów chcących zdrowieć oraz ich rodzin.

Warto zdawać sobie sprawę z tego, że wszyscy nałogowi gracze, jeśli nie zatrzymają swojej choroby, kończą w podobny sposób – śmiercią dosłowną, fizyczną lub cywilną i społeczną. Nie można się przed tym uchronić, grając. Potoczne myślenie skłania nas do wizji, że „prawdziwy nałogowy hazardzista" to ten, który jest już całkowicie „zgrany", bez rodziny, pieniędzy, pracy, ma wyroki sądowe, jest defraudantem i oszustem, nikt z nim nie utrzymuje kontaktów, zazwyczaj pije, aby złagodzić swoje cierpienie lub próbuje się zabić. Ale to tylko ostatni przystanek na trasie „patologiczny hazard". A gdzie wcześniejsze stacje? Trudno nam uznać za nałogowego gracza kogoś, kto chodzi (jeszcze) do pracy, posiada (na razie) rodzinę, nie ma (póki co) problemów z prawem, ale potrzebuje co jakiś czas grać, np. na automatach, i zrobi wiele, aby iść do salonu gier, nie wyobraża sobie swojego życia bez grania. Jesteśmy skłonni widzieć granie tej osoby bardziej jako należną nagrodę po trudach dnia albo nieszkodliwą rozrywkę niż jako coś niepokojącego. A przecież obie opisywane osoby są we władzy tej samej choroby, a to, co je odróżnia, to tylko pułap doznanych strat i szkód związanych z graniem. Jak wszyscy alkoholicy, każdy w swoim tempie, zmierzają do przysłowiowego „dna", tak wszyscy hazardziści zmierzają do tego samego – całkowitej beznadziei i upadku. Uzależnienie zabiera wszystko.

Przyjrzyjmy się teraz jednej z historii, która obrazuje wchodzenie w patologiczny hazard, rozwój tego schorzenia oraz jego istotę. Znajdziemy w niej opisywane wcześniej etapy rozwoju przymusowego hazardu, jego objawy i sedno – utratę kontroli nad graniem, przewlekłość, wchodzenie przez osobę chorą w świat izolacji i oderwania od rzeczywistości, co skutecznie utrudnia czy też wręcz uniemożliwia realną ocenę sytuacji oraz podjęcie racjonalnych kroków, pozwalających choremu na przejęcie kontroli nad chorobą oraz swoim życiem. Historia ta jest tylko jedną z możliwych. Każdy z patologicznych hazardzistów ma swoją, ale pewne elementy powtarzają się i można je znaleźć właściwie w każdej opowieści.

Historia Jana

Jan gra na automatach już od dość dawna. Zawsze lubił gry. Jako dziecko dobrze czuł się w rywalizacji, lubił towarzyszące temu emocje – przyjemne pobudzenie, ożywienie, satysfakcję z wygranej. Nigdy nie myślał, że ta przyjemność może być w jakikolwiek sposób niebezpieczna. Jest dorosłym, odpowiedzialnym człowiekiem, ma rodzinę (żonę, dwoje dzieci), pracuje i całkiem nieźle zarabia. Jest zadowolony ze swojego życia. Od pewnego czasu żona zwraca mu jednak uwagę, że za często chodzi na automaty. Jan nie chce się z tym zgodzić. Ma ciężką pracę i uważa, że należy mu się odreagowanie po codziennym stresie. A ponieważ w firmie jest właśnie dużo pracy i Jan musi być codziennie na najwyższych obrotach, więc czuje się usprawiedliwiony ze swoich pobytów w salonach gier. Jan uspokaja takimi argumentami żonę i siebie samego. Wierzy w to, że kiedy w pracy minie najgorsze, wówczas on będzie mniej grał. Atmosfera w salonie jest czymś, co go pochłania, odrywa od całej reszty spraw. Tylko on i automat. Wygrane powodują, że czuje się kimś wyjątkowym. Uwielbia ten stan. Grając, Jan znika dla świata, a świat znika dla niego. I to jest przyjemne. Chwila bez zmartwień, obowiązków, całego codziennego zamieszania. Chwila z poczuciem siły i mocy. Przyjemność jest tym większa, że zazwyczaj Jan wygrywa pewne kwoty. Czasami nawet znaczne. Przegrane też się trafiają, ale nie są duże i Jan zwykle szybko się odgrywa. Z nawiązką. To wszystko powoduje, że jest mu coraz trudniej kończyć grę i wrócić do domu. Czuje się przez to trochę winny wobec swoich bliskich. Kocha ich i jest szczęśliwy, że ma taką rodzinę, ale podczas grania jest szczęśliwy w zupełnie inny sposób. Tego nie da się z niczym porównać. Jan tłumaczy sam sobie, że przecież w niczym nie zaniedbuje rodziny – oddaje na jej potrzeby wszystkie pieniądze z pensji, wykonuje swoje zadania w domu, stara się, jak może. Jeżeli chodzi o czas, to stara się urywać godziny ze swojego hobby – w garażu stoi zabytkowy motocykl, który Jan

