UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Patologické hráčství, jeho výskyt a prevence na ZŠ, SOU a středních školách

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Alena Plšková

Vypracovala:
Ivana Šichtová

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Patologické hráčství, jeho výskyt, prevence na ZŠ, SOU a středních školách“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Hodonín 25.3.2009 ……

Šichtová Ivana

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji respondentům za ochotu, s jakou vyplnili dotazníky.

Také bych chtěla poděkovat mým rodičům, kolegyním a kamarádům za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Ivana Šichtová

Je-li člověk nespokojený se svým stavem, může jej změnit dvěma způsoby. Buď změní podmínky svého života, nebo svůj duševní postoj. První není vždy možné, to druhé je možné vždy.

Ralph Waldo Emerson

OBSAH 4

Úvod 5

1. Patologické hráčství 7
1.1 Klasifikace základních pojmů 7
1.2 Patologické hráčství – celospolečenský problém 8
1.3 Patologické hráčství a právo 10
1.4 Formy hazardních her 14

2. Patologický hráč, jeho rodina a soužití s ním 17
2.1 Skupiny ohrožené patologickým hráčstvím 17
2.2 Stádia patologického hráče 19
2.3 Manželky patologických hráčů 21
2.4 Patologický hráč v rodině a dítě 25
2.5 Patologické hráčství a zdraví 25

3. Patologické hráčství je problém celé společnosti 28
3.1 Prevence 28
3.2 Pomáhající organizace 32
3.3 Statistické údaje 35

4. Průzkum prevence a výskytu patologického hráčství - empirická část
4.1 Projekt průzkumu 40
4.2 Vyhodnocení výsledků průzkumu 40
4.3 Shrnutí výsledků průzkumu 48

Závěr 49
Resumé 50
Anotace 50
Klíčová slova 50
Seznam literatury 51
Přílohy 53

Úvod

Při výběru tématu mé bakalářské práce jsem ani chvíli nezaváhala. Bohužel jsem nevycházela jen z teoretického zájmu nebo nutnosti poznat příčiny, projevy a následky závislosti, ale z nepříjemné a bolestivé životní zkušenosti, která skončila smrtí člověka mi blízkého.

S patologickými hráči se psychiatři ve své ordinaci setkávali před listopadem 1989 zřídka. Tito hráči měli problémy s alkoholem a zároveň s karetními hrami. Po listopadu 1989 začalo „čistých" patologických hráčů přibývat. Mnoho hráčů ale do dnešní doby pomoc lékaře nevyhledalo, protože si problém nepřiznávají, nebo protože se za něj stydí a neuvědomují si rizika, kterým vystavují sebe, své rodinné příslušníky i celou společnost.

Mezinárodní klasifikace nemocí definuje patologické hráčství jako poruchu spočívající v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě jedince na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.

Problém patologického hráčství je velmi závažný, globální problém, který se díky dnešní otevřenosti světa dostává i do zemí, které byly dříve od těchto problémů izolovány. Přesto se o tomto problému velmi málo hovoří, a když se přece jen nějaké informace objeví, jsou útržkovité a nekompletní. Jsem přesvědčena, že prevence této závislosti je nedostatečná a splývá s patologickými jevy jako je alkoholismus, drogy, šikana.

Dnešní společnost, zejména městské úřady, je otevřena budování heren, protože přináší zaručený ekonomický zisk. V tomto směru by především stát měl zamezit nebo alespoň omezit budování nových heren a kontrolní orgány ve spolupráci s provozovateli by měly více kontrolovat věk svých „zákazníků".

V souvislosti se vznikem všech patologických jevů považuji za zásadní vliv sociálního prostředí a postoj společnosti k těmto problémům. Primární je však rodinná výchova a škola, která jednak formuje osobnost člověka, ale také připravuje pro vstup do praktického života, který je plný nástrah a pokušení.

Velmi důležité je společné trávení volného času s rodinou a jeho smysluplné využití, mít přehled o tom s kým, jak a kde dítě tráví čas mimo rodinu a školu, vedení dítěte k altruismu, ohledu, povinnosti a úctě nejen vůči členům rodiny, ale vůči celému lidskému společenství.

V dnešní konzumní společnosti je to bezesporu velmi těžký úkol. Prodlužuje se čas, který rodiče tráví v práci, přichází domů unavení a díky péči o domácnost, kterou musí stihnout po příchodu z práce, na dítě nemají čas. Přibývá dvoukariérových manželství, kde je situace ještě horší. V těchto rodinách je péče omezena jen na materiální stránku. Pryč jsou doby, kdy matka většinu času trávila péčí o děti a domácnost a tak tvořila vždy přítomný ostrůvek pomoci a ochrany.

V bakalářské práci se zaměřím na dvě oblasti tohoto problému.
První z nich je problém prevence v našem státě. Zda prevence existuje a je dostatečná na uvedených stupních zkoumaných škol. Chci zjistit, zda jsou žáci a studenti informováni o problematice patologického hráčství, zda jsou informováni, jak dopadá tato závislost na osobnost člověka, tak i na okolí patologického hráče.

Domnívám se, že prevence patologického hráčství je v našem státě nedostatečná.

Druhou oblastí, které se budu věnovat, je otázka, zda se náznaky patologické hráčství nebo přímo patologická závislost vyskytuje již u dětí na ZŠ, SOU a středních školách.

Domnívám se, že patologické hráčství se vyskytuje již u dospívajících dětí.

1. Patologické hráčství

1.1 Klasifikace základní pojmů

1. Hazardní chování

Je strategie lidského chování založená na uplatnění a preferenci rizikového rozhodování za současného potlačení regulujícího faktoru odpovědnosti. Vnějším motivem tohoto chování (vše nebo nic) je možnost získání jednorázové odměny či výhody (hazardní hry), vnitřní motiv představuje emocionálně zesílený sklon k soutěživosti (potřeba uspokojení rizika), nabývající v extrémních případech formy exhibicionismu.

Sklon k hazardnímu chování je do jisté míry individuálním povahovým rysem, který může nabýt charakteru afektivní, rozumově nekontrolovatelné složky jednání člověka (hráčská vášeň).

2. Hazardní hry

Jsou to hry, při nichž rozhoduje výlučně nebo převážně náhoda, nikoliv hráčská dovednost. U patologického hráče hrají významnou roli peníze a jiné hmotné statky. Vytvářejí bludný kruh hry - problémů, před kterými hráč uniká ke hře - další problémy - hra. Pro hazardního hráče je typické, že si může koupit možnost výhry. Může to být majetek nebo peníze. Hodnota výhry není důležitá, mohou to být sirky nebo dům. Z toho vyplývá, že hazardním hráčem není náruživý sběratel, i když do svého koníčku investuje peníze a jiné hodnoty, ani náruživá čtenářka detektivek. Určité problémy těmto lidem investování přinést přece jen může, ale nekupují si možnost výhry.

3. Hazardní hráčství

Je to v podstatě porucha osobnosti. Hazardní hráč potřebuje vzrušení, potřebuje se zajímavě projevovat, k životu potřebuje hazard. Vyjadřuje nezvládnutelný životní styl. Patologickému hráči o peníze nejde.

4. Patologické hráčství

Patologické hráčství je stav, který se dá přirovnat k závislosti na alkoholu nebo jiných návykových látkách. Mezinárodní klasifikace nemocí platná i u nás označuje toto onemocnění značkou F63.0 a definuje patologické hráčství následovně:
„Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je život stresující. K diagnostickým vodítkům patří trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky, jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozvrat osobního života."

5. Patologické hráčství by se mělo rozlišovat od:

- Hráčství a sázkařství (Z72.6) – časté hraní pro vzrušení nebo jako pokus vyhrát peníze. Tito lidé dokáží svůj zvyk udržet na uzdě i když budou muset čelit velkým ztrátám nebo jiným nepříznivým důsledkům.
- Nadměrné hráčství u manických pacientů (F30)
- Hráčství u sociopatických osobností (F60.2) – širší trvalá porucha sociálního chování, která se projevuje agresivními činy nebo jinak výraznými projevy nedostatku zájmu o blaho a city jiných lidí.

Typický patologický hráč, pokud se dopustí trestné činnosti, dopustí se jí až po té, co se stal patologickým hráčem. Sociopatická osobnost se trestné činnosti zpravidla dopouští ještě před tím, než začne intenzivně hazardně hrát. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 16)

1.2 Patologické hráčství – celospolečenský problém

Hazardní hra představuje v České republice velký celospolečenský problém. Přesná data týkající se počtu patologických hráčů v České republice nejsou známa. Velká většina těchto lidí se neléčí a studie, které by zjišťovaly výskyt patologického hráčství v neklinické populaci nejsou k dispozici. Odhad v práci z roku 2005, autorů Prim. MUDr. K. Nešpora, CSc. a PhDr. L. Csémyho, je asi 100 000 osob. K tomuto číslu je třeba připočíst osoby, které nejsou patologickými hráči, ale mají s hrou

problémy a dále počet osob, kteří trpí hráčstvím druhotně. Dle odhadů může tedy jít až o 1 – 1,5 milionu obyvatel.

Od roku 2005 se situace nezlepšila, ale právě naopak! Rozšířenost hazardních her a do nich investovaných finančních prostředků vzrostl. Toto přináší negativní důsledky jak ve zdravotnictví, tak i v sociální a ekonomické oblasti

Pokud zhodnotíme jednotlivé negativní důsledky, zjistíme, že stát na řešení následků vynakládá více, než z hráčství získá.

Státy, které si nechaly vypracovat socioekonomickou studii, zjistily, že se jim hazard nevyplatí a začaly jej důsledně omezovat. Dle amerického ekonoma Earla Grinolse z university v Illinois bylo spočítáno, že sociální náklady gamblerství stojí americkou ekonomiku 54 miliard dolarů ročně.

V České republice, je počet heren v přepočtu na osobu nejvyšší, a přesto stát nepovažuje za důležité hazard omezovat.

Přesné údaje týkající se výdajů obce a státu nelze vypočítat. Nelze vypočítat kolik nás stojí gambler soudce, policista, dříve úspěšný vlastník prosperující firmy nebo dospívající patologický hráč, který nedostudoval.

Sociální náklady se týkají těchto okruhů:

1. Kriminalita

Majetková trestná činnost, jako je zpronevěra, krádeže, nesplácení půjček, podvody, nejméně v 50% souvisí právě s hazardem. Spouštěcím mechanismem je tíseň spojená s problémy hráčů. Připočíst se musí i řešení případů násilné trestné činnosti, které souvisí s chorobnou potřebou získat peníze na hraní.

Policie by měla provádět kontroly heren. Protože neexistují oficiální statistiky, nelze přesnou hodnotu uvést, ale policisté odhadují, že nejméně polovina prosázených peněz pochází z trestné činnosti a dochází zde k praní špinavých peněz.

V České republice policie a tajné služby upozorňují na bezpečnostní riziko. Ruští poslanci na sklonku minulého roku rozhodli, že se z města odstěhují tamní kasina a herny do čtyř základních zón (například do Kaliningradské oblasti, na Dálný východ). Byl zaregistrován zájem některých tamních firem o vstup na náš trh.

2. Řešení sociálních dopadů

Na potlačování negativních sociálních jevů, které patologickou hru provázejí, se vynakládají největší výdaje veřejných rozpočtů, a to některé ani vyčíslit nelze. Jde

o sociální strádání rodin, rozvody, neplacení výživného, absence citové a materiální výchovy. Velké problémy, vyplývající z hraní osob mladších 18 let spočívají v tom, že dochází k závislosti velmi rychle a je zde velké riziko zneužívání jiných návykových látek a nedostatečného rozvoje některých sociálních dovedností, homosexuální prostituce, ztráta bydlení a následné bezdomovectví. Velká část sociálních dávek, která je určena nejchudším příjmovým skupinám, skončí v automatech. Z různých zdrojů vyplývá, že hráč způsobí problémy a utrpení v průměru 10-15 lidem v jeho okolí. Patří sem nejen rodinní příslušníci, ale i věřitelé a zaměstnavatelé.

3. Zdravotní výdaje

Výdaje na léčení patologických hráčů jsou nejsnáze doložitelné. Deprese, problémy způsobené alkoholem a drogami, nemoci způsobené stresem se vyskytují nejenom u patologických hráčů, ale i u jejich příbuzných. Vzrostl počet sebevražd, který se blíží číslu 600 za jeden rok.

Mezi výdaje na léčení samozřejmě patří i výdaje spojené s hospitalizací patologických hráčů, které jsou vysoké. Počet osob s diagnózou F63.0 dosáhl v roce 2005 čísla 576 a průměrná doba léčení se pohybovala kolem 50 dnů.

Mírný nárůst hospitalizovaných pacientů je jen z důvodu omezené kapacity zdravotnických zařízení.

4. Přímé finanční dopady

Mezi tyto finanční dopady patří obcházení a krácení povinných odvodů, korupce při legislativním i povolovacím procesu, daňové úniky státu, korupce při rozdělování výtěžku z hraní na veřejně prospěšné účely a sport.

1.3 Patologické hráčství a právo

Občanský zákoník v § 845 stanoví obecné pravidlo, které říká: „Výhry ze sázek a her nelze vymáhat, vymáhat nelze ani pohledávky z půjček, poskytnutých vědomě do sázky nebo hry“. Jde o tzv. naturální obligace, kterých se věřitel nemůže domáhat u soudu, ale jejich dobrovolnému plnění nic nebrání.

Na druhé straně § 846 obsahuje výjimku, která povoluje vymáhat takové výhry a půjčky v případě, že jde o výherní podnik, který provozuje stát nebo který byl úředně

povolen. Z toho vyplývá, že dluh může ten, kdo mu půjčil, platně vymáhat, a to soudní cestou. Smlouva o půjčce nemusí být písemná, proto její platnosti nebrání to, že byla uzavřena ústní formou. Toto ztěžuje pouze pozici věřitele, který bude hůře prokazovat její uzavření.

Dle § 413 existuje mezi manžely společné jmění manželů. Do tohoto jmění patří aktiva, ale i pasiva, které některému z manželů nebo oběma manželům společně vznikla za trvání manželství s výjimkou závazků, jejichž rozsah přesahuje míru přiměřenou majetkovým poměrům manželů, které převzal jeden z nich bez souhlasu druhého.

Tímto je manželka alespoň trochu chráněna, záleží zde na majetkových poměrech a na výši dluhů manžela. Zde velmi záleží na citlivém posouzení soudu, zda závazek patří do společného jmění či ne, zda je tzv. míra přiměřená nebo ne. Jestliže by došlo k rozhodnutí soudu, že závazek patří do společného jmění manželů, pak musí manželé plnit závazek společně a nerozdílně – věřitel tak může požadovat splnění dluhu jak po manželovi, tak po manželce.

V oblasti dědictví obecně platí, že se dluhy dědí, je to tzv. univerzální sukcese (dědické nástupnictví), kdy dědic nabývá jak majetek, tak i závazky. Za dluhy však odpovídá pouze do výše přijatého majetku.

Zákon o loteriích a jiných podobných hrách č. 202/1990 Sb. definuje loterii v prvním odstavci §1 následovně:

„Loterií nebo jinou podobnou hrou se rozumí hra, jíž se účastní dobrovolně každá fyzická osoba, která zaplatí vklad (sázku), jehož návratnost se účastníkovi nezaručuje. O výhře nebo prohře rozhoduje náhoda nebo předem neznámá okolnost nebo událost uvedená provozovatelem v předem stanovených herních podmínkách (dále jen "herní plán"). Nezáleží přitom na tom, provádí-li se hra pomocí mechanických, elektronicko-mechanických, elektronických nebo obdobných zařízení.“

Druhý odstavec se zmiňuje, že okolnost, jež určuje výhru nesmí být nikomu předem známa a nikým ovlivněna.

Sedmý odstavec téhož paragrafu definuje účastníka loterie nebo jiné podobné hry. Může to být jen fyzická osoba, která dovršila 18 let věku. Dále ukládá provozovateli učinit taková opatření, aby se mladší osoby nemohly hry zúčastnit.

§ 2 téhož zákona definuje všechny hry, které se rozumí pod pojmem loterie a jiné podobné hry.

§ 4 uvádí všechna pravidla související s vydáváním povolení k provozování. „Loterie a jiné podobné hry mohou být provozovány pouze na základě povolení vydaného příslušným orgánem…“ Rozhodnutí o povolení provozování výherních hracích přístrojů vydává příslušný orgán, který se při rozhodování řídí pravidly, jako například skutečností, bude-li na veřejně prospěšné účely odváděna část z výtěžku či provozovatelova bezúhonnost. Dále je žadatel o povolení povinen složit „jistotu“

ve výši 2.000.000,- Kč, která slouží k zajištění pohledávek státu, obcí a výplat výher sázejícím.

Část druhá zákona o loteriích (§ 17-20) se týká právě výherních hracích přístrojů. Zde je velice důležitá definice výherního hracího přístroje:

„Výherním hracím přístrojem se rozumí kompaktní, funkčně nedělitelné a programově řízené technické zařízení s ovládáním určeným pouze pro jednoho hráče. U výherního hracího přístroje s programovým vybavením umožňujícím současnou hru na více hracích místech více hráčům je každé takové hrací místo rovněž považováno za samostatný výherní hrací přístroj…“ (dále jen VHP)

Dále jsou klíčové následující odstavce (8, 9 a 11), ve kterých se pojednává o tom, kde VHP smějí a nesmějí být provozovány. Odstavec 8 udává, kde se mohou tyto zařízení provozovat a odstavec 9 je blíže specifikuje.

