



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



GAMBLERSTVÍ - PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ A JEHO DOPADY NA RODINU

Bakalářská práce

Studijní program: B7507 – Specializace v pedagogice
Studijní obory: 6107R023 – Humanitní studia se zaměřením na vzdělávání
7507R036 – Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání
Autor práce: **Nikola Špryňarová**
Vedoucí práce: Mgr. Marie Holá, Th.D.



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nikola Špryňarová**
Osobní číslo: **P12000290**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obory: **Humanitní studia se zaměřením na vzdělávání**
Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání
Název tématu: **Gamblerství - patologické hráčství a jeho dopady na rodinu**
Zadávací katedra: **Katedra filosofie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem této práce je zaměřit se na problematiku gamblerství jako sociálně patologického jevu a dále analyzovat jeho dopad na rodinu. Práce zohlední také prevenci a nápravu. Metodou práce bude analýza dostupné literatury a studentka využije konzultace s klinickou rodinou. Studentka bude pracovat samostatně a bude se v průběhu příprav a vypracování řídit metodickými a organizačními pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- 1) FROUZOVÁ, Magdaléna. Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997, 23 s. ISBN 80-7071-078-0.
- 2) KOHOUT, Petr. Jsem hazardní hráč, aneb, Zpověď gamblera. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, 79 s. ISBN 80-7169-958-6.
- 3) NEŠPOR, Karel. Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet. Ostrava: A. Krtilová, 1994. 146 stran.
- 4) NEŠPOR, Karel. Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou: příručka pro ty, kdo mají problém s hazardní hrou, kdo chtějí takovým lidem pomáhat, kdo chtějí problémům s hazardní hrou předcházet. 2., rozš. vyd. Praha, 1999. ISBN 978-802-6038-757.
- 5) PRUNNER, Pavel. Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Marie Holá

Katedra filosofie

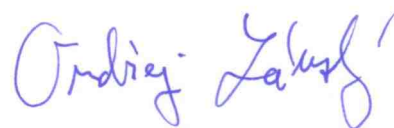
Datum zadání bakalářské práce: 10. dubna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: 30. dubna 2015



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



PhDr. Ondřej Lánský, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 30. dubna 2014

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Především bych ráda poděkovala mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Marii Holé, Th.D., za odborné vedení, podporu a podnětné rady, které přispěly k realizaci a úspěšnému dokončení práce. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mi byli nápomocni a obohatili mě svými postřehy a poznatky při vypracování této práce.

Anotace

Bakalářská práce s názvem „Gamblerství – patologické hráčství a jeho dopady na rodinu“ pojednává o problematice gamblerství jako sociálně patologickém jevu a následně se zabývá analýzou jeho dopadu na rodinu. Teoretická část vymezuje samotný pojem patologické hráčství a popisuje vývoj hráčské závislosti. Dále objasňuje typy patologických hráčů, druhy hazardních her a rizikové skupiny lidí. V závěru teoretické části bakalářská práce zohledňuje nápravu a možnost prevence. Je zde vymezen pojem klinická rodina a také je nastíněno, jakým způsobem gamblerství na rodinu působí. Bakalářská práce obsahuje případovou studii, která je zaměřena na životní příběhy 3 osob, které se s patologickým hráčstvím v rodině setkaly.

Klíčová slova

Gamblerství, patologické hráčství, patologický hráč, náprava, rodina, případová studie, prevence

Annotation

Bachelor thesis „Pathological gambling and Its Effect on Family” deals with the problems of gambling as a socially pathological phenomenon and also deals with the analysis of its effect on family. The theoretical part defines the concept pathological gambling and describes the development of gambling addiction. The thesis further clarifies the types of pathological gamblers, the kinds of gambling and the groups at risk. At the end of the theoretical part bachelor thesis takes into account treatment and possible prevention. There is described the content of clinical family and also the way of effect. Bachelor thesis is also dedicated to the case study which is focused on three life stories of three family members of different gamblers.

Key words

Gambling, pathological gambling, gambler, treatment, family, case study, prevention

Obsah

Úvod.....	8
1 Patologické hráčství.....	10
1.1 Patologický hráč a jeho typy	12
1.2 Vývoj hráčské závislosti	14
1.3 Druhy hazardních her	16
2 Náprava patologického hráčství	20
2.1 Anonymní hráči.....	22
2.2 Rodinná terapie	24
3 Patologické hráčství a jeho vliv na rodinu	25
3.1 Manželka patologického hráče.....	26
4 Případová studie	28
4.1 Příběh č. 1.....	29
4.2 Rozhovor s respondentkou 1. příběhu.....	30
4.3 Příběh č. 2.....	32
4.4 Rozhovor s respondentkou 2. příběhu.....	33
4.5 Příběh č. 3.....	34
4.6 Rozhovor s respondentem 3. příběhu.....	35
4.7 Shrnutí	36
5 Prevence patologického hráčství	38
5.1 Vzdělávací iniciativy.....	40
5.2 Politické iniciativy	42
Závěr	45
Seznam použité literatury	47

Úvod

Gamblerství neboli patologické hráčství se v dnešní době stává velkým společenským problémem. V české společnosti nabral tento problematický patologický jev na intenzitě po sametové revoluci, zejména z důvodu dramatického rozšíření hracích automatů. Postupem času se počet lidí postižených hráčskou závislostí neustále zvyšuje. Gamblerství může pro člověka, který této vášni propadl, znamenat řadu problémů, a to nejen v zaměstnání, ale především v osobním a rodinném životě. Většina patologických hráčů si bohužel neuvědomuje, kolik lidí z jejich okolí musí řešit následky jejich hraní. Růst počtu závislých logicky zvyšuje i okruh lidí, kterým tento patologický jev komplikuje život.

Tato bakalářská práce pod názvem „Gamblerství – patologické hráčství a jeho dopady na rodinu“ se zabývá oblastí závislostního chování, konkrétně gamblerství, ovšem z pohledu partnera patologického hráče. Výběr tématu byl inspirován životním příběhem ženy z blízkého okolí. Cílem bylo zjistit, jaký vliv má tento sociálně patologický jev na funkci rodiny, na jednotlivé členy rodiny, zda je tento vliv v rodinách stejný nebo a zda se charakteristika patologických hráčů a účinek na jejich rodiny bude shodovat s odbornou literaturou.

Jakým způsobem se manželka gamblera vyrovnává se skutečností, že její muž propadl závislosti? Jak tento problém ovlivňuje partnerský vztah? Jak se ke vzniklé situaci staví širší okruh rodiny? Podaří se klinickým rodinám závislost překonat a narovnat narušené vztahy? Na tyto otázky má tato práce odpovědět.

Úvodní kapitola teoretické části shrnuje informace o gamblerství jako sociálně patologickém jevu. Zabývá se vysvětlením termínu „patologické hráčství“ jako takového, vývojem hráčské závislosti, osobností patologického hráče a jejími typy. V neposlední řadě jsou zde uvedeny druhy hazardních her. V kapitole jsou dále zmíněny skupiny lidí, které mohou být patologickým hráčstvím ohroženy více než ostatní. Druhá kapitola se věnuje nápravě závislosti. Představuje také osobnost manželky nebo partnerky patologického hráče, vliv gamblerství na rodinu a možnost rodinné terapie. Závěrečná kapitola zohledňuje možnost prevence. Tyto tři kapitoly jsou pro práci nezbytné, jelikož definují základní problematiku, kterou se bakalářská práce zabývá.

Čtvrtá kapitola je praktickou částí bakalářské práce. Zabývá se případovou studií. Jsou zde představeny životní příběhy tří osob, které se s gamblerstvím v rodině setkaly. Jedná se o dvě bývalé manželky gamblerů a o jednoho patologického hráče. Dále kapitola obsahuje rozhovory s oslovenými osobami na předem připravené otázky.

Cílem práce tedy není jen shromáždit fakta o patologickém hráčství, ale také odhalit a ověřit destruktivní dopad gamblerství na rodinné vztahy.

Při psaní této práce byly využity následující metody: analýza dostupné literatury a odborných článků, které se zabývají danou tematikou, dále byly zahrnuty praktické poznatky a zkušenosti získané během konzultací a rozhovorů se třemi klinickými rodinami s následnou analýzou jejich odpovědí na předem připravené otázky.

1 Patologické hráčství

Patologické hráčství není novodobým fenoménem, k dramatickému rozšíření legalizovaných hazardních her po celém světě došlo ve 30. letech 20. století.¹ V současné společnosti je patologické hráčství rozšířeným problémem a je třeba se učit, jak s ním zacházet, abychom se nestali jeho otroky.² V posledních letech i četné rodiny v naší republice již poznaly, jak dokáže hráčská závislost poznamenat život, a to nejen samotného hráče, ale v naprosté většině případů životy osob hráčovi nejbližších (manželka, děti a rodiče).³

*„Patologické hráčství je porucha spočívající v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.“*⁴ Podle Hollandera⁵ je patologické hraní individualizujícím onemocněním, které je doprovázeno poruchou kontroly impulsů, přičemž mezi hlavní rysy této poruchy můžeme uvést neměnné a pravidelně se opakující sociálně nežádoucí chování majících za následek rozvrácení osobních, rodinných a pracovních vztahů.

Předpokládá se, že patologické hráčství má různé stupně závažnosti – mírné, střední a závažné. Jako synonymum pro patologické hráčství je užíván termín závažné problémové hráčství a definuje se jako charakterizující potíže při omezování utrácených finančních prostředků a času, který je věnovaný hraní, což následně vede k nežádoucím důsledkům jak pro samotné hráče, tak ostatní osoby nebo komunitu.⁶

¹ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1, s. 16.

² Frouzová, Magdaléna. *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997. ISBN 80-7071-078-0, s. 1.

³ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 60.

⁴ Tamtéž, s. 36.

⁵ Tamtéž, s. 61.

⁶ WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 1. vyd. v jazyce českém. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014, 138 s. ISBN 978-80-7440-096-4. s. 11.

Podle Kohouta⁷ se patologické hráčství v Mezinárodní klasifikaci nemocí řadí mezi návykové a impulzivní poruchy. Americká Psychiatrická Asociace uznala patologické hráčství jako nemoc v roce 1980, v České republice je pak diagnóza patologického hráčství oficiálně používána od 1. ledna 1994.

Nešpor ve své terminologii termín patologické hráčství neužívá a vysvětluje nutnost odlišení hráčské závislosti od jiných forem hráčství, jež nelze za patologické považovat. Jedná se o následující druhy hráčství: **hráčství a sázkařství**, vyznačující se častým hraním pro vzrušení či pro výhru určitého peněžního obnosu. Lidé této kategorie budou svůj zvyk pravděpodobně držet na uzdě, když budou muset čelit těžkým ztrátám nebo jiným nepříznivým důsledkům; **nadměrné hráčství u manických pacientů** a **hráčství u sociopatických osobností**, u kterých se vyskytuje širší trvalá porucha sociálního chování, projevující se agresivními činy nebo jinak výraznými projevy nedostatku zájmu o blaho a city jiných.⁸

Nešpor⁹ se domnívá, že kterákoliv závislost, tedy i ta hráčská, je chorobou nemající jen jednu příčinu a vzniká působením různých zpětnovazebných systémů. Ve svém modelu uvažuje o působení čtyř základních systémů, podílejících se v různé míře u různých lidí na vzniku patologického hráčství. Prvním systémem je **psychický systém** – někteří lidé jsou zranitelnější, např. v důsledku těžké životní situace nebo případně v souvislosti s určitými osobnostními charakteristikami, např. tendence vyhledávat vzrušení a riziko za každou cenu; druhým systémem je **systém fyzický**, který se vyznačuje tím, že patologické hráčství sice nezpůsobuje silné tělesné odvykací příznaky jako je tomu u drog, ale psychiku a celkovou kondici však ovlivňuje. Dalším systémem je **systém rodinný** – rodina sice může člověka před vlivem patologického hráčství chránit, ale může také vzniku choroby napomáhat a poslední systém je **systém sociální** – na vzniku nebo prevenci má svůj podíl společnost, která legalizuje zákony a upravuje formy hazardní hry.