odbudowuje z myślą o rajdach zabytkowych jednośladów. W ten sposób odsuwa od siebie refleksję o tym, ile czasu spędza na graniu zamiast z dziećmi. Uważa też, że jeśli się nie zrelaksuje, nie będzie mógł dobrze pracować, a wtedy dopiero będą kłopoty – jak się nie sprawdzi w pracy. Gra za pieniądze z dodatkowych prac. I z wygranych, które się trafiają. Często całkiem pokaźne, co nie jest bez znaczenia. Nie mówi żonie o tych pieniądzach, bo byłoby całe zamieszanie. Lepiej żeby ona myślała, że to jest takie rozrywkowe granie z małymi, nic nieznaczącymi kwotami.

Widoczne jest, jak Jan już odizolowuje się ze swoim graniem i stwarza z niego teren wyłącznie dla siebie. Robi to, aby mieć swobodę ruchu i nie być kontrolowanym. Poczucie winy to informacja dla Jana, że jego granie przekroczyło poziom grania okazjonalnego (dla rozrywki) i że staje się powoli przymusem. Jan nie potrafi się jednak z tą prawdą skonfrontować – zaczyna oszukiwać żonę, ale też i siebie – w głębi serca czuje, że jego granie niepokojąco się zmienia, ale nie przyjmuje tego do wiadomości, bo wtedy musiałby zrezygnować z gry, a tego nie chce. Granie staje się dla niego na tyle ważne, że stopniowo zaczyna brać górę nad uczciwością i odpowiedzialnością. Jan oczywiście wszystko po swojemu wyjaśnia, co powoduje, że nie jest w stanie zobaczyć realnej perspektywy, która go czeka – choroby, jaka już się rozwija. Innym faktem, który dla Jana stanowi żelazny argument za graniem, są jego wygrane. Nie rezygnuje się z czegoś, co przynosi w tak prosty sposób zyski. Jan nie chce widzieć, że zyski w większości idą na poczet kolejnych gier, że tylko utrwalają istniejącą sytuację. W jego poczuciu wygrane pieniądze są czymś zupełnie innym niż jego pensja. Są jego osobistymi pieniędzmi, wyłącznie do własnej dyspozycji. Można teraz zrozumieć, jak łatwo zlekceważyć pierwsze niepokojące symptomy. Wszystko po to, aby uspokoić siebie i bliskich. W ten sposób zapadający na schorzenie człowiek sam sobie szykuje grunt pod rozwój choroby. Teraz reszta jest już tylko kwestią czasu, ponieważ schorzenie to ma charakter narastający i pogłębiający się. Może być już tylko gorzej.

Granie Jana narasta. Od jakiegoś czasu spędza on w salonie już prawie wszystkie wolne chwile. Nie pamięta, kiedy spędzał czas inaczej – z rodziną czy przy swoim motorze. Zdarza się, że gra do późna w nocy, a w domu mówi, że pracował, zaczyna też po raz pierwszy urywać się z pracy na granie. Robi to pod różnymi przykrywkami – że idzie coś zjeść, że idzie na umówioną wizytę do stomatologa itd. Obniża się jakość pracy Jana. Automaty stają się dla niego najistotniejszą sprawą w życiu. W ciągu dnia, robiąc różne rzeczy, często myśli o wieczorze i graniu, wyobraża sobie, jak się odetnie od wszystkich spraw, jak znów zmierzy się z maszyną. Planuje wygrane – ostatnim czasem sporo przegrał i to musi być koniec złej passy. Ma też kłopot z żoną, Anną, która coraz mniej mu ufa i wierzy jego różnym wyjaśnieniom częstych i długich nie-

