

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

Bakalářská práce

Brno 2009

Milan Petrák

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Institut mezioborových studií Brno

Gamblerství – hráčská závislost
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Geraldina Palovčíková, CSc

Vypracoval:
Milan Petrák

Drahelčice 2010

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Gamblerství - hráčská závislost“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno.....2010

.....
Milan Petrák

Poděkování

Děkuji paní doc. PhDr. Geraldině Palovčíkové, za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Milan Petrák

Hráčská vášeň

Najednou mu tváře zblednou
co s tím nudným večerem,
a už stojí za tou bednou
proč musí být gamblerem.

Hráčská vášeň na něj sedá
k blikajícím světlům přimyká mu oči,
ani chvíli spát mu nedá
všechno se s ním kolem točí.

Při práci má prázdnou hlavu
měl by výkon podávat,
myslí jenom na zábavu
pořád by chtěl vyhrávat.

A tak to jde pořád dále
je to jako špatný sen,
automat ho drží stále
hraje celou noc i den.

Je to nemoc nebo vášeň?
Už je z toho hotový,
Proto vznikla tahle báseň
v šrajtofli má kulový.

David Kozelský

OBSAH:

ÚVOD	2
I. Teoretická část	
1. GAMBLERSTVÍ JAKO HRÁČSKÁ ZÁVISLOST	3
1.1 Charakteristika gamblerství	4
1.2 Základní rozdělení gamblerství	7
1.3 Vznik a fáze gamblerství	10
1.4 Rizikové skupiny	13
1.5 Pomoc společnosti a rodiny	15
1.6 Vlastní zkušenost a můj pohled na patologické hraní	16
2. PROBLÉMY SPJATÉ S GAMBLERSTVÍM	19
2.1 Kriminalita	19
2.2 Alkohol a patologické hráčství	20
2.3 Gamblerství a zákon	21
2.4 Rodinné, společenské a pracovní problémy	22
2.5 Prevence	24
2.6 Léčebné postupy	26
2.7 Sociální pedagogika a gamblerství	31
II. Praktická část	
3. PRAKTICKÉ ŠETŘENÍ	33
3.1 Formulace problému	33
3.2 Dotazník	33
3.3 Výsledky průzkumu	35
ZÁVĚR	44
RESUMÉ	45
ANOTACE	46
POUŽITÁ LITERATURA	47
SEZNAM PŘÍLOH	49

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá aktuální a závažnou problematikou patologického hráčství a lidmi trpícími touto poruchou, kteří byli, jsou nebo mohou být závislí na kterýchkoliv hrách a hazardu. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je vypracována na základě uvedené literatury a je věnována základním pojmům a teoretickým otázkám týkajících se problematiky hráčské závislosti, možným příčinám vzniku, fázím vývoje závislosti, problémům spojeným s patologickým hráčstvím a otázkám možné prevence.

Praktická část obsahuje analýzu výsledků, na něž odpovídali lidé, které jsem oslovil s několika otázkami, týkajících se problematiky hráčské závislosti. Cílem tohoto drobného šetření a celé této bakalářské práce je získání co nejvíce poznatků a informací týkajících se právě závislosti na hrách.

Úvodem bych chtěl napsat, proč jsem si vybral za téma bakalářské práce právě GAMBLING – hráčskou závislost. Bydlím na vesnici, která čítá cca 500 obyvatel, a jsem zde zvolen do zastupitelstva obce. V tomto vykonávám funkci předsedy kontrolního výboru a také se starám o povolení k výherním hracím přístrojům, kterých je v provozu v naší obci celkem 10 kusů a musím konstatovat, že toto číslo je opravdu dost vysoké na tak malou obec. Je to z důvodu přilehlé dálnice D5, na jejímž parkovišti se nachází herna, která spadá pod působnost naší obce.

Dalším a troufám si tvrdit hlavním důvodem, proč jsem si vybral právě toto téma, je že jsem měl osobně také tu neblahou zkušenost s výherními hracími přístroji. Sám jsem si vyzkoušel, jak může být hraní chytlavé a proto jsem se rozhodl prakticky bez váhání a zvolil jsem si toto téma jako téma své bakalářské práce. Také se domnívám, že tato problematika je velmi citlivá a dotýká se mnoha lidí, kteří si svůj problém nechtějí přiznat. Proto je také dosti často podceňována právě těmi, kterých se bezprostředně týká a o to je zákeřnější. Ve své podstatě se dá hovořit o podobně silné závislosti a návykové poruše, jako například užívání drog.

Gamblerství je velice závažný společenský problém, který tato ani jiná bakalářská práce vyřešit nemůže, může však pomoci k rozšíření informovanosti v této oblasti. V přílohách této bakalářské práce se nachází použitý dotazník a stručná charakteristika léčeben v ČR.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. GAMBLERSTVÍ JAKO HRÁČSKÁ ZÁVISLOST

1.1 Charakteristika gamblerství

Jde o časté a opakované hraní, které převládá na úkor materiálních, sociálních, pracovních a rodinných hodnot a závazků. Jde o intenzivní puzení ke hře, zaujaté představy hraní a dalších myšlenek týkajících se hraní, které se dotyčným stále naskýtají a které lze jen velmi těžko ovládnout. Patologické hráčství se vyskytuje u přibližně 1-3 % osob a každoročně patologických hráčů přibývá.

Gamblerství se v mezinárodní klasifikaci nemocí řadí mezi návykové a impulzivní poruchy, tudíž se nejedná o závislost jako takovou, ale lze s jistotou říci, že má se závislostmi mnoho společných rysů. V dřívější verzi Mezinárodní klasifikace nemocí se tato porucha vůbec nevyskytovala. Americká psychiatrická asociace jí zařadila mezi duševní poruchy už v roce 1980. U nás se diagnóza patologického hráčství oficiálně používá od 1. 1. 1994.

Definuje se jako porucha, která spočívá v častém opakovaném hráčství, které neustále tlačí do pozadí problematiku rodinnou, materiální, sociální i pracovní.

Gamblerství by mělo být rozlišováno na hráčství a sázkařství. Lidé, kteří provozují hráčství nebo sázkařství to dělají jen pro vzrušení nebo jako pokus získat peníze, ale v krizové situaci jsou schopni přestat. Lidé, kteří jsou gambleři, přestat nedokáží i přes negativní důsledky, ač se o to mnohdy velmi usilovně a opakovaně pokoušejí.

Výraz „TO GAMBLE“ je vlastně podstoupení nějakého rizika ve snaze něčeho dosáhnout, ale pravděpodobnost neúspěchu je mnohokrát vyšší, než naděje na výhru či úspěch.

Důkazy o výskytu hazardních her sahají velmi hluboko do naší minulosti, např. ve Staré Číně se objevily karetní hry už kolem 12. století.

„V pátek roku 1957 se v Los Angeles v Kalifornii uskutečnilo první setkání Anonymních gamblerů. **Organizaci Anonymních gamblerů (Gambler Anonymus)** založili dva muži, kteří se vyléčili z patologického hráčství. Od té doby jsou tyto skupiny po celém světě. V Praze vznikla historicky první skupina gamblerů 10. 10. 1994 a založil

ji MUDr. Karel Nešpor, CSc. – primář mužského oddělení závislostí Psychiatrické léčebny Bohnice (viz příloha č. 2) na základě odborných poznatků a zkušeností z Ameriky.“ (Citace viz referát <http://ggbteckacalwen.blog.cz/0805/referat-gamblerstvi> 16. 12. 2009).

Zde nabízím několik podobných symptomů patologického hráčství a závislosti.

Patologické hráčství

- časté hráčství v životě dominující nad potřeby rodinné, sociální, materiální, pracovní a jiné závazky.
- lidé, kteří bojují s tímto problémem, hovoří o nutkání hrát, které mohou jen velmi těžko ovládnout.
- hráč má tendenci hru neustále opakovat i přes vědomí nepříznivých dopadů na sociální oblast jedince, čímž rozumíme špatné rodinné vztahy, rozpad osobního života, postupné ubývání majetku a jeho důsledkem často dochází i ke střetu se zákonem.

Závislost na návykových látkách

- ztráta zájmu o doposud vyvíjené aktivity a využití volného času, které nahrazuje čas strávený užíváním psychoaktivní látky, nebo zotavení se z jejího účinku.
- subjekt mívá často pocit, že látku musí mít a snaží se ji získat za každých okolností. Nastává problém s dávkováním dané látky.
- závislý subjekt v užívání pokračuje i přes jasnou hrozbu, vedoucí ke svému nezvratnému fyzickému či psychickému poškození.

Charakteristika závislosti

Nešpor a Provazníková ve své odborné publikaci rozlišují závislost psychickou a závislost fyzickou. Fyzická závislost se projevuje tělesnými potížemi způsobenými zamezením další dávky drogy, zatímco psychická je chápána jako změna psychiky

dlouhodobého charakteru, která se týká právě problému gamblerství. (Nešpor, Provazníková, 1996, s. 35).

Psychická závislost –

- Jedinec pociťuje silnou touhu po „droze“.
- Potřeba drogy se stává nepotlačitelná.
- Veškeré chování se zaměřuje na získání drogy „v našem případě finančních prostředků“.
- Jedinec ztrácí zájem o vše jiné, co s drogou nesouvisí (pracovní neúspěchy, problémy v rodině).

Jedná-li se o patologické hráčství, jde vlastně také tak trochu o psychickou závislost. Hráč, který provozuje časté a opakované hraní je závislý pouze psychicky a nepociťuje žádnou fyzickou potřebu hrát.

Současná situace v ČR

Fakta:

Podle údajů ministerstva financí bylo u nás v loni vsazeno 128 miliard korun, což znamená meziroční nárůst 18,6 procenta. Na každého včetně kojenců tak připadá ročně 12 800 korun. Hráči vyhráli 99 miliard korun. Podle průzkumu agentury Median se sázek a loterií účastní u nás asi 26,6 procenta Čechů v kategorii od 12 do 79 let.

Na výherních automatech hraje 0,7 procenta populace. Na automaty a „technické hry“ připadá ze 128 prosázených miliard 99 miliard. Údaje Ministerstva financí jsou oficiální, skutečná čísla o prosázených sumách mohou být až o 50 procent vyšší. (Holec, Jandourek, 2009, s. 7).

1.2 Základní rozdělení gamblersství

Hazardní hry

Hazardních her, které nás neustále obklopují, se v našem okolí vyskytuje opravdu velké množství, které můžeme rozdělit do několika skupin. Klasikou hazardních her v Čechách, na Moravě a ve Slezsku jsou karetní hry. Nebezpečí je v kombinaci s alkoholem, kde může vzniknout závislost na obojím (tj. alkoholu i hráčství). Prohry mnohdy vedou ke zvýšené konzumaci alkoholických nápojů a naopak zvýšená konzumace alkoholických nápojů vede k možným vyšším prohrám.

Rozdělení her podle účelu:

- 1) Hry za účelem zisku, tj. VYHRÁT
- 2) Hry za účelem samotné hry, tj. ZAHRÁT SI

Lidé, kteří vyhledávají výherní automaty, kasína, pokerové a jiné karetní herny, sázkové kanceláře, dostihové sázení, ale i například sázení sportky či šťastných deset, nebo spousty jiných her od Sazky, jsou často lidé, kterým nejde o to, aby si zahráli, nýbrž o něco úplně jiného - mají společnou touhu VYHRÁT.

Rozdělení her podle typu a umístění:

Herny a hospody – výherní automaty.

Kasína – karetní hry, ruleta, kostky, automaty, sloty.

Sázkové kanceláře – sázky téměř na vše → sportovní výsledky, výsledky voleb, výsledky Televizních soutěží, apod.).

Loterie – Sazka, InterLotto, stírací losy.

Domácnost – sázky přes internet.

Herny a hospody -

v těchto zařízeních jsou velmi často umístěny výherní hrací přístroje tzv. výherní automaty. Tyto přístroje jsou asi nejvíce dostupné široké veřejnosti a také nejznámější druh hazardu, se kterým se lze setkat ve veřejných prostranstvích. Takřka každá hospoda v České republice, která se specializuje pouze na pohostinskou činnost, je má ve svém

objektu umístěny. Tedy, ne každý návštěvník hospody v ní vyhledává hazard, ale tyto přístroje slouží jako doplněk.

„Výherní Automaty – jedna z nejnebezpečnějších forem hazardní hry. U nás mezi léčenými patologickými hráči převažují právě lidé orientovaní k této formě hazardní hry.“ (Nešpor, Provazníková, 1999, s. 34).

