

I. ÚVOD

Svět, ve kterém dnes žijeme je plný nebezpečí, které je všude kolem nás a neustále nás ohrožuje. V současnosti dochází k neustálým změnám, které se odrážejí nejen v prostředí a ve společnosti, ale mají především vliv na nás samotné, na naši vlastní osobnost. Dnešní společnost se dá velice lehce charakterizovat, jako konzumní a kapitalistická, ve které role peněz hraje jednu z priorit lidských hodnot. Finanční a hospodářská krize, zvyšující se nezaměstnanost, rostoucí obavy z budoucnosti, to vše jsou příčiny toho, že se lidé čím dál častěji ocitají na pokraji svých sil a značně přehodnocují své vnitřní hodnoty. Tyto faktory vytvářejí společně živnou půdu pro pocit zatracenosti a zbytečnosti dalšího bytí. Lidé pak hledají únik a náhradní řešení pro to, jak žít dál. Obracejí se k alkoholu, drogám a jiným návykovým látkám. Bohužel narůstají i problémy v jiných oblastech, například v oblasti hazardu a to především v mladších věkových skupinách. Tyto společensky nežádoucí jevy u dětí a dospívajících s sebou přinášejí pestrobarevnou paletu dalších problémů. Jedná se o problémy se záškoláctvím, kriminalitou a delikvencí, vandalismem, nebo problémy v rodině. Dále se objevují různé formy a stupně šikany, nebo rasismu. Člověk pod vlivem závislosti jednoduše přestává být sám sebou. Gambler se stává člověkem věřící své iluzi o absolutním štěstí, kterou je možné najít jen ve světě hry, výherních automatů, heren a kasin. Neustále doufá v odměnu v podobě velké výhry, za kterou si může koupit vše co bude chtít, bude dobře vypadat, vzbudí obdiv okolí, bude bez starostí a problémů. Není divu, takový život by chtěl každý, ale mnoho z nás si uvědomuje, že je to opravdu jen velký sen. Pocitu životního štěstí z výhry dosáhne však jen málokdo. Častější a mnohem horší odměnou je cesta do pekel, tedy cesta k patologické formě hráčství.

Ve své diplomové práci jsem se tématu patologického hráčství věnovala ve dvou odlišných částech, v části teoretické a v části praktické. První, teoretická část mé práce obsahuje šest kapitol. První kapitola charakterizuje a vysvětluje základní pojmy týkající se této závislosti a její oběti. Zmiňuji zde jak formy hazardních her, tak i postupný vývoj této choroby nebo její následky na zdraví a společenském životě člověka. Další kapitola je věnována faktorům, které předchází vzniku gamblerství. Jsou v ní zmíněny základní příčiny vzniku hráčství a nejvíce ohrožené skupiny lidí, kteří mají k této závislosti větší sklony než ostatní. Třetí a čtvrtá kapitola je určena především rodičům a učitelům. V těchto kapitolách je popsáno jak můžeme poznat závislost, jakých známek a změn si na dětech či žácích můžeme všimnout a v neposlední řadě také to, co můžeme udělat nebo jak můžeme závislému pomoci.

Pokusila jsem se také vymezit formy a postupy při pomoci z pozice rodiče a učitele. V předposlední kapitole jsem zmapovala možnosti a účinnost některých dosud realizovaných forem prevence. Popsala jsem dva nejúčinnější preventivní programy, ale také to, jak proti gamblerství mohou působit města, školy, rodiče, společnost, média, zaměstnavatelé nebo provozovatelé heren. V poslední a pro mě i nejobtížnější kapitole bylo mým úkolem provést srovnání situace v České republice s jinými státy. Při jejím vypracování jsem byla odkázána především na internetové stránky, jelikož literatura, kterou jsem měla k dispozici se tomuto tématu nevěnuje. Nakonec jsem zmínila situaci v šesti evropských zemích, ve Spojených státech amerických a především v České republice.

Ve druhé, praktické části jsem se měla pokusit zmapovat současný stav tohoto typu závislosti na středních školách v určité lokalitě a zjistit, zda existuje rozdíl mezi velkým městem, malým městem a vesnicí. K tomuto účelu jsem použila metodu dotazníku.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Základní pojmy a jejich charakteristika

1.1 Závislost

Závislost je jeden z hlavních problémů dnešního lidstva, který se nezadržitelně šíří po celé planetě jako mor. Ač se to nezdá, tak s morem má závislost celkem dost společného a s trochou snahy je možné jedno k druhému přirovnat. Závislost, podobně jako mor může propuknout nečekaně i u člověka, který je psychicky i zdravotně zcela v pořádku, u závislosti je potom v důsledku pro tohoto člověka těžší si svou situaci přiznat a připustit si svůj problém. Nikdo dříve nevěděl úplně jistě co morové onemocnění způsobuje, proč se tak moc a celkem snadno šíří a jak ho léčit. Mor byl pro lidi od nepaměti znamením zkázy, zákeřnosti, utrpení a bolesti, život se stával deprimujícím, plným nejistoty, často končící smrtí. Bylo velice těžké vymyslet preventivní opatření, které by opravdu fungovalo. Vždy po svém vypuknutí měl výrazný negativní dopad na společnost. A právě těchto pár vět platí ve svém významu nejen pro mor, který se podařilo vymýtit a dnes už přežívá našťástí jen ve zvířecích populacích, ale i pro všechny druhy závislostí, které jsou typické bohužel jen pro populaci lidskou a zbavit se nám jich asi nikdy nepodaří. Právě naopak, daří se nám závislosti neustále šířit a co hůř díky způsobu našeho života přidávat k jejich již tak širokému sortimentu další zcela nové druhy na které se mohou nachytat další jedinci. Závislost se stala problémem kosmopolitním, postihujícím všechny generace. „V předchozích letech se tato problematika týkala ještě především dospělých a adolescentů. Bohužel dnes je situace o poznání horší a zasažena je i populace mnohem mladší. Nedávno zveřejněné údaje poukazují na to, že každý třetí absolvent základní školy má nějakou zkušenost s drogou. O alkoholu a nikotinu nemluvě. V českém parlamentu proběhlo několik jednání, která se snažila omezit negativní vliv heren (hracích automatů) na školní mládež. Alespoň některá města učinila určité kroky k ochraně mladistvých, tyto pokusy jsou sice chvályhodné, avšak neřeší problematiku systémově.“ (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 616)

Rozeznáváme různé typy závislostí, přičemž některé přímo ničí naše zdraví, jako třeba pití alkoholu, kouření nebo užívání drog, jiné nepřímo do velké míry zatěžují náš organismus a naše vztahy. Patří sem například závislost na počítačích, internetu nebo gamblerství. Z výjimečnějších typů můžeme jmenovat například chorobné nakupování – takzvaná oniomanie nebo také shopoholismus, workoholismus, závislost na sexu a jiné.

Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

„Závislost je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů závislosti, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.“ (Nešpor, 2007, str. 9) Ze znění této definice je zřejmé, že je vztažena především na závislosti způsobené účinkem různých látek (drog, alkoholu, tabáku), ale pouhou záměnou některých slov ji můžeme použít i pro jiné závislosti. Formálně je závislost označována jako syndrom závislosti a její konečnou diagnózu můžeme stanovit až tehdy začne-li se po dobu alespoň jednoho měsíce nebo opakovaně v kratších obdobích v průběhu dvanácti měsíců vyskytovat více z následujících projevů:

1. Silná touha nebo pocit nutkání získat látku nebo jít dělat určitou činnost (hrát, surfovat po internetu, nakupovat...). Následkem psychického bažení dochází k oslabení paměti, zhoršení postřehu, zvýšení krevního tlaku a tepové frekvence nebo zvýšení činnosti potních žláz. K výhodě dochází u jedinců, kteří jsou schopni naučit se bažení zvládat. Způsobů, jak touhu přemoci existuje hned několik. Mezi tři nejpoužívanější patří: vyhýbání se situacím, které bažení vyvolávaly, uvědomit si negativní důsledky recidivity a odvést svou pozornost.

2. Zhoršená schopnost sebeovládání ve vztahu k užívané látce nebo vykonávané činnosti, neúspěšné pokusy o regulaci těchto stavů. Zhoršené sebeovládání také úzce souvisí s bažením, které na něj má negativní vliv. Bažení očividně sebeovládání zhoršuje. Neplatí to však pro všechny případy. U člověka se zhoršeným sebeovládáním dochází k tomu, že si nesprávně uvědomuje sám sebe i své pocity. Nedostatečné sebeovládání je nejčastěji způsobováno prostředím, kde ke vzniku návykového chování dochází. Takovým rizikovým prostředím je například restaurace, bar, herna, klub nebo diskotéka.

3. Patofyziologické projevy odvykacího stavu, jestliže je látka nebo činnost vysazena. Tyto projevy jsou průkazné jako odvykací syndrom. S odvykacím syndromem se zhoršuje

především tělesný stav daného jedince. Dochází k neklidu, nespavosti, nevolnosti či zvracení a nebo naopak k přejídání, časté jsou také bolesti hlavy, břicha, celého těla. Člověk upadá do letargie, je unavený a vyčerpaný.

4. Změněná tolerance k látce a činnosti. Tolerance má tendenci růst. K dosažení stejného uspokojení potřebují závislí svého prostředku stále víc a častěji. Lidé závislí na drogách potřebují větší dávku, ti co jsou závislí na automatech mají tendence riskovat stále větší obnos peněz a vyhledávat herny častěji.

5. Zaujetí užíváním látky nebo neustálý zájem o původce závislosti projevující se opuštěním nebo zredukováním jiných, důležitých zálib, většina času je věnována činnostem souvisejícím se závislostí (obstarávání a užívání drogy, shánění peněz). Proto také mnoho lidí, kteří se pokoušejí ze závislosti vyléčit, často sklouzává zpátky, nemají zkrátka čím vyplnit svůj volný čas. Je tedy důležité si po skončení léčby najít takovou aktivitu, která by člověka bavila a dokázala ho zaujmout natolik, aby předešlou závislost dokázala nahradit.

6. Trvalé užívání látky nebo trvalá aktivní činnost (trvalé hraní, nakupování...) navzdory jasnému důkazu škodlivých následků. Proto, aby tento příznak mohl být zařazen k ostatním, musí být závislý člověk informován o svém zdravotním stavu prostřednictvím odborníka i přesto že sám si poškozování svého zdraví uvědomoval.

(Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 616, 617)

Počet závislých stoupá nejen mezi dospělými, ale také mezi dětmi a dospívajícími. U mladistvých pozorujeme na rozdíl od dospělých některé pro ně specifické znaky. U mladistvých se jakákoliv závislost vyvíjí rychleji. Markantnější jsou potom i následky a rizika, která jsou se závislostí spojena. Dochází také ke zpomalení a znekválnění u dětí tak důležitého psychosociálního vývoje. U dětí a mladistvých je nebezpečné i pouhé experimentování, které sebou přináší větší problémy doma, ve škole, mezi vrstevníky a bývá také důvodem i k první trestné činnosti. Rádi také testují co všechno vydrží a kde až je jejich hranice, kterou mnohdy nejsou schopni odhadnout a vážně tak ohrožují vlastní život. Dalším důležitým prvkem je komunikace s rodinou závislého. Musí být brána v potaz především rodinná interakce, stejně tak je třeba s rodiči více mluvit a pracovat. Děti a mladiství jsou specifickou skupinou. Při práci s nimi bychom proto měli používat specifické přístupy a metody, tak abychom jim byli schopni co nejlépe pomoci.

Mnohé závislosti by se ani závislostmi stát nemusely pokud by se lidé uměli ovládat a jejich zvyky se nevymykaly jejich kontrole a neměnily se tak ve zvyky patologické. Nejedná se tedy ani tak o to, čeho se závislost týká nebo co je jejím zprostředkovatelem, jako spíš o to dokázat se činnosti věnovat přiměřeně. Jako příklad můžeme uvést hraní karet. Většina z nás si ráda občas zahraje karty a není na tom nic špatného, ale jsou mezi námi právě i tací jejichž neustávající chuť do dalších her je neukojitelná, někdy i neustále rostoucí. Hazardní hře tento člověk nedokáže odolat, stává se gamblerem a jeho závislost je označována jako gamblerství.

1.2 Patologický hráč

Jinak také označován jako gambler nebo hazardní hráč, je člověk často riskující svůj dosavadní život. Jsou to lidé přicházející o rodinu, přátele, zaměstnání, koníčky. Nedělá jim problémy zadlužovat se, lhát ani porušovat zákony. Chuť jít si zahrát se u gamblerů zvyšuje úměrně s narůstajícím stresem, který můžeme označit jako jeden ze spouštěčů této závislosti.

„Podle Klimeše (1998, str. 218) se jedná o osobu chorobně se zabývající hrou na automatech, stále víc toužící po vyšších výhrách a hrající dále, i když prohrává velké částky, někdy všechno. Hlavním nebezpečím pro hráče je ohrožení tělesného zdraví a nedostatečný vývoj sociálních dovedností.“

Pokud si někdo není jistý tím, zda je míra jeho hraní ještě únosná nebo jestli se už jedná o návyk a patologickou závislost, stačí když si pravdivě odpoví na následující dvě otázky: *1. Cítil jste někdy potřebu vyhrávat více a více peněz?*

2. Musel jste někdy lidem, kteří jsou pro vás důležití, kvůli hazardní hře lhát?

Pokud jsou obě dvě odpovědi na tyto otázky kladné, znamenají patologické hráčství. (Nešpor, 2006, str. 12)

Typické chování vlastní hazardnímu hráči

- hráč se zaměstnává hazardní hrou (prožívá zážitky související s hazardní hrou, plánuje další hru, přemýšlí o tom jak si obstarat další prostředky ke hře);
- pro to, aby hráč docílil žádoucího vzrušení, musí zvyšovat množství peněz vkládaných do hazardní hry;
- opakovaně a neúspěšně se pokouší hazardní hru ovládat, redukovat nebo s ní přestat;
- když se hráč pokouší snížit hazardní hru nebo s ní přestat, cítí neklid a podrážděnost;
- používá hazardní hru jako prostředek jak uniknout problémům;
- po ztrátě peněz při hazardní hře se následujícího dne k hazardní hře vrací, aby je vyhrál nazpět;
- lže svým příbuzným, terapeutovi nebo jiným lidem, aby tak zakryl rozsah svého zaujetí hazardní hrou;
- hráč se také někdy dopouští ilegálních činů jako padělání, podvodů, krádeží nebo zpronevěry kvůli hazardní hře;
- ohrožuje nebo ztrácí kvůli hazardní hře rodinu, zaměstnání, vzdělání nebo kariéru;

- spoléhá na druhé, aby mu poskytovali finanční prostředky a mírnili tak zoufalou finanční situaci, do které se dostal kvůli hazardní hře.

