

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

Prevence patologického hráčství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vypracovala:
Radmila Schätzelová

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Prevence patologického hráčství zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 27. dubna 2011

.....
Radmila Schätzelová

Poděkování

Děkuji panu prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svému manželovi a dětem za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Radmila Schätzelová

OBSAH

Úvod	2
1. Determinanty patologického hráčství	4
1.1 Životní styl mládeže	4
1.2 Sociálně patologické jevy ve společnosti	7
1.3 Příčiny vzniku sociálně patologických jevů	10
1.4 Historie hazardních her	12
1.5 Současná legislativa upravující provozování hazardních her	13
1.6 Dílčí závěr	16
2. Patologické hráčství	17
2.1 Pojem hra, hazardní hra, patologický hráč	17
2.2 Automaty hazardní a nehazardní	19
2.3 Další formy hazardních her	21
2.4 Stadia patologického hráčství	24
2.5 Rizikové skupiny	25
2.6 Dílčí závěr	26
3. Prevence patologického hráčství	27
3.1 Pojem prevence, vymezení prevence	27
3.2 Typologie prevence	28
3.3 Prevence na základních a středních školách	29
3.4 Prevence v zařízeních sociální péče ve městě Brně	30
3.5 Projekty týkající se prevence patologického hráčství	31
3.6 Dílčí závěr	34
4. Návrhy a opatření	35
4.1 Shrnutí dílčích závěrů	35
4.2 Vyvození vlastních závěrů	36
4.3 Návrhy na změnu současného preventivního opatření	37
4.4 Návrhy nového možného preventivního opatření	38
Závěr	40
Resumé	42
Anotace	42
Literatura	44

Úvod

Žijeme ve společnosti dynamicky se rozvíjející, především v oblasti vědy a techniky rychlost a globálnost pociťuje každý člověk, ať už kladně nebo záporně. Proměny společnosti se projevují i v oblasti hazardních her, kdy rozšiřující se trh s hazardními hrami se stal aktuálním a závažným problémem.

V souvislosti s dostupnými místy, kde je možné hrát hazardní hry, stoupá také množství hráčů těchto her. Ne každý však dokáže rozeznat a ubránit se nástrahám, které hazardní hry přináší, což má za následek vznik patologického hráčství.

Podmínky provozování hazardních her sice stanovuje zákon o loteriích, ale současnou legislativní úpravou zcela nedostatečně, čímž je podporován vznik patologického hráčství.

Nejvíce ohroženou skupinou patologickým hráčstvím vnímám děti a mládež, které hra jako taková provází od narození. Zákon o loteriích sice hru mladším 18 let i jejich vstup do místa hazardu zakazuje, ve skutečnosti je však tento zákaz běžně porušován.

Z širokého tématu patologického hráčství jsem zvolila oblast primární prevence, a to také proto, že mou pracovní náplní bylo povolování výherních hracích přístrojů. Během výkonu své práce jsem se často dostávala do vnitřního konfliktu, zda mé vnější rozhodování je v souladu s mým přesvědčením.

Cílem práce je zjištění, je-li současná prevence cílové skupiny dětí a mládeže dostatečná, případně navrhnout nové preventivní opatření.

Pro svou práci jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu z důvodu lepšího uchopení a proniknutí do problému.

V první kapitole se budeme zabývat životním stylem mládeže, sociálně patologickými jevy obecně, jejich příčinami a vysvětlíme jednotlivé pojmy. Pozornost zaměříme také na historii hazardních her a současnou legislativu.

Ve druhé kapitole se budeme věnovat již podrobněji patologickým hráčstvím, samotnou hrou, představíme jednotlivé hazardní hry. Uvedeme stadia rozvoje a terapie patologického hráčství, rizikové skupiny ohrožené patologickým hráčstvím.

Následující třetí kapitolou se zaměříme na prevenci, vymezíme pojem prevence, popíšeme primární, sekundární a terciární prevenci. Dále uvedeme současný stav poskytované prevence na základních a středních školách, v zařízení sociální péče ve městě Brně. Na závěr kapitoly představíme preventivní projekt Rubikon a Loterní zákon v praxi – případová studie Brno.

V poslední čtvrté kapitole shrneme závěry z předešlých kapitol, vyvodíme vlastní závěry a pokusíme se navrhnout změny současné prevence, případně navrhnout nové preventivní opatření.

1. Determinanty patologického hráčství

1.1. Životní styl mládeže

Mezi významné faktory ovlivňující patologické hráčství řadíme životní styl mládeže. „Pojem životní styl je složitý a velmi komplikovaný. Jedna z mnoha definic vymezuje životní styl jako souhrn životních forem, které jedinec aktivně prosazuje. Zahrnuje hodnotovou orientaci člověka, projevuje se v jeho chování i ve způsobu využívání a ovlivňování materiálních i sociálních životních podmínek“ (Pávková a kol., 2008, str. 28-29).

Životní styl lze také vymezit jako „typický způsob uspořádání činností, jednání lidí, vztahů, vědomí hodnot, norem a věcného prostředí ve společnosti, které je integrací životních způsobů jedince. Na převládajícím životním stylu závisí prestiž vzdělání, postoj veřejnosti ke škole aj.“ (Hájek a kol., 2008, str. 69).

Současná společnost je mnohem více měnící se a dynamičtější, než společnost našich prarodičů. Je to důsledek vývojových změn společnosti, které nastaly koncem minulého století. Mezi její proměny řadíme např.: „Svoboda projevu, velké možnosti cestování, větší tok informací, někdy i velmi protichůdných, trh pestré nabídky zboží, útočnost a podbízivost reklam, které podněcují spotřebu jedince a také nabízejí, jak lehce, snadně, bez námahy se člověk stane bohatý, úspěšný, jak může nakupovat, dopřát si podle svých přání a svých snů i bez peněz. Tímto se u mnohých mladých lidí vytváří představa, že demokracie je život bez námahy, bez povinností, kde konečně mohou uplatnit své individuální právo na bezmezné štěstí, radost, zábavu, zdraví, spokojenost. ... Vstup mladých lidí do reálných podmínek života je pak často v přímém rozporu s představami vytvořenými na tomto základě“ (Mühlpachr, 2009, str. 18-19).

Značnou část populace naší planety tvoří děti a mládež. Důležitým znakem dětí a mládeže je jejich věk. Děti zařazujeme do věkového rozmezí 0-15 let. Toto období je spojené s ukončením povinné školní docházky. Je to důležitý mezník, kdy dítě

rozhoduje o své budoucí profesi a současně si také tím určuje své budoucí sociální postavení.

U mládeže se názory na věkovou hranici různí. „V dokumentech UNESCO je horní hranice 26 let, v materiálech OSN je mládež chápána jako kategorie mezi 15-24 let. Některé statistiky hovořící o mládeži uvažují věk do 29 let“ (Kraus, 2006, str. 77). Horní hranici určuje délka přípravy na budoucí povolání. V případě vysokoškolských studentů se hranice posouvá k 29 (30) letem, u studentů střední školy, kteří se po ukončení studia zapojí do pracovního procesu, osamostatní se nejen ekonomicky, ale i sociálně, bývá tato hranice mnohem nižší.

Podle Krause (2006, str. 12) lze celé období mládeže rozdělit do tří etap:

- a) V prvé opouštějí chlapci a dívky dětské školní kolektivy, rozhodují se o profesní dráze, procházejí počátky profesní přípravy. Jedná se o období, které tráví na středních školách různého typu.
- b) Další období je charakterizováno postupným zaujímáním formálních i neformálních rolí dospělých pokračováním ve studiu na vysokých školách, část se postupně začleňuje do pracovního procesu. Je zřejmé, že v této fázi dochází ke značné diferenciaci.
- c) Ve třetí etapě již většina je začleněna do pracovního procesu, navazuje vážnější vztahy, část začíná žít vlastním rodinným životem a začíná se také zapojovat do veřejného života.

V období dětství je jedinec v silných vazbách k dospělým autoritám. Nelze tedy hovořit o životním stylu dětí. Děti však od dospělých přejímají jejich chování, návyky, postoje. Dospělí tedy svým jednáním ať už vědomě či nevědomě, předávají dětem svůj životní styl. Prvními vzory pro své děti jsou rodiče.

Současná mládež je ovlivněna také technickým pokrokem. Mládež si vytváří vlastní životní styl. Mají svůj vlastní způsob vyjadřování, odívání, vyznávají svou hudbu, svou literaturu. V komunikaci používají specifické výrazy, symboly, hojně využívají nové komunikační kanály – mobilní telefon, internet.

Způsob využití volného času je důležitým ukazatelem životního stylu. Rodiče dětí vedou převážně sedavý způsob života, v pracovní době sedí, do práce a z práce se dopravují autem. Tráví také mnohem více času v pracovním procesu, než jejich rodiče. Životní styl mnoha rodičů je orientován na honbu za penězi, mocí či úspěchem. Pracovní vytíženost rodičů způsobuje nedostatek času na sebe, na děti a ostatní členy rodiny, což může mít za následek i rozpad rodiny. Každá rodina, jako primární sociální skupina, je spojena vzájemnými vztahy mezi členy rodiny, kteří se v rámci svého kulturního prostředí navzájem formují. „Rodina zpravidla zabezpečuje socializaci, základní výchovu a předává normy běžné pro pospolitý život. ... Vyvážená rodina je předpokladem dobré prevence proti sociálně patologickým úchylkám“ (Jilčík, Zapletal, 2008, str. 32).

Mládež je mnohem méně produktivní v pracovní činnosti než dospělí, jejich příprava na budoucí povolání je vlastně jejich práce. Rozsah životních zkušeností mládeže je také mnohem menší. „Celkově však nemá životní způsob mládeže jednodušší strukturu, protože hlavně v oblasti volného času jsou životní aktivity mladých mimořádně diferencované a rozmanité. ... Typická je pro životní způsob mládeže i vyšší dynamika změn. Přecházejí rychleji od jedné činnosti ke druhé a se sociálním zráním se osobnost strukturálně obohacuje a s rozšiřováním sociálních styků nabývá širších sociálních rozměrů“ (Kraus, 2006, str. 22).

Činnosti, které lze označit za hlavní osu života mládeže představují tři oblasti:

- „Za prvé je to pregraduální příprava na profesi (studium, získávání kvalifikace), v následující fázi vstup do zaměstnání a adaptace v pracovním procesu.
- Za druhé důležitou oblastí je hledání životního partnera, zakládání rodiny, zařizování vlastního bydlení, domácnosti a činnosti s tím spojené.
- Třetí oblast životního způsobu mládeže tvoří zájmové aktivity, zábava, rekreace a další činnosti spojené s trávením volného času“ (Kraus, 2006, str. 22-23).

Především v oblasti trávení volného času je mezi dětmi a mládeží rozdíl, zda žijí ve městě či na venkově. Ve městě je mnohem větší možnost využití různých organizací a institucí, jejichž pracovní náplní je působit na děti a mládež a naučit je volný čas účelně využívat. Na venkově jsou tyto možnosti omezené, většinou se tyto organizace či

instituce nacházejí v obcích s větším počtem obyvatel. Ne však všechny děti a mládež těchto možností využívají, anebo mohou využít. Svě volné chvíle potom prožívají na veřejných prostranstvích, venku, na ulici, bez dohledu dospělých.