Kasina -

v České republice to jsou veřejné prostory, které jsou přístupné osobám starším 18- ti let a které slouží jako místa, kam lidé za hazardem přicházejí či přijíždějí, a kde tudíž nejde o pobavení s přáteli nýbrž o hru jako takovou. Kasina se vyskytují převážně ve velkých městech, např. v Praze je cca. 60 kasin zatím co v centru Vídně pouze tři.

Ani Brno za Prahou nezaostává, jelikož ve srovnání s republikovým průměrem je zde největší koncentrace hracích automatů na počet obyvatel. Na jeden automat v Brně připadá 60 lidí, kdežto celorepublikový průměr je 174 obyvatel na jeden automat. Pro srovnání lze uvést, že např. v Německu na jeden automat připadá obyvatel pět set což je několika násobně víc než u nás.

Sázkové kanceláře -

jsou místa, kam je možné přijít a vsadit prakticky na cokoliv. Od kasin, heren a hospod se tato místa liší tím, že člověk přicházející vsadit, pobývá v kanceláři pouze nezbytně dlouhou dobu pro uskutečnění sázky, která trvá z pravidla jen pár minut.

Loterie -

v České republice se loteriem zabývá jen málo firem, přičemž dominantní postavení zde zaujímá společnost Sazka. Tato společnost nabízí několik druhů loterií, ve kterých mohou sázející nebo typující získat obrovské sumy. Lidí, kteří získají vysoké výhry je pouze zlomek z těch, kteří vsadili.

Domácnost -

jedná se o sázení, které je prakticky totožné se sázením v sázkových kancelářích jen s rozdílem toho, že sázet lze z pohodlí domova. Také se na internetu setkáváme stále častěji s karetními hrami typu např. Poker. Je běžné, že tyto hry lákají své hráče, aby si založili účet, na který mohou vkládat peníze, o které budou následně hrát. Tyto firmy dávají často také první finanční základ zdarma jako vstupní bonus pro hráče, kteří si ovšem později kupují další žetony již za zmíněné peníze.

Také jsou zde lidé, a týká se to převážně mladé generace, která se v dnešní době velmi lehce stává závislou spíše na hrách počítačových, nebo hrách na herních konzolách. Toto se týká také jedinců, kteří jsou závislí i na internetových hrách, které hrají se svými soupeři tzv. po síti. Tito lidé jsou motivováni pouze výhrou, která nemá nic společného s finanční odměnou a je pro ně důležité vejít všeobecně ve známost pod svým jménem, které jejich soupeři tímto začnou uznávat. Jejich motivací je ZAHRÁT SI.

Internet dle statistik vlastní již minimálně 54% domácností v České republice a tak se domnívám, že hry si na něm vyzkoušel takřka každý z jeho vlastníků. Vždyť hry jsou vlastně součástí našeho života již od narození. Rodiče se nám pomocí her už od malička snaží něco vysvětlit, ukázat, předvést a třeba nás i něco naučit. Každá hra v nás probouzí touhu po nějaké výhře, a pokud se tak stane, každý jistě rád zažívá tu opojnou chuť vítězství, která sebou nese také špetku uznání a chvály.

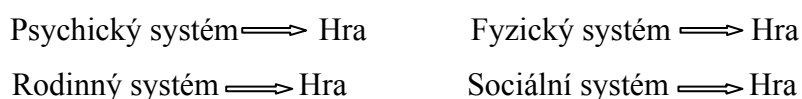
Dle mého názoru jsou nejvíce nebezpečné výherní automaty, které za vložené peníze nabízejí mnohonásobně vyšší výhru, což je jasná hazardní hra, nicméně, náš výčet nebude nikdy úplný, protože hazardní hra může být jakákoli hra, hraje-li se o peníze.

1.3 Vznik a fáze gamblerství

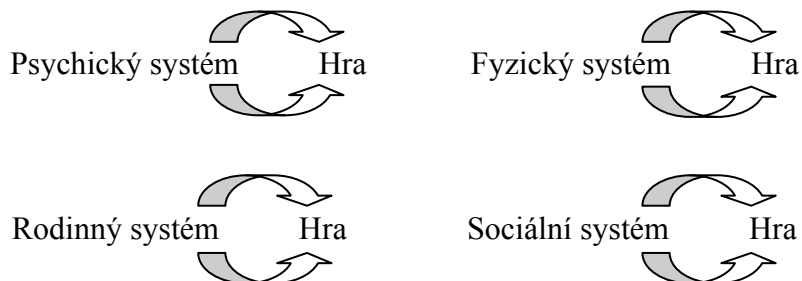
Vznik gamblerství

Jak vzniká patologické hráčství, si můžeme ukázat na příkladu:

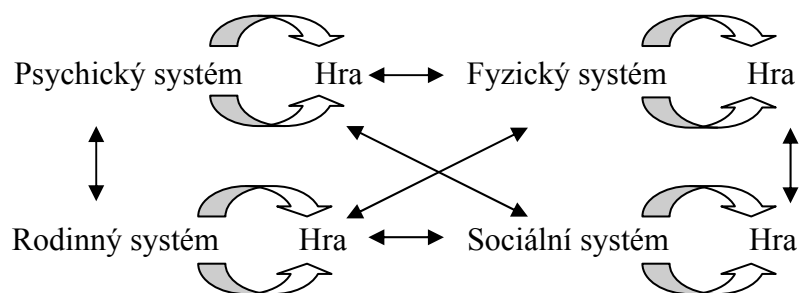
Ruda má málo kvalitních zájmů a málo kvalitních přátel. Nemá dostatek sociálních dovedností, aby se s někým seznámil. V jeho městě otevřeli spoustu heren a automaty jsou tam na každém rohu. Vztahy v jeho rodině jsou vlažné, lidé tam na sebe nemají čas. Tohle a spousta dalších věcí vede k tomu, že Ruda začne hrát.



Jenže hazardní hra nejenže Rudovi nepomůže, ale situaci ještě zhorší. Těch pár dobrých zájmů, které měl, zanechá. Jeho nečetní kvalitní přátelé se mu vyhýbají, prothesi od nich půjčil peníze, které jim nevrátil. V rodině vládne dusno, Ruda tam něco ukradl. Ruda si nachází nekvalitní známé po hernách. To zpětně vede k pokračování a stupňování hry.



Aby nebylo všem hrůzám konec, bludné kruhy, ke kterým v Rudově životě došlo, se navzájem propojují a posilují. Tedy například jeho zhoršující se sociální situace zhoršuje jeho situaci rodinnou a naopak.



Poznámka: Uvedené systémy se při rozvoji problému mohou a nemusí uplatňovat v různé míře u různých lidí.

V této době přichází Ruda do léčby, je jasné, že má před sebou spoustu práce. Kdyby se rozhodl, že s hraním přestane už dříve, měl by to jednodušší. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 97-98).

Odborníci dělí gamblerství do tří fází:

1. Fáze (vyhrávací)

Začíná nezávazným vtažením budoucího hráče do hry a následnou výhrou, kterou provází silná euforie z výhry, což vede k vnitřnímu uspokojení hráče, který se opájí požitkem ze hry a finančním ziskem. Tímto nevědomky, ale systematicky vytváří podmínky, které dokážou postupně změnit jeho životní styl. Postupně přichází zvyšování sebevědomí, které se mění až v přesvědčení, že výhry budou pokračovat i nadále. Hráč proto překypuje nedočkavostí a tráví u hraní stále více času.

Na každém začátku je tedy výhra. Výherní automaty mají různé programy, které dokážou rozeznat hru začátečníka, a tudíž mu nějakou tu výhru nabídnou. Hráč bývá z pravidla nabitý optimismem, zvyšuje částky a dochází k přesvědčení, že již automat ovládá a tudíž výhru určitě zopakuje.

2. Fáze (prohrávací)

Postupem času začíná vítězit automat nad hráčem. V této fázi se hráč snaží získat prohrané peníze zpět. Nabývá dojmu, že pokud více hraje, má větší šanci na úspěch, což bývá zpravidla omyl. Euforie, kterou hráč prožíval při výhře, se vytrácí a hráč pomalu dochází ke zjištění, že prostředky vynaložené na získání výhry jsou zřejmě v nenávratnu, ale přesto se snaží prohrané peníze získat zpět. Toto zjištění ho zpravidla irituje a zneklidňuje. Zneužívá cizí prostředky z počátku finance rodiny a přátel.

Zpravidla se začínají objevovat problémy v práci, ve škole, v rodině a ve vztazích s přáteli. Hráč se snaží o svých potížích mlčet, s vidinou vyřešení problému bez pomoci ostatních. Při odhalení problému se hráč snaží o nápravu, ale v této fázi velmi často k nápravě nedojde, jelikož si nesáhl na absolutní dno a nemůže tedy ze svého chování

vyvodit dostatečné poučení. Bohužel většina hráčů v této fázi hraje dál a snaží se vše utajit.

3. Fáze ztráty kontroly (gambler)

Hráč už nekontroluje své chování. Snaží se prostředky ke hře získat jakýmkoliv způsobem, i kdyby mělo jít o trestnou činnost. Zejména se to týká majetkové trestné činnosti. Zpravidla své chování omlouvá a snaží se svalovat vinu na ostatní. Věří, že ho čeká výhra, která bude dostatečně vysoká, aby vyřešila všechny jeho finanční a rodinné problémy.

Hráči již nikdo nedůvěřuje, rozpadá se mu rodinný život, přichází o práci a zpravidla i o přátele. Tuto skutečnost se snaží řešit nadměrným požíváním alkoholických nápojů. Začínají deprese, myšlenky na sebevraždu a vůbec první myšlenky na možnost léčby v léčebně.

1.4 Rizikové skupiny

Asi největší roli při formování životního stylu hraje rodina. Velmi důležité jsou demografické aspekty - sociální postavení rodiny, povahové vlastnosti rodičů, funkce rodiny jako celku, druh a úroveň výchovných přístupů rodičů - vztah k dítěti a k adolescentovi a opačně.

Často se stává, že nadměrná pečlivost, autoritativnost, dominantnost rodičů, malá důslednost, nedostatečná kontakt vede k dysfunkci rodiny a taková rodina bývá často jednou z příčin takového chování.

V ČR se v letech 1992 – 1994 stalo patologické hráčství jedním z nejrozšířenějších problémů závislosti. Ohrožen je prakticky každý od dětí až po ty nejstarší.

Ohrožena je do jisté míry celá populace, přesto lze vymezit **rizikové skupiny**:

1) Děti a mládí

Je to asi nejohroženější skupina, která se s hrou setkává prakticky denně hlavně prostřednictvím počítačů a internetu. Podle odborníků je průměrná doba vzniku závislosti 1-3 měsíce.

2) Muži

Asi nejrizikovější skupina mezi dospělými. Ženy jsou v patologickém hráčství o mnoho pasivnější. Je to nejspíše způsobeno stykem s rizikovým prostředím, které vyhledávají více muži.

3) Profesionální hráči

U těchto osob je riziko také na vysoké úrovni a to ve chvíli, kdy se začne jejich profesionální přístup měnit na závislost a nedokáží už hru posoudit a mít ji tak pod kontrolou.

4) Nebezpečná povolání

Jedná se o např. obsluhu v hernách, číšníky, nebo i lidé, kteří těmto přístrojům zajišťují servis. Jsou to lidé, kteří jsou vystaveni neustálému kontaktu s těmito přístroji. Často se stává, že tito lidé dříve nebo později zpronevěří svěřené peníze právě kvůli hře.

5) Nezaměstnaní

Většinou jsou to lidé, kteří přišli o práci a doma to tají, místo toho navštěvují herny a bary, kde tráví čas místo práce a potom hledají zábavu právě v podobě hry na automatu či ruletě. Je ale také pravdou, že jejich závislost bývá většinou důsledkem ztráty zaměstnání nežli její příčinou.

1.5 Pomoc společnosti a rodiny

Každý hráč, který se dostane do třetí fáze (gambler) je vydán na pospas svému osudu a pokud má to štěstí a je obklopen zbývajícími přáteli a členy rodiny by se měl nechat přivést na prvořadou myšlenku, kterou je ústavní léčba.

Každý případ je jiný, někdo již nemá nikoho, kdo by mu mohl pomoci a někdo naopak má takových lidí okolo sebe několik. Vždy je největším plusem pro hráče, když ho rodina opět zkusí vzít tzv. na milost a snaží se mu pomoci se začlenit mezi normální lidi. Ve většině případu je ústavní léčba nevyhnutelná a rodina může pouze hráče podpořit v jeho snažení s hraním přestat.

Hráč, který je ústavně léčen, by si měl uvědomit, že je nemocný, selhal v sociálních vztazích a pobyt v léčebně není trestem nýbrž jeho vlastní volbou.