obecności w domu. Zaczynają się kłótnie i awantury. Jan z uporem trzyma się swoich wyjaśnień, ale to żony już nie przekonuje i nie uspokaja. To ona zaczyna wypytywać go o granie – domyśla się, gdzie chodzi i co robi. Jan wstydzi się i obawia powiedzieć prawdę. Przyparty do muru dla świętego spokoju potwierdza jej domysły. Ale robi to tylko po to, żeby za chwilę wrócić do swoich wytłumaczeń i uspokoić ją na tyle, aby skończyć rozmowę. Temat ten staje się dla niego drażliwy. Jan za wszelką cenę unika rozmów o graniu, a na próby poruszania tego wątku reaguje złością i ucieczką od takiej sytuacji. Jest wściekły, bo nawet w mediach toczy się mnóstwo debat dotyczących prawnych uregulowań hazardu w Polsce, a on chciałby ciszy wokół tych spraw. Narastają też jego długi. Okres bessy nie chce się skończyć, chociaż wszystko wskazuje na to, że tak powinno być już od dawna. Przecież nie można wiecznie przegrywać! Kolejne przegrane zmuszają Jana do szukania nowych pomysłów na „przechytrzenie" maszyny. Jedzie zagrać do innej miejscowości. Da „odpocząć" od siebie automatom w swoim mieście, to może potem łatwiej znów „dadzą". I rzeczywiście Jan zalicza kilka wygranych. Jest jednak tak złakniony sukcesu, że wszystkie wygrane pieniądze inwestuje w kolejną grę. I przegrywa. Wściekły wraca do domu. Mógł spłacić chociaż część długu zaciągniętego u znajomych, ale myślał, że wygra jeszcze więcej, skoro los mu znów dopisuje, a wtedy odda pieniądze i jeszcze mu coś zostanie. Nie udało się. Przez chwilę Jan myśli, że postępuje nieracjonalnie, ale szybko porzuca ten pogląd i zaczyna zastanawiać się nad zmianą swojej strategii gry. Spędza godziny na analizach tego, jakim sposobom jego grania towarzyszyły wygrane, np. co ile gier konkretna maszyna „dawała". Szuka algorytmu, zasady, według której przychodzą pewne wygrane. Jakaś część jego umysłu podpowiada mu, że to nonsens, ale on chce wierzyć w magię. Analizuje okoliczności, w których wygrywał – szuka szczęśliwych dat, pór dnia, posiadania przy sobie określonych przedmiotów przynoszących szczęście.

Na tym etapie Jan jest już całkowicie wciągnięty w granie. W jego umyśle rozwija się system poglądów i przekonań silnie zniekształcających ocenę sytuacji. Krytycyzm wobec swoich zachowań i ich skutków silnie się obniża. Jan nie widzi innych rozwiązań, poza dalszym graniem. Przegrane nie przynoszą refleksji, tylko napędzają do dalszej gry. Hazardzista (bo nim Jan się stał) pogrążony jest w pułapce – wierzy, że ma wpływ na wyniki swojego grania. Jego stan psychiczny pogarsza się, ponieważ żyje w coraz większym napięciu, niepokoju i lęku. Jest też wściekły i rozdrażniony, kiedy konfrontuje się z przykrą dla niego rzeczywistością – sporymi długami, naciskiem części wierzycieli, pretensjami żony. Rośnie rozczarowanie własną osobą, narastającymi kłamstwami, oszukiwaniem, niemożnością zaprzestania gry. Jan coraz gorzej o sobie myśli, nienawidzi siebie za to, co robi bliskim. Nie jest w stanie zrozumieć,

dlaczego tak się dzieje. Czemu tak robi? Rośnie jego zagubienie. Jego duma i ambicja nie pozwalają jednak na pokazanie tej smutnej prawdy. Im gorzej się czuje, tym bardziej stara się zachować twarz. Jest na zewnątrz pewny siebie, a nawet arogancki. Stara się prezentować jako silna i niezależna osoba. Tylko on sam wie, jak jest naprawdę. To kolejna pułapka, bo Jan nie jest w stanie przyjmować ważnych dla siebie informacji z otoczenia. Odrzuca życzliwe uwagi i propozycje. Unosi się honorem i odcina od ludzi troskliwych wobec niego.