1.2. Sociálně patologické jevy ve společnosti

Pojem sociálně patologické jevy můžeme vnímat jako nenormální, nechtěné, nežádoucí nebo nepřijatelné jevy pro společnost. Tento pojem zavedl Herbert Spencer, který hledal paralelu mezi patologií (chorobou) sociální a patologií (chorobou) biologickou. Émile Durkheim považoval sociální patologii za vědu o chorobných a nepříznivých skutečnostech, činech, způsobech chování, jež se odchyľují od stanovených norem, ale zároveň jsou organickou komponentou života sociálních celků. I. A. Bláha za termínem sociální patologie viděl poruchy sociálních procesů a sociálních zařízení (Sekot, 2009, str. 6).

K tomu, abychom porozuměli, co je nenormální, je třeba vymezit pojem normální. „Všeobecně lze konstatovat, že za normální je smysluplné pokládat sociální jevy a procesy, ale i sociální situace, které umožňují člověku takové životní projevy, které jsou výsledkem konsenzu a nepotřebují vždy znovu a znovu zvláštní argumentaci pro vlastní zdůvodňování“ (Mühlpachr, 2009, str. 54).

Podle Fischera, Škody (2009, str. 14) je v současné době pojem sociální patologie nahrazován a označován jako sociální deviace anebo také sociální dezorganizace. Jevy, které jsou označovány za deviantní, nemusí být totiž vždy patologické. Sociálně patologické jevy jsou vždy pro společnost či jednotlivce negativní, což v případě deviantních jevů platit nemusí. „Sociální deviace znamená odchylku od standardizovaného sociálního chování“ (Hroncová, Kraus a kol., 2004, str. 7).

Lze tedy pokládat sociálně patologické jevy za vysoce společensky nebezpečné formy deviace, které přímo ohrožují společnost nebo konkrétního jedince. Tyto sociálně patologické jevy se v průběhu vývoje naší společnosti neustále mění a zintenzivňují. Ve 20. století byly považovány za sociálně patologické jevy sebevražda, alkoholismus,

prostituce, rozvodovost, nezaměstnanost a válka. Tyto jevy se nepodařilo vymýtit, naopak se rozšířily o drogové závislosti, patologické hráčství, netomani, závislost na televizi, závislost na mobilním telefonování, patologické nakupování, tabakismus, sexuální závislost, bulimie, anorexie, workoholismus, lichva. V poslední době je také velmi aktuální domácí násilí, dále mobbing a v neposlední řadě bezdomovectví a extremismus.

S ohledem na zaměření bakalářské práce (prevence patologického hráčství) bude dále pojednáváno o patologickém hráčství a o jevech s tím spojených.

Netomanie – závislost na Internetu, počítačové hry a závislost na televizi. Domnívám se, že tyto závislosti mohou být předzvěstí možného budoucího patologického hráčství. Lidé, kteří tráví před televizí anebo u počítače většinu svého času ztrácí sebeovládání, touží po druhu chování, „které směřuje k takovému prožívání, které dotyčný člověk vnímá jako příjemné“ (Mühlpachr, 2009, str. 95).

Patologické hráčství je „chorobný stav, který může vyvolat hazardní hra“ (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, str. 21). Pojem hazardní hra bude vymezen následně v kapitole patologického hráčství. „Patologické hráčství patří podle Mezinárodní klasifikace nemocí mezi návykové a impulzivní poruchy, tedy ne mezi závislosti. Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které převládají na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků“ (Hroncová, Kraus a kol., 2004, str. 93). Nešpor, Pernicová, Csémy (1999, str. 21) dále uvádí intenzivní puzení ke hře, kterou lze těžko ovládnout. Trvale se opakující hráčství pokračuje a často vzrůstá i přes nepříznivé důsledky.

V souvislosti s patologickým hráčstvím jsou hráči přímo ohroženi dalšími sociálně negativními jevy:

- **Lichva a lichvářství** - „Tato forma chování a jednání spadá do kategorie trestných činů a spočívá ve zneužití něčí tísně či nezkušenosti k vlastnímu neúměrnému obohacení“ (Sekot, 2009, str. 49). Lichva je obecně závazek nepřiměřený k zisku závazkem získaným. Mezi nejznámější řadíme půjčky s velkými úroky, třeba i 100% za každý den.

- **Nezaměstnanost** – ztráta zaměstnání a tím omezený příjem financí, které by jedinec mohl vložit do hazardní hry
- **Rozvodovost** – rozvod manželství v důsledku patologického hráčství
- **Bezdomovectví** – „obecně vzato je termínem bezdomovec označována osoba, nemající domov či možnost dlouhodobě využívat nějaké přístřeší“ (Sekot, 2009, str. 71).
- **Tabakismus** – kouření tabáku. „Tabák patří mezi návykové drogy, jeho účinky se neprojevují tak rychle a dramaticky, vzhledem k rozšířenosti kouření jsou citelné“ (Mühlpachr, 2009, str. 87).
- **Prostituce** – „homo- stejně jako hetero- sexuálních služeb za peníze anebo jinou protihodnotu“ (Urban, Dubský, 2008, str. 131).
- **Alkoholismus** – závislost na alkoholu – „touha (často silná, někdy přemáhající) přijímat alkohol“ (Mühlpachr, 2009, str. 82).
- **Sebevražda** – suicidium – vědomé a úmyslné ukončení vlastního života. „Sebevražedné jednání je nejčastěji motivováno únikem ze zátěžové situace, kterou není dotyčný jedinec schopen zvládnout jiným způsobem“ (Fischer, Škoda, 2009, str. 62).

Nedostatek financí pro hazardní hru také způsobuje nelegální získávání financí, např. formou krádeže. Patologické hráčství bývá také označováno jako „předpolí kriminality“ (Ondrejkovič a kol., 2000, str. 127). Je to charakteristika sociálně patologických jevů, které samotné nejsou trestnou činností, ale trestné činnosti nejčastěji předcházejí anebo se stávají jednou z jejich příčin. Název předpolí kriminality odvozujeme z teorie „sociálního pole“ (Ondrejkovič a kol., 2000, str. 127), která vychází z předpokladu, podle které je klíčem k sociálnímu chování člověka a tedy i ke kriminalitě samotný lidský život, respektive existující sociální prostředí, případně sociální okolí člověka, skládající se z jeho životního prostoru, kde existují přitažlivé a odstředivé síly. Síly chápeme nejčastěji jako naše potřeby, případně zájmy, které v různé intenzitě motivují naše chování.

1.3. Příčiny vzniku sociálně patologických jevů

K příčinám vzniku sociálně patologických jevů můžeme nahlížet z mnoha pohledů a přístupů. Známe jsou přístupy biologické (nejčastěji na bázi dědičnosti), psychologické (kladoucí důraz na osobnost člověka, motivaci, agresi, frustraci či sílu ega), rasistické, psychoanalytické, sociologické (teorie socializace), komplementární, mnohofaktorové a jiné. Podle Ondrejkooviče a kol. (2000, str. 13) mezi přístupy převládá právě sociologický přístup. Z těchto důvodů pokládá za pozoruhodnou hlavně Durkheimovu a později Mertonovu teorii anomie.

Obecně lze anomii charakterizovat jako nějaký specifický stav společnosti, ve které více anebo méně přestávají platit sociální normy a zákony.

Podle Dubského, Urbana (2008, str. 66) Émile Durkheim chápal anomii jako:

- situaci nedostatečné sociální regulace, jejíž příčinou je rozpad hodnotových a normativních systémů a důsledkem oslabená integrita společnosti;
- jako souhrnné značení pro stav následující po náhlých sociálních změnách, v jejich důsledku se mezi lidmi šíří pocity uspokojení a vzájemné konflikty;
- jako možný zdroj deviantního chování, který je charakteristický zejména pro moderní západní společnosti.

Robert King Merton anomii chápal „jako odcizení jedince od společnosti v důsledku absence koordinace lidského jednání, přesněji v důsledku rozporu mezi životními cíli a legitimitou prostředků (nástrojů, metod, cest) volených k jejich dosažení, případně jako stav společnosti, ve kterém je znemožněno dosahovat obecně akceptovaných cílů a hodnot řádnými cestami“ (Urban, Dubský, 2008, str. 68).

Mertonovy studie anomie jsou tedy mnohem více zaměřeny na jedince (jeho individuální interpretace sociální situace a jeho „výrazové“ prostředky), než ty Durkheimovy (sociální integrace a pravidla chování (sociální normy). Stejně tak se v nich více věnuje deviaci obecně, nikoliv pouze kriminalitě a delikvenci. Přesto je vhodné jejich pojetí vnímat jako vzájemně se doplňující, nikoliv jako vylučující se (Urban, Dubský, 2008, str. 68).

Fisher, Škoda (2009, str. 27-28) pojímá sociálně patologické chování ve skutečnosti jako důsledek působení řady různých biopsychosociálních faktorů, které působí v inkriminovaném čase ve vzájemné interakci a označuje je proto multifaktoriální. Z mnoha teorií, které se pokouší vysvětlit příčinu tohoto chování, uvádí tři přístupy, kde lze právě pozorovat vzájemné prolínání se všech faktorů:

1. biologicko-psychologický,
2. sociálně psychologický,
3. sociologický.

Z biologicko-psychologických teorií nelze opomenout teorii rozeného zločince, za jejíž zakladatele je považován Cesare Lombroso (1835-1909). Lombroso provedl analýzu početného vzorku obyvatel italských věznic, která vyústila v představu existence určitých typů rodilých zločinců odlišujících se od normálních lidí typickými stigmaty a fyziologickými anomáliemi. Jejich znalost pak umožňuje odhalit potencionálního narušitel zákona. Lombroso jednotlivé typy identifikoval především na základě rozboru tvaru lebek. Svou teorii postupně upravil a připustil více psychosociálních vlivů, jež zvyšují pravděpodobnost kriminálního chování.

Mezi sociálně psychologické teorie Fisher, Škoda (2009 str. 31) řadí teorii sociálního učení, teorii charakteru a temperamentu, teorii odlišného kognitivního stylu. Tyto teorie pracují s vybranými osobnostními rysy a charakteristikami, podle kterých pak v důsledku jedinec nezvládá konkrétní situace a ty pak ústí v patologické chování. U teorie sociálního učení zmiňuje Eysenckovu teorii, kdy extrovertní jedinci mají nižší schopnost požadované sociálního učení, což se pak může projevat nerespektováním požadavků normy. U teorie charakteru a temperamentu uvádí egocentrického jedince, pro kterého je důležité pouze vlastní uspokojení a vlastní názor, reakce okolí je mu lhostejná. Teorie odlišného kognitivního stylu se skládá z osmi primárních kognitivních charakteristik, je typická pro recidivující delikventy. U těchto osob lze např. pozorovat tendenci ospravedlňovat či omlouvat své kriminální chování, neschopnost se z reálné situace poučit.

