VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ JAKO SOCIOPATOLOGICKÝ JEV A MOŽNOSTI JEHO PREVENCE

Autor práce: Miroslav Tampier, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: kombinované

Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2023

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: MIROSLAV TAMPIER, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost
Forma studia: Kombinovaná
Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Patologické hráčství jako sociopatologický jev a možnosti jeho prevence

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Pathological gambling as a sociopathological phenomenon and the possibilities of its prevention

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií
Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Kocík, MBA.

Datum zadání bakalářské práce: 11/ 2022

Cíl bakalářské práce: Primárním cílem bakalářské práce bude zjistit, z jakých důvodů dochází k opakovanému hráčství a zda ústavní léčba vede ke snížení opakovaného hráčství.
Vedlejším cílem práce bude zpracování současného stavu problematiky patologického hráčství a stanovení možných preventivních aktivit a opatření ve zkoumané oblasti.

Student: Miroslav Tampier, DiS.	*26. 11. 2022* *datum*	*podpis*
Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA.	*26. 11. 2022* *datum*	*podpis*

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	12. 11. 22 *datum*	*podpis*
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	13. 11. 2022 *datum*	*podpis*
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	9. 1. 2023 *datum*	*podpis*

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji panu JUDr. Milanu Kocíkovi, MBA. za to, že vedl mou bakalářskou práci, a především za jeho čas a vstřícné jednání. Dále velmi děkuji mému kamarádovi za jeho ochotu, spolupráci a otevřenost při rozhovoru, na tak intimní téma, jako je závislost na hracích automatech. Nemalé díky patří také paní Bc. Zlatuši Krausové za její velmi milé chování a velkou pomoc při předávání dotazníků respondentům.

ABSTRAKT

TAMPIER, M. *Patologické hráčství jako sociopatologický jev a možnosti jeho prevence: bakalářská práce.* České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií,z. ú.2023, 56 s. Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Kocík, MBA.

Klíčová slova: patologické hráčství, hazardní hry, gambler, prevence, léčba, gamblerství, hazard.

Bakalářská práce zpracovává problematiku patologického hráčství a možnosti prevence. Patologické hráčství je jedním z mnoha druhů nelátkové závislosti, která se dlouhodobě vyskytuje ve společnosti a stává se běžnou záležitostí.

V teoretické části je vymezena základní charakteristika patologického hráčství, formy hazardních her a také se zabývá nejohroženějšími skupinami lidí s tímto problémem. Jsou zde popsány i léčebné postupy.

V následující části popisuje prevenci a různé druhy možností preventivních opatření.

V empirické části práce je použita metoda kvantitativního výzkumu, která byla provedena formou anonymního dotazníku. K této části bylo dále použito řízeného rozhovoru s bývalým patologickým hráčem a také rozhovoru se sociální pracovnicí z Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Z uvedeného byly vymezeny teze, jež byly vyhodnoceny graficky i slovně.

Odpověďmi na jednotlivé otázky v dotazníku i rozhovory byl získán ucelenější přehled o zkušenostech a možných preventivních opatřeních, která by mohla zlepšit stávající stav.

Práce pojednává o patologickém hráčství, typologii gamblera, léčbě a prevenci. V empirické části řeší hypotézy a z nich plynoucí závěry, které stanovují preventivní opatření.

ABSTRACT

TAMPIER, M. *Pathological gambling as a sociopathological phenomenon and possibilities for its prevention: Bachelors thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, z. ú. 2023, 56 pp. Bachelor thesis supervisor: JUDr. Milan Kocik, MBA.

Key words: pathological gambling, gambling, gambler, prevention, treatment, gambling, gambling.

The bachelors thesis deals with the problem of pathological gambling and the possibilities of prevention. Pathological gambling is one of the many types of nonsubstance addiction that has been present in society for a long time and is becoming commonplace.

The theoretical part defines the basic characteristics of pathological gambling, forms of gambling and also deals with the most vulnerable groups of people with this problem.

In the following section, he describes prevention and different types of preventive measures.

In the empirical part of the work, the method of quantitative research is used, which was carried out in the form of an anonymous questionnaire. For this part, a controlled interview with a former pathological player and also an interview with a social worker from the Psychiatric Hospital in Dobřany were used. Theses were defined from the above, which were evaluated graphically and verbally.

Answers to individual questions in the questionnaire and interviews provided a more comprehensive overview of experiences and possible preventive measures that could improve th current situation.

The thesis discusses pathological gambling, typology of gambler, treatment and prevention. In the empirical part, he solves the hypotheses and the conclusions arising from them, which establish preventive measures.

Obsah

Úvod 9
1 Cíl a metodika bakalářské práce 11
2 Patologické hráčství 12
2.1 Vymezení pojmu 12
2.1.1 Definice patologického hráčství 12
2.1.2 Důsledky hráčství 12
2.1.3 Typologie hráčů 12
2.1.4 Vznik závislosti 14
2.2 Svět patologického hráče 18
2.2.1 Pocit bažení 20
2.2.2 Ohrožené skupiny lidí 21
2.3 Kombinované závislosti 23
2.3.1 Stádia uzdravování 23
2.4 Možnosti a druhy léčby 24
2.4.1 Farmakologická léčba 29
2.4.2 Ambulantní léčba 29
2.4.3 Ústavní léčba 30
3 Prevence hráčství 32
3.1 Dělení prevence 33
3.1.1 Primární prevence 33
3.1.2 Sekundární prevence 35
3.1.3 Terciární prevence 35
4 Empirická část 37
4.1 Použité metody 37
4.2 Data 38
4.3 Vyhodnocení stanovených tezí 38
4.4 Rozhovor s bývalým patologickým hráčem 43

4.5 Shrnutí rozhovoru 45
4.6 Otázky pro odborníka v dané problematice 46
4.7 Shrnutí výsledků 46
Závěr 48
Seznam použitých zdrojů 50
Seznam grafů a obrázků 53
Seznam příloh 54
Přílohy 55

Úvod

Téma předložené bakalářské práce je patologické hráčství jako sociopatologický jev a možnosti jeho prevence.

Význam hry je v lidském životě velmi důležitý. Od útlého dětství hraje velkou roli při vývoji dítěte. Pomáhá nám při učení nových věcí, rozvíjí myšlení a v neposlední řadě je důležitým aspektem při získávání sociálního začlenění. V pozdějším „dospělém“ světě se hra překlápí do významu slova volný čas a zde už záleží na každém, jak určenou dobu využije.

Práce se bude věnovat oblasti hry, která přináší místo radosti a uvolnění do života smutek, trápení a někdy až zoufalství. Oblast tohoto hráčství považuji v této době za velmi nebezpečnou a rozvíjející se, i když v jiné „platformě“. Rozhodně ji nelze považovat za pozitivní přínos do života. Kvůli neustálému rozvoji technologií, se k hazardu mohou dostat stále mladší děti, kterým k této činnosti postačí pouze chytrý telefon a připojení k internetu. Nemusí sice začínat ihned hrát za peníze, ale i tak se v nich pěstuje určitý typ lehké závislosti. Pak už jen postačí, když dozrají, disponují finanční hotovostí a začnou hrát za peníze.

Toto téma jsem zvolil, protože mám v rodině osobní zkušenost s gamblerem, kterému závislost zčásti zničila život. Sám říká, že se považuje za vyléčeného, ale nálepka gamblera s ním zatím v blízkém okolí putuje. Tohoto hráče zachránila rodina, jež ho podpořila a pomohla mu, se ze závislosti dostat. Nejdůležitější je však vždy vůle samotného hráče.

Teoretická část je vypracována na základě odborné literatury a věnuje se základním pojmům, druhům závislostí, možným příčinám vzniku, fázím vývoje závislosti, možným způsobům léčby a otázkám možností prevence, kdy konkrétně popisuje pojem prevence, její členění, formy a druhy preventivních opatření a též třídění prevence podle jednotlivých metod a úrovní aktivit.

V empirické části práce bylo provedeno šetření u 13 abstinujících ústavně léčených pacientů, a to za pomoci anonymního dotazníku. K získání uceleného pohledu byl poskytnut řízený rozhovor s bývalým patologickým hráčem a též rozhovor se sociální pracovnicí z Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Dotazník byl sestaven

tak, aby bylo možné z něj určit vytyčené teze. Za cílovou skupinu byli zvoleni patologičtí hráči všech věkových skupin, kteří se za poslední měsíce léčili v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech.

Bakalářská práce nebude znamenat převrat v pohledu na danou problematiku, ale mohla by být dobrým dílčím přínosem pro úspěšnou léčbu.

Práce není jen opisem publikovaných informací, ale snaží se vnést i některé nové poznatky o této nelátkové závislosti. Výsledky práce ukazují i na potřebu legislativních změn v dané oblasti a také na rozšíření prevence mezi děti a dospívající.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je teoreticko-popisně zpracovat základní pojmové charakteristiky patologického hráčství. Navazujícím cílem je na základě teoretického zpracování, doplněného o praxeologický vhled a provedeného empirického šetření stanovit vhodná preventivní opatření.

Práce bude rozdělena do 4 kapitol. V jednotlivých kapitolách bude dle dostupné literatury a internetových zdrojů zpracován pojem patologického hráčství, prevence hráčství, v poslední čtvrté empirické části budou zpracovány mnou stanovené teze a z nich plynoucí závěry.

Empirická část bude zpracována formou dotazníkového šetření a k získání celkového obrazu o dané věci bude použit i řízený rozhovor s bývalým patologickým hráčem.

V závěru práce bude uvedeno vyhodnocení empirické části a také mnou určená vhodná preventivní opatření.

Zároveň bude poukázáno na určitý druh přesouvání hráčství do „jiného prostoru“ a dále na prohřešky, kterých se dopouštějí masmédia.

K tvorbě práce bude provedena rešerše literárních, elektronických a dalších zdrojů. Pro empirickou část práce byla zvolena kvantitativní metoda, a to metoda dotazníkového šetření. Pro dodržení požadavku přesnosti a aktuálnosti bude využita kvalitativní metoda, konkrétně metoda řízeného rozhovoru.

2 Patologické hráčství

2.1 Vymezení pojmu

2.1.1 Definice patologického hráčství

Patologické hráčství bylo nejprve považováno za neurózu. Hráči, kteří propadli hazardu, byli označováni za narcisty, či masochisty stíhané pocitem viny. V roce 1994 byla v České republice zavedena diagnóza F63.0 (patologické hráčství), jak v případě hráčství, tak i v případě sázkařství zjišťuje tato oficiálně přijatá klasifikace odlišnosti mezi samotným hráčstvím a sázkařstvím a jejich patologickými variacemi. V českém jazyce se obsah vyjádření patologické hráčství shoduje s označením hráčská vášeň.[1]

2.1.2 Důsledky hráčství

Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.[2] Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a spolu s ním i zaujetí, myšlenkami a představami hraní a okolnosti, které tuto činnost doprovázejí. Trvale se opakující hráčství, pokračuje a často dokonce vzrůstá i přes nepříznivé sociální důsledky, jako je zchudnutí, narušené rodinné vztahy a rozpad osobního života. Toto „zaujetí“ a puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je život hráčů stresující. [3]

2.1.3 Typologie hráčů

Podobně, jako je tomu v případě závislosti na alkoholu či jiných látkách, tak i v případě závislosti na výherních automatech hraje důležitou roli struktura osobnosti. Postižení označují hraní za svůj druh zábavy, a i náklady na něj považují za zábavu. V případě úzkostné poruchy můžeme patologické hráčství chápat jako záležitost přizpůsobování se, jde tedy o způsob ventilování napětí. Kritéria pro stanovení diagnózy patologického hráčství jsou jak kvalitativní, tak i kvantitativní. Pokud můžeme posuzovat kvantitativní

[1] MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995, s. 84.
[2] PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí.* Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 36.
[3] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Praha: Portál, 2000, s. 30.*

kritéria, jde především o problematiku motivace, tedy v tomto případě problém peněz. Většina hráčů hraje, když peníze mají. Závislý hráč hraje přesto, že peníze nemá (žene ho pouze chtíč výhry). Kvalitativní kritérium souvisí pouze s otázkou – Co lze považovat za hru? Je to chtíč, anebo postačí vyjádření, že hra je dialog s prostředím, který obsahuje prvek experimentování s lidmi a s vlastními schopnostmi. Pak dochází k tomu, že hráč si neuvědomuje ztráty. Toto platí zejména pro hru, která je zprostředkovaná výherními automaty. Lidem, kteří v jejich blikavé společnosti tráví svůj čas, se říká gambleři. Hráčství je proto nazýváno gambling. Při hře se projevuje gamblerova rozpolcenost ve vztahu k penězům, u hráčství tak výrazná – gambler si chce potvrdit to, co si pouze přeje. Kvalitativní kritéria stanovení diagnózy patologického hráčství jsou:

a) Progresivita, základní kritérium. Na počátku je pro nemocného ojedinělý kontakt s přístrojem a jeho programem. Při závislosti ovšem nastupuje ochota riskovat třeba ztrátu rodiny, peněz, kariéry, přátel a podobně.
b) Nejsou respektovány meze přijatelných ztrát. Jestliže člověk hře propadne, půjčuje si peníze i na další hru.
c) Impulzivita je zvlášť výrazná při hře na výherních automatech.
d) Rozpolcenost ve vztahu k penězům. Hráč je vázán na hru, nikoli na touhu po penězích.
e) Otázka dluhů a krádeží. V patologickém hráčství převažuje nenásilný způsob získávání peněz. Neobjevují se loupežná přepadení. V tomto smyslu jsou ovšem násilí vystaveni blízcí příbuzní patologického hráče.