Odstavec 8 – VHP smějí být provozovány v kasinech a hernách. Dále smějí být provozovány v pohostinských zařízeních a dalších místech, která splňují podmínky zvláštního provozního režimu podle odstavce 10. Více než šest výherních hracích přístrojů smí být provozováno pouze v hernách a kasinech.

Odstavec 9 - Hernou se rozumí místnost (soubor místností) určená zejména k provozování VHP. V herně musí být po celou dobu provozu zajištěn dozor. Do herny je zákaz vstupu osobám mladším 18 let. Provoz herny se řídí schváleným herním řádem.

Odstavec 11 jmenuje zařízení a budovy, ve kterých provozování VHP nesmí být povoleno. Provozování VHP nesmí být povoleno ve školách, školských zařízeních, v zařízeních sociální a zdravotní péče, v budovách státních orgánů a církví, jakož i v sousedství uvedených budov. Okruh vzdálenosti do 100 m od těchto budov může stanovit obec vyhláškou.

Z uvedeného vyplývá, že v současnosti platná právní úprava umožňuje regulaci provozu výherních hracích přístrojů jen z pohledu místa provozování. To zajišťují výše zmíněné tři odstavce. Z toho vyplývá, že tyto přístroje mohou být jen v pohostinských zařízeních, hernách a kasinech. To vše ve vzdálenosti vyšší než 100 m od zákonem určených budov, pouze pokud tuto vzdálenost určí obecní vyhláška. Tímto se nabízí otázka, že další regulace VHP by souvisela s regulací provozování pohostinských zařízení, heren a kasin.

Naštěstí je tu ještě § 50, odst. 4, který opravňuje obce stanovit místa a čas, na kterých mohou být VHP provozovány. Stejně tak mohou obecně závaznou vyhláškou stanovit, na kterých veřejně přístupných místech v obci je provozování VHP zakázáno. Obec může vydat právní předpisy k regulaci lokalizace heren a výherních hracích přístrojů, samotná tvorba případného právního předpisu bude značně náročná a v případě

vyhlášky podle § 50 zákona pak i patrně neefektivní pro problémy se sankcionováním jejího porušení.

Dílčí závěr

1. Jak se tedy může partner patologického hráče bránit proti dluhům?

Může být podán návrh k soudu, aby byl patologický hráč zbaven či omezen ve způsobilosti k právním úkonům. Dle §10 občanského zákoníku je patologické hráčství soudem pokládáno za duševní poruchu, která není jen přechodná. Soudem je hráči ustanoven opatrovník, který bývá obvykle ustanoven z řady nejbližší rodiny – manželka, syn, dcera.., který za něj činí úkony, ke kterým byl způsobilý. Jedná se o zákaz disponování s peněžními částkami od určité výše apod. Tím by se právní úkon hráče zbaveného způsobilosti k právním úkonům stal neplatný.

Majetek získaný za dobu trvání manželství nebo i před manželstvím, jde ochránit přepisem na děti nebo rodiče. Zde však hrozí soudní řízení ze strany věřitele, kde tento navrhne odporovatelnost právního úkonu, dle § 42a a prohlásit jej za neplatný, ale za pokus to určitě stojí.

Další možností je rozvod manželství s vypořádáním majetku nebo zúžení nebo zrušení společného jmění majetku, popř. vyhlášení konkurzu a vyrovnání dle zákona 328/91.

2. Jak mohou obce přispět k řešení patologického hráčství?

Obce by měly důsledněji využívat své kontrolní a sankční pravomoci podle zákona č. 202/1990 Sb. k dozorování zákazu vstupu osob nezletilých do heren a k hracím přístrojům, neboť tím lze existující problém vzniku gamblerství u nezletilců řešit efektivněji.

Poznatky z výzkumu společnosti *ESPAD*

Státy v USA, které mají přísné zákony omezující hazardní hry, mají o 70% nižší výskyt patologického hráčství v porovnání se státy, které tyto zákony nemají (např. Nevada).

Uvěznění patologického hráče většinou nevede ke zlepšení. Některé rysy života ve vězení, včetně toho, že je tam patologický hráč hazardní hře vystaven, mohou poruchu ještě zhoršit.

Hraní na hracích automatech u šestnáctiletých v roce 1995

	Celkem %		Chlapci %		Dívky %	
	Nejméně 1x	Častěji než 5x	Nejméně 1x	Častěji než 5x	Nejméně 1x	Častěji než 5x
Za celý život	63,4	18,9	73,5	29,7	51,3	7,1
Za posl. 12 měsíců	28,3	7,6	37,4	11,9	17,3	2,2
Za posl. 30 dnů	12,7	2,5	18,5	4,2	5,1	0,6

Evropský projekt o užívání alkoholu a drog mezi mládeží (ESPAD). Šlo o komplexní studii, která byla zaměřena na zvyklosti mládeže ve věku 16 let ve vztahu k legálním i ilegálním návykovým látkám atd. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 79)

Dílčí závěr

Hazard je po všech stránkách velmi nebezpečný a je třeba jej regulovat a mít pod kontrolou. K provozu hazardních her nemůže stát přistupovat jako k běžné podnikatelské činnosti, ale musí být v co nejbližší době upraven zvláštními právními předpisy tak, jak je to běžné i jinde ve světě.

1.4 Formy hazardních her

1. Hazardní a nehazardní automaty

Automaty dělíme na zábavní a výherní. U prvních si hráč kupuje čas a z toho vyplývá, že se o hazardní hru nejedná, protože hazard zde roli nehraje. Tyto automaty sice neumožňují hazardní hru, ale mají bezesporu svá rizika. Dítě, které u nich stráví dlouhé hodiny, nebude mít čas na své povinnosti, školu a s tím spojené povinnosti, komunikaci s okolím. Hlavně komunikace s vrstevníky se značně omezí a díky tomu dítě nezíská potřebné dovednosti v mezilidských vztazích. Následkem toho může dojít k zaostávání i v jiných oblastech v porovnání s vrstevníky, kteří tráví volný čas účelněji. V neposlední řadě trpí organismus člověka i po stránce fyzické, kdy je pohyb vymezen na sezení u automatů, což přináší celou řadu zdravotních problémů. Velmi nebezpečný

je pro děti a dospívající také prvek násilí a riskování v mnoha počítačových hrách a posunutí představy o reálném světě.

U výherních automatů si zákazník kupuje již výše zmíněnou možnost výhry. Hazardní hry se dle některého členění rozdělují na lehké a těžké. Dělení vychází z výše vkladu a dle toho může hráč vyhrát nebo prohrát určitý obnos. Toto dělení však je nejasné, protože pro jednoho malá prohra neznamená nic a pro druhého stejný obnos představuje katastrofu. Taktéž u některých automatů lze vyměnit program a z tzv. lehkého hazardu se může stát obratem ruky tzv. těžký.

2. Kasina

Z praxe léčebny pro patologické hráče je zřejmé, že i v České republice existují lidé, kteří prohrávají i vyhrávají nemalé částky v ruletě. Stalo se, že patologickému hráčství propadl majitel herny s výherními automaty. Kasina jsou všeobecně pro širší vrstvy méně přitažlivá, ale na druhé straně velmi nebezpečná. Velké částky výher mohou v krátkém časovém intervalu nastartovat chorobný návyk. Velká prohra, i v případě nepatologického hráče, může způsobit mnoho problémů a těžkých psychických stavů.

Dle vyprávění majitele kasina v Las Vegas stačí návštěva jednoho hráče, aby byl zaplacen provoz kasina, platy zaměstnanců i lidí, kteří hrají na oko, aby svedli ke hře návštěvníky.

Kasina existovala i v dávné minulosti, kdy se např. slavný ruský spisovatel F.M. Dostojevskij dostal do vážných problémů kvůli hazardní hře v kasinu.

3. Sportovní sázky

Další příčinou neštěstí a dokonce i ztráty domova a zaměstnání jsou sázky. Sázky mohou být jak „na koníčky“, tedy výsledky dostihů, tak se může jednat i o sázky na výsledky sportovních utkání.

4. Karetní hry

Karetní hry jsou skoro staré jako lidstvo samo. Mají původ již ve dvanáctém století a pocházejí z Číny. Ne všechny karetní hry jsou však hazardní, ale právě ty hazardní jsou velmi rozšířeny.

Nebezpečná je kombinace karetní hry a alkoholu, kdy je hráč zbaven posledních zbytků rozumu a zábran. Zde dochází ke kombinované závislosti, kdy hráč, který prohrává, se uchýlí k alkoholu. V tomto případě je třeba přestat pít i hrát.

5. Hra v kostky

Hra v kostky je další starobylou formou hazardu a její nebezpečnost je stejná jako u karetních her.

6. Skořápkáři a ostatní

Skořápkáře již na našich ulicích naštěstí nenalezneme tak často. V dnešní době se převážně vyskytují v Praze a v příhraničních oblastech. Jednalo se o dobře organizované skupiny, které byly řízeny ze zahraničí. Bohužel k nám ale pronikají další hry. Mezi hry, kde je možno získat hmotné nebo finanční výhry, patřilo i bingo. V USA je tato hra stále populární.

V našich zemích je velmi rozšířena Sportka, ale nebezpečí této hry je snižováno tím, že sázky jsou poměrně malé a možnost sázení je dvakrát do týdne. Patologické hráčství může nastat ale i zde. Šťastných deset je také jedna z her založená na principu Sportky. Nebezpečné jsou i stírací losy a to tím, že se hráč dozvídá výsledek téměř okamžitě a sázku může zopakovat. V klinické praxi se objevil i případ, kdy člověk, který si chtěl prodejem těchto losů přivydělat, nevydržel možnou vidinu výhry, všechny losy setřel, nevyhrál nic a nadělal pouze dluhy.

Výše uvedený výčet není zdaleka úplný. Hranice mezi hazardní a nehazardní hrou je velmi neostrá. Stejná hra může být hazardní, pokud se hraje o peníze a naopak je nehazardní, pokud se hraje jen tak, pro zábavu. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 9 - 11)

Dílčí závěr

Patologickým hráčům, i těm, kteří jsou ohroženi, je doporučováno se zdaleka vyhýbat všem hrám, které by byť jen vzdáleně připomínaly hazardní hru. Záměna jedné hazardní hry za jinou je snadná a nevede k žádnému řešení.

Svědčí o tom příběh muže, který v České republice měl problémy kvůli kartám. Po emigraci do Švédska se dostal do nesnází kvůli bingu. Když se vrátil zpět do Prahy přešel na hru na automatech…

2. Patologický hráč, jeho rodina a soužití s ním

2.1 Skupiny ohrožené patologický hráčstvím

Jako alkoholismus, tak i patologické hráčství, není vrozené. Některé skupiny jsou ale ohroženy více než ty druhé a proto by měly být opatrnější a obezřetnější. Mezi ně například patří:

1. Mladí lidé

U dětí a dospívajících vznikají závislosti všeho druhu, a to včetně patologického hráčství, mnohem rychleji. Prostředky, které mladí lidé potřebují na hraní, získávají především trestnou činností, protože jim finanční obnosy z kapesného a brigád nemohou stačit. Na odborném semináři označili policisté z Jižního města v Praze hazardní hru za častý důvod, proč nezletilí pachatelé páchají majetkovou trestnou činnost (nejčastěji vykrádají auta).

2. Muži

S výskytem patologického hráčství se setkáváme především u mužů, tito jsou hráčstvím ohroženi nejvíce. Dle statistik byla v padesátých letech u nás žena závislá na alkoholu vzácností, ale dnes žen s tímto problémem přibylo. I patologické hráčství zaznamenalo závislost na hraní u žen. U žen je tento problém ještě ožehavější, protože na rodinu a výchovu dětí působí hráčství matky daleko intenzivněji než hráčství otce.

3. Profesionální hráči

Profesionální hazardní hráči jsou schopni na hazardní hře nějaký čas vydělávat, jako je tomu například u karetních hráčů, ale riziko, že propadnou patologické hráčské vášni, je u profesionálů značné. Lidé provozující profesionální hazardní hráčství jsou schopni chladně uvažovat, naučit se různé triky, podvody a dovednosti a díky nim vydělat, jenže když se z nich stanou patologičtí hráči, tyto „znalosti“ zapomenou a začnou hrát nesmyslným způsobem.

4. Nebezpečná povolání

Mezi tato povolání patří ta, kde se pohybují málo kontrolovaným způsobem volné finanční prostředky a kde dochází do styku s hazardní hrou. Mohou mezi ně patřit číšníci, ale i majitelé restaurací, kde je instalován automat a tito postupem času na automatu prohrají denní tržby.

Dále to jsou povolání, kde člověk vydělává velké a nepravidelné příjmy a kde se pracuje s velkými finančními prostředky.

5. Děti hyperaktivní s poruchami pozornosti

Tyto děti jsou více ohroženy než běžná populace stejné věkové kategorie. Je až s podivem, že tyto děti, které nevydrží klidně sedět ani jednu vyučovací hodinu, dokáží u automatů strávit i mnoho hodin bez přerušení.

U dětí trpí ve velké míře páteř a pohybový systém. Pro vyvíjející se organismus má dlouhodobé sezení v jedné pozici a nedostatek vhodné pohybové aktivity za následek trvalé, nepříznivé změny, se kterými se jedinec potýká celý život.

6. Nezaměstnaní nebo ti, kteří selhali ve škole nebo učení

Latinské přísloví říká: „zahálka plodí neřest“. Nečinnost nebo neuplatnění se v životě, nenaplnění svých přání a tužeb vede často místo snahy a úsilí znovu se oto pokusit, ke skepsi a nasměrování se k relativně příjemnější činnosti. Dochází k mylné představě, že nezaměstnanost je příčinou hry, ale to je omyl. Nezaměstnanost je častěji důsledek hazardní hry nežli její příčinou. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 14 - 15)

Dílčí závěr

Výše uvedený výčet ohrožených skupin je samozřejmě neúplný a výjimky potvrzují pravidlo. Pokud mluvíme o hyperaktivních dětech, může se stát, že se patologickými hráči stanou i děti, které byly v dětství bezproblémové a závislost se u nich vytvoří až v dospělosti.

Mohly by sem patřit děti citově strádající, na které neměli rodiče čas, lidé, kteří se ocitnou v obtížné životní situaci nebo lidé, kteří neznají hodnotu peněz. Ale tito lidé závislosti podlehnout vůbec nemusí. Vše záleží na životních okolnostech a hlavně na výchově člověka a na jeho osobnosti, na jeho schopnostech vyrovnávat s nástrahami života. Lze říci, že závislosti na hracích automatech může podlehnout kdokoliv.

2.2 Stádia patologického hráče

Následující rozdělení stádií patologického hráčství od počátku do stádia nemoci a uzdravování pochází ze Spojených států, kde mají, na rozdíl od České republiky, dlouhodobé a rozsáhlé zkušenosti.

1. Stádia hráče:

Stádium výher

Jako všechny problémy, tak i patologické hráčství začíná zcela nenápadně. Hráč zpočátku občas hraje a hra mu nepřináší problémy. V tomto stádiu hráče často provází představy o velké výhře. Pokud se podaří hráči získat velkou výhru, celý průběh závislosti se podstatně urychluje. Velkou výhru se snaží hráč zopakovat a chce vyhrát ještě více. Je optimistický, zabývá se příjemnými představami velké výhry. Dochází ke zvyšování sázek a u automatů pobývá častěji. Začíná hrát osaměle a často se chlubí, že vyhrál, i když to nemusí být pravda.

V tomto stádiu může dojít k uvědomění si problému a hráč přestane hrát. Dochází k uzdravování. Pokud pokračuje ve hře dál, dochází do stádia prohrávání.

Stádium prohrávání

Zde se již většinou jedná o patologického hráče. Hráč neustále myslí na hraní a nedokáže se ovládnout. Nedokáže přestat hrát. Dochází k dlouhým obdobím prohrávání, která jsou někdy střídána obdobím s hrou skončit nebo ji alespoň regulovat.

Hra je již často financována z vypůjčených peněz. Splácení dluhů odkládá a naopak si znovu a znovu vypůjčuje větší částky peněz. Není schopen dluhy splácet a je schopen získávat peníze nezákonně. Hraní skrývá před okolím i rodinou. Ke druhým se začíná chovat bezohledně. V rodině se objevují vážné problémy a rodinný život je nešťastný. Hráč se chová neklidně, podrážděně a uzavřeně. Zanedbává svoje zaměstnání, na které má čím dál tím méně času a energie. Trpí jeho zdraví.

V tomto stádiu, jako v předcházejícím, může dojít k uvědomění si problému a přestane hrát a dochází k uzdravování. Pokud pokračuje ve hře dál, dochází do stádia zoufalství.

Stádium zoufalství

Je to stádium, kdy je pověst hráče poškozena. Následkem nezákonného získávání finančních částek dochází k soudním jednáním, podmínečným nebo nepodmínečným trestům.

Odcizenost od rodiny je velká, ztrácí přátele a zůstává osamělý. Rodiny se rozpadají, většina hráčů je již rozvedená. Obviňuje z odpovědnosti za svůj stav druhé, lituje se, propadá depresi a beznaději. Když ho přepadne tíživé svědomí a nic neudělá

ke změně, jeho stav se zhoršuje. Z beznaděje jej přepadá panika a je schopen se dopustit i závažnějších trestných činů, jako jsou krádeže, zpronevěry, podvody.

Psychický stav se natolik zhoršuje, že je schopen uvažovat o sebevraždě nebo se ji dokonce pokusí vykonat. Někteří se před realitou snaží unikat k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, ale to situaci jen zhoršuje. Stále více času tráví hrou a dále prohrává. V době, kdy nehrají, prožívají velký neklid a podráždění a jsou čím dál, nešťastnější.