U sociologických teorií, kromě teorie anomie, uvádí Fisher, Škoda (2009, str. 34) také teorii kulturního přenosu a teorie diferenciální asociace. Tyto teorie jsou založeny na vymezení, co je v jaké společnosti, skupině normální, ve většinové normě populace je však totéž považováno za deviantní.

1.4. Historie hazardních her

Prakticky od nepaměti toužili lidé se na chvíli zastavit a odpočinout si od každodenního koloběhu života. Jako jednou z možných voleb trávení těchto chvil si lidé začali hrát hry. Nejprve klasické společenské hry, se vznikem peněz a peněžního hospodářství se začaly rozmáhat hazardní hry o peníze. První zmínky sahají do 3. století př. n. l., již staří Římané znali hazardní hru v kostky o peníze. Dále se objevovaly vrhcáby, karetní hry. Hráči prohráli většinou celý svůj majetek a nebyli schopni potom odvádět povinné dávky. V souvislosti s výskytem hazardních her se objevily i pokusy hazardní hry zakazovat anebo alespoň regulovat. Tyto zákazy byly však velmi často porušovány, vymýtit hazardní hry se tak nikdy nepodařilo. Hra v kostky, vrhcáby i karetní hry za peníze je nám známa dodnes.

Loterie v Českých zemích mají také svou historii. Je známo, že Marie Terezie v roce 1751 uzavřela smlouvu o pronájmu loterijního monopolu s italským hrabětem Ottaviem de Cavaldi. V této době hazard velmi dobře prosperoval i přes politické otřesy doby a proto císař František I. v roce 1813 ukončil pronájem loterie a stát opět plně převzal loterie do svých rukou. V této době byla také uzákoněna vymahatelnost výher z hazardní aktivity povolené státem před soudem. Zákon byl ještě dále upravován, vznikem první Československé republiky byl recepčním zákonem převzat také zák. č. 94/1913 ř. z., o třídní loterii. Loteriím se za první Československé republiky dařilo, přečkaly i období 2. světové války. Úplná monopolizace loterií nastává v roce 1956, kdy byla zřízena SAZKA – podnik pro organizování sportovních sázek. Tento stav trval až do událostí roku 1989.

Již na podzim roku 1990 přijímá tehdejší Česká národní rada nový zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách, kterým končí jedna a počíná nová epocha tohoto specifického podnikání. Není žádným tajemstvím, že tento zákon vznikl ve velmi krátkém čase, a to proto, že ruští občané si chtěli v Karlových Varech otevřít kasino, ale tehdejší Česká a Slovenská Federativní Republika neměla žádný legislativní podklad, dle kterého by bylo možné v naší republice oficiálně provozovat casina. Dalo by se tedy velmi zjednodušeně říci, že zákon č. 202/1990 Sb. o loteriích a jiných podobných hrách byl schválen jen kvůli jednomu kasinu v západních Čechách.

1.5. Současná legislativa upravující provozování hazardních her

Jak již bylo zmíněno, hazardní hry upravuje zákon č. 202/1990 Sb. o loteriích a jiných podobných hrách v platném znění. Tento zákon je velmi zastaralý, na jeho novelizaci již dlouho čeká jak odborná, tak i laická veřejnost.

Zákon o loteriích byl sice několikrát novelizován, větší úpravou prošel v roce 1998, ale jinak se jednalo jen o malé úpravy v zákoně. Prakticky je v platnosti celých 20 let bez větších změn, což je v oblasti provozování hazardních her přímo nepřijatelné, neboť vývoj her se neustále rozvíjí a přizpůsobuje se požadavkům hráčů.

Mezi základní ustanovení řadíme §1 odst. 7 zákona o loteriích, který uvádí, že „Účastníkem loterie nebo jiné podobné hry (dále jen „sázející“) může být jen fyzická osoba, která dovršila 18 let věku a která v souladu s herním plánem uhradí vklad (sázku) provozovateli předem, a to v hotovosti nebo bezhotovostně. Osobám mladším 18 let je účast na loteriích a jiných podobných hrách zakázána. Provozovatel loterií a jiných podobných her musí učinit taková opatření, aby se tyto osoby nemohly hry zúčastnit“. Porušení zákazu provozovatelem nebo jím pověřenou odpovědnou osobou je sankcionovatelné a podrobněji vymezené v následujících ustanoveních zákona o loteriích, kde je stanovena výše pokuty od 50.000,00 Kč do 500.000,00 Kč.

V oblasti výherních hracích přístrojů zákon vymezuje prostory, ve kterých mohou být tyto přístroje provozovány. „Hernou se rozumí místnost (soubor místností) určené zejména k provozování výherních hracích přístrojů.“ (zák. č. 202/1990 Sb., §17 odst. 9). Pro účely posouzení, zda je místnost, či místnosti hernou, může požadovat povolovací orgán v rámci správního řízení i stavebně správní rozhodnutí nebo jiné vyjádření od stavebního úřadu, kterým určuje způsob užívání na hernu. Stavební zákon však pojem herna nezná, pro provoz hazardních her nejsou stanoveny žádné zvláštní podmínky týkající se stavebního řešení místností. Pokud tedy žadatel splnil již v minulosti požadavky např. na provoz restaurace, změna užívání na hernu je jen formální záležitostí.

Provozování výherních hracích přístrojů je také upraveno v §17 odst. 8, „kdy „výherní hrací přístroje 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“ (zák. č. 202/1990 Sb.). V odstavci 10 je dále přesně vymezen pojem zvláštního provozního režimu, za podstatné lze považovat, že vyžaduje dohled osoby odpovědné za dodržování zákazu hry osob mladších 18 let, kterým je z důvodu zamezení jejich účasti na hře vstup zakázán.

Herny mají jiný provoz než casina, nelze zde provozovat všechny hazardní hry, jsou v některých případech omezeny počtem provozovaných přístrojů, výši vkladu hry i způsobem hry. V casinech jsou příchodí hráči kontrolováni a evidováni, v hernách nikoliv.

Dalším úskalím, v současné době velmi závažným, je i povolování hazardních her v okolí škol, školských zařízeních. Zákon o loteriích také uvádí, že „Provozování výherních hracích přístrojů 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 100m od těchto budov může stanovit obec vyhláškou“ (zák. č. 202/1990 Sb., §17 odst. 11). Toto ustanovení není součástí předmětného zákona od roku 1990, ale stalo se jeho součástí až v roce 1998, kdy byl zákon novelizován. Dle mého názoru je toto ustanovení z hlediska interpretace jedno z nerozpornějších.

Ačkoliv se výše uvedené ustanovení (§17 odst. 11) týká výherních hracích přístrojů, v zmocňovacím ustanovení je uvedeno, že „Ministerstvo může povolovat i loterie a jiné podobné hry, které nejsou v zákoně v části první až čtvrté upraveny, s tím, že v povolení budou všechny podmínky provozování podrobně stanoveny. Použije přitom přiměřeně ustanovení části první až čtvrté zákona.“ (zák. č. 202/1990, §50 odst. 3). Pro vysvětlení uvádíme, že oblast výherních hracích přístrojů je uvedena v části druhé - zákona o loteriích.

V praxi to vypadá tak, že Ministerstvo financí, jako povolovací orgán, přiměřeně používá ustanovení části první až čtvrté tak, že sousedství obecně nazývaných chráněných budov, včetně 100m okruhu úspěšně obchází a povoluje loterie a jiné podobné hry v podstatě kdekoliv a také třeba i na 10 let dopředu.

Jenomže, jak již bylo uvedeno, hazardní průmysl je velmi rychle se rozvíjející a v současné době se kromě výherních hracích přístrojů provozují také videoloterijní terminály, které nespádají pod výherní hrací přístroje, i když laik mezi těmito přístroji rozdíl nepozná. Hráč těchto her je však mnohem rychleji připraven o své peníze, protože tyto terminály mají výši vkladu mnohem vyšší, než zastaralé výherní hrací přístroje. Dále se v hernách provozují elektromechanické rulety, lokální sázkové systémy. Všechny tyto hry povoluje Ministerstvo financí.

Obce nemají možnost zasahovat do rozhodnutí Ministerstva financí, jediné, co je jim dovoleno, tak mohou regulovat výherní hrací přístroje obecně závaznou vyhláškou vydanou v samostatné působnosti, kde si lze určit, v jakých místech i čase mohou být tyto přístroje provozovány, anebo si mohou stanovit, na kterých veřejně přístupných místech v obci bude jejich provozování zakázáno. V současné době žádné jiné hazardní hry obce regulovat nemohou.

Možnost účasti na loteriích a jiných podobných hrách osobám mladším 18 let také upravuje zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník v §201, odst. 2, který uvádí: „Kdo umožní, byť i z nedbalosti, dítěti hru na výherním hracím přístroji, který je vybaven technickým zařízením, které ovlivňuje výsledek hry a které poskytuje možnost peněžitě výhry, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti.“

V odstavci 1 zmíněného §201 trestního zákoníku je také uvedeno, že „Kdo, byť i z nedbalosti, ohrozí rozumový, citový nebo mravní vývoj dítěte tím, že

- a) svádí ho k zahálčivému nebo nemravnému životu,
 - b) umožní mu vést zahálčivý nebo nemravný život,
 - c) umožní mu opatřovat pro sebe nebo pro jiného prostředky trestnou činností nebo jiným zavrženíhodným způsobem, nebo
 - d) závažným způsobem poruší svou povinnost o ně pečovat nebo jinou svou důležitou povinnost vyplývající z rodičovské zodpovědnosti
- bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“

V případě spáchání činu ze zavrženíhodné pohnutky, pokračování po delší dobu, opětovného spáchání nebo získá-li pachatel činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let.

1.6. Dílčí závěr

Úvodní kapitola pojednává o determinantech ovlivňujících patologické hráčství. Mezi tyto řadíme životní styl mládeže, který je ovlivněn rodinou, přístupem k přípravě na budoucí profesi, způsobem trávení volného času. Dalším determinantem jsou sociálně patologické jevy ve společnosti. Po vymezení pojmu sociální patologie, jsou představeny jednotlivé sociálně patologické jevy, především patologické hráčství a jevy s tím spojené. Následně je pojednáváno o příčinách vzniku sociálně patologických jevů, o teoriích, jež mají za následek vznik sociálně patologických jevů. Provozování hazardních her je přiblíženo historickými souvislostmi vzniku hazardních her a jejich provozování do roku 1990. V závěru je poukázáno na úskalí současné legislativy upravující provozování hazardních her, na zodpovědnost i sankce za nedodržování zákazu her osobám mladším 18 let.

2. Patologické hráčství

2.1. Pojem hra, hazardní hra, patologický hráč, patologické hráčství

Patologické (chorobné) hráčství představuje závažný společenský problém, který v České republice prudce narostl v transformačním období zejména v důsledku extrémního rozšiřování počtu hracích automatů a jiných příležitostí na hraní. Řešení tohoto problému si proto vyžaduje zvýšenou pozornost.

Hra – činnost jednoho či více lidí, která nemusí mít konkrétní smysl, ale přitom má za cíl radost či relaxaci (www.cs.wikipedia.org). „Hra plní funkci pohybovou, poznávací, emocionální, motivační, procvičovací a diagnostickou a má funkci fantazijní, imaginativní, kreativní, formativní, terapeutickou, rekreační, sociální, pedagogickou“ (Mühlpachr, 2009, str. 89).

