

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Patologické hráčství jako sociálně patologický jev a možnosti
jeho prevence na adiktologickém oddělení PREVENT 99
v Českých Budějovicích**

Autor práce: Lukáš Drab

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 1632/5b, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Lukáš Drab
Studijní program: Bezpečnostně právní činnost
Forma studia: Prezenční
Místo studia: České Budějovice

Název bakalářské práce: Patologické hráčství jako sociálně patologický jev a možnosti jeho prevence na adiktologickém oddělení PREVENT 99 v Českých Budějovicích

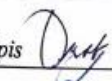

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Pathological Gambling as a Social Pathological Phenomenon and Its Prevention Possibilities at the Addictology Department of PREVENT 99 in České Budějovice

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií
Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, včetně titulů): JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.




Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): Květen 2025

Cíl bakalářské práce:

Cílem práce je posoudit přístup adiktologického oddělení PREVENT 99, z. ú. v Českých Budějovicích k prevenci a intervenci patologického hráčství. Prvním vedlejším cílem je zjistit, jaké postupy se využívají. Druhým vedlejším cílem je zhodnotit jejich účinnost očima pracovníků a navrhnout doporučení ke zlepšení služeb.

Student: Lukáš Drab	31.5.2025 datum	Podpis 
Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.	31.5.2025 datum	podpis 

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	16.6.2025 datum	podpis 
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	16.6.2025 datum	podpis 
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	16.6.2025 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.

.....

Rád bych tímto poděkoval JUDr. Milanovi Kocíkovi, MBA, LL.M. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi věnoval při zpracování této bakalářské práce.

ABSTRAKT

DRAB, L. Patologické hráčství jako sociálně patologický jev a možnosti jeho prevence: bakalářská práce. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, z. ú., 2026. Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Klíčová slova: patologické hráčství, nelátkové závislosti, prevence, závislostní chování, adiktologie, hazardní hraní

Bakalářská práce se zabývá problematikou patologického hráčství jako významného sociálně patologického jevu a jeho dopady na jedince i společnost. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část se zaměřuje na vymezení závislosti jako biopsychosociálního fenoménu, charakteristiku nelátkových závislostí a specifika patologického hráčství. Dále se věnuje rizikovým faktorům jeho vzniku, sociálním a ekonomickým dopadům, možnostem prevence a léčby a rovněž legislativní regulaci hazardních her.

Praktická část je založena na kvalitativním výzkumu. Ke sběru dat byly využity polostrukturované rozhovory s odbornými pracovníky adiktologického oddělení organizace PREVENT 99 a analýza dotazníků spokojenosti klientů. Výsledky ukazují, že klíčovou rolí v práci s klienty hraje individuální přístup, práce s motivací, řešení finanční situace a zapojení rodinného prostředí.

ANNOTATION

DRAB, L. Pathological gambling as a social pathological phenomenon and possibilities of its prevention: bachelor thesis. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2026. Supervisor: JUDr. Milan Kocík, MBA, LL.M.

Keywords: pathological gambling, behavioral addictions, prevention, addictive behavior, addictology, gambling

This bachelor thesis deals with pathological gambling as a significant social pathological phenomenon and its impact on individuals and society. The thesis is divided into a theoretical and a practical part.

The theoretical part focuses on the definition of addiction as a biopsychosocial phenomenon, characteristics of behavioral addictions and specifics of pathological gambling. It also addresses risk factors, social and economic consequences, prevention and treatment options, as well as the legislative regulation of gambling.

The practical part is based on qualitative research. Data were collected through semi-structured interviews with professionals from the addictology department of the organization PREVENT 99 and through the analysis of client satisfaction questionnaires. The results show that an individual approach, work with motivation, financial counseling and involvement of the family environment play a key role in working with clients.

Obsah

Úvod.....	9
1. Cíl a metodika bakalářské práce.....	11
2. Teoretická východiska problematiky nelátkových závislostí	12
2.1 Nelátkové závislosti jako sociálně patologický jev.....	12
2.2 Vymezení nelátkových (behaviorálních) závislostí.....	13
2.3 Mechanismy vzniku nelátkových závislostí.....	14
2.4 Přehled vybraných forem nelátkových závislostí.....	15
2.5 Postavení patologického hráčství mezi nelátkovými závislostmi	16
2.6 Rizikové faktory vzniku patologického hráčství.....	16
2.7 Ochranné faktory a prevence závislostního chování	17
2.8 Společenské a ekonomické dopady nelátkových závislostí	18
3. Patologické hráčství jako sociálně patologický jev	20
3.1 Výskyt hazardního hraní v České republice.....	20
3.2 Společenské, rodinné a mezilidské dopady patologického hráčství.....	21
3.3 Ekonomické a pracovní důsledky patologického hráčství	22
3.4 Kriminalita spojená s patologickým hráčstvím	23
3.5 Vztah patologického hráčství k dalším adiktivním poruchám	24
3.6 Možnosti prevence patologického hráčství	25
3.7 Léčba patologického hráčství	26
3.8 Sociální a rodinná podpora při léčbě patologického hráčství.....	27
3.9 Legislativní regulace hazardních her v České republice	29
4 Organizace PREVENT 99 a praxe adiktologického oddělení	31
4.1 Základní charakteristika organizace PREVENT 99	32
4.2 Postavení organizace PREVENT 99 v systému adiktologických a sociálních služeb.....	33
4.3 Adiktologické oddělení a jeho práce s klienty	34
4.4 Přístup adiktologického oddělení k problematice patologického hráčství.....	35
5 Analýza dat z výzkumného šetření	38
5.1 Charakteristika výzkumného souboru	38
5.2 Statistické vyhodnocení dotazníků spokojenosti klientů.....	39
5.3 Používané metody a postupy práce s klienty.....	42
5.4 Překážky a limity spolupráce s klienty	43
5.5 Hodnocení účinnosti poskytovaných služeb	44
5.6 Shrnutí hlavních zjištění ve vztahu k cílům práce.....	46
6 Interpretace a diskuse výsledků	48
6.1 Porovnání zjištění s teoretickými východisky.....	49

6.2	Hodnocení efektivity intervenčních přístupů v praxi PREVENT 99	53
6.3	Limity praxe adiktologických služeb	55
6.4	Limity realizovaného výzkumu	57
6.5	Doporučení pro praxi.....	58
Závěr	61

Úvod

Nelátkové závislosti představují v současné společnosti významný fenomén, jehož dopady přesahují oblast individuálního zdraví a zasahují do širších sociálních struktur. Jednou z nejvýraznějších forem těchto závislostí je patologické hráčství, charakterizované ztrátou kontroly nad hazardním chováním a opakovaným návratem ke hře navzdory negativním důsledkům. Tento typ závislostního jednání může vést k narušení osobních vztahů, ekonomickým problémům i ke komplikacím v oblasti pracovního a společenského uplatnění.

S rostoucí dostupností online hazardních her a digitalizací služeb dochází ke změně podmínek, v nichž se hazardní hraní odehrává. Možnost nepřetržitého přístupu ke hře a anonymita online prostředí představují faktory, které mohou přispívat ke zvýšenému riziku rozvoje závislostního chování. Problematika patologického hráčství tak nabývá na aktuálnosti nejen z hlediska zdravotního, ale i z pohledu sociální stability a veřejné bezpečnosti.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na činnost organizace PREVENT 99, z. ú., která působí v Českých Budějovicích a poskytuje odborné služby v oblasti prevence a léčby závislostí. Pozornost je věnována zejména přístupu adiktologického oddělení k práci s osobami ohroženými patologickým hráčstvím. Zvolená organizace představuje významný regionální subjekt, jehož praxe umožňuje nahlédnout do konkrétní podoby intervenčních a preventivních postupů v oblasti nelátkových závislostí.

Hlavním cílem práce je posoudit, jakým způsobem PREVENT 99 přistupuje k prevenci a intervenci patologického hráčství. Dílčími cíli je identifikace používaných metod a nástrojů práce s klienty a zhodnocení jejich přínosu z pohledu odborných pracovníků. Součástí práce je rovněž formulace doporučení, která by mohla přispět k dalšímu rozvoji poskytovaných služeb.

Teoretická část práce se věnuje vymezení nelátkových závislostí a jejich postavení v rámci sociální patologie, s důrazem na specifika patologického hráčství. Praktická část je založena na kvalitativním výzkumu realizovaném prostřednictvím rozhovorů s pracovníky organizace PREVENT 99 a na analýze dostupných statistických údajů.

Závěrečná část práce shrnuje zjištěné poznatky a nabízí jejich interpretaci v kontextu současné adiktologické praxe.

1. Cíl a metodika bakalářské práce

Bakalářská práce se zabývá problematikou patologického hráčství jako významné formy nelátkové závislosti, která je v současnosti vnímána jako závažný sociálně patologický jev. Toto závislostní chování má negativní dopady nejen na jedince, ale i na jeho rodinné vztahy, ekonomickou situaci a širší sociální prostředí. S rozvojem digitálních technologií a rostoucí dostupností online hazardních her se tato problematika stává stále aktuálnější a vyžaduje pozornost odborníků z oblasti sociální práce, adiktologie i bezpečnostně právní činnosti.

Práce se zaměřuje na činnost organizace PREVENT 99, z. ú., která působí v Českých Budějovicích a poskytuje služby v oblasti prevence a léčby závislosti. Její dlouhodobá praxe umožňuje získat konkrétní poznatky o přístupech k práci s osobami s patologickým hráčstvím.

Hlavním cílem práce je posoudit přístup adiktologického oddělení PREVENT 99, z. ú., k prevenci a intervenci patologického hráčství.

Vedlejšími cíli je zjistit, jaké metody a postupy jsou při práci s klienty využívány, a zhodnotit jejich účinnost z pohledu pracovníků zařízení včetně návrhů na zlepšení poskytovaných služeb.

Na základě těchto cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- Jaké postupy a metody jsou využívány při práci s klienty s patologickým hráčstvím?
- Jak pracovníci hodnotí účinnost těchto postupů?
- S jakými problémy se klienti nejčastěji potýkají?
- V jakých oblastech je prostor pro zlepšení služeb?

Empirická část práce je založena na kvalitativním výzkumu, který umožňuje hlubší porozumění zkušenostem odborných pracovníků. Podrobný popis metodologie, sběru a zpracování dat je uveden v empirické části práce.

2. Teoretická východiska problematiky nelátkových závislostí

Tato kapitola vymezuje teoretická východiska nelátkových závislostí jako významného projevu sociálně patologických jevů. Zaměřuje se na jejich postavení ve společnosti, základní charakteristiky behaviorálních závislostí a jejich odlišnosti od závislostí na psychoaktivních látkách.

Dále přináší přehled vybraných forem nelátkových závislostí se zaměřením na patologické hráčství, včetně faktorů jeho vzniku a dopadů na jednotlivce, rodinu i společnost. Závěrem se věnuje úrovním prevence a vlivu současných společenských změn.

Teoretický rámec slouží jako východisko pro empirickou část práce zaměřenou na přístup adiktologického zařízení k prevenci a intervenci patologického hráčství.

2.1 Nelátkové závislosti jako sociálně patologický jev

Nelátkové závislosti jako sociálně patologický jev přesahují individuální rovinu a představují významný společenský problém. Jejich dopady se projevují v mezilidských vztazích, rodinném životě, ekonomice i oblasti kriminality a veřejného pořádku.

Vnímání nelátkových závislostí optikou sociální patologie umožňuje analyzovat jejich destabilizující vliv na společenské struktury a poukázat na potřebu systémových řešení tohoto problému. Nelátkové závislosti totiž nepředstavují pouze individuální selhání jedince, ale mají širší sociální dopady, které se mohou promítat do rodinných vztahů, ekonomické stability i fungování společenských institucí.¹

V rámci této kapitoly budou proto představeny mechanismy, kterými mohou nelátkové závislosti přispívat k sociální deviaci a vytvářet tlak na instituce, jejichž úkolem je ochrana společnosti a prevence sociálně patologických jevů. Pochopení těchto souvislostí je důležité pro formulaci efektivních preventivních strategií a pro rozvoj

¹ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2014. 15 – 17 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

intervenčních programů, které reflektují nejen individuální, ale i širší společenské dopady závislostního chování.²

Nelátkové závislosti jsou v kontextu společenského vývoje a jeho dynamiky definovány jako sociálně patologický jev, jelikož významně narušují jak individuální, tak kolektivní fungování společnosti.³ Tyto behaviorální vzorce se vyznačují excesivní a kompulzivní povahou, vedoucí k negativním důsledkům pro postiženého jedince, jeho rodinu i širší sociální okolí. Patologické jednání v této oblasti často překračuje hranice společenských norem a hodnot, což vyvolává potřebu regulace a intervence ze strany odborných institucí.

Pro označení nelátkových závislostí jako sociálně patologického jevu je podstatné, že dopady těchto závislostí nejsou omezeny pouze na osobní prožívání, ale manifestují se v rovině sociální interakce a stability. Jedná se například o rozpad rodinných vazeb, finanční problémy vedoucí k zadlužení, ztrátu zaměstnání, zhoršení mezilidských vztahů a v některých případech i k nárůstu kriminality.⁴

Tyto důsledky představují významnou zátěž pro sociální systémy a veřejnou bezpečnost, což je relevantní právě pro oblast bezpečnostně právní činnosti.

Společenská patologie nelátkových závislostí spočívá v jejich potenciálu destabilizovat nejen individuální životy, ale i širší společenské struktury. Neschopnost jedinců s nelátkovou závislostí plnit své sociální role a závazky vede k systémovým problémům, které vyžadují koordinovaný přístup ze strany státních i nestátních aktérů. Prevence a léčba se tak stávají nejen otázkou individuálního zdraví, ale i důležitou komponentou ochrany veřejného pořádku a sociální koheze.⁵

2.2 Vymezení nelátkových (behaviorálních) závislostí

Nelátkové (behaviorální) závislosti jsou charakterizovány opakovaným a nutkavým chováním, které jedinec nedokáže kontrolovat a které negativně ovlivňuje

² KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 27 – 29 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

³ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2014. 78 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

⁴ URBAN, L. *Sociální deviace*. Praha: Portál, 2016. 112s. ISBN 978-80-262-0990-3.

⁵ DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada, 2020. 95 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

jeho život. Přestože nejsou spojeny s užíváním látek, vykazují podobné psychologické a neurobiologické mechanismy, zejména v oblasti systému odměny. Patří sem například patologické hráčství nebo nadměrné užívání internetu.

Definice nelátkových závislostí vychází z multidisciplinárního přístupu, který integruje psychologické, sociální a medicínské aspekty. Podle mezinárodních klasifikací, jako je DSM-5 nebo MKN-11, jsou behaviorální závislosti charakterizovány kritérii jako tolerance, abstinenční syndrom, pokračování navzdory škodám a zanedbávání jiných zájmů. Tato vymezení umožňují odlišení od jiných poruch impulsivity nebo komorbidních stavů a poskytují základ pro diagnostiku a terapii.⁶ Důraz je kladen na funkční narušení, které aktivita způsobuje v životě jedince.

V praxi je vymezení nelátkových závislostí klíčové pro jejich zařazení do systému péče a prevence. Přesné odlišení od normálního chování umožňuje včasnou intervenci a minimalizaci společenských dopadů. Tento koncept se stává základním kamenem pro následnou analýzu specifických forem, jako je patologické hráčství, a pro hodnocení efektivity terapeutických přístupů v adiktologických zařízeních.⁷

2.3 Mechanismy vzniku nelátkových závislostí

Mechanismy vzniku nelátkových závislostí jsou komplexní a ovlivněny kombinací biologických, psychologických a environmentálních faktorů. Klíčovou roli hraje neurobiologický systém odměny, především dopaminový systém, který je aktivován při provádění behaviorálních aktivit a vytváří pocity euforie a uspokojení.⁸ Opakované zapojení do těchto aktivit vede k adaptaci mozku, kdy je pro dosažení stejného efektu potřeba vyšší intenzita stimulace – tzv. tolerance. Tento proces je analogický k látkovým závislostem a vysvětluje kompulzivní charakter behaviorálních závislostí⁹

Psychologické mechanismy zahrnují naučené chování, kde se aktivita stává preferovaným způsobem zvládnání stresu, úzkosti nebo negativních emocí.¹⁰ Podle

⁶ KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 167 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2018. 235 s. ISBN 978-80-247-5457-4.

⁸ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál, 2011. 31 – 33 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁹ GRIFFITHS, M. D. *Gambling Addiction*. London: BMJ Publishing, 2015. 45 s. ISBN 978-1-905539-89-2.

¹⁰ KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 45 – 47 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

behaviorálních modelů (např. operantní podmiňování) je chování posilováno intermitentními odměnami, což zvyšuje jeho odolnost vůči vyhasinání. Kognitivní zkreslení, jako je iluze kontroly nebo minimalizace rizik, dále podporují udržování závislého chování. Tyto mechanismy interagují s predispozicemi osobnosti, jako je impulzivita nebo nízká sebeúcta.¹¹

Environmentální a sociální faktory hrají významnou roli v iniciaci a udržování nelátkových závislostí. Dostupnost a normalizace rizikových aktivit (např. hazardní hry, sociální sítě), spojená s marketingovými strategiemi, snižuje prahovou hodnotu pro jejich patologizaci. Rodinné prostředí s modelem závislého chování, sociální tlak vrstevnické skupiny a absence ochranných faktorů, jako je sociální podpora, významně přispívají k rozvoji závislosti. Tento multifaktoriální model zdůrazňuje nutnost komplexního přístupu k prevenci a léčbě.¹²

2.4 Přehled vybraných forem nelátkových závislostí

Nelátkové závislosti zahrnují behaviorální vzorce charakterizované ztrátou kontroly, kompulzivním chováním a negativními dopady na život jedince. Jejich uznání jako klinických poruch odráží posun od zaměření na látky k širšímu pojetí závislosti¹³. Tyto závislosti sdílejí společné rysy, jako je aktivace systému odměny, rozvoj tolerance a abstinenci příznaky při omezení chování.