„Ústavní léčba je velký dar pro léčeného. Může se zastavit, má čas přemýšlet o tom, co udělal špatně a zda to jde napravit. Denní režim je pevný a skládá se z individuálních pohovorů s psychologem a lékařem, ze skupinových terapií, z nácviků zvládnutí, autogenního tréninku a z arteterapie (malování, práce se dřevem, pletení košíků, suché květy a dekorace, aj.).“ (Nešpor, 1994, s. 96-97).

Každé oddělení bývá zpravidla soběstačnou komunitou, kde si mezi sebou pacienti volí samosprávu, provádí služby, úklid a pořádají i své zábavní akce.

Bývalí pacienti, kteří jsou již v domácím prostředí a žijí tedy normální život, se často do léčeben vrací, aby si vzájemně mohli vyměnit zkušenosti z běžného života a podpořit se v abstinenci. Vznikají zde dlouholetá a pevná přátelství.

Stává se, že po ambulantním léčení nebo delší době abstinence přijde pacient opět do kontaktu s hraním. V takovém případě radí všichni odborníci opakovat ústavní léčbu.

Po konzultaci s odborníkem MUDr. Jurajem Tkáčem na léčbu patologického hráčství, jsem se dozvěděl, že na klinice, kde působil, bylo „opravdu vyléčených“ zhruba 60 procent pacientů, ale se zbytkem se bohužel opět setkal, nebo o nich již neměl zprávy.

1.6 Vlastní zkušenost a můj pohled na patologické hraní

Již od dětství jsem vyrůstal na vesnici Prahou a Berounem, takže když se v osmé třídě naskytla otázka, kam půjdu dále do školy, Praha byla vcelku jasná volba. Jednak do Prahy bylo nejlepší spojení a také jsem si vybral učební obor, který nabízely školy pouze v Praze. Také i já sám jsem chtěl raději do Prahy, poněvadž jsem cítil potřebu být spíše ve velkoměstě, než chodit do školy v malém okresním městečku. To jsem však ještě netušil, jaké nástrahy může velkoměsto skrývat a tak jsem se těšil na „dobrodružství“.

Do prvního ročníku SOU obchodní Belgická 29, sem nastoupil v pouhých čtrnácti letech

a narozeniny jsem měl až v červnu, takže jsem první ročník absolvoval coby čtrnáctileté dítě. Bylo to pro mě trochu stresující, ale nakonec jsem se s tímto hendikepem vyrovnal celkem dobře, prostě jsem si zvykl, že jsem mladší než ostatní.

Ve škole jsem byl průměrným žákem a nijak jsem se nevymykal normálu. Všechny tři roky jsem prošel s vcelku slušnými známkami, a když došlo na závěrečné zkoušky, tak jsem také prospěl v pořádku a bez nějakých problémů.

Po úspěšném zakončení tříleté školní docházky jsme se s kamarády domluvili, že půjdeme na doplňující nástavbové studium, což všichni také učinili, ale jelikož se všichni dohodli na jiné škole (soukromé), nepotkal jsem se ani s jedním z nich. Podal jsem si totiž přihlášku i na školu státní, což bylo spíše přání mých rodičů a s mými plány to nemělo nic společného. Chtěl jsem jít také na soukromou školu, ale když jsem přijímací zkoušky na státní školu zvládnul, bylo rozhodnuto. „Přeci nebudeme platit školné, když si se dostal na školu státní!“

Dnes tyto slova svých rodičů chápu, ale tenkrát to pro mě bylo jako by mě připravili o všechny kamarády a já zůstal sám ve škole, kde jsem nikoho neznal. Začal jsem tedy chodit do školy a nějak jsem si nemohl zvyknout, že jsem tam z naší party pouze já. Jelikož jsem hovorný a nemám problémy s navazováním nových kontaktů, nějaké kamarády jsem si opět našel, ale už to nebylo jako dřív, tentokrát mě to ve škole nebavilo a šlo to se mnou pomalu z kopce.

V prvním pololetí jsem měl osm neklasifikovaných předmětů, které jsem si posléze opravil, ale na konci školního roku jsem měl neklasifikovaných předmětů již

dvanáct. Na těchto dvanáct předmětů jsem již rezignoval, ač se mi škola snažila vyjít vstříc. Prostě jsem studium ukončil a rodičům jsem oznámil, že maturitu potřebovat stejně nebudu a abych to dokázal, rozhodl jsem se nastoupit do své první práce.

Začal jsem pracovat v OD Kotva jako prodavač autodoplňků a jízdních kol. Práce to byla celkem zajímavá a také mě bavila. Potkal jsem se tam s jedním kolegou, který se se mnou začal kamarádit, a asi nejvíce jsme si rozuměli. Byli jsme spolu na směně a tak jsme spolu občas trávili i volný čas. Scházeli jsme se na Nových Butovicích a tam jsme navštěvovali jednu místní hernu.

Scénář byl vždy stejný, sešli jsme se a zahráli jsme si tak hodinku až dvě na hracím nevýherním automatu fotbálek. Jednou jsme si ovšem řekli, co zkusit nějaký výherní automat, a tak jsme se do toho pustili. Každý jsme tam vhodili nějaké peníze a dnes už ani nevím, jestli jsme vyhráli nebo ne. Myslím si ale, že to vlastně bylo jedno, neboť jsme se s každou další návštěvou herny více věnovali automatům výherním, než hracím.

Po několika měsících, jsem změnil zaměstnání a nastoupil jsem jako prodavač koberců v Dánské firmě Topwert. Měl jsem lepší plat, méně dojíždění a také více času sám na sebe. Když jsem jel z práce, zastavil jsem se většinou na Zličíně ve vestibulu, kde byli tři automaty a vždy jsem šel pokusit štěstí. Někdy jsem vyhrál, ale spíše to bývalo naopak. Nejspíše jsem čekal na nějakou velkou výhru a doufal v balík peněz.

A najednou se to stalo, jel jsem z práce a šel jsem opět zkusit štěstí na svých oblíbených hracích automatech. Vložil jsem do jednoho padesát korun, a když jsem vyhrál dvě stovky, vybral jsem je. To by bylo celkem dobré, kdyby sem se nerozhodl ještě vyzkoušet automat jiný, zcela nový. Asi byl nastaven nějak příznivěji pro hráče, protože jsem tam vložil svých vyhraných dvě stě korun a rozmnožil jsem je na osm tisíc, které jsem vybral od obsluhy automatů.

Bylo to jako pohádka, ale to jsem ještě netušil, co taková výhra může přinést za problémy. Šel jsem do obchodů a za vyhrané peníze jsem si nakoupil nějaké oblečení a boty. Byl jsem rád, že jsem měl takové štěstí, že jsem začal až pochybovat, a přemýšlet o tom, zdali ten automat neovládám tak trochu i já. Myslel jsem, že vím co a kdy zmáčknout za knoflík aby výhra přišla.

Za zbylé peníze jsem žil ještě asi další týden, a když peníze došly, napadlo mě co takhle vyhrát další? Jsem v tom přece moc dobrý a tak se to určitě povede. Opak byl

pravdou, Prohrál jsem během čtyř hodin hry všechny našetřené peníze, což čítalo asi dvanáct tisíc korun. Ani nechci vzpomínat, jak mi ten den bylo. Měl jsem chuť brečet sám nad sebou.

Rodiče to samozřejmě zjistili (na výpisu z banky), a tak jsem musel doma vysvětlovat, co jsem s penězi udělal a když jsem se přiznal k prohře, byli opravdu dosti překvapeni. Bylo mi trapně, dokonce tak trapně, že jsem se zařekl, že už hrát nikdy nebudu a také jsem to zatím dodržel.

Jsem rád, že jsem si svoji chybu uvědomil včas a nedošlo to do stádia, kdy bych musel kvůli hraní páchat trestnou činnost nebo se dokonce ústavně léčit. Dnes si na tento hřích z mládí vzpomenu jen zřídka, ale pokaždé když vidím automat, tak si ho připomenu a vím, jaký kousek mě dělil od velmi závažného problému, který mohl výrazně poznamenat moji budoucnost jak na psychické, tak i sociální úrovni.

2. PROBLÉMY SPJATÉ S GAMBLERSTVÍM

2.1 Kriminalita

„Mezi negativní důsledky hazardu patří majetková trestná činnost, dle údajů ze zahraničí 40 – 60% majetkové trestné činnosti - zpronevěry, krádeže, nesplácení půjček, podvody) souvisí právě s hazardem. U poloviny trestné činnosti je spouštěcím mechanismem tíseň spojená s problémy hráčů. Připočítat je třeba i řešení případů násilné trestné činnosti, které souvisí s chorobnou potřebou získat peníze na hraní. Kontroly heren, které by policie měla provádět. Praní špinavých peněz v hernách (policisté odhadují, že polovina prosázených peněz pochází z trestné činnosti). Přesnou hodnotu nelze z důvodu neexistence oficiálních statistik uvést.

Zajímavost na závěr, policie a tajné služby upozorňují na jedno zásadní bezpečnostní riziko. Ruští poslanci na sklonku minulého roku rozhodli, že tamní kasina a herny se z měst odstěhují do čtyř zvláštních zón. Třeba do Kaliningradské oblasti nebo na Dálný východ. „Už jsme zaregistrovali zájem některých tamních firem o vstup na náš trh,“ tvrdí představitelé tuzemských tajných služeb. „Může jim v tom zabránit asi jen změna zákona,“ dodávají.“ (Citace ze stránek Strany zelených - <http://brnostred.zeleni.cz/9476/clanek/nas-se-to-tyka---aneb-co-nas-stoji-hazard-kasina-herny-automaty-/> 4. 2. 2010).

Také se mi podařilo získat nějaké informace o jednom konkrétním případě od tiskové mluvčí Policie ČR Brno, se kterou jsem na téma „Gamblerství – hráčská závislost“ uskutečnil rozhovor a která mi poslala následující zápis z tiskové konference:

„V srpnu 2007 objasnili brněnští policisté sérii případů okradených seniorů a z trestného činu krádeže obvinili šestapadesátiletého muže z Brna. Scénář u všech případů byl vždy obdobný. Podezřelý se vydával za policistu a pod touto záminkou se vetřel starším lidem do bytu, kde je následně okradl, často i o celoživotní úspory. Vystupoval velice slušně a lehce si získal důvěru seniorů, aniž by se prokázal služebním průkazem. Falešný policista uvedeným způsobem okradl celkem pětatřicet lidí a svým jednáním způsobil škodu více než 800 000 korun. Muž s bohatou trestní minulostí majetkového charakteru veškeré získané peníze obratem prohrál v hracích automatech.

Policisté ho obvinili z trestného činu krádeže, za který mu hrozil až osmiletý trest odnětí svobody.“ (Procházková, 2007).

Z tohoto případu je patrné, že pachateli bylo jedno, jakým způsobem se k penězům dostane a nebál se ani vystupovat jako policista ČR. Z mého pohledu se kriminalita díky hrám opravdu podstatně navyšuje a myslím si, že hazardní hry by měl stát více kontrolovat a také by se měl zaměřit na prevenci vzniku tohoto návyku.

2.2 Alkohol a patologické hráčství

Odhaduje se, že patologickým hráčstvím trpí asi 2-3% dospělé populace a mezi psychiatrickými pacienty a především závislími na alkoholu je toto procento výrazně vyšší. Odhaduje se, že je velmi podobná prognóze postižených závislostí na alkoholu. (Raboch, Pavlovský, 2003, s. 195).

Alkohol působí sklon nebezpečně riskovat a také se přeceňovat, což je ta nejhorší kombinace pro patologického hráče. Z vlastní zkušenosti vím, že jsem po posilnění alkoholem vždy tihnul k hraní daleko rychleji, než když jsem trávil svůj volný čas bez alkoholu. Je tedy velmi důležité, vyhnout se alkoholu a to zejména v rizikovém prostředí. Toto platí i o drogách, obecně je známo, že alkohol a drogy zhoršují sebeovládání a z toho plyne, že abstinence je pro patologické hráče velmi výhodná a bezpečná.

2.3 Gamblerství a zákon

„Je známo, že obdobně jako u drog byl u nás po roce 1990 vznik chorobného hráčství, jeho rychlý rozvoj i rozšíření problémů s ním spojených částí odborné veřejnosti očekáván. Proto již v počátcích, když jako předzvěst dalšího vývoje se ve většině velkých měst republiky objevili tzv. skořápkáři, reakce trestního práva byla relativně rychlá. V roce 1991 byl trestní zákon obohacen o § 250a - provozování nepoctivých her a sázek¹). Provozovatelé her a sázek, kteří nezaručují rovné možnosti výhry, všem účastníkům, pohrozil peněžitým trestem a dokonce trestem odnětí svobody až na dvě léta a tam, kde získali tímto druhem trestného činu značný prospěch, odnětím svobody na jeden rok až pět let.