Atmosfera napięcia w domu narasta. W końcu Jan oficjalnie, wykorzystując kolejną awanturę, w której został przez żonę nazwany „nieodpowiedzialnym idiotą", zapowiedział jej, że skoro jest takim złym człowiekiem, to będzie taki naprawdę. I wycofał się jeszcze bardziej z życia rodzinnego. Sama dała mu pretekst – Jan czuje się częściowo rozgrzeszony ze swoich zachowań. W pewnym sensie jest zadowolony – teraz, poza pracą, niewiele już może mu przeszkodzić w graniu, a żona ma co chciała. W głębi swojej duszy Jan czuje się jednak podle. Wie, że wykorzystał okazję i bezwzględnie zrealizował swoje cele. Ale nawet to nie jest w stanie go zatrzymać na tej równi pochyłej. Cały czas towarzyszą mu fantazje, w których wygrywa wielkie pieniądze i tym udowadnia, jaki jest świetny. Swoje wyobrażenia przeżywa jakby były rzeczywistością, widzi te pieniądze, słyszy ich szelest, widzi miny tych wszystkich ludzi, którzy dzisiaj tak w niego nie wierzą. Widzi żonę, która przeprasza go za każde złe słowo wypowiedziane w jego kierunku, wierzycieli, którym nonszalancko rzuca na stół należność. Od tej pory zmieni się całe jego życie. Wszyscy będą szczęśliwi, a on skończy z graniem. Będzie inwestował swoje pieniądze i tym zabezpieczy rodzinie byt. Może tylko czasem pójdzie zagrać, tak dla czystej przyjemności.

Jan, pomimo narastających problemów i strat spowodowanych graniem, nie jest w stanie zatrzymać swojego niszczącego zachowania. Do dalszej gry pchają go: silne przekonanie o tym, że ma wpływ na wyniki grania, więc wygrana jest tylko kwestią czasu, przeżywanie ciągłego napięcia, które daje mu od siebie odpocząć jedynie przy maszynie, fałszywy sposób widzenia rzeczywistości, w którym straty spowodowane graniem można wyrównać jedynie poprzez dalsze granie i wielką wygraną.

Jan gra dalej. Pojawiające się w jego głowie pomysły o zaprzestaniu i mozolnym spłacaniu długów złoszczą go. Ile miesięcy, czy lat musiałby spłacać w taki sposób zadłużenie? To nie wchodzi w rachubę. Jan jest niecierpliwy i nie jest w stanie zachowywać się racjonalnie. Zaciąga kolejne pożyczki i gorączkowo gra, wciąż poszukując sposobu na wygraną. Jego rodzina nadal nie wie wszystkiego o stanie finansów i nie może się dowiedzieć. Jan boi się, że straci wtedy bliskich. Niestety, pod naciskiem jednego z wierzycieli Jan jest zmuszony do wypłaty ze wspólnego z żoną konta sporej kwoty.