Mezi nejčastější nelátkové závislosti patří vedle patologického hráčství například závislost na internetu, nakupování, práci, sexu či cvičení¹⁴. Tyto formy sdílejí společné rysy, jako je nárůst času věnovaného aktivitě, zanedbávání jiných oblastí života a neschopnost přestat navzdory negativním důsledkům. Často plní únikovou funkci a slouží ke zvládnutí stresu či nepříjemných emocí.

Porozumění nelátkovým závislostem je důležité pro zasazení patologického hráčství mezi sociálně patologické jevy a identifikaci společných rizikových faktorů. Pro bezpečnostně právní činnost je tento přehled klíčový, protože jednotlivé formy mohou

¹¹ VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Grada, 2018. 278 s. ISBN 978-80-247-5457-4.

¹² FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2014. 134 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

¹³ KALINA, K. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. 175 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

¹⁴ VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Grada, 2018. 285 s. ISBN 978-80-247-5457-4.

vést k finančním problémům, rozpadu rodin i protiprávnímu jednání¹⁵. Tato kapitola tak poskytuje nezbytný základ pro hlubší vhled do specifík patologického hráčství a jeho prevence.

2.5 Postavení patologického hráčství mezi nelátkovými závislostmi

Patologické hráčství, označované jako gambling disorder, patří mezi významné behaviorální závislosti a je oficiálně uznáno v diagnostických systémech DSM-5 a MKN-11. Toto zařazení zdůrazňuje jeho závažnost jako chronické a recidivující poruchy s výraznými dopady na jedince i jeho okolí¹⁶.

Patologické hráčství je charakterizováno kompulzivní potřebou hrát navzdory negativním důsledkům, neschopností kontrolovat chování a neustálými myšlenkami na hazard. Podobně jako u látkových závislostí se projevuje rozvojem tolerance a abstinenčními příznaky.¹⁷ Často se navíc vyskytuje v komorbiditě s duševními poruchami a je spojeno s finančními, sociálními i pracovními problémy.¹⁸

V kontextu bezpečnostně právní činnosti má patologické hráčství významný dopad, protože souvisí s kriminalitou a narušením veřejného pořádku. Finanční tíseň může vést k majetkové trestné činnosti či agresivnímu chování. Proto je důležité vnímat patologické hráčství jako rizikový faktor sociálního vyloučení a využívat odpovídající preventivní a intervenční strategie¹⁹ Porozumění postavení patologického hráčství v rámci nelátkových závislostí je zásadní pro snižování rizik v celospolečenském měřítku.

2.6 Rizikové faktory vzniku patologického hráčství

Vznik patologického hráčství je výsledkem kombinace biologických, psychologických a sociálních faktorů, které se vzájemně ovlivňují a zvyšují riziko rozvoje závislostního chování.²⁰

¹⁵ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2014. 150 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

¹⁶ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 15 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

¹⁷ GRIFFITHS, M. D. Gambling Addiction. London: BMJ Publishing, 2015. 28 s. ISBN 978-1-905539-89-2.

¹⁸ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. 144 s. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 37.

¹⁹ KALINA, K. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. 201 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

²⁰ KALINA, K., a kol. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. s. 45–47. ISBN 978-80-247-2017-3.

Mezi významné rizikové faktory patří osobnostní a psychologické charakteristiky, jako je impulzivita, potřeba vyhledávání vzrušení, nízká sebekontrola či obtíže při zvládnání stresu. Tyto vlastnosti zvyšují náchylnost k rizikovému chování, přičemž hazardní hry poskytují intenzivní prožitek a rychlou zpětnou vazbu.²¹

Důležitou roli hrají také psychické obtíže, jako jsou deprese, úzkosti nebo poruchy osobnosti. Hazardní hraní může sloužit jako únik od problémů, což vede k opakování tohoto chování a prohlubování závislosti.²²

Významným faktorem je i sociální prostředí. Riziko zvyšují problémy v rodině, finanční nestabilita či konfliktní vztahy, zatímco stabilní zázemí a podpora blízkých působí jako ochranný faktor.²³

Významným rizikovým faktorem je dostupnost hazardních her, která zvyšuje pravděpodobnost zapojení do hraní. Česká republika patří mezi státy s vysokou dostupností hazardu, a to jak v kamenných provozovnách, tak online, přičemž digitalizace umožňuje nepřetržitý přístup ke hře a zvyšuje riziko problémového chování.²⁴

Významnou roli hrají vrstevnické skupiny a sociální normy, které mohou zvyšovat pravděpodobnost zapojení do hazardního hraní, zejména u mladších jedinců usilujících o začlenění do kolektivu.

Patologické hráčství je komplexní jev vznikající působením více faktorů, proto prevence a intervence musí zohledňovat jak individuální, tak širší sociální souvislosti.

2.7 Ochranné faktory a prevence závislostního chování

Problematika závislostí zahrnuje nejen jejich vznik a léčbu, ale i prevenci, kde hrají důležitou roli ochranné faktory. Ty posilují schopnost jedince zvládat stres bez úniku k návykovému chování a zahrnují například podporující rodinné prostředí, kvalitní vztahy a stabilní sociální zázemí.

²¹ GRIFFITHS, M. D. *Gambling addiction and its treatment*. London: Routledge, 2009. s. 61–63. ISBN 978-0-415-43819-3.

²² NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál, 2011. s. 23–25. ISBN 978-80-262-0009-3.

²³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. s. 312–315. ISBN 978-80-262-0696-5.

²⁴ MRAVČÍK, V., a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2022*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. s. 36–38. ISBN 978-80-7440-304-5.

Mezi významné ochranné faktory patří stabilní rodinné prostředí, kvalitní sociální vztahy, sociální podpora a schopnost zvládat stres. Jedinci s rozvinutými sociálními dovednostmi a zdravým sebevědomím jsou méně náchylní k rozvoji závislostí, přičemž důležitou roli hrají také smysluplné volnočasové aktivity²⁵

Prevence závislostí se dělí na tři úrovně. Primární prevence je zaměřena na celou populaci a předcházení vzniku závislostí, sekundární prevence na rizikové skupiny s prvními projevy problému a terciární prevence na osoby se vzniklou závislostí s cílem omezit její dopady a zabránit relapsu.²⁶

Prevence patologického hráčství nabývá na významu zejména v souvislosti s rozvojem digitálních technologií a rostoucí dostupností online hazardu. Riziko vzniku problémového chování se tím zvyšuje, proto se prevence zaměřuje nejen na jednotlivce, ale i na společenská opatření, jako je legislativní regulace, omezení dostupnosti a podpora preventivních programů.

Z pohledu adiktologické praxe je důležité, aby prevence měla dlouhodobý a systematický charakter. Měla by propojit vzdělávání, sociální podporu a odborné poradenství a zároveň reagovat na aktuální společenské změny²⁷

2.8 Společenské a ekonomické dopady nelátkových závislostí

Nelátkové závislosti nepředstavují pouze individuální problém, ale mají významné dopady na fungování celé společnosti. Projevují se zejména v oblasti sociálních vztahů, ekonomické stability a veřejného zdraví, a proto jsou řazeny mezi sociálně patologické jevy, které ovlivňují kvalitu života jednotlivců i širších skupin.²⁸

Jedním z nejvýraznějších dopadů jsou problémy v mezilidských vztazích. Závislostní chování narušuje důvěru mezi jednotlivcem a jeho okolím, zejména v rodině. U osob s patologickým hráčstvím se často objevují konflikty spojené s finančními

²⁵ MIOVSKÝ, M. Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Grada, 2015. s. 74. ISBN 978-80-247-5441-3.

²⁶ PROCHÁZKA, M. Metodik prevence a jeho role na základní škole. Praha: Pasparta, 2019. s. 112. ISBN 978-80-88290-28-5.

²⁷ POTMĚŠIL, M. Závislosti a jejich prevence. Praha: Portál, 2013. s. 40–60. ISBN 978-80-262-0473-1.

²⁸ BLINKA, L., a kol. Online závislosti: jednání jako droga? Online hry, sex a sociální sítě. Praha: Grada, 2015. s. 54. ISBN 978-80-247-5311-9.

problémy, zatajováním informací a porušováním dohod, což může vést k oslabení nebo rozpadu rodinných vztahů.²⁹

Významné jsou také ekonomické dopady. Patologické hráčství je spojeno zejména se zadlužením, ztrátou finanční stability a problémy se splácením závazků. V krajních případech může vést ke ztrátě zaměstnání či bydlení, přičemž tyto důsledky často zasahují i rodinné příslušníky.³⁰

Nelátkové závislosti mají rovněž širší společenské dopady, například v podobě zvýšených nákladů na zdravotní a sociální služby nebo zatížení systému sociální pomoci. Mohou také souviset s protiprávním jednáním, zejména v situacích, kdy se jedinec snaží získat finanční prostředky na hazardní hraní. Problematika nelátkových závislostí je proto významná nejen pro zdravotnictví, ale i pro sociální politiku a bezpečnostní systém společnosti.³¹

Z hlediska prevence je důležité zaměřit se nejen na léčbu již vzniklé závislosti, ale i na širší společenské souvislosti. Účinný přístup spočívá v kombinaci prevence, včasného zachycení rizikového chování a dostupné odborné pomoci, což přispívá ke snižování negativních dopadů nelátkových závislostí.

²⁹ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. s. 88. ISBN 978-80-247-2758-5.

³⁰ MRAVČÍK, V., a kol. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2022. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. s. 39. ISBN 978-80-7440-304-5.

³¹ URBAN, L. Sociální deviace. Praha: Portál, 2016. s. 134. ISBN 978-80-262-0990-3.

3. Patologické hráčství jako sociálně patologický jev

Tato kapitola se věnuje patologickému hráčství jako projevu sociálně patologického chování a navazuje na teoretické vymezení nelátkových závislostí. Zaměřuje se na jeho důsledky v širších souvislostech a zdůrazňuje, že nejde pouze o individuální problém, ale o jev ovlivňující rodinné vztahy, ekonomickou situaci i fungování společnosti.

Z pohledu oboru Bezpečnostně právní činnost je patologické hráčství fenoménem s přesahem do oblasti práva a bezpečnosti. Může vést k narušení rodinných vztahů, zadlužení a ekonomickým problémům, které v krajních případech přecházejí v protiprávní jednání a představují zátěž pro jednotlivce i společenské instituce.

3.1 Výskyt hazardního hraní v České republice

Hazardní hraní představuje v České republice významný společenský fenomén s dopady na zdraví, sociální i ekonomickou oblast. V posledních desetiletích došlo k jeho rozšíření, zejména v souvislosti s rozvojem online prostředí a digitálních technologií. Snadná dostupnost hazardu přispívá k tomu, že se stává běžnou součástí volnočasových aktivit, zároveň však roste počet osob s problémovým či patologickým hráčstvím.

Podle údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti se s hazardním hraním setkala více než třetina dospělé populace České republiky. Většina osob hazard provozuje příležitostně, u části však dochází k rozvoji rizikového nebo problémového chování se závažnými důsledky.³²

Podle aktuálních údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti vykazuje přibližně 1,3 % dospělé populace České republiky znaky hráčské poruchy, což představuje asi 113 tisíc osob. Další skupinu tvoří osoby se zvýšeným rizikem rozvoje patologického hráčství³³

³² CHOMYNOVÁ, Petra a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024*. 35 s. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024.

³³ CHOMYNOVÁ, Petra a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024*. 47 s. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024

Česká republika patří dlouhodobě mezi evropské státy s relativně vysokou dostupností hazardních her, což může přispívat k vyššímu výskytu problémového hráčství v populaci³⁴

Významným trendem je nárůst online hazardního hraní. Internetové platformy díky nepřetržité dostupnosti a anonymitě zvyšují riziko rozvoje problémového chování a představují nové výzvy pro prevenci i léčbu závislostí.

Zpráva o hazardním hraní v České republice upozorňuje, že problémové hráčství je spojeno se zadlužením, narušením rodinných vztahů a majetkovou trestnou činností. Osoby vyhledávající odbornou pomoc se zároveň často potýkají s vážnými finančními problémy v důsledku dlouhodobého hráčského chování.³⁵

Uvedené skutečnosti potvrzují, že patologické hráčství není pouze individuálním problémem, ale má širší dopady na rodinné vztahy, ekonomickou stabilitu i fungování společnosti. Proto je vnímáno nejen jako otázka zdravotní, ale také jako významné téma sociální politiky a prevence.

3.2 Společenské, rodinné a mezilidské dopady patologického hráčství

Patologické hráčství, jako jedna z nejzávažnějších nelátkových závislostí, má výrazné negativní dopady, které nezasahují pouze jedince, ale i jeho sociální okolí. Projevují se zejména v narušení rodinných, partnerských a mezilidských vztahů, ztrátě důvěry, zhoršení komunikace a sociální izolaci. Stigmatizace navíc vede k pocitům studu a utajování problému, což oddaluje vyhledání odborné pomoci a narušuje stabilitu rodiny³⁶

V rodinném prostředí se patologické hráčství stává zdrojem konfliktů a napětí. Partneři a děti jsou vystaveni chronickému stresu, finanční nejistotě a narušení důvěry v důsledku opakovaného porušování slibů. Děti mohou čelit vývojovým a emocionálním

³⁴ CHOMYNOVÁ, Petra a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024*. 18 s. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024

³⁵ CHOMYNOVÁ, Petra a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024*. 82 s. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024

³⁶ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2014. 92 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

problémům i zvýšenému riziku vzniku závislostí. Tyto skutečnosti často vedou k rozpadu rodinných vztahů a mají širší sociální i právní důsledky.³⁷

Psychologické a emocionální dopady patologického hráčství jsou výrazné jak u jedince, tak u jeho blízkých. Hráči se často potýkají s depresí, úzkostí, pocity beznaděje či sebevražednými myšlenkami, které jsou prohlubovány dluhy a sociální izolací. Ztráta kontroly nad vlastním životem vede k dalšímu zhoršování psychického stavu. Rodinní příslušníci se navíc mohou dostávat do kodependentních vztahů, což vede k jejich vyčerpání a psychickému strádání.³⁸

Z širší společenské perspektivy představují dopady patologického hráčství významnou zátěž pro sociální systémy. Projevují se zejména nárůstem rozvodů, sociálního vyloučení a psychických problémů, což vyžaduje intervenci sociálních služeb, zdravotnictví i justice. Pro bezpečnostně právní činnost je důležité tyto dopady vnímat jako indikátory rizika kriminálního chování a potřeby ochrany ohrožených osob.³⁹

3.3 Ekonomické a pracovní důsledky patologického hráčství

Ekonomické důsledky patologického hráčství patří mezi nejzávažnější dopady této závislosti. Postižení jedinci se často dostávají do finanční tísně spojené se zadlužením, ztrátou majetku a neschopností splácet závazky. Snaha získat zpět prohrané peníze vede k opakovanému hraní a prohlubování dluhů, což může vyústit až v chudobu.⁴⁰ Důsledky těchto finančních problémů se pak promítají do všech aspektů života jedince a jeho okolí.

Patologické hráčství má také závažné pracovní důsledky, jako je snížená produktivita, absence a neschopnost plnit pracovní povinnosti. Neustálé myšlenky na hazard narušují soustředění a často vedou ke ztrátě zaměstnání, což prohlubuje

³⁷ URBAN, L. Sociální deviace. Praha: Portál, 2016. 138 s. ISBN 978-80-262-0990-3.

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Grada, 2018. 310 s. ISBN 978-80-247-5457-4.

³⁹ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 55 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

⁴⁰ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. 58 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

finanční problémy a snižuje šance na reintegraci. V některých případech může vést i k protiprávnímu jednání na pracovišti.⁴¹

Z širší společenské perspektivy představují ekonomické dopady patologického hráčství významnou zátěž pro státní rozpočet a sociální systémy. Patří sem náklady na léčbu, řešení dluhů, exekucí a soudních sporů i ztráty na daních v důsledku nižší ekonomické aktivity. Tyto dopady zatěžují společnost jako celek a vyžadují systémová opatření⁴²

Dalším důsledkem je socioekonomická marginalizace jedinců, kteří se v důsledku dluhů a ztráty zaměstnání dostávají na okraj společnosti a stávají se závislími na sociálních dávkách. Návrat do běžného života je pro ně obtížný kvůli finančním problémům i narušeným sociálním vazbám, což přispívá k prohlubování sociální nerovnosti.⁴³

3.4 Kriminalita spojená s patologickým hráčstvím

Patologické hráčství významně přispívá k nárůstu kriminality a představuje důležité téma bezpečnostně právní činnosti. Trestná činnost je často motivována snahou získat finanční prostředky na hraní nebo splácení dluhů. V důsledku finanční tísně a ztráty kontroly nad chováním dochází k oslabování morálních zábran a zvýšenému riziku páchaní majetkové i jiné trestné činnosti⁴⁴. Tento mechanismus potvrzuje, že kriminalita v souvislosti s patologickým hráčstvím není primárně projevem kriminální mentality, ale spíše důsledkem tlaku závislosti.