Další reakcí trestního práva na rozšiřování her a především kriminálních jevů s nimi spojených bylo v rámci novely trestního zákona z roku 1993 zařazení skutkové podstaty neoprávněného provozování loterie a podobné sázkové hry. Cílem bylo postihnout neoprávněné podnikatelské aktivity v této oblasti. Možný trestní postih u základní i kvalifikované skutkové podstaty je totožný s postihem za provozování nepoctivých her a sázek. Kvalifikovaná skutková podstata § 18a trestního zákona však obsahuje i zvláštní ustanovení k případům, kdy pachatel je členem organizované skupiny. Ostatní trestné činy podnikatelů - provozovatelů herních automatů, sázkových kanceláří, loterií atd., spojené s provozováním této jejich živnosti, jsou postižitelné podle dalších ustanovení trestního zákona, nejčastěji naplňují svým jednáním skutkovou podstatu trestného činu podvodu (§ 250 tr. zákona).

Postih provozovatelů heren, kteří nedbají, že v nich hrají děti a mladiství v době školní docházky, i postih rodičů, kteří vědí o takovém jednání svých dětí a jsou k němu lhostejní, je u nás nyní minimální. Možnost postihu je však dána, a to užitím ustanovení § 217 trestního zákona o ohrožování mravní výchovy mládeže. Obdobná je situace v uplatňování přestupkového práva (zák. č. 200/1990 Sb., o přestupcích). Možnosti dané zákonem, § 24 na úseku podnikání (porušení zvláštních předpisů pro pořádání loterií a jiných podobných her) a § 31 - přestupky na úseku školství a výchovy mládeže (ohrožení výchovy a vzdělávání nezletilého, zanedbáním péče o povinnou školní docházku žáka), jsou využívány zřídka, spíše se dá říci, že nejsou využívány vůbec. Za přestupek na úseku školství a výchovy mládeže lze uložit pokutu do 3 000,- Kč.“ (Zátopek, 2005, s. 27).

2.4 Rodinné, společenské a pracovní problémy

Většina lidí si nedokáže představit, co je to především pro rodinu, ale také pro přátele, nebo kolegy, když se mezi nimi vyskytuje gambler. Tento člověk dokáže dlouhou dobu tuto skutečnost utajovat a nedá svému okolí nic znát. Toto však platí pouze do doby, než hráči dojdou finanční prostředky a potom to začne pociťovat i jeho okolí.

Našel jsem na internetu zpověď ženy, která má manžela gamblera, a která je už opravdu na okraji svých sil a neví jak tuto situaci řešit. Proto také píše tento dopis veřejně na internet s nadějí, že jí snad někdo poradí a pomůže. Tento dopis bych rád rozebral a tak ho také vkládám po určitých částech do textu mé bakalářské práce.

Zde je zpověď:

Můj muž je gambler

„Musím se někomu svěřit, už nevím, jak dál. Snad mi pomůže vypsát se ze svých problémů. Protože to je asi to jediné, co v současné situaci zvládnou. Můžu se taky nechat rozvést a rozbít tak dětem rodinu. Nakonec možná nic jiného nezbude, protože by vše mohlo skončit tak, že děti nebudou mít ani otce ani kde bydlet. Můj muž je gambler, noční můra, o které jsem byla přesvědčena, že já ji nikdy nezažiju. Ani nevím, kdy nastal ten zlom. Patrně, když muž přišel na jaře o práci. Možná, že s automaty koketoval i před tím, jestli ano, tak se mu to povedlo utajit.“

Vznik gamblerství –

„Když vloni přišla hospodářská recese, manžel pracoval v kanceláři středně většího podniku. Nebudu z pochopitelných důvodů jmenovat, jen prozradím, že vyráběli náhradní díly na auta, což bylo jedno z odvětví, které krize postihla nejvíce. V podniku začalo pomalé propouštění, nejdříve z výrobních linek, později došlo i na kanceláře. Manžel byl nervózní už od prvního propouštění, není hloupý, situaci odhadl lépe, než vládní ekonomové. Strach jsme měli oba, dvě malé děti – tři a pět, já si našla alespoň práci na částečný úvazek, hypotéku jsme naštěstí splatili předloni, ale i tak bylo jasné, že jestli přijde o práci, budeme mít hodně velké problémy vyjít. Manžel to nesl velice těžce, cítil zodpovědnost a věděl, že proti tomu nemůže nic dělat.“

Podíl alkoholu na hraní –

„Začal víc pít, abstinent nebyl nikdy, a když šel dvakrát týdně do hospody s kamarády, nevadilo mi to. Jenže z 2 krát týdně bylo brzy 5 - 6krát týdně. Začal hubnout, nemohl jíst a špatně spal. Když ho na jaře propustili, trávil mimo dům celé dny. To už jsem tolerantní nebyla, hádky byly na denním pořádku. Výsledek? Byl doma ještě míň.“

Potřeba financí na hraní –

„Že propadl automatům, jsem zjistila, když už bylo skoro pozdě. Vybrakoval celé konto, kde jsme měli železnou rezervu na horší časy. Chtěla jsem zaplatit malému týdenní pobyt v přírodě, ale nebylo z čeho. Uhodila jsme na něj a on řekl, že potřeboval peníze, nechtěl říct na co, ale nakonec přiznal, že na automaty, ale zároveň mě ujišťoval, že to není problém, že to byla výjimka. Bylo mi jasné, kolik uhodilo. Peníze musím schovávat, aby na ně nepřišel a nesebral mi je. Už donesl do bazaru hodně cenných věcí z domácnosti.“

Půjčky a hraničení s trestnou činností –

„Začal si půjčovat, nejdříve od rodiny. Ty už jsem (zase pozdě) informovala, co se děje, takže si teď půjčuje od kamarádů a kdo ví, kde ještě. Jen trnu, kdy nám u bytu zazvoní exekutoři. Chová se jak smyslů zbavený. Neuvažuje, jak bude zítra, zajímá ho jen přítomnost, jen ty pitomé automaty. Nedá se s ním mluvit. Respektive to nemá žádný efekt. Když má dobrou chvíli, stydí se, brečí, slibuje hory doly a pak zase něco tajně odnese, naposledy počítač, který dostal starší syn vloni k Vánocům. Okrádá i své děti! Umíte si tu ubohost představit?“

Pomoc rodiny a úvahy o lékařské pomoci –

„Vím, že by se měl léčit, ale nevím, jak ho tam dostat. On svůj problém odmítá přiznat. Jak můžu dospělého chlapa dostat proti jeho vůli do blázince? Mám chuť ho vyhodit z domu, ale na to nemám a stejně by se sem asi dostal. Co může žena v takovéhle situaci dělat? Nevíte, kam se mám obrátit? Na policii, na lékaře? Já nevím.“

Vaše

(Dopis manželky gamblera <http://www.kafe.cz/mam-problem/dopisy/muj-muz-je-gambler-3167.aspx> 22. 2. 2010).

Tento případ je jako vystřižený z učebnice, je zde popsáno vše od počátku až po fázi, která se už stává neúnosnou pro celou rodinu a pokud nebude dotčený sám pociťovat potřebu lékařské pomoci a nebude chtít přestat, není bohužel návratu do normální společnosti a bez tohoto přístupu se zřejmě situace ještě zhorší a zkomplikuje. Také bude záležet na přístupu rodiny a samozřejmě na přístupu hráče ke svým dalším postojům k budoucnosti své, ale i své rodiny.

K tomuto dopisu byla na internetu vytvořena malá anketa a zde jsou její výsledky:

Vystěhovat ho, vyměnit zámky, ukončit komunikaci -	72%
Zkusit ho přimět, ať zajde za odborníkem -	13%
Promluvit si s ním, pomoci mu v hledání nové práce a cílů -	13%
Nevím. Ta situace je nepředstavitelná -	2%

V anketě hlasovalo 131 účastníků, u kterých je patrná velká dávka nevěřit gamblerovi a je zde také znát, že mnoho lidí před problémem tohoto typu raději uteče a nechce ho řešit. Myslím si, že zkusit ho přimět vyhledat odbornou lékařskou pomoc, je pro gamblera to nejcennější, co pro něho jeho rodina, přátelé a blízcí mohou udělat.

2.5 Prevence

„Chorobné hráčství nemá jedinou příčinu. Proto také účinná včasná opatření zahrnují více rovin. Prevence problémů způsobených hazardní hrou má ovšem širší dosah, nežli jen předcházení chorobnému hráčství.

Je dobré si uvědomit, že velká výhra nebo sny o ní demoralizují a odvádějí člověka od každodenní relativně špatně placené, ale prospěšné práce.

Prevence problémů způsobených hazardní hrou a alkoholem nebo drogami má mnoho společného. Proto také bývá výhodné je spojovat a zasadit do širšího rámce povzbuzování ke zdravému způsobu života.

Co může udělat jednotlivec?

Především sám hazardně nehrať. Může také před hazardní hrou varovat přátele a známé. To je velmi důležité. Právě od vás to možná ten či onen konkrétní člověk vezme lépe, než od kohokoliv jiného.

Co mohou udělat rodiče?

Je toho hodně a do značné míry se to kryje se zásadami prevence problémů způsobených alkoholem a drogami.

1. „Získejte důvěru dítěte, naučte se naslouchat tomu, co říká, věnujte mu potřebný čas.
2. Opatřete si o hazardní hře informace, abyste o ní mohli s dítětem zasvěceně hovořit. Vyberte si k takové debatě vhodný okamžik.
3. Předcházejte tomu, aby se dítě nudilo. Toho můžeme dosáhnout tím, že ho zaměstnáte v rodině, nebo mu najdete vhodnou společnost a záliby mimo ni.
4. Stanovte a prosazujte zdravá pravidla. Základním pravidlem pro nezletilé je nikdy a za žádných okolností žádná hazardní hra. Za porušení pravidla by měly následovat přiměřené a předvídatelné sankce, např. krácení kapesného.
5. Buďte pro dítě dobrým modelem. Dítě vycítí, že i pro vás mají peníze, které jste si poctivě vydělal větší cenu, než kdybyste je někde našel nebo vyhrál. Pokud hazardní hru sám neprovazujete, je to výborné. Samo o obě to ještě dítě zcela nechrání, protože je vystavováno i dalším vlivům.
6. Dítě by mělo vědět, že určité věci prostě musí umět odmítnout. Mezi ně patří i pozvání k hazardní hře.
7. Chraňte dítě před nevhodnou společností mimo jiné i tím, že mu najdete vhodné přátele a kvalitní záliby.
8. Posilujte zdravé sebevědomí dítěte.
9. Podle potřeby spolupracujte i s dalšími dospělými, školou, případně odborníky.“

(Nešpor, 1994, s. 96-97).

Co může dělat škola?

Škola může bojovat proti hazardním hrám jejich zákazem ve škole i jejím okolí. Prevenci by měli ve školách učit v rámci výchovy zdravého životního stylu.

Co může dělat zaměstnavatel?

Zaměstnavatel by měl podporovat zdravý životní styl, (fitness, plavání, kulturní akce) a tím snížit riziko nezdravého životního stylu svých zaměstnanců. Je jasné, že každý hazardní hráč je pro svého zaměstnavatele nežádoucí, jelikož může mít sklony i k majetkové trestné činnosti.

Co mohou dělat sdělovací prostředky?

Mohou nabídnout různé možnosti jak trávit volný čas, ukazovat lidi, kteří mají různé záliby a jsou spokojeni se svou prací, nabízet tipy na výlety, nebo na kulturní akce, atd. Jedno je ale jisté, média by neměla dělat reklamu hazardním hrám, a to jakýmkoli způsobem a za žádnou cenu.

Co může udělat společnost?

Společnost se může snažit vytěsnit hazardní hry ze společnosti jako takové, umožňují jí to zákony, kterých se však České republice nedostává, jelikož zde není vůle, která by tyto zákony začala prosazovat.

„Výzkumy prokázaly, že ty státy v USA, které mají přísné zákony omezující hazardní hry, mají o 70 % nižší výskyt patologického hráčství v porovnání se státy, které takové zákony nemají, (např. Nevada).“ (Nešpor, 1994, s. 99).

„Není pochyb o tom, že svědomí společnosti se dosud zcela neprobudilo, že dosud nepochopilo rozšíření zla, které hazardní hra představuje a jeho důsledků. Podobná rakovině tato špatná věc prorůstá jedovatými kořeny skrz naskrz celou zemí, a kde udeří, tam nastává neštěstí, bída, oslabení charakteru a zločin.“

B. Seebohm Rowntree v úvodu ke knize SÁZKY A HAZARDNÍ HRY, NÁRODNÍ ZLO vydané v Anglii v roce 1905. (Nešpor, 1994, s. 99).