Hrou také můžeme označit každou konfliktní situaci, konflikt, ve kterém jsou přítomni hráči, kteří mají rozdílné cíle a způsoby chování. Příkladem hry může být způsob rozlosování kámen-nůžky-papír, ale také třeba i vyjednávání lídrů politických stran o možných koalicích. Teorií hry se zabývá také mladá matematická disciplína, která vysvětluje, jaké důsledky bude mít naše jednání za daných okolností.

Hazardní hra – „člověk si při ní kupuje možnost hmotné výhry. K nebezpečím patří velké prohry, dluhy, trestná činnost, zanedbávání školy a zaostávání v mnoha oblastech života“ (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, str. 96). Hazardní hru lze také definovat jako „takovou hru šancí nebo dovedností, v jejímž průběhu musí každý z hráčů vsadit nějakou sázku, např. žetony s určitou peněžní hodnotou. Po skončení hry se sázky v nějakém poměru rozdělují zpět mezi hráče (sázející)“ (www.cs.wikipedia.org).

Patologický hráč - hazardní hráč, gambler – hráč se závislostí na hazardních hrách. Obecně je hráčem každý subjekt, tj. účastník hry, který se svým chováním snaží ovlivnit výsledek. U přeměny z hráče na patologického hráče dochází k neodbytnému a neovladatelnému nutkání, kdy hráč již nedokáže svou hráčskou vášň kontrolovat.

Patologický hráč se věnuje hře kdykoliv a kdekoliv již bez svého svobodného rozhodování. Hra je pro něho vším a bez ohledu na důsledky v ní pokračuje.

Podle Hroncové, Krause a kol. (2008, str. 135) hráčskou vášň poprvé definoval B. Berger v roce 1957 takto:

- hráč miluje časté riziko,
- hra absorbuje většinu jeho zájmů, aktivit i fantazií,
- hráč je optimistický, neschopný poučení se z porážek a navzdory logice a pravděpodobnosti věří ve šťastný osud a v to, že se mu vytrvalost vyplatí,
- je neschopný přestat hrát, když už i vyhrál
- riskuje neúměrně vysoké finanční částky,
- mezi vložení peněz a výsledkem prožívá slastné úzkostné napětí.

V současné době je patologickým hráčem podle Nešpora (2006, str. 12) člověk, jestliže se u něho:

- během období nejméně jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství,
- tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se přesto, že vyvolávají tíseň a narušují každodenní život,
- jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat,
- jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.

Při srovnání definice hráčské vášně z roku 1957 a patologického hráče z roku 2006 není velkých rozdílů mezi oběma výklady. Je tedy zjevné, že problém patologického hráčství není žádnou novinkou mezi sociálně patologickými jevy.

Patologické hráčství – nebo-li gamblerství, gambling, je chorobná závislost na hraní hazardních her ([www. cs.wikipedia.org](http://www.cs.wikipedia.org)). Gambling je považován za patologickou psychickou závislost na lákavé představě rychlého zisku peněz nebo jiné hmotné výhry, přičemž pravidla her jsou však přitom nastavena z dlouhodobého hlediska pro hráče nevýhodně.

Patologické hráčství se podle Světové zdravotnické organizace v mezinárodní klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů v 10. revizi řadí mezi nutkavé a impulzivní poruchy, tedy ne mezi závislosti. Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na újmu hodnot a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných (www.uzis.cz).

Patologické hráčství není závislostí v pravém slova smyslu, ale se závislostí má mnoho společných rysů a vykazuje i znaky závislosti (Urban, Dubský, 2008, str. 123).

Patologické hráčství existovalo u nás již před rokem 1989, bylo však spojeno především se závislostí na alkoholu. Poté, v souvislosti s masivním rozšiřováním výherních hracích přístrojů, se začali objevovat patologičtí hráči, pro které se stala hra jediným velkým problémem.

2.2. Automaty hazardní a nehazardní

Automaty dělíme na výherní (hazardní) a zábavní (nehazardní). U zábavních automatů si hráč kupuje čas, o hazardní hru se nejedná. U výherních automatů si hráč kupuje možnost výhry, zde se zjevně jedná o hazardní hru. Terminologie zákona o loteriích uvádí termín pro výherní automaty jako výherní hrací přístroje. V souvislosti s velkým rozvojem technologií v hazardním průmyslu lze zařadit mezi výherní automaty také videoloterijní terminály.

Nešpor (2006, str. 10) uvádí, že výherní automaty se ještě někdy dělí na lehké a těžké podle výše vkladu a podle toho, jak vysoký obnos může hráč vyhrát. Výše vkladu a výše výhry u videoloterijních terminálů je mnohem vyšší než u lehkých a těžkých automatů, a proto bychom je mohli zařadit do další kategorie, a to supertěžkých automatů.

Laik mezi samotnými přístroji rozdíl nepozná, od pohledu vypadají úplně stejně. Rozdíl mezi nimi je ten, že klasické výherní hrací přístroje, ať už lehké či těžké, mají výši vkladu a výši výhry mnohem nižší než videoloterijní terminály. U výherních hracích přístrojů je pravidelná kontrola, běžná údržba ze strany provozovatele prováděna přímo na výherním hracím přístroji, naproti tomu provoz včetně kontroly videoloterijních terminálů je řízen přes internet.

Při provozování velmi často také dochází k manipulaci s programovým vybavením her jednotlivých automatů. Výměna her u lehkých automatů za hry, které lze hrát jen na těžkých automatech je běžnou praxí, kterou hráč nemusí ani zaznamenat.

I když provozování všech typů automatů je povolováno jen za určitých pravidel daných zákonem o loteriích, ve skutečnosti je i pro kontrolující orgány řádná kontrola velkým oříškem. V České republice mají oprávnění ke kontrole technického zařízení jen dvě společnosti k tomu způsobilé – autorizované osoby. Orgány pověřené kontrolní činností – povolovací orgány (obce, krajské úřady) či Finanční úřady, které vykonávají kontrolní činnost pro povolení vydávaná Ministerstvem financí, nemají oprávnění bez účasti autorizované osoby provádět kontrolu technického zařízení. Je tedy velmi pravděpodobné, že dochází k neoprávněné manipulaci s výši vkladu a výhry.

Pro samotného hráče není manipulace na závadu, s ohledem na znalosti hráčů o způsobu jednotlivých her, již při přistoupení k automatu ví, za kolik bude hrát a taky kolik může vyhrát.

Výsledkem manipulací však je to, že v místech, kde jsou provozovány lehčí automaty a z hlediska zákona jiné zde být provozovány ani nemohou, jsou tyto podmínky porušovány a v podstatě nekontrolovaně je nepřímo dán podnět k možnému vzniku patologického hráčství. Jaké důvody vedou k těmto krokům provozovatele, to se jen můžeme domnívat.

2.3. Další formy hazardních her

Výčet hazardních her nikdy nebude kompletní, protože se neustále objevují nové a nové hry. Mezi další hazardní hry řadíme např. loterie, rulety, jak živé tak i elektronické, sportovní sázky, bingo, sázkové hry provozované prostřednictvím sítě Internet, lokální sázkové systémy, karetní hry.

Z **loterií** jsou pro nás nejznámější stírací losy, zde je také možnost vysoké prohry, neboť výsledek se může hráč dozvědět v podstatě ihned po zakoupení setřením stíracího pole. V případě výhry má možnost „šťěstí“ opětovně zakusit, v případě prohry také. Proces výher a proher se na místě zakoupení neustále může opakovat, dokud hráč disponuje penězi. Velmi oblíbená je také sportka – číselná loterie, ve které sázející tipují šest čísel ze čtyřiceti devíti.

Rulety rozdělujeme na živé a elektronické. Rozdíl mezi nimi je v tom, že u živých rulet je přítomen krupiér a tyto mohou být povoleny jen do casin, kdežto elektronické rulety jsou povolovány Ministerstvem financí a to do heren.

Sportovní sázky - sázející tipují výsledky sportovních utkání. Sázky lze uzavírat v kamenných sázkových kancelářích ale také pomocí mobilního telefonu. Stačí sepsat smlouvu se sázkovou kanceláří, mít dostatečně vysoký kredit a hráč může kdykoliv sázet a dostávat pravidelné informace o průběhu svých sázek.

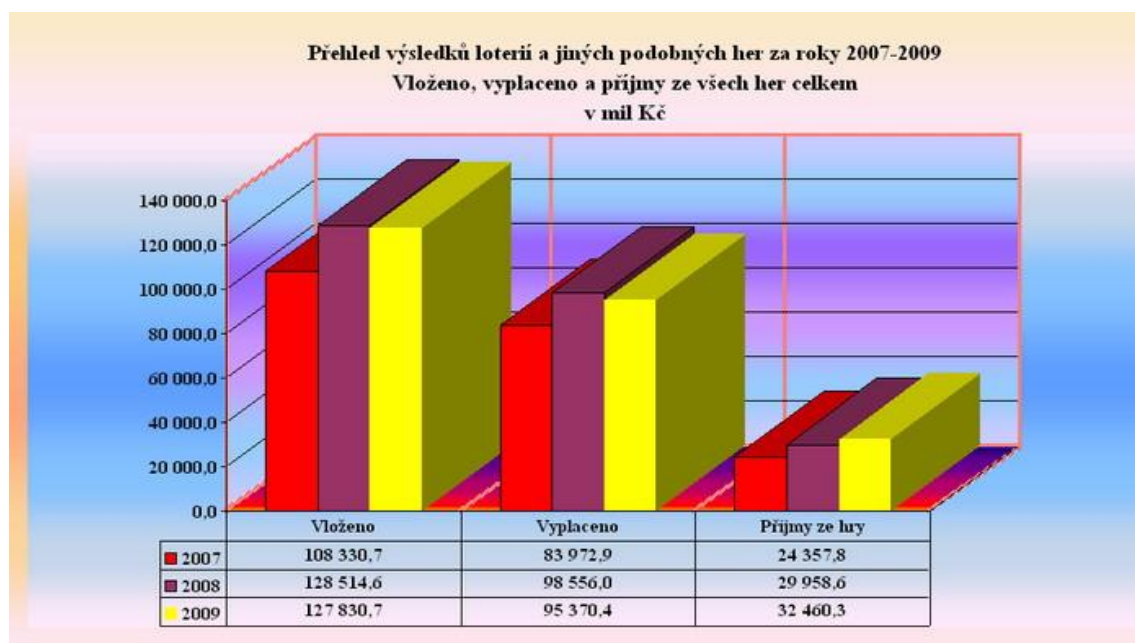
Bingo se dnes již skoro vůbec nehraje, v současné době se v oblasti hazardu jedná již o zastaralou hru.

Velmi diskutované jak odbornou i laickou veřejností, je také **sázení po internetu**. V této oblasti, ve velké záplavě stále novějších a novějších informačních technologií je možnost velkého rizika zneužití. Hráč má sice povinnost se po elektronické registraci přijít registrovat do kamenného obchodu, dále však je jen na hráči, zda umožní hru druhým pod jeho registrací anebo kde, kdy či s kým hraje on-line hazardní hry.