Nejčastější trestnou činností spojenou s patologickým hráčstvím jsou majetkové delikty, jako jsou krádeže, podvody či zpronevěry. Hráči často zneužívají důvěry blízkých nebo zaměstnavatelů a snaží se získat finanční prostředky různými způsoby. Důsledkem

⁴¹ MRAVČÍK, V. a kol. Zpráva o hazardním hraní v ČR. Praha: NMS, 2022. 72 s. ISBN 978-80-7440-304-5.

⁴² MRAVČÍK, V. a kol. Hazardní hraní v České republice a jeho dopady. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. 65 s. ISBN 978-80-7440-111-4.

⁴³ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 89 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

⁴⁴ HOLCR, K. a kol. Kriminologie. Praha: Leges, 2009. 115 s. ISBN 978-80-87212-27-1.

jsou nejen finanční škody, ale i narušení mezilidských vztahů, přičemž kriminalita se stává vedlejším důsledkem závislosti.⁴⁵

Kriminalita spojená s patologickým hráčstvím představuje pro společnost i justici významnou výzvu, protože motivem trestné činnosti bývá samotná závislost. Je proto důležité tuto souvislost zohlednit při vyšetřování i stanovení trestu, který by měl zahrnovat také možnosti léčby a resocializace. Patologické hráčství tak vyžaduje komplexní přístup na pomezí kriminologie, psychologie a adiktologie.⁴⁶

Psychologické mechanismy vedoucí k trestné činnosti u patologických hráčů souvisejí s cyklem závislosti a dluhů. Pocit viny a snaha „vyhrát zpět“ ztracené peníze, posilovaná kognitivními zkresleními, vede k dalšímu hraní. Rostoucí finanční tlak pak může vyústit v porušování právních i morálních norem, čímž vzniká bludný kruh závislosti, dluhů a kriminality⁴⁷ Pochopení těchto dynamik je nezbytné pro účinnou prevenci a intervenci, která by mohla přerušit tento destruktivní cyklus.

3.5 Vztah patologického hráčství k dalším adiktivním poruchám

Patologické hráčství se často nevyskytuje izolovaně, ale bývá spojeno s dalšími adiktivními poruchami, včetně závislostí na psychoaktivních látkách i behaviorálních závislostí. Tato komorbidita komplikuje diagnostiku i léčbu a zvyšuje riziko relapsu. Porozumění těmto souvislostem je proto zásadní pro efektivní a komplexní intervenci.

Vysoká míra komorbidity je patrná zejména mezi patologickým hráčstvím a závislostí na alkoholu, nikotinu či jiných drogách. Tyto látky jsou často využívány ke zvládnutí stresu a negativních emocí, přičemž závislosti mohou sdílet podobné neurobiologické mechanismy. Léčba jedné závislosti bez zohlednění druhé bývá proto často neúspěšná.⁴⁸

⁴⁵ VÁLKOVÁ, H.; KUČTA, J. Základy kriminologie a trestní politiky. Praha: C. H. Beck, 2019. 98 s. ISBN 978-80-7400-732-3.

⁴⁶ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2014. 185 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

⁴⁷ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. 85 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁴⁸ GRIFFITHS, M. D. Gambling Addiction. London: BMJ Publishing, 2015. 80 s. ISBN 978-1-905539-89-2.

Kromě látkových závislostí vykazuje patologické hráčství také významnou komorbiditu s dalšími nelátkovými poruchami, jako je například závislost na internetu, nakupování, sexuální závislost nebo kleptomanie. Tyto behaviorální závislosti často pramení ze společných psychologických zranitelností, jako je impulzivita, potíže s regulací emocí, potřeba okamžitého uspokojení nebo snaha uniknout nepříjemným pocitům.⁴⁹ Vágnerová poukazuje na to, že tyto paralelní formy adiktivního chování svědčí o hlubším, často multifaktoriálním, podkladě, který vyžaduje integrovaný terapeutický přístup, jenž se zaměřuje na kořenové příčiny a ne pouze na symptomy.⁵⁰

Pro oblast bezpečnostně právní činnosti mají tyto komorbidity zásadní význam, protože zvyšují riziko sociálního vyloučení, zdravotních problémů i trestné činnosti. Ta může být motivována finanční tísni i potřebou financovat další závislosti. Efektivní prevence a resocializace proto vyžaduje komplexní posouzení situace a využití integrovaných přístupů podporujících stabilitu a reintegraci jedince.

3.6 Možnosti prevence patologického hráčství

Prevence patologického hráčství je důležitým nástrojem ke snižování jeho negativních dopadů na jednotlivce i společnost. Zahrnuje opatření zaměřená na předcházení vzniku rizikového chování, včasné rozpoznání varovných signálů a omezení jeho následků. Vzhledem k psychickým, sociálním i ekonomickým souvislostem je nutné k prevenci přistupovat systematicky a komplexně.

Primární prevence je zaměřena na širokou populaci a usiluje o předcházení vzniku závislostního chování. Klíčovou roli hraje informovanost, finanční gramotnost a schopnost rozpoznat rizikové situace, přičemž důraz je kladen zejména na děti a dospívající jako zranitelnou skupinu. Významnou roli zde sehrává škola, rodina i širší společenské prostředí.⁵¹

Sekundární prevence se zaměřuje na osoby s prvními projevy rizikového hraní. Důležité je včas rozpoznat varovné signály, jako je častější hraní, zatajování výdajů

⁴⁹ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 75 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

⁵⁰ VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Grada, 2018. 330 s. ISBN 978-80-247-5457-4.

⁵¹ PROCHÁZKA, M. Metodik prevence a jeho role na základní škole. Praha: Pasparta, 2019. s. 118. ISBN 978-80-88290-28-5.

či konflikty v rodině, a poskytnout odpovídající odbornou pomoc. Včasná intervence může výrazně snížit riziko rozvoje závislosti.

Terciární prevence je zaměřena na osoby s rozvinutým patologickým hráčstvím a usiluje o omezení jeho dopadů, prevenci relapsu a sociální stabilizaci. Zahrnuje propojení léčby, poradenství, sociální práce i právní či finanční pomoci, protože vedle samotného hraní se často objevují dluhy, vztahové a psychické problémy.⁵²

V digitálním prostředí je nutné zaměřit prevenci i na online hazardní hraní, které je díky snadné dostupnosti a anonymitě spojeno s vyšším rizikem rozvoje problémového chování. Preventivní strategie proto musí reflektovat vliv online platforem, mobilních aplikací i marketingu a zahrnovat také legislativní regulaci a omezení dostupnosti hazardu.

Prevenci patologického hráčství je vhodné chápat jako komplexní proces zahrnující vzdělávání, včasné rozpoznání rizikového chování, odbornou pomoc i systémová opatření. Tento přístup přispívá ke snižování negativních dopadů hazardního hraní na jednotlivce i společnost.

3.7 Léčba patologického hráčství

Léčba patologického hráčství je dlouhodobý proces zaměřený na změnu hráčského chování a stabilizaci životní situace klienta. Vzhledem k dopadům na psychiku, sociální vztahy i ekonomickou oblast je nutný komplexní přístup zahrnující psychologickou podporu, sociální práci a poradenství. Cílem není pouze ukončení hraní, ale také zlepšení psychického stavu a prevence relapsu.

Mezi nejčastěji využívané přístupy patří individuální poradenství a psychoterapie. Klient se učí rozpoznávat rizikové situace a zvládat je bez zapojení do hazardního chování, přičemž terapie se zaměřuje také na posilování sebekontroly, zvládání stresu a rozvoj dovedností pro stabilizaci každodenního fungování.⁵³

⁵² HRUBÝ, J. Gamblerství: závislost na hazardních hrách. Praha: Triton, 2001. s. 63. ISBN 80-7254-154-9.

⁵³ KALINA, K., a kol. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. s. 128. ISBN 978-80-247-2017-3.

Významnou roli v léčbě patologického hráčství hraje práce s motivací klienta. Mnoho osob vyhledává pomoc až při zhoršení životní situace, proto se terapie zaměřuje na podporu motivace ke změně, stanovení realistických cílů a budování důvěry mezi klientem a terapeutem.⁵⁴

Součástí léčby patologického hráčství může být také skupinová terapie nebo účast v podpůrných skupinách. Tyto formy práce umožňují klientům sdílet své zkušenosti s dalšími osobami, které se potýkají s podobnými problémy. Sdílení zkušeností může přispívat ke snižování pocitu izolace a zároveň podporovat motivaci ke změně. V některých případech se do terapeutického procesu zapojují také rodinní příslušníci klienta, protože důsledky hazardního hraní často zasahují i do rodinných vztahů a mohou narušovat důvěru mezi jednotlivými členy rodiny⁵⁵

Důležitou součástí léčby je také řešení finančních problémů, které se u patologických hráčů často objevují. Zadlužení může být jedním z hlavních faktorů, které udržují stres a zvyšují riziko návratu k hazardnímu hraní. Proto je v praxi často využíváno také finanční poradenství nebo spolupráce s odborníky, kteří pomáhají klientům orientovat se v jejich dluhové situaci a hledat možnosti jejího řešení.⁵⁶

Léčba patologického hráčství je dlouhodobý proces vyžadující aktivní zapojení klienta i odborníků. Její úspěšnost ovlivňuje zejména motivace ke změně, sociální zázemí a dostupnost služeb, proto je nutné přizpůsobit postupy individuálním potřebám klienta a zajistit propojení zdravotnické, sociální a poradenské péče.

3.8 Sociální a rodinná podpora při léčbě patologického hráčství

Léčba patologického hráčství se nezaměřuje pouze na jedince, ale i na jeho sociální okolí. Problémové hraní negativně ovlivňuje rodinné vztahy, pracovní fungování i další sociální vazby, proto je důležité zohlednit širší kontext klienta a podporu jeho blízkých. Zapojení rodiny může přispět ke změně chování a stabilizaci životní situace.

Rodina může v procesu léčby plnit velmi důležitou roli. Na jedné straně bývají rodinní příslušníci negativně ovlivněni důsledky hráčství, například finančními

⁵⁴ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. s. 56. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁵⁵ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. s. 61. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁵⁶ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. s. 101. ISBN 978-80-247-2758-5.

problémy, ztrátou důvěry nebo opakovanými konflikty. Na druhé straně však mohou představovat významný zdroj podpory, který pomáhá klientovi zvládat náročné období spojené se změnou životního stylu. Stabilní rodinné prostředí může přispívat k posilování motivace ke změně a podporovat dlouhodobou stabilizaci klienta.⁵⁷

Součástí práce s rodinou bývá také vysvětlování podstaty závislostního chování a jeho dopadů na život jedince. Rodinní příslušníci často nemusí plně rozumět tomu, proč se hráč nedokáže svého chování jednoduše vzdát. Edukace rodiny proto může pomoci zmírnit napětí mezi jednotlivými členy domácnosti a zároveň podpořit realistická očekávání ohledně průběhu léčby. V některých případech se využívají také rodinné konzultace nebo rodinná terapie, která umožňuje otevřenou komunikaci o problémech spojených s hazardním hraním.

Vedle rodinné podpory je důležitá také širší sociální síť klienta. Přátelé, kolegové nebo další osoby z blízkého okolí mohou hrát významnou roli při stabilizaci životní situace jedince. Sociální kontakty mohou pomáhat snižovat pocit izolace a poskytovat klientovi alternativní způsoby trávení volného času, které nejsou spojeny s hazardním hraním. V některých případech se do procesu podpory zapojují také odborné organizace nebo podpůrné skupiny, které poskytují prostor pro sdílení zkušeností s dalšími lidmi v podobné situaci.⁵⁸

Důležitou součástí sociální podpory může být také pomoc při řešení praktických problémů, které vznikly v důsledku závislosti. Patří sem například pomoc s orientací ve finanční situaci, řešení dluhů nebo hledání vhodných sociálních služeb. Komplexní přístup, který propojuje psychologickou podporu se sociální pomocí, může významně přispět ke stabilizaci životní situace klienta a snížit riziko návratu k hazardnímu hraní.⁵⁹

Z pohledu adiktologické praxe je proto vhodné chápat léčbu patologického hráčství jako proces, který zahrnuje nejen práci s jednotlivcem, ale také podporu jeho sociálního prostředí. Zapojení rodiny a širší sociální sítě může posílit účinnost terapeutických intervencí a přispět k dlouhodobé stabilizaci klienta.

⁵⁷ VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014. s. 318. ISBN 978-80-262-0696-5.

⁵⁸ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. Praha: Grada, 2014. s. 109. ISBN 978-80-247-5026-1.

⁵⁹ HRUBÝ, J. Gamblerství: závislost na hazardních hrách. Praha: Triton, 2001. s. 63. ISBN 80-7254-154-9.

3.9 Legislativní regulace hazardních her v České republice

Oblast hazardních her je regulována právními předpisy, jejichž cílem je omezit negativní dopady na společnost. Legislativní opatření směřují k ochraně veřejného zdraví, prevenci závislostního chování a snižování sociálních a ekonomických problémů. Regulace proto zahrnuje nejen pravidla pro provoz hazardních her, ale i opatření na ochranu hráčů a minimalizaci rizik.

V České republice je základním právním předpisem upravujícím oblast hazardních her zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, který stanovuje podmínky provozování hazardních her, pravidla pro licencování provozovatelů a také opatření zaměřená na ochranu hráčů před vznikem závislosti.⁶⁰ Tento zákon reagoval na změny v oblasti hazardu, zejména na rozvoj online sázení a nových technologických forem hazardních her.

Součástí legislativní úpravy jsou nástroje omezující účast rizikových osob na hazardních hrách, například rejstřík vyloučených osob, který zahrnuje osoby pobírající dávky v hmotné nouzi nebo ty, které o vyloučení požádají dobrovolně. Cílem je snížit riziko vzniku závislosti a chránit zranitelné skupiny.

Důležitou roli hraje také regulace dostupnosti hazardních her, která zahrnuje omezení umístění herních zařízení, regulaci reklamy a pravidla pro online hazard. Tato opatření směřují zejména k ochraně mladistvých a dalších rizikových skupin.

Z pohledu odborné literatury je regulace hazardních her považována za významný nástroj prevence problémového hráčství. Dostupnost hazardu a jeho společenská tolerance mohou totiž výrazně ovlivňovat míru výskytu problémového hraní v populaci. Včasná legislativní opatření proto mohou přispět ke snižování negativních dopadů hazardních her na jednotlivce i na společnost jako celek.⁶¹

Významnou roli vedle legislativy hraje spolupráce institucí zabývajících se závislostmi, včetně státních orgánů, samospráv a odborných organizací. Propojení

⁶⁰ ZÁKON č. 186/2016 Sb. o hazardních hrách. In: Sbíрка zákonů České republiky.

⁶¹ CHOMYNOVÁ, P. a kol. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024. s. 35

právních opatření, prevence a odborné pomoci přispívá k účinnějšímu řešení problémového hráčství a ochraně společnosti před jeho negativními důsledky.

4. Organizace PREVENT 99 a praxe adiktologického oddělení

Po vymezení teoretických souvislostí nelátkových závislostí a podrobnějším rozpracování problematiky patologického hráčství v kontextu sociální patologie se tato bakalářská práce přesouvá k praktickému pohledu na danou problematiku. Praktická část práce se zaměřuje na konkrétní organizaci působící v oblasti adiktologických služeb, a to na organizaci PREVENT 99, z. ú., která sídlí v Českých Budějovicích a dlouhodobě se věnuje prevenci a léčbě závislostního chování. Organizace poskytuje odborné služby jak osobám ohroženým závislostí na návykových látkách, tak klientům, kteří se potýkají s nelátkovými závislostmi, mezi něž patří mimo jiné také patologické hráčství.

Cílem této kapitoly je představit základní charakteristiku organizace PREVENT 99, její postavení v systému sociálních a adiktologických služeb a přiblížit konkrétní postupy využívané adiktologickým oddělením při práci s klienty, kteří jsou ohroženi patologickým hráčstvím nebo již vykazují známky problémového hraní. Pozornost je věnována zejména způsobům práce s klienty, principům poskytované pomoci a metodám, které pracovníci organizace využívají při řešení problémů spojených se závislostním chováním.

Detailnější porozumění fungování organizace a jejím pracovním metodám je důležité pro naplnění stanovených cílů této bakalářské práce, které směřují k posouzení účinnosti preventivních a intervenčních přístupů v oblasti hazardního hraní. Kapitola proto zároveň představuje přechod mezi teoretickou částí práce a následným empirickým šetřením, v jehož rámci budou poznatky získané z odborné literatury konfrontovány s reálnou praxí konkrétního zařízení.

Z pohledu studijního oboru Bezpečnostně právní činnost je význam nestátních neziskových organizací v oblasti prevence a řešení závislostního chování zvláště důležitý. Tyto organizace totiž často představují důležitý článek systému pomoci, který může přispívat nejen k řešení individuálních problémů klientů, ale také k prevenci širších sociálně patologických jevů. Efektivní fungování těchto služeb tak může nepřímo ovlivňovat i oblast veřejného pořádku a přispívat ke snižování rizik, která mohou být s patologickým hráčstvím spojena.

4.1 Základní charakteristika organizace PREVENT 99

Organizace PREVENT 99, z. ú. představuje klíčového aktéra v systému adiktologických služeb na území Českých Budějovic a Jihočeského kraje. Jedná se o nestátní neziskovou organizaci, která byla založena s cílem poskytovat komplexní péči osobám ohroženým či přímo zasaženým závislostmi. Její činnost je orientována na široké spektrum adiktologické problematiky, zahrnující prevenci, poradenství, ambulantní léčbu a následnou péči. Institucionální ukotvení a dlouholetá praxe organizace přispívají k její autoritě a efektivitě v regionu.⁶² Tímto se stává důležitým prvkem v síti poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb, což je relevantní i pro oblast bezpečnostně právní činnosti.