Patologické hráčství je často dáváno do souvislosti s dalšími poruchami, např. s kleptomanií. Na rozdíl od závislosti na toxických látkách či alkoholu se u patologických hráčů vyvíjí pouze psychická závislost, a to z toho důvodu, že do organismu neproniká žádná konkrétní látka zvenčí. Ovšem i tato závislost ovlivňuje jejich fyzický stav (zde lze uvést čas, který tráví v zakouřených místnostech), ale neobjevují se u nich typické abstinenční příznaky, jako je tomu u člověka závislého na toxických látkách.[4]

[4] MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. s. 86.

2.1.4 Vznik závislosti

Důvodů ke vzniku gamblingu je mnoho a má na to vliv mnoho vnějších podmínek. Za jednu z nich lze označit příležitost ke hře. Za další vnější vliv lze považovat kamarády či známé, kteří již mají s hazardní hrou nějaké zkušenosti. Vždy především vyzdvihují pozitivní zkušenosti.

U někoho se může jednat o dlouhodobý proces, či naopak o krátkou epizodu v řádu pár dnů. Vždy záleží na každém jedinci, jakou má osobnost. Obvykle člověk ze začátku začne jen pro zpestření a až po delší době si postupně uvědomuje, že se stává závislým.

Hazardní hry

a) Hazardní a nehazardní automaty

Po listopadu roku 1989 tato forma hazardní hry u lidí jednoznačně převládá. Automaty mohou být buď zábavní, nebo tzv. výherní. [5] U zábavních automatů si hráč kupuje čas. O hazardní hru se tedy vlastně nejedná. U tzv. výherních automatů si zákazník kupuje možnost výhry. Jde tedy o hazardní hru. Nový zákon o hazardu, který vešel v platnost 1. 1. 2017, přinesl nová omezení, která by měla snížit problém s hazardním hráčstvím. Například již nesmí být žádné výherní automaty v běžných restauracích či běžně dostupné na benzínových pumpách.

b) Kasina

Kasina jsou podniky, kde se provozuje větší množství hazardních her. Pro širší veřejnost působí nepřitažlivě, jsou však velmi nebezpečná. Tím, že je zde soustředěno několik typů her, může docházet k velkým výhrám, což může vést poměrně rychle k chorobnému návyku. A naopak velká prohra může způsobit spoustu životních problémů. [6]

[5] NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou.* Praha: Sportpropag, 1999 (brož.), s. 10.
[6] TUČEK, Jaroslav a Michaela DOLINOVÁ. *Kasina aneb Co nevíte o nejrychlejším hazardu*. [Praha]: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-785-9., s. 13.

c) Karetní hry

Každá karetní hra není považována za hazardní, ale karetní hry o peníze jsou ovšem velmi rozšířené. Nebezpečí se skrývá v tom, že se u karetních her často popíjí alkohol. Ten může u hráče způsobit dezorientaci a tím pak hrozí, že dotyčný pozbyde větší finanční obnos. Občas se stává, že problémy se hrou mohou vést ke kombinované závislosti. Důležité je, aby takoví hráči přestali jak s pitím alkoholu, tak i s hraním. [7]

d) „Skořápkáři" a ostatní

Skořápkář většinou nehrál sám, ale měl s sebou tzv. „volavku". Ta měla za úkol přilákat ke hře co nejvíce hráčů a zároveň je v ní podporovat. Za další nebezpečí lze považovat i stírací losy. To je dáno tím, že se sázející dozvídá výsledek velmi rychle a vzápětí může sázku opakovat.[8]

e) Kurzové sázení

Tento způsob sázení zaznamenává v posledních letech velký rozvoj, je velmi rozsáhlý. Lidé mohou sázet na sportovní zápasy, koňské dostihy, ale jako i v letošním roce na výsledky voleb – *„Byl jsem ve Fortuně, kurz je 12. Vsaďte si 1.000 Kč a přijďte všichni volit a vyhrajete 12.000 Kč"*[9]. V současné době je opravdu možné vsadit si na jakoukoliv událost, a to buď prostřednictvím internetu, anebo prostřednictvím chytrého telefonu.

f) Loterie

„Sportka, hrajeme o 80 000 000 Kč, vsadit online, příjem sázek končí za 2 dny."[10]

Takový titulek uvádí na internetových stránkách naše nejznámější sázková společnost. Tento druh sázení má u nás velkou tradici. Lidé si zajdou zaškrtat pár náhodných čísel a poté čekají, zda se z nich nestanou milionáři. Nyní je tato forma hry možná i po zaregistrování online. [11]

---

7 NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-x., s. 19-20.
8 NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. Praha: Sportpropag, 1999 (brož.), s. 11.
9 Úryvek kandidáta - www.forum24.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.forum24.cz.
10 Titulek- www.sazka.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.sazka.cz.
11 BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga? : online hry, sex a sociální sítě : diagnostika závislosti na internetu : prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-210-7975-5, s. 155.

Nutno říci, že většině sázkařů se nikdy nevrátí peníze vložené do loterie. Zvláště pak pro sociálně slabší jedince/rodiny může být takové časté sázení velkým problémem.[12]

Obrázek 1 – Reklama na loterii[13]

g) Hazard online

Ve virtuálním světě si můžete zahrát téměř všechny druhy hazardních her – karty, loterii, ruletu nebo sportovní zápas. Pro hráče je lákavé to, že mohou hrát z prostředí domova, anonymně a bez toho, aby ho někdo u hraní sledoval.[14]

Nový loterijní zákon upravil některé podmínky a od 1. 1. 2017 je povinná registrace hráčů u všech druhů hazardních online her. Tento zákon také upravil podmínky pro provozování online kasin a heren. Z toho důvodu musely, všechny známé společnosti, dokonce i největší sázková společnost Paddy Power Betfair, buď požádat ministerstvo financí o licenci na provozování činnosti, anebo na českém trhu skončili. Do té doby, než těmto provozovatelům bude udělena licence, musel být všem českým hráčům zamezen přístup ke hraní, nějaké hazardní hry na jejich stránkách. [15]

S novým zákonem přestaly být herny pro hráče zajímavé, neboť došlo ke snížení vkladu maximálně na 100 Kč na technickém zařízení a snížení výše možné výhry. Došlo na časové omezení hraní na technickém zařízení, které povoluje hrát po maximální dobu 2 hodin. Po uplynutí daného času se automat automaticky vypne. Tato omezení vedou k zanikání heren, kterým se nevyplácí investovat do povinných

[12] PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 57-58.
[13]Loterie-tikety.cz. *Reklama na loterii*. www.loterie-tikety.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.loterie-tikety.cz/rubriky.
[14] PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 57-58.
[15] Zákon zpřísňuje pravidla, anonymní sázky skončí www.zpravy.aktualne.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://zpravy.aktualne.cz/finance/.

bezpečnostních systémů, a tak dochází ke vzniku kasin. V nich je umístěno minimálně 30 automatů a 3 stoly živé hry.

Online prostor

Výše sázek je stejná jako v kasinech. Na technickém zařízení hráč může vyhrát až 1 000 Kč. Co se týče bezpečnosti, zabezpečení je na nízké úrovni. Je možné zajistit, aby se k on-line sázení a hraní nedostali nezletilí? Můžeme si klást tuto otázku? Ne, bohužel není. Myslím si, že je pro dítě velmi snadné poprosit kamaráda či odcizit rodičům na chvilku občanský průkaz, který použije. Ačkoliv se jedná o jednu ze zásadních podmínek od samého začátku, není v silách nikoho tomuto jevu předejít. Bezpečnost hráčů není 100% zajištěna.

Obrázek 2 – Gamblerství online[16]

Zájem o hazardní hraní na internetu dramaticky roste celosvětově, neboť oslovuje i ty osoby, pro něž není vhodné offline hraní. Na rozdíl od něj totiž internetové hraní poskytuje vyšší dostupnost, soukromí a anonymitu.

Nutno říci, že společnost začala více akceptovat online druh hazardu, čehož si můžeme povšimnout, vzhledem k tomu, jak moc se tento fenomén začal šířit do našeho běžného života. Hráč, který hraje v online prostoru, není brán jako nedůvěryhodný. Kdežto když vejde do prostor herny či kasina, tak je společností ihned vnímán jako potencionální gambler. Reklamy na online hráčství se běžně vysílají během sportovních přenosů, ale také i v hlavních vysílacích časech, kdy

[16] Gamblerství online – www.byznysnoviny.cz [online]. [cit 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.byznysnoviny.cz.

je sledovanost vysoká. Provozovatelé na online sázení lákají hráče na finanční bonusy při registraci či na hraní z pohodlí domova.

Jako velkou nevýhodu online her vidím to, že člověk žije ve virtuální realitě, kdy tráví většinu času u počítače či chytrého telefonu a neví, co se děje kolem něj. Nemá potřebu scházet se s přáteli a může se tak velmi snadno izolovat.[17]

Obrázek 3 – Reklama na online sázky[18]

2.2 Svět patologického hráče

K vypuknutí patologické závislosti dochází u jednotlivých hráčů v různých časových intervalech, které závisí na mnoha okolnostech. Závislý člověk přestává vnímat své prostředí a věnuje se modelovému chování, které jej pohlcuje. Výsledkem je to, že si není vědom svých ztrát.[19] Průběh patologického hráčství má určité fáze, kterými jednotlivec průběžně prochází.

[17] PRUNNER, Pavel. *Gamblerství aneb Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 67.

[18] Reklama na online sázky - www.ifortuna.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.ifortuna.cz.

[19] POKORNÝ, Vratislav, Anton TOMKO a Jana TELCOVÁ. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. Prevence sociálně patologických jevů. ISBN 80-86568-04-0, s. 7 -8.

Fáze

a) Fáze výher

Celý kolotoč může začít i jen malou výhrou. Hraní mu zprvu nepřináší žádné těžkosti, zatím hráč spíše fantazíruje o svých potenciálních vysokých výhrách. Začíná hrát častěji sám a frekvence návštěv v hernách se zvyšuje.

b) Fáze prohrávání

Fáze prohrávání je stádiem, kdy je hráč již zcela pohlcen hrou a začíná u něj bažení, které nedovede potlačit. Svou mysl už směřuje jen na hru, fantazie o ní a nedokáže dlouhodobě přestat. Občas se objevují pokusy s hraním přestat, či ho regulovat, ale po určité době dochází ke zpětnému návratu. Problémem se začínají stávat finance. Hráč již nedokáže ze svých prostředků hru financovat, a tak se postupně roztáčí dluhová spirála. Navíc hra začíná mít negativní vliv i na jeho osobní život, neboť svůj čas nedokáže věnovat ničemu jinému. Začíná se stávat unaveným, podrážděným a uzavřeným. Může docházet i k nelegálnímu obstarávání finančních prostředků.