Lokální sázkové systémy jsou velmi podobné videoloterijním terminálům. Jsou to vícemístné automaty napojené do jednoho systému, který je řízen internetem.

Karetní hry – v současné době nejpoblárnější karetní hrou v České republice je Poker. Donedávna ji bylo možné provozovat jen za určitých podmínek v casinu. V současné době však existují občanská sdružení, která provozují pokerové turnaje bez jakéhokoliv omezení. Dle provozovatelů se jedná o dovednostní hru, nikoliv o hazard. Dalším argumentem je, že při pokerovém turnaji se hradí startovné, nikoliv sázky. Hra je provozována v pokerových klubech, na internetu, v masových médiích se na tuto hru zcela nekontrolovaně objevují reklamní upoutávky.

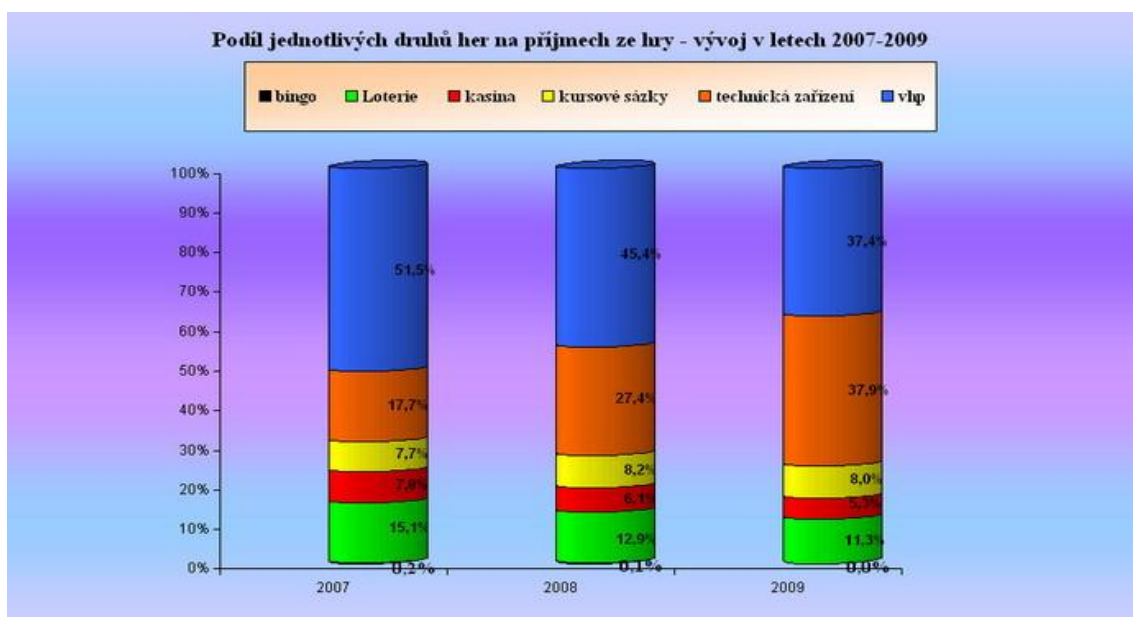
Ministerstvo financí České republiky pravidelně každým rokem zveřejňuje statistiky týkající se provozování hazardních her. V následujícím grafu č. 1 je znázorněn systém ekonomické evidence týkající se všech hazardních her provozujících se na území České republiky v letech 2007-2009. Z grafu lze vyvodit přímou souvislost mezi výši příjmů z hazardu a oblíbeností hazardních her.



Graf č. 1 – Přehled výsledků loterií a jiných podobných her za roky 2007-2009 (www.mfcr.cz)

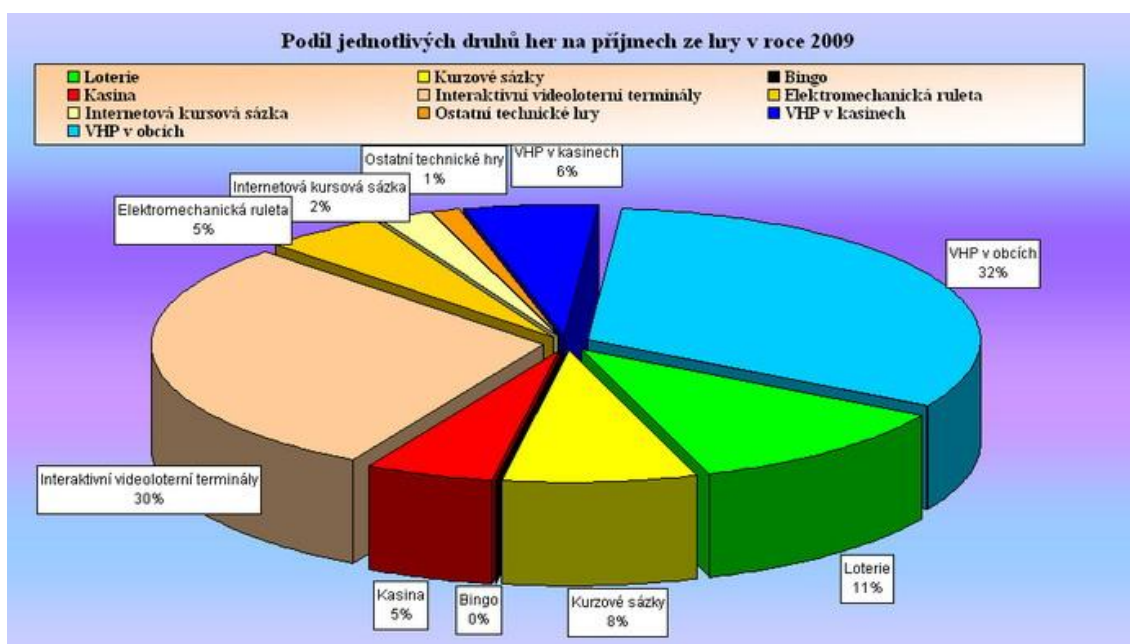
Následující graf již oblíbenost jednotlivých her v letech 2007-2009 mezi hráči blíže specifikuje. Pro upřesnění pojmů mezi hry kasina jsou zařazené hry provozované

v casinech obecně. Pod pojmem technická zařízení spatřujeme mimo jiné elektromechanické rulety, videoloterijní terminály.



Graf č. 2 – podíl jednotlivých druhů her na příjmech ze hry – vývoj v letech 2007-2009 (www.mfcr.cz)

V údajích z provozování jednotlivých her v roce 2009, je již zvlášť označeno provozování výherních hracích přístrojů v casinech a povolované obcemi. Technické hry jsou dále zde rozděleny na elektromechanické rulety, videoloterijní terminály a ostatní technické hry.



Graf č. 3 – Podíl jednotlivých druhů her na příjmech ze hry v roce 2009 (www.mfcr.cz)

2.4. Stadia patologického hráčství

„Patologické hráčství má 3 fáze rozvoje, a to fáze výher, prohrávání a zoufalství, a dále 3 fáze terapie - fáze kritičnosti, znovuvytvoření a růstu“ (www.obcaneprotizavislostem.cz).

Fáze rozvoje Pančocha (2006, str. 68) charakterizuje takto:

1. Stadium výher

Patologická hra začíná nenápadně, občasným hraním s přítomností fantazie o velké výhře. Postižený se projevuje přehnaným optimismem, zvyšuje sázky a hraje častěji, přechází k osamělé hře. Chlubí se svými výhrami, byť jsou nepravdivé.

2. Stadium prohrávání

V této fázi jde o patologické hráčství. Není schopen s hrou přestat a ztrácí kontrolu nad svým chováním. Své hraní skrývá před rodinou a blízkými, hru financuje ze zapůjčených peněz, splácení dluhů odkládá. Je neklidný, podrážděný, uzavřený, zanedbává své zdraví, dochází k nárůstu problémů v rodině i v zaměstnání.

3. Stadium zoufalství

U hráče se projevuje výrazné odcizení rodiny, přátel, má tendenci obviňovat z odpovědnosti za své jednání druhé. Může se dopustit závažných trestných činů, dochází k rozpadu rodiny. Postižený upadá do těžkých duševních stavů, uvažuje o sebevraždě, má za sebou suicidální pokusy.“

Pančocha (2006, str. 68) také uvádí další čtvrtou fází závislosti – fází beznaděje – kterou tak označují někteří autoři jako fází sebevražedných pokusů a dopadů sociálních důsledků, jako je odsouzení za delikvenci, rozpad rodiny.

Urban, Dubský (2008, str. 129-130) popisují fáze terapie-uzdravování takto:

1. **Stadium kritičnosti**

Hráč hledá pomoc, opouští svět fantazií a přijímá skutečnost. Přestává hrát, začíná uvažovat odpovědně, provede svou finanční inventuru a sestaví plán splácení dluhů. Je schopen lépe uspokojovat své skutečné potřeby včetně duchovních. Začíná řešit své problémy a je schopen správně se rozhodovat. Vrací se do zaměstnání.

2. **Stadium znovuvytvoření**

Bývalý hráč začíná splácet dluhy, má jasné a konkrétní plány, jak postupně nahradit škody, které způsobil. Je schopen přijímat své silné i slabé stránky. Vztahy v rodině se zlepšují. Postupně se vrací sebeúcta. Rodina a přátelé mu začínají více důvěřovat. Je schopen stanovit si kvalitní cíle pro život, dokáže řešit spory s úřady nebo soudy. Je trpělivější, postupně se mu vrací klid.

3. **Stadium růstu**

Bývalý hráč se přestává zabývat myšlenkami na hru. Dokáže řešit problémy, se kterými měl v době aktivního hraní značné problémy. Začíná chápat sám sebe a rozumět si. Je schopen projevit druhým lidem náklonnost a pomáhat jim. Nachází nový způsob života.

Podle Nešpora (2006, str. 14-16) je doba fází rozvoje u každého hráče různá, jeden až tři roky většinou postačují. U dospívajících a dětí bývá průběh ještě podstatně rychlejší, stačí několik týdnů nebo měsíců. Při fázích uzdravování uvádí přibližně, že u většiny lidí, když jde vše dobře, zabere každé stadium uzdravování asi rok.

2.5. Rizikové skupiny

Mezi nejvíce ohrožené skupiny lidí, kteří jsou ohroženi více, než ostatní patří:

- „Mladí lidé, u kterých závislosti a patologické hráčství vznikají velice rychle;
- Muži, kterých je s problematikou patologického hráčství registrováno v současnosti více než žen, ale počet žen – patologických hráček stále narůstá;

- Profesionální hráči, kteří při hře používají různé triky a podvody, obvykle na hazardní hře vydělávají; u těchto jedinců je velké riziko, že propadnou patologické hráčské vášni;
- Lidé s nebezpečným povoláním, mezi něž patří povolání, při kterých přichází člověk do styku s hazardní hrou a povolání, kde se pohybují málo kontrolované finanční prostředky;
- Hyperaktivní děti s poruchami pozornosti;
- Nezaměstnaní a lidé, kteří selhali ve škole nebo v učení – nezaměstnanost je však častěji důsledek hazardní hry nežli její příčina“ (Urban, Dubský, str. 126-127).