Poslání PREVENT 99 spočívá v podpoře zdravého životního stylu a snižování rizik spojených s užíváním návykových látek a rozvojem nelátkových závislostí. Organizace se zaměřuje na individuální přístup ke klientům, respektující jejich potřeby a životní situaci. Služby jsou poskytovány multidisciplinárním týmem odborníků, zahrnujícím psychology, terapeutky, sociální pracovníky a adiktology, což zajišťuje komplexní a holistickou péči. Důraz je kladen na aktivní zapojení klienta do terapeutického procesu a na posilování jeho kompetencí pro zvládání abstinentského způsobu života a reintegraci do společnosti.⁶³

V rámci své činnosti PREVENT 99 spolupracuje s řadou dalších institucí, jako jsou orgány státní správy a samosprávy, zdravotnická zařízení, školy a další neziskové organizace. Tato spolupráce je klíčová pro koordinaci péče a zajištění návaznosti jednotlivých služeb, což je obzvláště důležité pro klienty s komplexními problémy. Organizace se řídí platnou legislativou, zejména Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,⁶⁴ a dodržuje standardy kvality sociálních služeb, což je zárukou profesionality a účinnosti poskytované péče. Tím přispívá k udržení veřejného pořádku a snižování kriminality související s adiktologickými problémy.

⁶² PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

⁶³ PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

⁶⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

4.2 Postavení organizace PREVENT 99 v systému adiktologických a sociálních služeb

Organizace PREVENT 99, z. ú. zaujímá klíčové postavení v rozvinutém systému adiktologických a sociálních služeb v Jihočeském kraji, kde působí jako významný nestátní neziskový subjekt. Její role je nezastupitelná v poskytování komplexní péče, která doplňuje a rozšiřuje služby nabízené státními a samosprávnými institucemi. Instituce jako PREVENT 99 se stávají pilířem komunitní péče, neboť umožňují flexibilnější a individualizovanější přístup ke klientům, často s dlouhodobými a komplexními problémy. Jejich činnost je úzce provázána s platnou legislativou, zejména Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který definuje rámec pro poskytování sociální pomoci a umožňuje integraci těchto organizací do celostátního systému péče.⁶⁵

Rozsah služeb nabízených organizací PREVENT 99 ji řadí mezi multifunkční centra, která pokrývají široké spektrum potřeb klientů s adiktologickými problémy. Patří sem primární prevence rizikového chování, ambulantní léčba závislostí, programy harm reduction, poradenství pro rodiny a blízké osoby, a dokonce i podpora v oblasti náhradní rodinné péče.⁶⁶ Tato diverzifikace služeb umožňuje PREVENT 99 efektivně reagovat na proměnlivé potřeby populace a poskytovat navazující péči, což je pro úspěšnou léčbu a resocializaci klíčové. Díky tomuto komplexnímu přístupu se organizace stává integrální součástí celého sociálního a zdravotního systému, přičemž aktivně přispívá k jeho rozvoji a efektivitě.

Z pohledu bezpečnostně právní činnosti je postavení PREVENT 99 v systému služeb mimořádně významné. Kvalitní a dostupná adiktologická péče, včetně té zaměřené na nelátkové závislosti jako patologické hráčství, přispívá k prevenci kriminality a sociálního vyloučení. Včasná intervence a podpora v léčbě snižují riziko páchaní majetkové i jiné trestné činnosti, která je často motivována zoufalou snahou získat prostředky na hazard nebo jiné závislosti. PREVENT 99 tak není pouze poskytovatelem zdravotně-sociálních služeb, ale stává se aktivním prvkem v udržování veřejného pořádku

⁶⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁶⁶ PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

a bezpečnosti, neboť prostřednictvím své práce přímo ovlivňuje snižování společenských rizik plynoucích z adiktologických poruch.

4.3 Adiktologické oddělení a jeho práce s klienty

Adiktologické oddělení organizace PREVENT 99, z. ú. představuje specializovanou jednotku zaměřenou na komplexní péči o klienty se závislostními problémy, včetně nelátkových závislostí jako je patologické hráčství. Podle výroční zprávy je oddělení součástí sekce léčby závislostí, která nabízí služby adiktologické poradny a substitučního centra v Českých Budějovicích, Strakonících a Prachaticích. Práce s klienty je založena na individuálním přístupu, kde se klienti mohou obrátit anonymně pro sociální poradenství, diagnostiku, ambulantní léčbu a podporu abstinentského procesu⁶⁷. Součástí klientely adiktologického oddělení jsou také osoby, které vyhledávají pomoc v souvislosti s problémovým nebo patologickým hazardním hraním, přičemž tato problematika se v posledních letech objevuje v praxi zařízení stále častěji.

Základní principy práce adiktologického oddělení vycházejí ze standardů klinické adiktologie, které zdůrazňují multidisciplinární týmový přístup, motivaci klientů k změně a dlouhodobou podporu.⁶⁸ V praxi to znamená kombinaci individuální a skupinové psychoterapie, farmakologické podpory při potřebě, rodinného poradenství a koordinaci s dalšími službami. Během stáže byly získány interní informace, že oddělení využívá metodiky Ministerstva zdravotnictví ČR pro léčbu závislostí, včetně programů kognitivně-behaviorální terapie a 12-krokových modelů adaptovaných pro nelátkové závislosti. Klienti jsou aktivně zapojováni do plánování své léčby, což zvyšuje motivaci a úspěšnost.

Sekce léčby závislostí se explicitně věnuje i nelátkovým závislostem, včetně patologického hráčství, což je uvedeno v popisu služeb: „Kromě i/legálních drog se věnujeme i nelátkovým závislostem. Přicházejí k nám nejen ti, kteří se závislostí bojují, ale i jejich blízcí“.⁶⁹ Práce s klienty zahrnuje nejen terapii samotného jedince, ale i podporu pro rodiny a blízké, což odpovídá principům systému sociálních služeb

⁶⁷ PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

⁶⁸ KALINA, K. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. 245 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

⁶⁹ PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

dle Zákona č. 108/2006 Sb. Interní informace ze stáže ukazují, že oddělení spolupracuje s Metodikou adiktologické péče MZ ČR, která stanovuje standardy pro ambulantní léčbu, včetně screeningů na nelátkové závislosti a monitoringu pokroku klientů.⁷⁰

Výsledkem práce adiktologického oddělení je nejen akutní stabilizace klientů, ale i dlouhodobá prevence recidivy prostřednictvím doléčovacích programů a chráněného bydlení. Tento přístup je v souladu s principy harm reduction a resocializace, kde se klade důraz na snižování dopadů závislosti na zdraví a společnost. Během stáže bylo zjištěno, že oddělení intenzivně pracuje s klienty z věznic a soudních zařízení, což podtrhuje jeho relevanci pro bezpečnostně právní činnost, neboť přispívá k prevenci kriminality související se závislostmi.⁷¹

4.4 Přístup adiktologického oddělení k problematice patologického hráčství

Přístup adiktologického oddělení PREVENT 99 k problematice patologického hráčství je komplexní a vychází z nejnovějších poznatků adiktologie, integrující terapeutické, sociální a preventivní strategie. Organizace explicitně uvádí, že se věnuje nelátkovým závislostem, včetně hazardního hraní, a nabízí širokou škálu služeb pro postižené jedince i jejich blízké.⁷² Tento přístup je založen na principu individuálního plánování péče, které respektuje specifické potřeby a životní situaci každého klienta. Klíčovým prvkem je motivace ke změně, budování vnitřních zdrojů a posilování schopnosti jedince převzít kontrolu nad svým závislým chováním. Terapeutické strategie jsou navrženy tak, aby adresovaly nejen samotné hazardní chování, ale i jeho psychologické, sociální a finanční důsledky, což je v souladu s obecnými terapeutickými přístupy k patologickému hráčství.⁷³

V rámci intervenčních a léčebných metod využívá adiktologické oddělení PREVENT 99 ověřené postupy. Patří sem individuální a skupinová psychoterapie, kde se často uplatňuje kognitivně-behaviorální terapie (KBT), jež se zaměřuje na identifikaci a změnu myšlenkových vzorců a chování vedoucích k hraní. Dále jsou využívány prvky

⁷⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁷¹ KALINA, K. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. 255 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

⁷² PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023.

⁷³ DÁVIDOVÁ, M. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 110 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

motivačních rozhovorů a doléčovacích programů, které mají za cíl udržet abstinenci a předcházet relapsům. Důraz je kladen i na rodinnou terapii a poradenství, neboť rodina často hraje klíčovou roli jak v rozvoji, tak v procesu uzdravení z patologického hráčství. Tyto intervence jsou klíčové pro překonání hazardu a reintegraci jedince do společnosti⁷⁴

Organizace PREVENT 99 se aktivně podílí na snižování dopadů patologického hráčství v regionálním kontextu. S ohledem na specifika hazardního hraní v České republice, kde je dostupnost hazardních her stále relativně vysoká,⁷⁵ je klíčové, aby adiktologické oddělení nabízelo nejen léčbu, ale i preventivní a osvětové aktivity. To zahrnuje práci s veřejností, školami a institucemi s cílem zvýšit povědomí o rizicích patologického hráčství a včasné identifikaci ohrožených jedinců. Interní postupy oddělení tak reflektují potřebu reagovat na lokální specifika a dynamiku rozvoje tohoto sociálně patologického jevu.

Celkový přístup adiktologického oddělení PREVENT 99 k patologickému hráčství je tedy charakterizován holistickou a na klienta orientovanou péčí, která zahrnuje diagnostiku, léčbu, rehabilitaci a prevenci. Cílem je minimalizovat negativní důsledky závislosti, podpořit abstinenci a zlepšit kvalitu života klientů a jejich rodin. Pro bezpečnostně právní činnost je tento komplexní přístup zvláště významný, neboť včasná a účinná intervence pomáhá předcházet páchání trestné činnosti motivované hazardním hraním a přispívá k celkové stabilizaci a bezpečnosti komunity.

Přístup adiktologického oddělení PREVENT 99 k problematice patologického hráčství lze charakterizovat jako komplexní a individuálně zaměřený. Péče je koncipována tak, aby zahrnovala všechny klíčové oblasti práce s klientem, tedy posouzení jeho situace, terapeutické vedení, podporu v procesu stabilizace a následnou prevenci relapsu. Smyslem tohoto přístupu je omezit negativní dopady závislostního chování, podpořit dlouhodobou změnu a přispět ke zlepšení životních podmínek klientů i jejich blízkých. Z pohledu bezpečnostně právní činnosti má takto pojatá intervence významný preventivní rozměr, neboť může snižovat riziko trestné činnosti spojené s hazardním hraním a napomáhat stabilizaci sociálního prostředí v dané komunitě.

⁷⁴ NEŠPOR, K. Jak překonat hazard. Praha: Portál, 2011. 75 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁷⁵ MRAVČÍK, V. a kol. Zpráva o hazardním hraní v ČR. Praha: NMS, 2022. 40 s. ISBN 978-80-7440-304-5.

Lze proto konstatovat, že efektivita tohoto modelu spočívá nejen v individuální práci s klientem, ale také v jeho širším společenském dopadu, kdy intervence v oblasti patologického hráčství představuje významný nástroj sekundární prevence sociálně patologických jevů.

5. Analýza dat z výzkumného šetření

Tato kapitola se věnuje zpracování a interpretaci dat získaných v rámci empirické části bakalářské práce. Navazuje na předchozí teoretické kapitoly a představuje praktickou rovinu zkoumané problematiky. Cílem je analyzovat konkrétní podobu práce adiktologického oddělení PREVENT 99 v oblasti prevence a intervence patologického hráčství a posoudit, jak jsou deklarované postupy uplatňovány v každodenní praxi.

Empirická část je založena na kombinaci kvalitativního a kvantitativního přístupu. Kvalitativní data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s odbornými pracovníky zařízení, kteří se dlouhodobě věnují práci s klienty s problémovým hraním. Tyto rozhovory umožnily zachytit jejich zkušenosti, pohled na využívané metody i reflexi obtíží, se kterými se při práci setkávají. Kvantitativní složku tvoří analýza anonymních dotazníků spokojenosti klientů, které poskytují doplňující pohled na vnímání kvality služeb ze strany samotných uživatelů.

Smyslem této kapitoly není pouze popis zjištěných skutečností, ale jejich systematická interpretace ve vztahu ke stanoveným cílům práce. Zvláštní pozornost je věnována tomu, jaké konkrétní postupy jsou při práci s klienty využívány, jak je pracovníci hodnotí z hlediska účinnosti a jaké limity či rozvojové možnosti se v rámci praxe objevují. Analýza tak umožňuje propojit teoretická východiska s reálným fungováním specializovaného adiktologického zařízení a poskytuje podklad pro formulaci závěrů a doporučení v závěrečné části práce.

5.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl tvořen dvěma skupinami respondentů v souladu se zvoleným kombinovaným výzkumným přístupem. Kvalitativní část zahrnovala tři odborné pracovníky adiktologického oddělení PREVENT 99, kteří se dlouhodobě věnují práci s klienty s nelátkovými závislostmi, zejména s problémovým hraním. Výběr respondentů byl účelový, přičemž hlavním kritériem byla jejich přímá zkušenost s danou cílovou skupinou a aktivní zapojení do poskytování poradenských a terapeutických služeb.

Mezi oslovenými respondenty byla sociální pracovníce s přibližně desetiletou praxí v oblasti patologického hráčství, dále sociální pracovník působící v oblasti adiktologie od roku 2000, který se v posledních letech specializuje především na nelátkové závislosti, a rovněž sociální pracovníce s psychoterapeutickým výcvikem zaměřená na práci s klienty s behaviorálními závislostmi. Tato profesní různorodost umožnila získat širší pohled na problematiku a zachytit různé zkušenosti s prací s klienty.

Kvantitativní část výzkumu vycházela z analýzy anonymních dotazníků spokojenosti klientů adiktologického oddělení. K dispozici byly souhrnné výstupy z několika let, přičemž nejucelenější soubor dat pochází z roku 2025 ($n = 13$). Doplnkově byly zohledněny rovněž výstupy z roku 2023 ($n = 10$) a z roku 2021, kde byla data prezentována v procentuálním vyjádření. Dotazníky byly vyplňovány anonymně, a to jak v elektronické, tak v papírové podobě.

Je třeba zdůraznit, že počet respondentů v kvantitativní části je relativně nízký, což souvisí se specifickou cílovou skupinou i provozními podmínkami zařízení. Výsledky proto nelze zobecňovat na širší populaci osob s patologickým hráčstvím, ale je nutné je interpretovat v kontextu konkrétního pracoviště a jeho klientely. Přesto poskytují cenný vhled do zkušeností klientů, kteří službu využili a byli ochotni poskytnout zpětnou vazbu.

Takto vymezený výzkumný soubor vytváří základ pro následnou analýzu, která se zaměřuje na konkrétní podobu práce s klienty, její efektivitu a identifikaci limitů či rozvojových možností poskytovaných služeb.

5.2 Statistické vyhodnocení dotazníků spokojenosti klientů

Důležitým podkladem pro analýzu efektivity služeb adiktologického oddělení PREVENT 99 jsou kvantitativní data získaná z pravidelného dotazníkového šetření spokojenosti klientů. Tato data umožňují sledovat vývoj kvality poskytované péče v delším časovém horizontu a zároveň poskytují zpětnou vazbu o tom, jak klienti vnímají jednotlivé aspekty poskytovaných služeb. Pro účely této bakalářské práce byla analyzována souhrnná data z dotazníků spokojenosti za roky 2021 a 2025.

V roce 2021 bylo vyhodnoceno celkem 10 dotazníků, zatímco v roce 2025 činil výzkumný soubor 13 respondentů. Dotazníky byly získány kombinací elektronického

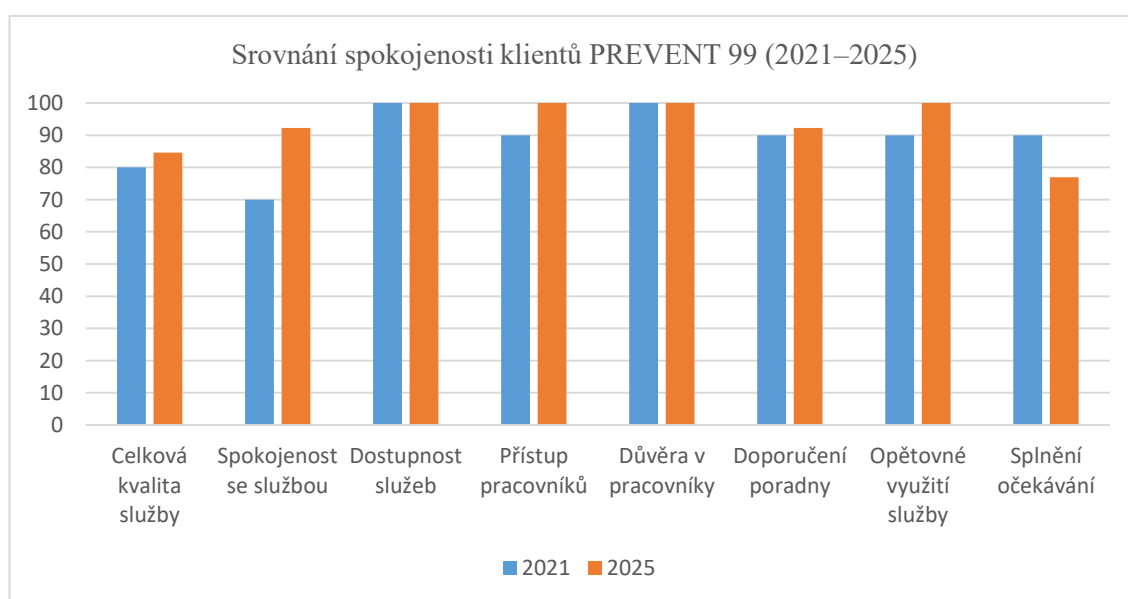
a papírového sběru dat. Ačkoliv se jedná o relativně menší počet respondentů, vzhledem ke specifickému charakteru cílové skupiny klientů s patologickým hráčstvím poskytují tato data důležitý vhled do hodnocení kvality poskytovaných služeb a vztahu mezi klienty a pracovníky poradny.