Doba, za kterou se hráč stane patologickým hráčem, je různá. Pohybuje se od roku do tří let. V případě dospívajících a dětí je průběh podstatně rychlejší. Zde postačuje několik měsíců nebo dokonce i týdnů!

Každý se však nemusí nutně dostat ze stádia výher až do stádia zoufalství. Je zde důležitý včasný zásah okolí, tak jak je tomu i u jiných návykových látek a pokud je člověk silná osobnost, uvědomí si nebezpečnost hráčství. Důležitá je i prevence, kdy má člověk k dispozici dostatek informací o tom, že takový problém může nastat a je schopen si uvědomit, kam padá a že je třeba něco podniknout.

2. Stádia uzdravování hráče:

Stádium kritičnosti

Je to stádium, kdy na základě doporučení okolí a nebo i uvědomění si svého problému hráč hledá pomoc, a to po*ctivě.*

Přestává myslet na svět výhry a přijímá skutečnost. Přestává hrát a je odpovědný. Provede si finanční inventuru a sestaví si plán splácení dluhů. Jeho myšlení je jasnější, lépe si uspokojuje své skutečné potřeby, hledá smysl života v jiných oblastech. Začíná řešit problémy, neutíká od nich a správně se rozhoduje. Vrací se do zaměstnání a věnuje se svým povinnostem.

Stádium znovuvytvoření

Udělá si finanční rozpočet a začíná splácet dluhy. Jasně a konkrétně uvažuje, jak postupně nahradí škody, které způsobil. Dokáže řešit spory s úřady nebo soudy. Je schopen se objektivně hodnotit a vnímat jak své silné stránky, tak i slabé stránky.

Vztahy v rodině se zlepšují. Rodina i přátelé mu začínají důvěřovat, tráví s nimi více času. Bývalý hráč si nachází nové zájmy a záliby, cíle pro život. Je trpělivější a postupně se mu vrací ztracený klid.

Stádium růstu

Již se nezabývá myšlenkami na hru. Řeší bez větších obtíží problémy, které mu přinesl život. Začíná sám sebe chápat a rozumět si. Začíná chápat druhé, projevuje jim

náklonnost a pomáhá jim. Nachází úplně nový způsob života a životní hodnoty. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 12 - 13)

2.3 Manželky patologických hráčů

Jak jsem již v úvodu mé práce uvedla, problém patologického hráčství se nedotýká jen patologického hráče, ale i jeho okolí, nejvíce však partnerů a rodiny.

Žena patologického hráče je postižena nejvíc a i zde dochází k určitému vývoji. Popis těchto stádií byl rozdělen na:

1. Účinky patologického hráčství na manželky a partnerky

Stádium popírání

Problémy a starosti ohledně hazardní hry partnera si žena nechává pro sebe. Hru omlouvá a považuje to za náhodné epizody a stále partnerovo hraní přijímá. Dochází ke zjištění, že partner neplatí účty. Dochází k finančním krizím, nechává se umluvit a přijímá hráčovy omluvy, stále věří, že bude vše dobré.

V této fázi žena situaci buď zvládá a dochází k uzdravování nebo situaci nezvládá a posouvá se do dalšího stádia.

Stádium stresu

Žena se cítí odmítána, protože hráč tráví s rodinou málo času, je na všechno sama, dochází k hádkám. Snaží se situaci řešit tak, že mu klade požadavky a podmínky. Zároveň za něj platí účty a dluhy. Stydí se za partnera, snaží se vyhýbat rozhovorům o svých problémech a raději se vyhýbá přátelům a známým. Cítí se nespokojená, bezradná, neví jak má situaci řešit a díky vyhýbání se přátelům je osamělá a nepochopená.

V této fázi dochází k uzdravování nebo k pokračování vývoje až do stádia vyčerpání.

Stádium vyčerpání

Žena je zmatena, čím dál více propadá depresi, hůře uvažuje, má zdravotní problémy, je apatická, schopnost aktivně jednat se snižuje. Je nevyrovnaná, často střídá nálady. Ne ojediněle dochází ke stavům zuřivosti a pochybuje o svém duševním zdraví. Častá je úzkost a panika. Následují pocity beznaděje, zhroucení, je uzavřená do sebe. Může propadnout i alkoholu nebo jiným návykovým látkám. Situaci chce řešit rozvodem. Dochází k myšlenkám i pokusům o sebevraždu.

2. Stádia uzdravování manželky nebo partnerky patologického hráče

mají, jako u patologických hráčů, taktéž tři stádia:

Stádium kritické

Žena hledá pomoc, hráčství partnera bere jako nemoc. Přestává se uzavírat před přáteli a je schopna realistického pohledu na své záležitosti. Odmítá platit dluhy partnera, dokáže pracovat se svou nespokojeností. Stále méně mívá pocit viny.

Stádium znovuvytvoření

Sebedůvěra se ženě vrací, rodina se sbližuje. Roste schopnost řešit problémy a rozhodovat se. Lépe si uvědomuje vlastní potřeby a je schopna je lépe uspokojovat. Zlepšuje se její schopnost dorozumívat se s druhými, lépe je chápe a pomáhá jim. Roste citová blízkost v rodině.

Stádium růstu

Důvěra a citovost mezi partnery roste, jsou spolu schopni sdílet city. Žena umí pomáhat druhým a někdy i přinášet oběti. Je uvolněná, má pocity uspokojení a radost z vlastního úspěchu.

3. Jak zjistit, že máme doma patologického hráče?

Pokud mají manželky patologických hráčů pochybnosti, zda jejich partner je nebo není patologický hráč, měly by si vyplnit dotazník, který vznikl v americké organizaci Gamblers Anonymus (Anonymní hráči).

1. Často vás rozčiluje, že na vás někdo vymáhá účty?
2. Je partner často mimo domov na dlouhou dobu bez vysvětlení?
3. Promarnil někdy partner čas určený k práci hazardní hrou?
4. Máte pocit, že se mu nedá věřit, co se týče peněz?
5. Sliboval partner, že s hazardní hrou přestane, žádal vás, abyste mu dala šanci, ale hraje dál?
6. Hrál někdy déle, než původně zamýšlel a dokud neprohrál poslední peníze?
7. Vracel se partner k hazardní hře, aby vyhrál zpět to, co prohrál nebo aby vyhrál víc?
8. Hrál někdy partner proto, aby vyřešil finanční problémy nebo nerealisticky čekal, že by hazardní hra mohla přinést rodině blahobyt a bohatství?
9. Půjčoval si peníze, aby s nimi hrál nebo zaplatil dluhy z hazardní hry?
10. Utrpěla jeho pověst kvůli hazardní hře až do té míry, že se dopustil nezákonného jednání, aby financoval hazardní hru?

11. Dostala jste se někdy do situace, že jste musela ukrývat peníze na domácnost, protože jinak by zbytek rodiny neměl co jíst ?
12. Prohledáváte jeho oblečení nebo náprsní tašku, když je k tomu příležitost nebo jinak pátráte, co dělá?
13. Schovává partner peníze?
14. Pozorovala jste u hráče povahové změny v souvislosti s tím, jak se zvyšuje jeho hraní?
16. Vyvolává ve vás partner pocity viny, aby na vás přenesl zodpovědnost za své hazardní hraní?
17. Snažíte se předvídat partnerovy nálady nebo přebírat vládu nad jeho životem?
18. Byl někdy partner rozladěný a depresivní kvůli hazardní hře, někdy až na hranici sebevraždy?
19. Přivedlo vás někdy jeho hazardní hraní až k tomu, že jste vyhrožovala rozvodem?
20. Máte pocit, že váš společný život je něco jako noční můra?

Pokud manželka odpoví na 6 a více odpovědí kladně, je zde velká pravděpodobnost, že žije s patologickým hráčem. (Nešpor, K., Praha, 1999, s.…67-68)

Zde bych využila vlastní zkušenosti. Na některé otázky manželka nemůže odpovědět, protože to neví, ale vzhledem k tomu, že počet 6-ti kladných odpovědí stačí k potvrzení, že se jedná s největší pravděpodobností o patologického hráče, je věrohodnost, že test odhalí patologického hráče velmi vysoká.

Dílčí závěr

Stádia rozvoje problému u obou partnerů, tak i stádia uzdravování nemusí proběhnout ve fázích, jak jsou výše popsány. Záleží na tom, zda se podaří zastavit problémy s hazardní hrou a tím zastavit stádia dříve, než přijde stádium vyčerpání. Nelze však zaručit všechna stádia uzdravování.

Pokud dojde až k rozvodu z důvodu pokračování partnerova hráčství nebo dokonce až k sebevraždě, je třeba vyhledat odbornou pomoc psychologa nebo psychiatra.

Je to individuální, ale lze předejít nepříznivým následkům tím, že si žena uvědomí, že v takových situacích je třeba myslet na sebe, protože kdyby se zhroutila, neprospělo by to nikomu. Toho lze docílit například tím, že:

- oddělí finance a neplatí dluhy partnera,

- dopřává si potřebný odpočinek a rozptýlení. Například chodí cvičit, plavat, relaxovat nebo se věnuje józe. Vyhýbá se alkoholu nebo jiným návykovým látkám a už vůbec nezačne hrát, i kdyby to partner navrhoval nebo vyžadoval!
- nepřerušuje styky s přáteli, naopak je prohlubuje,
- neomlouvá partnera, nezahlazuje nebo nezakrývá problémy vzniklé z patologického hráčství,
- nastolí cestu „tvrdé lásky“. I když partner působí obrovské problémy, dává mu najevo, že jej má ráda a záleží jí na něm a právě proto vyžaduje změnu a ne pouhé sliby. Pokud partner není ochoten změnit své chování, měl by se léčit nebo nést důsledky,
- získává si spojence. Domluví se s příbuznými i kamarády, aby nikdy partnerovi nepůjčovali žádné finanční částky. Čím dříve se okolí hráče domluví, že mu nebude půjčovat, tím je šance na vyléčení vyšší a předejde se tím spoustě nepříjemností a mrzutostí,
- nereaguje na hrozby hráče k sebevraždě. Jestliže partner vyhrožuje, že pokud se s ním žena rozvede, tak se zabije, žena si především musí uvědomit, že sebevražda není důsledkem rozvodu, ale patologického hráčství. Pokud on sám se svou závislostí nic neudělá a dospěje až do stádia zoufalství, může spáchat sebevraždu i v případě, že se s ním žena nerozvede. Sebevražedné vyhrožování je důvodem ke schůzce partnera s psychiatrem nebo psychologem. Sebevražedný pokus nebo vážné sebevražedné tendence mohou být za určitých okolností důvodem k nedobrovolné psychiatrické léčbě. Zde je třeba se obrátit na linku důvěry, lékařskou službu první pomoci nebo na jiné lékařské zařízení,
- žije zdravým životním stylem. Nemůže organizovat partnerův život do podrobností, ale měla by určité činnosti alespoň navrhnout. Obklopuje se kvalitními přáteli popřípadě partnera seznámí s novými přáteli, jejichž životní styl ho může nasměrovat ke vhodnému trávení volného času. Hlavní je, aby si vytvořila kvalitní způsob života pro sebe a děti. Je možné, že k tomuto způsobu života se manžel připojí. I kdyby se jí partnera nepodařilo neovlivnit, zkvalitní se život jí i dětem,
- využije profesionální léčby. Pokud se hráč rozhodne léčit, je třeba jednat bezprostředně. Jeho ochota se léčit by nemusela trvat dlouho. Někdy je třeba právní pomoci, někdy manželského poradce a nebo psychologa. Vždy je důvod, proč hráč s hráčstvím začal a je možné, že zde mohou existovat nějaké staré duševní rány.

(Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 69 - 71)

Výše uvedené je psáno pro případ patologického hráče – muže a touto závislostí postiženou ženu, partnerku. Dle statistik je sice mnohem více patologických hráčů mužů, ale vyskytují se i případy patologických hráčů žen, kterých v současné době přibývá.

2.4 Patologický hráč v rodině a dítě

Patologické hráčství působí velmi nepříznivě na výchovu dětí, a to především na jejich duševní vývoj. Děti vycítí, že v rodině není něco v pořádku, nedokáží problém pojmenovat a cítí se nejisté.

Mladší děti mohou spojovat napětí v rodině se svým špatným prospěchem ve škole nebo i tím, že doma např. neuklízí, nepomáhají a narůstají v nich pocity viny. Toto je velmi nebezpečné pro jejich další vývoj. Dítě musí být obeznámeno s problémem v rodině a musí vědět, že problémy, které mají dospělí mezi sebou, nezavinilo.

Velkou chybou matky by bylo dělat si z dítěte spojence proti partnerovi. Riziko spočívá především v tom, že nedospělý jedinec není ještě připraven na střet s dospělým problémovým jedincem. Nerozumí tomu a výsledkem bude jen nejistota a pocit ohrožení. Bude předčasně vytrženo z dětského světa, kam stále patří a pro svůj duševní vývoj by mělo ještě i nadále patřit.

Tím, že by se dítě spojilo s matkou proti otci, mohl by se narušit vztah k otci i k jiným mužům v rodině. Obnova tohoto vztahu je velmi obtížná a v budoucnu by mohlo dojít k tomu, že by nebylo schopno respektovat mužskou autoritu i v situacích, když to bude potřebné.

Vzhledem k výše uvedenému je proto třeba problém s patologickým hráčstvím v rodině vyřešit co nejdříve. Toto ale není vždy možné! Proto by dítě mělo vědět, že problémy a jiné nedobré situace a narušené vztahy v rodině nevznikly jeho vinou. Při všech obtížích by měla zůstat v rodině atmosféra, která je pro dítě předvídatelná a pochopitelná. Úlohu nefungujícího nebo špatně fungujícího otce může dočasně a částečně převzít dědeček, strýc, rodinný přítel či jiná mužská osoba. Je třeba dodržovat obvyklý režim rodiny – jídlo v určitý čas, nezapomínat na den narozenin, číst pohádku na dobrou noc.
Pokud je v rodině již větší dítě, je třeba jej seznámit s problémem podrobněji.
(Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 71 - 72)

Dle mé vlastní zkušenosti vzniká spousta problémů a situací, které ubližují spíše partnerovi patologického hráče. Odrostlejší dítě vidí jen apatickou, nervózní matku, která se k partnerovi nechová příliš mile a tak se dítě zastává spíše hráče. Ten je, dle dítěte, jen terčem výlevů neurotické matky.

2.5 Patologické hráčství a zdraví

Někdy je patologické hráčství přirovnáváno k závislost na kokainu. V obou případech dochází k nebezpečnému vybičování tělesných funkcí a následně ke stavům vyčerpání.

Mezi nejčastější poškození zdraví následkem patologického hráčství patří:

nemoci srdce

Nemocemi srdce jsou i za normálních okolností více ohroženi muži než ženy. Stres spojený se hrou, nepravidelný a nezdravý způsob života a vyčerpání na srdce působí velmi nepříznivě.

nemoci související se stresem

Následkem stresu se zvyšuje nebezpečně tlak, vředové onemocnění žaludku a dvanácterníku. Dále má stres za následek střevní nemoci a cukrovku.
Toto onemocnění se neprojevuje jen u hráče, ale postihuje i příbuzné, kteří jsou vystaveni nadměrnému a dlouhotrvajícímu stresu.

pohybový aparát

Díky strnulé a dlouhotrvající poloze, kterou hráč zaujímá při hraní, trpí jak krční, tak i bederní páteř, což vyvolává bolestivé obtíže.

zanedbání výživy

Hráč se stravuje v prostředí, které obvykle nenabízí pestrou a zdravou stravu. Jídlo je jednostranné, chudé a nezdravé.

zanedbání péče o zdraví

Hráč tráví většinu času hraním. Preventivní i nutné zdravotní prohlídky, vzhledem k potížím odkládá na pozdější čas. Dochází k zanedbávání zdravotních problémů, nemoci nejsou léčeny. Častým příkladem je zanedbání péče o chrup.

užívání návykových látek

Při dlouhém vysedávání hráč holduje alkoholu a cigaretám. Pokud se stane, že hráč nekouří, je díky prostředí, kde je umístěn automat, vystaven rizikům pasivního kouření. (Nešpor, K., Praha, 1999, s.... 19 - 20)

Výzkum Psychologického institutu na univerzitě v Brémách:

Výzkumem patologického hráčství se zabývá dr. Bernard Meyer z Psychologického institutu na univerzitě v Brémách.

Na 10-ti dobrovolnících, náhodně vybraných v kasinu, se rozhodl zjistit, vyvolává-li hráčství fyziologickou odezvu v organismu. Výzkum probíhal v kasinu, kde hráči hráli hru Black Jack, jednak o peníze a jednak jen tak pro radost.

Měřen byl tep každého hráče a byly rovněž odebírány vzorky slin, které byly později laboratorně analyzovány. Výsledky ukázaly, že u každého z gamblerů došlo

během hry ke zrychlení srdečního tepu a pokud se hrálo o peníze, zvýšení bylo ještě ve vyšší míře. Analýzou vzorků slin bylo zjištěno, že během hry dochází k uvolňování hormonů. Jejich spektrum je podobné jako při stresu. Lze to například přirovnat k parašutistům v okamžiku seskoku. U hry, kde se hrálo o peníze, bylo množství uvolněných hormonů opět větší než u hry hrané jen pro radost a zábavu. Reakce přetrvávají i po hře a vyvolávají stav euforie. Problémem gamblerů je však doba, která je strávena hraním. Je-li seskok padákem jednorázovou záležitostí, hráči tráví v kasinech či u hracích automatů v restauracích často dlouhé hodiny po mnoho dní v týdnu.