Liczy na to, że w ciągu najbliższych dni odegra to i wpłaci, a żona niczego się nie dowie. Z nerwów Jan prawie wcale nie śpi, ale to żaden kłopot, bo nie sypia dobrze już od wielu miesięcy. Teraz coraz częściej pozwala sobie na wymykanie się z pracy do najbliższego salonu – musi odzyskać te pieniądze! Ryzykuje coraz więcej, ale nadal uważa, że nie ma innego wyjścia. Coraz więcej jego kolegów z pracy patrzy na niego dziwnie. Czyżby się czegoś domyślali? To nie powstrzymuje Jana. Ale wygranej nie ma. Są za to kolejne przegrane. Dwa dni później żona wita go pytaniem o wypłacone pieniądze. Jan próbuje kłamać, ale Anna nie daje się nabrać. Sprawdziła też ich wspólne lokaty i wie, że dwóch brakuje – Jan je zlikwidował bez jej wiedzy. Zaczyna się piekło. Awantury, izolacja. Jan nie chce rozmawiać i ucieka z domu jak może. Oczywiście najczęściej do salonu. Sypia czasem u swoich kolegów, którym mówi, że ma kryzys małżeński. Którejś nocy żona staje w drzwiach salonu gier i odciąga go od maszyny. Grozi odejściem z dziećmi i rozwodem. Jan jest wściekły i upokorzony. Nie ma jednak wyjścia – zaczyna rozmawiać z żoną. Przyznaje się wyłącznie do tego, co żona już odkryła i do jakiejś większej kwoty, którą jest winien przyjacielowi ich domu. Teraz czuje trochę ulgi, a jednocześnie postanawia nie mówić żonie całej prawdy. I tak to on musi pospłacać te długi. Tłumacząc sobie w taki sposób brak szczerości, Jan unika pełnej odpowiedzialności za swoje czyny. Unika też być może odejścia żony, ale jednocześnie nie chce widzieć, że kontynuacja kłamstw i ukrywania, to tylko ciąg dalszy jego choroby. Po burzy przychodzi uspokojenie. Małżonkowie ustalają, że Jan przestanie grać, a Anna pomoże mu w spłatach długów. Razem poradzą sobie. Jan, w poczuciu winy, zgadza się na warunki żony – przejęcie przez nią kontroli nad pieniędzmi (z jego kartami kredytowymi włącznie), dokonanie notarialnego przekazania większej części majątku na nią, codzienne rozliczanie się przez niego z wydzielonych przez żonę kwot. Oboje wierzą, że ich strategia jest dobra. Jan w skrytości ducha myśli o pozostałych swoich długach, jako o czymś, co teraz – przy dobrej atmosferze w domu – łatwo nadrobi. To ogromne kwoty, ale teraz będzie miał siły, żeby to oddać. Odpracuje te pieniądze. Będzie brał dodatkowe prace. Tylko, jak wyjaśni żonie, że znów go nie ma w domu? Jan odsuwa od siebie tę myśl. Zastanowi się później. Najważniejsze, że jest lepiej i znów powróciła do niego nadzieja na wyprostowanie swoich spraw.

Jan myśli, że zaczyna sobie radzić z problemem. Ale to pozory. Nie podjął on bowiem uczciwej i szczerej decyzji o zaprzestaniu grania i uporządkowaniu swojego życia. Chce się wyłącznie pozbyć przykrych skutków hazardu. Nie dociera do niego, że – aby odzyskać prawdziwą kontrolę nad swoim życiem – musi nie tylko przestać w trwały sposób grać, ale też zacząć się zmieniać jako człowiek. Od kiedy Jan jest w szponach hazardu – bardzo zmienił się jako osoba i w tym tkwi źródło problemu. Ale on chce wierzyć, że wystarczą „kosmetyczne" zmiany, aby wrócić

do równowagi i poukładać sobie życie na nowo. W rzeczywistości Jan po prostu nie chce ostatecznie pożegnać się z graniem. Chce zaprzestać na czas likwidacji skutków dotychczasowej gry. Potem będzie mądry po szkodzie. Nie pozwoli już się tak „wkręcić". Jan pielęgnuje swoje złudzenia i nie uznaje, że stracił kontrolę nad hazardem. Nie uznaje, że nie ma już powrotu do grania w bezpiecznym wymiarze. Nadal czuje się silny i stoi na stanowisku, że zaliczył tylko sporą „wpadkę", która w dodatku wiele go nauczyła. Każdy, kto patrzy na taką sytuację z boku, widzi, że Jan jest blisko dna, ale jemu służy to do podtrzymywania pewności siebie. Paradoks charakterystyczny dla uzależnień.