⁷ KOHOUT, Petr. *Jsem hazardní hráč, aneb, Zpověď gamblera*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-958-6, s. 73.

⁸ PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7, s. 39.

⁹ Tamtéž, s. 62.

1.1 Patologický hráč a jeho typy

Za patologického hráče nelze označovat jedince považujícího hraní za občasnou formu zábavy a to i v případě, že si svým hraním způsobí újmu v podobě například prohry určité sumy peněz nebo pozdního příchodu domů.¹⁰

Patologický hráč je jedinec, který na rozdíl od hráče „normálního“ trvale opakuje svoji herní aktivitu a část patologických hráčů zvyšuje intenzitu herní aktivity i přes vznikající negativní důsledky této činnosti.¹¹ Patologický hráč je velmi intenzivně puzen ve hře pokračovat za situace, když svým hraním zásadně komplikuje život sobě i všem osobám, se kterými přichází do styku.¹²

Vyazuje-li podle Prunnera¹³ jednání hráče nejméně 5 z následujících indikátorů, pak se jeho chování ve vztahu ke hře označuje za maladaptivní.

Diagnostická kritéria DSM-IV pro patologické hráče:

1. Zaujatost hraním nebo aktivitami souvisejícími s hraním (jedinec je stále zaměstnáván hazardní hrou, stále se vrací k předcházejícím zážitkům získaným při hře, přemýšlí o průběhu dalších her, hledá způsoby, jak získat další finanční prostředky pro hru).
2. Potřeba zvyšování velikosti sázek, aby bylo dosaženo příjemných pocitů napětí a vzrušení.
3. Opakované neúspěšné pokusy dostat vlastní hraní pod kontrolu (neschopnost hazardní hru korigovat, omezit anebo ji dokonce ukončit).
4. Přítomnost nepokoje, neklidu a podrážděnosti při omezování hraní nebo při jejím zanechání.
5. Hazardní hraní je používáno jako prostředek odreagování se od existujících problémů nebo jako nástroj na odstranění nebo zlepšení mrzuté nálady, podrážděnosti, bezmocnosti, úzkosti, deprese apod.
6. Opakovaný návrat ke hře v okamžiku, kdy předcházející den došlo v souvislosti se hrou k velké finanční ztrátě (hlavní motiv opakovaného návratu je potřeba vyhrát peníze zpět a vyrovnat vzniklou ztrátu).

¹⁰ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblersství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 36.

¹¹ Tamtéž, s. 36.

¹² Tamtéž, s. 36.

¹³ PRUNNER, Pavel. *Gamblersství, aneb, Ztráta svobody*. 2013. s. 40.

7. Lhaní členům rodiny, terapeutovi, případně dalším osobám, které jsou na problémy zainteresovány, s cílem zakrýt rozsah velikosti závislosti na hraní.
8. Výskyt nelegálních (případně i trestných) aktivit v souvislosti s potřebou získat peníze na hru (krádeže, podvody, padělání, zpronevěra).
9. Narušení či ztráta důležitých a významných vztahů v okruhu svých rodinných příslušníků, přátel, známých, pracovních kolegů. Ztráta zaměstnání, kvalifikace, výrazný kariérní pokles v důsledku hazardního hraní.
10. Přenášení odpovědnosti na splácení dluhů vzniklých v souvislosti s hraním (spoléhání na to, že mu druzí půjčí peníze a pomohou tak vyřešit jeho katastrofální finanční bilanci).

Uvedená diagnostická kritéria se vyznačují kombinací tří složek: složky sociální, psychologické a biologické. Na problém je tedy možné nahlížet z obecně antropologické perspektivy. Právě z důvodu vzájemného ovlivnění a působení na jedince vzniká patologické hráčství, jehož dopad je díky zmíněným kombinacím o to větší.¹⁴

Hughes¹⁵ rozlišuje mezi hráči „sociálními“ a „závislými“. Sociální hráči se od těch závislých odlišují zcela zásadně. Jsou lidé označující hraní za zábavu, která nemá negativní dopady na jejich život. Peníze, které na hraní vynaloží, považují za platbu za prožitou zábavu. Mají své hraní zcela pod kontrolou, vědí, kolik času a peněz utrací za hraní a když už hrát nechtějí, jsou schopni jednoduše přestat.

Patologičtí hráči jsou dělení do následujících pěti podtypů: **neurotický, psychopatický, impulzivní, subkulturní a symptomatický**. Neurotický typ hráče se vyznačuje hraním jako odpovědí na emoční problémy, jako příklad můžeme uvést manželské konflikty; pro psychopatického hráče je zase typické hraní ve spojení s asociálními vzorci chování; hraní impulzivního typu hráče je doprovázeno ztrátou kontroly; pro subkulturní typ hráče je charakteristické, že hráč začne hrát, aby se neodlišoval od vrstevníků, ale později vznikají problémy s kontrolou hraní; poslední symptomatický typ hráče se vyznačuje hraním spojeným s psychickou poruchou, např. depresí, což je považováno za druhotný úkaz.¹⁶

¹⁴ MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7, s. 90.

¹⁵ HUGHES, Joanna a Lisa USTOK. *První kroky z hráčské závislosti*. Uhřetice: Doron, 2013. ISBN 978-80-7297-117-6, s. 10.

¹⁶ PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblersství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 120.

Steel a Blaszczyński¹⁷ identifikovali čtyři hlavní primární faktory patologického hraní. Na základě provedených rozborů usoudili, že patologičtí hráči vykazující znaky impulzivity jsou latentně rizikovější a náchylnější k získání negativních osobních a emočních zkušeností. Mezi čtyři hlavní faktory patologického hraní patří **psychické potíže** – (znaky): ženské pohlaví, sebevražednost, psychiatrické problémy v anamnéze; **hledání vzrušení** – (znaky): zkušenosti s nadměrným pitím alkoholu; **zločinnost a pobyt v restauracích** – (znaky): kriminální činnost; **impulsivita a asociální vzorce chování** – (znaky): raný kontakt s hraním, častá nezaměstnanost, oddělení od partnera nebo rozvod z důvodu hraní, nelegální činy v souvislosti s impulzivním hraním.

Patologické hráčství je jevem, který ohrožuje celou společnost. Existují ovšem lidé, kteří jsou ohroženi více než ostatní.

Podle Nešpora¹⁸ mezi rizikové skupiny řadíme mladé lidi, muže, profesionální hráče, lidi vykonávající nebezpečná povolání, hyperaktivní děti s poruchami osobnosti a některé další jedince. U dětí a dospívajících vzniká závislost mnohem rychleji, a to během několika týdnů nebo měsíců. Muži patří z hlediska pohlaví do dominantní rizikové skupiny, v dnešní době se však můžeme setkat s patologickým hráčstvím také u žen. U profesionálních hráčů se vyskytuje riziko propadnutí hráčské závislosti především z důvodu, že jejich profesionální přístup se může změnit v závislost. Mezi nebezpečná povolání řadíme ta, kdy člověk přichází do styku s hazardní hrou a také kde jsou volně se pohybující finanční prostředky. Může se jednat o číšníky, majitele restaurací či o povolání s velkými a nepravidelnými příjmy. U rizikové skupiny hyperaktivních dětí s poruchami osobnosti je zvláště zajímavé, že se vyznačuje schopností strávit mnoho hodin bez rušení u hracích automatů a přitom ve škole nevydrží klidně sedět ani jednu vyučovací hodinu. Mezi další rizikové skupiny lze zařadit nezaměstnané, děti citově strádající, jedince mající problémy s alkoholem, osoby v obtížných životních situacích či přeceňující význam peněz.

1.2 Vývoj hráčské závislosti

Jako každá závislost i závislost na patologickém hraní prochází několika stadii vývoje. Prvním stadiem je **stadium výher**. Patologická hra v této fázi začíná zprvu zcela nená-

¹⁷Tamtéž, s. 121.

¹⁸NEŠPOR, Karel. *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet*. Ostrava: A. Krtilová, 1994. s. 19.

padně a občasné hraní není zdrojem větších problémů. Typické a časté jsou fantazie o velké výhře. Neštěstím se stává velká výhra, protože hráč má touhu výhru zopakovat, chce vyhrát ještě více. Hráč je plný optimismu a své sázky začne postupně zvyšovat. Stadium výher postupně přechází ve **stadium prohrávání**, ve kterém se již jedná o patologické hráčství. Jedinec není schopen s hrou přestat, ztrácí kontrolu nad svým jednáním. Hraní již skrývá před svojí rodinou a přáteli. Hru financuje ze zapůjčených peněz, ale dluhy nesplácí, splácení odkládá. Je neklidný, podrážděný, uzavírá se do sebe, zanedbává své zdraví. Problémy v rodině a zaměstnání narůstají. Třetím a posledním stadiem vývoje hráčské závislosti je **stadium zoufalství**, ve kterém má hráč již poškozenou pověst. Je odcizen od rodiny, přátel, prochází soudními jednáními a je osamělý. Svůj čas tráví stále častěji hraním, ovšem dále prohrává. Postižený jedinec se lituje, upadá do deprese a beznaděje. Má výčitky svědomí a dostavuje se panika. Hráč se také může dopustit vážnějších trestných činů jako je krádež, zpronevěra či podvody. Rodiny hráčů se rozpadají, většina z nich je v tomto stadiu rozvedená. Někteří jedinci uvažují o sebevraždě nebo za sebou sebevražedné pokusy už mají. Řada z nich se hrouští, někteří se snaží uniknout k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, což jejich situaci ještě zhoršuje a jsou čím dál nešťastnější.¹⁹

K tomu, aby se člověk stal patologickým hráčem, stačí dle Nešpora²⁰ jeden až tři roky. U dětí a dospívajících bývá průběh podstatně rychlejší – někdy stačí několik týdnů či měsíců. Každý postižený jedinec se však nemusí dostat ze stadia výher až do stadia zoufalství. Čím dříve si hráč uvědomí nebezpečí a rozhodne se s hraním přestat, tím má větší naději, že to dokáže.