Neodvratným výsledkem je podle Meyerse postupný vznik fyzické závislosti, zcela shodné s tou, která vzniká při alkoholismu nebo braní tvrdých drog.
(Medicína, odborné fórum lékařů a farmaceutů, č.11/2000, s. 3)

3. Patologické hráčství je problém celé společnosti

3.1 Prevence

Prevence je samozřejmě nejúčinnější zbraní proti závislosti na hraní. Je nejlépe se hazardním hrám a hraní na automatech zcela vyhnout a dopředu vědět, jak velké problémy může tato závislost přinést. Čím víc lidí, jak dospělých, ale hlavně dětí bude vědět, že patologické hráčství je nemoc a velmi těžce se léčí, co je schopna napáchat jak na samotném hráči, tak i okolí, tím méně bude lidí, kteří této závislosti propadnou.

V oblasti prevence je třeba věnovat pozornost více rovinám. V mnohém má patologické hráčství společného s prevencí proti alkoholismu nebo užíváním drog a jiných omamných látek.

Je třeba ozřejmit propojení závislostí, a prevenci proti nim zasadit do širšího rámce povzbuzování ke zdravému způsobu života a budování zdravé osobnosti člověka.

V prevenci může působit jak jednotlivec sám, tak i celá společnost:

jednotlivec

Může pro sebe udělat nejvíc. Prevence spočívá především v tom, že hazardně nehraje. Může také udělat to, že před hazardní hrou varuje své přátele a známé. Pokud je mezi přáteli pěkný, důvěryhodný vztah, vezme přítel od přítele tuto radu lépe, než od kohokoliv jiného a tato prevence je mnohem účinnější než sebelépe hodnocená přednáška odborníka.

rodiče

Rodiče, až na výjimky, mohou nejvíce ovlivnit své dítě tak, aby nepropadalo jak drogám, tak alkoholu i patologickému hráčství. Mezi základní zásady, jak kladně ovlivnit dítě patří:

1. Dítěti je třeba věnovat potřebný čas, aby vzniklo láskyplné a důvěryhodné prostředí. Pokud se nám podaří u dítěte vzbudit k nám důvěru a pozorně mu naslouchámе, mnohem rychleji můžeme zasáhnout do počínajících nebo i pokročilých problémů.
2. Rodiče by si měli opatřit o hazardní hře a různých návykových látkách co nejvíce kvalitních informací. Tak můžeme s dítětem zasvěceně hovořit

a podat mu hodnotné informace. K rozhovoru je třeba si najít vhodný čas, aby dítě informace přijímalo nenuceně a se zájmem.

3. Je důležité sledovat, jak dítě tráví volný čas. Dítě se nesmí nudit. Je třeba je vhodně zaměstnat jak v rodině, tak mu najít vhodnou společnost mimo rodinu a upoutat je různými druhy zálib. Čím více, tím lépe. Když dítě navštěvuje více kroužků, třeba jen na krátkou dobu, je to prospěšné. Dítě pozná rozličné druhy aktivit a poté si vybere jednu nebo dvě, které je skutečně zajímají, baví a nevěnují se jim pouze z donucení rodičů.
4. Stanovení a prosazování zdravých pravidel by mělo dítě vnímat a dodržovat od nejútlejšího věku. V případě hazardních her a užívání návykových látek platí, že dítě nemůže propadnout tomuto nešvaru za žádných okolností. Pokud dítě poruší pravidla, musí následovat přiměřená sankce za porušení, například zkrátit dítěti kapesné.
5. Nejlépe a nejrychleji se dítě učí prožitkem a z prostředí ve kterém žije. Zde je důležitý kladný vzor rodiče, který si vydělává finanční prostředky poctivou prací, nespoléhá na výhry, dary, nálezy. Je výborné, když rodič žádné závislosti nepropadá, ale ani tato skutečnost sama o sobě dítě zcela neochrání. Dítě je součástí celé společnosti a tato jej může ovlivnit i přes vzornou péči rodiny.
6. Dítě by mělo vědět, že určité věci musí odmítnout, v tomto případě odmítnout pozvání k hazardní hře.
7. Pokud dítě navštěvuje nevhodnou společnost, je třeba dítě nenásilně nasměrovat do společnosti pro něj vhodné.
8. Zdravé sebevědomí dítěte je v dítěti třeba posilovat. Je pro něj důležité po celý jeho život.
9. V případě problému by se měl rodič spojit se školou, odborníky a společně a důsledně postupovat.
10. Když se objeví u dítěte problémy s hazardní hrou, je třeba tento problém energicky řešit. Oslovit odborníky, protože mají s problémy tohoto typu zkušenosti a umí zasáhnou odborně. Čím dříve se problém začne řešit, tím je snazší a efektivnější náprava.

škola

Škola může pomáhat tak, že bude prosazovat zákaz jakýchkoliv hazardních her ve školní budově a jejím okolí. Dále může působit na své žáky tím, že o problémech otevřeně hovoří, organizuje preventivní přednášky a zasazuje tyto problémy do rámce výchovy ke zdravému způsobu života. Velmi úspěšné jsou programy, kde jsou vybraní vrstevníci předem připraveni a aktivně se účastní diskuzí. Dále to jsou jiné interaktivní postupy.

Nabízení pozitivních alternativ k rizikovému chování je účinné zejména u dětí a dospívajících se zvýšeným rizikem. O jaké pozitivní alternativy se bude jednat, záleží na specifických individuálních potřebách. Důležitá je i včas poskytnutá léčba.

Přehled preventivních programů na školách lze najít v knize pro pedagogy, která je vydaná v rámci programu FIT IN.

zaměstnavatelé

Velké procento patologických hráčů je zaměstnaných. Můžeme se s nimi setkat v nejrůznějších profesích jako je lékař, soudce, učitel nebo v pozicích nadřízeného, kolegy, obchodního partnera. Některé profese jsou ve vztahu k návykovým nemocem rizikovější než jiné, a to se týká i hazardu. Jsou to profese, kde se vyskytují tzv. rizikové faktory jako stres, velké částky peněz, které jsou pracovníkovi snadno dostupné, ale také nedostatečný dohled nadřízených. Riziko také zvyšují alkohol a jiné drogy. Často se setkáváme s problémy způsobenými hazardní hrou u podnikatelů a profesionálních sportovců. Stejně tak se můžeme setkat s hazardní hrou u relativně bezpečných zaměstnání a také i u invalidních či starobních důchodců.

Protože je patologický hráč pro zaměstnavatele časovaná bomba a může velmi poškodit pověst podniku a způsobit velké ekonomické škody, je třeba věnovat prevenci a včasné léčbě velkou pozornost.

Na základě zahraničních pramenů, lze **projevy** závislosti na hazardních hrách v pracovním prostředí shrnout následovně:

- výběr plánovaných dnů dovolené
- žádost o dřívější vyplacení zálohy
- tajnůstkářství, neochota hovořit o finančních záležitostech
- kolísání nálad a podrážděnosti
- konflikty se spolupracovníky kvůli dluhům
- ekonomická situace neodpovídá výši výdělku
- exekuce na plat
- návštěvy věřitelů na pracovišti nebo vzrušené telefonáty s nimi
- během pracovní doby navštěvuje webové stránky, které souvisejí s hazardní hrou
- během pracovní doby se zabývá i dalšími materiály, které se týkají hazardu (např. sportovní výsledky)
- častý hovor o hazardu , popř. organizování sázek apod.
- nepřiměřeně dlouho pracuje přesčas nebo má více vedlejších pracovních poměrů
- vyšší potřeba peněz
- úrazy a chyby v práci

S výše uvedeným souvisí **rizika** hazardní hry projevující se v pracovním prostředí:

- pozdní příchody a absence, nepřiměřeně dlouhé polední přestávky
- neodůvodněné, předčasné odchody z práce, případně lži

- zhoršená kvalita práce
- zneužívání služebního telefonu
- osobní nebo kradené věci prodává v práci
- krade majetek zaměstnavatele a pokouší se ho prodat jinde
- dopouští se zpronevěr a podvodů
- vyšší riziko korupce
- vyšší riziko úrazů v důsledku vyčerpání
- horší komunikace (lže, mlží, vyhýbá se komunikaci)
- větší riziko souběžného zneužívání alkoholu a drog

Vzhledem k výše uvedenému je třeba, aby zaměstnavatel proaktivně **chránil** sebe i své zaměstnance a nejlépe těmto problémům předcházel. Je možné doporučit následující:

- o nebezpečí patologického hráčství a jeho projevech, zejména v rizikových zaměstnáních, by měli být pracovníci informováni, aby dokázali tento problém včas rozpoznat jak u sebe, tak i u spoluzaměstnanců nebo podřízených
- netolerovat a nepodporovat jakékoliv hazardní hráčství na pracovišti
- pracovní internet ani telefon by neměl být zaměstnanci zneužíván k hazardu
- přístup k penězům zaměstnavatele a dalším cennostem by měl být náležitě zabezpečen
- jestliže je zaměstnavateli známo, že zaměstnanec hazardně hraje nebo hrál, neměl by mít vůbec přístup k finančním prostředkům ani dispozici k účtům patřícím zaměstnavateli
- tomuto zaměstnanci by neměly být svěřovány úkoly, při kterých hrozí neúměrné riziko zpronevěry, krádeže či podvodu
- patologické hráčství, jako rizikový činitel, je třeba brát v úvahu i v rámci vstupních prohlídek u některých profesí (např. ozbrojené síly, profese, kde se pohybují velké finanční částky apod.)
- doporučuje se prevence profesionálního stresu, jako například nácvikem relaxačních technik, dovednosti rozhodování, plánování času, vhodné pohybové aktivity
- pokud zaměstnavatel problém s hazardní hrou dokáže včas rozeznat, je ve výhodě a měl by zaměstnance vyzvat k nápravě. Může tak podmínit trvání pracovního poměru náležitou léčbou a abstinencí od hazardní hry. Informace lze získat na některé z místních linek telefonické pomoci nebo v místní ambulanci pro léčbu návykových nemocí (AT poradny)
- pokud má problémy s hazardní hrou majitel firmy a řádně se neléčí, zaměstnanci by se měli připravit na komplikace a uvažovat o změně místa, protože finanční krize a krachy jsou v tomto případě dosti časté. Pokud jde o hazardní hraní u společníka nebo obchodního partnera, je na místě velká obezřetnost.

provozovatelé hazardních her

Provozovatelé hazardních her by měli, v rámci dobré pověsti, striktně dodržovat věkovou hranici 18-ti let zákazu hraní. Měli by umět rozpoznávat patologické hráče a doporučit jim léčbu. Peníze, které jsou přinášeny do heren, jsou s velkou pravděpodobností ukradené, vypůjčené nebo zpronevěřené a jsou zdrojem problémů. Zaměstnanci v tomto oboru by samozřejmě neměli hrát vůbec, protože jim závislost hrozí více než ostatním.

média

Média mohou informovat o jiných možnostech trávení volného času než hraním hazardních her. Nabízet pozitivní modely lidí, kteří mají kvalitní záliby a pro něž je práce důležitá sama o sobě.

Dávat větší prostor debatě týkající se nebezpečí hazardní hry, dávat do svých programů dokumenty s již vyléčenými hráči.

Rozhodně by se sdělovací prostředky neměly propůjčit přímé nebo i nepřímé reklamě hazardních her, naopak by měla být zakázána.

společnost

Účinná prevence zahrnuje snižování poptávky po hazardní hře a hlavně snižování její dostupnosti.

Efektivní snížení poptávky je možné vytvořením programů, které vytvářejí podmínky pro spolupráci více složek společnosti - jednotlivec, rodina, vrstevníci, škola, pracoviště, sdělovací prostředky…

Dostupnost lze snižovat pomocí zákonů, pomocí nichž by došlo k omezení určitých druhů hazardních her a následné nekompromisní prosazování. V našich zemích se toto dostatečně neděje a výzkumy v USA prokázaly, že to nutné je. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 77 - 79)

3.2 Pomáhající organizace

Léčení patologického hráčství je dlouhodobá záležitost, která vyžaduje podstatné a trvalé změny způsobu života. Léčba patologických hráčů probíhá za stejných podmínek jako u jiných nemocí, což znamená, že pacienti mohou být během léčby v pracovní neschopnosti.

Základní pomáhající organizace jsou:

- linky důvěry, které můžeme najít v telefonním seznamu
- Centrum krizové intervence, Psychiatrická léčebna, kde poskytují informace o další léčbě, práci v léčebné skupině nebo individuální setkání s terapeutem
- Poradna pro rodinu, Praha 5, nabízí ambulantní léčení
- Ordinace AT, Praha 10, nabízí ambulantní léčení
- K-centra

Tam, kde ambulantní léčba nestačí, kde je riziko sebepoškozování, je potřebná ústavní léčba. Léčení na psychiatrických odděleních pomáhá především překonat krizi a začít znovu.

Nejvýhodnější je specializovaná léčba, která může probíhat na:

- Oddělení pro léčbu závislostí Psychiatrické léčebny Bohnice, Praha 8
- Psychiatrická zařízení po celé republice, nabízí taktéž specializovanou léčbu

Adresy a telefony konkrétních zařízení zabývající se léčbou návykových nemocí jsou podrobně uvedeny v příloze č. 2.
(Nešpor, K., Praha, 1999, s. 61)

Anonymní hráči

Je to svépomocná organizace, která vznikla po vzoru organizace Anonymní alkoholici v USA. Tato léčba je chápána jako obohacení profesionální léčby. Je to skupina mužů a žen, kteří navzájem sdílejí zkušenost, síly a naděje, aby vyřešili svůj společný problém. Jedinou podmínkou členství je přání přestat hrát a pomáhat druhým, nutkavým hráčům, aby i oni přestali.

Ve skupině se určí vedoucí, který s účastníky vyplňuje dotazník. Nejde zde však o zjišťování diagnózy, ale o motivační trénink. Tím, že se připomínají určité minulé zkušenosti se zvyšuje motivace ke změně. Pak jsou přítomní vyzváni, zda by se nechtěli svěřit s vlastní zkušeností. Obvyklé pravidlo je, že ten kdo hovoří, nemá být přerušován ani nucen pokračovat pokládáním navazujících otázek. Kladení otázek se považuje za nevhodné. Účastníci mají hovořit obecně, nekritizují, nehodnotí, popisují pouze vlastní zkušenost a toto je jeden z podstatných rozdílů proti běžným psychoterapeutickým skupinám. Za vhodné se považuje navázat na zkušenosti hovořícího, a to doplňující zkušeností. Vedoucí zde plní roli povzbuzujícího elementu, předává slovo a dbá na dodržování pravidel.

Účastníci se oslovují jen křestními jmény a žádají se o zachování mlčenlivosti o obsahu schůzky. Nově příchozí se má přivítat velmi srdečně, požádat jej o to, aby se představil a nabídnout mu slovo.

Když přichází nový člen na své první setkání, je důležité mu vysvětlit, co je to **"setkání snižující tlak"**, a že ho člen Anonymních hráčů bude kontaktovat během 30 dnů, aby zorganizoval takové setkání.

Novému členu je třeba říci, aby se spojil se všemi věřiteli a řekl jim, že s nimi nebude jednat během 30 dnů. Je třeba zdůraznit, že během této doby by neměl platit dluhy ani jejich placení slibovat. Každý člen by si měl vybrat někoho, kdo by se o jeho finanční záležitosti postaral. Doporučuje se, aby se jméno člena, jakožto vlastníka cenných předmětů, tj. domů, aut, cenných papírů, bankovních kont, kreditních karet, sporožirových účtů apod., nikde nevyskytovalo. Členovi se doporučuje, aby neměl u sebe více peněz, nežli potřebuje na nejběžnější denní výdaje.

Setkání snižující tlak by měl poskytovat člen Anonymních hráčů, který má v tomto směru zkušenosti. Měl by být přítomen ještě nejméně jeden další člen a člen Gam-Anon *(organizace pro příbuzné hráčů)*. Setkání zmírňující tlak by se nemělo konat v bytě hráče - může tam být mnoho rušivých vlivů. Nemělo by se konat ani bezprostředně před schůzí Anonymních hráčů v prostorách, kde bude schůze. Týden před setkáním zmírňujícím tlak je třeba dát členovi kopie formulářů, které jsou uvedeny v příloze.

Klub anonymních hráčů v České republice vznikl ve Zlíně v létě roku 2007. Podobné skupiny fungují u psychiatrických léčeben v Praze či Brně. Ve Zlíně se však jedná o nezávislý klub, první svého druhu v České republice.

Pokud organizace pracuje dobře, podaří se za krátký čas vytvořit atmosféru vzájemné pomoci, pochopení a pocitu, že člověk není se svým trápením sám a opuštěn v boji se závislostí a uhájením si abstinence. (Nešpor, K., Praha, 1999, s…. 53, 93 - 104)

Dílčí závěr

Léčbu je třeba zahájit co nejdříve. Vzhledem k tomu, že léčba není záležitostí krátkodobou, je třeba hledat odbornou pomoc co nejblíže svého bydliště. Proto na závěr mé práce přikládám seznam institucí, které vypracoval MUDr. Karel Nešpor, CSc.