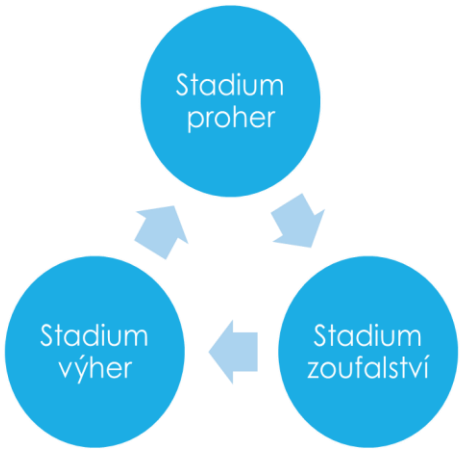
c) Fáze zoufalství

V této fázi již dochází k propadům do beznaděje, kdy hráč přichází o vše kolem sebe.

Následují podmíněné tresty, poškození pověsti, odcizení od rodiny a přátel, podstatně více času tráví hrou, více prohrává, obviňuje druhé, trápí ho výčitky svědomí, paniky, beznaděj. Bohužel nejsou výjimkou ani, myšlenky na sebevraždu či sebevražedné pokusy, rozvody, alkohol, zhroucení, odvykací potíže. V této fázi je již hráč plně závislý na hře. K celkovému pochopení jakékoli závislosti lze vycházet z teorie, že nemoc nemá jedinou příčinu. Vzniká a udržuje se při nepřetržitém vzájemném a často i zpětném působení různých systémů.[20]

[20] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost* (online). 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 14.

Stádia rozvoje patologického hráčství



Obrázek č. 4. Stádia rozvoje patologického hráčství [21]

Za čtyři základní systémy lze považovat:

- **Systém psychický** – někteří lidé jsou zranitelnější tím, že jsou v obtížné životní situaci nebo v souvislosti s určitými povahovými rysy – někdo má tendence vyhledávat vzrušení za každou cenu.
- **Systém fyzický** – patologické hráčství nepůsobí sice silné tělesné odvykací příznaky jako některé návykové drogy, ovlivní úroveň zdraví a celkovou kondici.
- **Systém rodinný** – rodina může člověka před vlivem chorobného hráčství chránit, může ale také vzniku choroby naopak pomáhat (v případě, že v rodině nejsou ustálena jasná pravidla chování).
- **Systém sociální** – společnost se na vzniku nebo prevenci chorobného hráčství podílí podstatným způsobem.[22]

2.2.1 Pocit bažení

Pojem bažení vznikl z anglického překladu slova carving, což v úplnosti znamená „velmi silná touha“, přesto se v oboru psychiatrie používá výraz bažení. I když se v určitém okamžiku může stát bažení velmi silným, tak se většinou nejedná o proces dlouhodobý. Důležité je být mimo prostor herny a zdržovat se v okolí svých nejbližších přátel

[21] Grafické zobrazení stádií - www.gambling.podaneruce.cz [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.gambling.podaneruce.cz.

[22] MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. Společensko-vědní řada. ISBN 80-901618-9-8, s. 86-87.

či rodiny, kde není tolik času nad hrou přemýšlet. V tento moment bažení poměrně rychle ustupuje. Důležité je, aby hráč vydržel dostatečně dlouho bez kontaktu s hazardními hrami.

Negativní následky hazardního hraní obecně

Patologickým hráčstvím vzniká řada dalších problémů a následků, které se na sebe vzájemně vážou. Lze uvést:

- Hráčské poruchy, rodinné disfunkce a domácí násilí (zahrnující manželské i dětské zneužívání),
- hráčství mladistvých a nezletilých,
- problémy s alkoholem a jiné drogové závislosti,
- psychické poruchy a psychózy (včetně vzniku depresí, maniodepresivní psychózy, poruchy osobnosti, výrazný excentrismus/asociální – psychopatická osobnost, silné úzkosti a těžké problémy s neschopností udržet pozornost a jiné),
- sebevražedné myšlenky, sebevražedné pokusy až sebevražda,
- závažné finanční problémy (jako přímý následek hazardního sázení vedoucí až k bankrotu, ztrátě zaměstnání a chudobě),
- kriminální chování (pornografie, prostituce, distribuce drog).[23]

2.2.2 Ohrožené skupiny lidí

Dá se říci, že ohroženým je každý z nás, ale přesto existují jisté rizikové skupiny lidí, které jsou ohroženy více.

Skupiny

1. **Muži i ženy** – je povětšinou pravda, že právě muži jsou nejohroženější skupinou lidí s patologickými sklony, ale v současné době není výjimkou, že patologickými hráčkami mohou být i ženy. V případě, kdy ženy podlehnou patologickému hráčství a jsou součástí rodinného systému, tak má tento problém mnohem větší negativní vliv a dopad na rodinu a zejména na výchovu dětí.

2. **Mladí lidé -** právě u dospívajících lidí se různé závislosti vyskytují mnohem rychleji a výjimkou není ani patologické hráčství. Většina dospívajících lidí nemá

[23] DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5, s.9.

svůj vlastní příjem, a proto se stávají často pachateli různé trestné činnosti a z jejího profitu si pak mohou dovolit financovat hru.

3. **Profesionální hráči** – jedni z mála hráčů, kteří dokážou nějaký čas vyhrávat díky schopnostem ovládat různé triky a podvody při hazardní hře. Zde však hrozí, že patologickému hráčství také propadnou**.**

4. **Hyperaktivní děti s poruchami pozornosti** – u dětí s poruchami pozornosti je nadmíru zvláštní, že přestože nedokážou sedět ani chvíli v klidu a neumějí se například ve škole na nic soustředit, tak u herních automatů dokážou vydržet v klidu i několik hodin v kuse. V dětství jsou největším lákadlem zatím jen zábavní hrací automaty, ale už jen fakt, že děti tráví svůj volný čas v prostředí heren a mají před očima negativní vzory hazardních hráčů, není dobrý. Nemusí to však znamenat, že pouze z hyperaktivních dětí se mohou stát patologičtí hráči.

5. **Dospívající mládež** – hranice počátku získávání zkušeností s hazardní hrou je obecně známá z dostupné literatury již u dospívající mládeže ve věku od 16 let. Podle Karla Nešpora se dá předpokládat, vzhledem k dostupnosti hazardních her v České republice, nárůst patologického hráčství a s tím souvisejících problémů u současné populace obyvatelstva a zejména pak u dospívající mládeže.

6. **Nezaměstnaní a ti, kteří selhali ve škole nebo v učení** – nelze konkretizovat, že vždy se nezaměstnanost rovná hraní hazardních her, ale spíše hraní hazardních her se většinou rovná nezaměstnanosti.

7. **Další -** do této skupiny lze zařadit lidi, kteří si nedokážou vážit rodiny, peněz, svých blízkých, zaměstnání, domova, ani svých dětí a mnoho dalších důležitých věcí. Jsou to většinou alkoholici, lidé v obtížné životní situaci, děti, které citově strádají, nebo na které nemají rodiče čas. Lze sem ovšem zařadit i profesionální sportovce či úspěšné podnikatele. [24]

[24] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2, s. 17.

Problémy se závislostí nemají pouze výše uvedené skupiny lidí, ale jak jsem již zmiňoval, ohroženi jsme všichni, i ti, kteří mají relativně běžné povolní, a dokonce i důchodci. Záleží vždy na každém, jaký postoj k patologickému hráčství zaujme.[25]

2.3 Kombinované závislosti

Za závislost zkříženou bývá označována kombinace jednotlivých druhů závislosti, což je v reálném životě jevem relativně velmi častým. U závislých jedinců v řadě případů dokonce vznikají, dalo by se říci, téměř „klasické kombinace závislostí". Za téměř klasickou vzájemně se podmiňující „závislostní kombinaci" - lze považovat alkohol a cigaretu. Část patologických hráčů recidivuje pod vlivem alkoholu.[26] Dále autoři publikací o patologických hráčích často poukazují na vícero významných shod diagnostických kritérií patologického hraní s diagnostickými kritérii pro toxickou závislost. Kromě již výše uvedeného je to dále např. přítomnost nespokojenosti a stav podrážděnosti při přerušení nebo ukončení hraní, což koresponduje s kritériem abstinenčního syndromu.[27]

Úryvek: *„ Po skončení pracovní směny je naše první cesta do hospody. Dám si jedno pivo, a pokecáme s kamarády. Někdo si při tom hodí kačku do forbesu. Mne se to zatím netýká, já přijdu na řadu, až po čtvrtém pivu někdo mi půjčí peníze, dnes vím, že se vyhrát nedá."* Zapsal: chorobný hráč, který má zároveň problém s alkoholem.[28]

2.3.1 Stádia uzdravování

Stádium kritičnosti

Hráč poctivě hledá pomoc, postupem času získává naději. Svět fantazií opouští a přijímá skutečnost. Postupně přestává hrát. Začíná již uvažovat odpovědně, získává náhled. Provede svou finanční inventuru a sestaví plán splácení dluhů. Je schopen kvalitněji uspokojovat své skutečné potřeby, včetně duchovních. Začíná řešit své problémy a správně se rozhoduje. Vrací se zpět do zaměstnání.[29]

[25] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost* (online). 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 16.
[26] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2, s. 55.
[27] PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 33.
[28] Hazardní hra jako nemoc : *jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet* / Karel Nešpor, brož., s. 31.
[29] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online).* 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 15.

Stádium znovuvytvoření

Na základě svých finančních možností začíná splácet dluhy. Má jasné a konkrétní plány, jak postupně nahradit škody, které zapříčinil. Je schopen přijímat své silné si slabé stránky. Vztahy v rodině se začínají zlepšovat, do rodinného života se navrací pohoda. Bývalý hráč se věnuje novým zájmům a zálibám. Postupem času se mu vrací sebeúcta. Rodina a přátelé v něm opět nacházejí důvěru. Je schopen stanovit si kvalitní cíle do budoucna. Pokud je to zapotřebí, dokáže řešit spory s úřady nebo soudy. Je trpělivější než dříve. S rodinou tráví více času. Postupně nachází klid.[30]

Fáze růstu

Bývalý hráč se přestává zaujímat myšlenkami na hru. Ta ho již neláká. Pohotově řeší nejrůznější problémy, které mu život přináší. Začíná chápat sám sebe a rozumět svým potřebám. Začíná chápat i druhé. Je schopen projevit druhým lidem náklonnost a pomoci jim. Přijímá nový způsob života. [31]

Délka trvání jednotlivých stádií uzdravování je velmi individuální. Přibližně lze říci, že u většiny lidí zabere každé stádium uzdravování asi rok. [32]

2.4 Možnosti a druhy léčby

Léčba patologických hráčů probíhá ambulantní nebo ústavní formou. Důvody, proč se lidé rozhodli jít léčit, jsou různé, mezi nejčastější však patří strach z věřitelů, hrozby zaměstnavatelů a udržení partnerského vztahu. I rozvinuté patologické hráčství lze léčit, léčba může zahrnovat i několik léčebných postupů. Partneři v tomto případě sehrávají velmi důležitou roli.

Léčení může probíhat společně s léčbou lidí závislých na alkoholu a jiných drogách. Důvodem je okolnost, že při léčbě patologického hráčství se používají podobné postupy jako při léčení závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. I patologické hráče lze léčit na specializovaném oddělení. [33]

[30] SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita, 2001. ISBN 80-7083-495-1, s. 31.
[31] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online)*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 15.
[32] SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita, 2001. ISBN 80-7083-495-1, s. 31.
[33] NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. Praha: Sportpropag, 1999, s. 21.