Mija trochę czasu. Sytuacja wydaje się być pod kontrolą, ale to nieprawda. Jan czuje się coraz gorzej. Ma zmienne nastroje, sam nie rozumie tych emocji. Codzienność napełnia go nudą. Od kilku dni budzi się z myślą, że nie wytrzyma dłużej tej monotonii. Co prawda powoli spłaca długi, nawet te, o których żona nie wie, jego życie znacznie zwolniło i uspokoiło się, ale to nie sprawia już Janowi radości. Nie potrafi się tym cieszyć. Złości go coraz bardziej sytuacja finansowego ubezwłasnowolnienia, na którą sam się zgodził. Coraz częściej myśli o sobie, że jest pod butem żony i że nie zgadza się na to. Gdzieś daleko odchodzą wspomnienia o strasznych chwilach, które jeszcze nie tak dawno były udziałem ich całej rodziny. Jan zaczyna nawet myśleć, że oboje z żoną spanikowali wtedy i przesadzili. Przecież nie było jeszcze tak źle. Pojawia się złość na siebie, że nie potrafił wtedy się opanować i pozwolił żonie na wszystko. Jak się teraz z tego wywikłać? Jak długo miałby tak funkcjonować? Przychodzą do głowy pierwsze myśli o zagraniu. Za niewielką kwotę. Okaże się, czy może grać jak normalny człowiek. Jeżeli tak, to po co miałby się dalej ograniczać. Poza tym po tak długiej przerwie w graniu ma większe szanse na wygraną. Może szybciej pospłacałby te długi. Jan bardzo łatwo dochodzi do decyzji o rozpoczęciu gry. Ma poczucie winy w stosunku do Anny, ale uspokaja siebie myślą, że przecież teraz będzie nad tym panował i ona o niczym się tym razem nie dowie. A jak się ucieszy, kiedy zobaczy, że spłacił więcej niż zwykle! Jan zaczyna grać w ukryciu.

Hazardzista pada ofiarą własnych złudzeń i lekceważenia tego, co się z nim dzieje. Patologiczny hazard nie jest czymś zewnętrznym, związanym z kasynami, salonami gier czy kolekturami lotto. Patologiczny hazard jest wewnątrz chorej osoby – jest jej zniekształconymi: uczuciami, myśleniem, osobowością, dlatego nie można od niego uciec i poradzić sobie z nim poprzez samo zaprzestanie grania. Patologiczny hazard, bez zrozumienia jego natury, zawsze zaprowadzi osobę chorą ponownie do gry.

Granie Jana bardzo szybko wraca do poprzednich rozmiarów. Próbuje on jakoś utrzymać kontrolę nad czasem gry i wydawanymi na nią kwotami, ale coraz częściej jego

założenia spełzają na niczym. Anna domyśla się, że mąż znów gra. Jan nawykowo zaprzecza, ale bez przekonania. W końcu w kolejnej kłótni cynicznie informuje ją, że gra i grał będzie. Odczuwa głęboką obojętność i rezygnację. Czuje się przegrany w życiu i rzuca się w wir gry. Nic więcej mu nie pozostało. Nikt i nic nie jest w stanie go teraz zatrzymać. Pojawiają się jeszcze większe długi, Jan stoi na granicy utraty pracy. Do domu przychodzą pierwsze wezwania do sądu, a w końcu nakazy komornicze. Codziennie dzwoni telefon z jakiejś windykacji. Przyjaciele dawno się odwrócili. Nikt nie chce już z nim rozmawiać. Jan coraz częściej myśli o śmierci, jako o jedynym wyjściu z sytuacji. Planuje samobójstwo, szuka sposobów. Uważa, że tak będzie lepiej również dla rodziny. Skończą się ich kłopoty. Przestaną się bać. Jan jest na dnie, z którego są już tylko dwie drogi – grać dalej i zginąć (więzienie, samobójstwo) lub podjąć i zrealizować uczciwą decyzję o zmianie całego swojego dotychczasowego życia. To drugie jest trudniejsze.

2.3. Autodiagnoza – sprawdź, czy zachorowałeś?

W tej części zamieszczamy materiały, które ułatwią dokonanie własnej oceny swojego stanu zdrowia pod kątem patologicznego hazardu. Oczywiście wcześniejsze informacje prawdopodobnie już umożliwiły dokonanie jakiegoś rodzaju diagnozy, ale mamy nadzieję, że zawartość tego podrozdziału pozwoli na ostateczne potwierdzenie lub wykluczenie choroby.