Hráčská závislost s sebou přináší i vznik sekundárních problémů a nepříznivých následků, které ne sebe navazují a vzájemně se ovlivňují. Mezi negativní následky hráčských závislostí patří hráčské poruchy, rodinné dysfunkce, které ve většině případů končí rozvodem manželů či rozchodem partnerů, domácí násilí, hráčství mladistvých a nezletilých, psychické poruchy a psychózy, sebevraždy a sebevražedné myšlenky, výrazné finanční problémy a v neposlední řadě kriminální chování. Podstatná je i skutečnost, že problémy působené hazardní hrou se pojí s vyšším rizikem zneužívání alkoholu. Právě závislost na alkoholu je až v polovině případů součástí závislosti hráčské.²¹

¹⁹NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou: příručka pro ty, kdo mají problém s hazardní hrou, kdo chtějí takovým lidem pomáhat, kdo chtějí problémům s hazardní hrou předcházet*. Praha, 1999. ISBN 978-802-6038-757, s. 12.

²⁰Tamtéž, s. 13.

²¹PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. 2013. s. 100.

V případě patologického hráčství se používá číselná stupnice pro určení závažnosti problému. Stupnice bývá pětibodová v bodových hodnotách od 0 do 4 a má následující podobu:

- **Úroveň „0“** – hra není vůbec provozována.
- **Úroveň „1“** – jedná se o rekreační hraní bez jakéhokoliv negativního dopadu na reálný život.
- **Úroveň „2“** – v této úrovni hraní přináší občasný výskyt drobných problémů (též „problémové hraní“).
- **Úroveň „3“** – hraní vedoucí ke vzniku velkých problémů a nepříznivých souvislostí, které jsou dostatečně vážné a výraznou měrou negativně zasahují do nejrůznějších oblastí reálného života (splňují klinická kritéria pro „patologické hraní“).
- **Úroveň „4“** – hraní je motivováno potřebou hledat řešení již existujících problémů spojených s patologickým hraním, a to bez ohledu na soustavné prodlužování a většinou i zvětšování vzniklých nesnází.²²

1.3 Druhy hazardních her

Význam hry pro společnost je znám již od dob starověkého Říma, kde byly pořádány olympiády a různá sportovní klání. Hra umožňuje odreagování se od všedních povinností, člověk se také díky ní může vžít do jiné společenské role, než která je mu v běžném životě vlastní. Je provozována za účelem odpočinku, rozptýlení se, odreagování se, anebo také za účelem výhry, což je typický znak her sportovních nebo právě těch hazardních. Hra by měla být činnost dobrovolná. Existují dva základní typy her, a to hry kolektivní a individuální.²³

Hra s sebou také nese sociální začlenění. Právě prostřednictvím her dospělí jedinci často udržují určité sociální vazby. Jako příklad můžeme uvést pravidelné scházání se skupinky lidí, která provozuje karetní hry. V tomto smyslu se nejedná už jen o hru samotnou, ale také o sociální skupinu, která díky hře vznikla. Hra může také ovlivňovat i sociální postavení v sociální skupině hrou vzniklé. Úspěšnost ve hře má tak pro jedin-

²²PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. 2013. s. 95.

²³PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 33.

ce ještě větší význam, jelikož v případě dobrých výsledků je skupinou oceněn, což vede ke zvýšení jeho prestiže v dané skupině.²⁴

Společnost se v dnešní době velmi rychle technicky rozvíjí. Technický rozvoj proniká do všech oblastí života včetně sféry zábavy. Právě ve sféře zábavy se technický vývoj odráží v podobě hracích automatů a také ve způsobech, jak lze hazard v dnešní době provozovat.

Mezi nejčastější formy hazardních her patří hazardní a nehazardní automaty, technické hry, kasina, kurzové sázky, karetní hry, loterie, sázení prostřednictvím internetu, sázení prostřednictvím mobilu a další formy hazardních her.

Hazardní a nehazardní automaty dělíme na zábavní, u kterých si lze po vložení stanoveného obnosu prodlužovat možnost zábavy, a tzv. výherní, u nichž si jedinec kupuje možnost výhry. U zábavních automatů se ve své podstatě hraje pouze o čas, který si hráč kupuje, a o hazardní hru se tak nejedná. U automatů výherních (též hazardních nebo „proherních“) jde bezpochyby o hazardní hru. Výherní automaty jsou dále rozdělovány na „lehké“ a „těžké“. Dělení se odvíjí od výše vkladu a velikosti obnosu, jaký může hráč vyhrát. Ovšem toto dělení lze považovat za diskutabilní. Co je pro jednoho vysoká sázka, může pro jiného znamenat částku nezajímavou, nebo co je pro někoho malá prohra, pro jiného může znamenat katastrofu. Hrací automaty jsou v České republice jednoznačně nejvíce rozšířeny. Přístroje umožňující sázení byly veřejně naistalovány až po roce 1989. V současné době je v přepočtu na počet obyvatel 1 výherní hrací přístroj na méně jak 200 osob.²⁵

Technické hry představují samostatnou kategorii výherních hracích přístrojů. Mezi technické hry patří hlavně „elektronické rulety“, „elektronické kostky“, „on-line video-loterijní terminály“ a „sázkové hry po telefonu“.

Před rokem 1989 byla **kasina** dostupná jen pro velmi úzký okruh osob. Dnes jsou již místem hraní pro všechny sociální kategorie osob starších osmnácti let. Ze starších věkových kategorií si do kasina chodí nejčastěji zahrát osoby ekonomicky silnější nebo ty, které patří do sociální kategorie, kde je tento druh zábavy běžný a z důvodu udržení sociálního statusu téměř „nutný“. Sázení v kasinech v České repub-

²⁴Tamtéž, s. 28.

²⁵PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 47, NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 1999. s. 10.

lice „téměř stagnuje“ a nijak výrazněji nezvyšuje svůj podíl na celkových vsazených penězích.

Dalším druhem hazardních her jsou **kurzové sázky**, v posledních letech rychle se rozvíjející způsob investování peněz do hry. V současnosti je možné realizovat především sportovní sázky. Sází se téměř na všechny sporty, výjimkou nejsou ani výsledky voleb. Mezi nejvíce oblíbené sportovní sázky můžeme v České republice zařadit fotbal, basketbal, hokej a tenis. Sázkové společnosti záměrně stále častěji umísťují své pobočky ve „sportbarech“ nebo restauracích, kde je sportovní divák při sledování sportovního klání obklopen ostatními fanoušky a snadněji tak podléhá atmosféře sázení.²⁶

Karetní hry mají původ ve 12. století a pocházejí z Číny. Jsou velmi oblíbenou činností na dovolených, o víkendech i ve volných chvílích při návštěvách u přátel, kdy si staří přátelé zahrají o drobné peníze a za večer prohrají určitou sumu peněz. Takové hraní není většinou sociálně odsuzováno. Za hazardní karetní hraní je bráno takové, které vykazuje znaky typické pro patologické hráčství. Problémem je také konzumace alkoholu během hraní karet, protože zvýšená hladina alkoholu negativně působí na schopnost sebekorekce.²⁷

Loterie je činnost provozovaná prostřednictvím „sázkových tiketů“. Jedinci si chtějí zlepšit osobní finanční situaci a doufají, že se štěstí usměje právě na ně. Mezi klasické tiketové sázení zabezpečované společnostmi „SAZKA“ řadíme „Euro miliony“, „Sportku“, „Šťastných 10“ a „Keno“. Riziko hazardu je zde utlumováno relativně menší velikostí vkládaných částek.

Mezi hlavní výhody **sázení prostřednictvím internetu** patří neplacení žádných poplatků, možnost získat bonus za registraci, sázení z pohodlí domova, možnost sázet 24 hodin denně, a to 365 dní v roce, možnost sázet libovolné částky (již od 5 Kč) a možnost sázet „live“.²⁸

V posledních letech ve světě narůstá popularita **sázení prostřednictvím mobilního telefonu**. Připravuje se zahájení provozu „mobilního kasina“ na portálu „Vodafone live“ a předpokládá se, že vznikne možnost hrát za pomoci mobilního telefonu „Black Jack“, „poker“ nebo „ruletu“.

²⁶PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 48, NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 1999. s. 12.

²⁷Tamtéž, s. 48, 12

²⁸Tamtéž, s. 49, 13.

Mezi další formy hazardních her můžeme zařadit „losy“, zvláště „losy stírací“. Jsou přitažlivé zpravidla pro okamžitý výsledek, zda jedinec vyhrál či nikoliv. Další formou jsou tzv. **skořápky**, které byly provozovány organizovanými skupinami z východní Evropy a dnes už téměř vymizely. Také „hra v kostky“ patří mezi hazardní hry.²⁹

Tento výčet různých forem hazardních her není zcela úplný a ani být nemůže. Důvodem je neostrá hranice mezi hazardní a nehazardní hrou. Jedna hra může být hazardní, hraje-li se o peníze a nehazardní hraní „jen tak“.³⁰

²⁹PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 50, NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 1999. s. 12.

³⁰PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. 2008. s. 51.

2 Náprava patologického hráčství

Jako každá závislost i závislost na patologickém hraní se dá léčit. V nápravě je důležité postupovat komplexně v kombinaci různých metod. Je pochopitelné, že ne pro každého jedince bude vhodný stejný typ léčby – jinak budeme postupovat při léčbě dospívajícího a jinak při léčbě dospělé osoby, nebo jinak také při léčbě ženy či muže. Důležitým faktorem pro úspěšnou léčbu patologického hráčství je odborná pomoc.

Patologické hráčství se dá léčit dvěma formami. První formou je ambulantní léčba – pacient dochází do zařízení, kde je léčba poskytována. Druhou formou je léčba ústavní – léčba na specializovaných odděleních nemocnice nebo psychiatrické léčebny.³¹

Proces nápravy patologického hráčství prochází obecně, stejně jako proces vývoje hráčské závislosti, třemi hlavními stádii. Prvním stádiem je **stadium kritičnosti**; po něm následuje **stadium znovuvytvoření** a posledním stádiem je **fáze růstu**. Ve stádiu kritičnosti hráč přestává hrát a začíná jednat zodpovědně, uvažuje jasněji, začíná řešit své nastalé problémy a přijímá skutečnou podobu situace. Sestaví si plán splácení dluhů a také se vrací do zaměstnání. Po celou dobu tohoto stádia hráč poctivě hledá pomoc a postupně získává naději. Ve stádiu znovuvytvoření má jedinec už konkrétní a jasné plány, jak postupně splácet dluhy a jak také nahradit způsobené škody. Vztahy v rodině se zlepšují, rodina mu začíná více důvěřovat a tráví společně více času. Jedinec také získává zpátky sebeúctu, stanovuje si životní cíle a také nachází nové zájmy a záliby. V závěrečném stádiu nápravy patologického hráčství jedinec již nachází nový způsob života, přestává se úplně zabývat myšlenkami na hru. Rozumí si se svým okolím, které mu dokáže pomáhat. Chápe sám sebe, ale i druhé a projevuje jim náklonnost.³²

³¹*Problém gambling: Související zdravotní problémy a sociální dopady.* [online]. 17. 3. 2015 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.problemgambling.cz/news/souvisejici-zdravotni-problemy/>

³²NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou.* 1999. s. 13.

Při léčbě patologického hráčství se používá pojem „matching“, který znamená volbu intervence podle individuálních potřeb toho kterého klienta.³³ Zde následuje přehled některých léčebných postupů.