(Nešpor, 2007, str. 28, 29)

1.3 Patologické hráčství

„Patologické hráčství se v Mezinárodní klasifikaci nemoci řadí mezi „návykové a impulzivní poruchy“. Je zajímavé, že v předchozí verzi Mezinárodní klasifikace nemocí se tato diagnostická jednotka vůbec neobjevovala, kdežto Americká psychiatrická asociace ji mezi duševní poruchy zařadila už v roce 1980, tedy zhruba o více než 10 let dříve.“ (Nešpor, 2007, str. 26) U nás se tato diagnóza používá od 1.1.1994, kdy vstoupila v platnost.

Hráčství spadá do kategorie F 63 a velmi často bývá přirovnáváno k jiné závislosti, k závislosti na kokainu. Důvodem k tomu je řada stejných symptomů. Jde například o silnou psychickou závislost, náladovost, depresivní stavy a podobně.

„Dle definice Mezinárodní klasifikace nemocí spočívá patologické hráčství v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.“ (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 620)

Patologické hráčství není považováno za pravou závislost. Jak je uvedeno již výše, hráčství je klasifikováno jako nemoc a je psychiatrickou diagnózou, která ho označuje jako impulzivní, návykovou poruchu. Závislost v pravém slova smyslu však patří mezi poruchy způsobované účinky psychoaktivních látek.

Porovnání definic patologického hráčství a závislosti

Patologické hráčství	Závislost na návykových látkách
Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které tuto činnost doprovázejí.	Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.

Jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat.	Silná touha nebo pocit puzení užívat látku. Potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky.
Tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se přesto, že vyvolávají tíseň a narušují každodenní život.	Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Neoficiálně se pro patologické hráčství používá i dalších termínů například „hazardní hráčství“, „náruživé hráčství“, „sociální“, tj. „společenské hráčství“. V češtině se obsah vyjádření patologické hráčství kryje s označením „hráčská vášeň“. (Marhounová, J., Nešpor, K., 1995, str. 84)

Podle průzkumů je v americké populaci 2 – 3 % gamblerů. U nás je situace sledována Hygienickou stanicí hlavního města Prahy. Přesné údaje se mi bohužel nepodařilo najít, ale situace je vážná, protože hráčství se na žebříčku nejfrekventovanějších „drog“ vyšplhalo až na třetí pozici, hned za amfetamin a heroin. A počet závislých na výherních automatech neustále narůstá. Ohroženější skupinou jsou muži, u nichž se často objevuje již v období dospívání.

Základní typické rysy patologického hráčství:

1. Hráč za žádných okolností nedokáže odolat hře, i když ví že je tato činnost společensky odsuzována a že mu přináší celou řadu potíží a problémů. Dochází k tomu, že není schopný hrát omezeně, natož s hraním skončit úplně. Pro hru potřebuje stále více peněz. Čím více ztrácí, tím více hraje. Pokud by se pokusil nehrát, projevil by se u něj abstinenční projevy.
2. Chuť do hry je spojena s vnitřním napětím, pocit tenze se sníží až tehdy, když si sedne k automatu a začne hrát. Gambler je stále zaujat myšlenkami na hru a představami o dalších variantách hry.
3. Vzrušení a uspokojení je součástí procesu hraní. Čím větší ztráty hráči hrozí, tím se pro něj hra stává zajímavější a s pocitem možné velké výhry přichází i pocit velkého vzrušení. Po skončení hry pak ale většinou lituje, ale i přesto nedokáže dalšímu nutkání odolat.

(Vágnerová, 2000, str. 310, 311)

K těmto základním rysům se podle Světové zdravotnické organizace přiřazují ještě další typické znaky. Jedním z nich je doba během které se hráčství dvakrát a vícekrát opakovalo. Je to období trvající nejméně jeden rok. Jedinec se přestává ovládat a hře nemůže za jakýchkoliv podmínek odolat. Myslí jen na hru a na okolnosti s ní spojené. Hráčův každodenní život je vážně narušen a to nejen tím, že finančně strádá, ale i tím že je těžce narušena jeho psychika.

1.4 Formy hazardních her

Hry patří k lidstvu od počátku jeho existence, i když ne od samého počátku lidé věděli, že se mnohdy jednalo o hry hazardní. Vezměme si například středověký Řím a oblíbenou hru jeho obyvatel – kostky. Už do jejich výroby byli lidé ochotni vložit mnoho ze svého jmění. Byly vyráběny z drahých materiálů jako například ze slonoviny, zlata, stříbra či polodrahokamů. Lidé investovali také do různých závažíček, které byly zabudovávány do kostek a díky nimž padala častěji určitá čísla. Další celosvětově rozšířenou, oblíbenou a velmi starou hrou jsou karty různých druhů. Právě u nich v minulosti mnohdy stál zrod závislosti. Tak jako u kostek docházelo k předem promyšleným podvodům, tak tomu bylo také u karet. V karetní hře existuje nekonečná řada podvodů. Karty bývají například různě označovány, obelstít lze také míchání karet nebo snímání balíčku. Ani různé lsti a podvody nedokázali lidstvo od her odradit, nadále jsou oblíbené a myslím, že ještě po mnoho století svou oblíbenost jen tak neztratí.

Dnes jsou již sázky všeho druhu v naší společnosti zcela běžné. Každý den se sází na výsledky sportovních utkání, ve sportce a dalších podobných hrách, mnoho lidí si denně kupuje třeba jen stírací losy, i přesto, že mají jen malou šanci na výhru. Výjimkou nejsou ani různé spotřebitelské soutěže a slosování o zajímavé ceny. Tyto hry nesou, ale to pozitivum. Účastníka žádným způsobem neohrožují co se závislosti týče.

Dalším oblíbeným typem her jsou zábavné televizní soutěže. Tyto soutěže jsou postaveny většinou na základě znalostí soutěžících, na jejich štěstí, intelektu či dovednostech. Soutěžící do hry nekládá žádné vlastní peníze, proto ani své peníze nemůže prohrát. Nehrozí tak, že přijde o peníze určené na něco jiného nebo že kvůli hře bude zanedbávat svou rodinu. Záleží jen na člověku samotném a na štěstí zda vyhraje milióny či statisíce nebo zda si uřízne pořádnou ostudu před svými spoluobčany. Jediným rizikem, které tedy v tomto případě hráči

hrozí je ostuda a výsměch. Díky své rozmanitosti dokáží oslovit velké množství diváků, proto mají tak vysokou sledovanost a proto jsou vysílány v hlavních vysílacích časech.

Za závislost nelze považovat také nadměrné hraní počítačových her a trávení dlouhých hodin na internetu. V tomto případě se nejedná o pravý gambling. Hraní počítačových her a brouzdání po internetu není totiž spojeno s penězi, hazardem, dluhy či finančními prostředky. Zjevná podobnost se tu ale určitě najde, vhodnější je však používat termín návykové chování než závislost, i když někteří odborníci řadí patologický vztah k počítačům k patologickému hráčství. Rizikem počítačových her pro děti je zanedbávání školy, zaostávání v sociálních dovednostech, nebezpečí změny postoje k násilí a tendence k němu nebo ohrožení zdravého vývoje pohybového systému. Co se týče sociálních dovedností patří k nim takové důležité věci jako umění jednat s lidmi, umět se do lidí vcítit, porozumět lidským vztahům, umět se prosadit, dorozumět se a spolupracovat. Používat například při rozhovoru s lidmi stejné postupy jako při práci s počítačem je jednoduše nemožné. Asi tím největším rizikem je nebezpečí usnadněného přechodu ke gamblerství, postupně může docházet k návyku na herny. Takový člověk je i v mnoha směrech zranitelnější dalšími různými problémy, včetně problémů s návykovými látkami. Kromě počítačových her je reálným problémem také dlouhé surfování po internetových stránkách. Tato činnost sebou přináší absenci skutečného mezilidského kontaktu, ztrátu času a ohrožení obsahem některých stránek (např. pornografické stránky, online kasina a podobně). Objevují se už i extrémní případy lidí, kteří si berou v práci dovolenou a místo odpočinku pak tráví celý její čas počítačem. Delší práce nebo hra na počítači může vést k zrakovým potížím, k bolestem hlavy, problémům s páteří nebo bolestem zad. Všem těmto potížím se dá předcházet vhodným chováním a vybavením.

To co dělá veškeré hazardní hry tak slavné a oblíbené je to, že fascinují lidi bez rozdílu pohlaví, rasy či společenského postavení. Lidé mají také široké spektrum motivů proč hrát hazardní hru. Je to například vidina snadného zisku, vášeň či jen zábava. Neméně důležitý je dnešní široký výběr her. Každý si z něj určitě vybere nejméně jednu hru, která ho zaujme, začne ho bavit a uspokojovat.

„Podle Nešpora (2006, str. 10) je na všech hazardních hrách nejnebezpečnější jakákoliv výhra. Ať už skutečná nebo ta o které hráč sní. Je to právě výhra, která vyvolává bažení, což je velmi nebezpečné. Pokud má hráč strach z dalších proher, je to naprosto v pořádku, ale mnohem větší strach by měl mít především z výher.“ Ty ho ohrožují mnohem více.

Velmi důležitou úlohu hrají u gamblerů finance nebo jiné hmotné statky, které spoluvytvářejí bludný kruh hry, rostoucích problémů, před kterými hráč uniká ke hře, dalších problémů, další hry atd. Problémy vyvolávají hru a hra vyvolává problémy a tak stále dokola.

„Pro hazardní hru je typické, že si hráč může koupit možnost výhry“ za své peníze, které právě do hry investoval. (Nešpor, 2006, str. 10)

Nejčastěji se setkáváme s následujícími formami hazardních her (Nešpor, 2006, str. 10): hazardní a nehazardní automaty, kasina, sportovní sázky, karetní hry, hra v kostky, skořápkáři a další.

Hazardní a nehazardní automaty

Po listopadu 1989 tato forma hazardní hry u lidí, kteří s ní mají problémy a kvůli nimž se přicházejí léčit razantně převládá. Rozeznáváme dvě základní formy automatů. Tou první jsou zábavní, tou druhou výherní. U zábavních automatů si zákazník kupuje čas. O hazardní hru se tedy nejedná. U tzv. výherních, přesnější název je spíše hazardních, v horším případě „proherních“ si hráč kupuje možnost výhry. Jde tedy jednoznačně o hazardní hru, na které si může vypracovat závislost.

Hazardní automaty jsou ještě rozdělovány podobně jako drogy na „lehké“ a „těžké“. Rozdílem mezi nimi je výše vkladu a výše obnosu, kterou může hráč vyhrát. Toto dělení je však mnohdy zavádějící. Částka, která pro někoho znamená malou prohru, může pro jiného představovat hromadu peněz. Navíc konstrukce některých automatů umožňuje lehce vyměnit program a rázem se z „lehkého“ automatu stává „těžký“. Všechny výherní automaty fungují na stejném principu. Jejich konstrukce je založena na poznatcích psychologů, podle kterých se člověk nejhůře zbavuje chování, které je odměňováno nepravidelně, náhodně. Přeloženo do řeči hráčů, výhra i prohra stimulují k další hře. Když člověk vyhrává, chce vyhrát víc, když prohrává, chce získat zpět své peníze. Výherní automaty jsou opravdu promyšlené věcičky a člověk proti nim nemá nejmenší šanci. Jsou tak chytré, že dokáží porovnat skutečnou výhernost s povolenou, sami si tak dokáží pohlídat, aby neprodělaly. Různé programy, které jsou uvnitř moderních automatů zabudované mají i tu schopnost působit na psychiku hráče, umí zvyšovat atraktivitu hry a spolu s tím i adrenalin v těle člověka.

Zábavní automaty sice nejsou přímým nástrojem hazardu, ale i oni sebou nesou určitá rizika. Největší riziko představují především u dětí, které nemají reálný pojem o čase a jsou schopné trávit u těchto automatů dlouhé hodiny. Následkem toho je nedostatek času na školu, zanedbávání potřebných dovedností v rámci mezilidských vztahů nebo zaostalost dítěte za svými vrstevníky i v jiných směrech. Následky jsou vlastně stejné jako u fanatického hraní počítačových her nebo prohlížení internetových stránek. Velice rizikový je pro děti a dospívající také prvek násilí a riskování objevující se ve většině her. (Nešpor, 2006, str. 10)

Kasina

Kasina jsou pro širší vrstvy méně přitažlivá než herny, jsou však mimořádně nebezpečná. Velká výhra může rychle nastartovat proces návyku. Velká prohra, i když se vůbec nemusí jednat o chorobné hráčství, může způsobit spoustu životních problémů a duševních krizí. Určitou výhodou poskytuje kasinu to, že se zde nachází rozmanitá škála hazardních her pod jednou střešou, na své si tu tak přijde ne jeden hráč. Je to vlastně budova, v jejíchž místnostech se mění hazard na legální hru, mnohdy až na luxus. Prostředkem ke hře jsou ve většině kasin herní žetony, které si předem každý zakoupí. Eventuelní výhra je pak také v žetonech, které si zákazník při odchodu z kasina vymění zpět za reálné peníze. Donedávna platilo, že kasina nelze nijak přelstít, i když se o to lidé mnohokrát pokoušeli, v poslední době však začíná snaha těchto lidí slavit úspěchy. (Nešpor, 2006, str. 10)

Sportovní sázky

Sportovní sázky nebo-li droga většiny mužů posedlých sportem. Jak sám název napovídá jedná se o patologické hráče sázející na výsledky sportovních zápasů nebo koňských dostihů. Sázení se uskutečňuje v sázkových kancelářích různých firem podle aktuálních kurzů, které jsou v danou chvíli vypsány. V poslední době se však sázkařství rychle rozrůstá. Bookmakeři vidí před očima velké zisky a chtějí natáhnout do sázkových kanceláří co nejvíce lidí, této strategii tak přizpůsobují okruh vypisovaných sázek. Nesází se už jen na sportovní utkání, ale také na výsledky parlamentních či prezidentských voleb nebo na vítězky soutěží krásy. Hodně lidí se v tomto případě domnívá, že vznik závislosti je něco hodně výjimečného, pravdou je to, že i u nás se léčil ne jeden nešťastný, zadlužený patologický hráč, který se dostal do nesnázi právě pro sportovní sázky.