Mühlpachr (2009, str. 93-94) rizikové skupiny lidí více upřesňuje, skupinu mladých lidí specifikuje na děti a mladistvé, u hyperaktivních dětí uvádí důvody spočívající ve schopnosti strávit mnoho hodin u hracích automatů, přestože se v rodinné a ve školní realitě projevují nadměrně živě.

Sekot (2009, str. 45) uvádí, že muži se stávají patologickými hráči dříve než ženy, už jako adolescenti, kdežto ženy až ve zralém věku.

2.6. Dílčí závěr

Cílem této kapitoly je vymezení pojmů týkajících se patologického hráčství, rozlišení druhů jednotlivých hazardních her. Ze statistik poskytovaných Ministerstvem financí České republiky týkající se provozování hazardních her za období 2007-2009 vyplývá přímá souvislost mezi stoupajícími příjmy z provozu jednotlivých hazardních her a jejich oblíbenosti. V roce 2009 mají výherní hrací přístroje a videoloterijní terminály 68% podíl na příjmech z celkových příjmů jednotlivých her. Dále je popisován stav rozvoje patologického hráčství, fáze uzdravování a v neposlední řadě rizikové skupiny lidí, které jsou nejvíce ohroženi patologickým hráčstvím.

3. Prevence patologického hráčství

3.1. Pojem prevence, vymezení prevence

Pojem prevence je všeobecně spojován s péčí o tělesné zdraví. Je nám známo, že pravidelnými lékařskými preventivními prohlídkami lze předcházet nemocem (poruchám zdraví). Zdraví však není jenom tělesné, ale také psychické a sociální. V nejšířším slova smyslu můžeme prevenci chápat jako předcházení nějakým (zpravidla škodlivým) vlivům.

„Světová zdravotnická organizace v roce 1947 definovala zdraví takto: Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady“ (Machová, Kubátová, 2006, str. 12). K tomu, abychom dosáhli stavu úplné tělesné, duševní a sociální pohody je třeba vyvinout určité úsilí. „Pocit pohody ve vztahu ke zdraví prožívá každý člověk jinak, a proto zdraví je velmi subjektivní a podoba zdraví je u každého člověka jedinečná a relativní“ (Machová, Kubátová, 2006, str. 12).

V případě, že dochází k narušení zdraví, hovoříme o nemoci. Nemoc je „takový stav, který nemocnému jedinci způsobuje subjektivní potíže“ (Novotný, 2009, str. 9). V případě patologického hráčství je cesta k diagnostice nemoci poměrně dlouhá. Patologický hráč, aby mohl uspokojovat své touhy hraní, potřebuje disponovat větším obnosem financí, které však většinou nemá, a proto je ochoten zadlužit se, případně si je opatřovat i kriminální činností. Hráč se domnívá, že situaci zvládá, ale neuvědomuje si, že svým jednáním způsobuje značné problémy jak sobě, tak i svému okolí. Při diagnostice patologického hráčství již není schopen svou situaci zvládat a teprve tehdy si uvědomuje subjektivní potíže nemoci.

Východiskem z této situace je následná léčba, resocializace, zaměření se na příčiny vzniklých problémů a jejich odstranění, zabývat se prevencí. Pojem prevence pochází z latinského výrazu *praeventus*, což je v překladu zákrok předem. Tak, jak je nám známo z lékařského vymezení prevence, i u sociálně patologických jevů je mnohem

snadnější těmto jevům předcházet, než je následně řešit. „Za prevenci považujeme záměrné, cílové a systematické působení a nikoli opak. ... není možné za prevenci považovat cokoli, jakoukoli činnost, prováděnou kdykoli a nemůže ji provádět kdokoli. Preventivní činnost nebo její obsah musejí mít srozumitelně formulovaný a vyjádřený cíl, tedy očekávání toho, co chceme změnit, a dále konkrétně formulované prostředky“ (Kraus, Sýkora, 2009, str. 56-57).

Cílem našeho pojetí prevence (nazývané též profylaxe) je předcházet škodám, které způsobují sociálně patologické jevy.

3.2. Typologie prevence

Prevenci, preventivní opatření rozdělujeme na tři základní oblasti a to na primární, sekundární a terciární. Podle Machalové (2010, str. 28) je toto členění shodné i s členěním, které akceptuje Světová zdravotnická organizace (WHO).

1. Primární prevence (univerzální, generální)

„Představuje veškeré aktivity prováděné s cílem předejít samotnému vzniku sociálních deviací“ (Kraus, Sýkora, 2009, str. 57). V primární prevenci se jedná o působení na jedince prostřednictvím rodiny a školy, občanských sdružení a také masových médií. „Těžištěm primární prevence spočívá v ovlivňování výchovy, ve vzdělávání, volnočasových aktivitách, poradenství, práci s hodnotami dětí a mládeže“ (Kraus, Sýkora, 2009, str. 57).

2. Sekundární prevence (selektivní, adresná)

„Je zaměřena na rizikové (potencionálně ohrožené jedince a skupiny, u nichž je zvýšená pravděpodobnost vzniku a rozvoje sociálně deviantního chování. ... U sekundární prevence je – ve srovnání s primární prevencí – do jisté míry možné hovořit spíše o působení s cílem minimalizovat zjevné ohrožení. ... Instituce, které se zabývají sekundární prevencí, jsou: poradny, krizová centra, střediska preventivně výchovné péče, kontaktní centra, linky telefonické pomoci, detoxikační centra apod.“ (Kraus, Sýkora, 2009, str. 57).

3. Terciární prevence (indikovaná)

„je orientována na sociálně deviantní jedince nebo skupiny ... spočívá v resocializaci a určité alternativní socializaci. Jde tedy o nápravu nebo zmírnění negativních důsledků, zamezení recidivy a zabránění dopadu sociální deviace na jedince a společnost. Do terciární prevence zařazujeme především pojem harm reduction, který znamená snižování rizik vyplývajících z již vzniklé sociální deviace“ (Kraus, Sýkora, 2009, str. 57-59).

3.3. Prevence na základních a středních školách

Prevence sociálně patologických jevů prováděná na základních a středních školách vyplývá ze školského zákona. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v § 29 odst. 1 uvádí: „Školy a školská zařízení jsou při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb povinny přihlížet k základním fyziologickým potřebám dětí, žáků a studentů a vytvářet podmínky pro jejich zdravý vývoj a pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů“.

Základní i střední školy mají ve všech typech vzdělávacích programů schválených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy problematiku závislostí obsaženy v různých předmětech ve všech ročnících školy.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky vydalo také metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j.: 20 006/2007-51. V současné době byl tento materiál nahrazen metodickým doporučením k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č. j.: 21291/2010-28. S ohledem na však sporné pasáže dokumentu, které se v praxi ukázaly jako nevhodné pro praktické využití, bylo toto Metodické doporučení staženo.

Metodickými pokyny jsou povinny se řídit právnické osoby vykonávající činnost škol zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Podpůrně je doporučován k využití i ostatním školám zapsaným do školského rejstříku a poskytovatelům služeb souvisejících se vzděláváním a výchovou.

V původní metodice z roku 2007 byla v úvodu primární prevence zaměřena na patologické hráčství (gambling). V následných doporučených postupech pro školy v předcházení sociálně patologických jevů však nebyla žádná zmínka o prevenci gamblingu.

Metodika také stanovovala povinnost tvorby a realizace Minimálního preventivního programu, který podléhal kontrole České školní inspekce. S nahrazením a následným stáhnutím nové metodiky není v současné době školám k dispozici podpůrný materiál týkající se primární prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních.

3.4. Prevence v zařízeních sociální péče ve městě Brně

Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu získat své místo ve společnosti, v komunitě, kde žijí. Sociální službou rozumíme činnosti, jež zajišťují pomoc a podporu lidem, kteří se potýkají s nejrůznějšími problémy z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu, zdravotního postižení pro krizovou sociální situaci apod., a kteří nejsou tyto své problémy schopni řešit bez pomoci druhých.

„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně zvýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů“ (§53 zák. č. 108/2006 Sb.).

Sociální prevence zaměřená na děti a mládež ve městě Brně je poskytována nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež ve věku 6-18 let, azylovými domy, pedagogicko-psychologickou poradnou a dalšími občanskými sdruženími, středisky volného času zabývající se prevencí sociálně patologických jevů. Sociální prevenci také nabízí složky Policie České republiky, Městská policie Brno a samotné město Brno.

Po prostudování nabídek služeb, preventivních programů jednotlivých zařízení je v současné době prevence sociálně patologických jevů řešena většinou se zaměřením na drogové závislosti, alkohol anebo obecně a to na všech úrovních prevence. Konkrétní zaměření na primární prevenci patologického hráčství nenabízí žádná služba sociální prevence ve městě Brně.

3.5. Projekty týkající se prevence patologického hráčství

Projektů zaměřených na prevenci patologického hráčství není v České republice mnoho.

V současné době již třetím rokem se úspěšně rozvíjí projekt Rubikon pořádaný občanským sdružením Aisis se sídlem v Kladně pod záštitou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Motto projektu je: „*Nepřejeme si sázení dětí a mladistvých*“ „*Není ti 18? Nesázej!*“.

Druhým projektem k představení je Loterní zákon v praxi – případová studie Brno, kterým se zabývá občanské sdružení Brnění. Tématem je omezení/zrušení hazardu (výherních hracích přístrojů a výherní loterních terminálů v centru města, Králově Poli a Brně–severu) .

Cílem projektu **Rubikon** je upozornit vybrané cílové skupiny na problematiku zákazu přístupu nezletilých k sázení a zvýšit povědomí o loterijním zákonu č. 202/1990 Sb., zabraňovat dětem a nezletilým v přístupu k sázení, rozvíjet jejich kompetenci k zodpovědnému rozhodování.

Hlavními cílovými skupinami jsou žáci a studenti ZŠ a víceletých gymnázií (12–16 let), 2. stupeň ZŠ a ekvivalentní ročníky víceletých gymnázií. Další cílovou skupinou jsou učitelé ZŠ a víceletých gymnázií.

Průběh zajištění projektu je prováděn formou vzdělávacích seminářů pro učitele, vzdělávání žáků na školách, postupovou soutěží, výzkumnou činností ke zjištění daného stavu, kampaně na podporu dodržování právních norem a spoluprací s tvůrci zákonů.

Zákon, který je předmětem celého projektu je zákon č. 202/1990 Sb. o loteriích a jiných podobných hrách v platném znění, který zakazuje přístup mladistvých do 18 let k sázkovým aktivitám.

Zdůvodnění vyplývá z informací, kdy podle Ministerstva financí prosázeli Češi v roce 2007 v loteriích a sázkových hrách rekordních 108,3 miliardy korun (z toho 24 miliard prohráli). Počet nezletilých, kteří se nekontrolovatelně dostávají do prostředí sázkových aktivit, stále vzrůstá. Rubikon si nepřeje sázení mladistvých, chce upozornit na porušování loterijního zákona a přispět k jeho novelizaci.