Následující tabulka uvádí srovnání vybraných parametrů spokojenosti klientů v obou sledovaných letech.

Tabulka 1: Srovnání spokojenosti klientů adiktologického oddělení PREVENT 99 (2021–2025)

Sledovaný parametr	Rok 2021	Rok 2025
Celková kvalita služby („výborná“)	80 %	84,6 %
Spokojenost se službou („velmi spokojen“)	70 %	92,3 %
Dostupnost potřebných služeb („ano“)	100 %	100 %
Přístup pracovníků („výborný/velmi spokojen“)	90 %	100 %
Důvěra v pracovníky poradny („ano“)	100 %	100 %
Doporučení poradny blízkým („ano“)	90 %	92,3 %
Opětovné obrácení se na poradnu („ano“)	90 %	100 %
Splnění očekávání od služby („ano“)	90 %	76,9 %

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních materiálů PREVENT 99 (2021; 2025).



Zdroj: vlastní zpracování na základě interních materiálů PREVENT 99 (2021; 2025).

Z uvedených výsledků vyplývá, že adiktologické oddělení PREVENT 99 dlouhodobě dosahuje velmi vysoké míry spokojenosti klientů. Za významné zjištění lze považovat především 100% míru důvěry klientů v pracovníky poradny, která byla zaznamenána v obou sledovaných obdobích. V oblasti adiktologické péče představuje důvěra mezi klientem a odborným pracovníkem jeden ze základních předpokladů pro vytvoření funkčního terapeutického vztahu a efektivní spolupráci při řešení závislostního chování.⁷⁶

Z výsledků je rovněž patrný nárůst celkové spokojenosti klientů se službou. V roce 2025 vyjádřilo nejvyšší míru spokojenosti 92,3 % respondentů, zatímco v roce 2021 to bylo 70 %. Tento vývoj může souviset například s postupným rozvojem metod práce s klienty nebo s větší stabilitou poskytovaných služeb.

Naopak mírný pokles lze pozorovat u položky týkající se splnění očekávání klientů, kde hodnota klesla z 90 % v roce 2021 na 76,9 % v roce 2025. Podrobnější analýza komentářů klientů z dotazníků však naznačuje, že tento pokles nemusí nutně souviset s nespokojeností se službou, ale spíše s počáteční nejistotou klientů ohledně průběhu poradenského procesu. Někteří respondenti například uváděli, že před první návštěvou nevěděli, co mohou od služby očekávat.⁷⁷

Dalším významným zjištěním je skutečnost, že v roce 2025 by 100 % respondentů využilo služby poradny znovu, pokud by se v budoucnu ocitli v podobné situaci. Vysoká je také míra doporučení služby dalším osobám, která dosahuje více než 90 %. Tyto výsledky naznačují, že klienti vnímají poskytované služby jako přínosné a důvěryhodné.

Celkově lze konstatovat, že výsledky dotazníkového šetření poukazují na velmi pozitivní hodnocení služeb adiktologického oddělení PREVENT 99 ze strany klientů. Získaná data tak představují důležitý doplňující zdroj informací pro interpretaci výsledků kvalitativní části výzkumu, která je založena na rozhovorech s odbornými pracovníky zařízení.

⁷⁶ KALINA, Kamil. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. 351 s. ISBN 978-80-247-2017-3

⁷⁷ PREVENT 99, z. ú. Vyhodnocení dotazníků spokojenosti 2021. České Budějovice: adiktologické oddělení, 2021. Interní materiál.

5.3 Používané metody a postupy práce s klienty

Z provedených rozhovorů vyplývá, že práce adiktologického oddělení PREVENT 99 je postavena především na individuální formě spolupráce s klientem. Individuální konzultace představují základní rámec intervence, a to zejména z důvodu potřeby zachování anonymity a vytvoření bezpečného prostoru pro otevřenou komunikaci. V počáteční fázi kontaktu je důvěra mezi klientem a pracovníkem zásadní, což individuální nastavení umožňuje efektivněji než skupinová forma práce.

Skupinová terapie byla v minulosti součástí nabídky služeb, avšak v současné době není realizována, zejména z důvodu kapacitních omezení a obtížného dlouhodobého naplnění skupin. Tento fakt poukazuje na limity poskytování specializovaných služeb v podmínkách regionálního zařízení.

Významným prvkem práce je důsledná individualizace intervence. Spolupráce s klientem je zahajována formulací tzv. vstupní zakázky, která vymezuje očekávání a cíle spolupráce. Na jejím základě je vytvářen individuální plán, jenž zahrnuje nejen samotné hráčské chování, ale i širší životní kontext klienta – zejména finanční situaci, rodinné vztahy, pracovní oblast a způsob trávení volného času. Tento přístup naznačuje, že intervence není zaměřena pouze na omezení hraní jako izolovaného symptomu, ale na stabilizaci celkové životní situace.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že cílem spolupráce nemusí být vždy absolutní abstinence. V některých případech je realistickým cílem redukce rizikového chování a postupná stabilizace. Tento přístup odpovídá moderním trendům v adiktologii, které kladou důraz na práci s motivací klienta a respektování jeho aktuálních možností.

Součástí intervence je rovněž práce s rodinným systémem. Zapojení blízkých osob bývá realizováno již v úvodní fázi spolupráce, pokud s tím klient souhlasí. Rodinným příslušníkům je poskytována edukace o povaze závislosti a pracuje se s tématem nastavování hranic, zejména v oblasti finanční podpory a odpovědnosti. Zapojení rodiny může významně přispět k obnově důvěry a stabilizaci prostředí, zároveň však vyžaduje citlivý přístup vzhledem k narušeným vztahům.

Specifickou oblast představuje finanční problematika, která je s patologickým hráčstvím úzce propojena. Zařízení spolupracuje s externí finanční poradkyní a v případě

potřeby i s právními odborníky. Cílem je podpora klienta při orientaci v dlužích, obnovení finanční gramotnosti a případné řešení insolvenční situace. Finance jsou pracovníky vnímány jako významný rizikový faktor relapsu, a proto tvoří nedílnou součást intervenčního plánu.

Z hlediska používaných technik dominuje poradenský rozhovor doplněný systematickým pozorováním a průběžnou reflexí změn v chování klienta. Přístup pracovníků lze charakterizovat jako partnerský a respektující, založený na dobrovolnosti spolupráce a posilování odpovědnosti klienta za vlastní rozhodnutí. Pracovník zde vystupuje spíše jako odborný průvodce než jako autoritativní kontrolní prvek.

Analýza těchto postupů ukazuje, že intervence realizovaná v rámci PREVENT 99 má komplexní charakter a zohledňuje nejen individuální psychologické faktory, ale i sociální a ekonomické souvislosti problémového hraní. Tento širší rámec práce je důležitý zejména z pohledu dlouhodobé stabilizace klienta a prevence opakovaného selhání.

5.4 Překážky a limity spolupráce s klienty

Z rozhovorů s odbornými pracovníky vyplynulo, že práce s klienty s patologickým hráčstvím je zatížena řadou faktorů, které mohou významně ovlivňovat průběh i výsledek spolupráce. Tyto překážky mají jak individuální, tak systémový charakter.

Jedním z nejčastěji zmiňovaných problémů je nízká nebo kolísající motivace klientů. Mnozí klienti přicházejí do zařízení pod tlakem rodiny nebo okolí, aniž by sami plně přijali závažnost svého problému. Objevuje se tendence minimalizovat rozsah hraní, popírat důsledky nebo odkládat aktivní řešení situace. Motivace tak často není stabilní a vyžaduje dlouhodobou práci ze strany odborníků. Tento aspekt potvrzuje skutečnost, že patologické hráčství je spojeno s ambivalencí klienta vůči změně, což může vést k nepravdělné docházce nebo předčasnému ukončení spolupráce.

Dalším významným faktorem jsou finanční problémy, které bývají jedním z hlavních důvodů vyhledání pomoci, zároveň však představují výraznou zátěž. Zadluženost, exekuce nebo tlak věřitelů mohou vyvolávat stres a bezvýchodnost, což negativně ovlivňuje schopnost klienta soustředit se na proces změny. Finanční tíseň

je zároveň častým spouštěčem relapsu, zejména pokud klient hledá rychlé řešení své situace prostřednictvím dalšího hraní.

Specifickým limitem spolupráce je také narušení rodinných vztahů. Ztráta důvěry, konflikty v partnerském vztahu nebo odmítavý postoj blízkých osob mohou proces stabilizace komplikovat. Na druhé straně může být rodinné prostředí i zdrojem podpory, pokud jsou vztahy ochotny projít změnou. Pracovníci tak často pracují nejen s klientem samotným, ale i s širším sociálním kontextem.

Významnou překážkou, která má spíše systémový charakter, je dlouhá čekací doba na zahájení spolupráce. Z důvodu omezených personálních kapacit může být doba mezi prvním kontaktem a zahájením pravidelných konzultací několik týdnů až měsíců. V oblasti závislostního chování je však časový faktor zásadní, protože rozhodnutí vyhledat pomoc bývá často podmíněno momentálním motivačním impulsem. Pokud tento impuls není rychle zachycen, může dojít k jeho oslabení nebo úplnému vyhasnutí.

Relaps je pracovníky vnímán jako přirozená součást procesu změny, nikoli jako definitivní selhání. Návrat k hraní je chápán jako signál, že určité rizikové faktory nebyly dostatečně ošetřeny, a je využíván jako podnět k revizi dosavadního postupu. Tento přístup odpovídá současnému pojetí práce se závislostmi, které zdůrazňuje dlouhodobý charakter změny chování.

Analýza uvedených překážek ukazuje, že efektivita intervence není dána pouze odborností pracovníků, ale je významně ovlivněna motivací klienta, jeho sociální situací a dostupností služeb. Tyto faktory je nutné zohlednit při hodnocení účinnosti práce zařízení, které bude předmětem následující části kapitoly.

5.5 Hodnocení účinnosti poskytovaných služeb

Posouzení účinnosti intervence v oblasti patologického hráčství představuje komplexní a obtížně jednoznačně měřitelný proces. Z rozhovorů s odbornými pracovníky vyplývá, že úspěšnost práce nelze redukovat pouze na formální ukončení spolupráce nebo na prosté konstatování abstinence. V praxi je účinnost vnímána jako postupná změna v chování klienta, stabilizace jeho životní situace a schopnost dlouhodobě zvládat rizikové situace.

Jedním z indikátorů úspěšnosti je způsob ukončení spolupráce. Rozlišováno je mezi plánovaným ukončením, kdy jsou naplněny cíle stanovené ve vstupní zakázce a individuálním plánu, a předčasným ukončením, které může signalizovat nedostatečnou motivaci či jiné komplikace. Tento ukazatel však nevypovídá automaticky o neúspěchu, protože někteří klienti mohou ve změně pokračovat i bez další podpory služby.

Dalším hodnotícím prvkem je průběžné naplňování individuálního plánu. Pravidelná docházka, aktivní zapojení klienta a konkrétní kroky vedoucí k omezení hraní (například zápis do registru vyloučených hráčů nebo řešení dluhů) jsou pracovníky vnímány jako známky pozitivního vývoje. Významná je rovněž schopnost klienta reflektovat vlastní chování a identifikovat spouštěče rizikových situací.

Specifickým aspektem hodnocení je práce s relapsem. Návrat k hraní není interpretován jako definitivní selhání, ale jako součást procesu změny. Relaps je analyzován v širším kontextu životní situace klienta a může vést k úpravě terapeutického postupu. Tento přístup odpovídá současnému pojetí práce se závislostmi, které zdůrazňuje dlouhodobý a cyklický charakter změny.

Důležitým zdrojem informací o kvalitě poskytovaných služeb jsou rovněž anonymní dotazníky spokojenosti klientů. Z dostupných dat vyplývá vysoká míra pozitivního hodnocení, zejména v oblasti přístupu pracovníků, pocitu důvěry a dostupnosti potřebných služeb. Klienti opakovaně vyjadřovali spokojenost s individuálním přístupem a bezpečným prostředím. Tento trend je patrný napříč sledovanými roky.

Je však nutné zohlednit několik omezení. Počet respondentů v jednotlivých letech je relativně nízký a dotazník vyplňují především klienti, kteří ve službě setrvali nebo ji úspěšně dokončili. Výsledky tak mohou být částečně ovlivněny selektivní motivací respondentů a nemusí zachycovat zkušenosti osob, které spolupráci ukončily předčasně. Přesto lze konstatovat, že dostupná data podporují závěr o pozitivním vnímání služby ze strany klientů.

Celkově lze říci, že účinnost práce adiktologického oddělení PREVENT 99 je vnímána jako procesní a individuálně podmíněná. Nejde pouze o dosažení okamžité abstinence, ale o stabilizaci klienta v širším sociálním a ekonomickém kontextu.

Hodnocení účinnosti tak musí být chápáno v dynamickém rámci, který zohledňuje dlouhodobý charakter závislostního chování.

5.6 Shrnutí hlavních zjištění ve vztahu k cílům práce

Empirická část bakalářské práce umožnila detailněji nahlédnout do konkrétní podoby práce adiktologického oddělení PREVENT 99 s klienty s patologickým hráčstvím. Získaná data poskytla odpovědi na stanovené výzkumné otázky a umožnila naplnění hlavního i vedlejších cílů práce.

V souvislosti s prvním vedlejším cílem, tedy identifikací využívaných metod a postupů, bylo zjištěno, že základní formou intervence jsou individuální konzultace doplněné o systematickou práci s individuálním plánem klienta. Intervence je koncipována komplexně a zahrnuje nejen samotné hráčské chování, ale i finanční situaci, rodinné vztahy a širší sociální kontext. Významnou roli hraje zapojení rodinných příslušníků a spolupráce s externími odborníky, zejména v oblasti finančního a právního poradenství. Zvolený přístup odpovídá principům individuálně orientované adiktologické péče a reflektuje multifaktoriální charakter patologického hráčství.

Druhý vedlejší cíl, zaměřený na posouzení přínosu a účinnosti těchto postupů, ukázal, že pracovníci hodnotí úspěšnost intervence především na základě postupných změn v chování klienta, stabilizace jeho situace a naplňování individuálně stanovených cílů. Účinnost není chápána jako jednorázový výsledek, ale jako dlouhodobý proces. Tento pohled podporují i výsledky dotazníků spokojenosti klientů, které poukazují na vysokou míru důvěry ve službu a pozitivní hodnocení přístupu pracovníků.

Současně byla identifikována řada faktorů, které mohou efektivitu intervence omezovat. Jedná se zejména o kolísavou motivaci klientů, výrazné finanční zatížení, narušené rodinné vztahy a systémové limity v podobě omezené personální kapacity a delších čekacích dob. Tyto skutečnosti ukazují, že účinnost práce zařízení je ovlivněna nejen kvalitou poskytovaných služeb, ale i širšími podmínkami, v nichž klienti fungují.

Ve vztahu k hlavnímu cíli práce lze konstatovat, že přístup adiktologického oddělení PREVENT 99 je založen na komplexním a individuálně přizpůsobeném modelu péče, který zohledňuje psychologické, sociální i ekonomické souvislosti patologického hráčství. Empirická zjištění naznačují, že tento model je klienty převážně pozitivně

vnímán a že vytváří předpoklady pro stabilizaci jejich situace. Zároveň však poukazují na potřebu systémového posílení kapacit služeb a dalšího rozvoje preventivních aktivit.

Shrnutí hlavních zjištění tak vytváří podklad pro následnou diskusi a formulaci konkrétních doporučení, která budou rozpracována v následující kapitole.

6. Interpretace a diskuse výsledků

V této kapitole jsou interpretovány a kriticky zhodnoceny poznatky získané v rámci empirického šetření realizovaného v organizaci PREVENT 99, z. ú. Zjištěné výsledky jsou konfrontovány s teoretickými východisky uvedenými v předchozí části práce a zároveň zasazeny do širšího kontextu adiktologické praxe v České republice. Smyslem této kapitoly je nejen shrnout získaná data, ale především je analyticky interpretovat a posoudit jejich význam ve vztahu k problematice patologického hráčství. Diskuse se proto soustředí na hlubší zhodnocení využívaných intervenčních přístupů, identifikaci případných slabých míst systému a formulaci doporučení, která vycházejí z praktických zkušeností odborných pracovníků i z potřeb samotných klientů.