Mnoho lidí majících problém s hazardem, může narážet na problémy, které jim stěžují vstup do léčby. Mezi takové bariéry patří strach ze stigmatizace, nedostatek peněz, malá informovanost nebo neochota si problém vůbec připustit. Příznivé působení při problémech tohoto typu má tzv. **krátká intervence**, která je časově nenáročná, mohou ji provádět lékaři, psychologové, ale také pedagogové a jiní odborníci v okruhu své působnosti.³⁴ Mezi indikace krátké intervence u patologického hráčství zahrnujeme následující situace: jedná-li se o rizikové hraní nebo hráčství a sázkařství, u klienta není možná systematičtější a delší léčba či jinou formu léčby odmítá. Krátká intervence může sloužit také jako dobrá příprava na jiné formy léčby. Mezi základní postupy používané při krátké intervenci patří například posouzení stavu klienta a informování ho o výsledku, doporučení, aby se hazardu vyhýbal, předání svépomocných příruček, posilování motivace, terapeutický kontrakt nebo telefonická pomoc.³⁵

Náprava patologického hráčství je možná také **rezidenční (ústavní) léčbou**. Indikace k rezidenční léčbě zahrnují u patologických hráčů stav po sebevražedném pokusu nebo vážné suicidální tendence. Tento druh léčby může být i nedobrovolný, pokud je klient nebezpečný sobě nebo svému okolí z důvodu duševní poruchy. Rezidenční léčba u nás často probíhá na odděleních pro léčbu závislostí a bývá prospěšné, když patologičtí hráči mají kromě obvyklých programů i některé specifické, například skupinové nebo hromadné, terapie čistě pro patologické hráče.³⁶

U patologických hráčů se mohou vyskytnout také velmi akutní tělesné komplikace, jedná se hlavně o nemoci působené stresem nebo následky úrazů. Uplatňuje se i nedostatečná předchozí lékařská a stomatologická péče, nevhodné stravovací návyky. Je tedy důležité, aby klient začínající léčbu prošel řádným tělesným vyšetřením.³⁷ Úzce s nápravou patologického hráčství souvisí také nakládání s penězi a zvládání dluhů. Nácvik správného hospodaření s penězi je užitečným prvkem při léčbě.

Patologický hráč je vystavován značnému stresu, proto jako další léčebný postup můžeme uvést **relaxační techniky**. Kromě standardních postupů, jako je autogenní

³³NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3, s. 28.

³⁴NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 23.

³⁵Tamtéž, s. 24.

³⁶NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 32.

³⁷Tamtéž, s. 33.

trénink nebo některé jógové relaxační techniky, lze nabízet i postupy nenápadně použitelné též v každodenním životě, například metody dechové relaxace, koncentrace na smyslové vjemy, relaxace myšlením a smyslovými představami.³⁸ Při léčbě se také používá **individuální** a **skupinová** terapie. Přičemž u individuální terapie je jasnou výhodou diskretnost; u skupinové terapie zase vzájemná podpora členů. Dalším metodou léčby je **farmakoterapie**. Depresivní symptomatologie bývá u patologických hráčů častá a souvisí s jejich obtížnou životní situací. Antidepresiva dokáží mírnit bažení po hazardu a jako výhodu můžeme uvést dobrou dostupnost a nízkou cenu. Osvědčila se antidepresiva ze skupiny SSRI v obvyklých dávkách, která mají málo vedlejších účinků a nízkou toxicitu. Dalším příkladem, jak mírnit touhy po hazardu, je podávání čistého opiátu naltrexonu, u kterého je však nevýhodou jeho vysoká cena, tudíž pro většinu patologických hráčů není forma této léčby možná.³⁹

2.1 Anonymní hráči

Jen málokdo se dokáže vypořádat s hráčskou závislostí bez odborné pomoci. Závislost na hraní je závislost jako každá jiná a možností léčby je několik. Nejméně do běžného chodu života zasahuje psychoterapie nebo účast na pravidelných setkáních anonymních hráčů.⁴⁰

Anonymní Gambleři (Gamblers Anonymous) je název organizace, která vznikla po vzoru organizace Anonymních alkoholiků v USA.⁴¹ Organizace vznikla na základě náhodného setkání dvou mužů majících obrovské problémy, které byly způsobené nutkavým hráčstvím. Začali se scházet, a jak měsíce plynuly, ani jeden se k hazardní hře nevrátil. Během vzájemných rozhovorů došli k závěru, že proto, aby předešli návratu, musí dosáhnout určitých povahových změn u sebe samotných. První setkání Anonymních Gamblerů proběhlo v pátek 13. září roku 1957 v Los Angeles v Kalifornii. Od té doby se společenství stále rozrůstá a přibývá tak skupin po celém světě. V České republice je organizace Anonymních Gamblerů mladým společenstvím a je na počátku svého rozvoje. Ke vzniku prvního společenství v České republice z řad gamblerů sa-

³⁸Tamtéž, s. 39.

³⁹Tamtéž, s. 57, 58.

⁴⁰KAVESKÁ, Veronika. *Gambling. Hraju až na dno* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php?id=343283/>

⁴¹*Anonymní Gambleři Česko: Kdo jsou anonymní gambleři?* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/kdo-jsou-anonymni-gambleri/>

motných došlo dne 17. ledna roku 2008 v Brně, kde se o té doby konají pravidelná setkání každý čtvrtek.⁴²

Za zmínku stojí i kritéria pro určení, že se o skupinu Anonymních gamblerů skutečně jedná. Společenství musí mít své stabilní místo, kam může své klienty odkazovat nejen odborná veřejnost, ale i ostatní sociální pracovníci, úřady a jiní, kteří s lidmi pracují. Skupina Anonymních gamblerů má pravidelná setkání minimálně jednou do týdne, přičemž vynechání z důvodu dovolené, svátků a prázdnin je nepřípustné. Důvod je jasný, pomoc musí být vždy k dispozici. Na setkání se nediskutuje, pracuje se s krokovým programem a dodržují se pravidla komunikace. Dále je nepřípustné, aby odpovědná osoba společenství nebyla sama gamblerem, je nutné, aby zakladatelé pocházeli přímo z řad patologických hráčů. Společenství by také mělo být finančně soběstačné z dobrovolných sbírek, což je ale problémem při počátcích budování. Lze však využít pomoc církví, charitativních organizací, neziskových organizací. Samotná setkání probíhají pouze za přítomnosti osob postižených na hazardu. Je však možné otevřít setkání hostům – osobám vztahově blízkým hazardnímu hráči.⁴³

Dnešní podoba anonymních hráčů spočívá v pravidelném setkávání gamblerů – patologických hráčů, kteří si za účelem vyřešení svých společných problémů sdílejí naději, sílu a zkušenosti. Za zmínku stojí existence i specializovaných skupin pro partnerky patologických hráčů nebo hráčovy děti. Není-li možné zvládnout problém ambulantně, je nutná hospitalizace na specializovaném oddělení psychiatrické léčebny. V léčebnách probíhají intenzivní terapie i formou nácviku, kdy pacienti navštěvují herny nejprve s doprovodem a potom sami, aby se učili odolávat svodům hazardu a sledovat své pocity a tělesné reakce. Nikdy však nelze vyléčit člověka, který není dostatečně motivován a pevně rozhodnutý s hraním přestat.⁴⁴

⁴² *Anonymní Gambleři Česko: Kdo jsou anonymní gambleři?* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/kdo-jsou-anonymni-gambleri/>

⁴³ *Anonymní Gambleři Česko: Pár otázek a odpovědí* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/par-otazek-a-odpovedi/>

⁴⁴ KAVESKÁ, Veronika. *Gambling. Hraju až na dno* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php?id=343283/>

2.2 Rodinná terapie

Ne vždy patologický hráč a jeho rodina vyhledávají léčbu, ale snaží se problém zvládnout svépomocí. Rodina může značným způsobem pomoci zvládnout situaci s patologickým hraním. Měla by však vědět, jak se správně a nápomocně chovat při soužití s postiženým jedincem. V rámci rodinné terapie je možné také pracovat s posilováním motivace gamblera. Rodinní příslušníci mohou vyjadřovat respekt, pochopení a také oceňovat pokrok. Cílem rodinné terapie je motivovat patologického hráče, aby se léčil a při léčbě také dobře spolupracoval, dále je vhodné patologického hráče podporovat, což zlepšuje výsledky léčby, dohodnout se o nakládání s penězi a mírnit duševní obtíže dalších členů rodiny, především dětí a manželek, a to i pokud sám patologický hráč léčbu odmítá.⁴⁵

Je důležité, aby rodina o problému mluvila vždy otevřeně a zmiňovala své případné obavy. Rodinní příslušníci by se také měli o problému něco více dozvědět, přechít si informace a promluvit si o nich s odborníkem nebo člověkem s podobnou zkušeností. Vyjadřování uspokojení a kladný vztah k hráči, když jde o viditelné zlepšení, je dalším vhodným krokem, který by rodina měla podniknout. V opačném případě, kdy rodina zjistí selhávání v dodržování předsevzetí či závazků, měla by jedince nekompromisně tlačít k návštěvě odborníka.⁴⁶

⁴⁵NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 61.

⁴⁶FROUZOVÁ, Magdaléna. *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. 1997. s. 21.

3 Patologické hráčství a jeho vliv na rodinu

Patologické hráčství narušuje nejen život samotného patologického hráče, ale také značným způsobem ovlivňuje životy lidí, patologickému hráči nejbližších. Právě rodiče, manželka a děti jsou osoby, které sdílejí s patologickým hráčem život ze všech nejvíce. Patologické hráčství značným způsobem tyto vztahy v rodině narušuje a působí nepříznivě na výchovu dětí a jejich duševní vývoj.

Rodina s patologickým hráčem patří mezi rodiny, které se označují jako klinické. Matoušek ⁴⁷ označuje za klinickou tu rodinu, která je ohrožena závadami a poruchami v plnění svých základních funkcí a díky svým problémům se dostala do styku s poradenským nebo terapeutickým zařízením. Mezi klinické rodiny můžeme pro příklad uvést rodinu se zanedbávaným, případně týraným dítětem, rodinu se zneužívaným, případně týraným dospělým, rodinu, ve které se objevuje tělesná či duševní nemoc, rodinu s postiženým členem, rodinu mladistvého delikventa, rodinu svobodné matky, rodinu se členem závislým na drogách a také již zmíněnou rodinu s patologickým hráčem. Patologické hráčství ovlivňuje vztahy závislého jedince podobným způsobem jako alkohol a drogy. Hráčství je však zpočátku mnohem méně nápadné než pití či užívání drog.⁴⁸

Patologické hráčství vede k dysfunkci v rodinách. Dochází zde častěji k domácímu násilí, zneužívání dětí i násilí vůči nim. Rodina je sociálně izolována a ocitá se v hmotné nouzi. Příbuzní častěji trpí depresemi, úzkostí a objevuje se u nich zneužívání alkoholu.⁴⁹

Závislost některého z rodičů na hazardních hrách může vyvolat v dítěti pocit ostrčení a zlosti. Dítě také může trpět depresemi a může se cítit odpovědné za špatný stav v rodině. Děti v takových rodinách jsou samy zvýšeně ohrožené hazardním hraním, alkoholem, či drogovou závislostí, mnohem více než jejich ostatní vrstevníci. Může také docházet k výraznému zhoršení ve škole, izolaci od stávajícího kolektivu, poruše spán-

⁴⁷MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-19-9, s. 157.