3.3. Statistické údaje

1. **Počet hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách s diagnózou F 63.0 v jednotlivých letech** (dle poskytnutých údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky, 2008, Praha)

Počty hospitalizací v Psychiatrických léčebnách ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a věkových skupin

věk. skupina	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	Ženy
	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.
15-19	25		28		11	1	21		18	
20-24	96	2	88	1	72	1	62	1	61	2
25-29	97	4	111	4	107	3	106	2	72	3
30-34	64	1	68	1	92	2	96	5	80	
35-39	51		57	6	59	6	51	2	61	2
40-44	34	3	47	3	47	4	45	6	41	5
45-49	32	5	38	11	43	3	45	4	42	1
50-54	24	6	24	5	26	6	24	3	23	5
55-59	11	1	14	2	15	1	11	4	17	
60-64	6	1	6	1	8	2	6	1	5	3
65-69	1	1	3		1	1	4		4	
70-74	1		1		1					
75-79										
80-84	1									
85+										
Celkem	**443**	**24**	**485**	**34**	**482**	**30**	**471**	**28**	**424**	**21**

Počty hospitalizací na oddělení psychiatrie nemocnic ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a věkových skupin

věk. skupina	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	Ženy
	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	Počet hosp.
15-19	1		6		2		4		4	
20-24	8		5		8		6		3	
25-29	11		10		16		12		6	
30-34	7		7		9		8		3	2
35-39	4	1	9	2	2		4	1	4	1
40-44	5	1	4		5	1	6		1	
45-49	3	1	3	1	5		4		4	
50-54			2	1	2		2		2	1
55-59	1		2	1	1		1	2	2	
60-64			1		3	1	1		1	1
65-69							1			
70-74								1		
75-79										
80-84										
85+										
Celkem	**40**	**3**	**49**	**5**	**53**	**2**	**49**	**4**	**30**	**5**

kraj bydliště	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.
Hl. m. Praha	48	2	59	10	53	3	66	4	61	4
Středočeský kraj	41	3	39	3	49	3	47	4	48	2
Jihočeský kraj	27	2	30	2	27	1	25	1	16	
Plzeňský kraj	9	1	14	1	10	1	21	1	10	
Karlovarský kraj	7	2	9	3	8		10	2	14	1
Ústecký kraj	47		45	1	33	1	32	2	34	3
Liberecký kraj	13	1	16	1	21		10	2	17	
Královéhradecký kraj	29		24		23	1	27	1	18	1
Pardubický kraj	15	3	32	1	32		25		18	1
Vysočina	15		18	1	17		24		13	1
Jihomoravský kraj	53	2	60	3	49	1	49	3	40	3
Olomoucký kraj	21		23	4	29	3	29	2	36	2
Zlínský kraj	33	3	37	1	35	6	26	1	33	1
Moravskoslezský kraj	83	5	72	3	93	10	76	5	59	2
bezdomovci	2		3				1		1	
mimo území ČR			4		3		3		6	
Celkem	**443**	**24**	**485**	**34**	**482**	**30**	**471**	**28**	**424**	**21**

Počty hospitalizací v Psychiatrických léčebnách ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a kraje bydliště

Počty hospitalizací na oddělení psychiatrie nemocnic ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a kraje bydliště

kraj bydliště	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp	počet hosp
Hl. m. Praha	3	1	2	1	5		3		2	
Středočeský kraj			2		4		6		1	
Jihočeský kraj	5		5	1	2		4		2	
Plzeňský kraj	6		7		9		3	1	4	
Karlovarský kraj	3	1	1		1		1		0	
Ústecký kraj	9	1	11	1	14	1	15		3	3
Liberecký kraj	1		1		2		1	1	0	
Královéhradecký kraj	2		6				1		1	
Pardubický kraj	1		2				3		3	1
Vysočina	1		2						0	
Jihomoravský kraj	5		4		5		3	2	6	
Olomoucký kraj	3		4		6		3		6	
Zlínský kraj							4		0	
Moravskoslezský kraj	1		2	2	2	1	2		1	1
bezdomovci									0	
mimo území ČR					3				1	
Celkem	**40**	**3**	**49**	**5**	**53**	**2**	**49**	**4**	**30**	**5**

Počty hospitalizací v Psychiatrických léčebnách ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a přijetí v životě

pro dg přijatí	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.
poprvé	214	9	242	17	224	19	187	10	175	11
opakovaně	136	9	125	7	127	4	133	7	129	3
neudáno	93	6	118	10	131	7	151	11	120	7
Celkem	**443**	**24**	**485**	**34**	**482**	**30**	**471**	**28**	**424**	**21**

Počty hospitalizací na oddělení psychiatrie nemocnic ČR pro dg F63.0 – podle pohlaví a přijetí v životě

pro dg přijatí	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.	počet hosp.
poprvé	27	3	28	3	36	2	34	4	25	3
opakovaně	9		18	2	16		15		4	2
neudáno	4		3		1				1	0
Celkem	**40**	**3**	**49**	**5**	**53**	**2**	**49**	**4**	**30**	**5**

Počty hospitalizací na oddělení psychiatrie nemocnic ČR pro dg F63.0 - podle pohlaví a zaměstnání

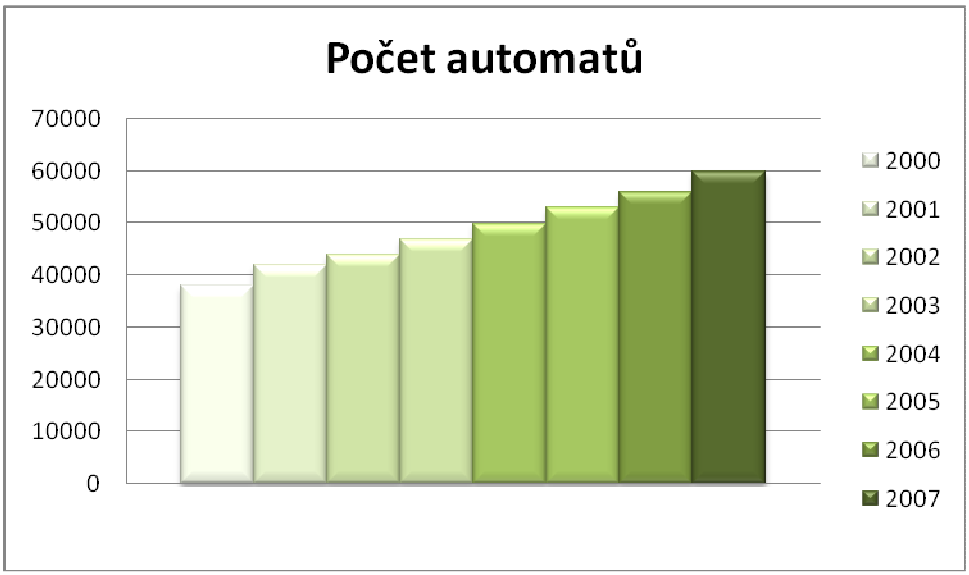
zaměstnání	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací
kvalif.dělník v zemědělství, lesnictví a v příb.oborech (kromě obsluhy strojů a zařízení)					1		1		1	0
nepracující,dítě,studující	15	1	24	1	23	2	16	4	9	3
nižší administrativní pracovník							2		1	
obsluha strojů a zařízení			1		2		4		1	0
pomocný a nekvalifikovaný pracovník	2	1	1	3	4		2		1	0
provozní pracovník ve službách	5	1	4	1	5		5		4	1
řemeslník a kvalifikovaný dělník (kromě obsluhy strojů a zařízení)	15		15		14		10		11	1
technický, zdravotnický, pedagogický pracovník a pracovník v příbuzných oborech	2		1		2		3		0	0
vědecký a odborný duševní pracovník			1				1		2	
vedoucí a řídící pracovník	1		2		2		5		0	0
Celkem	**40**	**3**	**49**	**5**	**53**	**2**	**49**	**4**	**30**	**5**

Počty hospitalizací v Psychiatrických léčebnách ČR pro dg F63.0 - podle pohlaví a zaměstnání

zaměstnání	rok 2003		rok 2004		rok 2005		rok 2006		rok 2007	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací	Počet hospitalizací
kvalif.dělník v zemědělství, lesnictví a v příb. oborech (kromě obsluhy strojů a zařízení)	1		3		1		3		2	
nepracující,dítě,studující	213	15	208	17	177	20	197	19	166	10
nižší administrativní pracovník	6		4	1	7		4		7	2
obsluha strojů a zařízení	8		9		22	2	12		21	
pomocný a nekvalifikovaný pracovník	21		31	3	43	1	29		26	3
provozní pracovník ve službách	104	4	98	6	94	3	98	4	66	2
řemeslník a kvalifikovaný dělník (kromě obsluhy strojů a zařízení)	65	4	98	6	97	3	95	2	100	2
technický, zdravotnický, pedagogický pracovník a pracovník v příbuzných oborech	6	1	17		23		17	1	21	2
vědecký a odborný duševní pracovník	2		4		5	1	2		6	
vedoucí a řídící pracovník	17		13	1	13		14	2	9	
Celkem	**443**	**24**	**485**	**34**	**482**	**30**	**471**	**28**	**424**	**21**

2. O hernách

- herny s VHP se nacházejí v 3.052 městech a obcích v celé České republice. Povolení provozovat automaty má asi 450 subjektů. Tyto subjekty měly v roce 2007 provozu více než 60.000 kusů VHP. Z toho vyplývá přepočet: na 1 kus automatu připadá 170 obyvatel.
- meziroční tempo nárůstu VHP se udržuje na konstantní průměrné hodnotě kolem 10%
- do jednoho automatu je ročně vsazen v průměru 1 milión korun
- denně tak hráči vsadí do jednoho VHP v průměru 2.850,- Kč. Počet výherních automatů roste hlavně ve velkých městech, a to díky zvyšujícímu se příjmu obyvatel. Roste tam počet kasin a sportbarů.
- nový automat se na dobrém místě zaplatí za rok, již po 3 měsících se ale hráčům automat okouká a tržby stagnují. Z tohoto důvodu majitelé automaty vyměňují mezi svými dalšími provozovnami ve městě nebo mezi obcemi a městy.



Vývoj počtu provozovaných VHP v období roku 2000-2007

4. Průzkum prevence a výskytu patologického hráčství – empirická část

4.1 Projekt průzkumu

V bakalářské práci jsem se zaměřila na dvě oblasti:

A. První oblastí byla otázka prevence patologického hráčství. Zkoumala jsem, zda prevence existuje a je dostatečná, v okrese Hodonín. Zaměřila jsem se na ZŠ, SOU a střední školy. Chtěla jsem si ověřit, zda jsou žáci a studenti informováni o problematice patologického hráčství, zda jsou informováni jaký má tato nemoc vývoj a zejména konec. Jak se mění osobnost člověka a jak působí na okolí patologického hráče.

Hypotéza: Prevence patologického hráčství na zkoumaných školách je nedostatečná.

B. Druhou oblastí, které jsem se věnovala, byla otázka, zda se náznaky patologického hráčství nebo přímo patologická závislost vyskytuje již u žáků ZŠ a studentů SOU a středních škol.

Hypotéza: Patologické hráčství (náznaky) se vyskytují již u dospívajících dětí.

4.2 Vyhodnocení výsledků průzkumu

A. Oblast průzkumu - prevence

Otázku existence a dostatečnosti prevence jsem řešila formou dotazů, které byly směřovány na výchovné a preventivní poradce jednotlivých škol. Musím říci, že spolupráce byla velmi obtížná. Ani jeden z poradců mi nechtěl poskytnout podrobné a konkrétní informace o jejich činnosti na tomto poli. Dokonce jsem se setkala i s nesouhlasem ředitele školy provádět na jejich škole jakýkoliv výzkum. Naštěstí se vyskytly dvě výjimky ze šesti oslovených poradců, které mi svůj čas věnovaly a alespoň okrajově mi vysvětlily, jak v praxi výchovné a preventivní poradenství funguje. Funkci výchovného a preventivního poradenství obvykle nevykonává jeden pedagog.

Výchovné poradenství spočívá v činnosti, která se orientuje na řešení problémů, týkají se učení, problémy s ním souvisejícími a eventuelně doporučením o vhodném směru dalšího vzdělávání.

Funkce preventivního poradenství se týká závažnějších, patologických jevů, ale je ze zákona vysloveně omezena na budovu školy. Je to výhradně služba pro školu a řeší jen problémy, které se vyskytnou v souvislosti s činností a působením školy. Problémy, které se vyskytnou mimo budovu školy, preventivní poradce neřeší.

Povinností každého preventivního poradce je vypracovat ***„Minimální preventivní program“***, který je jednak:

- **dlouhodobý**, který se zabývá výhledem do budoucnosti, je tvořen na delší časové období a všeobecně charakterizuje nasměrování školy v oblasti prevence. Je vypracován na období více než jednoho roku.
- **krátkodobý**, který je vypracován na konkrétní školní rok

Tento obsahuje:

1) přednášky, besedy, diskuze s ohledem na věk. Tyto jsou prováděny např. charitami, hygienickou stanicí, K-centry a jinými neziskovými organizacemi
2) přednášky, besedy, diskuze s ohledem na konkrétní problém. Tyto provádějí specializovaní odborníci. Přednášky jsou placené a provádějí se jen v případě, když se vyskytne konkrétní problém a jsou zaměřené pouza na tematiku daného problému (šikana, drogy, alkohol, vztahy ve třídě)
3) spolupráci s třídními učiteli. Je vhodné a účelné každý měsíc poradci oznámit, zda se ve třídě vyskytl nějaký problém, který je třeba řešit nebo jej sledovat
4) spolupráci s vedením školy – uskutečnění a finanční zajištění přednášky
5) přehled sítě kontaktů pro rodiče a děti.

Všeobecně lze říci, že přednášky týkající se např. zdravého životního stylu, výskytu záškoláctví, nevhodného chování k učitelům a žáků navzájem, sexualitou apod., se řeší v hodinách psychologie, občanské výchovy, etické výchovy a základů společenských věd. Dále se využívá výchovného působení pedagoga na společných akcích, jako je například lyžařský zájezd, třídní výlet. Zde pedagog na žáky působí dobrým osobním příkladem.

Pokud se na škole vyskytne závažný patologický jev, je tato situace řešena žádostí, která je směřována na odborníka z řad psychologů nebo psychiatrů.

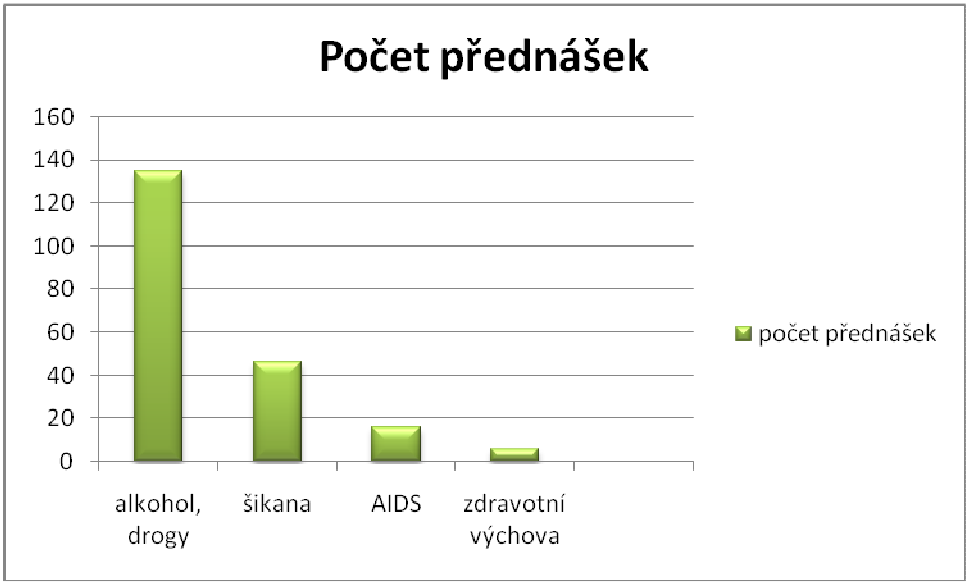
Preventivní poradce je tedy tzv. “přestupní stanicí“ k odbornému zásahu, plní spíše funkce ohlašovací a poradenskou a předává vzniklé problémy k řešení odborníkům.

Dílčí závěr:

Vzhledem k tomu, že se hrací automaty v areálu školy nikde nevyskytují, preventivní činnost na toto konkrétní téma není v žádném preventivním programu obsažena a škola se tímto problémem vůbec nezabývá.

V rámci preventivních přednášek se pořádají přednášky na téma sexualita, zdravý životní styl, šikana, alkohol, drogy. Toto mi potvrdily i odpovědi žáků a studentů, které se vztahovaly k otázce: „Naše škola pořádá preventivní přednášky na téma…“, kterou jsem zapracovala do dotazníku.

Dle výpovědí žáků a studentů se nejvíce pořádají přednášky, které se týkají alkoholu a drog. Přednášky na téma patologické hráčství se zde neobjevily ani jednou.



B. Oblast průzkumu - výskyt

V druhé části průzkumu jsem pozornost věnovala výskytu patologického hráčství. Chtěla jsem zjistit, zda se počátky hráčství nebo jejich rozvinutá forma vyskytuje již u dospívajících dětí.

K tomuto výzkumu jsem použila dotazníkovou metodu. Sestavila jsem dotazník, který obsahoval 17 otázek. Otázky byly typu uzavřených a polozavřených. Respondenti označili příslušné odpovědi křížkem.