Podkladem pro interpretaci výsledků jsou především řízené rozhovory s odbornými pracovníky adiktologického oddělení, kteří mají dlouhodobé zkušenosti s prací s klienty v oblasti látkových i nelátkových závislostí. Výpovědi jednotlivých respondentů (Respondent 1, Respondent 2 a Respondent 3) poskytují podrobný vhled do způsobu práce s klienty, zejména v oblasti individuálního plánování spolupráce, práce s motivací a řešení komplexních životních situací spojených se závislostním chováním. Tyto kvalitativní poznatky byly následně porovnávány s kvantitativními daty získanými z dotazníků spokojenosti klientů, které byly realizovány v několika časových obdobích (2021, 2023 a 2025). Kombinace pohledu odborného personálu a zpětné vazby samotných uživatelů služeb umožňuje získat komplexnější obraz o fungování adiktologického oddělení a o tom, do jaké míry poskytované služby naplňují deklarované cíle organizace.

Diskuse se dále zaměřuje na porovnání teoretických modelů léčby patologického hráčství s praktickými zkušenostmi získanými v prostředí konkrétního adiktologického zařízení. Zvláštní pozornost je věnována otázce efektivity individuální intervence, která představuje základní formu práce s klienty v daném zařízení. V tomto kontextu se ukazuje jako důležitý faktor zejména tzv. motivační moment klienta, tedy období, kdy je jedinec nejvíce připraven aktivně řešit svůj problém. V praxi však může být využití tohoto období limitováno například nedostatečnými personálními kapacitami nebo delší čekací dobou na první konzultaci.

Interpretace výsledků zároveň poukazuje na specifické charakteristiky klientely, se kterou organizace PREVENT 99 pracuje. Z výpovědí respondentů i z dostupných dat vyplývá, že patologické hráčství je v mnoha případech úzce spojeno s výrazným zadlužením, narušením rodinných vztahů a celkovou destabilizací životní situace klienta. Tyto skutečnosti potvrzují, že patologické hráčství nelze vnímat pouze jako individuální psychologický problém, ale jako komplexní sociální jev s významnými dopady na širší sociální okolí jedince.

Tato kapitola proto nepředstavuje pouze souhrn zjištěných dat, ale snaží se o jejich hlubší interpretaci a kritické zhodnocení. Součástí diskuse je také úvaha o tom, do jaké míry jsou teoretické poznatky adiktologie aplikovatelné v podmínkách ambulantní péče a jaké faktory mohou v praxi nejvíce ovlivňovat úspěšnost terapeutického procesu. Pozornost je přitom věnována jak perspektivě odborných pracovníků, tak zkušenostem klientů, kteří služby zařízení využívají.

6.1 Porovnání zjištění s teoretickými východisky

Výsledky realizovaného výzkumného šetření v organizaci PREVENT 99, z. ú. vykazují výraznou shodu s teoretickými poznatky současné adiktologie, které byly představeny v teoretické části této práce. Získaná data naznačují, že přístup adiktologického oddělení vychází z chápání patologického hráčství jako komplexního problému, který má biologické, psychologické i sociální souvislosti. Tento pohled odpovídá pojetí, které zdůrazňuje multifaktoriální charakter sociálně patologických jevů.⁷⁸

Významným prvkem, ve kterém se praxe organizace shoduje s odbornou literaturou, je důraz na individualizovaný přístup ke klientovi. Odborná literatura uvádí, že plán léčby by měl vždy vycházet z individuálních potřeb klienta a z jeho konkrétní zakázky.⁷⁹ Z provedených rozhovorů vyplynulo, že v PREVENT 99 je na počátku spolupráce vytvářen individuální plán práce s klientem, který nezahrnuje pouze samotné hazardní hraní, ale také širší kontext jeho životní situace. Respondenti uváděli, že do tohoto plánu jsou zahrnovány například vztahové problémy, pracovní situace,

⁷⁸ DÁVIDOVÁ, Martina. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 176 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

⁷⁹ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie. Praha: Grada, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5026-1.

finanční obtíže nebo způsob trávení volného času.⁸⁰ Tento postup odpovídá principům klientsky orientovaného přístupu, v němž pracovník vystupuje spíše v roli odborného průvodce a klient zároveň nese odpovědnost za vlastní změnu.⁸¹

Další oblastí, kde se teorie a praxe výrazně prolínají, je práce s motivací klienta. Odborná literatura zdůrazňuje, že motivace ke změně není stabilní vlastností, ale proměnlivým procesem, který se může v průběhu léčby vyvíjet.⁸² Jeden z respondentů v rozhovoru hovořil o tzv. „motivačním okně“, tedy období, kdy je klient otevřený změně a ochotný aktivně řešit svůj problém.⁸³ Výzkum zároveň ukázal, že nedostatečná vnitřní motivace představuje jednu z nejčastějších překážek při práci s klienty. Tento poznatek je v souladu s odbornou literaturou, která upozorňuje, že lidé s problémovým hraním často vyhledávají pomoc až ve chvíli, kdy jsou vystaveni výraznému tlaku ze strany rodiny nebo okolí.⁸⁴ Pozitivní hodnocení „bezpečného prostředí“, které klienti uváděli v dotaznících spokojenosti, lze zároveň považovat za důležitý předpoklad pro vznik terapeutického vztahu a důvěry mezi klientem a pracovníkem.⁸⁵

Významným zjištěním je také přístup organizace k relapsu, který je v PREVENT 99 vnímán jako běžná součást procesu změny. Z rozhovorů vyplynulo, že relaps není interpretován jako selhání klienta, ale spíše jako situace, která může pomoci lépe identifikovat rizikové faktory a spouštěče problémového chování.⁸⁶ Takový přístup odpovídá principům prevence relapsu popisovaným v odborné literatuře, která doporučuje využívat krizové situace k posilování schopností klienta zvládat náročné situace bez návratu k hazardnímu hraní.⁸⁷

V oblasti sociálních dopadů patologického hráčství potvrzují zjištění z praxe poznatky odborné literatury o výrazném vlivu hazardního hraní na rodinné a mezilidské

⁸⁰ PREVENT 99, z. ú. *Řízený rozhovor s odborným pracovníkem č. 3*. České Budějovice, 2025. Interní materiál.

⁸¹ PREVENT 99, z. ú. *Řízený rozhovor s odborným pracovníkem č. 2*. České Budějovice, 2025. Interní materiál.

⁸² PROCHÁZKA, Miroslav. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. Praha: Pasparta, 2019. 270 s. ISBN 978-80-88290-28-5.

⁸³ PREVENT 99, z. ú. *Řízený rozhovor s odborným pracovníkem č. 2*. České Budějovice, 2025. Interní materiál.

⁸⁴ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál, 2011. 144 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

⁸⁵ KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 351 s. ISBN 978-80-247-2017-3.

⁸⁶ PREVENT 99, z. ú. *Řízený rozhovor s odborným pracovníkem č. 3*. České Budějovice, 2025. Interní materiál.

⁸⁷ NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál, 2011. 144 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

vztahy.⁸⁸ Patologické hráčství často vede k narušení důvěry v rodině, finančním konfliktům a postupnému rozpadu vztahů. Respondenti z organizace PREVENT 99 uváděli, že jedním z častých problémů je opakované lhaní ze strany klientů, které významně narušuje vztahy s blízkými osobami.⁸⁹ Z tohoto důvodu organizace nabízí také práci s rodinnými příslušníky, která se zaměřuje například na nastavování hranic, podporu při řešení dluhů nebo na práci se spoluzávislostí. Zapojení rodiny tak představuje důležitý prvek stabilizace sociálního prostředí klienta.⁹⁰

Významnou roli hraje rovněž ekonomický aspekt závislosti, který odborná literatura označuje za jeden z nejzávažnějších důsledků patologického hráčství.⁹¹ V praxi PREVENT 99 je tato oblast řešena prostřednictvím spolupráce s finanční poradkyní, která klientům pomáhá orientovat se v jejich dluhové situaci a hledat možné způsoby řešení, například prostřednictvím oddlužení. Respondenti zdůrazňovali, že stabilizace finanční situace je často nezbytným předpokladem pro další terapeutickou práci. Lze proto konstatovat, že intervenční přístupy využívané v PREVENT 99 tvoří vzájemně provázaný systém, který v praxi reflektuje základní teoretické principy současné adiktologie.

Důležitým aspektem, který se objevil jak v teoretické části práce, tak v empirickém šetření, je také význam prevence v oblasti patologického hráčství. V teoretické části práce bylo uvedeno, že prevence musí být realizována komplexně a zahrnovat nejen individuální práci s ohroženými osobami, ale také širší společenská opatření, jako je regulace hazardních her, informovanost veřejnosti nebo dostupnost odborné pomoci.⁹² Získaná data z rozhovorů s pracovníky organizace PREVENT 99 potvrzují, že prevence a včasná intervence jsou v praxi považovány za klíčové nástroje při snižování negativních dopadů hazardního hraní. Pracovníci zdůrazňovali zejména význam včasného zachycení rizikového chování a motivace klientů k vyhledání pomoci již v rané fázi problémů.

⁸⁸ DÁVIDOVÁ, Martina. Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku. Praha: Grada, 2020. 176 s. ISBN 978-80-247-2758-5.

⁸⁹ PREVENT 99, z. ú. *Řízený rozhovor s odborným pracovníkem č. 2*. České Budějovice, 2025. Interní materiál.

⁹⁰ MRAVČÍK, Viktor a kol. Hazardní hraní v České republice a jeho dopady. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. 138 s. ISBN 978-80-7440-111-4.

⁹¹ URBAN, Lukáš. Sociální deviace. Praha: Portál, 2016. 192 s. ISBN 978-80-262-0990-3.

⁹² MRAVČÍK, Viktor a kol. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2022. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. s. 24.

Dalším významným tématem, které se objevuje jak v odborné literatuře, tak v praktické zkušenosti pracovníků organizace, je vliv dostupnosti hazardních her a digitálních technologií. Teoretická část práce poukazuje na skutečnost, že rozvoj online prostředí a mobilních aplikací výrazně usnadnil přístup k hazardním hrám a tím zvýšil riziko vzniku problémového hráčského chování.⁹³ Respondenti z organizace PREVENT 99 tuto skutečnost potvrzují a upozorňují na rostoucí počet klientů, kteří se potýkají s online sázením nebo hraním prostřednictvím digitálních platforem. Tato skutečnost ukazuje, že současná adiktologická praxe musí reagovat na nové formy závislostního chování, které jsou úzce spojeny s technologickým vývojem společnosti.

Z hlediska širších společenských dopadů lze konstatovat, že výsledky výzkumu rovněž potvrzují teoretické poznatky o tom, že patologické hráčství není pouze individuálním problémem, ale má také významné sociální a ekonomické důsledky. Odborné studie upozorňují na souvislost mezi hazardním hraním, zadlužením, narušením rodinných vztahů a rizikem sociálního vyloučení.⁹⁴ Empirická data z rozhovorů s pracovníky PREVENT 99 tyto poznatky potvrzují, neboť mezi nejčastější problémy klientů patří právě vysoké zadlužení, konflikty v rodině a ztráta důvěry ze strany blízkých osob. Tyto faktory často vedou ke zhoršení sociální situace klienta a mohou negativně ovlivňovat i jeho pracovní nebo rodinný život.

Celkově lze konstatovat, že zjištění získaná v rámci empirického šetření jsou v zásadním souladu s teoretickými východisky prezentovanými v první části práce. Přístup adiktologického oddělení organizace PREVENT 99 odpovídá moderním principům adiktologické praxe, které zdůrazňují individuální přístup ke klientovi, komplexní řešení jeho životní situace a spolupráci s dalšími institucemi.⁹⁵ Výsledky výzkumu tak potvrzují, že efektivní práce s klienty s patologickým hráčstvím vyžaduje nejen odborné terapeutické postupy, ale také širší sociální podporu a mezioborovou spolupráci.

⁹³ BLINKA, Lukáš a kol. Digitální závislosti. Brno: Masarykova univerzita, 2016. s. 87. ISBN 978-80-210-7975-5.

⁹⁴ URBAN, Lukáš. Sociální deviace. Praha: Portál, 2016. s. 112. ISBN 978-80-262-0990-3.

⁹⁵ KALINA, Kamil a kol. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. s. 53. ISBN 978-80-247-2017-3.

6.2 Hodnocení efektivity intervenčních přístupů v praxi PREVENT 99

Výsledky provedeného výzkumného šetření naznačují, že intervenční přístupy využívané v adiktologickém oddělení PREVENT 99 lze z pohledu pracovníků i klientů hodnotit jako funkční a přínosné. Z rozhovorů s odbornými pracovníky vyplynulo, že základním nástrojem práce s klienty je individuální konzultace, která umožňuje přizpůsobit průběh spolupráce konkrétní životní situaci klienta. Tento přístup je v adiktologické praxi považován za klíčový, protože patologické hráčství má velmi individuální průběh a je ovlivněno řadou psychologických, sociálních i ekonomických faktorů.

Individuální forma práce umožňuje pracovníkům lépe porozumět osobní situaci klienta a společně s ním hledat vhodné strategie řešení jeho problémů. Každý klient přichází do poradny s odlišnou zkušeností se závislostním chováním a také s různou mírou motivace ke změně. Někteří klienti vyhledávají pomoc již v počátečních fázích problémového hraní, zatímco jiní se obracejí na odborné služby až ve chvíli, kdy jejich situace dosáhne krizové úrovně. Flexibilita individuálních konzultací tak umožňuje reagovat na tyto rozdíly a přizpůsobit intenzitu i obsah intervence aktuálním potřebám klienta.

Důležitou součástí intervence je rovněž práce s motivací klienta. Respondenti uváděli, že motivace klientů k řešení problému bývá často proměnlivá a může být ovlivněna aktuální životní situací, například finančními problémy nebo tlakem rodinného prostředí. V praxi se proto pracovníci snaží podporovat postupné uvědomování si problému a posilovat schopnost klienta aktivně se podílet na procesu změny. Tento postup odpovídá principům motivační práce v adiktologii, kde je důraz kladen na podporu vnitřní motivace klienta a jeho vlastní odpovědnosti za proces léčby. Postupné budování motivace je důležité zejména u klientů, kteří se k řešení problémového hráčství odhodlávají jen obtížně nebo mají ambivalentní postoj k ukončení hazardního chování.

Významným prvkem práce s klienty je také řešení finanční situace, která bývá u osob s patologickým hráčstvím často výrazně narušena. Spolupráce s finanční poradkyní umožňuje klientům získat přehled o jejich dluhové situaci a hledat realistické způsoby její stabilizace, například prostřednictvím splátkových kalendářů nebo oddlužení. Stabilizace finanční situace je podle pracovníků často důležitým krokem

ke snížení stresu a následně i ke snížení rizika relapsu. Finanční problémy totiž mohou u klientů vyvolávat silné psychické napětí, které může vést k návratu k hazardnímu chování jako způsobu úniku z nepříznivé situace.

Součástí intervenčních postupů je rovněž práce s rodinným prostředím klienta. Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že patologické hráčství má často výrazné dopady na rodinné vztahy, které mohou být narušeny nedůvěrou, konflikty nebo finančními problémy. Zapojení rodinných příslušníků do procesu změny proto může přispět ke stabilizaci sociálního prostředí klienta a zároveň posílit jeho motivaci ke změně chování. Podpora rodiny může mít významnou roli zejména v situacích, kdy klient potřebuje dlouhodobou oporu při řešení problémů spojených se závislostním chováním.

Efektivita poskytovaných služeb se odráží také ve výsledcích dotazníků spokojenosti klientů. Analýza dat z let 2021 až 2025 ukázala velmi vysokou míru důvěry klientů v pracovníky organizace a celkově pozitivní hodnocení kvality poskytovaných služeb. Klienti oceňovali především individuální přístup, možnost otevřeně hovořit o svých problémech a podporu při řešení finanční situace. Tyto výsledky naznačují, že vytvoření bezpečného a důvěrného prostředí je jedním z klíčových faktorů úspěšné spolupráce mezi klientem a pracovníkem.

Pozitivní zpětná vazba klientů zároveň poukazuje na význam kvalitního terapeutického vztahu, který je v oblasti adiktologie považován za jeden z důležitých předpokladů úspěšné spolupráce. Pokud klient vnímá pracovníka jako důvěryhodnou osobu, je obvykle otevřenější při sdílení svých problémů a ochotnější zapojit se do procesu změny. Důvěra mezi klientem a pracovníkem tak může významně ovlivňovat průběh i výsledky intervenčního procesu.

Zároveň je však nutné zdůraznit, že hodnocení efektivity intervenčních přístupů v oblasti závislostí je vždy do určité míry limitováno. Úspěšnost léčby nelze posuzovat pouze na základě krátkodobé spokojenosti klientů, ale také podle dlouhodobé stability změn v jejich životě. Proces zotavení ze závislosti bývá často dlouhodobý a může být provázen různými výkyvy, včetně možných relapsů. Z tohoto důvodu je důležité sledovat nejen bezprostřední výsledky intervence, ale také dlouhodobý vývoj situace klientů.

Přesto lze na základě získaných dat konstatovat, že přístup organizace PREVENT 99 odpovídá základním principům moderní adiktologické praxe a vytváří

vhodné podmínky pro podporu klientů při zvládnání problémového hráčství. Kombinace individuální práce s klientem, podpory při řešení sociálních a finančních problémů a spolupráce s dalšími odborníky představuje komplexní přístup, který může významně přispět ke stabilizaci životní situace klientů a ke snížení rizika návratu k problémovému hráčskému chování.