⁴⁸Tamtéž, s. 110.

⁴⁹NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 20.

ku či přímo zhoršení zdravotního stavu i po stránce fyzické. Děti vnímají také zhoršení ekonomické situace rodiny, které provází problematiku gamblersství. Peníze často chybí na domácnost, jídlo, oblečení, školní aktivity, výlety, kroužky.⁵⁰

3.1 Manželka patologického hráče

Život manželky nebo partnerky patologického hráče prochází, stejně jako patologický hráč, určitým vývojem. Prvním stadiem, kterým manželka nebo partnerka patologického hráče prochází je **stadium popírání**. V této fázi má žena kolem hazardní hry partnera starosti, které si ale nechává pro sebe, hru omlouvá nebo o ní sama uvažuje. Partnerovo hráčství stále přijímá a dosud ho snadno omlouvá. Postupem času se ale objeví nevysvětlitelné finanční problémy, žena zjišťuje, že partner neplatí účty, i přesto žena ještě přijímá omluvy patologického hráče. Stadium popírání následně přechází ve **stadium stresu**, ve kterém se žena cítí odmítána, protože hazardní hráč tráví s rodinou méně času a objevují se hádky. Žena vznáší na svého partnera požadavky, pokouší se jeho hazardní hru regulovat a platí za něj vzniklé účty a dluhy. Někdy se také může vyhýbat přátelům a dětem, aby nemusela o svých problémech mluvit. Cítí se nespokojeně a osaměle. Posledním stadiem je **stadium vyčerpání**. Žena má tělesné potíže, začíná hůře uvažovat a její způsob aktivního jednání klesá. Objevují se stavy zuřivosti nebo pochybuje o svém duševním zdraví. Dostavuje se panika a úzkost a následují pocity beznaděje, zhroucení, zneužívání alkoholu, někdy sebevražedné myšlenky a rozvod.⁵¹

Rozvoj problému manželky nebo partnerky nemusí probíhat dle výše popsanych. Problém se může zastavit dříve, než přejde do stadia vyčerpání. Manželky a partnerky by měly myslet především na sebe a na děti. Myslet na své tělesné a duševní zdraví. Měly by se vyhýbat alkoholu a jiným návykovým látkám.

Z dlouhodobého hlediska je gamblersství a partnerství téměř neslučitelné. Většina patologických hráčů, kteří se svým hraním nepřestali, je rozvedena, vztahy střídají nebo žijí osamoceně. Řešení problémů v partnerství až v momentě, kdy jsou důsledky patologického hráčství silně rozvinuty, má za následek, že partneři i po odchodu

⁵⁰ Stop závislosti. Vliv na děti patologických hráčů. [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/vliv-na-deti-patologickych-hracu/>

⁵¹ NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 1999. s. 62.

ze vztahu mohou trpět psychickými problémy. Mnohdy je provází obavy před exekutory nebo splácením dluhů, do kterých se dostali nevinně.⁵²

⁵² *Stop závislosti: Gambling a partnerské vztahy.* [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/gambling-a-partnerske-vztahy/>

4 Případová studie

Následující kapitola se zabývá životními příběhy tří osob, které se v rodině setkaly s patologickým hráčstvím. Jedná se o příběhy autentické – dva z příběhů jsou popsány z pohledu bývalé manželky patologického hráče a jeden z pohledu patologického hráče samotného.

Respondenti byli osloveni osobně a telefonicky. Setkání a následné rozhovory proběhly v neutrálním prostředí restaurace. Všichni zpočátku působili klidně, během vyprávění svých životních příběhů se však v jejich výrazu začaly projevovat negativní emoce. V druhé části schůzky respondenti odpovídali na čtyři stejné otázky. Ty byly zaměřeny na příčinu vzniku patologického hráčství, na způsob, jak se o hraní dozvěděla rodina, jak se k situaci rodina postavila a v neposlední řadě na současnou situaci. K zaznamenání životních příběhů a rozhovorů posloužil diktafon, s jehož použitím respondenti souhlasili.

Popsané příběhy a odpovědi respondentů byly na základě nahraného záznamu písemně zaznamenány do kapitoly případové studie. Následovala analýza jednotlivých odpovědí a porovnání s údaji v teoretické části bakalářské práce. V závěru kapitoly je provedeno celkové shrnutí a vyhodnocení zjištěných informací a poznatků.

4.1 Příběh č. 1

Autorkou prvního příběhu je žena ve věku 43 let. Má vysokoškolské vzdělání a dvě děti ve věku 20 a 15 let. Žije v Hradci Králové a pracuje ve školství. Jedná se o bývalou manželku patologického hráče.

„Sňatek jsme uzavřeli z lásky asi po roční známosti. Narodil se nám syn, u kterého se vzhledem k poporodním komplikacím rozvinula dětská mozková obrna. Pečovala jsem o něj především já. Manžel pracoval a finančně zajišťoval rodinu. Asi po pěti letech našeho manželství jsme se rozhodli prodat byt, ve kterém jsme bydleli. Koupili jsme si domek v nedaleké vesnici.

Pak se nám narodila dcera. Vzhledem k náročnosti péče o novorozenou dceru a postiženého pětiletého syna jsem starost o finance naší rodiny přenechala manželovi. Rozhodl se podnikat a i když jsem s tím nesouhlasila, prosadil si svou. Vzhledem k vysokým nákladům za prostory a stroje však nestíhal splácet nájem ani závazky dodavatelům. Finanční tíseň začal řešit různými úvěry, půjčkami od kamarádů a nakonec začal sázet ve společnostech Tipsport, Chance, Fortuna. Předě mnou vše tajil. O problémech jsem se však začala postupně dozvídat, neboť věřitelé začali kontaktovat mě se žádostí o zaplacení dluhu. Pomocnou ruku nám tehdy podali jeho rodiče. Manžel pak své podnikání přerušil a našel si práci ve firmě svého známého.

Abychom dluhy splatili, musela jsem i v průběhu mateřské dovolené chodit na brigády. Kompletovala jsem po večerech tiskoviny, pomáhala známému v restauraci. Když dcera nastoupila do mateřské školy, podařilo se mi najít stálou práci ve svém oboru a zde jsem dodnes.

Přestože manžel pracoval a společně se mnou pečoval o naše děti, postupně jsem zjišťovala, že dluhy má stále. Ve snaze je přede mnou ukrýt si opakovaně bez mého vědomí půjčoval peníze v bankovním i nebankovním sektoru a ty potom prosázel. Do poslední chvíle přede mnou vše zapíral. Jeho lži byly dokonale promyšlené. Vždy, když jeho dluh vyšel najevo, například buď exekucí na jeho plat, nebo věřitel kontaktoval přímo mě, snažila jsem se mu pomoci. Byla jsem několikrát nucena vzít si sama úvěr nebo požádat kamarádku o menší půjčku. Vždy mi přísahal, že už se situace nebude opakovat a že žádné další dluhy nemá. Bohužel jsem neměla šanci si pravdu ověřit, neboť na smlouvách, které uzavíral, nebyl nutný můj souhlas.

Stále mi nebylo jasné, kam všechny jeho vypůjčené peníze mizí. Pak jsme s jeho rodiči zjistili, že sází dál. Pokus o léčení skončil fiaskem. Na terapie po dvou měsících přestal docházet a dodnes si odmítá svou závislost přiznat, což je jeho největší problém. Protože bylo nutné opět řešit špatnou finanční situaci, museli jsme náš domek prodat a pronajmout si byt. Doufala jsem, že ho tato ztráta poučí. Dluhy byly splaceny a mohli jsme začít od začátku. Jak jsem se mýlila!

Zhruba za rok vše začalo znovu. Tentokrát už jsem se rozhodla pro rozvod, protože jsem jako manželka za všechny jeho dluhy, ač jsem o nich nevěděla, stále nesla odpovědnost.

Z celé rodiny jsem zůstala jediná, kdo se mu stále snaží pomáhat, aby neskončil jako bezdomovec. Je ale pravda, že mi pomáhá s péčí o nemocného syna. Finance máme rozdělené, snažím se dohlížet na splácení jeho závazků. Bohužel k němu už nemám žádnou důvěru, v každém jeho slově hledám lež.

Jsem přesvědčená, že se zadlužuje dál. Stále se najdou pofiderní lichvářské firmy, které mu bez problémů půjčí. Tyto skupiny, které s posvěcením státu podnikají půjčováním peněz na nehorázný úrok, aniž by si zjistily bonitu žadatele, a gamblerství, které si není ochoten přiznat, jsou největším neštěstím mého bývalého manžela a celé naší rodiny. Když pomínu finanční stránku, úplně zničil všechny rodinné vztahy a pouta. Kromě nedůvěry a pošlapaných citů u mě převládá jediný pocit – velký strach z budoucnosti.“

4.2 Rozhovor s respondentkou 1. příběhu

1. Co bylo podle Vás příčinou počátku hraní?

„Podle mě to byl souběh několika faktorů. Můj bývalý manžel pochází ze sportovně založené rodiny. Hned od počátku naší známosti jsem si všimla, že se svým bratrem i kamarády neustále soutěží – ve sportu, kartách, šachách, prostě v čemkoli. A samozřejmě vždy o něco. Ani „Člověče, nezlob se!“ si nebyl schopný zahrát jen tak. Prý by to jinak nemělo cenu. Taký často hrál mariáš, opět o něco. Podle jeho slov to byly jen drobné. Možná to tak ze začátku skutečně bylo. Dalším faktorem bylo jeho neúspěšné podnikání a vzniklá finanční tíseň.

A když k tomu přidám jeho nezodpovědný vztah k penězům, tak myslím, že to jsou hlavní spouštěče jeho pádu na dno.“

2. Jakým způsobem se o hraní dozvěděla rodina?

„Dozvíдалa jsem se vše postupně. Věřitelé mě samozřejmě začali kontaktovat. Taky stále chodily doporučené dopisy, ale ty přede mnou schovával.“

3. Jak se k problému rodina postavila?

„Zpočátku jsem vše před zbytkem rodiny tajila. Styděla jsem se. I když jsem byla na mateřské, brigádně jsem pracovala, abych mu pomohla dluhy splatit. Neustále mě přesvědčoval, že už nikde nic nedluží. On má úžasné přesvědčovací schopnosti. Nebyla jsem jediná, kdo mu uvěřil a pak se divil. Po nějaké době jsem se svěřila jeho rodičům. I ti se mu snažili pomoci, ale časem i oni poznali, že se mu nedá věřit. Otec i celá jeho rodina s ním přerušili veškeré kontakty. Já jsem se rozvedla, abych dál za jeho „aktivity“ nebyla zodpovědná. Dcera si ho neváží a jejich vztah je na bodu mrazu.“

4. Jaký je současný stav?

„Jak vidím současný stav? Rodinná pouta zpřetrhaná, narušené vztahy, obrovská nedůvěra, pošlapané ideály a pocit beznaděje.“

4.3 Příběh č. 2

Autorkou druhého příběhu je žena ve věku 40 let. Má středoškolské vzdělání ekonomického zaměření a tři děti ve věku 13, 12 a 10 let. Žije v Hradci Králové a pracuje jako účetní. Jedná se o bývalou manželku patologického hráče.