2.6 Léčebné postupy

Posouzení stavu, tělesné vyšetření –

„Je třeba zjistit, zda se jedná o chorobné hráčství, jaké další duševní problémy případně vyšetřovaný má, jestli se nejedná o kombinaci se zneužíváním alkoholu nebo závislostí na něm. Je také třeba rozhodnout, jestli se stav dá zvládnout ambulantně, nebo jestli bude potřebná ustavní léčba.“

Motivační trénink –

Do značné míry se prolíná s posouzením stavu. Dotazníky, které pomáhají chorobu diagnostikovat, mohou také motivovat ke změně tím, že si při jejich vyplňování hráč uvědomí problémy, které mu hra způsobila. Důležité je, aby si uvědomil, v čem by byl jeho život spokojenější, kdyby nehrál. Motivační trénink se samozřejmě provádí i během další léčby.

Udělat si pořádek ve financích –

Často se provádí za pomoci formulářů, na kterých si člověk spočítá, jaké má výdaje a jakým způsobem bude schopen splácet dluhy. Může pak následovat dopis věřitelům nebo úřadům. Je důležité, aby tento krok proběhl za podpory druhých lidí.

Lépe si porozumět –

Individuální a zejména skupinová psychoterapie je u chorobných hráčů velmi vhodná. Patří sem i psaní životopisů, vedení deníku a další psychoterapeutické postupy. Zdá se, že mezi patologickými hráči jsou v zásadě dvě skupiny. Ta první uniká ke hře před vnitřní bolestí, druhá v ní hledá vzrušení. V obou případech budeme samozřejmě uvažovat o pozitivních alternativách hraní.

Kognitivně - behaviorální terapie –

Sem patří postup, který se nazývá vícestupňová obrana. Převzali jsme ho od amerických autorů. První stupeň je vyhýbání se spouštěčů, což v případě patologické hry jsou místa, kde se provozuje a volné finanční prostředky. Dalšími stupni jsou bezpečnější zpracování spouštěčů, zvládání nebezpečných emocí, alternativy chování, rychlé zastavení recidivy. Patří sem i vyhýbání se “zdánlivě nevýznamným rozhodnutím, jako například jít se do herny jen podívat. Doporučuje se, aby patologický hráč neměl volné finanční prostředky ani právo nakládat s kontem rodiny. Finanční procesy by měla provádět manželka (nebo rodiče), patologický hráč by se ale měl podílet na rozhodování, jak s financemi naložit.

Relaxace a jóga –

Jednak pomáhají zmírnit stres, kromě toho lze používat k zvládnání touhy po hře.

Techniky zvyšující sebevědomí –

Mnozí chorobní hráči působí dojmem suverenity a sebejistoty. Ty se ale střídají často se stavy smutku beznaděje. Práce na zdravém sebevědomí má proto značnou důležitost.

Zvládnání recidivy –

Recidiva, tedy to, že chorobný hráč začne znovu hrát, neznamená katastrofu nebo, že předchozí snaha problém překonat byla zbytečná. Je to ale vážná věc. Recidivu je třeba rychle zastavit a poučit se z ní.

Sociální dovednosti –

Mohou se týkat specifických nedostatků jednotlivých pacientů. - např. nedostatečná schopnost se dorozumět s druhými lidmi, malá schopnost intimity, vytváření dobré sítě mezilidských vztahů apod.

Zvládnání touhy po hře a zvládnání krizí –

Některé postupy z této skupiny se dají použít u většiny lidí (např. někomu se svěřit), jiné jsou dosti individuální a pacient nebo klient na ně musí přijít sám.

Lepší sebevědomění a zvládnání negativních nebo nebezpečných emocí –

Velmi užitečné jsou zde opět relaxační techniky a tělesná cvičení, zmírňující úzkost i deprese.

Averzivní podmiňování nebo podmiňování ve fantazii –

Lze si nepřipomínat příjemné zážitky související se hrou, hru spojovat se zážitky nepříjemnými (např. nudou) a fantazijně nebo i ve skutečnosti se odměňovat za nehraní.

Nácvik chování –

Zvládnutí obtížných situací je možné si předem nacvičit (například jednání s věřitelem nebo se zaměstnavatelem).

Arteterapie –

Hlavně mladší pacienti rádi kreslí.

Naprostá abstinence od všech forem hazardní hry!!!

Práce s rodinou –

Bývá velmi potřebná. Rodina je vystavena značnému stresu a její členové často sami určitou formu psychoterapeutické pomoci potřebují. U dospívajících může být to, že začnou o svém problému s rodiči otevřeně hovořit, často počátek úzdravy.

Poskytování relevantních informací –

O chorobném hráčství a jeho léčbě formou přednášek, diskusí, vhodné literatury apod.

Tělesné cvičení nebo práce –

Jako prostředek emočního přeladění a součást zdravého životního stylu.

Léčba zneužívání alkoholu –

Nebo závislosti na něm či jiných duševních problémů. Část patologických hráčů (podobně jako někteří sexuální devianté) totiž recidivuje pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Jiní se k alkoholu dostávají ve stádiu zoufalství a další si vytvářejí problém s alkoholem a hazardní hrou současně.

Pomoc při volbě vhodného povolání –

Nejlepší jsou profese s pravidelným platem, horší jsou stresující povolání s velkými nárazovými příjmy, při kterých přichází pacient do styku s hotovostí.

Využívání některých léků –

Je možné, ale rozhodnutí o nich je vyhrazeno pouze lékařům. Jinak dochází k riziku vzniku lékové závislosti.

Dlouhodobé doléčování –

V USA nejčastěji formou Anonymních hráčů, vhodná je skupinová psychoterapie a další formy.

Anonymní hráči (Gamblers Anonymous) –

Jsou obdobou organizace anonymní alkoholici (AA). Jedná se o svépomocnou organizaci pracující skupinově nebo hromadně. Využívá se sponzorství, skupinové podpory, zdravých rituálů, apod. Organizace (GA) u nás dosud nepracuje, ale na doporučení amerických lékařů mohou gambleři navštívit poradnu Anonymních alkoholiků, která již v České republice působí.“ (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 99-101).

Po těchto nabídnutých variantách pokusů o navrácení do společnosti, se patologický hráč dostává do tří fází, které ho jejich absolvováním vracují zpět do normální společnosti.

1) Fáze kritičnosti:

„Poctivé hledání pomoci, naděje, realismus, přestává hrát, zodpovědnější myšlení, finanční inventura, jasnější uvažování, zkoumá své duchovní potřeby, schopnost řešit problémy a rozhodovat se správně, návrat do zaměstnání.

2) Fáze znovuvytvoření:

Finanční rozpočet, začíná splácet dluhy, plánuje, jak nahradit škody, schopen přijímat své silné i slabé stránky, zlepšení vztahů k rodině a k partnerovi, nové zájmy, návrat sebeúcty, rodina a přátelé mu začínají zase věřit, kvalitní cíle, vyřešení právních komplikací, je trpělivější, více času tráví s rodinou, je méně podrážděný a klidnější.

3) Fáze růstu:

Více a více se přestává zabývat myšlenkami na hru. Pohotově řeší různé problémy, začíná se chápat a rozumět si, začíná chápat druhé, je schopen projevat druhým lidem náklonnost a pomáhat jim. Nachází nový způsob života. Je pochopitelné, že fáze růstu dosáhnou jen někteří, jiní zůstanou na půl cesty a další ani nebyvají ochotni se na dalekou cestu za duševním zdravím vydat.“ (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 101-102).

2.7 Sociální pedagogika a gamblersství

Sociální pedagogika je pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou znevýhodněných jedinců (nezaměstnaní, sociálně slabí, patologické prostředí...). Za zakladatele sociální pedagogiky je pokládán německý pedagog Paulo Natorp a pojem poprvé použil německý pedagog Adolf Disterweg.

Sociální pedagogika se zaměřuje mimo jiné také k objektu výchovy, k formám, metodám a podmínkám výchovy a k výchovným cílům ve smyslu sociální pomoci. Sociální pedagogika by měla problémy napravovat, kompenzovat, nebo nejlépe problémům předcházet.

Způsob využívání volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu, ukazuje systém hodnot každého člověka a podle toho se promítne do jednání ve volném čase.

Pokud se o děti po vyučování nikdo nestará „...*dospívají zhusta malí nezbedové v neužitečné, ba škodlivé živly společnosti, jejichž žalářování a ošetřování v káznících pohlcuje ohromnou část důchodu státního*“.

(Rukověť školství obecného, 1892)

Sociální pedagogika si klade za cíl co nejefektivněji pomoci lidem, kteří jsou patologičtí hráči a snaží se s touto závislostí skoncovat jednou pro vždy. Používá k tomu mnoho nástrojů, jež jsou jí blízké, a sama je jakýmsi klíčem ke zjištění, kde se stala chyba a návodem jak pomoci lidem se závislostí na patologickém hráčství.

Může pomoci především prostřednictvím kontaktů, které má s mnoha vědními disciplínami, jako je například psychiatrie. Pomáhá zjednat nápravu a zjednodušit návrat lidí k běžnému životu, což sebou nese kompletní resocializaci.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3. PRAKTICKÉ ŠETŘENÍ

3.1 Formulace problému

Při provádění tohoto šetření jsem oslovil návštěvníky herny, ve které jsou umístěny hrací automaty. Vypracoval jsem anonymní dotazník, kterým se pokusím zodpovědět některé otázky spjaté s hráčskou závislostí. Jedná se o 15 srozumitelných otázek, které se týkají této problematiky.

Požádal jsem návštěvníky herny o vyplnění výše zmíněného dotazníku. Otázky se týkají jak jejich osoby, tak jejich vztahu ke hraní. Rovněž měli sami posoudit, zda jsou na hraní na hracích automatech závislí. Vyhodnocením tohoto dotazníku jsem si chtěl odpovědět na otázky, kterými se ve svojí práci zabývám. Kdo jsou vlastně lidé, kteří navštěvují herny, a co je vlastně do heren přivádí? Je to chuť hrát, nebo spíše zvědavost? Jedná se o mladé lidi nebo i starší jedince, o muže či ženy?

Cíl šetření

Cílem šetření je zjištění sociálního statusu návštěvníků herny, tj. jejich průměrného věku, pohlaví, nebo rodinného stavu, a jejich hodnocení vlastní soutěživosti a úsilí vyhrát peníze, atd. Dále zjistit intenzitu s jakou herny navštěvují a jaký je jejich pohled na situaci patologického hráče.

3.2 Dotazník

Zvolil jsem šetření formou dotazníku s patnácti otázkami. Vypracované dotazníky jsem odnesl namnožené na papíře do herny, kde pracuje moje známá a tyto dotazníky jsem jí tam zanechal s tím, aby je rozdala mezi hráče, kteří budou ochotni tento dotazník vyplnit. Po týdnu jsem opět navštívil tuto hernu a s napětím jsem čekal, kolik osob dotazník vyplnilo. Bylo to 39 návštěvníků, z čehož usuzuji, že ne každý měl chuť a zájem dotazník vyplnit, jelikož návštěvnost herny je za jeden týden asi podstatně vyšší.

Z možných metod šetření jsem si vybral právě dotazník. Jedním z důvodů bylo, že jsem mohl touto cestou oslovit dostatek jedinců, kteří nemuseli nic řešit se mnou, ale stačil jim k tomu pouze papír a tužka, jednalo se tak o dotazník anonymní.

Je to metoda, se kterou se dá získat mnoho informací za poměrně krátký časový úsek. Také je pravdou, že ne každý s vámi chce mluvit a už vůbec ne každý se ke hraní přizná.