Karetní hry

„Karetní hry pší svou historii již od dvanáctého století a jejich původ je připisován staré Číně. Ne každá karetní hra je však hazardní, i přesto jsou hazardní karetní hry jsou velmi rozšířeny“. (Nešpor, 2006, str. 10) Velmi nebezpečná je kombinace karetní hry a alkoholu. Ten totiž může u hráče otupit zbytky zdravého rozumu. Alkohol ho přivádí k dalším hrám a vyšším sázkám, problémy ve hře naopak k dalšímu pití. Výsledkem bývá kombinovaná závislost. Důležité je, aby takoví hráči přestali s obojím.

Hra v kostky

Po kartách je hra v kostky jednou z dalších starobylých hazardních her. První kostková hra spočívala v hodu jednou kostkou. V této hře lidé sázeli na to, že ve čtyřech po sobě následujících hodech se objeví alespoň jedna šestka. Lidé se domnívali, že šance na padnutí šestky v těchto hodech je $2/3$. Jejich odhad byl, ale mylný na což jich mnoho doplatilo. Skutečná pravděpodobnost je totiž mnohem nižší. V současnosti je rozšířena především jako hra společenská nikoli hazardní.

Další formy hazardních her

Je těžké zmapovat všechny formy hazardních her nebo všechny možnosti hazardu jelikož jejich vývoj je velice rychlý a proto vznikají neustále nové formy. Je to dáno podporou vývoje ze strany lidí, kteří mají z hazardu největší zisky. Princip je u všech her naprosto stejný. Nejdříve hráče navnadit, ale následně ho pořádně potopit. Důležité je si pamatovat, že každá hra nabízející finanční výhru může vést ke vzniku patologického hráčství. Nebezpečí některých hazardních her je nižší díky poměrně malým sázkám nebo tomu, že hra probíhá pravidelně jen jednou týdně. V posledních letech i těchto typů her výrazně přibývá. Nebezpečné jsou i stírací losy. Člověk do nich sice nemusí investovat velké peníze, ale na druhou stranu se svou výhru dozvídá hned, je mu ihned vyplacena a může ji okamžitě vložit do koupi dalšího losu. Hranice mezi hazardní a nehazardní hrou není jednoznačná. Stejná hra může být hazardní, vkládají-li se do ní peníze a nehazardní pokud se hraje „jen tak“. Patologičtí hráči nebo lidé se sklonem k závislostem by se měli raději všem hrám vyhýbat. Je totiž velmi pravděpodobné, že vlivem nehazardní hry lehce sklouznou k hazardu. (Nešpor, 2006, str. 11)

1.5 Vývojová stádia patologického hráčství

Ne každý kdo prohraje velké množství peněz se zařazuje do skupiny patologických hráčů. Jsou lidé, většinou však tvoří výjimku, kteří si hloupost kterou udělali hned po skončení hry uvědomí. Hazardní hra je velmi podobná drogám a alkoholu. Dokáže ohrožovat člověka a způsobovat problémy i lidem, kteří na nich závislí nejsou. Stejně jako alkohol a drogy může vést i hazard k vytvoření návyku. Nešpor (2006, str. 14) uvádí rozdělení kariéry

chorobného hráče do stádií nemocí a uzdravování pocházející ze Spojených států, kde mají s touto problematikou dlouholeté a rozsáhlé zkušenosti.

Stadium výher

„Jako mnoho jiných problémů stejně tak i chorobné hráčství začíná velmi nenápadně a jakoby z ničeho nic. Občasné hraní zprvu nepřináší žádné nebo jen malé problémy. Často hráči sní o velké výhře. A právě velká výhra bývá tím největším nebezpečím, které hráče k závislosti rychle přibližuje. Hráč touží po tom aby takovou hru ještě alespoň jednou zopakoval nebo vyhrál ještě více a toto nutkání ho vhání do dalších her. Má růžové představy a hýří optimismem, pro který nejsou důvody. Nejenže hraje častěji, ale zvyšuje i vsazené sázky. Jestliže začínal hrát ve společnosti, nyní vyhledává diskrétní prostředí, kde by byl sám. Často se chlubí, že vyhrál, i když to nemusí být pravda, začíná s drobným lhaním.

Člověk spadající do tohoto stadia, může ihned začít s řešením svého problému a skoncovat s hraním, nebo pokračovat do dalšího stadia, které je ještě horší.“ (Nešpor, 2006, str. 14)

Stadium prohrávání

„V této fázi už většinou jde o patologické hráčství. Chorobný hráč myslí většinu času především na hraní. Hra je pro něj velmi důležitá, nedokáže si bez ní život představit. Dlouho prohrává a tyto dlouhodobé prohry mohou být střídány pokusy hru řídit, mít jí pod kontrolou nebo s ní přestat. Hru už často financuje z vypůjčených peněz. Za hraní se stydí a skrývá ho před rodinou a blízkými. Začíná být bezohledný, i přesto že mu to dříve nebylo vlastní. Splácení dluhů nedodrжуje, tak jak by měl, půjčuje si znovu, ale čím dál větší částky peněz.

Nestíhá zaměstnání, má na svou práci čím dál tím méně času a energie. Objevují se první vážné problémy i v rodině, rodinný život je v této fázi nešťastný, což hráči nepomáhá a často opouští domov, aby dal přednost prostředí herny. Člověk, který je už v závislosti takhle daleko, se stává neklidný, podrážděný a uzavřený. Zanedbává své zdraví, péči o sebe. Přestává úplně splácet dluhy. Sklouzává k trestné činnosti, především ke krádežím a podvodům.“ (Nešpor, 2006, str. 14) Člověk má i v tomto stadiu na výběr. Může buď svůj

problém řešit léčením nebo terapiemi a přestat hrát a nebo pokračovat do posledního stadia, do stadia zoufalství.

Stadium zoufalství

„Pověst hráče v tomto stádiu je značně poškozena. Dochází k soudním jednáním, exekucím, podmíněným nebo nepodmíněným trestům. Člověk je úplně odcizen od rodiny i přátel, přichází osamělost. Stále více času tráví hráč hrou nebo fantaziemi o ní a stejně tak i nadále prohrává. Je pro něj typické, že ze svého neštěstí obviňuje druhé, ne sám sebe. Propadá sebelítosti, depresi a beznaději. Má velké výčitky svědomí, bohužel ani přesto se nesnaží něco změnit. Spíše jeho deprimující stav ještě zhoršují, mnohdy panikaří. V tomto rozpoložení se gambler může dopustit i závažnějších trestných činů, krádeží a podvodů rozsáhlejšího charakteru, zpronevěry. Rozpadá se mu rodina a většina manželství končí rozvodem. Někteří přemýšlejí o sebevraždě nebo se o sebevraždu již pokusili. Řada z nich se psychicky i fyzicky hrouť. Někteří se snaží před hraním utéct k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, to je pro ně bohužel krok k dalším nezvladatelným problémům a sebestrukci. V době, kdy nemohou z různých důvodů hrát, sílí jejich neklid, podráždění.“ (Nešpor, 2006, str. 14) Jsou čím dál nešťastnější.

Na otázku, jak dlouho to trvá, než se člověk stane patologickým hráčem je jednoduchá odpověď. Je to různé, záleží na člověku. Většinou ale postačí jeden až tři roky. U dětí a dospívajících bývá průběh ještě podstatně rychlejší u nich stačí k těžké závislosti někdy jen několik týdnů nebo měsíců. Je možné některé ze stadií vynechat, každý se nemusí dostat ze stadia výher až do stadia zoufalství. Čím dříve se hráč rozhodne se svou situací něco dělat a rozhodne se s hraním definitivně skončit, tím se pro něj stává všechno snazší a získává tak větší naději, že se mu podaří závislosti zbavit. Profesionální léčba může poctivou snahu o překonání problému velice usnadnit. (Nešpor, 2006, str. 14)

Stadia uzdravování

1. Stadium kritičnosti

Hráč poctivě hledá pomoc, společně s tím získává naději. Vrací se zpět do reálného života a opouští svět fantazií a snů. Úplně končí s hraním, začíná být opět zodpovědný. Důkladně si projde svou finanční situací a sestaví přesný plán splácení dluhů. Je schopen lépe

uspokojovat své skutečné potřeby, začíná s řešením problémů a správným rozhodováním. Nachází práci a vrací se do ní. (Nešpor, 2006, str. 15)

2. Stadium znovuvytváření

Na základě svého finančního rozpočtu začíná splácet dluhy, tak jak si předem naplánoval. Myslí na budoucnost, na to jak napravit své chyby, které v hráčském období napáchal. Je schopen uvědomovat si sám sebe se svými klady i zápory, umí přijmout svou vinu. Urovnává vztahy v rodině, které se následkem toho zlepšují. Tráví s rodinou více času. Rodina i přátelé mu začínají znovu důvěřovat. Bývalý hráč si nachází nové zájmy a záliby. Dokáže si znovu stanovit kvalitní životní cíle. Pokud je to třeba, dokáže s rozvahou řešit spory s úřady nebo soudy. Je trpělivější. Postupně se mu vrací do života klid. (Nešpor, 2006, str. 15)

3. Fáze růstu

Nyní už bývalý patologický hráč se přestává zabývat myšlenkami na hru. Pohotově řeší různé problémy, které mu život přináší. Je úplně schopen přijímat své silné a slabé stránky, důležité je, že je schopen chápat i druhé nejen sebe. Je schopen projevit druhým lidem náklonnost a pomáhat jim. Nachází nový způsob života, ve kterém je šťastný. (Nešpor, 2006, str. 15)

Chorobné hráčství jako závislost je považováno za nemoc, která je způsobena následkem několika příčin. Má tedy jakýsi systémový charakter. Systémy se vzájemně nepřetržitě ovlivňují. Podle Marhounové a Nešpora (1995, str. 97) se tyto systémy rozdělují do čtyř základních kategorií:

- psychický systém – ve složitých situacích jsou někteří z nás zranitelnější více než ti ostatní;
- fyzický systém – chorobné hráčství nezpůsobuje tak silné tělesné příznaky jako některé drogy, avšak i přesto má silný vliv na tělesnou kondici a životní styl;
- rodinný systém – rodina ovlivňuje jak vznik tak předcházení vzniku závislosti, někomu může v těžké životní situaci pomoci, jiného odsoudit a zavřít za nim dveře;

- sociální systém – na vzniku a prevenci patologického hráčství se společnost podílí celkem značným způsobem a to tím, že povoluje nebo zakazuje určité formy hazardních her.

1.6 Sociální důsledky závislosti na hře

Závislost na hazardu v jakékoliv formě ohrožuje profesní roli člověka a to jak žáka ve škole tak pracujícího v jeho zaměstnání. Pro oba má především dva nepříznivé důsledky. Prvním z nich je ztracená motivace k práci, která doprovází bez výjimky všechny závislosti. Ztracenou motivaci následuje zhoršení výkonu. Druhým je změna v chování: hráč ztrácí zábrany, přestává respektovat základní sociální normy a hodnoty. Hodně navýšená je i pravděpodobnost, že hráč přestane dodržovat školní docházku stejně tak jako přestane chodit do práce, protože nedokáže odolat nutkání jít si zahrát. Je možné, že začne v zaměstnání nebo ve škole krást a podvádět, protože bude potřebovat finanční prostředky pro další hru. V konečné fázi bývá propuštěn ze zaměstnání nebo vyloučen ze školy. (Vágnerová, 2000, str. 312)

„Závislost na hře vede také k silnému narušení mezilidských vztahů. Gambler podvádí všechny lidi ve svém okolí – kamarády, spolupracovníky, spolužáky, rodinu. Lže, půjčuje si od nich peníze, které nevrací, krade jejich věci, které následně prodává apod. Potřeba hrát se stala větší hodnotou než citový vztah. Dochází k emočnímu oploštění, bezohlednosti a ke ztrátě zájmu o blízké lidi.

U hráčů dochází také ke vzniku poruchy v oblasti sebehodnocení a v oblasti autoregulace. Gambler je člověk psychicky závislý na hře, a protože se této závislosti nikdy nezbaví, je cílem léčby úplná abstinence.“ (Vágnerová, 2000, str. 312)

1.7 Zdravotní rizika chorobného hráčství

Jedním z velice negativních důsledků gamblersví je ovlivnění psychiky člověka a jeho celkového psychického vývoje. Touto závislostí není bohužel ovlivněn jen psychický stav člověka, hráčství sebou nese také rizika přímého ohrožení zdraví. „Karel Nešpor ve své knize píše (1999, str. 18), že na jedné straně dominuje velká výhra a na druhé se dostavuje úpadek tělesného zdraví.“ Přidává i několik následujících zdravotních rizik:

- 1) Je ohroženo srdce. Většina chorobných hráčů jsou muži u nichž je riziko srdeční příhody i za normálních okolností vyšší než u žen a právě hráčství toto riziko ještě více navyšuje. Příčinou je především stres, strach a často chaotický způsob života.
- 2) Zhoršovat se může i krevní tlak, můžou vznikat vředy, střevní nemoci nebo cukrovka, vše následkem působení stresu a nezdravého životního stylu.
- 3) Hráči často trpí bolestivými potížemi krční a bederní páteře mající svůj původ v mnohahodinovém vysedávání u hracích automatů.
- 4) Hrou může docházet také k zanedbávání hygienických návyků. U gamblerů se tak setkáváme s opomíjenými nemocemi např. chrupu, pokožky hlavy apod.
- 5) Zanedbání výživy, která je často jednostranná, chudá a nezdravá. Chybějí vitamíny.
- 6) Zvyšuje se riziko tělesných problémů působených alkoholem, tabákem a jinými návykovými látkami.
- 7) U žen závislých na hracích automatech je v těhotenství velké nebezpečí poškození zdravého vývoje plodu následkem stresových situací.
- 8) U hráčů dochází k různým úrazům. Jsou také často viníci dopravních nehod jelikož v danou chvíli myslí na úkor řízení a pravidel silničního provozu na hru.