„Byli jsme bláznivá láska. Od chvíle, co jsme se poznali, nás zajímal jen ten druhý. Brzy jsem otěhotněla. Vzali jsme se, koupili domek na vesnici a těšili se na miminko. Narodil se nám krásný kluk, za dva roky druhý a za další dva ještě holčička. Žili jsme oba jen pro rodinu. Peněz jsme nikdy moc neměli, ale nějak nás to netrápilo. Když bylo potřeba, manžel vždycky někde něco sehnal nebo nám pomohli rodiče.

Dětem se hodně věnoval, hlavně klukům. Vedl všechny tři ke sportu, kluci hrají fotbal, dceru baví aerobik. Jezdil s nimi na výlety, pořádal různé sportovní akce pro děti. Netušila jsem, kde na to bere finance, ale nenapadlo mě v tom hledat něco divného. Byl podnikavý a stále dobře naladěný. Známi ho měli rádi.

Jednou u nás zazvonil kamarád z klubu, byl nervózní a sháněl ho. Manžel nebyl doma. Chování známého mi bylo divné, tak jsem ho pozvala dál, abych zjistila, co se děje. Dozvěděla jsem se, že není zaplacená faktura ze soustředění za celý klub. A pak jsem se začala dozvídat o dalších dluzích. Pomalu, postupně.

Manžel mlčel, odmítl mi říct, kam peníze zmizely. Když se mi doneslo, že ho místo práce viděli v herně, bylo mi vše jasné. Než by se se mnou hádal, radši nechodil domů. Začal pít. Když se to dozvěděli mí rodiče, rozhodli se okamžitě jednat. Veškerý společný majetek se přepsal na mě výměnou za peníze, které pokryly jeho dluhy. Manžel se vším ochotně souhlasil, ale v okamžiku, kdy své závazky zaplatil, úplně otočil. Začal mi vyčítat, že jsem ho o všechno připravila, byl sprostý na mé rodiče, ale nejhorší bylo, že proti mně začal štvát děti. Místo, aby byl rád, že jsme mu pomohli zbavit se milionového dluhu, vyvolával hádky, před dětmi mě sprostě napadal a urážel. Děti mu bohužel věřily. Byly ještě moc malé, aby pochopily, co se děje. Já jsem před nimi o finančních problémech nikdy nemluvila a proti tatínkovi jsem neřekla nic špatného. Věděla jsem, jak ho mají rádi. Nechtěla jsem jim brát iluze a kazit dětství. Kluci na mě začali být zlí, on je v tom podporoval. Navíc stále pil. Musela jsem vyhledat psychologickou pomoc, myslela jsem, že zešílím. V té době už mi bylo jasné,

že spolu dál nemůžeme být. Domluva s ním nebyla žádná, navíc do všeho zatahoval děti. Tak jsem mu jednoho dne sbalila kufry. Stala jsem se černou ovčí vesnice. Nezmanipuloval jen děti, ale všechny naše známé. Všem napovídal, že mám někoho jiného a že jsem ho o všechno připravila záměrně. Najednou všichni zapomněli na jeho dluhy, protože měli zajímavé téma. Tak to prostě na vesnici chodí.

Podala jsem žádost o rozvod. Chci děti do své péče a on také. Bydlí u své matky a společně nad sklenkou přemýšlí, jak mi znepríjemnit život. Nejstarší syn mě nenávidí, myslí si, že je to všechno jen má vina. Rozvod se zřejmě potáhne, protože my dva se už asi nedomluvíme. Dům prodám, nedá se tam žít. Nevím, co bude, ale jsem rozhodnutá o své děti bojovat.“

4.4 Rozhovor s respondentkou 2. příběhu

1. Co bylo podle Vás příčinou počátku hraní?

„Vůbec nevím, kdy začal hrát. Ničeho jsem si dlouho nevšimla. Často o tom přemýšlím. Možná, že zpočátku hrál, jen když se napil s kamarády v hospodě. A pak do toho spadl. Vážně nevím. Když jsem se ho ptala, proč hraje, začal křičet a odešel.“

2. Jakým způsobem se o hraní dozvěděla rodina?

„Když se provalil dluh v klubu, postupně přiznával další. Taky za ním jezdili věřitelé.“

3. Jak se k problému rodina postavila?

„Já jsem byla strašně zklamaná, taky jsem se bála, ale naši nám pomohli. Vše zaplatili a majetek nechali napsat na mě. Jinak bychom už nic neměli. Myslela jsem, že se vše vyřešilo. Manžel si toho ale vůbec nevážil.“

4. Jaký je současný stav?

„Jsme v rozvodovém řízení, nenávidíme se a bojujeme o děti. Všechno hezké, co mezi námi bylo, je pryč. Jestli stále hraje, nevím. Dává si pozor kvůli soudu, ale známí mi říkali, že do herny chodí stále. Těžko říct.“

4.5 Příběh č. 3

Autorem třetího, posledního příběhu, je muž ve věku 45 let. Má vysokoškolské vzdělání a dvě děti ve věku 14 a 11 let. Žije v Praze, pracoval jako policista a v současné době pracuje ve stavební firmě. Jedná se o patologického hráče.

„Měl jsem docela hezký život. Vystudoval jsem vysokou školu, našel zajímavou práci a postupně jsem se dostal na dost vysoký post. Vzal jsem si chytrou a krásnou ženu a narodili se nám dva prima kluci. Koupili jsme si pěkný byt na předměstí Prahy a žena si po mateřské zařídila květinářství.

Jenže pak jsem začal mít problémy v práci. Tlak z vyšších míst mi neumožňoval plnit mé povinnosti tak, jak jsem si představoval. Podobně se cítili i mí kolegové, a tak se někdy stalo, že jsme svou frustraci řešili u skleničky. Pod vlivem alkoholu jsem pak občas zasedl k výhernímu automatu. Měl jsem štěstí. Většinou jsem domů přinesl o pár stovek navíc.

V práci se přestalo dařit i mé ženě. Ve vedlejší ulici otevřeli další květinářství a brzy přestala mít na nájem. Vzhledem k výši mého platu nebyl problém jí pomoci, ale když se situace nelepšila, začal jsem na ni tlačit, aby živnost ukončila a našla si jiné zaměstnání.

Hodně jsme se kvůli tomu hádali a já jsem byl někdy dost vzteklý až agresivní. Tlak v práci se stával neúnosným, začal jsem se opíjet. Často jsem ani nešel domů, noc jsem trávil v non-stop herně. To už jsem ale nevyhrával. Když jsem poprvé prohrál výplatu, tak mi pomohli rodiče, podruhé, potřetí kamarádi, pak najednou nikdo. Několikrát jsem nešel do práce. Zachovali se slušně, propustili mě dohodou.

Žena podala žádost o rozvod. Připravila mě o majetek, o syny i o poslední zbytky hrdosti. Protože jsem v době rozvodu stále pil a hrál, nemusela se ani moc snažit.

Pomohl mi táta. Jako jediný nade mnou nezlomil hůl a donutil mě se léčit. O této době nechci mluvit.

Snad mám to nejhorší už za sebou. Našel jsem si práci, nepiju a hernám se obloukem vyhýbám. Chtěl bych všechno vrátit. Ženu už ale zpět nezískám. Řekli jsme si hrozné věci. Navíc už se znovu vdala. Kdyby se mě aspoň kluci přestali bát. Udělám pro to všechno.

Nechci se vracet k minulosti, nejradši bych ji vymazal. Vyhýbám se starým známým. Bojím se, co si o mně myslí. Taky si nejsem jistý, komu z nich jsem ublížil. Zajímá mě jen to, co bude.“

4.6 Rozhovor s respondentem 3. příběhu

1. Co bylo podle Vás příčinou počátku hraní?

„Já jsem si ani zpočátku neuvědomil, že bych měl problém. Dokonale jsme to rozebrali až s psychologem v léčebně. Útěk od reality, zklamání, frustrace ruku v ruce s alkoholem, prostě jedno s druhým.“

2. Jakým způsobem se o hraní dozvěděla rodina?

„Manželka se to dozvěděla od známých. Otcí zavolał můj kolega, který je jeho dávný kamarád.“

3. Jak se k problému rodina postavila?

„Žena se se mnou moc nepárala. Hodně jsme se hádali už předtím. Když se dozvěděla, že hraju, byl to pro ni poslední podnět k podání žádosti o rozvod. Naši mi domlouvali, pomáhali mi. Mamka pak se mnou přestala komunikovat a postavila se na stranu mé ženy. Táta se nevzdal a moc mi pomohl. Je to jediný chlap, z kterého mám respekt.“

4. Jaký je současný stav?

„Nehraju, abstinuju, pracuju a snažím se přesvědčit své kluky, že je mám rád. Mamka se mnou už mluví, ale asi musím mít trpělivost. Moc jsem jí ublížil.“

4.7 Shrnutí

Případová studie se zabývala čtyřmi základními otázkami. Otázky se zaměřovaly na počátek vzniku patologického hráčství, jakým způsobem se rodina o problému dozvěděla, její následnou reakce a také současný stav.

U odpovědi na **otázku č. 1** bylo shledáno několik společných faktorů. Neúspěch a zklamání (respondent č. 1 a 2), ale především negativní vliv alkoholu (u všech tří dotazovaných). Toto zjištění potvrzuje teoretickou část práce, kde Prunner říká, že alkoholismus jde často ruku v ruce s patologickým hráčstvím nebo má na jeho průběh vliv.⁵³ Uvádí se, že 45–55 % patologických hráčů trpí současně alkoholismem.⁵⁴

Dále bylo zjišťováno (**otázka č. 2**), jakým způsobem se o problému dozvíдалy rodiny patologických hráčů. V tomto případě byly odpovědi hodně podobné. Vše plynulo na povrch postupně, většinou byly rodiny kontaktovány věřiteli a také přáteli (respondent č. 1 a 2). V 1. a 2. případě dotazované neuvádějí, že by je znepokojovaly prvotní příznaky vzniku patologického hráčství jejich partnera, jako je nedochvilnost, nesoustředěnost, náladovost, deprese, paranoia, vztahovačnost, časté pobyty mimo domov s nepřesvědčivým odůvodněním atd., i když si je s odstupem času uvědomují. Je pravděpodobné, že si jich vzhledem k vlastnímu pracovnímu vytížení nevšimly nebo si je prostě nepřipouštěly. 3. respondent tyto stavy zmiňuje, ovšem ve spojitosti s pracovními neúspěchy, frustrací a psychickým vypětím.

Otázka č. 3 byla zaměřena na reakci rodiny. Ve všech třech případech se snažili situaci řešit rodiče manželů finanční pomocí.

Jak ale vyplývá z odpovědi na **otázku č. 4**, tedy současný stav, ani v jednom případě jejich finanční pomoc nezabránila rozpadu manželství. Ve druhém a třetím případě rychlé a razantní řešení zachránilo majetek rodiny. U všech respondentů došlo k výraznému narušení rodinných vztahů. V prvním a druhém případě byla snaha donutit patologického hráče k léčbě. Pouze u jednoho s pozitivním efektem. Všechna tři manželství skončila u rozvodového soudu.