V dotazníku jsem požadoval odpovědi na následující otázky:

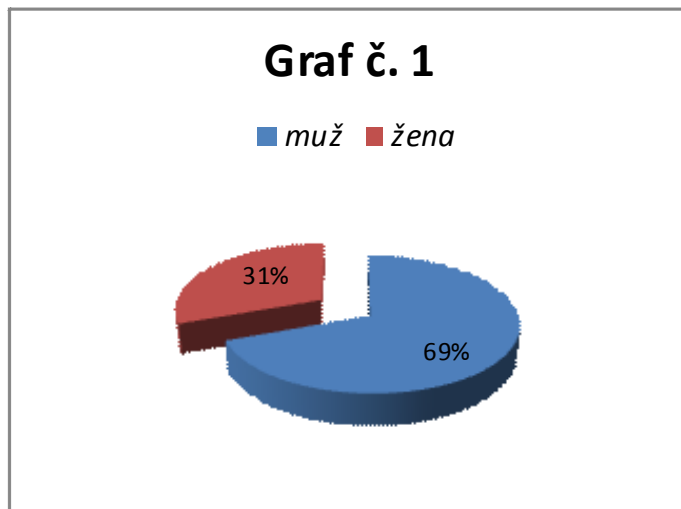
- 1) Pohlaví – muž, žena
- 2) Věk?
- 3) Stav?
- 4) Patříte k lidem soutěživým?
- 5) Vyhrál jste někdy větší částku peněz?
- 6) pokud byste chtěl hrát, dal byste přednost?
- 7) Navštěvujete někdy herny?
- 8) Pokud ano, jak často?
- 9) Proč navštěvujete herny?
- 10) Kolik jste prohrál za den nejvíce?
- 11) Setkal jste se s problémy hraní u vás doma, nebo ve vašem okolí?
- 12) Myslíte si, že vaše hraní je závislost?
- 13) V případě, že byste byl závislý, budete se léčit?
- 14) Znáte někoho, kdo se z této závislosti vyléčil?
- 15) Myslíte si, že závislost na hrách, je lépe zvladatelná, než závislost na jiných např. toxických návykových látkách?

3.3 Výsledky průzkumu

1. Pohlaví:

A) Muž

b) Žena



Z výsledku lze usuzovat, že navštívilo tuto hernu více mužů než žen.

2. Věk:

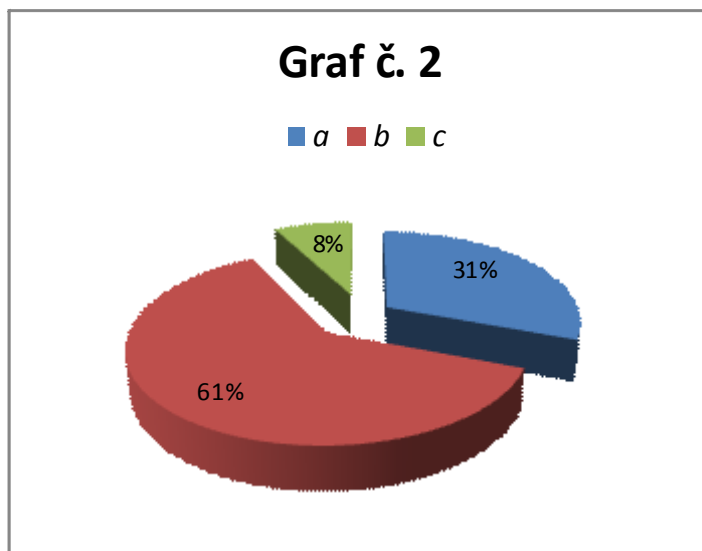
a) do 20 let

b) 20 – 30 let

c) 30 – 40 let

d) 40 – 50 let

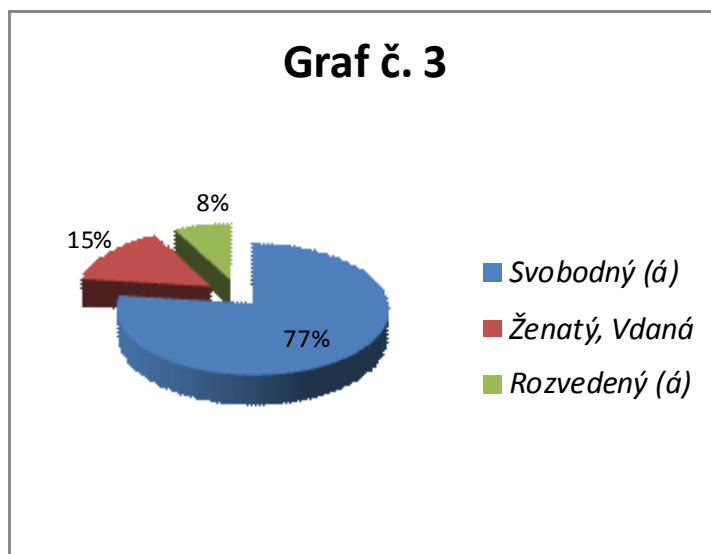
e) 50 a více let



Hernu navštívilo nejvíce lidí ve věku 20 – 30 let, dále skupina do 20 let a na posledním místě jsou lidé ve věku 30 – 40 let. Starší jedinci hernu v době šetření nejspíše nenavštívili, nebo možná jen nevyplnili tento dotazník.

3. Stav:

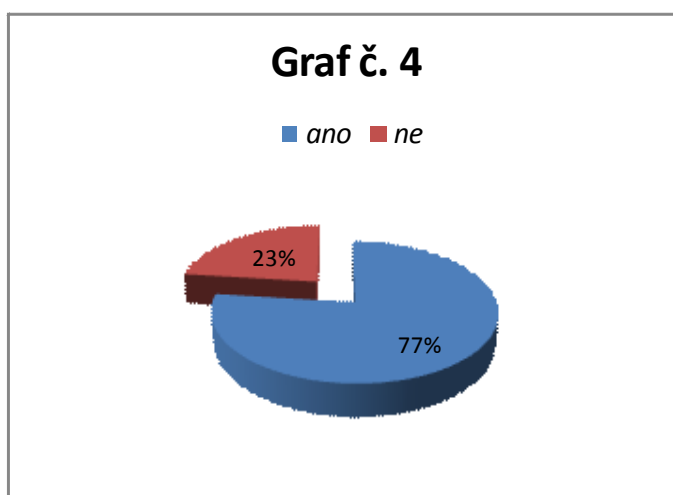
- a) Svobodný(á)
- b) Ženatý, vdaná
- c) Rozvedený(á)



Z mého šetření vyplynulo, že herny navštěvují hlavně svobodní muži a ženy, jen 15% dotázaných bylo ženatých či vdaných a jen 8% bylo rozvedených.

4. Patříte k lidem soutěživým?

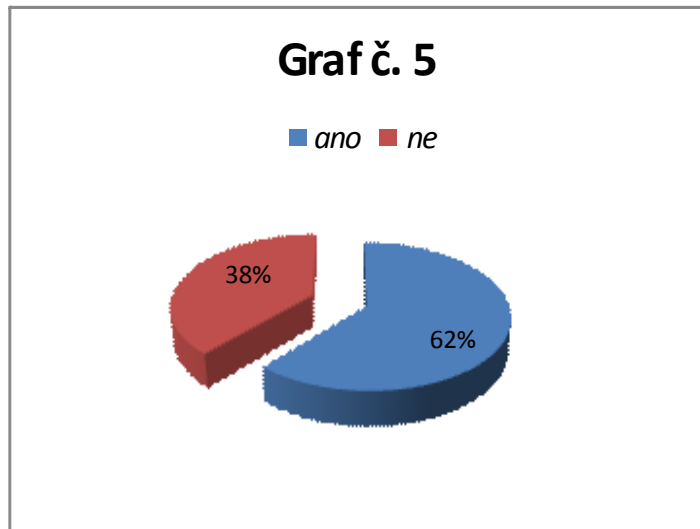
- a) *Ano*
- b) *Ne*



77% procent dotazovaných se považuje za typy soutěživé a 23% lidí raději moc neriskuje.

5. Vyhrál jste někdy větší částku peněz?

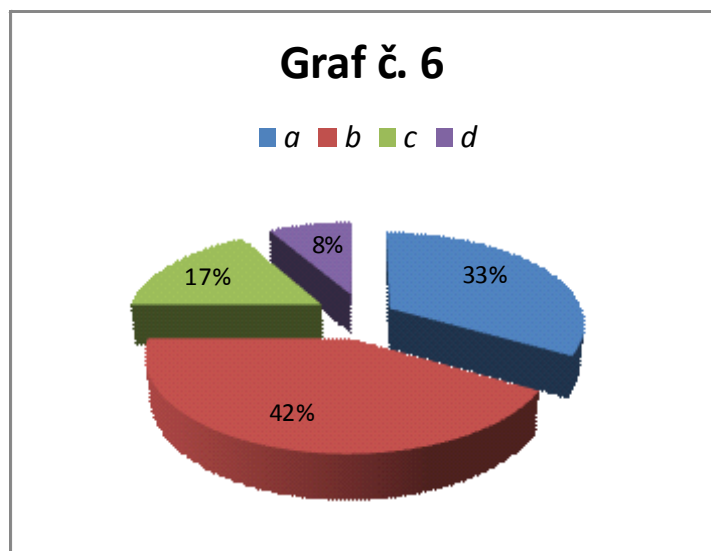
- a) *Ano*
- b) *Ne*



62% dotazovaných vyhrálo v životě větší částku peněz, kdežto 38% nikdy větší částku peněz nevyhrálo.

6. Pokud byste chtěl hrát, dal byste přednost?

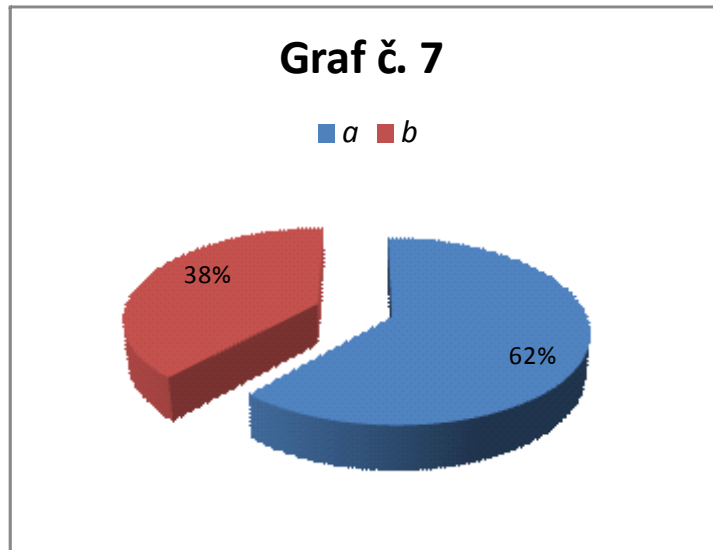
- a) *Výherním automatům*
- b) *Ruletě*
- c) *Kostkám*
- d) *Kartám*



Z odpovědí je patrné, že 42% dotazovaných by dalo přednost ruletě, 33% výherním automatům, 17% kostkám a karty by si zahrálo pouhých 8 % lidí.

7. Navštěvujete pravidelně herny?

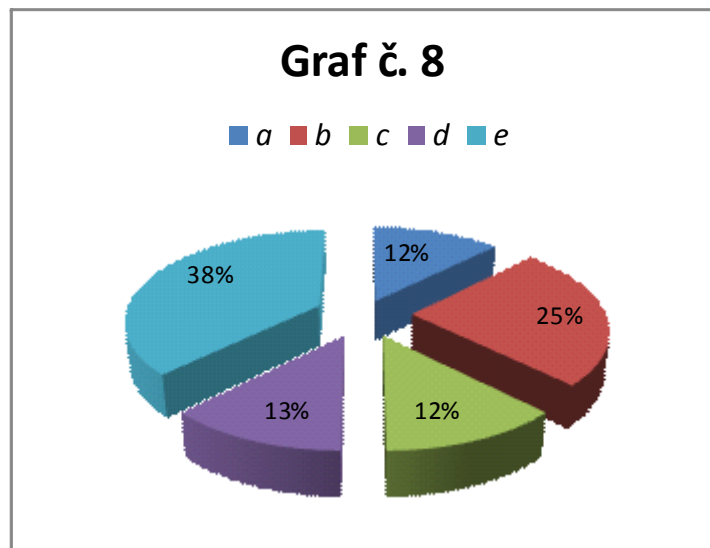
- a) *Ano*
- b) *Ne*



Herny pravidelně navštěvuje 62% dotázaných a 38% dotázaných, herny navštěvuje jen příležitostně.