Jest wiele ankiet pozwalających na dokonanie rozeznania w tej sprawie. Jedyną kwestią, która ma tu podstawowe znaczenie, jest gotowość osoby ankietowanej do absolutnej uczciwości wobec siebie. Trzeba więc umieć wyłączyć swoje mechanizmy obrony i spojrzeć na fakty bardzo krytycznie. Tutaj przytoczymy cztery metody pomocne w ocenie grania pod kątem patologicznego hazardu.

Bardzo popularną metodą jest tzw. 20 pytań – ankieta, którą w swoich materiałach oraz na swoich stronach internetowych zamieszczają Anonimowi Hazardziści w różnych krajach (prekursorami byli Amerykanie – **Gamblers Anonymus**). Jeżeli padnie 7 lub więcej niż 7 odpowiedzi twierdzących, oznacza to duże prawdopodobieństwo istnienia u danej osoby problemu z przymusowym graniem. Oto pytania zawarte w tej ankiecie:

1. Czy kiedykolwiek przeznaczyłeś na granie czas, w którym powinieneś być w pracy lub szkole i zajmować się swoimi obowiązkami?
2. Czy kiedykolwiek zdarzyło się, że Twoje życie rodzinne ucierpiało z powodu Twojego grania?

3. Czy uprawianie przez Ciebie hazardu wpływało negatywnie na Twoją reputację?
4. Czy kiedykolwiek odczuwałeś wyrzuty sumienia po zakończeniu grania?
5. Czy kiedykolwiek uprawiałeś hazard, aby zdobyć pieniądze na spłatę długów albo by rozwiązać swoje trudności finansowe?
6. Czy uprawianie przez Ciebie hazardu powodowało zmniejszenie się Twoich ambicji lub spadek jakości Twoich działań?
7. Czy po przegranej czułeś, że musisz znów zagrać, tak szybko jak to możliwe, by odrobić straty?
8. Czy po wygranej czułeś silny przymus, aby znów zagrać i wygrać więcej?
9. Czy często uprawiałeś hazard dopóty, dopóki nie straciłeś wszystkich pieniędzy, które miałeś?
10. Czy kiedykolwiek brałeś pożyczki na finansowanie swojego hazardu?
11. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się coś sprzedać na finansowanie swojego hazardu?
12. Czy czułeś niechęć, aby użyć „hazardowych pieniędzy" (przeznaczonych na granie) na normalne wydatki?
13. Czy hazard powodował, że przestawałeś dbać o dobrobyt własny lub swojej rodziny?
14. Czy kiedykolwiek grałeś dłużej niż to sobie zaplanowałeś?
15. Czy kiedykolwiek grałeś, aby uciec od zmartwień i kłopotów?
16. Czy kiedykolwiek popełniłeś lub rozważałeś popełnienie nielegalnego czynu, aby sfinansować hazard?
17. Czy Twoje granie powodowało u Ciebie kłopoty ze snem?
18. Czy kłótnie, rozczarowania lub frustracje życiowe wywołują w Twoim wnętrzu impuls do hazardu?
19. Czy kiedykolwiek miałeś pragnienie, aby świętować jakieś szczęśliwe wydarzenia poprzez uprawianie hazardu przez kilka godzin?
20. Czy kiedykolwiek brałeś pod uwagę autodestrukcję lub samobójstwo w wyniku Twojego hazardu[21]?

Inne zestawienie pytań, pomocne w rozpoznawaniu u siebie patologicznego hazardu:

1. Czy ukrywasz swoje granie przed innymi ludźmi (kłamiesz co do tego, ile czasu poświęcasz na granie i jakie kwoty na to przeznaczasz), bo uważasz, że byłbyś niezrozumiany, a jednocześnie wyobrażasz sobie, jak ich zaskoczysz, gdy już zdobędziesz wielką wygraną?

[21] 20 questions, www.gamblersanonymus.org, [04.03.2010].
20 pytań, www.anonimowihazardzisci.org, [04.03.2010].