Patologičtí hráči se někdy popisují, jako spíše rigidní (ztuhlí), narcističtí a depresivní. Smích a humor jim, s ohledem na tyto charakteristiky, při léčbě zvláště prospívá. [34]

Metody léčby patologického hráčství

Krátká intervence

Oceňovaná forma léčby pro patologické hráče. Zaplňuje mezeru mezi primární prevencí a intenzivní léčbou. Je zde vhodná spolupráce s rodinou, kde se poskytuje vzájemně motivační rozhovor.

Kognitivní terapie

Kognitivní terapie pomáhá patologickému hráči s chybami v jeho myšlení. Je důležité, aby terapeut i hráč mezi sebou navázali debatu o tom, jak jinak reálně uspokojovat své potřeby či touhy.

Plné ponoření do imaginárního světa hry potvrzují úvahy hráče, které se v době hraní mnohdy objevují v jeho mysli. Nejsou výjimkou i silné fantazijní produkce a nereálné pohledy, které daného člověka v době jeho hraní iniciují k nesprávným rozhodnutím, často s katastrofickými účinky.[35]

Kognitivní terapie spadá do oboru psychoterapie, přičemž psychoterapií jako takovou rozumíme léčebnou činnost, jejímž cílem je pomoci klientovi k žádoucí změně v oblasti jeho prožívání, chování a sociálních vztahů. Terapeut v této změně participuje prostřednictvím sebe sama a svých dovedností. Jinými slovy se jedná o určitou formu setkání dvou jedinců, z nichž jeden je kvalifikovaný k poskytování pomoci a druhý o tuto pomoc žádá.[36]

[34] NEŠPOR, Karel. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, smích a vztahy, smích a práce, smích a výchova*. Vyd. 2., rozš. V Praze: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-714-6, s. 74.
[35] PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 184.
[36] VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7, s. 195.

Rodinná terapie

Rodinná terapie je velmi účinná, neboť dochází k sezení rodinných příslušníků mezi ostatními patologickými hráči a dochází k vyslechnutí příběhů i jiných hráčů.

Desenzitizace ve fantazii

Jak je z literatury zřejmé, fantazie hráčů o velké výhře jsou to, co bohužel roztáčí bludný kruh. Bohužel z fantazií těží i velká část reklamy na hráčství. Fantazie může ovšem i léčit a jedná se prokazatelně o vysoce účinnou metodu léčby patologického hráčství.

Postup:

- Prvním krokem je uvolnění. K tomu poslouží jógová relaxace či autogenní trénink.
- Druhým krokem ve fantazii je otužování vůči momentům, které vedly ke hře. Jsou-li například spouštěcím momentem peníze a výplata, vybavit si korunu. Pokud uvolnění zůstává, může se pokračovat k pětikoruně. Pokud by vznikla touha hrát nebo napětí, fantazii je nutno odsunout a vrátit se do stavu uvolnění, chvíli v něm setrvat a cvičení ukončit. Postupně dojde ke schopnosti vybavovat si složitější a náročnější fantazie, například představit si celou výplatu. Ve fantazii je možné vybavit si také hernu, a dokonce i hrací automat, a zůstat naprosto klidný a lhostejný. Od hazardní hry se pak znuděně odvrátit. Druhý krok je sám o sobě velice účinný.
- Třetím krokem je si představit něco, co souvisí s hrou, a tu pak znuděně odmítnout. Odměnit se pochvalou někoho, na kom nám záleží, nebo něčím, co máme rádi, jinou příjemnou představou nebo prostě pocitem spokojenosti. Zakončit kratší příjemnou relaxací.

Celé se to opakuje třikrát nebo vícekrát týdně po dobu jednoho měsíce. Pak dlouhodobě, alespoň jednou za měsíc.[37]

Postupy, které pracují ze sebeuvědomění

Jedná se o důležitou oblast. Určitá schopnost sebeuvědomění je nutná už proto, aby bylo možné používat kognitivně-behaviorální techniky (překonávání současných problémů

[37] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online).* 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 31.

a potíží nácvikem žádoucího chování a myšlení) a jiné psychoterapeutické techniky. Pomáhá rozpoznávání rizikových duševních stavů, na něž může nasedat bažení, a zvládání těchto stavů. Hněv, smutek, úzkost, strach se dají mírnit podobně jako bažení například tělesným cvičením, relaxací, tím, že se závislý svěří apod.

Za velmi přínosné lze považovat, že se hráč naučí rozeznávat své myšlenky a také spouštěče tužeb a naučí se, jak se jim vyhnout anebo se na ně připravit. Pomáhá i převedení pozornosti od rizikových podnětů k tělesným vjemům. Například v nebezpečné situaci je možné použít následující postup:

- Vnímat dotyk nohou a země,
- uvědomovat si spontánní dýchání,
- uvědomit si myšlenky a pocity,
- znovu si uvědomit dotyk nohou a země,
- teprve pak se rozhodnout, jak jednat.

Není zcela jasné, nakolik zlepšené sebeovládání v jedné oblasti zlepšuje sebeovládání v oblasti jiné. Lze patrně souhlasit s názorem, že postupný a plánovitý nácvik sebeovládání je z dlouhodobého hlediska prospěšný. Aktivity náročné na sebeovládání by měly být vyváženy odpočinkem v bezpečném prostředí.[38]

Kognitivně-behaviorální techniky

Techniky se používají podobně jako u jiných návykových nemocí. V současné době se jedná o jeden z nejrozšířenějších psychoterapeutických směrů. Hráč si při tomto sezení osvojí například techniku odmítání hazardní hry, jak zvládat konflikty atd. Prospěšný bývá nácvik zvládnutí nebezpečné situace (takové, která dotyčného uvádí v pokušení, může probíhat v terapeutickém prostředí nebo ve fantazii). Nácvik komunikačních dovedností lze použít při rodinné nebo partnerské terapii, kdy je důležité motivovat patologického hráče, aby se léčil a při léčbě dobře spolupracoval.[39]

Při této metodě lze i jako podpůrný prvek použít smích. Ten posiluje vztah pacienta a lékaře. Dále lze konstatovat, že vede k lepším vztahům pacienta a okolí. Je interaktivní a snižuje stres. 49 Blud České spořitelny, takto pojmenoval MUDr. Karel Nešpor, CSc. ve své knize Léčivá moc smíchu techniku, při které vyzve přítomné, aby svým penězům

[38] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online).* 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 31.
[39] NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. Praha: Sportpropag, 1999, s. 22-23.

smutně zamávali se slovy „Sbohem mé peníze, už vás nikdy neuvidím.“ Mávání je pak většinou provázeno smíchem, i když ne úplně hurónským. Léčí se tak blud o tom, že jednoho dne hráč dostane z automatu peníze, které tam naházel.[40]

Práce s motivací

Zde je důležité, aby se pacient naučil soustředit či vnímat své změny a uměl je ovlivňovat.

Do této skupiny lze zařadit:

- Uvědomit si rizika nekontrolovaného jednání, včetně přímých i nepřímých následků v různých oblastech života.
- Uvědomit si výhody sebeovládání. Po zvládnutí dané situace je možné se vhodným způsobem odměnit.
- Využívání pomůcek, např. fotografie blízkých – zvládnout pokušení.
- „Semafor“ byl původně vyvinut ke zvládání agrese, tato technika se používá u závislých. Někteří pacienti si tento postup zjednodušili na prosté rozsvícení červené a zablokování automatického jednání.[41]

Multimodální terapie

Tento druh terapie využívá několik technik najednou. Lze sem zařadit terapii skupinovou, rodinnou či nácvik komunikačních dovedností. Díky tomu, že tato terapie využívá několik technik najednou, lze ji považovat za úspěšnou.

Třístupňová obrana

Princip této léčby je poměrně jednoduchý. Léčba je založena na existenci 3 hradeb, které chrání hráče před nepřítelem (hazardní hrou). Pokud nepřítel pronikne první hradbou, je možné jej pořád odrazit u hradeb ostatních.

[40] NEŠPOR, Karel. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, smích a vztahy, smích a práce, smích a výchova*. Vyd. 2., rozš. V Praze: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-714-6, s. 74.
[41] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online*). 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 30.

Druhy hradeb:

1. hradba – zkoumání řetězců vedoucích k setkání se spouštěči a přerušení těchto řetězců.
2. hradba – zkoumání řetězců vedoucích od spouštěčů k recidivě (myšlenky, pocity, chování) a přerušení těchto řetězců.
3. hradba – analýza řetězců vedoucích od prvního porušení abstinence k debaklové situaci a přerušení těchto řetězců. Rychlé zastavení recidivy.[42]

Relaxační techniky

Tyto techniky lze považovat za prospěšné u patologických hráčů, kteří se dlouhodobě potýkají se stresem, jenž má velký vliv na rozvoj návykového problému. Relaxační techniky mírní následky stresu, úzkost i depresi. Podporují schopnost sebeuvědomování.[43]

Nejlepší způsob relaxace je za pomoci jógy nebo autogenního tréninku.

2.4.1 Farmakologická léčba

Především se jedná o léčbu, která by měla snižovat negativní ladění (deprese). Z farmakoterapie byla nejčastěji zkoušena antidepresiva, popřípadě antipsychotika. K léčbě psychofarmatiky je nutné přistupovat přísně individuálně.[44] Vždy je nejprve lepší léčba psychoterapeutická.

2.4.2 Ambulantní léčba

Ambulantní léčba spočívá v setkávání abstinujících hráčů v terapeutické skupině, kterou vede odborník, nebo v individuálních schůzkách hráče s terapeutem. Lze kombinovat i obě varianty. Za příklad terapeutické skupiny, kde dochází také k setkávání hráčů lze uvést.

[42] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X, s. 130.
[43] ČEŠKOVÁ, Eva a Hana KUČEROVÁ, SVOBODA, Mojmír, ed. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9, s. 254.
[44] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3, s. 266.

Gamblers Anomymous

Jedná se o svépomocnou organizaci Anonymní hráči. Přesněji jde o společenství mužů a žen, kteří navzájem sdílejí zkušenosti, síly a naděje, aby vyřešili svůj společný problém. Jedná se o formu předávání si zkušeností a vzájemného porozumění společnému problému. Jedinou podmínkou členství je přání přestat hrát hazardní hry. Nevybírají se žádné členské příspěvky, ani jiné poplatky za členství v Anonymních hráčích. Organizace je soběstačná díky vlastním dobrovolným příspěvkům. Prvotním cílem je přestat hrát a pomáhat druhým hazardním hráčům, aby i oni přestali hrát. Účastníci se zásadně oslovují křestními jmény, příjmení si nesdělují. Očekává se mlčenlivost o obsahu setkání. Obvyklé pravidlo je, že ten, kdo hovoří, by neměl být přerušován otázkami, ani by neměl být nucen pokračovat. Kladení otázek se nepovažuje za vhodné. Účastníci nehovoří obecně, nekritizují, nehodnotí, popisují pouze vlastní zkušenosti. To je jeden z podstatných rozdílů oproti běžným psychoterapeutickým skupinám. Navázat na zkušenosti hovořícího doplňujícími zkušenostmi se naopak považuje za velmi vhodné. O slovo se účastníci hlásí zdvižením ruky. Skupinu si řídí hráči sami, bez účasti odborníka.[45]

Organizace Sananim

Ambulance vznikla v roce 2016. Poskytuje komplexní ambulantní služby osobám, které jsou ohroženy hazardním hraním nebo sázením, a jejich blízkým. Služby jsou poskytovány zdarma, anonymně a jsou rozděleny do dvou programů:

1. Léčba, následná péče, zahrnující odborné terapeutické intervence, skupinové poradenství a terapie.
2. Sociální a pracovní poradenství, všeobecné právní poradenství zaměřené na řešení dluhové problematiky (kontaktování věřitelů, řešení exekucí, insolvence)[46]

2.4.3 Ústavní léčba

Jednou z dalších možností léčby je léčba ústavní. Ta se doporučuje tam, kde selhala léčba ambulantní. [47] V České republice je velmi známé Oddělení pro léčbu závislosti Psychiatrické nemocnice Bohnice. Pro svoji práci jsem využil i stejné oddělení

[45] O nás www.gamblersanonymous.org/ga/ [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.gamblersanonymous.org/ga/.
[46] O nás www.sananim.cz [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.sananim.cz.
[47] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online).* 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 59.

Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Hráč zde dostává poučení, aby u sebe nenosil velký obnos peněz, aby u něj nedocházelo k bažení po hře. I léčení na psychiatrickém oddělení pomáhá překonat krizi a začít znovu. Léčba pacientů probíhá za stejných podmínek jako u jiných nemocí, pacienti mohou mít během ústavní léčby vystavenou pracovní neschopnost.

Po ústavní léčbě je třeba pokračovat v léčení ambulantním, takzvaném doléčování, a udržovat svoji abstinentskou kondici. Cílem tohoto programu jsou podstatné a trvalé změny způsobu života.[48]

[48] NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost (online).* 1. vydání. Praha: Sportpropag, 2006, s. 59.

3 Prevence hráčství

Hazardní hraní je společenský náklad, proto musí být regulován prvotně ze strany státní správy. Stejně jako u nemoci zde dochází k interakci rizikových a ochranných činitelů, které se nacházejí na více rovinách. Nejzávažnější rizikoví činitelé jsou ku příkladu snadná dostupnost hazardu, velká nabídka a masivní reklama v masmédiích.

Ochranní činitelé jsou většinou naprostým opakem těch rizikových, to znamená: obtížně dostupný hazard, zákaz jeho propagace a důsledné prosazování omezujících zákazů a norem.[49]

Mezi důležitou normu, kterou se provozovatelé hazardních her musí řídit, patří zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, který je účinný od 1. 1. 2017. Tento zákon upravuje hazardní hry, podmínky k jejich provozování nebo též působnost správních orgánů v oblasti provozování her. [50] Tento zákon upravuje zejména zajištění opatření k předcházení a potírání sociálně patologických jevů spojených s provozováním hazardních her, úpravu provozování hazardních her prostřednictvím internetu, otevření českého trhu hazardních her pro provozovatele se sídlem v členském státě Evropské unie nebo státě, který je smluvní stranou Dohody o Evropském hospodářském prostoru, dále nový postup povolovacího zařízení a efektivní výběr daní. Působnost tohoto zákona se vztahuje na provozování hazardních her na území České republiky.[51]

Patologické hráčství je vážným společenským problémem, který postihuje všechny věkové kategorie, a proto je důležitá prevence této závislosti. Musí býti realizována jako aktivita vedoucí k ochraně zdraví, výchovu ke zdravému způsobu života a jako předcházení nežádoucím vlivům. [52]

[49] NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 88.
[50] *Hazardní hry* - www.celnisprava.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.celnisprava.cz/cz/dalsi-kompetence/hazard/.
[51] *Zákon č. 186/2016 Sb.* - www.zakonyprolidi.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-186.
[52] KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1, s. 159.

3.1 Dělení prevence

3.1.1 Primární prevence

Základem primární prevence je předcházet negativním jevům tak, aby nevznikaly vůbec. Činit veškeré aktivity s cílem předejít problémům a následkům, případně minimalizovat jejich dopad na dotčené osoby. Působí hlavně na ty jednice, kteří ještě nejsou zasaženi (mají dobře rozvinuté sebeovládání, obranyschopnost). Spočívá převážně v optimalizaci životních podmínek, zvláště pak sociálních, ale i materiálních. Zahrnuje výchovné, vzdělávací, osvětové a poradenské aktivity, přičemž velká pozornost je věnována aktivitám zaměřeným na volný čas. Uskutečňuje se v prostředí rodiny, školy a komunity a je zpravidla prováděna rodiči, učiteli či vrstevníky. Primární prevence je směřována na populaci jako celek nebo na určité vybrané, tzv. cílové skupiny. V tomto je rozdíl mezi prevencí sekundární a terciální, jež mají individuální charakter a jsou zaměřeny na jednotlivce, který je již v nějakém stupni delikvence. Primární prevence se však ve svém důsledku také zaměřuje na jednotlivce, kdy však jeho chování, názory a postoje ovlivňuje prostřednictvím jeho skupiny či společenství. [53]

Základním a prvořadým úkolem primární prevence je zabránit a předcházet vzniku závislosti u osob, jež nemají s hraním doposud žádné zkušenosti. Dle K. Nešpora by měla prevence být v několika rovinách:

- **Prevence na úrovni jedince**
  - Jedinec varuje své přátele a osoby ve svém blízkém okolí před nebezpečím a možnými riziky vyplývajícími z hazardních her. Dále se pak obrací na oznamovací prostředky, organizace zabývající se preventivní činností apod.
- **Prevence na úrovni rodiny**
  - Nelze zpochybňovat, že v rodinách, kde převládá emočně vřelé prostředí, fungují v nich vřelé vztahy a pravidla, na jejichž dodržování se přísně dbá, se obdobným problémům lépe předchází. Každý rodič by se měl řídit těmito zásadami:
    1. Věnovat dítěti více času, naslouchat mu a získat jeho důvěru.
    2. Pomáhat dítěti dosáhnout zdravého sebevědomí.

[53] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6, s. 274.

3. Chránit své dítě před nevhodnou společností například tím, že ho budeme podporovat v jeho zájmech a nenecháme ho upadnout do stavu nudy.
4. Najít si na dítě trochu času, abychom si s ním mohli popovídat o tom, co to vůbec hazardní hra je.
5. Rodič by měl jít svým dětem příkladem a měl by být pro ně vždy dobrým vzorem.
6. Naučit dítě říkat „ne“. Dítě musí vědět, že některé věci musí umět odmítnout.
7. Vždy je dobře, když rodič spolupracuje se školou, sociálními pedagogy a s dalšími odborníky, reagujícími na negativně sociální jevy ve společnosti a vytvářející podmínky pro primární prevenci těchto jevů.

- **Prevence na úrovni školy**
  - Problematika závislostí obecně by měla být standardně zařazena do vzdělávání a výchovy na školách a přizpůsobená všem věkovým kategoriím. Žáci a studenti by se měli takových preventivních programů aktivně účastnit, naučit se o problémech komunikovat, vyrovnávat se s nimi, utvářet si postoje a naučit se nést zodpovědnost a řešit těžké životní situace bez závislostí. Prevence by měla být také vykonávána jako kontinuální proces nebo jako získávání poznatků a informací o problémech závislostí.
- **Prevence na úrovni zaměstnavatelů**
  - Prevenci je potřeba vykonávat především v prostředí s vyšším počtem příslušníků rizikových skupin. Zejména prosazování zdravého způsobu života v zaměstnání posouvá prevenci patologického hráčství výrazně dopředu.
- **Prevence v oznamovacích prostředcích**
  - Zde je důležité, aby se sdělovací a oznamovací prostředky zejména zaměřily na sdělování informací o problémech, které hazardní hra přináší, a vyvarovaly se jejich cílené propagace.
  - Mohou spíše nabízet lepší možnosti trávení volného času, než je hazardní hra, a nabízet pozitivní modely lidí, kteří mají kvalitní záliby a pro něž je práce důležitá.[54]

[54] *Hazardní hra jako nemoc, jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet* / Karel Nešpor, (Brož.), s. 98.

- **Prevence na úrovni průmyslu hazardní hry**
  - Zde je důležité zaměřit se na netoleranci protizákonné hazardní hry pro neplnoleté občany, aby se zabránilo narůstající nespokojenosti veřejnosti.
- **Prevence a společnost**
  - Tento druh prevence zahrnuje snižování poptávky po hazardní hře a též snižování její dostupnosti.[55]

3.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je orientována na potencionálně ohrožené jedince a skupiny a jejich vyhledávání. Cílem tohoto druhu prevence je předcházení rozvoji a šíření jevů, aniž ještě došlo ke specifickým projevům patologického jednání jedince. Prevence je zaměřena na rizikové faktory, které se vyskytují v sociálním prostředí a ve vztazích, ve kterých jedinci žijí.

Tento druh prevence tedy pracuje s jedinci, kteří s hrou experimentují nebo už mají s hraním nějaké zkušenosti, ale ještě pořád nejde o rozvinutou závislost. Zaměřuje se tedy na včasný zásah odborné pomoci.[56]

3.1.3 Terciární prevence

Terciární prevence je působení snažící se minimalizovat již existující problémy. Cílem tohoto druhu prevence je předcházení nejtěžším důsledkům u jedinců, kteří jsou již zasaženi delikventním chováním tak, aby nedošlo k úplnému odpadnutí, a zajistit jim včasnou odbornou pomoc. Zaměřuje se také na eliminaci recidivy patologického hráčství, na sociálně negativní chování, na minimalizaci škod, na opětovné zavedení osob postižených hráčstvím do společnosti. Za terciární prevenci jsou označovány postupy realizované v různých specializovaných institucích. Terciární prevence se soustředí na předcházení recidivě u jedinců, kteří absolvovali léčbu ve specializovaném ústavu.[57]

Tato prevence se tedy zaměřuje na závislé hráče, kteří už prošli léčbou. Zabraňuje recidivě a snaží se minimalizovat sociální handicap postižené osoby. Je součástí resocializačního procesu.

---

[55] *Hazardní hra jako nemoc, jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet* / Karel Nešpor, (Brož.), s. 98.
[56] KUCHTA, J. a kol. *Kriminologie:* Určeno pro posl.práv.fak. Brno: Masarykova univerzita, 1993. Edice učebnic Právnické fakulty Masarykovy univerzity v Brně. ISBN 80-210-0616-1, s. 414.
[57] NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. *Kriminologie*. 3., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2008. ISBN 978-80-7357-376-8, s. 190.

Pomoc poskytují:

1. **Krizová centra** – nabízejí možnost poskytnutí ambulantní či lůžkové terapie.
2. **Poradny** – též využívají různé druhy psychoterapie nebo farmakoterapie. Specializují se na poskytnutí odborné kvalifikované pomoci.
3. **Linky telefonní pomoci** – úkolem je pomoci lidem radou, na jaké středisko se mají s určitým problémem obrátit.[58]

Poskytování služeb bylo ovlivněno pandemií COVID-19 – došlo k poklesu počtu výkonů poskytovaných v osobním kontaktu, ale výrazný meziroční nárůst byl zaznamenán u telefonického a internetového poradenství. [59]

Doporučení:

1. Stanovit roli resortů a dalších aktérů v oblasti prevence a jejich odpovědnost za realizaci opatření v této oblasti.
2. Podporovat vzdělávání pracovníků v oblasti prevence na všech úrovních (školních metodiků prevence, zdravotníků, sociálních pracovníků a dalších) a podpořit zařazení adiktologické problematiky do základního předatestačního vzdělávání všech lékařů.
3. Podporovat preventivní programy ve specifických skupinách a prostředích s vysokým rizikem negativních dopadů (v sociálně vyloučených lokalitách, mezi mladými sportovci apod.).
4. Podporovat včasnou diagnostiku a realizaci krátkých intervencí ve zdravotnictví pro všechny formy závislostního chování.[60]

[58] KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1, s. 162-163.
[59] *Souhrnna zpráva* www.drogy-info.cz/publikace/vyrocni-zpravy/souhrnna-zprava-o -zavislostech-v-ceske-republice-2021 [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz.
[60] *Souhrnná zpráva* www.drogy-info.cz/publikace/vyrocni-zpravy/souhrnna-zprava-o -zavislostech-v-ceske-republice-2021 [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz.

4 Empirická část

Empirická část bude tvořena formou kvantitativního šetření za pomoci dotazníku s abstinujícími patologickými hráči, dále řízeným rozhovorem s bývalým patologickým hráčem a také rozhovorem se sociální pracovnicí z Psychiatrické nemocnice v Dobřanech.

4.1 Použité metody

Průzkumné šetření bylo realizováno formou kvantitativního šetření za pomocí anonymního dotazníku (příloha 1). Byl kladen důraz na zachování anonymity dotazovaných.

Při sběru dat a k získání celkového pohledu na danou problematiku bylo spolupracováno s Bc. Zlatuší Krausovou, sociální pracovnicí z Oddělení pro léčbu závislosti v Psychiatrické nemocnici Dobřany, která byla velmi ochotná a pro práci zodpověděla několik otázek, také byl poskytnut rozhovor s bývalým patologickým hráčem. Dotazník byl zaslán do Psychiatrické nemocnice v Dobřanech a zároveň i ústně odsouhlasen.