(Nešpor, 1999, str. 18, 19)

2. Příčiny a podmínky vzniku gamblerství

2.1 Základní příčiny a rizikové skupiny

Příčiny vzniku závislosti na hře jsou případ od případu odlišné. Jiné důvody proč s hraním začít mají dospělí lidé, jiné děti a dospívající. Gamblerstvím jsou však úplně nejvíce ohroženi mladiství, nezaměstnaní, děti strádající citově, na které rodiče nemají čas, děti selhávající ve škole a v učení, které nesplňují nadměrné nároky svých rodičů a také děti trpící poruchami pozornosti a hyperaktivity. Je zvláštní, že přestože někdy nevydrží klidně sedět ani jednu vyučovací hodinu, dokáží u automatu trávit bez přerušování mnoho hodin. I když je většinou lákají jen tak zvané „zábavné“ automaty, tyto děti si zvykají na herny, mají před očima negativní vzory hazardních hráčů, mohou se vzdalovat reálnému světu a trpí jejich páteř a pohybový systém. Jenže pozor, řada patologických hráčů byla v dětství zcela bezproblémová a problém se u nich vytvořil až v dospělosti. (Nešpor, 2006, str. 16)

Patologické hráčství je řazeno mezi impulzivní návykové poruchy vyskytuje se především u osob, u kterých byl nalezen větší počet duševních problémů. „U dospělých se gamblerství vyskytuje například u lidí s manželskými problémy nebo u těch kteří trpí syndromem vyhoření apod. U dětí se jedná často o zvědavost, touhu osvojit si něco nového, snahu či potřebu izolovat se od spolužáků a vrstevníků, útěk do samoty, řešení pocitů insuficience, zbytnělá introverze, extrémní osamělost.“ (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 620)

Podle Nešpora a Csémyho (1996, str. 27) jsou především lékaři různých oborů experty na to, aby označily skupiny lidí, kteří jsou vznikem závislosti ohroženi více než běžná populace. Je to dáno tím, že často přicházejí do styku s různými pacienty. Jednou z rizikových skupin jsou nemocní s duševními problémy a chorobami. „Na základě zahraničních zkušeností většina duševně nemocných nevyhledá lékařskou pomoc, a u těch kteří ji vyhledají, nejsou vždy jejich potíže rozpoznány jako duševní nemoc a takto léčeny. Lékaři nejrozličnějších oborů používají při léčbě duševních poruch psychofarmak.“ (Nešpor, Csémy, 1996, str. 28) Právě u těchto léků je velké riziko vzniku závislosti a jak už bylo zmiňováno jedna závislost vede k druhé. Proto i závislost na lécích může vyvolat návyk na drogách a ten v důsledku finančního strádání chorobné hráčství.

Více ohroženi jsou také pracovníci určitých profesí. Zvláště nebezpečná je kombinace profesního stresu a dostupnosti prostředku, který je zdrojem závislosti. V případě gamblerství

se jedná o dostupnost herny, baru, kasina nebo jen přípojky na internet. Nemalá rizika nesou i zaměstnání, kde se pohybují málo kontrolovaným způsobem volné finance. Vysoce rizikovou skupinou v tomto vztahu jsou tedy např. stavební dělníci, majitelé restaurací, barmani, číšníci, lidé pracující každodenně s počítačem nebo ti, kteří tráví mnoho času na služebních cestách mimo domov. Nebezpečná jsou také povolání s velkými a nepravidelnými příjmy a ta, kde se pracuje s velkými finančními prostředky v hotovosti.

O něco více ohrožení jsou i mladí lidé. Právě hazardní hra je častým důvodem k tomu, proč nezletilí pachatelé vykrádají auta. Bohužel u dětí a dospívajících vznikají závislosti všeho druhu a také patologické hráčství mnohem rychleji. Především v období dospívání dochází ke snaze osamostatnit se. „Tato snaha poskytuje danému člověku nový, potřebný prostor pro další vývoj osobnosti. Bývá doprovázena také orientací na jiné sociální skupiny, než je rodina. Pro pubescenta mají čím dál větší význam vrstevníci, kteří mají podobné problémy jako on. Vrstevníci se stávají jeho neformálními autoritami, které mohou mít za určitých okolností větší vliv než dospělí. Vrstevníci slouží také jako zdroj sociálního učení. Pubescenti ve skupině napodobují jeden druhého, resp. většina napodobuje vůdce či hvězdu party, kteří mají značnou neformální autoritu.“ (Vágnerová, 2000, str. 243, 244) A právě zde se nachází kámen úrazu spojený se závislostmi. Právě vlivem party dochází k prvním hráčským pokusům nebo k prvním zkušenostem s drogou či alkoholem. Ti silnější ze skupiny si tímto způsobem upevňují svou roli a své postavení, dokazují tak svou odvahu, to že nemají z ničeho strach. Ti slabší pro změnu nechtějí být pro smích ostatním, nechtějí klesnout ještě níž než jsou, chtějí se pokusit také v něčem vyniknout nad ostatními, proto také oni často propadají nejedné závislosti. Jiným důvodem k tomu vyzkoušet něco jiného může být třeba i první láska a snaha zapůsobit na člověka opačného pohlaví.“ Vrstevnická skupina má v těchto případech referenční význam, tj. slouží jako základ pro porovnávání zkušeností.“ (Vágnerová, 2000, str. 244) Vznik závislosti je ovlivněn také tím, že každá parta se projevuje konformitou k jejím normám. „Jinak to nejde, protože skupina by nekonformního člena nepřijala. Míra konformity závisí na vývojové úrovni. Mladší a méně jistí pubescenti jsou ke skupinovým požadavkům konformnější a méně kritičtí než starší dospívající. Projevy konformity mohou být různé, od úpravy vzhledu až po nové hodnoty či jiný styl života.“ (Vágnerová, 2000, str. 245) Vliv party je obrovský a je mnoho rodičů, kteří v tomto směru mají s dítětem velké problémy a veškeré jejich snahy zbavit jejich dítě tohoto pouta mnohdy vyjdou naprázdno. Vrstevníci dnes patří u dospívajících a dětí k hlavním příčinám vzniku závislostí a myslím, že ani postupem let tomu nebude jinak.

Vágnerová (2000, str. 311) ve své knize popisuje následující faktory podílející se na vzniku chorobné závislosti na hře:

1. „Stresová situace, která zvyšuje riziko únikové aktivity (v tomto případě hraní).
2. Nabídka hry jako spouštěcí podnět, např. ve formě hracích automatů, hráčské party apod. Takovým způsobem může fungovat i sociální učení (znanost hráčů, kteří byli v jeho rodině apod.).
3. Osobnostní vlastnosti, které představují jakousi obecnou predispozici k hráčství: extroverze, menší zábrany, narcistické rysy, nedostatek spolehlivého vztahu, nedostatek empatie a nedůvěra.
4. Potřeba rychlého zbohatnutí bez vynaložení vlastního úsilí. Předpokladem pro tento faktor je zisk nebo výhra, nejedná se tedy o hru jako o aktivitu. Potřeba získat rychle hodně peněz bývá zvýšená, zatímco rozumová korekce je snížena. Hráč si nepřipustí, že pravděpodobnost velké výhry je velmi nízká.
5. Uspokojení jiné potřeby prostřednictvím peněz získaných hraním. Může jít o potřebu sociální prestiže, kterou by bylo možno tímto způsobem podpořit, potřebu osamostatnění, úniku od rodiny, získání chybějícího vztahu apod. Peníze jsou chápány jako prostředek posílení nebo náhražka vlastních kompetencí.
6. Rizikovým faktorem je také vytvářet si fantazijní představy o dostupnosti velké výhry. Hodnocení skutečného stavu bývá pod vlivem fixace na výhru značně nepřesné.
7. Osobnostní rysy hráče – jedná se o osoby, které jsou k hraní určitým způsobem předurčené. Mají společnou potřebu, ale i schopnost riskovat, mají touhu po vzrušení ze hry. Z osobnosti často vyzařuje víra v osudovost výhry, do popředí vstupuje jejich já. Mají schopnost dlouho si udržet vlastní osobnost, zůstává většinou zachováno jejich specifikum, kouzlo, přitažlivost (na rozdíl od alkoholiků a drogově závislých, jejichž osobnost degraduje). Původní motivací je téměř vždy naděje na výhru, poté následuje potřeba vyhrát prohrané peníze zpět. Dalším motivem bývá často únik ze skutečného světa do světa fantazie a atmosféry hry. Hrací automat je pak jen prostředek, podstatná a hlavní je však atmosféra a vzrušení kolem hry.“ (Vágnerová, 2000, str. 311, 312)

„Dosud jsme se u nás setkávali s patologickými hráči především s muži. Muži jsou také patologickým hráčstvím ohroženi více. Ale pozor na to, doba přináší rychlý vývoj. Například v padesátých letech byla žena závislá na alkoholu u nás vzácností. Dnes už tomu tak není a

žen s tímto problémem rychle přibývá. Patologické hráčství existuje už i u žen. Na rodinu a výchovu dětí to působí ještě hůře nežli patologické hráčství mužů.“ (Nešpor, 2006, str. 16)

Jasným prototypem hazardního hráče je profesionální hráč. Profesionální hazardní hráč, který má naučené různé triky, podvody a dovednosti je schopen na hazardní hře nějaký čas vydělávat (typické pro karbaníky). Riziko, že propadnou patologické hráčské vášni je však u profesionálů opravdu značné. Je jen otázkou času kdy přijde první velká prohra a po ní řada dalších. Často pak hráč zapomíná naučené finty a začíná hrát pro něj dříve nesmyslným a zcela bezhlavým způsobem až do úplného krachu. (Nešpor, 2006, str. 16)

Do skupiny ohrožených jedinců by patřilo ještě mnoho dalších, ti na které neměla rodina čas, ti, kdo přeceňují význam peněz, lidé, kteří se ocitli v těžké životní situaci nebo lidé mající problémy s alkoholem. Ohrožena je bohužel v určité míře celá společnost.

2.2 Diagnostika

Zdrojem pro následující diagnostiku mi byl Chvíla (1996, str. 28), který popisuje diagnostická kritéria zahrnující aspekty biologické, sociální a psychologické. Vzájemným vlivem a kombinací těchto aspektů vzniká problém chorobného hráčství se svými následky.

Biologické aspekty

„Diagnostická skupina kompulzivních poruch chování, včetně hráčství, vykazuje obdobnou dynamiku poruch efektivity, nálad a sebekontroly, jako skupina drogových závislostí. Společným jmenovatelem je porucha serotoninového přenosu. Serotonin je zdrojem humorálního mezibuněčného přenosu vzruchu. Jeho snížená biologická dostupnost je spojená s depresí a určitým typem úzkosti s kompulzivitou a nutkavostí.

Sociální aspekty

Sociální, neboli enviromentální charakteristika odpovídá ekonomické expanzi, zhodnocení funkce peněz, nutnosti sebeprosazení. Potřeba relaxace, úniku, redukce tenze je častější. Vzrušení ze hry tuto možnost nabízí, navíc bez pocitu nelegálnosti jednání (jako v případě drogové či sexuální závislosti). Promítá se zde také výchovné ochranné prostředí, kdy se rodiče snaží tajit problémy, řešit dluhy či selhání a berou na sebe závazky a osobní problémy svých dětí. Osobní nezralost vůči odpovědnosti za sebe vede k úniku do světa hazardu, tedy mimo realitu, kde není třeba nést následky za své selhání.

Psychologické aspekty

Neexistuje modelová hráčská osobnost, lze však v osobnostních charakteristikách hráčů pozorovat vyšší počet specifických charakterových rysů. Je to emoční nestabilita a nezralost, nedostatek frustrační tolerance, proměnlivost postojů, nezdrženlivost, snaha odkládat řešení, nedostatek pevných vnitřních norem s nedbalostí a lehkovážností. Často mívají problematický vztah k opačnému pohlaví projevující se až v zábranách v sexuální interakci nebo závislosti na ženě.“ (Chvíla, 1996, str. 28)

Pomocí těchto aspektů je patologické hráčství definovaným problémem, je podkladem pro následné terapeutické plány, které se přes veškerou specifikaci na jednotlivce shodují v nutnosti opustit hru a abstinovat. Nutný je požadavek definovat v této fázi nejen postup jak toho dosáhnout, ale také ohraničit problém hráčství jako celek. Nestačí jen stanovit prospektivní plány obrany před kompulzivitou hráčství, ale také stanovit zdroje této nerovnováhy. Pouhá redukce frekvence gamblingu nebude trvale úspěšná, pokud budou opomíjeny souvztažné problémy deprese, úzkosti z pracovní či finanční situace, abúzu alkoholu či jiných návykových látek případně další aspekty multifaktoriálnosti gambling. (Chvíla, 1996, str. 29)

3. Jak poznáme závislost u dětí, u žáků

Otázka rozpoznání hráčství u dítěte a následné pomoci se i v dnešní době stává pro některé rodiče i učitele nepřekonatelným problémem. Důvodem může být nedostatečná informovanost, nezájem o tuto problematiku, nezkušenost nebo narušený vztah s dítětem či žákem. I přesto by se měl člověk pokusit najít rozumné řešení a zabránit dalšímu setkávání s původcem, který závislost způsobuje.

Poznat jakoukoliv závislost, nejen gamblerství u dětí je mnohem složitější než na ni přijít u dospělého člověka. V případě dítěte totiž nestačí čekat na to až o své závislosti někomu řekne. „Velký strach například představují rodiče a to především strach před krutým trestem, kterým je dítěti vyhrožováno, a dále také obava za ztráty rodiče, v němž dítě vidí jediný zdroj bezpečí a prostředek k uspokojení svých biologických a citových potřeb.“ (Pöthe, 1999, str. 62)

Pro to, abychom měnící se stav dítěte vůbec poznali, je třeba si dítěte všímat, jen díky tomu poznáme, že s ním není něco v pořádku, dochází především ke změnám v jeho chování. Na těchto změnách je nápadné, že vznikají náhle bez uspokojujícího vysvětlení.