2. Czy obserwujesz zmianę w swoim graniu polegającą na tym, że nie grasz już podobnie, jak kiedyś, tylko podwyższasz stawki w silnym pragnieniu odegrania się i grasz do ostatniego grosza?
3. Czy grasz nawet wtedy, gdy brakuje Ci pieniędzy, ponieważ żywisz głębokie przekonanie, że to jedyna droga odzyskania strat?
4. Czy Twoi bliscy i przyjaciele kiedykolwiek wyrażali zaniepokojenie Twoim graniem, martwili się o Ciebie i dawali temu wyraz[22]?

Już jedna odpowiedź twierdząca powinna budzić niepokój i zachęcać do dokładniejszego sprawdzenia, czy nie rozwinął się u danej osoby patologiczny hazard.

Na stronie internetowej *The National Council on Problem Gambling* znajdujemy dziesięciopunktową ankietę diagnostyczną, pozwalającą na ocenę zachowań związanych z graniem:

1. Czy często grasz dłużej, niż to zaplanowałeś?
2. Czy grasz do ostatniej, dostępnej złotówki?
3. Czy rozmyślania o graniu i sprawach związanych z graniem zakłócają Twój sen?
4. Czy zdarza się, że bierzesz pieniądze z dochodów lub oszczędności na granie, pozostawiając niezapłacone podstawowe zobowiązania finansowe (rachunki)?
5. Czy powtarzasz wciąż na nowo nieskuteczne próby zatrzymania Twojego grania?
6. Czy zdarzyło Ci się złamać prawo lub zaczynasz myśleć o jakimś nielegalnym działaniu, aby sfinansować granie?
7. Czy zdarzyło Ci się pożyczać pieniądze na granie?
8. Czy popadałeś w depresję, doznawałeś myśli samobójczych lub próbowałeś się zabić przez straty spowodowane Twoim graniem?
9. Czy bywasz pełen winy i wyrzutów sumienia po graniu?
10. Czy zdarzało Ci się grać, aby uzyskać pieniądze na spłatę jakichś zobowiązań[23]?

Podobnie jak w poprzedniej ankiecie jedna odpowiedź twierdząca stanowi powód do głębszego zastanowienia się. Im więcej odpowiedzi na „tak", tym większe prawdopodobieństwo, że osoba ankietowana cierpi na patologiczny hazard.

Przedstawimy na koniec krótką ankietę, którą posługują się specjaliści zajmujący się diagnozowaniem i leczeniem przymusowego hazardu – „Kwestionariusz CCCC dla zachowań hazardowych". Odnosi się on do czterech aspektów nałogowego grania i – badając ich występowanie – pozwala na określenie, czy dana osoba cierpi na uzależ-

[22] www.helpguide.org/mental/gambling_addiction.htm#symptoms, [02.03.2010].

[23] www.ncpgambling.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3439, [26.02.2010].

nienie od grania, czy też nie. Pytania, podobnie do poprzednich ankiet, mają charakter zamknięty i wymagają odpowiedzi „tak" lub „nie" (albo „prawda" lub „fałsz").

1. Potrafię przestać grać dopiero wtedy, gdy już nie mam pieniędzy.
2. Strata w hazardzie jest dla mnie osobistą porażką, którą chcę wyrównać.
3. Często myślę o hazardzie i odczuwam przymus grania.
4. Okłamywałem i oszukiwałem ludzi, żeby zdobyć pieniądze na hazard[24].

Dwie odpowiedzi pozytywne (lub więcej) świadczy o istnieniu u danej osoby problemu z nałogowym graniem.

Zawartość tej części poradnika rzuca światło na czynniki mające wpływ na rozwój patologicznego hazardu, charakter tego schorzenia i pozwala na dokonanie diagnozy. Wydaje się, że podane tu informacje mogą być także bardzo pomocne we wczesnym rozpoznawaniu tego problemu. W następnych rozdziałach zajmiemy się analizą patologicznego hazardu widzianego w kontekście uzależnienia oraz wynikającą z tego kontekstu propozycją leczenia tego zaburzenia.

[24] J. Petry, *Gluecksspielsucht. Entstehung, Diagnostik und Behandlung*, Hogrefe, Verlag fur Psychologie, Gottingen, Bern, Toronto, Seattle 2003, tłum. na j. polski za zgodą autora – dr I. Horodecki, 2009.