Dotazník byl zaslán i do Psychiatrické nemocnice v Bohnicích, ale bohužel paní primářka MUDr. Hana Karbanová sdělila, že pokud se má vykonávat „výzkum“ pomocí dotazníkového šetření na pacientech, tak tento postup musí být schválen etickou komisí Psychiatrické nemocnice. Etická komise zasedá v rozmezí 2- krát za rok, což pro mou práci pozbývalo smyslu.

Dotazník byl sestaven tak, aby ho každý dokázal snadno vyplnit. Otázky byly sestaveny stručně a výstižně, tak aby pro dotazované nepůsobily dvojsmyslně. Vzhledem k tomu, že se Psychiatrická nemocnice Dobřany zabývá vícero druhy závislostí, bylo pro mou práci získáno 13 respondentů. Přesto i k takovému množství bylo dosaženo objektivního hodnocení určených tezí.

Respondenty byli abstinující patologičtí hráči z Psychiatrické nemocnice Dobřany bez rozdílu věku. Průzkumného šetření se zúčastnilo 13 hráčů (12 mužů a 1 žena). Věková kategorie byla v rozmezí 20-55 let. Z tohoto vzorku byli 4 ženatí, 5 rozvedených, 3 svobodní a 1 vdaná. Základní vzdělání mělo 5 hráčů, středoškolské 7 hráčů a 1 hráč byl s vysokoškolským vzděláním. Opakovanou ústavní léčbu podstoupilo 9 hráčů, 3 hráči nastoupili do léčebny po neúspěšné ambulantní léčbě a 1 hráč nastoupil poprvé do ústavní

léčby a neměl s ambulantní léčbou žádnou zkušenost. Doba, po kterou hazardně sázejí, je nejméně 1 rok a nejdéle 18 let.

4.2 Data

Dotazník byl sestaven tak, aby jeho vyplnění netrvalo dotyčným déle než 12 minut. Forma dotazníku byla zvolena vzhledem k tomu, že tato nemocnice neléčí velké množství patologických hráčů po dobu 55 dnů. Sběr dat tedy probíhal průběžně v časovém horizontu 11/2022 – 12/2022.

Patologičtí hráči byli oslovováni na společných sezeních v rámci tzv. „hráčských skupin". Návratnost dotazníku byla 100 %, tudíž došlo k využití všech 13 dotazníků. Vyplňování dotazníku se zúčastnili všichni ústavně léčení patologičtí hráči. Jeden hráč nevyplňoval celý dotazník, neboť k jeho prvotní ústavní léčbě nemohl na uvedené otázky odpovědět. Vše je zahrnuto ve vyhodnocení.

4.3 Vyhodnocení stanovených tezí

1. **Teze, zda je v léčebně více než 70 % patologických hráčů mezi muži a zda věková kategorie ústavně léčených hráčů je více než ve 35 % zastoupenou věkovou kategorií 35 – 45 let.**

Kladl jsem si otázku, zda je více než 70 % ústavně léčených patologických hráčů mezi muži. Dotazníkem jsem si otázku potvrdil.

Odpověď na tuto otázku jsem našel v úvodu dotazníku. Muži i z celkového společenského pohledu patologického hraní mají výrazně vyšší zastoupení v populaci gamblingu než ženy. Můžeme říci, že gambiling je téměř jejich oblastí. Z dotázaných respondentů je 12 mužů (92, 3 %) a pouze 1 žena (7,7 %).

Graf č. 1. Přehled hráčů ústavně léčených podle pohlaví, Zdroj: Vlastní zpracování

Po prostudování dostupných literárních materiálů lze výsledek očekávat, a není proto žádným překvapením. Lze předpokládat, že výsledek je vyústěním toho, že většinou muži mají lepší finanční postavení ve společnosti a tím mají větší možnost „počátečního finančního zázemí“.

Následnou otázkou bylo, zda je více než 35% hráčů zastoupeno věkovou kategorií 35-45 let. Dotazníkem jsem si otázku potvrdil.

Odpověď na otázku jsem našel pod pořadovým číslem 1 v dotazníku. Dle znázorněného grafu zobrazujícího věkovou kategorii závislých lidí je zřejmé, že nejohroženější skupinou jsou lidé ve věku 35 – 45 let (5 dotázaných). Nejméně ohrožená věková kategorie je ve věku 18 – 25 let (1 dotázaný).

Graf č. 2. Věková kategorie patologických hráčů, Zdroj: Vlastní zpracování

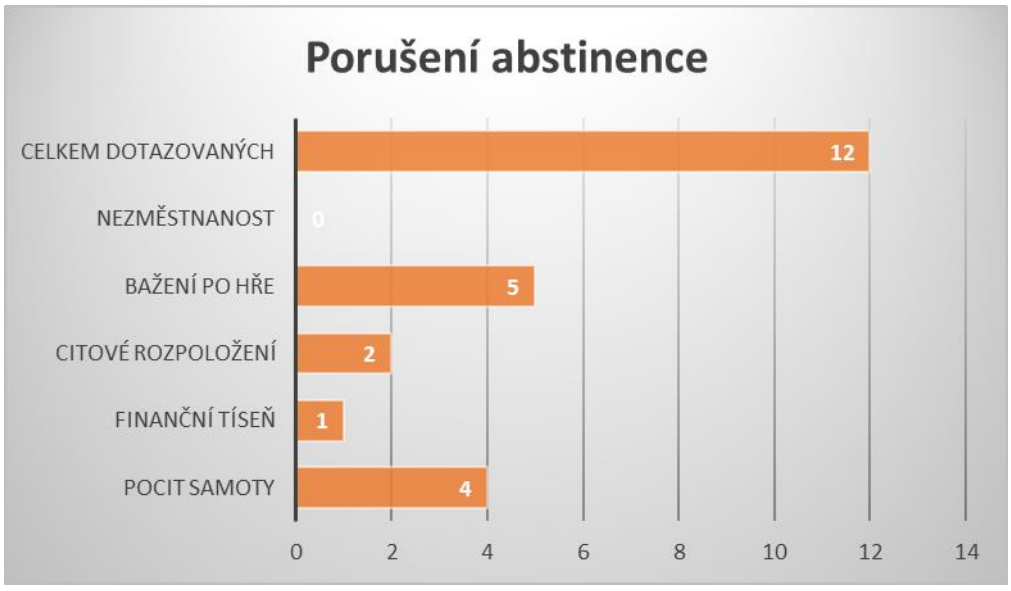
Mladí lidé ve věku do 25 let většinou studují a jsou finančně závislí na rodičích. Zde lze i spatřovat současný trend „mama hotelu“ kdy se rodiče snaží i o dospělé dítě starat, řeší za něj veškeré problémy. „Dítě“ je neustále pod rodičovskou kontrolou. Tato skupina se v současné době stává více závislá na jiných nelátkových závislostech (sociální sítě), které se pro ně stávají atraktivnější a lépe dosažitelné.

Nejvíce zranitelněji vyšla věková kategorie 35 – 45 let. Většinou se jedná o skupinu již zajištěných, výdělečně činných lidí, kteří už mají vybudované zázemí. Mají í více volného času, peněz, čímž lze považovat tuto skupinu lidí za nejvíce zranitelnou.

2. **Teze je, zda nadpoloviční většina patologických hráčů poruší abstinenci z finančních důvodů.**

Tento výsledek lze posoudit ze zadání otázky v dotazníku č. 6. Z celkového počtu dotázaných odpověděl pouze 1 dotázaný, že ho špatná finanční situace nutí porušit abstinenci.

Podle výsledku grafu z celkového počtu 12 dotázaných odpovědělo, že finanční tíseň je nejméně zastoupenou položkou v porušení abstinence. 1 dotazovaný se nezúčastnil odpovědi (podstupuje ústavní léčbu poprvé). Při ústním dotázání, co ho při nastolené abstinenci vždy donutilo tuto myšlenku opustit, bylo dle sdělení – bažení po hře.



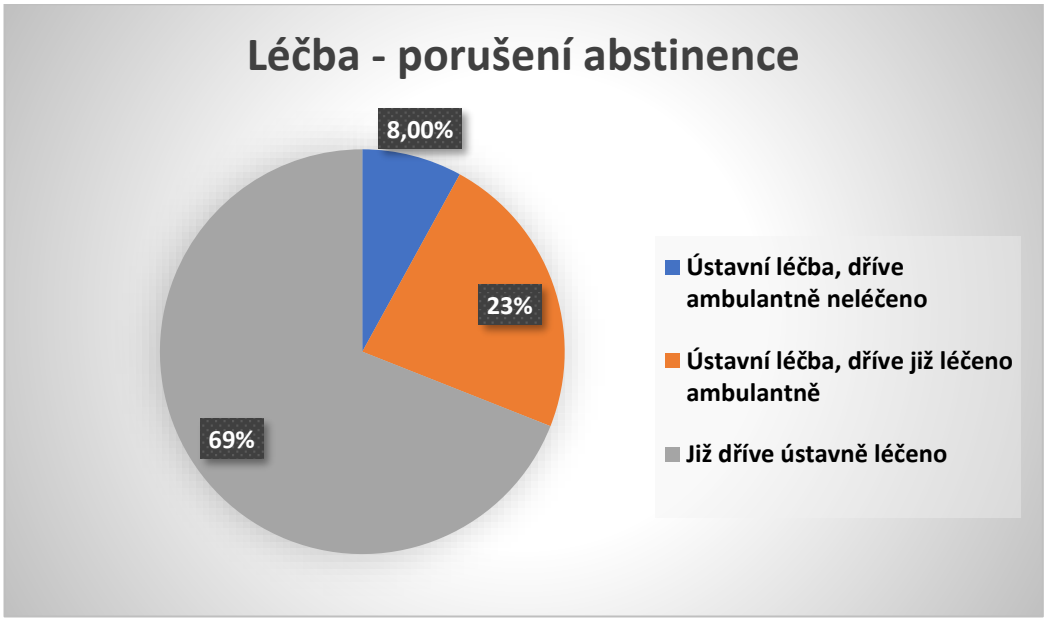
Graf č. 3. Porušení abstinence, Zdroj: Vlastní zpracování

Dle výsledků nejvíce nutí patologické hráče k porušení abstinence bažení po hře. Z toho si můžeme vyvodit závěr, že bohužel velká část pacientů nechápe svoji závislost a její zrádnost.

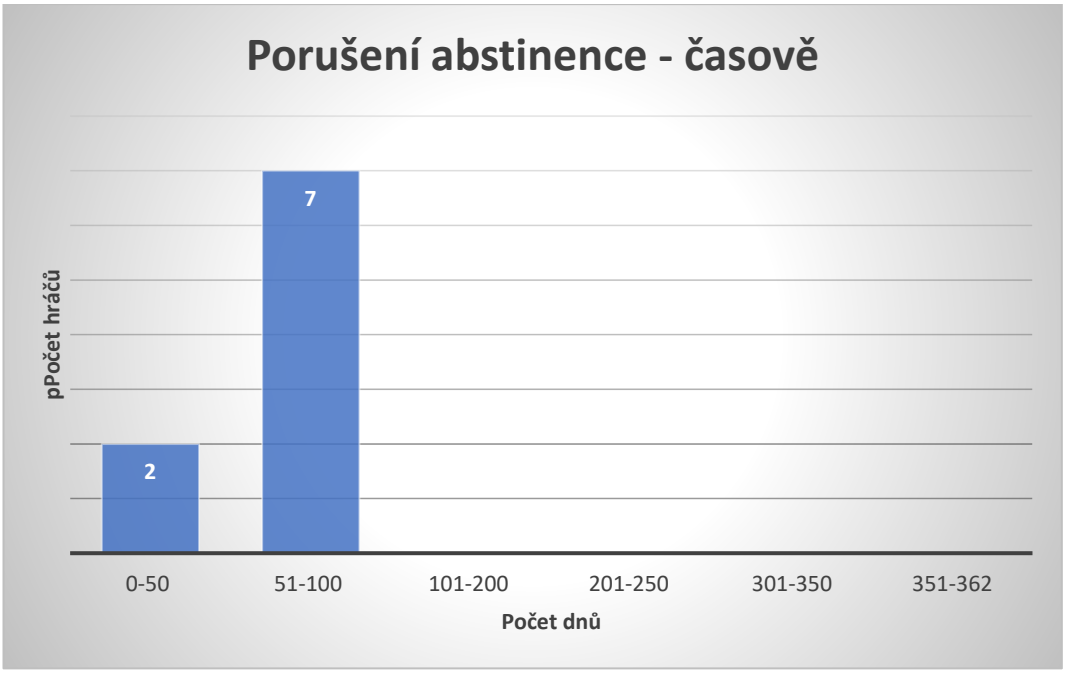
Druhé zastoupení má pocit samoty. K úspěšné léčbě je určitě zapotřebí dostatečné zázemí (rodina, přátelé), protože se úzce podílí na probíhající léčbě. Nejhorším se pro pacienta tedy stává odloučení od těchto aspektů, které může přerůstat až v úzkostné stavy, a vyústěním těchto aspektů může být porušení abstinence.