3.1 Známky závislosti, kterých si můžeme všimnout

- celková staženost dítěte ve smyslu nezájmu o dění v jeho okolí
- vyhýbání se kontaktu s lidmi nebo vrstevníky s kterými trávil dříve hodně času
- nová parta, noví kamarádi
- vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám
- nápadně lhostejné postoje vyjadřované výroky typu „mně je to jedno“
- agresivní napadání vrstevníků, šikanování vrstevníků
- zvýšená dráždivost a projevování vzteku na sebemenší podněty
- potíže se soustředěním ve škole
- výrazné zhoršení prospěchu
- váhání s odchodem domů po vyučování
- odmítání jídla nebo naopak přejídání
- nedostatek peněz
- drobné později větší krádeže

- opakované útoky z domova
 - pokusy o sebevraždu, sebepoškozování
 - nespavost, noční můry
- (Pöthe, 1999, str. 63)

Jiné známky se projevují v rodině, jiné mezi kamarády jinak je to i ve školním prostředí. Proto je důležité nepouštět se do odhalení závislosti jen v souvislosti se změnami v jednom prostředí, nýbrž je třeba věnovat pozornost všem třem. Pokud například podezření zaujímá učitel, měl by se na žáka informovat u kolegů, promluvit si s jeho spolužáky a v neposlední řadě s rodiči, aby se ve svém podezření ujistil a ověřil si ho.

„Také podle Pötheho (1999, str. 64) přítomnost některých z těchto projevů v chování dítěte však ještě sama o sobě neznamená, že se dítě stalo opravdu závislým. Na tuto možnost bychom měli myslet tehdy, když se některé z nich vyskytují současně nebo v krátkém časovém sledu.“

Problémy v rodinném prostředí, zvyšující riziko vzniku závislosti:

- konflikty v rodině
 - špatné zacházení s dítětem
 - podezření ze závislosti na drogách, alkoholu, automatech jednoho nebo obou rodičů
 - finanční situace rodiny - ať už příznivá, kdy má dítě dostatek finančních prostředků například k obstarání drogy a nebo nepříznivá, kdy se dítě snaží pomocí hraní svou finanční situaci vylepšit
 - nezaměstnanost v rodině
 - vysoká pracovní zátěž rodičů
 - neúplnost rodiny ve smyslu trvalé absence jednoho z rodičů, střídání rodičovských postav, probíhající nebo hrozící rozvod
- (Pöthe, 1999, str. 64)

Následkem těchto problémů se dítě doma necítí dobře, vyhýbá se domovu, rodině a volí jiné prostředí a jinou skupinu lidí, se kterými tráví svůj čas. Mnoho dětí se tak ocitá v různých hospodách, barech, hernách, partách lidí se stejnými problémy, někteří případně i

na ulici. Právě toto prostředí jim přináší první zkušenosti s automaty, alkoholem či drogami. Pro tento život samozřejmě potřebují také dostatek peněz, proto se tato skupina dětí stává velice ohroženou právě hráčstvím. Všechny tyto faktory nazýváme tzv. rizikovými faktory, pro něž je typické to, že zvyšují pravděpodobnost vzniku závislosti.

3.2 Jak poznat závislost z pozici učitele

Základem toho, aby si učitel všiml, že s jeho žákem není něco v pořádku nebo, že má jakýkoliv problém jsou 3 důležité faktory: 1. vztah mezi učitelem a žákem

2. zájem učitele o žáka

3. komunikace mezi učitelem a žákem

1. vztah mezi učitelem a žákem

Ani ze strany učitelů ani ze strany žáků není v dnešní době snadné vytvořit si mezi sebou pozitivní vztah. Je to spíše naopak a vztahy vznikající mezi žáky a učiteli jsou mnohdy komplikované někdy až negativní. Žáci často mívají pocit, že jsou učitelé ze staré školy, že jim nejsou schopni porozumět a pochopit je. Učitel je také v jejich očích často viděn jako donašeč, který by vše okamžitě oznámil rodičům nebo svým nadřízeným, což by v tu chvíli pro dítě znamenalo katastrofu. Dalším důvodem pro vznik negativních vazeb je nezájem dětí o studium. Netají se tím, že se často při vyučování nudí, i když zároveň s tím kritizují učitele, protože dle jejich názoru na ně mají zbytečně velké nároky, kterými je přetěžují. Na druhou stranu musím zmínit i postavení učitelů, kteří dnes již nezastávají, tak prominentní a uznávané místo ve společnosti jako tomu bylo dříve. Ztráta autority dnes není nic výjimečného, obvykle pak bývá následována provokacemi, ponižováním a konečnou šikanou učitele, do které se někdy zapojují nejen jedinci, ale i celá třída. V poslední době se objevují i případy, kdy žáci natáčejí šikanování svých učitelů na mobilní telefony a tyto videa pak uveřejňují na internetu. Nevladatelnost žáků je podpořena i postojem rodičů, který je mnohdy lhostejný, v horších případech otevřeně prisuzují vinu učiteli a stojí tak na straně svých dětí, čímž postavení učitele určitě neposílí.

I přesto jsou případy, v kterých se kladný vztah mezi učitelem a žákem vytvoří. „Tento vztah pak bývá založen na oboustranné důvěře, tak aby spolu mohli otevřeně řešit přicházející

problémy. Jedná se o vztah, v jehož rámci se dítě může bez obav svěřit se vším co ho trápí, ale i s čímkoliv, co ho těší. Budování podobného vztahu není záležitostí dnů nebo týdnů. Jde obvykle o proces, o jehož úspěchu rozhoduje především naše trpělivost a vůle.“ (Pöthe, 1999, str. 67)

2. zájem učitele o žáka

Zájem učitele o žáka je úzce spojen s jejich vztahem, především se vztahem, který má učitel k žákovi. Čím je učitelův vztah pozitivnější, tím více si žáka všímá a tím také zároveň zvyšuje možnost poznání přicházejících změn týkající se žákovy osoby. I přesto, že učitel zastává kladný postoj, který dává žákovi najevo, může být z jeho strany po dlouhou dobu odmítán. Tento stav vzniká z nedostatečné důvěry a záleží na učiteli, zda dokáže a chce žáka přesvědčit o svém dobrém úmyslu.

S tímto faktorem souvisí i diagnostická činnost učitele. „V rámci svých didakticko výchovných aktivit tak zároveň pozoruje žáka a jeho vnější projevy, ať už chování či jeho školní výkony. Při každodenní pedagogické činnosti se učitel rovněž neobejde bez postupného pronikání do vnitřní oblasti osobnosti žáka. Nepřetržitě srovnává to, co žák zná a umí a co by měl umět, srovnává aktuální žákovo chování s tím, jak by se chovat měl.“ (Dvořáková, 2006, str. 44)

Pro mnoho učitelů je práce diagnostika prací navíc, jsou to ti, kteří odučí své hodiny s nevelkým zájmem jak z jejich, tak z žákovi strany a okamžitě po skončení vyučování odchází domů. Zastávají názor, že jejich úkolem je vzdělávat a vychovávat, nikoliv být psychologem, který se zabývá žákovou osobností.

Pokud učitel pozoruje u dosud bezproblémového žáka patrné změny v jeho chování, prožívání, zájmech, hodnotách, vztazích k ostatním učitelům a žákům, motivaci nebo v prospěchu, měl by se pokusit se žákem promluvit a tuto situaci bezodkladně řešit.

3. komunikace mezi učitelem a žákem

„Komunikace. Český dorozumívání. Při komunikaci dochází k předávání a přijímání informací. Komunikace mezi lidmi se děje jednak za pomoci slov, jednak mimoslovně. Příkladem mimoslovní (neverbální) komunikace je výraz tváře, tón hlasu nebo gesta. Schopnost bobře komunikovat (dorozumět se s lidmi) se dá naučit.“ (Nešpor, 1999, str. 98)

Co se školního prostředí týče je komunikace mezi učitelem a žákem běžnou součástí vyučování. Probíhá na začátku hodiny například při zápisu do třídní knihy nebo při organizaci hodiny, ale i v jejím průběhu a to v rámci výkladu nebo ústního zkoušení. „V mnoha případech probíhá ve škole největší část komunikace na nižší úrovni. Jde o příkazy, zákazy, dotazy, pokyny, žádosti o informace, informace.“ (www.rodina.cz) Jedná se tedy o formy komunikace díky nimž si učitel náklonnost a důvěru žáka určitě nezíská.

„Každá komunikace mezi dvěma jedinci v sobě nese riziko, že při ní dojde ke zkreslení významů. Při komunikaci mezi osobami různých generací se nutně vyskytne problémů ještě víc.“(Ward, Adams, Levermore, 1997, str. 23) Proto by měl i učitel při soukromém rozhovoru s žákem dbát na to aby jeho řeč byla pro žáka srozumitelná a aby mu byla blízká. K nepochopení některých výrazů dochází i ze strany učitele, a to především tehdy používá-li žák slangové výrazy typické v kruzích, kde došlo ke vzniku jeho problému. Jakmile se ujistíme, že nám žák rozumí a že my rozumíme jemu, můžeme s ním mluvit i o nejméně zajímavých tématech. Proto díky správně volenému způsobu komunikace můžeme odhalit potenciální nebezpečí a problémy.

Umění rozhovoru

(typy použitelné pro děti i dospělé)

- Podstatné je to, abyste mluvili srozumitelně. Krátké věty bývají srozumitelné, občasné vložení delší věty činí vyprávění zajímavější. Při vyprávění bývá většinou lépe se nerozptylovat podrobnostmi.
- Při navazování rozhovoru je dobré zjistit, jaké má žák zájmy. Povídání o zájmech pomáhá rychle navázat vztah a blíže se poznat.
- Dejte si pozor, abyste se druhého nedotkli. Chovejte se přátelsky a nepovyšujte se.
- Dávejte najevo, že vás druhý zajímá. Poslouchajte co říká. Všimněte si, co vám sděluje také výrazem tváře nebo gesty.
- Pamatujte si věci týkající se druhých.

- Snažte se druhému projevít úctu.

(Nešpor, 1999, str. 71)

Tipy pro učitele, vychovatele a rodiče

- „Každému z výše uvedených tipů věnujte jeden den a během toho dne ho s dětmi procvičujte. První den se snažte něco zajímavého dozvědět nebo si zapamatujte nějakou zajímavou příhodu a někomu ji vyprávějte. Druhý den používejte v hovoru vhodné otázky. Další den si něco zajímavého přečtete a mluvte o tom. Následující den si uvědomujte, jak dlouhé věty používáte. Tak pokračujte, až procvičíte všechny uvedené tipy.“ (Nešpor, 1999, str. 71)
- „Můžete si společně procvičit i vyjadřování pocitů. Vezměte si nějaký text nebo krátkou báseň a přečtete ji neutrálním způsobem. Pak čtete text něžně, hrdinsky, rozhodně, zamyšleně, nadšeně, s odporem a uklidňujícím způsobem. Uvědomujte si, jaké pocity ve vás ten který způsob přednesu vyvolává.“ (Nešpor, 1999, str. 71)

4. Co bychom měli a můžeme dělat

Důvody, proč některé děti, dospívající i dospělí sahají na tlačítka automatů nebo inklinují k návykovým látkám, včetně alkoholu a tabáku, nejsou příliš složité. K těm hlavním a nejčastějším patří zvědavost, snadná dostupnost, finanční krize, únik před problémy, únik před špatnou životní situací, ale i před sebou samotným, nemalý vliv mají dnes také média, známé osobnosti nebo reklama. Velmi rychlé a jednoduché je také to, stát se závislým. O to horší a náročnější je vzniklou závislost řešit, a to jak z pozice závislého, který si mnohdy svou situaci neuvědomuje ani nepřipouští, tak z pozice druhého člověka, který chce nebo může pomoci. To na co bychom neměli zapomínat je, že v mnoha případech v praxi se vyskytuje více závislostí u jednoho člověka najednou například závislost na alkoholu a hráčství nebo na alkoholu a jiných návykových látkách a nebo dnes již také na hráčství a nakupování. V takové situaci bychom si měli uvědomit, že obě závislosti se ovlivňují navzájem. S prohlubováním jedné se zhoršuje i druhá a naopak. Proto je nutné řešit je najednou a ne postupně jednu po druhé.

4.1 Jak dítěti naslouchat

Umět dítěti naslouchat se může zdát jako triviální věc, ale určitě to tak není a mnohým rodičům a pedagogům může dělat velké potíže. Je to především věc primární, díky které můžeme pomoci hned v jakémkoliv okamžiku, aniž bychom k tomu potřebovali speciální vzdělání nebo kurz. Nezbytné je však mít dostatek zkušeností nebo se dokázat orientovat v problematice závislosti. Člověk musí být také dostatečně vnímavý a musí dokázat přesvědčit o tom, že vše dělá s dobrým úmyslem.

„Prvním a také snad nejobtížnějším úkolem tohoto procesu je prolomení nedůvěry dítěte. Obezřetnost až nedůvěra ze strany dítěte je výsledkem nesčetných zklamání a zrad v jeho minulosti. Dítě si je totiž vědomo toho, že další zradu by již možná neuneslo. Obezřetnost se s věkem a s nárůstem negativních zkušeností s dospělými dál stupňuje. Důkazem toho je chování některých dospívajících, kteří svoji hlubokou citovost a zranitelnost schovávají pod tlustou slupku strojené lhostejnosti a netečnosti.“ (Pöthe, 1999, str. 68)

„K tomu, aby se nám dítě otevřelo, musí mít jistotu, že jeho důvěru nezneužijeme. Naši důvěryhodnost si proto potřebuje ověřit. Jedním za způsobů, jak to dělá, je záměrné provokování pomocí vzdorovitého, neukázněného chování. Může nám třeba vulgárně nadávat, vysmívat se nebo nás otevřeně urážet.“ (Pöthe, 1999, str. 68) Výsledek jeho testování pak záleží jen na nás, na naší trpělivosti a na tom, zda tuto zátěž dokážeme unést. Pokud dokážeme obstát, stáváme se pro něj někým, kdo v něm vzbuzuje pocit bezpečí, ochrany a pomoci. Svou silnou vůlí mu také můžeme ukázat, že pokud se nám dokáže svěřit, máme dostatek síly jeho situaci řešit, čímž ho můžeme psychicky hodně posílit. Pokud se nám dítě svěří, měli bychom naslouchat velice pozorně, neměli bychom vykonávat jinou činnost například telefonování, čtení nebo rozhovoru s někým jiným. Měli bychom ho také nechat říct vše co chce a také jen to co chce, ať mluví spontánně, nucení nebo vyptávání má negativní účinky.