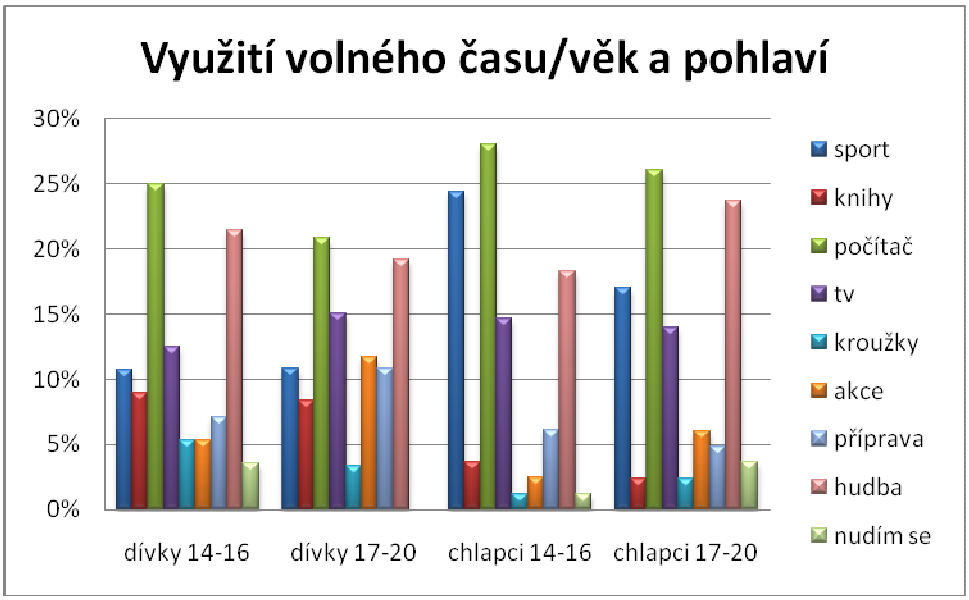
Bylo vyhotoveno a rozdáno 135 ks dotazníků (znění dotazníku je uvedeno v příloze č.1), a to na ZŠ, odborných učilištích a středních školách (gymnázium, obchodní akademie) v okrese Hodonín.

Spolupráce studentů byla velmi dobrá. Nevyskytl se jediný případ, ve kterém by žák nebo student odmítl dotazník vyplnit. Vzhledem k tomu, že byl dotazník anonymní, jsem přesvědčena, že odpovědi byly uváděny pravdivě.

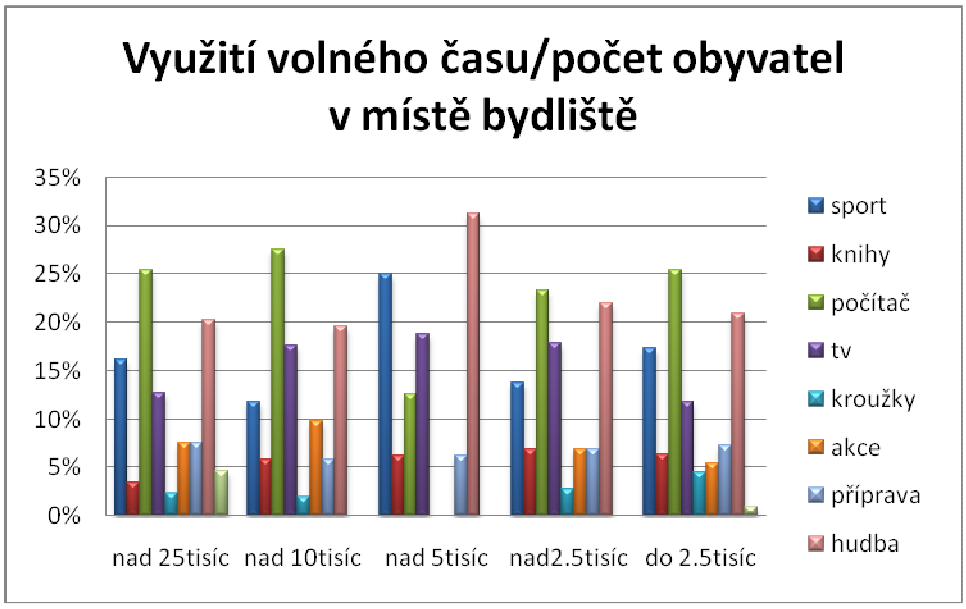
Vzhledem ke skutečnosti, že počet dotazovaných dívek a chlapců nebyl stejný, převedla jsem výsledky do % vyjádření, aby měly větší vypovídající hodnotu.
Na otázky odpovídalo:
- 57 dívek a 78 chlapců
- 24 studentů střední ekonomické školy
- 24 studentů gymnázia
- 42 studentů středního učiliště
- 45 žáků základní školy

Z dat, která jsem získala z dotazníku, jsem se zaměřila na nejdůležitější momenty, které mají přímou souvislost s patologickým hráčstvím. Pro přehlednost jsem z nich vytvořila grafy níže uvedené grafy:

1. Problematika využití volného času, otázka dotazníku č. 5, v souvislosti s věkem a pohlavím (graf č. 1) a počtem obyvatel v místě bydliště (graf č. 2)



Graf č. 1



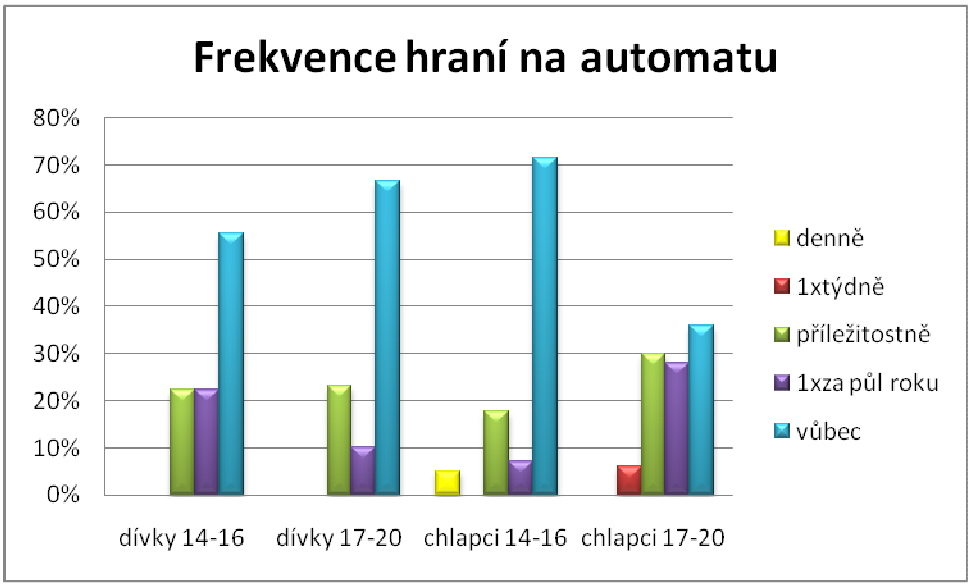
Graf č.2

Vzhledem k tomu, že výskyt patologických jevů je úzce svázán s neúčelným využitím volného času, zjišťovala jsem, jak žáci a studenti tráví volný čas po příchodu ze školy.

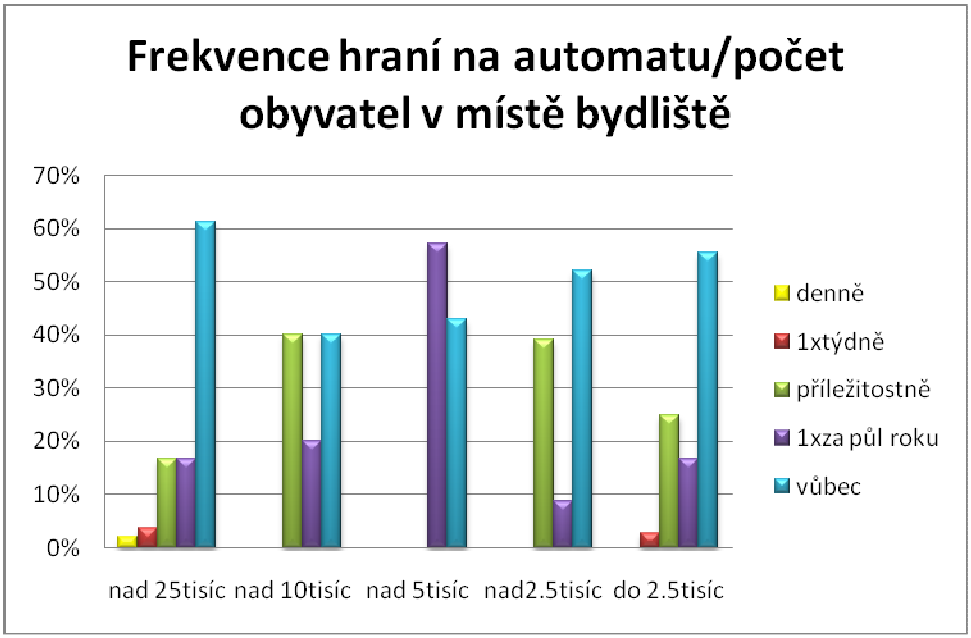
Kromě variant, které nabízel dotazník, se dále objevovaly odpovědi: chodím na pivo, maluji, věnuji se umění, jsem s přítelem (-kyní), rybařím, hraji kulečník, hraji v kapele, hraji karetní hry, esoterika.

Žáci a studenti se ve volném čase nejvíce věnují počítači a poslouchají hudbu. Ve velmi malé míře se věnují četbě a zájmovým kroužkům.

2. Frekvence hraní na automatu, otázka dotazníku č. 11, v souvislosti s věkem a pohlavím (graf. č. 3) a počtem obyvatel v místě bydliště (graf č. 4)



Graf č.3

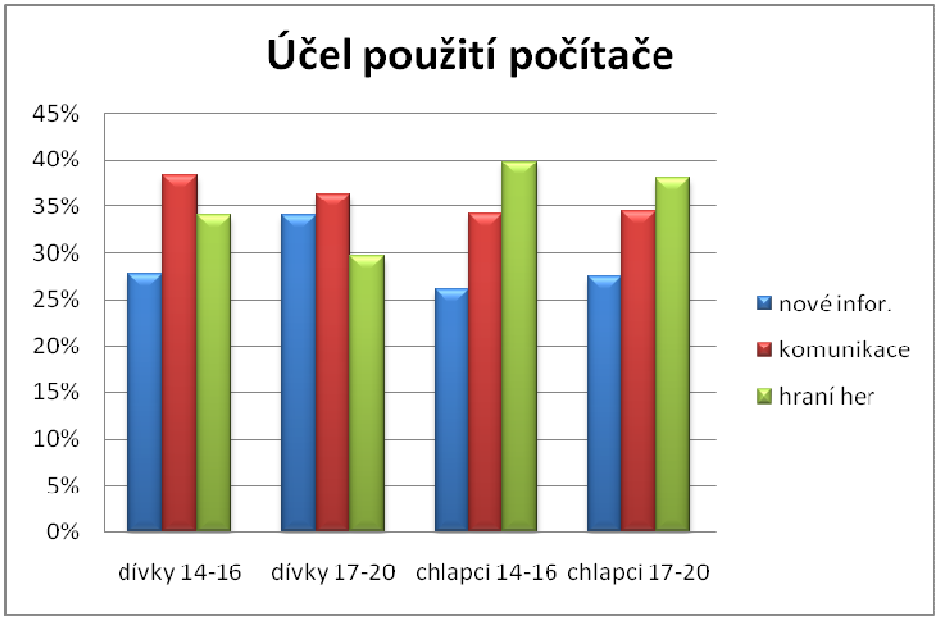


Graf č.4

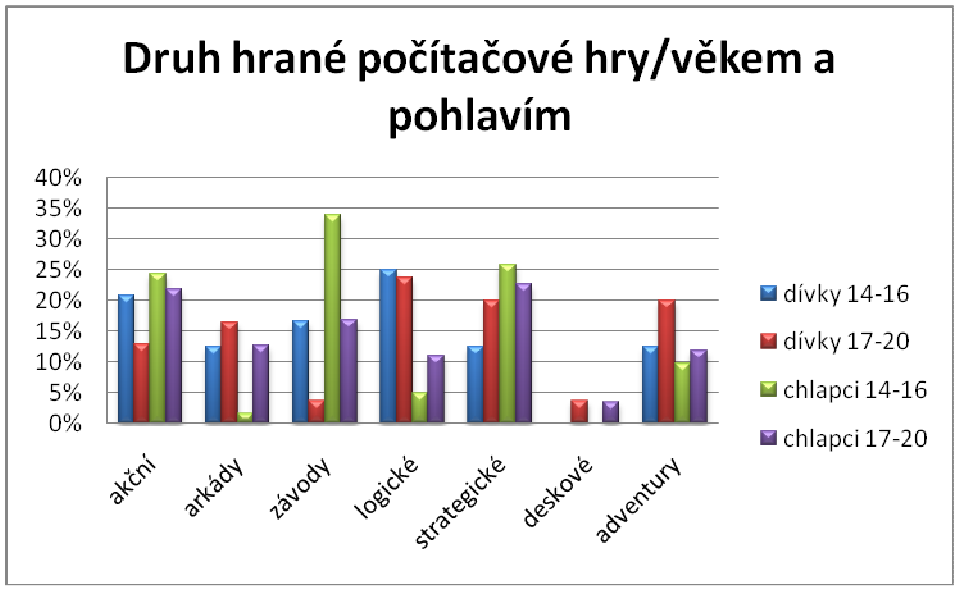
Vzhledem k tématu mého průzkumu byly nejdůležitější otázky, zda žáci hrají na výherním automatu a jak často.

Dívky nehrají na výherním automatu vůbec a nebo zřídka. U chlapců je situace závažnější. Objevily se zde případy hraní v intervalu 1x do týdne a dokonce každodenního hraní, což považuji za alarmující. Tyto případy se objevily ve městě s více jak 25 tisíci obyvatel a v obci do 2,5 tisíce obyvatel.

3. Účel použití počítače, otázka dotazníku č. 7 (graf č. 5) a druh hrané počítačové hry, otázka dotazníku č. 8 (graf č. 6) , v návaznosti na věk respondenta.



Graf č. 5

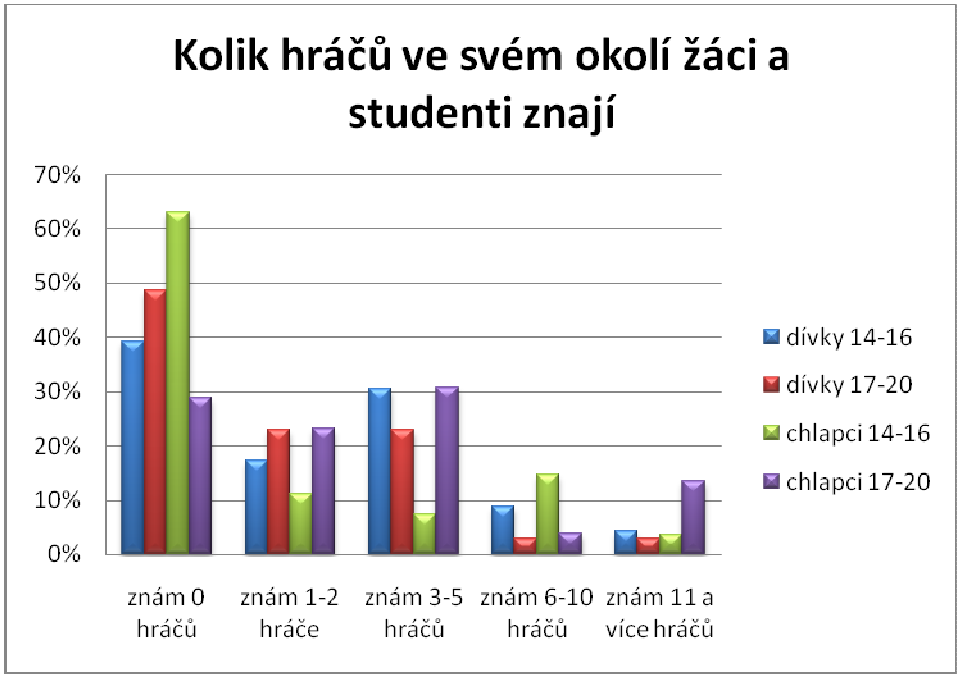


Graf č. 6

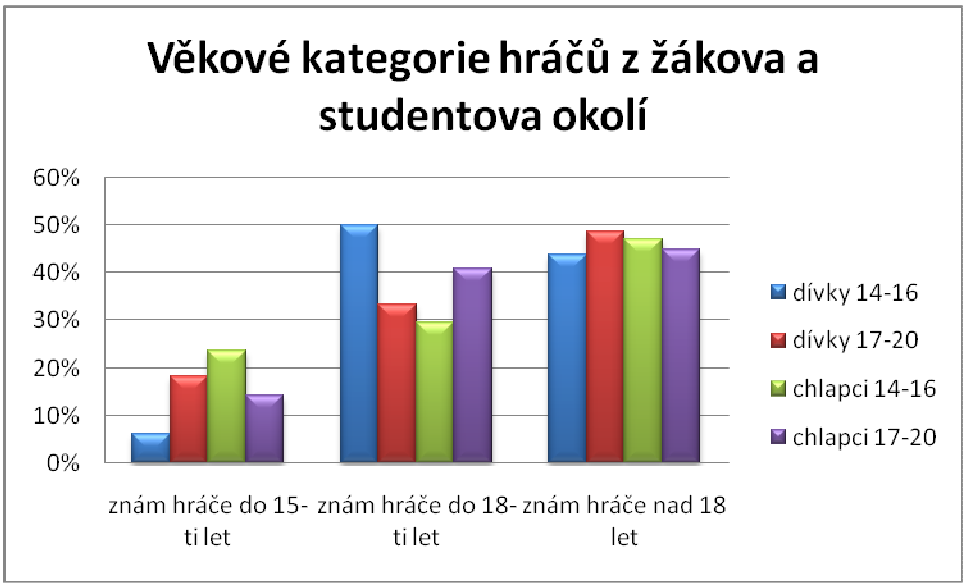
Všichni žáci a studenti používají počítač a tento mají i v domácím prostředí. Dívky používají počítače, oproti chlapcům, více ke komunikaci a k získávání informací.