3. **Teze je, že více než 40 % patologických hráčů poruší po ústavní léčbě abstinenci a recidivují zpět.**

Teze vychází ze zadání otázky v dotazníku č. 2 a č. 5. Zde jsem udělal 2 srovnávací grafy, které ukazují, že zpět po ústavní léčbě poruší abstinenci 9 ústavně léčených pacientů. Odpověď na otázku, zda více než 40 % patologických hráčů po ukončené ústavní léčbě poruší abstinenci a recidivuje zpět, se potvrdila.



Graf č. 4 Léčba – porušení abstinence, Zdroj: Vlastní zpracování



Graf č. 5 Porušení abstinence-časově, Zdroj: Vlastní zpracování

Nejčastější doba porušení abstinence po ukončené ústavní léčbě je v rozmezí 51 – 100 dní po ukončené léčbě (na tuto otázku zodpovídalo pouze 9 hráčů, neboť u nich již došlo k opakované ústavní léčbě). Po ústním dotázání bylo ostatními sděleno, že abstinenci porušili v rozmezí 51 – 100 dní (jednalo se o 3 ambulantně léčené hráče i o jednoho, který rovnou podstoupil ústavní léčbu).

Výsledky průzkumného šetření potvrzují, že léčba závislosti je velmi náročná. Abstinence většinou trvá v řádu měsíců!

Pacient, který ukončil ústavní léčbu, musí mít pořád na paměti a neustále si připomínat, že je stále nemocný, a tudíž lehce zranitelný. Z dotazníku zároveň i vyplynula nutnost opakované ústavní léčby, bez které se úspěšnost léčených pacientů výrazně snižuje

4.4 Rozhovor s bývalým patologickým hráčem

Jak jsem již psal v úvodu, práci na toto téma jsem se rozhodl psát i na základě zkušenosti mého velmi dobrého kamaráda, který se s patologickým hráčstvím potýkal. Zajímaly mě příčiny, průběh nemoci a léčba. V rozhovoru jsem se i zeptal, zda chtěl podstoupit či podstoupit ústavní léčbu, na jeho názor k této formě.

Přínos rozhovoru je rozebrán v závěrečném shrnutí.

1. **Jak ses k hraní dostal?**

Určitě vlivem prostředí, ve kterém jsem se v daný moment nacházel. Nevhodní kamarádi a spousta volného času. Měl jsem našetřené peníze z brigád, tak jsem chtěl tyto našetřené peníze rozšířit. V hlavě jsem si nesl představy, že mohu rychleji zbohatnout a nespadnout do všedního stereotypu jako ostatní. Bohužel skutečnost byla úplně jinde, netušil jsem, kam až to může zajít.

2. **Co tě na začátku lákalo?**

Řekl bych, že asi to, co všechny. Vzrušení z výhry. V hospodě s kamarády na pivku tam jeden ze srandy hodil nějakou drobnou a vypadlo mu 500 Kč. Zasmáli jsme se tomu a šli pryč. Ovšem mně to nedalo a následující den jsem to ze zvědavosti zkusil a opět výhra. Byly i dny, kdy jsem vyhrál za večer či noc to, na co mně věkově rovní pracovali celý měsíc. Vidina tohoto života byla velmi lákavá.

3. **Kdy to přerostlo v závislost?**

U mě to bylo po velkém úrazu nohy, kdy jsem přestal sportovat a začal mít více času. Musel jsem být přes den jen doma, ale večer jsem utíkal hrát. Za pět hodin hry jsem byl schopen prohrát i celou měsíční výplatu. Smutné!

4. **Čím tě hraní ovlivnilo?**

Dokud si člověk pořád říká v hlavě, že je to jen občasné zpestření a nenahází tam během chvilky celou výplatu, tak to ještě jde. Prostředí herny je vždy tmavé a do toho září jen ty automaty. Je to i kvůli tomu, abys na vše zapomněl a věnoval se jen hře. Do práce člověk přes to všechno chodí, aby vydělával na svoji hráčskou potřebu, stáhl dluhy či zaplatil věci, které hoří. Na běžné věci, jako je jídlo, zábava či ošacení

de facto dává jen nejmenší část peněz. Úplně špatné je i to, že člověk chce neustále na své okolí či na kolegy v práci působit, že se nic neděje.

Nejvíce ovšem trpěla moje přítelkyně. Ač si to člověk v průběhu závislosti nepřipouští, mění se jeho zvyky, ale především chování. Často jsem vyhledával čas, abych mohl být sám. Prostě jsem hledal způsoby, jak být sám a jít si zahrát.
Mé přítelkyni vděčím za mnohé. Od mé přítelkyně jsem si nikdy nepůjčil, ale jinak jsem měl rozpůjčováno všude. Mnohé ještě splácím dodnes.

5. **Kdy sis přiznal, že máš problém?**

Největším „průšvihem“ je zjištění, že se ti v hlavě rozsvítí kontrolka a uvědomíš si, že tam házíš peníze třeba svých rodičů. Kdy tvůj osobní život se ocitá v troskách a v žaludku ti vrčí a na jídlo nemáš. Do všeho se začne přidávat únava. U mě přišel zlom tak po 2 letech hraní. A to už byla hrana.

6. **Jak bylo hraní „náročné“ časově?**

Hodně moc. Vždy jsem věděl, co musím přes den nutně udělat a co se může vynechat. Veškeré koníčky, přátelství a vztahy šly na vedlejší kolej. Ta křivka výher a proher byla opravdu velmi křivá, bohužel skončila tam, kde většinou křivky končí na nule. Problém si člověk asi v hlavě uvědomuje, ale zase takové ty tlaky od přátel, přátel rodiny a banky na vrácení peněz jsou tak velké, že vám potom každá minuta, kdy jste se nesnažil to celé zvrátit, přijde jako mrhání času.

7. **Byl ses někdy léčit v léčebně?**

Ano, byl jsem k tomu rodinou přinucen, ale má zkušenost je velmi špatná. Rozhovor s lékaři mi byl k ničemu a jen předepisují léky, které tě mají oblbnout, ale ne vyléčit. Možná šlo tedy i o můj přístup k věci, neboť jsem duší introvert. Předepsané léky jsem si ani nevyzvedl. Věřil jsem sám v sebe, že ještě někde musím mít trochu rozumu.

8. **Co nebo kdo ti pomohl?**

Ze závislosti mi pomohla rodina a především já. Rozhodl jsem se a šel tvrdě za tím. Ze závislosti se cítím být venku, ale určité stíny, které na mě číhají za každým rohem, asi zůstanou navždy.

9. Je důležitá prevence?

Asi ano, ale myslím si, že určitě ne stylem zákazů. Myslím si, že lidé rádi slyší i špatné příběhy, tak by, myslím, bylo dobře, kdyby se takové příběhy od lidí dostaly do povědomí mládeže. Pak už si na danou věc může udělat obraz každý sám. Teď považuji za velký průšvih medializaci hazardu. Sledování fotbalu v TV ti několikrát přeruší reklama na hazard. To je podle mě špatně. Osvěta v tomto není, protože všichni chtějí jen vydělávat.

4.5 Shrnutí rozhovoru

Podstatou tohoto rozhovoru bylo pochopení osoby hazardního hráče. Rozhovor v této rovině byl pro mě i velmi přínosný z osobního hlediska, neboť jsme spolu až teď mohli mluvit o „závislosti“ v této rovině.

Z rozhovoru mi přijde velmi varující, že hra většinou začne jako zábava, ale bohužel přechod do formy závislosti je rychlejší, než si hráč může v daný moment uvědomovat. Vždy mě velmi překvapovalo, jak se může k tomuto nechat přesvědčit člověk pocházející ze slušných a zabezpečených rodin. Bohužel vliv přátel a určitého věku se stává podstatným spouštěčem, který si každý řídí uvnitř sebe.

Za velmi přínosné z rozhovoru považuji i to, že se zde poukazuje na to, že závislost si musí stejně uvnitř zvládnout každý sám a že velkou podanou rukou je v tomto problému rodina. Pomoc rodiny či partnera je opravdu velmi důležitá. Určitě je důležitá i léčba, ale zde záleží na každém jedinci, jaký má charakter.

Myslím si, že v rámci prevence se jedná o velmi vystihující odpověď.

4.6 Otázky pro odborníka v dané problematice

1. **Co považujete za hlavní problém v oblasti hazardu v ČR?**

Za hlavní problém považuji propagaci hazardu v médiích, dostupnost hazardu pro všechny, včetně dětí a dospívajících.

2. **Změnila se závislost v průběhu 5 – 10 let? Je nyní v léčebně více patologických hráčů?**

Domnívám se, že je to stejné. Změnil se pouze druh hazardu. Ubývají závislí na automatech a přibývají závislí např. na sportovních sázkách.

3. **Setkáváte se často s tím, že je k patologickému hráčství přidružena ještě nějaká další závislost?**

Většinou není závislost přidružena. Stává se ale, že hrají právě pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky.

4. **Myslíte si, že je více patologických hráčů mužů, či žen?**

Více je mužů.

5. **Je v ČR dostatečná prevence patologického hráčství?**

Určitě není, s prevencí by se mělo začínat již na základních školách.

4.7 Shrnutí výsledků

Výsledky šetření dotazníkovou metodou a zároveň i rozhovory ukázaly, že okolnosti, které napomáhají recidivě, jsou uvnitř každé jednotlivé osobnosti. Za velký problém lze považovat bažení po hře. Za další lze zmínit i dluhy hráčů. Většinou jsou vždy prvotně vyčerpány osobní zdroje (výplata, úspory), poté začne kolečko půjčování. Nejprve od svého okolí (přátelé, rodina) a dalším krokem začne být využíváno bankovních finančních služeb a za nejhorší krok lze považovat vyhledání služby nebankovních poskytovatelů finančních služeb (Provident, Cetelem, Home Credit apod.). Tito lidé si začnou půjčovat více, než jsou schopni vrátit, a dostávají se do tzv. dluhových spirál.

Většinou se pak tito jedinci dostávají až na dno společnosti, mnohdy nemají žádný majetek a samozřejmě i následuje ztráta blízkého okolí.

S dalším závěrem z řízeného rozhovoru se plně ztotožňuji. Patologičtí hráči dokáží propadnout své závislosti pod vidinou rychlého a snadného výdělku. Svou prohru řeší stále dalšími pokusy o výhru. Nedokáží si připustit, že s novými prohrami se jejich finanční situace zhorší. Přes to vše se patologický hráč nechce vzdát a znovu a znovu se pokouší o výhru.

Při prostudování dostupné literatury je zřejmé, že patologický hráč nemůže být při hře dlouhodobě úspěšný. Při hraní ztrácí zábrany a nedokáže je ovládat. Lze z toho usuzovat, že celé se stává opakem, neboť hra začne ovládat jeho.