6.3 Limity praxe adiktologických služeb

Při interpretaci výsledků výzkumného šetření je zároveň nutné upozornit na některé limity, které mohou ovlivňovat efektivitu poskytovaných služeb v oblasti prevence a léčby patologického hráčství. Tyto limity vyplývají jak z výpovědí odborných pracovníků, tak z širšího kontextu fungování adiktologických služeb v České republice. Problematika závislostního chování je velmi komplexní a její řešení vyžaduje dlouhodobou a systematickou práci s klienty, která je do značné míry závislá na dostupnosti odborných služeb a jejich kapacitních možnostech.

Jedním z významných faktorů, který respondenti v rozhovorech zmiňovali, je omezená personální kapacita služeb. Z výpovědí pracovníků vyplynulo, že počet odborných pracovníků ne vždy odpovídá aktuální poptávce po službách. V důsledku toho může docházet k delším čekacím dobám na první konzultaci. Tato skutečnost může představovat problém zejména u klientů, kteří se rozhodnou vyhledat pomoc ve fázi zvýšené motivace ke změně. Pokud není služba dostupná v relativně krátkém časovém horizontu, může motivace klienta postupně klesat a klient může od vyhledání pomoci zcela ustoupit. V oblasti závislostního chování je přitom právě včasná dostupnost odborné pomoci považována za jeden z klíčových faktorů úspěšné intervence.

Dalším limitem, který pracovníci zmiňovali, je nízká motivace části klientů k dlouhodobé spolupráci. Někteří klienti přicházejí do poradny na základě doporučení rodiny, zdravotnických zařízení nebo jiných institucí, aniž by sami vnímali svůj problém jako závažný. V takových případech může být práce s klientem náročnější a vyžaduje delší období budování důvěry a motivace ke změně. Pracovníci proto musí využívat různé motivační techniky a postupy, které klientovi pomáhají postupně uvědomovat si důsledky jeho chování. Proces změny u závislostního chování je často postupný a může být doprovázen obdobími stagnace nebo návratu k rizikovému chování.

Významným faktorem je také komplexnost životní situace klientů s patologickým hráčstvím. Mnoho klientů se kromě samotného hazardního hraní potýká také s dalšími problémy, například s vysokým zadlužením, narušenými rodinnými vztahy, ztrátou zaměstnání nebo psychickými obtížemi. Tyto okolnosti mohou proces změny výrazně zpomalovat a často vyžadují komplexní spolupráci více odborníků, například sociálních pracovníků, psychologů nebo finančních poradců. V některých případech může být nutné zapojení dalších institucí, například sociálních služeb, zdravotnických zařízení nebo poradenských organizací, které klientům pomáhají řešit jejich sociální a ekonomickou situaci.

Z rozhovorů s pracovníky dále vyplynulo, že významnou výzvou do budoucna je rostoucí podíl problémů spojených s online hazardem a digitálními technologiemi. Dostupnost internetového sázení a online her může zvyšovat riziko vzniku závislostního chování, zejména u mladších věkových skupin. Online prostředí navíc umožňuje hraní prakticky kdykoliv a odkudkoliv, což může ztěžovat kontrolu nad hazardním chováním. Digitální technologie zároveň přinášejí nové formy hazardu, které mohou být pro některé uživatele obtížněji rozpoznatelné jako rizikové. Adiktologické služby proto musí postupně reagovat na nové formy závislostního chování a přizpůsobovat tomu své preventivní a intervenční strategie.

Dalším limitem může být také nedostatečná informovanost části veřejnosti o možnostech odborné pomoci v oblasti závislostního chování. Někteří lidé se na odborné služby obracejí až ve chvíli, kdy se jejich situace výrazně zhorší a problémy spojené s hazardním hraním již mají závažné sociální nebo finanční důsledky. Včasné vyhledání odborné pomoci by přitom mohlo přispět k rychlejšímu řešení problémové situace a snížení negativních dopadů závislostního chování.

Uvedené faktory ukazují, že práce s klienty s patologickým hráčstvím je komplexní proces, který je ovlivňován nejen individuální motivací klienta, ale také dostupností služeb, sociální situací klienta a širšími společenskými změnami. Tyto limity však zároveň představují důležitý podnět pro další rozvoj adiktologických služeb a hledání nových způsobů, jak zvyšovat dostupnost a efektivitu pomoci pro osoby ohrožené závislostním chováním. Rozvoj preventivních programů, posilování personálních kapacit služeb a zvyšování informovanosti veřejnosti mohou v budoucnu

příspěk ke zlepšení dostupnosti pomoci pro osoby, které se potýkají s problémovým nebo patologickým hráčstvím.

6.4 Limity realizovaného výzkumu

Při interpretaci výsledků této práce je nutné zohlednit také určité limity realizovaného výzkumného šetření. Tyto limity souvisejí především s rozsahem výzkumného souboru, způsobem sběru dat a zaměřením výzkumu na jedno konkrétní adiktologické zařízení. U kvalitativně orientovaných výzkumů je vždy důležité brát v úvahu, že získané poznatky odrážejí především zkušenosti konkrétních respondentů a specifické prostředí, ve kterém byl výzkum realizován.

Prvním významným omezením je relativně malý počet respondentů zapojených do kvalitativní části výzkumu. Rozhovory byly realizovány pouze se třemi odbornými pracovníky adiktologického oddělení organizace PREVENT 99. Ačkoliv tito pracovníci disponují dlouholetou praxí v oblasti adiktologie a poskytlí cenné informace o fungování služby, jejich výpovědi nemohou plně reprezentovat názory všech odborníků působících v této oblasti. Získaná data proto poskytují především hlubší pohled na konkrétní praxi v daném zařízení, nikoliv komplexní obraz fungování všech adiktologických služeb. Výsledky rozhovorů proto nelze bez dalšího zobecňovat na celý systém adiktologických služeb v České republice.

Dalším limitem výzkumu je skutečnost, že kvantitativní část byla založena na analýze omezeného počtu dotazníků spokojenosti klientů. Nejkomplexnější soubor dat pocházel z roku 2025, kdy bylo vyhodnoceno celkem 13 dotazníků. Přestože tato data poskytují důležitý vhled do vnímání kvality služeb ze strany klientů, nelze je považovat za statisticky reprezentativní vzorek. Dotazníky navíc vyplňují pouze klienti, kteří službu využívají a jsou ochotni se do šetření zapojit, což může vést k určitému zkreslení výsledků. Lze předpokládat, že větší ochotu zapojit se do podobného šetření mohou mít například klienti, kteří mají se službou pozitivní zkušenost, zatímco klienti nespokojení nebo ti, kteří spolupráci předčasně ukončili, se výzkumu účastní méně často.

Dalším omezením je zaměření výzkumu pouze na jednu konkrétní organizaci. Adiktologické oddělení PREVENT 99 představuje specifické pracoviště s vlastní organizační strukturou, metodikou práce a regionálním kontextem. Z tohoto důvodu nelze

získané poznatky automaticky aplikovat na jiné adiktologické služby, které mohou fungovat v odlišných podmínkách nebo využívat jiné přístupy při práci s klienty. V různých regionech České republiky se může lišit například dostupnost služeb, personální kapacity nebo způsob organizace péče o osoby se závislostním chováním.

Za určitý limit lze považovat také absenci dlouhodobého sledování klientů po ukončení spolupráce. Výzkum se zaměřoval především na aktuální zkušenosti pracovníků a spokojenost klientů s poskytovanými službami. Nebylo však možné sledovat, jaké dlouhodobé změny v životě klientů nastaly po ukončení léčebného procesu, například zda se podařilo dlouhodobě udržet abstinenci od hazardního hraní nebo stabilizovat jejich finanční situaci. Dlouhodobé sledování by přitom mohlo poskytnout cenné informace o skutečné efektivitě jednotlivých intervenčních přístupů.

Určitým omezením může být také samotná povaha kvalitativního výzkumu, který je založen především na interpretaci zkušeností respondentů. Výpovědi pracovníků mohou být do určité míry ovlivněny jejich osobními zkušenostmi, profesním zaměřením nebo subjektivním pohledem na fungování služby. Přestože kvalitativní výzkum umožňuje získat hlubší vhled do zkoumané problematiky, je vždy nutné počítat s určitou mírou interpretace ze strany výzkumníka.

Navzdory uvedeným limitům poskytuje realizovaný výzkum cenný vhled do praxe adiktologického oddělení PREVENT 99 a přináší informace o způsobech práce s klienty s patologickým hráčstvím. Získané poznatky mohou sloužit jako podnět pro další výzkum v této oblasti a zároveň přispívají k lepšímu pochopení fungování adiktologických služeb v praxi. Výsledky práce mohou být využitelné také při dalším rozvoji preventivních a intervenčních programů zaměřených na osoby ohrožené patologickým hráčstvím.

6.5 Doporučení pro praxi

Na základě výsledků provedeného výzkumného šetření a jejich interpretace lze formulovat několik doporučení, která by mohla přispět ke zlepšení prevence a intervence v oblasti patologického hráčství. Tato doporučení vycházejí jak z analýzy rozhovorů s odbornými pracovníky adiktologického oddělení PREVENT 99, tak z vyhodnocení dotazníků spokojenosti klientů. Cílem těchto návrhů není pouze poukázat na možné

směry dalšího rozvoje služeb, ale také zdůraznit význam komplexního přístupu při práci s osobami, které se potýkají se závislostním chováním.

Prvním doporučením je posilování personálních kapacit adiktologických služeb. Z rozhovorů s pracovníky vyplynulo, že poptávka po službách často převyšuje kapacitu zařízení, což může vést k delším čekacím dobám na první konzultaci. Včasná dostupnost odborné pomoci je přitom klíčová zejména u klientů, kteří se nacházejí ve fázi zvýšené motivace ke změně. Zkrácení čekací doby by mohlo přispět k efektivnějšímu zahájení spolupráce s klienty a zvýšit šanci na úspěšné řešení jejich problémů. Dostatečné personální zajištění služeb zároveň umožňuje pracovníkům věnovat klientům více času a poskytovat podporu, která odpovídá složitosti jejich životní situace.

Dalším doporučením je pokračovat v důrazu na individuální přístup ke klientům, který se podle výsledků výzkumu ukázal jako jeden z klíčových prvků efektivní práce s osobami s patologickým hráčstvím. Individuální plánování spolupráce umožňuje zohlednit specifickou životní situaci každého klienta a přizpůsobit intervenční postup jeho potřebám. Tento přístup zároveň podporuje aktivní zapojení klienta do procesu změny a posiluje jeho pocit odpovědnosti za vlastní rozhodování. Zachování individuálního přístupu může přispět k vytvoření důvěry mezi klientem a pracovníkem, což je v oblasti závislostního chování považováno za jeden z důležitých předpokladů úspěšné spolupráce.

Významnou oblastí, kterou je vhodné nadále rozvíjet, je také práce s rodinou a blízkými osobami klienta. Patologické hráčství často výrazně ovlivňuje rodinné vztahy a může vést k narušení důvěry mezi jednotlivými členy rodiny. Zapojení rodiny do procesu pomoci může přispět k lepší stabilizaci sociálního prostředí klienta a zároveň podpořit jeho motivaci ke změně. Rodinní příslušníci mohou klientovi poskytovat důležitou podporu při zvládnání obtížných situací a pomáhat mu udržet změny, kterých bylo dosaženo během terapeutického procesu.

Dalším důležitým doporučením je rozvoj preventivních aktivit zaměřených na problematiku online hazardního hraní a digitálních závislostí. Rozhovory s pracovníky naznačily, že právě online prostředí představuje rostoucí riziko zejména pro mladší generaci. Dostupnost hazardních her prostřednictvím internetu a mobilních aplikací umožňuje hraní prakticky kdykoliv a odkudkoliv, což může zvyšovat riziko vzniku

problémového hráčského chování. Preventivní programy zaměřené na školy, rodiče i širší veřejnost mohou přispět ke zvýšení informovanosti o rizicích spojených s hazardním hraním a k včasnému rozpoznání problémového chování.

V neposlední řadě lze doporučit také systematické sledování dlouhodobých výsledků práce s klienty. Monitorování vývoje klientů po ukončení spolupráce by mohlo přinést cenné informace o dlouhodobé efektivitě poskytovaných služeb a pomoci identifikovat faktory, které podporují úspěšnou stabilizaci klientů. Dlouhodobé sledování by zároveň umožnilo lépe vyhodnotit, které intervenční postupy jsou v praxi nejúčinnější a kde existuje prostor pro další zlepšení poskytovaných služeb.

Dalším možným směrem rozvoje může být také posilování spolupráce mezi jednotlivými institucemi, které se podílejí na řešení problematiky závislostního chování. Spolupráce mezi adiktologickými službami, sociálními službami, zdravotnickými zařízeními nebo vzdělávacími institucemi může přispět k vytvoření komplexního systému pomoci, který bude schopen reagovat na různé aspekty problémového hráčství. Mezioborová spolupráce může zároveň usnadnit sdílení zkušeností a dobré praxe mezi jednotlivými odborníky.

Uvedená doporučení mohou přispět k dalšímu rozvoji adiktologických služeb a ke zvyšování kvality pomoci poskytované osobám s patologickým hráčstvím. Zároveň poukazují na význam komplexního přístupu, který zahrnuje nejen individuální práci s klientem, ale také preventivní aktivity, spolupráci s rodinou a koordinaci s širším sociálním prostředím. Takto pojatá pomoc může přispět k efektivnějšímu řešení problémového hráčství a ke snížení negativních dopadů tohoto jevu na jednotlivce i společnost.

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo analyzovat přístup organizace PREVENT 99, z. ú., k problematice patologického hráčství a zhodnotit způsoby práce s klienty ohroženými tímto typem nelátkové závislosti. Práce se zaměřila především na identifikaci metod a postupů využívaných v praxi adiktologického oddělení a na posouzení jejich přínosu z pohledu odborných pracovníků zařízení.

Teoretická část práce se věnovala vymezení závislosti jako psychologického a sociálního fenoménu, charakteristice nelátkových závislostí a specifikům patologického hráčství. Zvláštní pozornost byla věnována také rizikovým faktorům vzniku závislostního chování, jeho sociálním a ekonomickým dopadům, možnostem prevence a léčby a rovněž legislativní regulaci hazardních her v České republice. Tyto teoretické poznatky vytvořily rámec pro následnou analýzu praxe adiktologického oddělení organizace PREVENT 99.

Empirická část práce byla založena na kvalitativním výzkumu realizovaném prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s odbornými pracovníky adiktologického oddělení. Doplňujícím zdrojem informací byla analýza dostupných statistických údajů a dotazníků spokojenosti klientů. Získaná data umožnila detailnější pohled na způsob práce s klienty s patologickým hráčstvím a na faktory, které ovlivňují úspěšnost intervenčních přístupů v praxi.

Výsledky výzkumu ukázaly, že adiktologické oddělení PREVENT 99 využívá při práci s klienty především individuální přístup, který umožňuje přizpůsobit průběh spolupráce konkrétní životní situaci klienta. Důležitou součástí práce je rovněž podpora motivace klienta ke změně, řešení finanční situace a zapojení rodiny či blízkých osob do procesu pomoci. Významnou roli hraje také vytváření bezpečného a důvěrného prostředí, které klientům umožňuje otevřeně hovořit o svých problémech a hledat způsoby jejich řešení.

Současně byly identifikovány i určité limity, které mohou ovlivňovat efektivitu poskytovaných služeb. Mezi nejvýznamnější patří zejména omezené personální kapacity adiktologických služeb, nízká motivace některých klientů k dlouhodobé spolupráci a rostoucí význam online hazardního hraní. Tyto faktory ukazují, že problematika

patologického hráčství je komplexní a vyžaduje nejen individuální terapeutickou práci, ale také širší preventivní a systémová opatření.

Na základě získaných poznatků byla formulována doporučení pro další rozvoj adiktologických služeb, která se týkají zejména posilování personálních kapacit, rozvoje preventivních aktivit zaměřených na online prostředí, podpory práce s rodinou a systematického sledování dlouhodobých výsledků práce s klienty. Tato doporučení mohou přispět ke zvyšování kvality poskytovaných služeb a k efektivnějšímu řešení problémů spojených s patologickým hráčstvím.

Lze konstatovat, že organizace PREVENT 99 představuje důležitou součást systému pomoci osobám se závislostním chováním v Jihočeském kraji. Její činnost přispívá nejen k řešení individuálních problémů klientů, ale také k prevenci širších sociálních dopadů, které mohou být s patologickým hráčstvím spojeny. Z tohoto pohledu mají adiktologické služby význam nejen v oblasti zdravotní a sociální péče, ale také v kontextu prevence sociálně patologických jevů ve společnosti.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. BLINKA, L., a kol. *Online závislosti: jednání jako droga? Online hry, sex a sociální sítě*. Praha: Grada, 2015. 232 s. ISBN 978-80-247-5311-9.
2. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada, 2020. 95 s. ISBN 978-80-247-2758-5.
3. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie*. Praha: Grada, 2014. 240 s. ISBN 978-80-247-5026-1.
4. GRIFFITHS, M. D. *Gambling Addiction*. London: BMJ Publishing, 2015. 45 s. ISBN 978-1-905539-89-2.
5. HOLCR, K. a kol. *Kriminologie*. Praha: Leges, 2009. 528 s. ISBN 978-80-87212-27-1.
6. HRUBÝ, J. *Gamblerství: závislost na hazardních hrách*. Praha: Triton, 2001. 104 s. ISBN 80-7254-154-9.
7. KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 392 s. ISBN 978-80-247-2017-3.
8. MIOVSKÝ, M. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Grada, 2015. 208 s. ISBN 978-80-247-5441-3.
9. MRAVČÍK, V., a kol. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2022*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022. 120 s. ISBN 978-80-7440-304-5.
10. NEŠPOR, Karel. *Jak překonat hazard*. Praha: Portál, 2011. 160 s. ISBN 978-80-262-0009-3.
11. POTMĚŠIL, M. *Závislosti a jejich prevence*. Praha: Portál, 2013. 144 s. ISBN 978-80-262-0473-1.
12. PROCHÁZKA, M. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. Praha: Pasparta, 2019. 160 s. ISBN 978-80-88290-28-5.
13. URBAN, L. *Sociální deviace*. Praha: Portál, 2016. 192 s. ISBN 978-80-262-0990-3.
14. VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2018. 816 s. ISBN 978-80-247-5457-4.
15. VÁLKOVÁ, H.; KUČHTA, J. *Základy kriminologie a trestní politiky*. Praha: C. H. Beck, 2019. 544 s. ISBN 978-80-7400-732-3.