U chlapců převažuje použití počítače ke hraní her, a to hlavně závodních, strategických a akčních. Dívky na počítači hrají převážně hry logické.

4. Množství hráčů v okolí respondenta, otázka dotazníku č. 13, a věk hráčů z respondentova okolí v návaznosti na věk respondenta (graf č. 7 a 8).



Graf č. 7

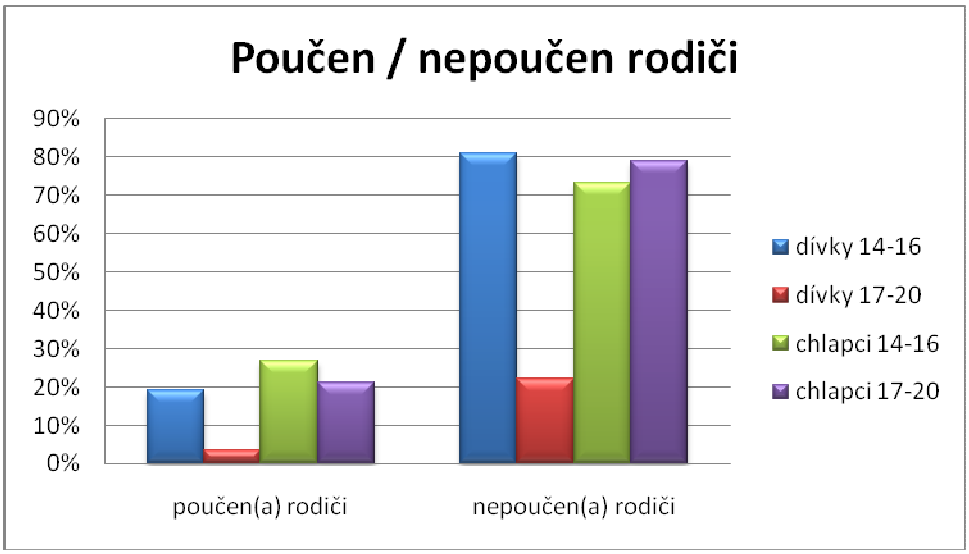


Graf č. 8

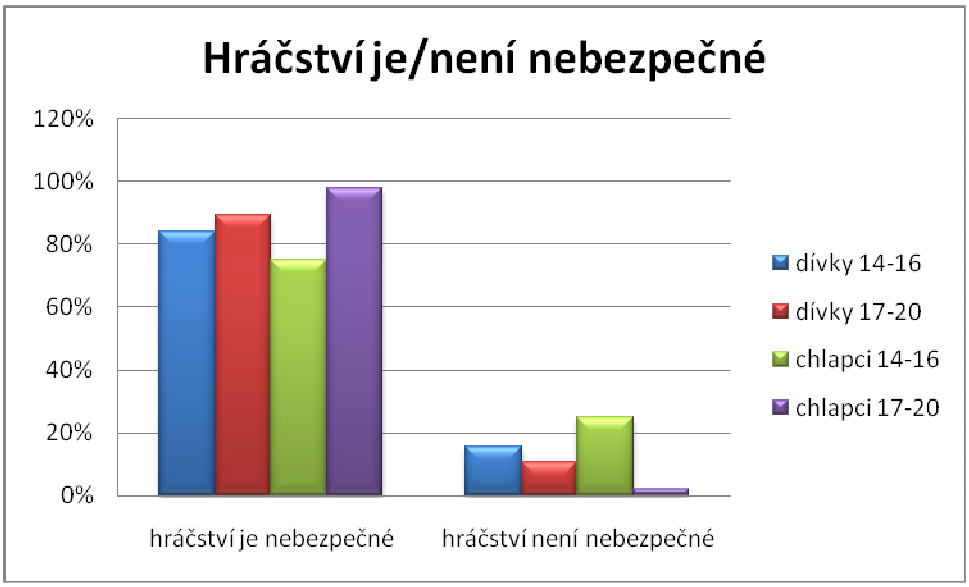
Velmi důležité je okolí, které na dospívajícího působí svým chováním. Proto jsem sledovala i otázky, které se týkaly počtu lidí hrajících na hracích automatech, kteří se pohybují v okolí žáka a studenta a do jaké věkové kategorie spadají.

Dle výpovědí respondentů a výsledků grafů se kolem žáků a studentů pohybuje nebezpečné množství hráčů. Nejvíce hráčů spadá do kategorie nad 18 let, ale podstatné % dospívajících, hrajících na automatech, spadá do věkové kategorie do 18 let a dokonce do kategorie pod 15 let.

5. Poučení o nebezpečnosti patologického hráčství ze strany rodičů, otázka dotazníku č. 16 a názor respondenta na nebezpečnost patologického hráčství, otázka dotazníku č. 17, v návaznosti na věk respondenta (graf č. 9 a 10)



Graf č. 9



Graf č. 10

Protože se informace o nebezpečnosti hráčství nedostávají k žákům a studentům prostřednictvím školy, dotazovala jsem se, zda byli poučeni rodiči.

Většina z respondentů rodiči poučena nebyla, ale hráčství považují za nebezpečné.

4.3 Shrnutí výsledků průzkumu

Hypotéza A: Prevence patologického hráčství na zkoumaných školách je nedostatečná - se potvrdila. Na školách nejsou organizovány přednášky na téma patologické hráčství.

Hypotéza B: Prevence patologického hráčství (náznaky) se vyskytují již u dospívajících dětí - se potvrdila. Žáci a studenti před dosažením plnoletosti již na hracích automatech příležitostně hrají a vyskytly se i případy, kdy na automatech hrají 1x do týdne nebo denně.

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo poukázat na nebezpečný společenský problém, který se nazývá patologické hráčství.

Bohužel jsem měla osobní možnost poznat, že je to problém opravdu závažný. Poznala jsem, jaký má tato závislost skutečný vývoj a zejména konec, který působí na hráče samotného a ničí osoby v jeho okolí.

Touto prací jsem chtěla shromáždit základní informace o závislosti - gamblerství a snad i pomoci druhým, aby dokázali předcházet této závislosti a zavčas ji odhalit.

Každá závislost se nejlépe léčí v počátečních stádiích. Proto jsem zařadila do textu i příloh této práce dotazníky, které potenciální hráče odhalí. Text je dále doplněn radami a informacemi pro partnery hráčů, a to jak radami z oblasti právní, tak i psychologické. V textu práce se objevují i statistické údaje, které dokumentují vzrůstající počet hospitalizovaných hráčů, což je spojeno s problémy jak v oblasti sociální, tak zdravotnictví i ekonomické.

V druhé části bakalářské práce jsem se věnovala prevenci a výskytu hráčství u dospívajících. Na tuto skupinu jsem se zaměřila proto, protože jsem přesvědčena, že u mládeže lze, díky kladnému působení dospělých a kvalitními informacemi, zvrátit počínající závislost a nebo jí předcházet.

Zvolila jsem průzkum pomocí dotazníků, které jsem rozdala mezi 135 dospívajících jedinců. Respondenti spolupracovali bez problémů.

Co mě velmi překvapilo, byl negativní přístup pedagogů a ředitelů škol. Jejich nezájem o spolupráci a poskytnutí údajů si nedovedu odůvodnit jinak než tak, že nechtějí vědět o možných problémech svých žáků a studentů a taky si chrání dobrou pověst své školy.

Z výsledků dotazníků a jejich zobrazení pomocí grafů se mi bohužel potvrdily obě mé hypotézy. Jednak se mi potvrdilo to, že prevence patologického hráčství formou přednášek neexistuje a pokud dospívající nějakou informaci dostanou, tak je to od rodičů, ale i tak je to ve velmi malé míře. Také se mi potvrdilo, že dospívající na hracích automatech hrají, přestože nedosáhli 18 let. Z tohoto je zřejmé, že zákaz hraní na hracím automatu do 18 let je porušován a hlavně není kontrolován příslušnými státními orgány a obsluhou automatů. Anonymita velkých měst a nedostatek kulturně-společenského vyžití v malých obcích tento stav ještě zhoršuje.

Celkově si myslím, že průzkum vystihuje současný stav a vypovídá o tom, že je třeba se patologickému hráčství více věnovat a účinně proti němu bojovat. Vzhledem k dnešní situaci je třeba více kontrolovat věk hrajících dospívajících.

Resumé

Bakalářská práce se skládá ze dvou hlavních částí. První z nich je část teoretická. Teoretická část má tři kapitoly. První seznamuje s pojmem patologického hráčství, druhá je zaměřena na osobnost patologického hráče, jeho rodinu a soužití s ním. Poslední kapitola se zabývá patologickým hráčstvím jako problémem, který se týká celé společnosti.

Poměrně velký prostor je zde věnován statistickým údajům, které dokládají rozšířenost a nebezpečnost této závislosti.

Druhá část je částí praktickou. Zabývá se průzkumem mezi žáky a studenty ZŠ, SOU a středních škol.

Zjištěná fakta z dotazníků jsou prezentována formou grafů a komentářů k nim. Bohužel se díky nim potvrdily obě hypotézy, a to, že prevence patologického hráčství je velmi malá, ve školách žádná a patologické hráčství je rozšířeno již mezi dospívajícími dětmi.

Anotace

Bakalářská práce obsahuje jednak teoretické poznatky shromážděné zejména z prací Prim. MUDr. Karla Nešpora, CSc., který se v České republice této problematice nejvíce věnuje, ale také konkrétní průzkumné poznatky, které byly získány mým osobním průzkumem mezi mládeží. V práci byl kladen důraz na zjištění, zda v dnešní době existuje prevence patologického hráčství a zda se patologické hráčství vyskytuje již u dospívajících jedinců.

Klíčová slova

gambling – gamblerství - patologické hráčství – patologické závislosti – diagnóza F63.0 – návykové poruchy – impulsivní poruchy – rodina - mládež

Annotation

The bachelor thesis contains not only theoretical pieces of knowledge gathered especially from the work written by Prim. MUDr. Karel Nešpor CSc., who is an expert in these problems in the Czech Republic but also particular pieces of information from my personal research carried out among young people. My work was focused on the finding if there is the prevention of pathological gambling and if the pathological gambling also occurs already among teenagers.

Keywords

Gambling- pathological gambling- pathological addictions- diagnosis F 630- addictive disorders- impulsive disorders- family- youth.

Seznam literatury

1. Občanský zákoník
2. Bakošová, Z.: Sociálna pedagogika jako životná pomoc, public promotion, s.r.o., 2008, ISBN 978-80-969944-0-3
3. Hofbauer, B.: Děti, mládež a volný čas, Portál, Praha, 2004, ISBN 80-7178-927-5
4. Jilčík, T., Plšková, A., Zapletal, L.: Sociální patologie, Skripta IMS, Brno, 2005
5. Kohoutek, R.: Sociální psychologie, Skripta IMS, Brno, 2004
6. Kraus, B., Poláčková, V.: Člověk – prostředí – výchova, Paido, Brno, 2001, ISBN 80-7315-004-2
7. Kraus, B.: Základy sociální pedagogiky, Portál, Praha, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3
8. Matoušek, O.: Rodina jako instituce a vztahová síť, Sociologické nakladatelství, Praha,1993, ISBN 80-901424-7-8
9. Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence, Portál, Praha, 1998, ISBN 80-7178-226-2
10. Mazánková, L.: Typologie výchovných potíží, Skripta ISM, Brno, 2007
11. Munková, G.: Sociální deviace, Nakladatelství Karolinum, Praha, 2001, ISBN 80-246-0279-2
12. Nakonečný, M.: Úvod do psychologie, Academia, Praha, 2003, ISBN 80-200-0993-0
13. Nešpor, K.: Hazardní hra jako nemoc, Nakladatelství Aleny Kutilové, Ostrava, 1994
14. Nešpor, K.: Léčivá moc smíchu, Vyšehrad, Praha, 2002, 136 s. ISBN 80-7021-581-X
15. Nešpor, K., Csémy, L.: Léčba a prevence závislostí, Psychiatrické centrum Praha, 1996
16. Nešpor, K.: Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou, 2. rozšířené vydání, Sportpropag, Praha, 1999
17. Nešpor, K., Csémy,L.: Bažení (craving), Sportpropag, Praha, 1996
18. Nešpor, K., Csémy, L.: Alkohol, drogy a vaše děti, 4. rozšířené vydání, Sportpropag, Praha, 1997
19. Sobotková, I.: Psychologie rodiny, Portál, Praha, 2007, ISBN 978-80-7367-250-8
20. Vízdal, F.: Základy psychologie I., Skripta IMS, Brno, 2003
21. Statistické údaje poskytnuté Ústavem zdravotnických informací a statistiky, 2008, Praha

Internetové stránky:
22. http://www.vodopad.cz
23. http://www.mujweb.cz/veda/nespor
24. http://remedia.mednet.cz
25. http://rodina.cz
26. http://prev-centrum.cz
27. http://www.zdrava-rodina.cz

Přílohy – seznam

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Adresy a telefony zařízení zabývající se léčbou návykových nemocí

Příloha č. 3 Obrazová příloha – Rozmanitý výběr hracích automatů

Příloha č. 4 Obrazová příloha – Síla reklamy …….

Příloha č. 5 Dopis věřitelům

Příloha č. 6 Dotazník organizace Gamblers Anonymous

Příloha č. 7 Dotazník organizace South Oaks Gambling Screen

Příloha č. 1

D O T A Z N Í K

Vážení žáci a studenti, děkuji Vám tímto za spolupráci, kterou mi moc pomůžete ve vypracování mé bakalářské práce. Dotazník je anonymní a prosím Vás o odpovědi pravdivé. Slibuji Vám, že těchto informací nebude zneužito a doufám, že společně přispějeme k dobré věci.

Vybrané odpovědi, prosím, označ křížkem.

Děkuji Ivana Šichtová

1. Pohlaví:
- chlapec
- děvče

2. Věk:

3. Navštěvuji:
- ZŠ
- odborné učiliště
- střední školu, střední odborné učiliště, jiné střední odborné školy

4. Žiji v městě/obci:
- s více než 25.000 obyvateli
- s více než 10.000 obyvateli
- s více než 5.000 obyvateli
- s více než 2.500 obyvateli
- s méně než 2.500 obyvateli

5. Ve volném čase se nejčastěji zabývám:
- sportem
- četbou knih
- počítačem
- sledováním televize
- navštěvuji zájmové kroužky
- navštěvuji kulturní akce
- přípravou do školy
- poslechem hudby
- nudím se
- jinou činností (uveď jakou):

6. Mám doma počítač s internetem:
- ano
- ne

7. Počítač využívám k:
-získávání nových informací
-ke komunikaci s přáteli
-k hraní her
-k jiným účelů (uveď jakým):

8. Na počítači hraji hry:
-akční
-arkády (plošinové hry)
-závody/simulátory
-logické
-strategické
-deskové
-adventury (příběhy)

9. S pojmem patologické hráčství nebo gamblerství jsem se již setkal(a):
-ano
-ne

10. Hrál(a) jsem na výherním automatu:
-ano
-ne

11. Na výherním automatu hraji:
-denně
-1x týdně
-příležitostně
-1x za půl roku
-vůbec

12. Nejvyšší částka, kterou jsem na automatu vyhrál(a) byla ve výši:
-méně než 500,- Kč
-více než 500,- Kč

13. V mém okolí žije člověk, který hraje v hernách na výherních automatech:
-ano
-ne
-(pokud ano, uveď počet):

14. Tento člověk je ve věkové kategorii:
-do 15-ti let
-do 18-ti let
-nad 18 let

15. Naše škola pořádá preventivní přednášky na téma:
-alkohol, drogy
-šikana
-gamblerství
-jiné (uveď jaké)

16. Na téma patologické hráčství, gambling jsem hovořil(a) s mými rodiči:
- ano
- ne

17. Patologické hráčství je nebezpečné:
- ano
- ne

Příloha č. 2

Adresy a telefony zařízení zabývající se léčbou návykových nemocí

Psychiatrická léčebna Bohnice, Ústavní 91, 181 02 Praha 8: Muži: pav. 33: 284016 333, **pav. 35**: t. 284016 235, Prim. Nešpor: 284016249. **Doléčovací klub ELPA (pro muže):** V úterý 16:45-15:45, účastnit se mohou bývalí i současní pacienti i příbuzní. ELPA (vede pan Kökrt) pondělky v 18:30, U svobodárny 12, Praha 9. **Doléčovací skupina pro pacienty i příbuzné:** úterý 18:00-19:00 na stanici 31. **Anonymní hráči:** pondělí 18:30, pav.31. **Skupina pro patologické hráče:** středa od 16:30 na pav.31. **Skupina pro příbuzné:** Středy od 16:00, stanice 31 **Klub pav. 35:** 2. středa v měsíci od 17:00. * **ženy: pav. 8**: t. 284016655 (Prim. Dvořák) 284016208 (odd.). * **Krizová pomoc RIAPS** (nepřetržitě): 222 580 697.