8. Pokud ano, jak často?

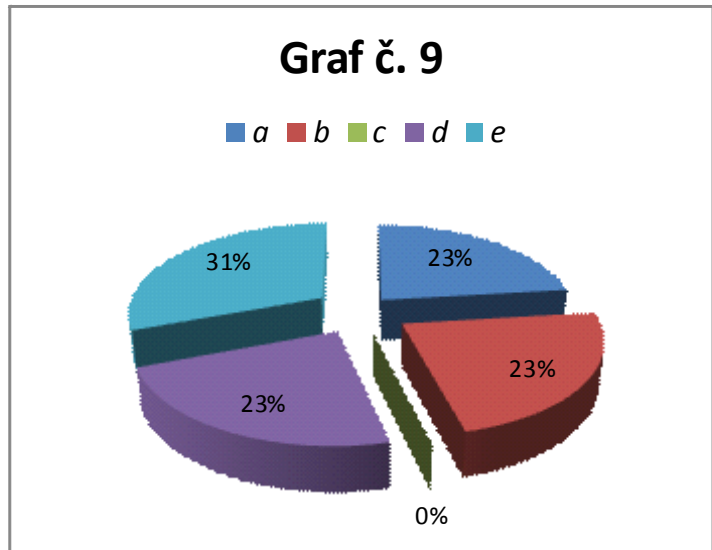
- a) *Denně*
- b) *2x – 3x týdně*
- c) *1x týdně*
- d) *2x měsíčně*
- e) *1x za dva měsíce*



Na tuto otázku odpověděli jen respondenti, kteří navštěvují herny pravidelně. 38% dotazovaných navštěvuje herny 1x za dva měsíce, 25% je navštěvuje 2x – 3x týdně, 13% je navštěvuje 2x měsíčně a shodně 12% dotázaných navštěvuje hernu buď 1x týdně nebo denně.

9. Proč navštěvujete herny?

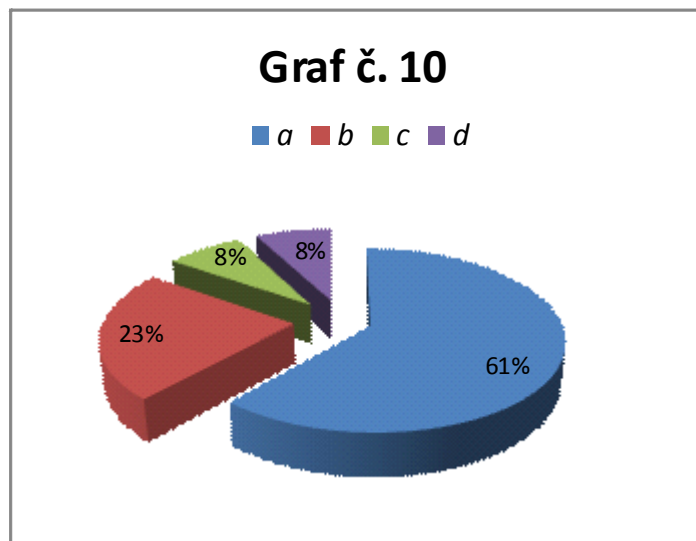
- a) Z nudy
- b) Rád(a) hraji
- c) Věřím, že vyhraji
- d) Je tam dobrá parta lidí
- e) Nenavštěvuji



Herny nenavštěvuje 31% dotazovaných, 23% dotazovaných lidí herny navštěvuje z nudy, rádi hrají nebo tam chodí kvůli dobré partě lidí a nikdo z dotazovaných nenavštěvuje herny proto, že by věřil ve výhru.

10. Kolik jste prohrál za den nejvíce?

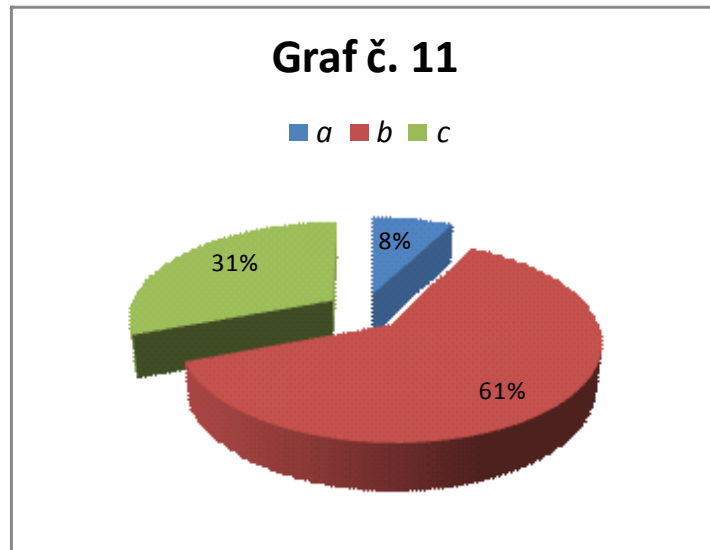
- a) Do 1.000,- Kč
- b) Do 5.000,- Kč
- c) Do 10.000,- Kč
- d) Nad 10.000,- Kč



Do 1.000,- Kč prohrálo v hernách za den 57% dotazovaných, 22% prohrálo do 5.000,- Kč, do 10.000,- Kč prohrálo 7% dotazovaných a 14% dotazovaných uvedlo, že prohrálo více než 10.000,- Kč za den.

11. Setkal jste se s problémy hraní u vás doma nebo ve vašem okolí?

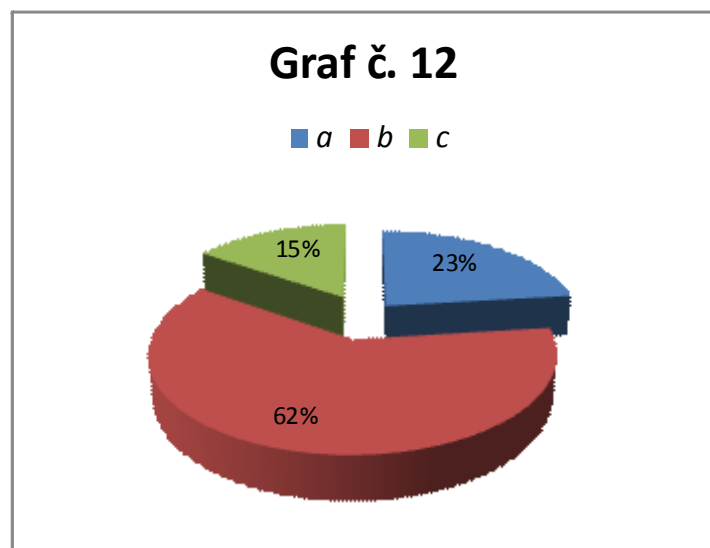
- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Nevím*



Z výsledku lze usoudit, že 61% se neseťkali s problémy hraní u sebe doma, nebo ve svém okolí, 31% dotazovaných neví, jestli se s problémy hraní setkali a 8% dotazovaných se setkalo s hraním u sebe doma nebo ve svém okolí.

12. Myslíte si, že vaše hraní je závislost?

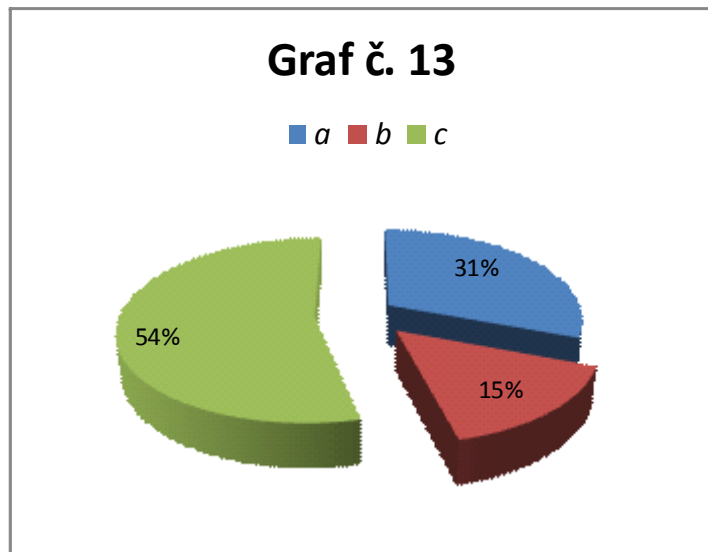
- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Nevím*



62% dotazovaných si myslí, že jejich hraní není závislost, 23% lidí si myslí, že jejich hraní je závislost a 15% dotazovaných neví, zda je to závislost či ne.

13. V případě, že byste byl závislý, budete se léčit?

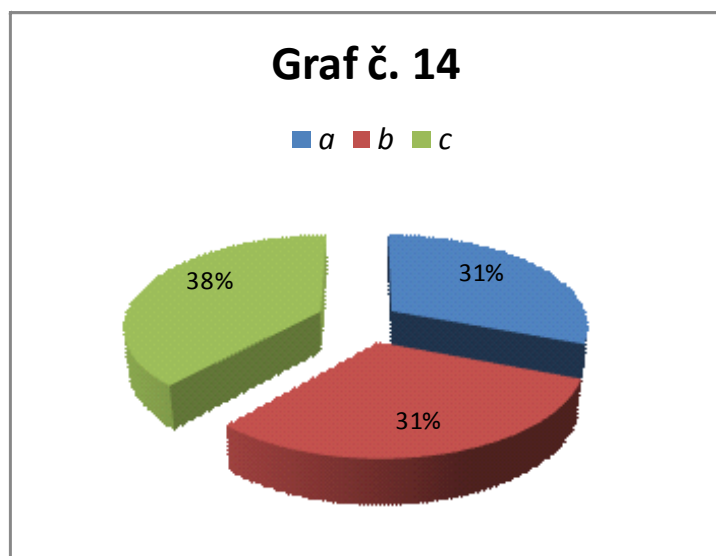
- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Nevím*



V případě závislosti 54% dotazovaných neví zda by se byli ochotni léčit, 31% dotazovaných by se ze své závislosti určitě léčilo a 15% dotazovaných neví, zda by se ze své závislosti léčili.

14. Znáte někoho, kdo se z této závislosti vyléčil?

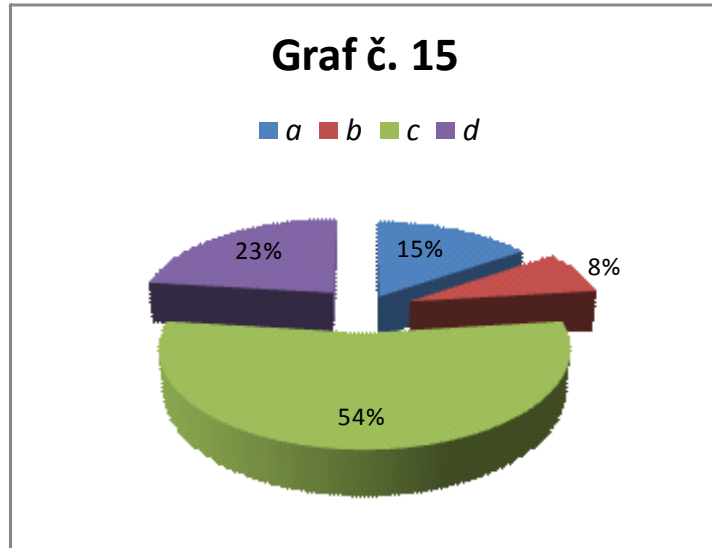
- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Nevzpomínám si*



38% dotazovaných si nevzpomíná, jestli někoho zná, kdo by se vyléčil ze závislosti na hrách, 31% dotazovaných někoho vyléčeného zná a 31% dotazovaných nikoho vyléčeného nezná.

15. Myslíte si, že závislost na hrách, je lépe zvladatelná, než závislost na jiných, například toxických návykových látkách?

- a) *Určitě ano*
- b) *Nejspíš ano*
- c) *Ne*
- d) *Nevím*



Z odpovědí je patrné, že 15% dotazovaných si je jisto, že závislost na hrách je lépe zvladatelná než závislost na toxických návykových látkách, 8% dotazovaných si myslí, že závislost na hrách by mohla být lépe zvladatelná než závislost třeba na toxických návykových látkách, 54% si myslí, že závislost na hrách není lépe zvladatelná a 23% neví, zda je lépe zvladatelná závislost na hrách či závislost na toxických látkách.

Shrnutí vyhodnocení dotazníku:

Z výsledků šetření vyplývá, že v hernách se vyskytuje větší procento mužů. Toto zjištění do jisté míry, koreluje s poznatkem, že patologickému hráčství podléhají více muži, než ženy, což potvrzuje fakta, která jsou uvedena v prostudované literatuře. Dále je zřejmé, že patologickému hráčství podléhají více mladí lidé ve věku 20 – 30 let, pak jsou to velmi mladí lidé ve věku do 20 let, a až na pomyslném posledním místě jsou hráči středního věku 30 – 40 let. Toto zjištění nelze však zobecňovat na celou populaci, protože se jedná o návštěvníky jedné konkrétní herny, a tudíž nemůžeme z těchto údajů usuzovat na průměrné věkové složení patologických hráčů v rámci společnosti.

Z šetření rovněž vyplývá, že hernu navštěvují hlavně svobodní muži a ženy, malé procento z nich bylo ženatých či vdaných, a překvapivě ještě menší procento těch, kteří jsou rozvedeni.