⁵³viz s. 15.

⁵⁴*Problém gambling: Související zdravotní problémy a sociální dopady.* [online]. 17. 3. 2015 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.problemgambling.cz/news/souvisejici-zdravotni-problemy/>

Na závěr lze konstatovat, že u všech tří dotazovaných způsobilo patologické hráčství rozpad rodiny, negativním způsobem ovlivnilo výchovu dětí a narušilo nebo úplně zničilo vztahy v rodině. Tyto zjištěné situace potvrzují část teoretické práce, kde Prunner jako jeden z následků patologického hráčství uvádí právě rozpad manželství či rozchod partnerů.⁵⁵ Problematiku negativního vlivu patologického hráčství na děti a rodinu potvrzuje kapitola teoretické části s názvem Patologické hráčství a jeho vliv na rodinu. V této části je dle Nešpora uvedeno, že patologické hráčství vede k dysfunkci v rodinách, která končí rozvodem a především má negativní vliv na výchovu dítěte.

⁵⁵Viz s. 15.

5 Prevence patologického hráčství

Pojem prevence pochází z medicíny a rozumí se jím soubor opatření, jejichž cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování. Ve vztahu ke společnosti se jedná hlavně o problémy sociální povahy, například gamblerství, alkoholismus, drogovou závislost.

Obecně rozlišujeme tři základní druhy prevence – prevenci primární, sekundární a terciární. **Primární prevence** se snaží předcházet vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo, bývá zaměřena na veškeré obyvatelstvo. **Prevence sekundární** se snaží příslušné jevy včas zachytit a zamezit jejich následnému šíření a prohlubování se. Provádí se v případě, kdy nemoc již vznikla, ale nezpůsobila poškození. Cílem **prevence terciární** je omezit progresi onemocnění a předcházet vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození, je zaměřena na pacienty v rozvinutém stádiu onemocnění.⁵⁶

Problémem společnosti je rozšířená nabídka veškerých forem hazardu. Herny, kasina a jiné druhy hazardních her lákají veřejnost na každém „rohu“. Je tedy obtížné čelit tak intenzivní reklamě obklopující naši společnost. Zrušení či alespoň částečné omezení míst pro uskutečňování hazardu by bylo určitě dobrým krokem k prevenci patologického hráčství. Co je považováno za naprosto nepřijatelné, je umístování a otevírání nových heren a sázkových kanceláří v blízkosti škol a různých zařízení pro děti.

Problémy, které vznikají působením hazardu, nemají jednu příčinu. Zdraví nebo nemoc vznikají v důsledku interakce rizikových a ochranných činitelů nacházejících se na více rovinách, některé jsou více významné, jiné méně.⁵⁷

Mezi významné činitele prevence můžeme zmínit **prevenci na úrovni společnosti**. Mezi rizikové činitele nacházející se ve společnosti můžeme zahrnout především snadnou dostupnost k hazardu, který je navíc podporován masivní reklamou. Právě v této oblasti je u nás situace na velmi špatné úrovni. Nedostačující jsou také přijatá zákonná opatření, kromě rozhodnutí, které vydal Ústavní soud, týkající se práva obcí rozhodovat o povolování hazardních automatů. Dalším, i když méně významným činitelem, je společenské klima.⁵⁸

⁵⁶NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vydání. Praha: Portál, 2000. 152 stran. ISBN 80-7178-831-7. s. 133.

⁵⁷NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 88.

⁵⁸NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 2011. s. 89.

Další úrovní prevence jsou **média**. Média jsou v této oblasti spíše zdrojem problémů než nástrojem prevence, jelikož majitelé sdělovacích prostředků jsou motivováni příjmy za reklamu a hazard, což pochopitelně vede k jeho masivní propagaci, ať už přímé nebo nepřímé. Pro média jsou také lákavé skandály všeho druhu, proto ani ty související s hazardem nejsou výjimkou. Takové zprávy mohou však patologické hráče demoralizovat a oslabovat motivaci k léčbě.⁵⁹

Co může v rámci prevence udělat **jedinec**? Především sám hazardně nehrát. Může také před hazardní hrou varovat přátele a známé.⁶⁰

Aby bylo možné danému jevu účinně předejít, je nutné pochopit, čím je způsobován. Hovoříme tak o etiologickém rámci pro pochopení příčin patologického hráčství na základě dostupných důkazů a o popisu existence celé řady biologických, psychologických, zkušenostních a sociálních faktorů. Mezi těmito faktory dochází ke složitým interakcím a přispívají tak ke vzniku závislostního chování.⁶¹

Existují nepřímé a přímé rizikové faktory. Mezi nepřímé biologické rizikové faktory patří genetická dědičnost a mezi rizikové faktory spojené s prostředím patří zneužívání či zanedbání při výchově, účast rodičů na hazardu nebo hráčský vzor rodičů, účast vrstevníků na hazardu, nižší vzdělání, příjem, společenská přijatelnost hazardu a také dostupnost k hazardu. Kromě zmíněných nepřímých faktorů mají pokračující účast na hazardu také faktory přímé mající bezprostřední vliv na pravděpodobnost vzniku patologického hráčství. První rizikový faktor se týká toho, zda má daná osoba mylné chápání nebo nedostatek znalostí o hazardu. K mylnému chápání (tzv. hráčským omylům) patří nepochopení skutečnosti, že většina výsledků hazardu je náhodná a že většina forem hazardu má zápornou návratnost, tedy, že pravděpodobnost výhry je v neprospěch hráče a že dlouhodobě nelze vydělávat. Druhý rizikový faktor se týká toho, zda hazard slouží psychologické potřebě dotyčného, například zda poskytuje příjemné formy vzrušení nebo zda poskytuje dočasný únik od jiných problémů. Další rizikový faktor se týká velikosti odměny a četnosti hazardu v rané fázi hráčství. Právě „brzká velká výhra“ se zdá jako důležitý určující činitel pro pokračující hráčství i pro účast na „nepřetržitých“ formách hazardu, které mohou poskytnout vysokou četnost posilování tohoto chování v krátkém časovém úseku (tj. sázkové hry v kasinu, „nepřetržité loterie“). Jakmile se stává účast na hazardu pravidelnou, začnou se operantním

⁵⁹Tamtéž, s. 90.

⁶⁰NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 1999. s. 69.

⁶¹WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 2014. s. 15.

a klasickým podmiňováním zvyšovat četnost a intenzita tohoto chování i psychologické procesy, na kterých toto chování spočívá. Tomuto chování je čím dál obtížnější vědomě odolat a člověk se začne soustavně zabývat myšlenkami na hazard a plánováním příležitostí k hazardu. Jedinec začne provozovat rizikové hrácké praktiky jako například častější a delší hraní, než měl původně v úmyslu, utrácení částek nad plánovaný limit výdajů a dohánění ztrát. Zaujatost hazardem a rizikové hrácké praktiky představují nejpříjemnější rizikové faktory pro patologické hráčství.⁶²

Williams⁶³ se ve své studii zaměřuje na iniciativy, které mají za cíl zabránit vzniku problémového hráčství. Iniciativy jsou sdruženy do skupin podle toho, jakým způsobem mají fungovat.

5.1 Vzdělávací iniciativy

Vzdělávací iniciativy mají za cíl změnit osobní znalosti, postoje, domněnky a dovednosti tak, aby se předcházelo problémovému hráčství. Politické iniciativy mají za cíl prevenci problémového hráčství prostřednictvím změny kontrolních mechanismů externího prostředí v oblasti dostupnosti a poskytování hazardu.⁶⁴

První vzdělávací aktivitou je **intervence v dětství**. Je všeobecně známé, že negativní zkušenosti v raném dětství mají významný vliv na vznik pozdějšího problémového chování. Proto patří intervence zaměřené na posílení rodiny a na vytvoření účinné rodičovské péče k nejsilnějším způsobům, jak snížit problémové chování u dospívajících a jak také napomoci při snižování problémů v pozdějším věku. Tento přístup s největší pravděpodobností platí také pro prevenci problémového hráčství u nezletilých a v jejich následné dospělosti. Též se očekává, že kontakt s dobře socializovanými skupinami vrstevníků, podpora ze strany učitelů a kvalitní školy by měly na prevenci problémového hráčství stejně příznivý vliv, jak je tomu u prevence jiného problémového chování.⁶⁵

Další vzdělávací iniciativou jsou **kampaně** zaměřené konkrétně na hráčství a hazard. Jako hlavní můžeme uvést „informační či osvětové kampaně“, „mediální kampaně“ nebo „sociální marketing“. Kampaně jsou zacílené na širokou veřejnost

⁶²WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 2014. s. 15.

⁶³Tamtéž, s. 23.

⁶⁴Tamtéž, s. 23.

⁶⁵WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 2014. s. 25.

a obvykle obsahují informace z následujících prvků: podpora „znalostní vlastních limitů“ a „zodpovědného hazardu“, varování tykající se možné návykové povahy hráčství, identifikace známek/příznaků problémového hráčství, informace, kam se mohou lidé obrátit pro pomoc, či více informací o problémovém hráčství (tzv. léčebná zařízení, nonstop telefonní linky důvěry), informace o skutečné matematické pravděpodobnosti výhry u různých hazardních činností, snaha o vyvrácení častých tzv. hráčských omylů a mylného chápání a poskytování pokynů a návrhů pro neproblémové hráčství. Uvedené iniciativy jsou obvykle vyvíjeny a realizovány vládními zařízeními sociální a zdravotní péči, školami nebo poskytovateli komerčního hazardu. Informace jsou poskytovány: na hazardních produktech (například pravděpodobnost výhry uvedená na zadní straně tiketů nebo tzv. „informace o zodpovědném hazardu“ na elektronických herních zařízeních), na plakátech a letácích v provozovnách hazardu a na jiných místech v rámci komunity, v podobě „veřejných sdělení“ v rozhlase, televizi a tisku, prostřednictvím prezentací či videozáznamů, které jsou uváděny nejčastěji ve vzdělávacích prostředcích, na interaktivních CD, terminálech v provozovnách hazardu, tzv. „informační terminál hráče“, na internetových stránkách vládních institucí, sociálních zařízení a poskytovatelů hazardu. Kladnou stránkou informačních a osvětových kampaní je fakt, že jsou relativně levným způsobem, jak přinést informace o zdravotní prevenci pro velkou část populace.⁶⁶

Informační centra pro zodpovědný hazard (Responsible Gambling Information Centres) patří mezi novější vzdělávací iniciativy. Vyskytují se v provozovnách hazardu. První informační centrum pro zodpovědný hazard bylo otevřeno v Kanadě roku 2003 a od té doby vznikla tato centra v řadě dalších zemí. Smyslem je poskytovat na žádost klienta informace o rizicích hazardu (například pravděpodobnost výhry a prohry, instruktáž o fungování výherních automatů či generování náhodných čísel). Dalším smyslem je identifikovat návštěvníky středisek, kteří zaznamenali problémy s hraním, poskytovat jim podporu a předávat je k další péči. Místní personál má sice možnost zajistit bezprostřední krizovou intervenci a poradenství, ale průběžné poradenské služby do působnosti informačních center pro zodpovědný hazard nespadají.