Koordinátory projektu jsou střediska volného času Plzeňského kraje (DDM Radovánek Kaznějov), Jihomoravského kraje (Středisko volného času Ivančice) a Zlínského kraje (SVČ Alcedo Vsetín). V projektu jsou dále zapojeni oblastní koordinátoři v celkovém počtu 19 středisek volného času Zlínského, Jihomoravského a Plzeňského kraje. Projekt Rubikon je také pořádán ve spolupráci s Asociací provozovatelů kurzových sázek (APKURS).

V rámci projektu učitelé absolvují semináře, kde se seznámí se záměrem a obsahem projektu a naučí se metodiku celé akce. Projekt zasahuje cílovou skupinu žáků a studentů ve věku, kdy se mnozí mohou setkávat s ohrožujícími riziky, jako je například sázení. Učitelé pracují po dobu minimálně 3 měsíců se žáky v hodinách etické, rodinné nebo občanské výchovy, případně v samostatných seminářích, kde se zaměřují na:

- rozvoj osobnosti žáků
- reálné příklady, příběhy, témata a modelové situace
- rozvoj právního vědomí
- rozvoj znalostí a vědomostí o zákonech, vyhláškách a nařízení pro kursově sázení platné v ČR, historii sázení ve světě a u nás, společenský přínos i rizika sázení.

Cílem tohoto vzdělávání je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku.

Postupová soutěž je nadstavbou práce ve vyučovacích hodinách, jejím vyvrcholením. Jedná se o interaktivní soutěž pro žáky a studenty vybraných škol, která zúročí témata, na kterých učitelé se žáky pracovali. Soutěž je zaměřena na problematiku sázení a na zvyšování právního vědomí dětí a mládeže. Formou vědomostní, zábavné a prožitkové soutěže se žáci poměřují ve znalostech zákonů a práva, vyzkouší si své možnosti a modelově i sázení. Žáci si prožijí rizika spojená se sázením, budou vedeni k uvědomění si vlastních hodnot a postojů a tím k zodpovědnému rozhodování.

Soutěží školní pětičlenné týmy, krajní finalisté se setkají se zákonodárci v Senátu Parlamentu ČR, kterým představí vlastní prezentace na téma „Dodržování zákonů v ČR“.

Projekt občanského sdružení Brnění - **Loterní zákon v praxi – případová studie Brno** vznikl na základě existence velkého nekontrolovaného rozmachu výherních hracích přístrojů a vidieoloterních terminálů ve městě Brně.

Cílem projektu je eliminace hazardu na příkladu 3 městských částí Brna (Brno-střed, Brno-sever a Brno-Královo Pole). Jako zdůvodnění občanské sdružení Brnění uvádí vysokou koncentraci heren v brněnském Bronxu, části v blízkosti centra města obydlené zejména Romy. Občanské sdružení Brnění také vychází z rozsudku Nejvyššího správního soudu z června roku 2007, ve kterém se uvádí, že s provozováním zejména výherních hracích přístrojů, stejně jako různých elektromechanických rulet, kostek a terminálů je spojen jeden zásadní celospolečenský negativní jev, jímž je herní závislost neboli gamblerství, který má ve svém rozvinutém stádiu značný vliv na sociální sféru života lidí a s nimiž jsou mimo jiné spojeny problémy v oblasti rušení

nočního klidu, nárůst kriminality a potřeba zvýšeného dozoru policejních složek v okolí heren.

Dalším důvodem je vydávání povolení státní správou v rozporu s judikaturou Nejvyššího správního soudu a v rozporu s celoměstsko „sousedskou vyhláškou“. Z obou podle občanského sdružení Brnění plyne, že není možné povolit herny 100m v okolí škol, školských zařízeních, zařízení sociální a zdravotní péče, budov státních orgánů a církví.

Obsahem projektu je napravení právního stavu v rozhodování o provozování výherních hracích přístrojů a videoloterních terminálů. V rámci nápravy budou podávány informace a poradenství pro politiky, úředníky, nestátní neziskové organizace a aktivní občany z celé České republiky. Bude zpracována modelová mapa, ve které bude zaznačena kolize heren se „sousedskou vyhláškou“, dále bude monitorován povolovací proces na úrovni městských částí, na podávání návrhů na přezkum tam, kde je evidentní rozpor rozhodnutí státní správy na místní úrovni s loterním zákonem, vyhláškou města. Současně bude prováděna medializace projektu.

3.6. Dílčí závěr

Kapitolou prevence je vymezen pojem prevence, rozdělení prevence na primární, sekundární, terciární. Dále je zabýváno prevencí na základních, středních školách, prevencí v zařízení sociální péče ve městě Brně se zjištěním, že současná prevence sociálně patologických jevů není zaměřena na patologické hráčství. Na závěr kapitoly jsou představeny projekty Rubikon a Loterní zákon v praxi – případová studie Brno, které se týkají prevence patologického hráčství.

4. Návrhy a opatření

4.1. Shrnutí dílčích závěrů

V úvodní kapitole pojednáváme o determinantech ovlivňujících patologické hráčství. Mezi tyto řadíme životní styl mládeže, jež ovlivňuje rodina, příprava na budoucí profesi, způsob trávení volného času. Dalším determinantem jsou sociálně patologické jevy ve společnosti. V této podkapitole je vysvětlen pojem sociální patologie, jsou představeny jednotlivé sociálně patologické jevy, především patologické hráčství a jevy s tím spojené. V následující podkapitole je pojednáváno o příčinách vzniku sociálně patologických jevů, o teoriích, jež mají za následek vznik sociálně patologických jevů. Další podkapitolou jsou přiblíženy historické souvislosti vzniku hazardních her a jejich provozování do roku 1990. V závěrečné podkapitole je poukázáno na úskalí současné legislativy upravující provozování hazardních her, na zodpovědnost i sankce dané zákonem za nedodržování zákazu her osobám mladším 18 let.

Ve druhé kapitole se zabýváme podrobněji patologickým hráčstvím, vymezením pojmů týkajících se patologického hráčství, rozlišení druhů jednotlivých hazardních her. V návaznosti na příjmy z provozování hazardních her je poukázáno na nejvíce rozšířené hazardní hry – výherní hrací přístroje, videoloterijní terminály. Dále je popisován stav rozvoje patologického hráčství, fáze uzdravování a v neposlední řadě rizikové skupiny lidí, které jsou nejvíce ohroženi patologickým hráčstvím.

Třetí kapitolou je vymezen pojem prevence, rozdělení prevence na primární, sekundární, terciární. Dále je zabýváno prevencí na základních, středních školách, prevencí zabývající se v zařízení sociální péče ve městě Brně se zjištěním, že primární prevence patologického hráčství není na této úrovni řešena. Na závěr kapitoly jsou představeny projekty Rubikon a Loterní zákon v praxi – případová studie Brno, které se týkají prevence patologického hráčství.

4.2. Vyvození vlastních závěrů

Děti a mládež jsou nejohroženější skupinou patologickým hráčstvím. Vliv na rozvoj patologického hráčství je zakotven v rodině, která je pro děti a mládež základním vzorem v jejich následující cestě životem. Rodiče dětí svým chováním a jednáním určují hodnotovou stupnici dětí a mládeže, vytváří prostor pro budoucí profesi dětí, nabízí dětem formu trávení volného času. Sociálně patologické jevy mohou být důsledkem vrozených osobnostních dispozic jedince, ale také důsledkem nevhodných působení na děti a mládež. Nedodržování norem daných společností, ve které žijí, může vyústit až v kriminální jednání.

Hazardní hry byly a budou. Historie nám sama ukázala, že vymýtí hazardní hry se nikdy nepodařilo. Současná legislativa hazardní hru velmi málo reguluje, naopak hazardní hru umožňuje rozvíjet. Hra provází člověka od narození, hra nás připravuje na budoucí život, učí nás rozvíjet se ve všech oblastech života. Je velmi těžké rozlišit, kdy hovoříme o hře, která nás uspokojuje a přitom neomezuje, a kdy naše touhy hrát převyšují jiné zájmy jedince a hra se stává jedinou náplní života. V případě hry, kdy si hráč kupuje možnost výhry, důsledky nekontrolované hry překračují samotného hráče a ohrožují i jeho nejbližší okolí.

Mezi hazardními hry jsou nejoblíbenější výherní hrací přístroje. V souvislosti s intenzivním vývojem informačních technologií tyto přístroje nahrazují videoloterijní terminály, pro které nejsou stanoveny přesné podmínky k provozování zákonem. Výsledkem je nekontrolovaný nárůst provozování hazardních automatů. Nedostatečná kontrola provozování jen rozvoj hazardu umožňuje.

Další formou hazardních her, kde je velmi málo zaručená kontrola hraní, je karetní hra Poker a sázení po internetu. Umožnění provozování občanským sdružením karetní hry Poker vyjmutím z hazardních her považují za přinejmenším nevhodné a podporující vznik patologického hráčství. Nahrazení sázky slovem startovné není měněn způsob hry a dle mého názoru se o hazardní hru stále jedná. Sázení na internetu mimo jiné podporuje osamělé hraní, které je součástí fáze výher v rozvoji patologického hráčství.

Mezi nejvíce ohroženou rizikovou skupinou spadají děti a mladí lidé, u kterých patologické hráčství vzniká velmi rychle. Za nejdůležitější částí prevence sociálně patologických jevů lze považovat oblast působení v primární prevenci, kterou předcházíme samotnému vzniku sociálně patologických jevů. Primární prevence je poskytována především ve školách a školských zařízeních i v rámci sociální prevence v zařízeních sociální péče. Po prostudování dostupných informací o poskytované prevenci ve městě Brně je prevence sociálně patologických jevů řešena obecně, bez konkrétního zaměření na patologické hráčství.

Primárním preventivním opatřením zaměřeným na děti a mládež se zabývá občanské sdružení Aisis v projektu Rubikon, a to na úrovni Plzeňského, Zlínského a Jihomoravského kraje. Cílem projektu je upozornit děti a mládež na problematiku zákazu přístupu nezletilých k sázení a zvýšit povědomí o loterijním zákonu, zabraňovat dětem a nezletilým v přístupu k sázení, rozvíjet jejich kompetenci k zodpovědnému rozhodování.

Ve městě Brně se zabývá omezením/zrušením hazardu občanské sdružení Brnění, které se zabývá především legislativní úpravou současného loterijního zákona.

4.3. Návrhy na změnu současného preventivního opatření

Možnou změnu v poskytované prevenci ve školách a školských zařízeních, která vyplývá ze školského zákona, spatřuji v rozšíření o systematická metodická doporučení, která by se zabývala i prevencí patologického hráčství. Prevence by mohla spočívat v rozšíření projektu Rubikon v rámci celého území České republiky, především v práci učitelů se žáky v hodinách etické, rodinné nebo občanské výchovy tak, aby bylo dosaženo cíle projektu Rubikon – dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku.