„K tomu, aby přišlo na to, že se s ním děje něco „nenormálního“, musí prožít stav opačné kvality. Prožitek klidu a bezpečí postaví jeho dosavadní zkušenost do nového světla. Dítě zjistí, že existuje jiný svět než v jakém žilo. Tuto zkušenost bychom měli nazvat normativní zkušeností. Normativní zkušenost může dítěti zprostředkovat kdokoliv z nás, obzvlášť pokud jsme s ním v kontinuálním kontaktu. Osobou zprostředkující dítěti zážitek bezpečí bývá často pedagog, trenér, zdravotník, sociální pracovník, příbuzný nebo přítel dítěte.“ (Pöthe, 1999, str. 67)

4.2 Jak můžeme zasáhnout a pomoci

V předchozí části byly popsány faktory, díky nimž se můžeme o závislosti dozvědět. K nim patří především změny v chování, rizikové prostředí v kterém dítě žije, informace získané od blízké osoby nebo otevřené svěřením dítěte. Nejdůležitější není způsob, jak jsme se o daném problému dozvěděli, důležité je naše rozhodnutí, co budeme dělat dál. Musíme být připraveni i na to, že s dítětem, o kterém víme, že není v pořádku a je svou situací ohroženo, přijdeme do kontaktu každý den, což může mít i velký vliv na naši psychiku. Může přinášet pocity strachu, úzkosti, beznaděje.

Jelikož už dnes není hráčství a jiné závislosti v naší společnosti ničím výjimečným, jsme již mnohem lépe připraveni poskytnout druhým pomoci. Pokud toho však nejsme sami

schopni, existuje spousta zařízení, která se na tuto problematiku specializují. Každý případ je však jiný, každý potřebuje jiné řešení a jiný přístup.

4.2.1 Co dělat jako učitel?

Správné zhodnocení situace

„Jakmile zjistíme, že se něco děje, jsme postaveni před některou z těchto voleb:

- Je to nutné řešit hned?
- Je nutné řešit to vůbec?
- Nešlo by to odložit?
- Máme o tom mluvit?
- Je třeba to někomu hlásit?
- Nemůže to vyřešit někdo jiný?
- Mají o tom vědět rodiče?“

(www.poradenskecentrum.cz)

„V první řadě bychom měli mít připravený seznam klíčových otázek, které si každý zaměstnanec, který je nucen vzniklou problémovou situací řešit, má okamžitě položit. Na každou otázku by měla být připravena vzorová řešení pro odpovědi ANO i NE. Takto postupujeme pomocí klíčových otázek, až dospějeme k rozhodnutí.“

(www.poradenskecentrum.cz)

Příklady klíčových otázek:

- 1) *Došlo následkem závislosti k nějakému zranění? Je akutně ohrožen někčí život nebo zdraví?(tato situace může nastat dlužil-li žák jinému peníze, které mu nevrátí a dojde mezi nimi k potyčce, v jiných případech pokusem o sebevraždu nebo sebepoškozováním)*

ANO: Soustředíme se pouze na první pomoc. Pošleme pro další dospělou osobu. Podle situace zavoláme záchranku.

NE: Situaci není nutné řešit okamžitě, máme čas se rozmyslet. Uklidníme se, nespěcháme a položíme si další otázku:

2) *Mohu, chci a dokážu to vyřešit právě já a právě teď?*

ANO: Začneme se ptát dětí. Problém rozkryjeme, pojmenujeme a rozmyslíme si řešení.

NE: Problém necháme otevřený, kontaktujeme školního metodika prevence a řešení s ním konzultujte. Jsem-li sám školní metodik, kontaktuji třídního učitele, výchovného poradce a vedení školy. V týmu situaci zhodnotíme a řešíme.

(www.poradenskecentrum.cz)

„V každé fázi rozhodování musíme mít na paměti, že musíme stále sledovat nejvyšší zájem. Situace, kdy dojde k akutnímu ohrožení života nebo zdraví, je sice nanejvýš hrozná, ale pro rozhodování zdaleka nejjednodušší. V ostatních případech totiž neplatí, že každé řešení je lepší, než pasivita. Některá řešení jsou mnohem horší než neřešení. V každé jiné chvíli, než je akutní stav, musíte totiž myslet na více věcí současně:

- Musíte ochránit oběť
- Musíte ochránit pověst školy
- Musíte ochránit své kolegy
- Musíte ochránit sami sebe“

(www.poradenskecentrum.cz)

Když chceme pomoci

První, co bychom měli a co můžeme udělat je promluvit si o všem s dítětem samotným. Pokud postrádáme ve svém podezření jistotu, měli bychom se pokusit zaměřit se na jeho pocity a názory a podle nich pak udělat rozhodnutí jestli jsme se mylili nebo ne.

Dalším krokem by mělo být to, že dítěti vysvětlíme, v jaké situaci se ocitlo. Měli bychom jednat v klidu, tak aby z nás dítě nemělo strach. Důležité je říci mu, co všechno ho ohrožuje a nejen jeho ale i lidi v jeho okolí. Můžeme zmínit i následky, které z toho plynou a které mohou mít dopad na jeho budoucnost, popřípadě přidat pár případů s kterými jsme se osobně setkali nebo s kterými máme nějakou zkušenost. Současně mu dáme najevo, že jsme ochotni ho chránit a pomoci mu.

O všech krocích, které budou následovat musí dítě vědět, pokud by začalo mít pocit, že děláme něco za jeho zády, mohlo by dojít k vážnému narušení jeho důvěry a odmítnutí

spolupráce. Mělo by také pochopit, že vše co se s ním bude dít, je v jeho zájmu, je pro něj prospěšné, potřebné a většinou i nutné.

„Z pohledu pedagoga nemůže chybět pohovor s žákovými rodiči. Účelem tohoto rozhovoru není pouze jejich informování, ale doplnění si dosavadních informací nebo potvrzení našeho podezření, že je žák závislý, že se stal gamblerem. V kontaktu s rodiči bychom měli postupovat maximálně opatrně a mít na paměti to, že naším cílem je především pomoc dítěti. Neopatrným sdělením našeho podezření nebo obvinění rodičů z toho, co se s dítětem děje, můžeme dítěti ublížit a situaci zkomplikovat. Rodičům věcně sdělíme důvody našich obav o jejich dítě. Dáme jim najevo záměr objasnit podstatu a příčinu vzniku závislosti, ať už s jejich pomocí nebo bez nich. Může se stát, že budou na některá z našich sdělení reagovat agresivně. Oba nebo jeden z rodičů nás může vinit ze zaujatosti a záměru poškodit pověst jejich rodiny. Může se stát, že nám začne dokonce vyhrožovat.“ (Pöthe, 1999, str. 75, 76) V těchto chvílích je důležité zachovat klid, nemít strach a hlavně neztrácet odhodlání pro to, pro co jsme se rozhodli, pomoci žákovi z jeho situace.

V některých situacích je však velmi těžké nevzdat naši snahu. Někdy již předem víme, jak která rodina bude reagovat a čeho všeho jsou někteří rodiče schopni. „V těchto případech bychom si měli uvědomit, že záchrana žáka z pozice učitele není nikdy jednoduchá záležitost. Je to jako když vytahujeme někoho z bláta. Chtě nechtě se ušpiníme.“ (Pöthe, 1999, str. 77)

Pokud je však případ opačný a rodiče pomoc a ochranu dítěte přivítají, budou s námi na případu určitě spolupracovat, vnesou do něj vlastní názory, zkušenosti, možné způsoby řešení a vše pro nás pak bude jednodušší. Pokud si však sami neví rady, prožívají velké návaly emocí nebo pocit viny a selhání, měli bychom jim doporučit návštěvu u psychologa a nabídnout svou podporu a pomoc i jim.

Je potřebné, abychom se i my zamysleli sami nad sebou, nad tím jestli jsme schopni zvládnout všechno sami nebo zda i my potřebujeme podporu jiných osob. Pokud se rozhodneme pro druhou možnost a vybereme si osobu, které máme v úmyslu se svěřit a od které budeme žádat radu nebo pomoc, musíme být velice opatrní. Jedna ze zásadních otázek je, na koho se obrátit, tak aby to bylo správně, zda to má být odborník, kolega, kamarád nebo příbuzný. Asi nejlepší způsob je spolehnout se na instituce nebo odborná pracoviště, která jsou pro řešení stejného typu problémů určená. V péči o dítě by rozhodně také neměl chybět lékař, psycholog nebo dětský psychiatr. Pokud se gamblerství objevuje nejen u dítěte, ale i u některého ze členů rodiny, čímž je dítě stále ovlivňováno, hernu navštěvuje i s jedním s rodičů nebo dokonce kvůli němu, můžeme se obrátit na správu sociálního zabezpečení. Budeme-li mít štěstí na schopnou a ochotnou sociální pracovníci, můžeme se spolehnout, že případ

prošetří a pokud bude potřeba zajistí dítěti náhradní, bezpečné prostředí, to je ovšem možné jen na základě soudního nařízení, jinak být dítě z rodiny odebráno nemůže.

„Proti psychickému stresu vznikajícímu při řešení případů není odolný nikdo z nás. Každý nový případ je svým způsobem nesmírně bolestný. Narůstající hněv, frustrace, pocity bezmoci nebo marnosti nad tím, že to co se stalo, se nedá změnit. Na podobné situace si nelze nikdy zvyknout. Určitě není náhodou, že v zařízeních zaměřených na řešení krizových situací dětí i dospělých se zaměstnanci střídají nejrychleji v celém oboru. Snad větším nebezpečím než vznik trvalých následků psychického stresu je ztráta soucitu a schopnosti vcítit se do pocitů obětí. Ať už tento stav nazýváme stavem vyhoření nebo vyhasnutí, v konečném důsledku vede k necitlivosti vůči citovým potřebám klientů. Neustálý kontakt s blízkými lidmi, s kterými tito pracovníci mluví o svých pocitech a obavách nebo se s nimi dělí o úspěchy, může podobnému stavu předejít a účinně chránit před tím, aby je jednotlivé případy úplně pohltily. Nejvhodnější osobou pro tento účel je někdo, kdo není s danými případy spojen a je schopen poskytnout náležitou podporu. Další nevyhnutelnou podmínkou pro zachování „čisté mysli“ pro potřeby klientů je důsledné oddělení soukromí od každodenní práce a všeho, co s ní souvisí.“ (Pöthe, 1999, str. 77, 78)

Školní krizový plán

S tím, že se u některého z našich žáků objeví závislost na hracích automatech bychom měli předem počítat a měli bychom být na takovou situaci řádně připraveni. Nejhorším případem je to, pokud dojde k hazardu přímo v budově školy, kdy máme nad žáky zákonný dozor. Je samozřejmé, že v žádné škole nejsou žákům k dispozici žádné výherní automaty. K hazardu během vyučování dochází však prostřednictvím internetu v on-line kasinech. Pomoc nám v tomto případě poskytne přesný krizový plán pro různé situace, který by měl být vytvořen pro všechny nejčastější závislosti. Plán je důležité měnit a doplňovat s každou novou zkušeností, která se ve škole vyskytne. Proto, aby byl plán co nejlépe sestaven, je potřeba dodržet několik pravidel.

Pravidla pro vytvoření krizového plánu:

- Na řešení krize a tvorbě plánu se podílí všichni zaměstnanci.
- Každý ze zaměstnanců ví přesně jaká je jeho úloha v prevenci i při řešení situace, kdy prevence nestačí.
- Písemná verze je zaměstnancům přístupná, je součástí vnitřního řádu a všichni jsou průběžně seznamováni se všemi změnami.
- Plán je jednoduchý, srozumitelný, obsahuje přesné kompetence a v optimálním případě je zpracován graficky pomocí diagramů, šipek a rozcestníků.
- Konzumace návykových látek osobami mladšími 18 let je považováno za "vedení života nemravného a zahálčivého" a zaměřuje se na ně sociálně-právní ochrana.
- Gamblerství a užívání drog ve škole je nežádoucí a mělo by být ošetřeno školním řádem.
- Distribuce drog je trestným činem a dělejte všechno proto, abyste ji ze školy vymýtili.
- Nedémonizujte tento jev, bojíte se ho více než vaši žáci a oni to vědí.
- Vyškolit všechny zaměstnance v pravidlech první pomoci v rámci všech závislostí. (www.poradenskecentrum.cz)

4.2.2 Co dělat jako rodič

Hned první a velice důležitou věcí je, aby členové rodiny byli schopni zjištění o výskytu gamblingu v jejich rodině nebo okolí přijmout a následně se ho pokusili řešit. Velice těžké je toho dosáhnout v rodinách v kterých bylo doposud dítě vzorné, bezproblémové. Výskyt tohoto jevu bohužel nevyklučuje sebelepší výchova nebo prevence. Pozitivní je pouze to, že výchova a prevence mohou snížit riziko jeho vzniku. Rodiče by se tedy měly smířit s faktem, že hráči byli, jsou a budou a problémy s nimi spojené samozřejmě také. Zásadní je neztrácet naději a vidět černý konec svého dítěte hned na

začátku, když gamblerství odhalíme. Na druhou stranu není ani dobré omlouvat své děti tím, že se to prostě stane a že dnes je to jev zcela normální a častý. Nastupuje tedy otázka, co dělat, aby to bylo správné. Nikdo nám nikdy nemůže říct spolehlivý postup, který by vždy perfektně fungoval na všechny. Základní postupy, díky kterým můžeme riziko závislosti v rodině snížit na minimum však existuje.