Po návratu z léčebny je důležité mít u sebe blízké osoby, které pomohou s opětovným zařazením do společnosti a zároveň mohou dohlížet na dodržování zásad, které jim mají pomoci abstinovat. Důležité je nezůstat po návratu z léčebny sám, protože samota negativně ovlivňuje abstinenci.

Závislost na automatech se rozvíjí velmi pomalu a člověka láká do svých pout pozvolna a nenápadně. Rozhodnutí k léčbě musí uzrát v každém člověku samo, musí dojít k uvědomění svoji nemoci, zároveň i k rizikům, která jsou s tím spjata. Za velmi důležité považuji i to, že každý jednotlivec musí být sám silně motivován a pevně rozhodnut s hraním přestat.

Cesta represí a omezení není jediná a nejsem přesvědčen, že je i tato cesta správná.

Motto: " Ten kdo argumentuje, že online hazard je jen hra a rizika spíš nemá, jen potenciál pro pěkný přivýdělek, se podobá, s jistou dávkou nadsázky, dospělému, který dává nůž do rukou dítěte na hraní, se slovy: „Vždyť je to jen nůž." Přičemž v tomto příměru je ten dospělý sám oním dítětem, které si hraje s nožem, bez obav a vědomí, že se o tu lesklou čepel může pořezat."[61]

[61] *Úryvek* www.neprohraj.se/svet-online-hazardu-pro-zacatecniky-a-pokrocile [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z https://www.neprohraj.se.

Závěr

Tématem bakalářské práce bylo patologické hráčství jako sociopatologický jev a možnosti jeho prevence.

Propadnout hazardním hrám nemusí být vůbec těžké. Všeobecný názor, že je hráčská závislost z celospolečenského hlediska poměrně málo významný jev, se jeví do jisté míry mylný. Naopak je zapotřebí se tomuto fenoménu věnovat, a to zejména v rámci preventivních opatření, která mohou v mnoha případech zabránit prohloubení daného problému.

Rozhovorem s bývalým patologickým hráčem jsem získal detailní popis průběhu závislosti na automatech a uvedené informace jsem si mohl dát do kontextu se zjištěnými hypotézami. Rozhovor považuji za velmi přínosný. Mé velké poděkování patří zároveň i Bc. Zlatuši Krausové za velmi vstřícné jednání a podporu při vyplňování dotazníků.

Závislost může odstartovat i touha po zpestření a chuť vybočit z nudného životního stereotypu, může převládat i vidina rychlého zbohatnutí. Ačkoliv se člověk v tento daný moment může cítit šťasten a neuvědomuje si žádné ohrožení, že přesto v sobě pociťuje vnitřní napětí. Výběr typu hazardní hry závisí spíše na socioekonomické situaci, ve které se hráč nachází. Nyní se hráčská závislost rozšiřuje zejména ve vztahu k novým médiím, značně postihuje dospívající mladé lidi a tím pádem je v tomto případě důležitá i prevence.

Patologické hráčství není jen problémem jednotlivce, ale často celé rodiny a nejbližšího okruhu přátel, kteří bývají jeho hraním poškozeni nejen finančně, ale i psychicky.

Léčba patologického hráčství je proces velmi dlouhodobý, náročný i pro samotného pacienta, jeho rodinu, přátele, ale i zároveň velmi finančně nákladný pro společnost, proto je vždy lepší závislosti předcházet.

Cílem bylo stanovit určitá preventivní opatření, která by stála za provedení tak, aby byla účinná a dlouhodobá. K otázce patologického hráčství by stálo za zamyšlení posunutí věkové hranice pro hazardní hru z 18 let na 21 let, tudíž by muselo dojít k zákonné úpravě.

Určitým krokem ke zlepšení celkové situace by mohla být také větší prevence na základních i středních školách. Za velmi rizikovou shledávám i propagaci hazardu v masmédiích, která by se dle mého názoru měla minimálně omezit či úplně zrušit. Společnost začala více akceptovat online druh hazardu, čehož si lze povšimnout, vzhledem k tomu, jak moc se tento fenomén začal šířit do našeho běžného života. Reklamy na online hráčství se běžně vysílají během sportovních přenosů, ale také i v hlavních vysílacích časech, kdy je sledovanost vysoká. Hráčství se bohužel přesouvá z „kamenného“ světa do virtuálního. Myslím, že zde je o to zákeřnější a lidé zranitelnější, neboť hazard mají na dosah ruky v kteroukoliv denní dobu.

Poměrně špatný se zdá být postoj státu, který má spíše zájem o finanční stránku této věci, když má díky hráčství příjem do státního rozpočtu. Měl by více dbát na prevenci, a to i u malých dětí.

Stát by neměl polevovat v eliminaci nebezpečného hraní.

Patologické hráčství dokáže člověka opravdu dovést na dno svých sil a do špatné životní situace. Důležité je vždy uvědomění si problému, zkontaktovat nejbližší a informovat se o možnostech pomoci.

Práce by mohla pomoci jedincům, kteří se snaží s patologickým hráčstvím bojovat a zároveň též jedincům, kteří nejsou součástí virtuálního světa, a tak mohou trochu nahlédnout i do stinných stránek tohoto problému a sami se rozhodnout, zda toto prostředí má více negativ, či pozitiv.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga? : online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada), 200 s. ISBN 978-80-210-7975-5.
2. ČEŠKOVÁ, Eva a Hana KUČEROVÁ, SVOBODA, Mojmír, ed. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Praha: Portál, 2006, 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
3. DÁVIDOVÁ, Michaela. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020, 173 s. ISBN 978-80-247-2758-5.
4. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky), 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
5. KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.
6. KUCHTA, J. a kol. *Kriminologie: Určeno pro posl.práv.fak*. Brno: Masarykova univerzita, 1993. Edice učebnic Právnické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, 132 s. ISBN 80-210-0616-1.
7. MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. Společensko-vědní řada, 110 s. ISBN 80-901618-9-8.
8. NEŠPOR, Karel (Brož.), *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet*, 146 s.
9. NEŠPOR, Karel (Brož.), *Jak poznat překonat problém s hazardní hrou*. Praha: Sportpropag, 1999, 104 s.
10. NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011, 160 s. ISBN 978-80-262-0009-3.
11. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996, 201 s. ISBN 80-85121-52-2.
12. NEŠPOR, Karel. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, smích a vztahy, smích a práce, smích a výchova*. Vyd. 2., rozš. V Praze: Vyšehrad, 2004, 143 s. ISBN 80-7021-714-6.
13. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000, 150 s. ISBN 80-7178-432-x.

14. NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost. 1. vydání*. Praha: Sportpropag, 2006, 130 s.
15. NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. *Kriminologie*. 3., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2008, 527 s. ISBN 978-80-7357-376-8.
16. POKORNÝ, Vratislav, Anton TOMKO a Jana TELCOVÁ. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. Prevence sociálně patologických jevů, 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
17. PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013, 364 s. ISBN 978-80-7380-452-7.
18. PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 288 s. ISBN 978-80-7380-074-1.
19. SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita, 2001, 47 s. ISBN 80-7083-495-1.
20. TUČEK, Jaroslav a Michaela DOLINOVÁ. *Kasina, aneb, Co nevíte o nejrychlejším hazardu*. [Praha]: Ikar, 2001, 294 s. ISBN 80-7202-785-9.
21. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

Elektronické zdroje

1. Celní správa. *Hazardní hry*. www.celnisprava.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.celnisprava.cz/cz/dalsi-kompetence/hazard/
2. Drogy-info. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. www.drogy-info.cz/publikace/vyrocni-zpravy/souhrnna-zprava-o -zavislostech-v-ceske-republice-2021 [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz
3. Forum 24.cz. *Úryvek kandidáta*. www.forum24.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.forum24.cz
4. Gamblersanonymous. *O nás*. www.gamblersanonymous.org/ga/ [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.gamblersanonymous.org/ga/
5. Gamblerství na internetu opět narostlo. Byznys noviny. www.byznysnoviny.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.byznysnoviny.cz
6. Ifortuna.cz. Reklama na online sázky. www.ifortuna.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.ifortuna.cz
7. Loterie-tikety.cz. *Reklama na loterii*. www.loterie-tikety.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.loterie-tikety.cz/rubriky
8. Neprohrajse. *Svět online hazardu*. www.neprohraj.se/svet-online-hazardu-pro-zacatecniky-a-pokrocile [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z https://www.neprohraj.se
9. Podané ruce. *Grafické zobrazení stádií*. www.gambling.podaneruce.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://gambling.podaneruce.cz
10. Sananim.cz. *O nás*. www.sananim.cz [online]. [cit. 2023-18-01]. Dostupné z: https://www.sananim.cz
11. Sazka.cz. *Titulek*. www.sazka.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.sazka.cz
12. Zákony pro lidi. *Zákon č. 186/2016 Sb*. www.zakonyprolidi.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-186
13. Zpravy.aktualne. *Zákon zpřísní pravidla, anonymní sázky končí.* www.zpravy.aktualne.cz [online]. [cit. 2023-30-01]. Dostupné z: https://zpravy.aktualne.cz/finance/

Seznam grafů a obrázků

Seznam grafů

1. Graf č. 1 – Přehled hráčů ústavně léčených podle pohlaví
2. Graf č. 2 – Věková kategorie patologických hráčů
3. Graf č. 3 – Porušení abstinence
4. Graf č. 4 – Léčba – porušení abstinence
5. Graf č. 5 - Porušení abstinence – časově

Seznam obrázků

1. Obrázek č. 1 – Reklama na loterii
2. Obrázek č. 2 – Gamblerství online
3. Obrázek č. 3 – Reklama na online sázky
4. Obrázek č. 4 – Stádia rozvoje patologického hráčství

Seznam příloh

Příloha 1- Vzor nevyplněného dotazníku včetně průvodního dopisu užitého v rámci uskutečněného výzkumu

Přílohy

Příloha č. 1 – DOTAZNÍK

Dotazník

Vážení,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je před Vámi. Dotazníkem bych chtěl potvrdit či vyvrátit mnou stanovené teze šetření. Hlavním cílem dotazníku bude zjištění, jaké okolnosti nutí hráče po ústavní léčbě porušit stanovenou abstinenci a při vyhodnocování stanovit vhodná preventivní opatření.

Moc děkuji za Váš čas, který nad tímto dotazníkem strávíte. Přeji Vám mnoho sil, zároveň i malých kroků vedoucích k uzdravení.

Vždy zakroužkujte odpovídající možnost

Jste: a) muž b) žena

1. **Věková kategorie**
   a) 18 – 25 let
   b) 25 – 35 let
   c) 35 - 45 let

2. **Typ léčby**

a) nyní absolvuji první ústavní léčbu a ambulantně jsem se neléčil
b) nyní absolvuji první ústavní léčbu a ambulantně jsem se léčil
c) již jsem se dříve ústavně léčil

3. **Délka ABSTINENCE**
   a) neabstinuji
   b) abstinuji méně než 3 měsíce
   c) abstinuji více než tři měsíce a méně než půl roku
   d) více než půl roku a méně než jeden rok
   e) více než jeden rok

4. **Jste přesvědčen/á vnitřně o tom, zda již nejste závislý/á?**
   a) ano
   b) ne

5. **Za jakou dobu po ukončení nemocniční ústavní léčby došlo k porušení abstinence?**
   a) 0 - 50 dní
   b) 51 - 100 dní
   c) 101 - 200 dní

6. Co bylo příčinou k porušení abstinence?

a) samota
b) finance
c) hněv, smutek nad sebou
d) bažení po hře (neumění se ovládnout)
e) hanba, nezaměstnanost

7. Pocit při porušení abstinence?

a) uspokojení ze hry
b) zklamání ze sebe
c) žádný

8. Co lze považovat za nejtěžší překážku v úspěšné abstinenci?

a) ztráta rodiny, přátel
b) špatná finanční situace
c) dostupnost ke hře

9. Stav

a) svobodný/á
b) ženatý, vdaná
c) rozvedený/á

10. Vzdělání

a) základní
b) střední
c) vysokoškolské

Děkuji