Do vzdělávacích iniciativ také patří **informovanost o statistice**. Výhodou osvětových kampaní je jejich schopnost zasáhnout vysoký počet populace, mají však také nevýhody. Expozice jakékoli jednotlivé osoby totiž není danému sdělení jistá a sdělení

⁶⁶Tamtéž, s. 25.

má poněkud krátké trvání i pro osoby, které mu jsou vystaveny. Z toho důvodu je proto vhodné se pro prevenci problémového hráčství zabývat účinností soustavnějšího a cílenějšího vzdělávacího úsilí. Kdyby hráči skutečně pochopili negativní matematická očekávání při hazardu, byli by očkovaní proti nadměrné účasti na této činnosti.⁶⁷

Školní preventivní programy jsou též součástí vzdělávacích iniciativ. Tyto programy jsou však relativně málo časté, existují jen v některých oblastech. Mají obvykle širokou působnost z hlediska témat a zahrnují výuku statistických znalostí o hazardu, poskytování informací o možné návykovosti hráčství, vysvětlování hráčských omylů, budování sebeúcty a rozvoj dovedností pro odolnost vůči vlivu vrstevníků.⁶⁸

5.2 Politické iniciativy

Politické aktivity zahrnují opatření, která mají za cíl prevenci problémového hráčství prostřednictvím zavedení kontrolních mechanismů externího prostředí v oblasti dostupnosti a poskytování hazardu. Politické iniciativy řadíme do tří kategorií: omezení obecné dostupnosti hazardu, omezení osob, které mohou hrát, a omezení způsobu poskytování hazardu.

Omezování dostupnosti hazardu je politická iniciativa používaná ke snižování problémového hráčství. V některých zemích, jako je Kuba nebo americké státy Utah a Havaj, je provozování hazardu zcela zakázáno, většina zemí však volí méně přísná opatření jako je například omezení počtu zařízení, kde je hazard provozován.⁶⁹

Iniciativa spočívající v **omezení hazardu na vyhrazené provozovny** souvisí s příležitostným hazardem. Ten bývá uváděn jako důležitý faktor, který přispívá k problémovému hráčství. Jedná se o hazard dostupný mimo vyhrazené provozovny. Bingo, koňské dostihy a kasinové sázkové hry jsou provozovány v příslušných provozovnách. V Evropě a Asii jsou také běžné samotné pobočky sázkových kanceláří. Oproti tomu jsou však loterijní tikety a losy s okamžitou výhrou k zakoupení v maloobchodních prodejnách.

⁶⁷WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 2014. s. 30–31.

⁶⁸Tamtéž, s. 32.

⁶⁹WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 2014. s. 35.

Mnoho evropských zemí povoluje přítomnost elektronických herních zařízení mimo vyhrazené herny a je možné je tedy nalézt v barech, hernách, klubech, restauracích, hotelích a v celé řadě maloobchodních prodejen, jako na čerpacích stanicích, v supermarketech a videopůjčovnách.⁷⁰ Mezi iniciativy patří také **omezení otevírací doby provozoven hazardu**. Smysl tohoto opatření, které omezuje počet hodin, po které mohou návštěvníci během 24 hodin hrát, je omezit rizika spojená s dlouhotrvajícím hraním. V některých zemích se můžeme setkat s omezením, kdy provozovny musí být v určitých hodinách zavřeny, naopak jiné umožňují nepřetržitý provoz 24 hodin denně.

Další a jednou z nejhlavnějších politických iniciativ, je **omezení přístupnosti k hazardu**. Jak je známo, omezení hazardu je běžné na zletilé osoby, přičemž zletilost se liší v závislosti na konkrétní zemi a pohybuje se v rozmezí mezi 15 a 21 lety.⁷¹

Účinnost vzdělávacích a politických iniciativ lze shrnout do následujících témat. Existuje vysoký počet různých preventivních iniciativ. V různých zemích je tato skutečnost odražena v přístupech k problémovému hráčství. Je viditelný také značný zájem a úsilí investované do snižování rizik spojených s hazardem a množství možných způsobů ovlivnění hráčského chování. Nejčastějšími přijímanými preventivními opatřeními bývají ta nejméně účinná. Patří mezi ně: osvětové a informační kampaně, prvky zodpovědného hazardu na elektronických hazardních zařízeních, sebevyloučení z kasina a jiné.⁷²

I když existuje mnoho těchto iniciativ, které se snaží působit preventivně na mnoha úrovních, hlavní iniciativu by měl převzít stát, a to úpravou legislativy. Především je třeba zvýšit právní ochranu členů rodiny patologického hráče a omezit možnost snadné dostupnosti získání úvěru. Tento fakt totiž zvyšuje možnost dalšího zadlužování. Patologický hráč si půjčuje peníze bezhlavě, během sjednávání půjčky nepočítá s tím, že by měl dluh vrátit. Navíc vůbec nebere v úvahu výši úroků, které se často dají nazvat lichvou.

Během pokusu kontaktovat některou z těchto firem, které nabízí tzv. rychlé půjčky, nikde nezkoumali bonitu žadatele, jeho zaměstnání či rodinné poměry. Ke schválení půjčky stačilo ověření bankovního účtu, ze kterého požadovali poslat 1,- Kč a číslo občanského průkazu. Roční procentuální sazba nákladů (RPSN) těchto

⁷⁰Tamtéž, s. 46.

⁷¹Tamtéž, s. 50.

⁷²Tamtéž, s. 87.

úvěrů vždy přesahuje 1000 %. V případě nesplácení se toto procento několikanásobně zvýší. Tyto finance pak musí uhradit většinou právě rodina. Počet takových firem v poslední době rapidně roste, nazývají se nevinně „půjčka před výplatou“, na jejich podivné podnikání je neustále poukazováno, bohužel stále provozují svou činnost v souladu se zákonem. Za všechny lze uvést například Půjčkomat nebo Proficredit.

Závěr

Gamblerství neboli patologické hráčství patří mezi tři nejčastější závislosti vyskytující se v České republice. I přes tento fakt nepatří mezi témata, jimž je ve společnosti věnována dostatečná pozornost. Hráčská závislost vzniká bezpochyby obdobně jako jiné závislosti, například závislost na alkoholu a drogová závislost. Gamblerství postihuje širokou veřejnost bez rozdílu věku, sociálního zařazení a vzdělání. Bylo zjištěno, že nejrizikovější skupinou jsou mladí muži.

Hlavním cílem práce bylo zaměřit se na problematiku gamblerství jako sociálně patologického jevu s následnou analýzou jeho dopadu na rodinu. Hraní má značný dopad na tento aspekt, jelikož se ho bezprostředně dotýká.

V teoretické části práce bylo zjištěno, že patologické hráčství je závislost nemající jen jednu příčinu, ale vzniká působením více zpětnovazebných systémů. Závislý jedinec je ke hře neustále puzen a právě to je příčinou neustále se opakující hry, která vyúsťuje v nezvladatelnou touhu znovu a znovu vyhrávat. Bohužel se stává, že patologičtí hráči ve většině případů přichází o všechno, co mají. V tuto chvíli je na místě jediná otázka – Co dál? Pokud si jedinec uvědomí svůj problém a především ho chce řešit, je to dobré a zásadní nakročení do budoucna.

Co se týče nápravy gamblerství, bylo shledáno, že jedinec při nápravě hráčské závislosti prochází třemi hlavními fázemi, stejně jako při jejím vývoji. Při léčbě hráčské závislosti se ve většině případů využívá ambulantní léčba. Můžeme se ovšem setkat s případy, které vyžadují izolování jedince od běžného života. Má-li být léčba skutečně účinná, je vhodné členy rodiny do nápravného procesu zapojit.

Případová studie potvrdila negativní dopad gamblerství na nejbližší rodinné příslušníky patologického hráče. Při osobním setkání nebylo těžké na respondentech shledat negativní emoce. Vzpomínky na minulost v nich vyvolávaly rozrušení, smutek, někdy také slzy v očích. Z odpovědí na předem připravené otázky vyplynula podobnost jejich životních příběhů. Ve všech třech případech problém hráčské závislosti v rodině skončil rozvodem a negativně ovlivnil nejen vztahy s životními partnery, ale i s dětmi a ostatními členy rodiny.

Poslední kapitola se zaměřila na oblast možnosti prevence. Jsou zde propojeny vlastní postřehy s informacemi z odborné literatury. Tato kapitola je velmi důležitá, neboť ze situace v naší společnosti vyplývá skutečnost, že prevence patologického hráčství je stále nedostatečná. Jsou zde uvedeny postřehy a názory, které byly vyvozeny

z jednotlivých rozhovorů. Je zde též nastíněn jednoduchý průzkum trhu, který má sloužit k ověření, jak je snadné získat úvěr i v případě, že jedinec nesplňuje standardní bankovní podmínky. Snadnost získání úvěru byla potvrzena.

Ze studia odborné literatury vychází najevo, že literatury zabývající se problematikou patologického hráčství je ve srovnání s jinými závislostmi (alkoholová a drogová) prozatím málo. V České republice se problematikou gamblerství zabývá především MUDr. Karel Nešpor, CSc., který je primářem mužského oddělení závislostí Psychiatrické léčebny Bohnice. Právě on je autorem většiny odborné literatury a článků, jichž bylo využito při psaní této bakalářské práce.

Seznam použité literatury

Odborná literatura

FROUZOVÁ, Magdaléna. *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997, 23 s. ISBN 80-7071-078-0.

HUGHES, Joanna a Lisa USTOK. *První kroky z hráčské závislosti*. 1. vyd. Uhřetice: Doron, 2013, 81 s. ISBN 978-80-7297-117-6.

KOHOUT, Petr. *Jsem hazardní hráč, aneb, Zpověď gamblera*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, 79 s. ISBN 80-7169-958-6.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozšířené a přepracované vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2008, 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

NEŠPOR, Karel. *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet*. Ostrava: A. Krtilová, 1994. 146 s.

NEŠPOR, Karel. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou: příručka pro ty, kdo mají problém s hazardní hrou, kdo chtějí takovým lidem pomáhat, kdo chtějí problémům s hazardní hrou předcházet*. 2., rozšířené vyd. Praha, 1999. ISBN 978-802-6038-757.

NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 160 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vydání. Praha: Portál, 2000. 152 s. ISBN 80-7178-831-7.

PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013, 360 s. ISBN 978-80-7380-452-7.

PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1.

WILLIAMS, Robert, Beverly L WEST a Robert I SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. 1. vyd. v jazyce českém. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014, 138 s. ISBN 978-80-7440-096-4.

Internetové zdroje

Anonymní Gambleři Česko: Kdo jsou anonymní gambleři? [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/kdo-jsou-anonymni-gambleri/>

Anonymní Gambleři Česko: Pár otázek a odpovědí [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/par-otazek-a-odpovedi/>

KAVESKÁ, Veronika. *Gambling. Hraju až na dno* [online]. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php?id=343283/>

Problém gambling: Související zdravotní problémy a sociální dopady. [online]. 17. 3. 2015 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.problemgambling.cz/news/souvisejici-zdravotni-problemy/>

Stop závislosti: Gambling a partnerské vztahy. [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/gambling-a-partnerske-vztahy/>

Stop závislosti. Vliv na děti patologických hráčů. [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/vliv-na-deti-patologickych-hracu/>