Co se týče jejich soutěživosti, tak více jak tři čtvrtiny dotázaných se hodnotí jako soutěživé typy se sklonem k riskování. Ostatní přiznávají, že jsou opatrní a riskují neradi. Tady lze zachytit první náznaky patologického hráčství, kdy hráči, kteří začínají mít s ovládnutím svojí touhy hrát problémy. Přestávají mít zábrany, více riskují a nepřemýšlejí o možných následcích.

Další dotaz směřoval ke zjištění, zda dotázaní vyhráli někdy větší částku peněz. Tou byla myšlena suma přesahující cca 5 tis. Kč, což je obvykle jedna z vyšších možných výher na výherním hracím automatu. Zhruba dvě třetiny respondentů uvedli, že vyšší výhru se jim již podařilo vyhrát. K tomu je třeba ještě podotknout, že z dalších odpovědí je patrné, že jen asi dvě třetiny z nich navštěvují hernu pravidelně, ostatní byli jen příležitostnými návštěvníky. Co se týče právě pravidelnosti návštěv, tak nejvíce hráčů navštěvuje hernu pouze jedno za dva měsíce, ale poměrně dost jich hraje i několikrát v týdnu. Důvodem, proč dotázaní herny navštěvují, je nuda, setkání se známými a přáteli. Nikdo z dotazovaných, neodpověděl kladně na otázku, zda navštěvuje hernu proto, že by věřili ve výhru.

Další otázka se zabývá skutečností, kolik peněz byli dotazovaní ochotni prohrát při některé z návštěv herny. Z jejich odpovědí vyplynulo, že nadpoloviční většina je ochotna do hry vložit maximálně 1.000,- Kč, ale poměrně vysoké procento dotazovaných (5 lidí z 39) přiznalo, že dokázali prohrát i více než 10.000,- Kč za den.

Co se týká původu záliby ve hraní, tak většina z dotázaných uvedla, že se s problémy spojenými s patologickým hraním nikdy doma ani ve svém okolí nesečkali.

Na otázky, které se dotýkaly jejich případné závislosti na hraní, odpovídali dotázaní většinou záporně, s tím, že jsou přesvědčeni o tom, že se u nich nejedná o závislost. Proto ani neví, zda by byli ochotni se podrobit léčbě. Třetina respondentů si nevzpomíná na nikoho, kdo by se léčbě podrobil, zhruba třetina někoho vyléčeného zná, nebo se s ním setkala, a třetina dotazovaných nikoho, komu by se ze závislosti podařilo vyléčit, nezná. Přesto mezi dotazovanými panuje z větší části přesvědčení, že hráčská závislost je na stejné úrovni jako závislost např. na návykových látkách nebo alkoholu.

Uvedené výsledky jsou pouze malým šetřením v rámci jedné konkrétní herny na malém městě, a proto dosažené výsledky nelze zobecnit. Přesto je však nutné konstatovat, že získaná data korespondují se všemi dostupnými materiály a výsledky a údaji z prováděných šetření týkajících se patologického hráčství.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřil na charakteristiku patologického hráčství a hráče samotné. Je jasné, že hráčská závislost je na tom se vznikem obdobně jako jiné závislosti. Zajímal jsem se o dopady na rodinu, práci a své okolí. Hraní má obrovský dopad na všechny tyto aspekty, jelikož se jich bezprostředně dotýká.

Zjistil jsem, že rodina je prvním faktorem ovlivňující budoucnost jedince a také startovací článek do jeho života. Pokud je rodina plně funkční, je v mnoha případech vše v pořádku, ale pokud je v rodině alkoholik, gambler, osoba závislá na psychotropních látkách či prostitutka, je riziko mnohem větší a následky pro dítě mohou být katastrofální. Neznamená to však, že děti z bezproblémových rodin jsou před těmito problémy uchráněny. Právě přebytek všeho, nedostatek zájmových činností a vhodných volnočasových aktivit, nuda a dostatek finančních prostředků mohou tyto jedince ke hře také přivést.

Hráčství bohužel nemá jen jednu příčinu, jedná se o souhru několika příčin, jež jedince pudí k neustálému a opakovanému hraní. Toto opakované hraní vyústí často v nezvladatelnou touhu vyhrát a leckdy se stane, že tito jedinci přicházejí o všechno. V tuto chvíli nastupuje na scénu otázka co dál, je li si jedinec vědom svého problému a chce ho řešit, je to velmi dobré nakročení do budoucna a také polovina úspěchu.

Patologické hraní se léčí především ambulantně, ale také se najdou případy, kdy je ústavní léčba nevyhnutelná a to se potom jedinec musí izolovat i na několik měsíců od běžného života (práce, přátel, rodiny, atd.) Také se často uvádí, že pokud má být léčba účinnější, je potřeba zapojit i neblíží rodinné příslušníky, vysvětlit jim problém do detailu a zasvětit je do psychiky závislého jedince. Pak je možné dosáhnout velmi dobrých výsledků, jelikož rodina ví na co dát pozor a co pohlídat.

A nakonec ještě jednu historku:

„Člověk, který jako první v USA vyhrál v loterii milión dolarů, skončil jako zkrachovalec poblíž Las Vegas. To po čem mnozí touží, totiž velká výhra je nebezpečná věc. Peníze, které člověk získá poctivě a tvořivě, motivují. Peníze, které vyhraje, demoralizují.“ (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 103).

RESUMÉ

V teoretické části této bakalářské práce s názvem Gamblerství – hráčská závislost jsem popsal vztah mezi sociální pedagogikou a gamblerstvím, charakteristiku gamblerství, jeho základní rozdělení, možné příčiny vzniku a jeho fáze. Také jsem se zaměřil na rizikové skupiny osob, které čelí zvýšenému tlaku hraní na jejich osobu, díky jejich výskytu v rizikovém prostředí, například v práci. V teoretické části se zaměřuji na pomoc společnosti a rodiny a je zde také popsána i má vlastní zkušenost s hraním.

Dalším, co jsem v práci rozvedl, jsou problémy spjaté s gamblerstvím, kterých se bezprostředně týká kriminalita, alkohol, prostředí rodinné i pracovní, prevence i léčba její postupy.

V praktické části jsem se pokusil zjistit, kdo jsou vlastně lidé, kteří navštěvují herny a co je vlastně do heren přivádí. Zvolil jsem formu dotazníku a můj výzkumný vzorek čítá 39 respondentů. Tímto šetřením jsem dospěl k názoru, že herny navštěvují lidé různých věkových a sociálních skupin, takže není možné říci, že problém gamblerství postihuje pouze nějakou část populace. Jde prostě o problém, který se týká všech lidí na celém světě.

Z práce tedy vyplývá, že naše společnost má zájem a možnosti pomoci lidem s tímto problémem, může jim ukázat směr, kterým se vydat a jak čelit tomuto problému. Každý, kdo by chtěl pomoci těmto lidem, by měl projevit dobrou, ale i pevnou vůli, kterou může dát impuls, aby jedinec chtěl a mohl začít opět normálně fungovat.

ANOTACE

Závěrečná bakalářská práce se zabývá patologickým hráčstvím jako sociálně – patologickým jevem, který přináší do společnosti celou řadu problémů, které se dotýkají celé společnosti, ale hlavně patologického hráče samotného, jeho rodiny, kamarádů, přátel a spolupracovníků.

V bakalářské práci nejdříve popisují vztah sociální pedagogiky patologického hráčství, vysvětlují problém hráčství a vývoj závislosti na hazardních hrách. Dále popisují problémy spojené s patologickým hraním a nakonec jsem provedl šetření v jedné z mnoha heren.

KLÍČOVÁ SLOVA

Gambling, sociální pedagogika, prevence, patologické hráčství, závislost, rizikové povolání, léčebné postupy, zákon, společenská nebezpečnost.

ANOTATION

Final thesis deals with pathological gambling as socio-pathology, which brings the company's wide range of problems, that affect society as a whole, but mainly pathological player itself, his family, friends, colleagues and friends.

The work first describes the relation of social pedagogy pathological gambling, explain problem gambling and the development of gambling. I describe the problems associated with pathological playing and I finally made an investigation into one of the many casinos.

KEYWORDS

Gambling, social pedagogy, prevention, pathological gambling, dependence, risk occupations, procedures, law, social dangerousness.

POUŽITÁ LITERATURA:

1. Kraus, B. Sýkora, P. *Sociální pedagogika I*. Skripta IMS, Brno, 2009.
2. Marhounová, J. Nešpor, K. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995, ISBN 80-901618-9-8.
3. Nešpor, Karel. *Hazardní hra jako nemoc*. Praha, 1994.
4. Nešpor, K. Provazníková, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. 3. rozšířené vydání, Praha, 1999.
5. Raboch, J. Pavlovský, P. *Psychiatrie*. 3. vydání, Praha: Triton, 2003, ISBN 80-7254-423-3.
6. Šenfildová, O. *Charakteristika uživatelů drog v Praze*. UTB ve Zlíně, 2007.
7. Zátopek, R. *Gambler z pohledu sociální pedagogiky*. IMS Brno, 2005.
8. Holec, P. Jandourek, J. *Česko – herna Evropy*. Týdeník REFLEX, 53-09.
9. Nešpor, K. *Patologické hráčství*. Časopis lékařů českých. 1996, č. 3.
10. Procházková, A. Tisková mluvčí Městského ředitelství policie ČR Brno, *Tisková konference*. 2007.

11. <http://brnostred.zeleni.cz/9476/clanek/nas-se-to-tyka---aneb-co-nas-stoji-hazard-kasina-herny-automaty-/> 4. 2. 2010.
12. <http://www.fazole.cz/platek/art.asp?id=1683>
Báseň vpředu 22. 2. 2010.
13. <http://www.gamblerhelp.cz/>
4. 2. 2010.
14. <http://ggbteckacalwen.blog.cz/0805/referat-gamblerstvi>
16. 12. 2009.
15. <http://www.kafe.cz/mam-problem/dopisy/muj-muz-je-gambler-3167.aspx>
Dopis manželky gamblera 22. 2. 2010.

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Stručná charakteristika Bohnické psychiatrické léčebny,
pavilon č. 35 – oddělení závislostí.

Příloha č. 1: DOTAZNÍK

Vyplněno lidmi, kteří navštívili hernu, kde se nachází několik druhů výherních automatů a také elektronická ruleta.

Empirický výzkum patologického hráčství:

1) Jste:

- a) Muž
- b) Žena

2) Věk:

- a) Do 20 let
- b) 20 - 30 let
- c) 30 - 40 let
- d) 40 - 50 let
- e) 50 a více let

3) Stav:

- a) Svobodný(á)
- b) Ženatý (vdaná)
- c) Rozvedený(á)

4) Patříte k lidem soutěživým?

- a) ano
- b) ne

5) Vyhrál jste někdy větší částku peněz?

- a) ano
- b) ne

6) Pokud byste chtěl hrát, dal byste přednost?

- a) výherním automatům
- b) ruletě
- c) kostkám
- d) kartám

7) Navštěvujete někdy herny?

- a) ano
- b) ne

8) Pokud ano, jak často?

- a) denně
- b) 2x-3x týdně
- c) 1x týdně
- d) 2x měsíčně
- e) 1x za dva měsíce

9) Proč navštěvujete herny?

- a) z nudy
- b) rád(a) hraji
- c) věřím, že vyhraji
- d) je tam dobrá parta lidí
- e) nenavštěvuji

10) Kolik jste prohrál za den nejvíce?

- a) do 1.000,-Kč
- b) do 5.000,-Kč.
- c) do 10.000,-Kč.
- d) nad 10.000,-Kč.

11) Setkal jste se s problémy hraní u vás doma, nebo ve vašem okolí?

- a) ano – v rodině
- b) ano – ve svém okolí
- c) ne

12) Myslíte si, že vaše hraní je závislost?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13) V případě, že byste byl závislý, budete se léčit?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

14) Znáte někoho, kdo se z této závislosti vyléčil?

- a) ano
- b) ne
- c) nevzpomínám si

15) Myslíte si, že závislost na hrách, je lépe zvladatelná, než závislost na jiných například toxických návykových látkách?

- a) určitě ano
- b) nejspíš ano
- c) ne
- d) nevím

Příloha č. 2:

Stručná charakteristika Bohnické psychiatrické léčebny, pavilon č. 35 – oddělení závislostí.

Psychiatrická léčebna Bohnice

Ústavní 91

181 02 Praha 8



Pavilon č. 35 – režimové oddělení následné péče pro nemocné trpící závislostí na návykových látkách, včetně závislosti na hracích automatech. Pro nemocné je k dispozici 27 lůžek. Délka ústavní léčby je individuální, ale maximum jsou 2 měsíce.

Tým v pavilonu č. 35

Primář

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Vrchní sestra

Magdaléna Randáková