Elektronické zdroje

1. CHOMYNOVÁ, Petra a kol. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2024. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024. 92 s. [online]. Dostupné z WWW: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/35642/1318/Zprava%20o%20hazardnim%20hrani%20v%20CR%202024_v240902.pdf
2. PREVENT 99, z. ú. Výroční zpráva 2022. České Budějovice: PREVENT 99, 2023. [online]. Dostupné z WWW: https://www.prevent99.cz/wp-content/uploads/2023/05/VZ_PREVENT-2022.pdf

Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 186/2016 Sb. Zákon o hazardních hrách. e-sbirka.cz. [online]. 2016. Dostupné z WWW: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2016/186/>
2. ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. e-sbirka.cz. [online]. 2006. Dostupné z WWW: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108/>

Seznam tabulek a grafů

Graf č. 1: Srovnání spokojenosti klientů PREVENT 99 (2021–2025)

Tabulka č. 1: Srovnání spokojenosti klientů adiktologického oddělení PREVENT 99 (2021–2025)

Seznam Příloh

Příloha č. 1: Rozhovory:

Respondent číslo 1:

1. **Jaká je vaše profesní dráha a zkušenost s problematikou patologického hráčství?**

Vystudovala jsem sociální práci, a to jak v bakalářském, tak v navazujícím magisterském studiu. Již během studia jsem se ve svých závěrečných pracích zaměřovala na problematiku patologického hráčství, konkrétně jsem zpracovala

dvě odborné práce na toto téma. Této oblasti se věnuji přibližně deset let. V průběhu své profesní praxe jsem působila například v poradně pro závislosti, kde jsme se zaměřovali na problematiku užívání návykových látek, zejména alkoholu a kouření. Následně jsem pracovala v doléčovacím zařízení, kde se i nadále věnuji klientům s různými typy závislostí, včetně patologického hráčství.

2. Jaké cílové skupiny klientů ve své praxi řešíte?

Pracuji s poměrně širokým spektrem klientů. Nejedná se pouze o osoby se závislostí na hazardních hrách, ale také o klienty se závislostí na videohrách, pornografii nebo například kompulzivním nakupování. Spektrum klientů je tedy velmi různorodé, což klade zvýšené nároky na individuální přístup ke každému z nich.

3. Jaký je obvyklý postup při práci s klientem s problémovým hraním?

Klienti nás nejčastěji kontaktují prostřednictvím online formuláře, e-mailu nebo telefonicky. Na základě prvotního kontaktu si vytváříme základní představu o jejich situaci. Následně probíhá vstupní konzultace, během které klienta blíže poznáváme, mapujeme jeho aktuální situaci a nastavujeme podmínky spolupráce. Velmi častým tématem je finanční situace klienta, protože právě finance představují jeden z hlavních problémů spojených s hazardním hraním.

4. Jaké metody a formy práce s klienty využíváte?

Nejčastěji využíváme individuální formu práce, a to především z důvodu zachování anonymity klienta. Řada klientů není ochotna sdílet své problémy ve skupině, zejména v počátečních fázích spolupráce. Skupinová práce sice může být přínosná, například z hlediska sdílení zkušeností, ale není vhodná pro každého klienta. Proto u nás převažuje individuální přístup.

5. Jak přizpůsobujete intervence konkrétním klientům?

Ke každému klientovi přistupujeme individuálně. Zaměřujeme se na jeho potřeby, očekávání a cíle, kterých chce dosáhnout. Každý klient se nachází v jiné životní situaci a čelí odlišným problémům, proto není možné aplikovat jednotný postup.

Využíváme různé metody a nástroje, ale vždy záleží na tom, co je klient ochoten a schopen absolvovat. Základem je respektování jeho rozhodnutí a motivace ke změně.

6. Jak hodnotíte efektivitu zvolených přístupů?

Efektivitu lze sledovat například na základě toho, zda klient omezuje nebo zcela ukončuje hazardní hraní. V některých případech klienti usilují pouze o regulaci svého chování, nicméně z dlouhodobého hlediska se ukazuje, že úplná abstinence bývá účinnější. Úspěch se může projevit také stabilizací životní situace klienta, například v oblasti financí nebo mezilidských vztahů.

7. Jak probíhá vyhodnocování úspěšnosti práce s klienty?

Při ukončení spolupráce se hodnotí, zda byla ukončena plánovaně nebo předčasně. Využíváme také dotazníky spokojenosti, prostřednictvím kterých získáváme zpětnou vazbu od klientů. Je však třeba zdůraznit, že úspěšnost v oblasti závislostí je obtížně měřitelná, protože se jedná o velmi komplexní problematiku.

8. S jakými překážkami se při práci s klienty setkáváte?

Mezi nejčastější překážky patří nízká motivace klientů, jejich špatná docházka na domluvené konzultace nebo popírání problému. Klienti se často potýkají také s finančními problémy a složitou životní situací, což může negativně ovlivnit průběh spolupráce.

Respondent číslo 2:

1. Jaká je vaše profesní zkušenost s problematikou závislostí?

V oblasti sociální práce působím od roku 2000, přičemž od roku 2008 se systematicky věnuji problematice závislostí. Začínal jsem v kontaktním centru, kde jsem pracoval s uživateli návykových látek, následně jsem působil v terénních programech a později i v adiktologické poradně, kde pracuji doposud.

2. Jaký je postup při práci s klientem s patologickým hráčstvím?

Klienti nás nejčastěji kontaktují telefonicky nebo e-mailem. Nejprve zjišťujeme, s jakým problémem přicházejí, a posuzujeme, zda spadají do cílové skupiny služby. Následně domlouváme termín první konzultace. V současné době se potýkáme s delší čekací dobou, která může být až několik měsíců. V tomto období se snažíme klientům poskytnout alespoň základní podporu a doporučení.

3. Jaké metody práce využíváte?

Základem je individuální poradenství, které může být doplněno o práci s rodinou nebo blízkými osobami klienta. Skupinová práce byla v minulosti využívána, v současnosti ji však nenabízíme. Individuální přístup je pro většinu klientů nejvhodnější.

4. Jaké přístupy považujete za nejefektivnější?

Za nejefektivnější považuji respektující a partnerský přístup ke klientovi. Důležitá je dobrovolnost spolupráce a aktivní zapojení klienta do procesu změny. Klient přináší vlastní zkušenosti, zatímco pracovník poskytuje odborné vedení.

5. Jak přizpůsobujete práci individuálním potřebám klientů?

Společně s klientem stanovujeme cíle spolupráce, které nemusí vždy směřovat k úplné abstinenci, ale například k omezení rizikového chování. Obsah jednotlivých setkání je vždy přizpůsoben konkrétním potřebám klienta.

6. Jak hodnotíte efektivitu spolupráce?

Efektivitu posuzujeme zejména na základě změn v chování klienta, jeho sebereflexe a pravidelné docházky na konzultace.

7. Jak probíhá vyhodnocování práce?

Využíváme individuální plány spolupráce, které průběžně vyhodnocujeme. Důležitou roli hrají také supervize a intervize.

8. Jaké jsou nejčastější překážky v práci s klienty?

Mezi nejčastější překážky patří nízká motivace klientů, obavy o zachování anonymity nebo zlehčování problému.

9. Jakou roli hrají blízké osoby klienta?

Blízcí mají významný vliv na průběh spolupráce, protože závislost ovlivňuje celé sociální okolí klienta. Práce s nimi je proto důležitou součástí intervence.

10. Jak hodnotíte systém prevence a pomoci v oblasti hazardního hráčství?

Současný systém prevence a pomoci je do značné míry závislý na spolupráci jednotlivých institucí, dostupnosti služeb a kvalifikaci pracovníků. Významným problémem je zejména kapacita služeb a s tím související čekací doby, které mohou negativně ovlivnit motivaci klientů ke změně.

Respondent číslo 3:

1. Jaká je vaše profesní zkušenost v oblasti závislostí?

Vystudovala jsem sociální práci na Filozofické fakultě a v současné době pracuji v poradně pro osoby se závislostmi, kde působím od května tohoto roku. Absolvovala jsem také psychoterapeutický výcvik. V minulosti jsem pracovala v léčebném centru, kde jsme poskytovali jak pobytovou, tak ambulantní léčbu osobám se závislostmi. Po návratu z mateřské dovolené jsem se opět vrátila k ambulantní práci a postupně jsem se začala více specializovat na nelátkové závislosti, zejména patologické hráčství.

2. Jaký je obvyklý postup při práci s klientem s problémovým hraním?

Na začátku spolupráce se zaměřujeme na komplexní zmapování klientovy situace prostřednictvím anamnézy. Nezaměřujeme se pouze na samotné hraní, ale také na širší kontext života klienta, například jeho rodinné vztahy, pracovní situaci, finanční závazky nebo způsob trávení volného času. Součástí úvodní fáze je také stanovení cíle spolupráce, kdy zjišťujeme, zda klient usiluje o úplnou abstinenci, nebo pouze o omezení hraní. Zároveň posuzujeme vhodnost ambulantní formy léčby, případně doporučujeme intenzivnější, například pobytovou léčbu.

3. Jaké metody a formy práce ve své praxi využíváte?

Základem práce jsou individuální konzultace s klientem. Ty mohou být doplněny o párovou nebo rodinnou terapii, zejména v případech, kdy je do problematiky významně zapojeno rodinné prostředí. Skupinovou terapii jsme v minulosti nabízeli, nicméně v současné době ji z kapacitních důvodů nerealizujeme. Individuální přístup se však ukazuje jako nejvhodnější pro většinu klientů.

4. Jak přizpůsobujete přístup konkrétním potřebám klientů?

S každým klientem stanovujeme tzv. vstupní zakázku, tedy cíl, kterého chce dosáhnout. Na základě toho vytváříme individuální plán spolupráce, který zahrnuje různé oblasti života klienta. Může se jednat například o řešení finanční situace, stabilizaci vztahů nebo změnu životního stylu. Konkrétní postup je vždy přizpůsoben individuálním potřebám a možnostem klienta.

5. Jak hodnotíte efektivitu zvolených intervencí?

Efektivitu posuzujeme především na základě naplňování stanovených cílů a změn v chování klienta. Sledujeme například pravidelnost docházky, schopnost klienta plnit domluvené kroky a celkovou stabilizaci jeho životní situace. Za důležité považujeme také subjektivní vnímání klienta, tedy jak sám hodnotí svůj posun a změny ve svém životě.

6. Jak pracujete s relapsem?

Relaps vnímáme jako přirozenou součást procesu změny, nikoliv jako selhání. V případě relapsu se zaměřujeme na analýzu situace, identifikaci spouštěčů a úpravu dalšího terapeutického postupu. Tento přístup umožňuje klientovi lépe porozumět svému chování a posiluje jeho schopnost zvládat rizikové situace v budoucnu.

7. Jaké jsou nejčastější překážky v práci s klienty?

Mezi nejčastější překážky patří zejména finanční problémy, které jsou s hazardním hraním úzce spojené, dále narušené rodinné a partnerské vztahy

a také nízká vnitřní motivace klientů ke změně. Významnou roli hraje i stud nebo obavy z odsouzení, které mohou klientům bránit ve vyhledání odborné pomoci.

8. Jakou roli hraje rodina v procesu změny?

Rodina může být velmi důležitým podpůrným prvkem v procesu léčby. Často ji zapojujeme již v počátečních fázích spolupráce, a to zejména formou edukace o problematice závislosti a nastavení vhodných hranic. Zároveň je však důležité pracovat i s rizikem spoluzávislosti, kdy rodinní příslušníci mohou nevědomě podporovat problematické chování klienta.

9. Setkáváte se ve své praxi s kombinací více typů závislostí?

Ano, poměrně často se setkáváme s případy, kdy se patologické hráčství kombinuje s dalšími závislostmi, například s užíváním alkoholu nebo jiných návykových látek. V těchto situacích je nutné určit, která závislost je primární, a podle toho nastavit další postup. Často také spolupracujeme s dalšími odbornými službami.

10. Co by podle vás mohlo zvýšit efektivitu prevence a intervence v oblasti patologického hráčství?

Za klíčové považuji zejména zvýšení informovanosti veřejnosti o problematice hazardního hráčství a dostupných službách pomoci. Důležitým faktorem je také dostatečná kapacita služeb, která by umožnila zkrátit čekací doby. Včasná dostupnost odborné pomoci může významně ovlivnit motivaci klientů a celkovou úspěšnost intervence.

Příloha č. 4: Dotazník spokojenosti (2025)

Počet dotazníků:

Celkem 13 (6 elektronických, 7 papírových)

Otázky a odpovědi:

1. Jak byste celkově ohodnotil/a kvalitu naší služby?

- 11x nejvyšší hodnocení (výborná)
- 1x 4 body
- 1x slovní odpověď: „Nevím“

2. Jak jste byl/a spokojen/a s naší službou?

- 12x nejvyšší hodnocení
- 1x 4 body z 5

3. Dostalo se Vám služeb, které jste potřeboval/a?

- 13x ano

4. Pokud ne, o jaké služby by se podle Vás mohla rozšířit naše nabídka?

- 1x „Půjčky“
- 1x „Exkurze do léčeben“

5. Byl/a jste spokojen/a s celkovým přístupem pracovníků?

- 13x nejvyšší hodnocení (výborná)

6. Cítíte k pracovníkům důvěru?

- 13x ano

7. Kdyby někdo z Vašich blízkých měl podobný problém, doporučil/a byste nás?

- 12x ano
- 1x slovní komentář: „Nikomu to nepřeju.“

8. Prosíme, rozved'te svou odpověď (důvody):

9 z 13 respondentů uvedlo např.:

- „Pomohlo mi to.“
- „Bezpečné prostředí.“
- „Správný přístup k řešení problému.“
- „Specializace na hazard, mám důvěru.“
- „Nejde jen o odsuzování, ale o řešení.“

9. Kdybyste opět hledal/a pomoc, obrátil/a byste se na naši poradnu?

- 13x ano

10. Splnila služba Vaše očekávání?

- 10x ano
- 2x bez odpovědi
- 1x ne

11. Pokud ne, jaká očekávání nebyla naplněna?

- 1x komentář (neuvedeno konkrétně)

12. Jak se cítíte v prostředí, ve kterém se služby poskytují?

- 10x nejvyšší hodnocení
- 2x 4 body
- 1x 3 body

13. Změnil/a byste něco?

- 1x komentář (bez zásadní změny)

Příloha č. 5: Souhrn dotazníků spokojenosti (2024)

Počet dotazníků:

- 6 elektronických
- 7 papírových
- Celkem 13 dotazníků

Shrnutí:

Výstupy ukazují trend vysoké spokojenosti klientů se službami a důvěru v pracovníky. Klienti ve většině případů uvádějí nejvyšší možnou míru spokojenosti.

Návrhy na změnu:

- zvážit umístění židle na chodbu (prostor na přibližné poradny)
- možnost vizuálního označení poradny

Další zjištění:

- 3 dotazníky obsahovaly jen částečné odpovědi
- 1 respondent uvedl spokojenost se službou
- 1 respondent hodnotil službu jako „normální“
- 1 respondent uvedl, že nic nechybělo

Příloha č. 6: Vyhodnocení dotazníků (1. pololetí 2023)

Počet dotazníků:

- 10 papírových
- 0 elektronických

Výsledky:

1. 80 % hodnotí kvalitu služeb jako výbornou, 20 % jako dobrou
2. 70 % je velmi spokojeno, 30 % spokojeno
3. 100 % uvedlo, že služba byla dostačující
4. 70 % velmi spokojeno s přístupem pracovníků, 30 % spokojeno
5. 100 % cítí důvěru k pracovníkům
6. 90 % by doporučilo službu, 1 respondent ne (z důvodu obavy o anonymitu)
7. 100 % by se znovu obrátilo na poradnu
8. 100 % uvedlo, že služba splnila očekávání

Celkové hodnocení: Klienti hodnotí služby velmi pozitivně, změny nenavrhují.

Příloha č. X: Vyhodnocení dotazníků spokojenosti (2021)

Výsledky:

1. Kvalita služeb:

- 80 % „výborná“
- 20 % „dobrá“

2. Spokojenost se službou:

- 70 % „velmi spokojen/a“
- 30 % „spokojen/a“

3. Získání potřebné služby:

- 100 % „ano“

4. Spokojenost s přístupem pracovníků:

- 90 % velmi spokojeno
- 10 % spokojeno

5. Důvěra v pracovníky:

- 100 % ano

6. Doporučení služby:

- 90 % ano
- 10 % bez odpovědi/komentář

7. Opětovné využití služby:

- 90 % ano
- 10 % „možná“

8. Splnění očekávání:

- 90 % ano
- 10 % ne („zatím“)