Ambulantní zařízení pro léčbu závislostí v Praze

Praha 1 a Praha-východ, OAT poliklinika Palackého ul. 5, t. 222928239 **Praha 2**: Gaudia, Perucká 23, Vinohrady (i hráči) * **Praha 3**: Dr. J. Remr, Vinohradské psychocentrum, Praha 3, Slezská 101, t. 271735640, Dr. Blahutová, Olšanská 7, t. 271774854, jen alkohol) * **Praha 4,** OAT, Rodvínovská 3, t. 261262831 (neléčí patolog. hráče), **ESET**, AT poradna, Markušova 1555, Praha 4, t. 272922718* **Praha 5:** Bieblova 6, tr. 251562224 (Dr. Sobotkiewiczová), Ke zdravotnímu středisku 447/9 Praha 13-Řeporyje, bere i mimo Prahu 5, tel.: 777565783 (dr. Strašrybková) *** Praha 6**, OAT Pod Marjánkou 12 (Břevnov), t. 233351603* **Praha 7**, OAT, Strossmayerovo nám. 6, Praha 7, t.220190667 * **Praha 8**, OAT, U Pazderek 1417, t. 233557631, PhDr. Kolářová, Thámova 20, Praha 8, tel. 224829099, 604117845 (částečně placené) * **Praha 9,** OAT Kytlická 758, t. 286892964* **Praha 10**, OAT, Vilová 16, t. 274812594 (ne patologičtí hráči)* **SANANIM**: **Kontaktní centrum**, Osadní 2, Praha 7, t. 283872186, (pro ty, kdo zatím nechtějí přestat brát drogy) * **Denní senatorium**: Janovského 26, Praha 7, t. 20803130 (po krátkodobé léčbě - kdo chtějí abstinovat od drog) * **Doléčovací centrum:** Ovčí hájek 2549, Praha 5-Nové Butovice, t. 284826844 (po delší léčbě – kdo chtějí abstinovat) * **DROP IN**, Karolíny Světlé 18, Praha 1, t. 224802603, metadon 224802603 * **Denní stacionář** Nad Ondřejovem 32, Praha 4, t. 241444198,241442793 * **Dr. Frouzová**, Vinohradská 14,Praha 2,t.224235597 (placené). * **Kladno:** Centr. drogové prev. a krizové pomoci, Kročehlavská 48, t. 312682177. **OAT Mělník:** nemocnice, Bezručova 715, t. 315670511

Pro příbuzné těch, kdo mají návykový problém: Al-Anon viz Anonymní alkoholici. * **Skupina pro příbuzné PLB:** pondělí, od 1.10.02 středa 16:00, stanice 31, **pan Jílek:** Středa 17:30-19:30 (blíže na tel. 737847317) nebo Úvaly Zvláštní škola (vhod zprva), čtvrtek individuálně od 16:30 do 17:15, skupina 17:30-19:15 (zdarma) * **Rodinná poradna Praha 7** U průhodnu 52, Praha 7, t.266712317 *

Anonymní alkoholici, Anonymní narkomané a Anonymní hráči (t. 224818247 (zde i informace o mimopražských skupinách). **Anonymní alkoholici česky:** Na Poříčí 16 Praha 1, pondělí až sobota - vždy od 17:30, čtvrtek a neděle- od 19:00 * **Anglicky:** V současnti se scházení 13x týdně, další viz www.sweb.cz/aacesko. **Anonymní hráči:** U svobodárny 12, Praha 9, čtvrtky od 18:00. **Al-Anon (pro příbuzné):** Na Poříčí 16 Praha 1, neděle od 17:30, kontakt 602621117.

Detoxifikační stanice: Dětská detoxifikační jednotka: Vlašská 36, Praha 1, tel: 257197159, 257197124. *** U Apolináře**: 224968203* **Detoxifikace Liberec**, Husova tř. 10, tel: 485 312 229* Detoxy jsou i v **Brně** (tel. 548 123 339) nebo v **Ústí n. L.** (tel. 475 683 126).

Některá pobytová zařízení

Apolinář: příjem 224 968 222, amb.224968214, metadon 224968216. * **Léčebna návykových nemocí v Nechanicích**, koedukované, 503 12 Nechanice, t. 495800951, objednávání: 495833232 * **PL Bílá Voda**, U Javorníka 1, 790 69 Bílá Voda, t. 584413208 * **PL Červený Dvůr**, Český Krumlov, PSČ 381 01, t.: 380 739131 * **PL Kosmonosy**, protialkoholní odd., 293 06 M. Boleslav, t. 326715711 * **PL Kroměříž**, protialkoholní odd., 767 01 Kroměříž, t.: 573314111* **PL Dobřany**, protialkoholní odd., 334 41 Dobřany, t. 377813111* **PL H. Beřkovice**, odd. závislostí 411 85 Horní Beřkovice, t. 416808111 * **PL Opava**, Olomoucká 88, 746 33 Opava, t. 553695111 * **PL Brno-Černovice**, protialkoholní odd., Húskova 2, 618 32 Brno, t. 548123111 (primář 319, 404) * **PL Havlíčkův Brod** 569478111 * **PL Štermberk**, AT oddělení, t. 587809111 * **PL Jemnice**, Budějovická 625, t. 568450728 * **PL Želiv**, t. 565581226 * **Středisko pro mládež**, Čakovická 51, P-9, t.6846 275, 6846 276, 6846 277. **Pobočka Řevnice**, Sádecká 169, t. 257721795* **Psychiatrická klinika Plzeň**, Alej Svobody 80, 323 18 Plzeň, t. 377813111

Terapeutické komunity pro závislé na drogách k dlouhodobému pobytu

Karlov pošta 398 04 Čimelice, t. 382229655. * **Sananim, Němčice** u Volyně, PSČ 387 18, t.: 383396120 (přijímání přes K-centrum). * **Nová Ves** 55, 46331 Chrastava, t. 485146988 * **Teen Challenge**, pan Tom Lofton, Kodaňská 29, Praha 10, t.: 271743607 * **TK Verneřice**, t. 416797069, 602-108454, 5 měsíců, koedukované, 3000 Kč měs. * **ELIM,** Hladná, 397 01 Albrechtice n. V., o. Písek, 382288294. * **TK Mukařov (Heliana)**: t. 326786149, * **Magdaléna**, 252 10 Mníšek pod Brdy, 318599124, 603-867384. * **Podcestný Mlýn** (Dačice, křesťanská): 603-862519. * **Žibřidice** 135, pošta 46353 Křižany (TK sv. Zdislavy), t. 244910601, 485178082. * **TK Čeladná**, příjem přes K-centrum Ostrava,. od 18let, 60 Kč denně. * **TK Medvědí Kámen**, Rybník 77, t. 379496687, * **TK Sejřek**, U Nedvědice 13, 592 62 Sejřek, t. 566566039.

Doléčovací centra (léčbě): AD centrum Počáply nad Loučnou 49, 55304 Sezemice, t.466 414 109, **DC Děčín,** Fügnerova 665, 40501 Děčín, t.412 510 259, **DC Kladno Dubí**, Gen. Eliáše 483, 273 03 Kladno, t.312 285 728, 603273142.
Různé: Armáda spásy, Tusarova 60, Praha 7, t. 266710477. **Ubytovna pro muže**: Skloněná 521, Praha 9, tel. 6841317.
Poznámka: Vzhledem k občasné neposednosti Telecomu dochází k změnám čísel. V případě, že by některé z uvedených čísel nefungovalo, dejte nám prosím vědět (např. na t. 284016279), abychom mohli čísla aktualizovat. Prim. Nešpor.
Abstinenci zdar!

Příloha č. 3

Rozmanitý výběr hracích automatů

Příloha č. 4

Síla reklamy…

Příloha č. 5

Dopis věřitelům

Vyplňte prosím následující formuláře co nejpřesněji a co nejaktuálněji. Nic nevynechejte:

Vážený věřiteli,

přiložený rozpočet byl vypracován pro pana ....., který je členem Anonymních hráčů. Přiznal, že je nutkavým hráčem, a že jeho život se stal nezvládatelný. Neoddělitelnou součástí úzdravy nutkavého hráče je splacení dluhů všem věřitelům. Vzhledem k tomu, že nutkavý hráč mívá obrovské dluhy, bude nutné, aby vám splácel dluh během delšího časového období. Jestliže již existuje dohoda o splácení dluhu, je možné, že nutkavý hráč bude schopen vám vracet menší splátky a splácení jeho dluhů může trvat déle.

Jak vidíte na základě připraveného rozpočtu, nutkavý hráč musí živit sebe a rodinu a teprve pak splatit dluhy. Plán splátek byl připraven zkušenými členy organizace Anonymních hráčů. Částka, kterou navrhujeme jako splátku jednotlivých dluhů, vychází z částky původně vypůjčené, platební bilance a původně dohodnutých měsíčních splátek.

Nutkavý hráč nevyhlašuje bankrot ani nemá v úmyslu zmizet. Chce splatit své dluhy. Velice si vážíme vaší spolupráce.

Anonymní hráči nejsou zodpovědní za informace na uvedeném formuláři ani nezaručují, že hráč dodrží navrhovanou finanční dohodu.

Podpis zástupce Anonymních hráčů: .....

Jméno: .....

Jméno manželky: .....

Datum: .....

Skupina Anonymních hráčů: .....

Zodpovědný člen Anonymních hráčů a jeho telefon: .....

Další přítomní členové organizace: .....

Telefon hráče: .....

Datum zhodnocení plnění: .....

Rozpočet - výdaje týdně a měsíčně

Pojištění domácnosti a jiná pojištění:
Brýle, kontaktní čočky:
Rodinná kultura :
Jídlo:
Holič apod.:
Obědy v práci:
Hypotéky:
Kursy, vzdělání:

Dílčí součet:

Noviny, časopisy:
Domácí zvířata:
Poštovné:
Důchodové pojištění:
Školné:
Daně z příjmu:
Daně z nemovitostí:
Telefon:
Psychoterapie, poradenství:
Dovolená:
Různé:
Rezerva pro nepředvídané výdaje:

Celkový součet - výdaje týdně:

Celkový součet - měsíčně:

Rozpočet - finanční souhrn

Hlavní zaměstnání:
Vedlejší zaměstnaní:
Důchod:
Platba na děti:
Výživné:
Příjmy z majetku:
Použitelná část příjmu manželky:
Jiné příjmy:

Příjem celkem:

Rozpočet - souhrn

Celkový příjem:
Bez celkových výdajů:
Částka použitelná ke splácení dluhů:

Seznam věřitelů

Sestavte seznam v následujícím pořadí:

1. nekryté šeky nebo dluhy, za které můžete být stíhán
2. soudem nařízené platby
3. dluhy bankám a finančním společnostem
4. nezaplacené daně
5. kreditní karty
6. dluhy sázkařům a lichvářům
7. dluhy v rodině a přátelům
8. jiné

Seznam má zahrnovat následující údaje: Věřitelovo jméno, datum dluhu, původní výše dluhu, současná výše dluhu, výše měsíční splátky, dlužné splátky, ručitel.

Schéma splácení

Zahrnuje jméno věřitele, původní výše dluhu, současná výše dluhu, měsíční splátka, týdenní splátka, datum první splátky, odhad data poslední splátky.

Organizace Anonymních hráčů není zodpovědná za údaje uvedené na tomto formuláři ani nezaručuje plnění navrhované finanční dohody.

Poznámka překladatele: Uvedený postup je možné použít i mimo rámec organizace Anonymních hráčů a každý si může formuláře vyplnit sám. To je ovšem obtížnější.

Příloha č. 6

Posouzení stavu mohou usnadnit dotazníky.
Nejjednodušší z nich je **dotazník organizace Gamblers Anonymous**
(Anonymní hazardní hráči)

Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous

Odpovídejte prosím pouze „ano“ nebo „ne“, podle toho jestli je pravdivá odpověď bližší „ano“ nebo „ne“.

1. Ztrácíte často kvůli hře čas?
2. Učinila hra váš život doma nešťastný?
3. Poškodila hra vaši pověst?
4. Cítíte po hře výčitky svědomí?
5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?
6. Zmenšilo hraní vaši ctižádost a výkonnost?
7. Když prohrajete, máte pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?
8. Když vyhrajete, máte silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc
9. Hrajete často tak dlouho, dokud neprohrajete poslední peníze?
10. Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hru?
11. Prodal jste někdy něco, abyste financoval hru?
12. Nechce se vám používat peníze ze hry pro normální účely?
13. Způsobila hra to, že se nestaráte o prospěch rodiny?
14. Hrál jste někdy déle, než jste měl původně v úmyslu?
15. Hrál jste někdy, abyste unikl trápení a starostem?
16. Spáchal jste někdy, nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného činu, abyste financoval hru?
17. Působí vám hra potíže se spaním?
18. Vedou hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že ve vás vzniká touha hrát?
19. Když se na vás usměje štěstí, cítíte touhu to oslavit pár hodinami hry?
20. Uvažoval jste někdy o sebezničení v důsledku hry?

Spočítejte kladné odpovědi: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20
Patologický hráč většinou odpoví kladně na 7 nebo více otázek.

Příloha č. 7

Dotazník na patologické hráčství „South Oaks Gambling Screen“

(složitější dotazník)

1. Označte prosím, který z následujících druhů hry jste ve svém životě provozoval. U každého typu zatrhněte „vůbec“, „méně než 1x týdně“ nebo „1x týdně a více“.
a/ hraní karet pro peníze: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
b/ sázky na koně, psí dostihy nebo jiná zvířata: vůbec - méně než 1x týdně“ - 1x týdně a více
c/ sázky na sportovní výsledky: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
d/ hra s kostkami o peníze: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
e/ hra v kasinu: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
f/ loterie, sázení čísel: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
g/ bingo pro peníze: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
h/ hra na burze, trhu s komoditami apod.: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
i/ tzv. výherní automaty, pokrové automaty a jiné přístroje na hazardní hru: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
j/ kuželky, střelba, golf nebo jiná hra vyžadující dovednost pro peníze: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
k/ jiné hry pracující s papírem než jsou uvedené výše: vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více
l/ jiná forma hry než ty, které jsou uvedené výše (upřesněte prosím jaká): vůbec - méně než 1x týdně - 1x týdně a více

2. S jakým největším množstvím peněz jste hrál v jediném dni?
Nikdy jsem nehrál
Do 10 Kč
Více než 10 a méně než 100 Kč
Více než 100 a méně než 1000 Kč
Více než 1000 Kč a méně než 10 000 Kč
Více než 10 000 a méně než 100 000 Kč
Více než 100 000 Kč

3. Zaškrtněte ty lidi ve svém životě, kteří mají nebo měli problém s hrou?
Otec nebo matka
Manželka nebo partner
Bratr nebo sestra
Dítě
Prarodič
Jiný příbuzný
Přítel nebo někdo jiný významný v mém životě

4. Když hrajete, jak často se vracíte zpátky druhý den, abyste nazpět vyhrál peníze, které jste prohrál?
Nikdy
Někdy (méně než v polovině případů, kdy prohraji)/
Většinou, když prohraji
Pokaždé, když prohraji

5. Stalo se někdy, že jste tvrdil, že jste vyhrál, ale nebylo to tak, vlastně jste prohrál?
Nikdy (nebo jsem nikdy hazardně nehrál)
Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál
Ano, většinou.

6. Měl jste někdy pocit, že vám hra působí problémy?
Ne
Ano
V minulosti, ale ne nyní

7. Hrál jste někdy víc, než jste chtěl?
Ano - Ne

8. Kritizovali lidé někdy Vaši hru nebo Vám říkali, že máte se hrou problém, ať už jste jim dal za pravdu nebo ne?
Ano - Ne

9. Cítil jste se někdy provinile kvůli hře nebo kvůli tomu, co se během hry stalo?
Ano - Ne

10. Cítil jste někdy, že chcete s hrou přestat, ale měl jste dojem, že to nedokážete?
Ano - Ne

11. Stalo se někdy, že jste ukrýval tikety, sázenky, vyhrané peníze nebo jiné známky hry před manželkou, dětmi nebo jinými lidmi, kteří jsou pro Vás důležití?
Ano - Ne

12. Pohádal jste se někdy s lidmi, s nimiž žijete, kvůli způsobu, jaký nakládáte s penězi?
Ano - Ne

13. Jestliže jste odpověděl na otázku 12 kladně: Týkaly se hádky kvůli penězům někdy hry?
Ano - Ne

14. Půjčil jste si někdy od někoho a peníze jste mu nevrátil kvůli hře?
Ano - Ne

15. Zameškal jste někdy práci nebo školu kvůli hře?
Ano - Ne

16. Jestliže jste si na hru nebo na placení dluhů kvůli hře půjčil, od koho, nebo kde jste si vypůjčil?
(Zaškrtněte „Ano“ nebo „Ne“ u každého bodu)
a/ z peněz na domácnost ...Ano Ne
b/ od manžela nebo manželky ...Ano Ne
c/ od jiných příbuzných i ze strany manželky ...Ano Ne
d/ od bank, spořitelen nebo kreditních společností ...Ano Ne
e/ z kreditní karty ...Ano Ne
f/ od lichvářů ...Ano Ne
g/ prodal jste akcie, obligace nebo jiné jistiny ...Ano Ne
h/ prodal jste osobní nebo rodinný majetek ...Ano Ne
i/ půjčil jste si z vlastního konta ((zaplatil jste nekrytým šekem) ...Ano Ne
j/ máte možnost půjčit si u sázkaře ...Ano Ne
k/ máte možnost půjčit si v kasinu ...Ano Ne

Hodnocení
Výsledný skór dotazníku vznikne součtem kladných odpovědí na „rizikové“ otázky:
Otázky 1, 2 a 3 se nepočítají
Otázka 4: „Většinou, když prohraji“ nebo „Pokaždé, když prohraji“
Otázka 5: „Ano, méně než v polovině případů, kdy jsem prohrál“ nebo „Ano, většinou“
Otázka 6: „Ano“ nebo „V minulosti, ale ne nyní“
Otázky 7 až 11 „ Ano“
Otázka 12 se nepočítá
Otázky 13 až 15 „Ano“
Otázky 16 a/ až 16 i/ „Ano“
Otázka 16 j/ až 16 k/ se nepočítá
(celkem 20 otázek se počítá)

Celkový součet = ...
0 = žádný problém
1 až 4 body = určitý problém
5 a více bodů = pravděpodobně patologické hráčství