Základní desatero inspirováno J. Preslem:

1. *Mluvme s dětmi o všech závislostech* a to tak, aby rozhovor byl přiměřený jejich věku. Neměli bychom podceňovat vědomosti dětí v této oblasti, mnohdy ví o těchto věcech více než my sami. Problém je, že součástí těchto vědomostí může být často řada pověr, mýtů a falešných interpretací, které mohou působit vyloženě negativně. (Presl, 1994, str. 73) Následkem toho, se může dítě ocitnout ve stavu, který neočekává. Ve společnosti také koluje fáma o tom, že čím více s dětmi o těchto problémech budeme hovořit, tím více budou zvědavé, budou to chtít zkusit a my jim k tomu ještě dáváme návod jak to udělat. Vyplynulo to především z výpovědí závislých, kteří popírají svou vinu a snaží se ji přenést na své okolí, což je jejich typickým znakem, protože svou závislost si tak potřebují omluvit. Sami sobě si tak ve skutečnosti lžou. Jen malé procento lidí se nechá inspirovat například filmem k tomu, aby začali hrát automaty a vyzkoušeli si tak na vlastní kůži slastný pocit výhry. Zjistilo se, že riziko vzniku závislosti jde snížit také prostřednictvím zákazové výchovy, tyto zákazy musí být, ale vždy přiměřené, aby nebyly spíše ke škodě než k užítku. Věk, ve kterém se stávají otázky kolem návykových látek aktuálními, je už kolem 3-4 let. V tomto věku velmi záleží na tom, v jaké situaci o návykových látkách mluvíme. Je třeba volit momenty, kdy je dítě informacím přístupné nebo když se snaží zjistit něco samo. (Presl, 1994, str.74)
2. *Učme se skutečně poslouchat své děti.* (Presl, 1994, str. 74) Existuje řada rodičů, kteří neumí vhodně komunikovat se svými dětmi, čímž je v momentě od rozhovoru odradí. Je důležité se jejich otázkám nesmát, nezlehčovat jejich

problém, nebýt pokrytecký, nepovažovat jen svůj názor za ten správný. Pozorné naslouchání je mnohdy důležitější než rozhovor samotný. Uvědomme si také, že pokud se nám dítě svěří měli bychom se snažit mu porozumět, ne mu jen vynadat nebo radit. Používejme gesta, povzbuzujme dítě, ptejme se.

3. *Pomozme svému dítěti nalézt a udržet sebedůvěru.* (Presl, 1994, str. 74) Nejen sebedůvěra, ale i celková psychická rozpolcenost a nespokojenost se sebou samotným je častým důvodem ke vzniku hráčství, toxikománie nebo alkoholismu. Vliv na tento stav má i okolí a společnost, ve které se dítě pohybuje. Nedokáže-li se ve skupině prosadit, nemá-li v ní žádné slovo, je závislostí ohroženo více než ti kteří zastávají v partě různé funkce. Proto bychom měli svým dětem v této oblasti pomáhat. Základem je dítě pochválit, ať už za splněný úkol a nebo třeba jen za snahu. Nesrovnávejme jeho neúspěchy s úspěchy jiných, každý máme nadání na něco jiného, něco nám jde lépe a něco hůře, stejně jako ostatním. Pokud chceme kritizovat, měli bychom to dělat opatrně a dítěti náš postoj dostatečně vysvětlit. Dávejme mu najevo, že ho máme rádi, obejměme ho.

4. *Pomozme svému dítěti vytvořit si pevný hodnotový systém.* (Presl, 1994, str. 75) Vytvořit si pevný žebříček hodnot je důležité v každém věku, i přesto že se během let většinou u každého mění. Používá-li dítě vlastního žebříčku, je schopné odolávat tlaku svých vrstevníků v nejrůznějších situacích.

5. *Budme pozitivním příkladem vůči závislostem.* Pro dítě představují rodiče celkem často jejich velký vzor, který se snaží napodobovat a to i v oblasti týkající se závislostí. Proto bychom se měli snažit působit na ně v této problematice co nejpozitivněji. Jen málo z nás patří mezi totální abstinenty nebo lidi, kteří si nikdy nevyzkoušeli hodit do automatu desetikorunu. Je ale důležité umět si zachovat kontrolu v situacích v kterých je dítě přítomno. Jsou mezi námi, ale i rodiče, kteří jsou závislí, což by ale před svými dětmi neměli tajit nebo jim lhát, měli by jim vše vysvětlit a tak v nich potlačit negativní pocity.

6. *Pomozme svému dítěti zvládat negativní tlaky ze strany jeho vrstevníků.* (Presl, 1994, str. 76) Většina dnešních dětí a dospívajících patří do nějaké party. Každý tam zastává nějakou roli a každý tam chce mít samozřejmě tu nejlepší. Právě v zájmu svého postavení jsou děti schopné udělat cokoli. Vlivem toho dochází i k různým experimentům a zkouškám nebo k delikvencím. Často tak dítě porušuje svůj hodnotový systém. Platné rčení zakázané ovoce nejlépe chutná bývá v prostředí party ústředním motivem k jejím činům. S tímto problémem souvisí také pojem volný čas a aktivita s ním spojená. Jako prevence proti partám se objevuje mnoho snah o vytvoření pestrých volnočasových aktivit, ať už ze strany škol, domovů dětí, neziskových organizací nebo rodičů. Mnohdy se mívá účinkem a lepší prevencí proti vlivu party je výchova v rodině a individualita dítěte, kterou bychom měli podporovat.
7. *Podporujme pozitivní aktivity svého dítěte.* (Presl, 1994, str. 77) Děti bychom měli ve správném trávení volného času a koníčcích podporovat i přesto, že mnohdy zatěžují náš rozpočet. Zaujetí pro určitou činnost pomáhá jako prevence, ale i jako efektivní léčba ze závislosti. Naši podporu není důležité vyjádřit jen finančně, ale i zájmem, což bude dítě pozitivně vnímat a tím více se bude ve svém koníčku realizovat. Na druhou stranu bychom měli mít na paměti, že dítě nemůžeme do koníčku nutit. Musí si ho vybrat sám a věnovat mu tolik času kolik samo uzná za vhodné.
8. *Nebojme se přiznat nevědomost.* (Presl, 1994, str. 77) Mnoho rodičů dnešních dětí a dospívajících má se závislostmi jen malé zkušenosti. Je to dáno tím, že oni sami vyrůstaly v režimu, ve kterém se o takových věcech jen velice málo mluvilo a závislost byla v tehdejší společnosti neobvyklým jevem, protože například heren a kasin bylo v naší republice oproti dnešku jen malé množství. I proto se velice často stává, že rodiče podceňují zkušenosti svých dětí a nepřipouští si, že leckdy by se

od nich mohly sami učit a ne se snažit obalamutit je svými radami. Přiznejme si tedy svou nevědomost a snažme se s ní něco dělat, třeba jen zapnout internet.

9. *Spojme se s ostatními rodiči.* (Presl 1994, str. 78) Právě i díky spojení s rodiči, kteří řeší podobné nebo stejné problémy si můžeme rozšířit svůj obzor, získat důležité informace nebo novou inspiraci. Jedna taková skupina funguje již několik let například ve známém středisku DROP IN. Rodiče se v rámci této skupiny pravidelně scházejí a vyměňují si své zkušenosti, které jsou na různých úrovních. Někteří teprve závislost u svého dítěte objevili, jiní se s ní již dlouho potýkají, jsou zde i rodiče jejichž děti již abstínují. Díky zkušenostem se pak vyhýbají chybám a získávají zpětnou vazbu. Tyto skupiny nemusí vznikat jen pod záštitou nějaké organizace nebo sdružení a nemusejí se týkat nutně jen drog. Gamblerství je dnes také velkým problémem u tolika mladých lidí, že by určitě zasloužilo větší pozornost. Skupiny mohou vznikat samovolně z vlastní iniciativy, jen se někdo musí ujmout jejich organizace a musí najít rodiče, kteří jsou ochotni najít si čas a spolupracovat.

10. *Vyhledejme odbornou pomoc.* Ještě v 90. letech to u nás nebylo s odbornou a hlavně kvalitní péčí o závislé moc slavné. Zařízení bylo málo a práce se závislými byla často považována za věc nepříjemnou, přinášející problémy a byla zde tendence se těchto lidí zbavovat. V té době existovalo například v Praze jen jedno specializované pracoviště. Dnes je situace již o poznání lepší, ale vždy je co zlepšovat. Mohla by vzrůst důvěra státních institucí v nestátní sektor. Stát by mohl tyto instituce, které jsou pro svou práci především vnitřně motivovány více podpořit a napomáhat jejich vzniku. Jsme-li nuceni k tomuto kroku a vybíráme zařízení vhodné pro naše dítě, měli bychom vybrat to, které se dívá na závislého jako na jednoho z nás, ne jako na nebezpečný živel.

4.3 Postupy a formy pomoci

Postupy a formy pomoci jsou samozřejmě individuální pro jednotlivé případy a pro stádia, ve kterých se člověk právě nachází. Za společné je však můžeme podle mého názoru považovat pro všechny druhy závislostí. Tým odborníků, činných v portálu psychoterapeut.cz sestavil základní postupy a formy pomoci nejen dětem, ale i rodičům, kteří chtějí se svými dětmi spolupracovat. Ty jsou podle tohoto portálu následující:

- individuální sezení s dítětem- zmapování vážnosti a míry závislosti a dalších souvislostí
- rozbor situace s rodiči a jinými zainteresovanými blízkými osobami
- jak poznat počínající potíže dítěte
- vliv závislosti na psychiku a chování
- jak reagovat a postupovat v konkrétních situacích
- hledání a případně odstraňování kořenů závislosti
- rozbor rodinných stereotypů a práce na doplnění toho, co dítě nebo dospívající k bezproblémovému vývoji potřebuje-zde je možné využít techniku videotréninku interakcí
- nalézání účinných kroků a možností, vedoucích ke změně
- hledání náhradních zdrojů budování integrity osobnosti dítěte (jak nahradit zdroj závislosti jinými aktivitami)
- motivování dítěte k společensky uznávaným formám trávení volného času
- eventuelní zařazení do terapeutické skupiny pro dospívající
- zařazení do peer programu- jednoroční program pro vrstevnické skupiny dospívající mládeže- v současné době nejefektivněji a nejkvalitněji vedený program (www.psychoterapeut.cz)

Cíle pomoci

- motivovat dítě ke změně v chování a jednání

- dosáhnout vybudování potřebného vhledu dítěte do jeho aktuální situace
(základní předpoklad pro pochopení životních postojů)

- iniciovat úpravu/změnu vztahů a komunikace mezi dítětem a ostatními členy rodiny, případně i mezi členy rodiny navzájem

- dosáhnout změny nesprávných vzorců chování vedoucích k závislosti ve směru adekvátní sociální adaptace dítěte

- odstranit negativní návyky přímým nácvikem nebo řešením interpersonálních či intrapersonálních konfliktů, které je mohly vyvolat

- podpořit rozvoj osobnosti jedince ve smyslu rozvinutí vnitřního potenciálu, podpořit formování pozitivní či prosociální hodnotové orientace, hledat a vytvářet perspektivy
(www.psychoterapeut.cz)

Čemu se vyhnout

1. Používání tělesného násilí jako prostředku donucení;
2. Kázání a poučování;
3. Strašení a vyhrožování;
4. Odsuzování a obviňování;
5. Popírání problému, zbytečně utíká čas a narůstají dluhy;
6. Skrývání problému, stud;
7. Zanedbání sourozence problémového dítěte;
8. Obviňování partnera;
9. Financování hazardní hry;
10. Ztrátě naděje a zavrnutí dítěte.

(Nešpor, 1997, str. 41, 42)

4.4 Kde hledat pomoc

Následkem dnešního rychlého vývoje dochází k tomu, že se také velmi rychle mění telefonní čísla, systém zdravotní péče, místa působení odborníků, kteří umí patologickým hráčům pomoci. Z tohoto důvodu je při hledání pomoci lepší používat internet a ne literaturu, v které nemusí být dané informace aktuální.

I přesto, že na našem trhu nebo v knihovnách najdeme knihy zabývající se problematikou pomoci patologickým hráčům, které jim přinášejí rady jak nad svou závislostí zvítězit, potřebují mnozí hráči k vyléčení více než jen návod napsaný na papíře. Právě pro tyto lidi je určena ambulantní nebo ústavní léčba a nebo jednodušší forma, kterou je telefonní linka.

Telefonní linka

„Telefonní linky a podobná zařízení jsou důležitou součástí péče o duševní zdraví. Jejich čísla najdeme snadno v telefonním seznamu nebo na internetových stránkách. Jedna z nejvytíženějších linek na kterou se patologičtí hráči často obracejí funguje při centru krizové intervence v Psychiatrické léčebně v Praze 8. Zde jim jsou poskytnuty informace o následné léčbě.“ (Nešpor, 2006, str. 59)

Ambulantní léčba

„Ta může znamenat práci v léčebné skupině nebo individuální setkání s terapeutem například 1krát týdně. Ambulantní léčení nabízí řada zařízení. K nim patří některé ordinace pro léčbu závislostí, ale i některé poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy nebo někteří privátní psychologové. K ambulantní léčbě je doporučováno si najít zařízení, které je blízko našeho bydliště, protože to velmi usnadní dlouhodobou a systematickou spolupráci při léčbě.“ (Nešpor, 2006, str. 59)

Ústavní léčba

„Další možností je ústavní léčba. Je potřebná tam, kde ambulantní léčba nestačí, kde je riziko sebepoškození nebo kde hrozí pokračování vážných životních komplikací (např.

trestné činnosti). I léčení na psychiatrickém oddělení pomáhá překonat krizi a začít znovu. Výhodnější je ale specializovaná léčba. Specializovanou léčbu nabízejí četná zařízení po celé republice. Naše zařízení a zařízení pro patologické hráče v zahraničí mívají podobný program jako pro léčení závislosti na alkoholu. Proto jsou také často přičleněná k oddělením pro léčbu jiných návykových nemocí. Společné programy pro pacienty s různými návykovými nemocemi včetně patologického hráčství zahrnují skupinovou terapii, práci s rodinou, nácvik relaxačních technik a další prvky. Kromě toho mívají ale patologičtí hráči i své vlastní programy. V psychiatrické léčebně v Bohnicích jsou to například středeční skupiny vedené odborníkem a pondělní setkání anonymních hráčů. Na oba tyto programy přicházejí i ti kdo se léčí ambulantně. Léčba patologických hráčů probíhá za stejných podmínek jako u jiných nemocí. Pacienti tedy mohou mít i během léčby pracovní neschopnost (červenec 2006).“ (Nešpor, 2006, str. 59)

Doporučení k ústavní léčbě dostávají ti, kteří:

- neúspěšně prošli ambulantním léčením
- mají stavy, u kterých je nutné sledování lékaři (psychotické stavy, pokus o sebevraždu)
- mají těžké emoční problémy nebo poruchy chování
- se pohybovali v nevhodném nebo dokonce nebezpečném sociálním prostředí
- sice mají motivaci, ale tak slabou, že hrozí, že by ji ve svém přirozeném prostředí záhy ztratili
- mají ústavní léčbu soudně nařízenou (např. mladiství gambleři, kteří byli opakovaně přistiženi při trestné činnosti)

Ústavní léčení může být:

- o krátkodobé
- o střednědobé
- o dlouhodobé

(www.knihovna.adam.cz)

O tom jak dlouho stráví člověk v ústavní léčbě rozhoduje více faktorů. K těmto faktorům patří například délka trvání závislosti, zdravotní a psychický stav pacienta, rodina a její podpora, vlastní vůle pacienta atd. Léčba se skládá z různých forem psychoterapie, pracovní a sociální rehabilitace. Jejím cílem je život bez automatů a jiných hazardních her, i když realita je mnohdy jiná. Stále je potřeba, abychom si uvědomovali jak velkým problémem patologické hráčství je a jak hluboko do osobnosti člověka může zasáhnout.