Další navrhovanou změnou je provedení legislativního opatření – omezení dalšího rozvíjení provozování hazardních her. Domnívám se, že důslednou kontrolou provozování hazardních her lze tuto oblast stabilizovat a také regulovat. V rámci zákona

o loteriích přesně vymezit neurčité pojmy, především pojem sousedství a videoloterijní terminál. Legislativní opatření by mělo být podpořeno řádným metodickým vedením pro povolovací orgány a možností jednotlivých obcí spolupracovat s povolovacími orgány na regulaci hazardu.

Následující návrh na změnu současného preventivního opatření vychází z komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2010-2013, které připravilo město Brno již podruhé. Hlavním mottem komunitního plánu je především zachování a další rozvoj stávající komplexní sítě sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny a její financování. Jednou z priorit bylo stanovení zajištění kvalitní sítě nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Navrhovaná opatření pro zkvalitnění těchto služeb spočívá v navýšení počtu kontaktních pracovníků, případně k otevření nových nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, neboť současný stav nepokrývá všechny lokality, kde by byla daná služba potřeba. Tímto opatřením by mohlo být docíleno snížení sociálních rizik vyplývajících z konfliktních společenských situací, životního stylu a rizikového chování cílové skupiny dětí a mládeže, řešení nepříznivé životní situace, smysluplné trávení volného času a nácvik a upevňování psychických a sociálních dovedností.

4.4. Návrhy nového možného preventivního opatření

Domnívám se, že pro účinnou regulaci hazardních her by měl být současný zákon o loteriích přinejmenším novelizován. V lepším případě by měly být stanoveny zcela nové podmínky pro hazardní hry. Tyto podmínky by mohly spočívat např. v přesném vymezení místních lokalit, kde se smí hazard provozovat, ať už v rámci obcí anebo mimo tyto obce. Obcím a krajům by měly být dány větší pravomoce a měly by být účastníky povolovacího řízení v rámci své působnosti. Legislativa by také mohla upravovat nejenom provozování hazardních her, ale také rozšíření kompetencí kontrolujícího orgánu při provádění kontrol, případně také částečné přenesení na Obecní policii a Policii České republiky.

V rámci škol, školských zařízení a zařízení sociální péče ve městě Brně by mohly být rozvíjeny další projekty zaměřené na rozvoj sebedůvěry, schopnosti sebeovládání a informací o snadném přechodu do situací spojených s překračováním zákona, např. formou přednášek seznamující děti a mládež s riziky patologického hráčství. Do projektu by mohla být zapojena Městská police Brno a Policie České republiky, součástí projektu by také mohla být reklamní kampaň spojená s prevencí patologického hráčství, spočívající ve vydání informačních letáků upozorňujících na problém patologického hráčství se záměrným působením na rodiče a zdůrazněním na způsob trávení volného času nejen dětí a mládeže, ale celých rodin.

Závěr

Záměrem bakalářské práce s názvem „Prevence patologického hráčství“ bylo poznání současného stavu preventivního opatření zaměřeného na děti a mládež.

V úvodní kapitole rozebíráme jednotlivé determinanty ovlivňující patologické hráčství, zabýváme se vlivem rodiny na životní styl dětí, vymezujeme pojem sociální patologie a související sociálně patologické jevy. Důraz je kladen na patologické hráčství a jevy s tím spojené. Následně pojednáváme o příčinách vzniku sociálně patologických jevů, o teoriích, jež mají za následek vznik sociálně patologických jevů. V rámci přiblížení historie hazardních her se zabýváme souvislostmi vzniku hazardních her od počátku, až po jejich provozování v současnosti. Navazujeme současnou legislativou upravující provozování hazardních her, kde se zamýšlíme nad úskalím platné úpravy a popisujeme zodpovědnost i sankce dané zákonem za nedodržování zákazu her osobám mladším 18 let.

V následující kapitole vymezujeme patologické hráčství podrobněji, představujeme a popisujeme rozdíly mezi jednotlivými hazardními hrami, na příkladu zveřejněné statistiky Ministerstvem České republiky dokladujeme oblíbenost jednotlivých hazardních her, z čehož vyplývá největší oblíbenost výherních hracích přístrojů a videoloterijních terminálů. Následně seznamujeme s fázemi rozvoje a fázemi terapie patologického hráčství a upozorňujeme na nejvíce ohrožené rizikové skupiny lidí tímto jevem.

V kapitole prevence vymezujeme pojem prevence a rozdělujeme ji na tři základní oblasti. Následně se zabýváme současnými preventivními opatřeními na základních a středních školách, zařízeních sociální prevence ve městě Brně. Poukazujeme na zakotvení provádění prevence sociálně patologických jevů v rámci školského zákona, zákona o sociálních službách. Po prostudování metodik, nabídek služeb, preventivních programů jednotlivých zařízení jsme dospěli ke zjištění, že primární prevence patologického hráčství není na této úrovni řešena. Následně byly představeny projekty

zabývané prevencí patologického hráčství - projekt Rubikon a Loterní zákon v praxi-
případová studie Brno.

Vyvozením vlastních závěrů jsem dospěla k názoru, že děti a mládež jsou
nejohroženější skupinou patologickým hráčstvím, současná legislativa tento stav
podporuje.

Mezi nejoblíbenější hazardní hry řadíme výherní hrací přístroje a videoloterijní
terminály. Nejdůležitější částí prevence je oblast působení v primární prevenci, kterou
předcházíme samotnému vzniku sociálně patologických jevů. V rámci poskytované
primární prevence ve školách, školských zařízeních, zařízeních sociální péče ve městě
Brně není patologické hráčství řešeno.

Následnými návrhy na změnu současného preventivního opatření a nového
možného preventivního opatření jsme se pokusili naznačit možná řešení současného
stavu.

Na závěr můžeme konstatovat, že současná prováděná primární preventivní opatření
týkající se patologického hráčství nejsou dostatečná.

Předmětem práce nebylo obsáhnout všechny formy prevence, téma by mohlo být
v následných pracích rozšířeno na sekundární, případně terciární prevenci.

Resumé

Bakalářská práce na téma „Prevence patologického hráčství“ se zabývá primární prevencí dětí a mládeže.

V první kapitole pojednáváme o determinantech ovlivňujících patologické hráčství, životním stylu dětí a mládeže, vysvětlujeme jednotlivé pojmy, uvádíme sociálně patologické jevy, příčiny sociálně patologických jevů, historii hazardních her a současnou legislativu.

Ve druhé kapitole se zabýváme patologickým hráčstvím, pojmy týkající se hry, rozvojem a terapiemi patologického hráčství, rizikovými skupinami.

Třetí kapitola je věnována vymezení prevence, rozdělení na primární, sekundární a terciární. Zabýváme se současným stavem prevence na základních a středních školách, v zařízeních sociální péče ve městě Brně, představujeme projekty zabývající se prevencí patologického hráčství.

Závěrečnou kapitolou shrnujeme dílčí závěry, vyvozujeme vlastní závěry a návrhy na změnu současné prevence, nového preventivního opatření.

Anotace

Radmila Schätzelová, Prevence patologického hráčství, Bakalářská práce, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Institut mezioborových studií Brno, 2011.

Tato bakalářská práce se zabývá prevencí patologického hráčství a poznáním současného stavu preventivních opatření zaměřených na děti a mládež. V práci byl kladen důraz na zjištění, je-li současná prevence cílové skupiny dětí a mládeže dostatečná, případně navrhnout nová preventivní opatření.

Klíčová slova:

Automat, děti, gambling, hazardní hra, hráč, patologický hráč, prevence, sociálně patologické jevy.

ABSTRACT

Radmila Schätzelová, Prevention of pathological gambling, Bachelor thesis, Tomas Bata Univerzity in Zlín, Institute for Interdisciplinary Studies in Brno, 2011.

This bachelor thesis deals with the prevention of pathological gambling and with the cognition of the current state of preventive measures with the focus on children and adolescents. In this work the emphasis was placed on investigation if the current prevention of target group, children and adolescents, is satisfactory or, eventually, to suggest new preventive measures.

Key words:

Gaming machine, children, gambling, gambler, pathological player, prevention, socially pathological phenomena.

Literatura

Seznam legislativních zdrojů:

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

Seznam literatury:

FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, 2009. 218 s., ISBN 978-80-247-2781-3

HÁJEK, B. a kol., *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008. 240 s., ISBN 978-80-7367-473-1

HRONCOVÁ, J., KRAUS, B. a kol., *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. Zvolen: Bratia Sabovci, dotisk 2008. 252 s., ISBN 80-8083-223-4

JILČÍK, T., ZAPLETAL, L., *Sociologie*. Brno: IMS, 2008. 71 s.

KRAUS, B. et al., *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido, 2006. 156 s., ISBN 80-7315-125-1

KRAUS, B., SÝKORA, P., *Sociální pedagogika I*. Brno: IMS, 2009. 63 s.

- MACHALOVÁ, M. a kol., „*Dialógy o závislostiach.*“. Brno: TakeOff Advertising, 2010. 240 s., ISBN 978-80-970370-9-3
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., *Výchova ke zdraví.* Praha: Grada Publishing, a. s., 2009. 296 s., ISBN 978-80-247-2715-8
- MÜHLPACHR, P., *Sociopatologie.* Brno: IMS, 2009. 194 s.
- NEŠPOR, K., *Už jsem prohrál dost.* Praha: Sportprag, 2006. 85 s.
- NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem.* Praha: Portál, 1999. 112 s., ISBN 80-7178-299-8
- NOVOTNÝ, J. S., *Psychologie zdraví a duševní hygiena pro sociální pedagogy.* Brno: IMS, 2009. 106 s.
- ONDREJKOVIČ, P. a kol., *Sociálna patológia.* Bratislava, 2000. 270 s., ISBN 80-224-0616-3
- PANČOCHA, K., *Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování.* Brno: Masarykova univerzita v nakladatelství MSD v Brně, 2006. 167 s. ISBN 80-86633-61-6
- PÁVKOVÁ, J. a kol., *Pedagogika volného času.* 3. vyd. Praha: Portál, 2008. 221 s. ISBN 978-80-7367-423.6
- RADVAN, E., VAVŘÍK, M., *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách.* Brno: IMS, 2009, 57 s.
- SEKOT, A., *Aktuální problémy sociální patologie.* Brno: IMS, 2009. 106 s.
- URBAN. L., DUBSKÝ, J., *Sociální deviace.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. 167 s. ISBN 978-80-7380-133-5

Seznam internetových zdrojů:

Ministerstvo financí České republiky ze dne 4.4.2011

http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/loterie_statistika_56219.html

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – dokument MŠMT č. j. 20 006/2007-51
ze dne 26.8.2010

<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – dokument MŠMT č. j. 21291/2010-28
ze dne 10.4.2011

<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani>

Občané proti závislostem – dokument F63.0 (MKN-10): Patologické hráčství ze dne
17.2.2011

<http://www.obcaneprotizavislostem.cz/news/patologicke-hracstvi-dg-f63-0-mkn-10/>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR - dokument MKN-10 I. díl Tabelární
část ze dne 13.3.2011

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Wikipedie ze dne 4.4.2011

http://cs.wikipedia.org/wiki/Hazardn%C3%AD_hra

Wikipedie ze dne 4.4.2011

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Gamblerstv%C3%AD>

Wikipedie ze dne 4.4.2011

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Hra>