Co po ústavní léčbě?

„Po ústavní léčbě je třeba pokračovat léčením ambulantním a udržovat tak svoji abstinentskou kondici. Léčení není jednorázová akce ale dlouhá cesta. Abstinence často vyžaduje podstatné a trvalé změny způsobu života. Jako abstinentský bude člověk patrně jinak trávit volný čas, jinak nakládat s penězi, jinak a lépe bude vypadat jeho rodinný život atd.“ (Nešpor, 2006, str. 59)

5. Prevence patologického hráčství

Problémům působených vlivem hazardních her, včetně těch nejzávažnějších u dětí a dospívajících v České republice po roce 1898 přibylo. Úměrně tomuto jevu musí růst i naše úsilí v oblasti prevence. Většinou je pravidlem, že činnosti v oblasti prevence se ujímají lidé, kterých se nejvíce týká – rodiče, školy a místní společenství. Vše je podstatným způsobem doplněno o prevenci na regionální a státní úrovni. Neexistují však žádné zaručené metody prevence, stejně jako neexistují žádné zaručené metody léčby. Proto nemůžeme čekat ani po přečtení učených knih recept na to, jak se tomuto problému vyhnout. Je potřeba preventivně působit z více stran, nejen v rodině a škole, kde je to nejobvyklejší. Důležité je také to, aby prevence i léčba vedly k zasažení různorodých osobností.

5.1 Prevence a její cíl

„Prevence (z lat. *praevenire*, předcházet) znamená soustavu opatření, která mají předcházet vzniku nežádoucích jevů, například nemocem, závislostem, zločinům a podobně. Taková opatření se nazývají preventivní.“ (www.encyklopedie.seznam.cz) Jejím cílem je předcházet závislosti před jejím vznikem. Koncem 50. let došlo k vyčlenění pojmů primární a sekundární prevence a v 60. letech k nim přibyly ještě prevence terciální.

Primární prevence

„Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům sociálně patologických jevů, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření.“ (www.msmt.cz) Jejím základem je nespécifická primární prevence, která je představována volnočasovými aktivitami, určenými především dětem a mládeži. Tyto aktivity by vznikaly i kdyby se patologické jevy ve společnosti neobjevovaly, je to dáno především jejich pozitivním působením na vývoj osobnosti dítěte. Existuje samozřejmě i specifická primární prevence. Její součástí jsou standardy, které vedou ke zkvalitnění preventivních aktivit. Jedná se o různé podpůrné programy, pomáhající nejvíce ohroženým skupinám dětí a mládeže. Aby byla primární prevence co nejefektivnější musí dojít ke spolupráci odborníků různých společenskovedních oborů. (www.msmt.cz)

Sekundární prevence

Sekundární prevence představuje jakýsi druhý stupeň ochrany proti patologickým jevům. Navazuje na prevenci primární a přichází na řadu až poté co je zřejmé, že „závislost už u jedince propukla, ale ještě před tím než způsobila poškození.“ (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 25) Zabraňuje rozvoji a přetrvávání závislosti. Můžeme také říci, že je to způsob jak pomoci patologickému hráči najít cestu zpět do života. Jde především o včasnou intervenci, poradenství a léčení.

Terciální prevence

Terciální prevence se jako samostatný pojem vyřadila ze všech tří až nejpozději. „Provádí se poté co závislost napáchala na člověku poškození.“ (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 25) Její prioritou je zabránit dalším škodám a zmírnit důsledky. Tato prevence je nejčastěji potřeba u lidí, kteří si svou závislost nedokáží nebo nechtějí přiznat a necítí nutnost jít se léčit. Do této skupiny zahrnujeme i většinu dnešní mládeže.

Je třeba mít na paměti, že chorobné hráčství nemá jedinou příčinu. Proto také účinná a včasná opatření zahrnují více rovin. Prevence problémů způsobených hazardní hrou má ovšem širší dosah, nežli jen předcházení patologickému hráčství. Musíme si uvědomit, že i pouze jedna velká prohra může způsobit velké množství problémů, i když se v tu chvíli nejedná o chorobné hráčství. Podíváme-li se ale na velkou výhru z jiného úhlu pohledu, můžeme v ní vidět zoufalý pokus člověka o útěk od každodenní relativně špatně placené, ale prospěšné práce.

Prevence problémů jejichž původcem je hazardní hra, alkohol nebo droga má mnoho společného. Proto je také zcela přirozené, že často dochází k prolínání preventivních programů. Díky tomu je závislost zasazena do širšího rámce povzbuzování ke zdravému způsobu života.

Kopretina prevence

Prevence problémů majících své kořeny v jakékoliv závislosti je neúčinnější, pokud využívá více strategií. Nešporem (1999, str. 91) uvedený princip si lze představit

jako květ kopretiny. Uprostřed květiny stojí dítě nebo dospívající a okolo něj jsou soustředěny různé strategie prevence, které vyžadují určitý čas, aby jejich působení bylo efektivní. Zjednodušené schéma by vypadalo asi následně:



5.2 Kdo a jak může preventivně působit

Co může udělat jednotlivec?

Musí se hazardním hrám pokud možno co nejvíce vyhýbat. Především by sám neměl hrát. Může předat informace nebo zkušenosti s hazardní hrou svým přátelům a známým. To je pro prevenci velmi důležité. Nikdy totiž nemůžeme vědět, kdy bude ten či onen určitý člověk potřebovat s podobnou situací bojovat a kdy se mu právě naše informace budou hodit.

Co mohou udělat rodiče?

V oblasti prevence mohou udělat rodiče pro své dítě opravdu hodně. Prevence týkající se patologického hráčství se mnohdy kryje s prevencí problémů způsobených alkoholem a drogami.

Proto, abychom riziko vzniku hráčství u dítěte co nejvíce eliminovali, musíme i my mít v této problematice přehled. Není dobré spoléhat na to, že dítě se vše důležité dozví ve škole a že všichni učitelé povedou své žáky ke zdravému životnímu stylu. Primární a rozhodující jsou informace získané v rodině. Je potřeba si na dítě a na rozhovor s ním udělat čas a najít vhodnou chvíli. Měli bychom se také pokusit zabránit tomu, aby se dítě nudilo. Toho můžeme dosáhnout tím, že ho vhodně zaměstnáme v rodině nebo mu najdeme dobrou společnost mimo ni. Chraňme dítě před nevhodnou společností, která by na něj mohla mít špatný vliv. Od věci také není stanovit si určitá platná pravidla, kterých by se dítě drželo a dodržovalo je. Základním pravidlem je nikdy a za žádných okolností žádná hazardní hra. Za porušení pravidla by měl následovat přiměřený trest například snížení kapesného. „Dítě by také mělo vědět, že určité věci musí umět odmítnout a zachovat si svůj postoj. Mezi ně patří i pozvání k hazardní hře. Být dítěti dobrým příkladem v hospodaření s penězi je také jednou z priorit prevence. Dejme mu najevo, že i pro nás mají peníze, které jsme si poctivě vydělali větší cenu než kdybychom je získali náhodou nebo nepoctivě.“ (Nešpor, 2006, str. 69)

Podle potřeby bychom měli také spolupracovat i s dalšími dospělými, školou, případně odborníky. Do výchovně vzdělávacích programů, které škola nabízí ke spolupráci s rodiči bychom se měli aktivně zapojit a být tak ovlivněni k přijetí a osvojení zdravého životního stylu. Je nezbytné se také informovat o postojích školy nebo školních zařízeních k preventivním opatřením v oblasti sociálně patologických jevů. Neúčast rodiny na podobných akcích, její nezáměr, nefunkčnost rodiny nebo selhání rodičů se přímo podílí na zvyšování rizik pro výskyt sociálně patologických jevů u dětí a mládeže.

Vývoj vztahů dětí k rodičům

O tom, že vztahy v rodině ovlivňují zdraví dítěte, jeho vývoj, budoucí život, ale i možný vznik gamblerství a jiných závislostí svědčí i moderní výzkum. Vývoj vztahů dětí k jejich rodičům lze velmi jednoduše popsat ve třech následujících bodech:

1. Totální závislost dítěte na svých rodičích.
2. V období dospívání většinou dochází k nesouhlasu dětí se svými rodiči a k revoltě proti nim. Někdy bývají rodiče velmi podceňováni, děti neberou jejich názory a věci, na které oni kladou velký důraz. Toto stádium je u dospívajících celkem časté.

3. Stádium dospělosti a změny pohledu na rodiče. Schopnost vidět na rodičích jejich klady i zápory, dokázat se z nich poučit. Je dobré přebírat některé jejich názory, ale zároveň je doplnit i o ty své.

(Nešpor, 1999, str. 81)

Co může dělat škola?

„Škola by se především měla držet zákazu jakýchkoliv hazardních her v její budově a jejím okolí.“ (Nešpor, 2006, str. 69) Tato skutečnost je nařízena i zákonem, proto by zástupci jednotlivých měst, kteří rozhodují o umístění a otvírání heren a kasin měli být velice obezřetní a nebrat tento problém na lehkou váhu. „Prevenici problémů působených hazardními hrami je vhodné zasadit do rámce výchovy ke zdravému způsobu života.“ (Nešpor, 2006, str. 69) Pro normální populaci dětí a dospívajících přinášejí největší úspěchy tzv. peer programy jejichž základem je aktivní účast předem připravených vrstevníků. Velmi rozšířené a oblíbené jsou také tzv. FIT IN programy, tedy programy prevence problémů působených návykovými látkami. Jako celek jsou tyto programy označovány za interaktivní programy, při kterých se dítě učí různým sociálním dovednostem, relaxaci, cvičení, kde hledat pomoc pro různé situace atd.

Důležitá je i vzájemná souhra a spolupráce školy a rodiny. A právě tato problematika je jedním z budoucích úkolů školství, alespoň se pokusit o hledání nových forem spolupráce s rodiči. Přesvědčit je k tomu, aby se stali součástí školních preventivních programů, aby se zajímali o život ve škole a prostřednictvím školy i oni vzdělávali v této problematice.

Velký podíl v primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v České republice má ministerstvo školství. V posledních letech došlo k posílení politiky v těchto směrech a k povýšení na meziresortní úroveň. „Je to dáno nejen celkovým počtem dětí, žáků a studentů vzdělávajících se ve školách, ale také celkovou délkou působení školního prostředí na ně. Léta, která děti tráví ve školním prostředí jsou léty, kdy dochází k formování a ovlivňování jejich osobnosti a vše na co se v tomto období zapomene nebo zanedbá, již dítě v dospělosti těžko dožene. Toto je jedním z důvodů, proč

je na prevenci sociálně patologických jevů kladen ve školství takový důraz.“ (www.msmt.cz) Prevence v působnosti resortu školství, zahrnuje především aktivity v oblastech násilí a šikanování, záškoláctví, kriminality, delikvence a vandalismu, rasismu a intolerance, užívání návykových látek, virtuálních drog a patologického hráčství, zneužívání dětí, sekt a sociálně patologických náboženských hnutí. Základním cílem těchto aktivit je zařazení do výuky a to do výchovy ke zdravému životnímu stylu, rozvoj a podpora sociálních kompetencí a dosáhnout větší kvality a efektivity prováděných programů. Tím největším a nejdůležitějším cílem stále zůstává odpovědnost dítěte za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku.

Pedagogičtí pracovníci by měli v průběhu školní docházky zvyšovat odolnost dětí a mládeže proti sociálně patologickým jevům. „To vyžaduje, aby docházelo systematickosti a koordinaci připravovaných programů a aktivit ve školách a školních zařízeních. Předpokladem pro naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, odborně erudovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený.“(www.msmt.cz)

Minimální preventivní program

Základní stavební jednotkou prevence ve školství jsou tzv. Minimální preventivní programy, které jsou komplexním prvkem při realizaci preventivních aktivit. Minimální preventivní program je vypracováván buď na každý nový školní rok, pak se jedná o krátkodobou prevenci a nebo na delší časový úsek, kdy mluvíme o dlouhodobé prevenci nebo dlouhodobé strategii. Vypracovává ho školní metodik za pomoci ostatních členů učitelského sboru, především školního psychologa a výchovného poradce a za podpory vedení školy. Při sestavování tohoto programu by metodik měl dbát specifik regionu a školy a současně se ohlížet na strategie prováděné v předešlém roce a na jejich úspěšnost. Každoročně dochází také k vyhodnocování tohoto programu. Dochází tak ke sledování celkové úspěšnosti minimálního preventivního programu dané školy, ale i jeho obsahu a průběhu. Závěrečnou zprávou je tzv. evaluační zpráva, která je součástí výroční zprávy školy. Minimální preventivní program podléhá kontrole České školní inspekce. (www.poradenskecentrum.cz)

Základní přístupy minimálního preventivního programu jsou:

- aktivita v poskytování informací v rámci vzdělávacího procesu (téma zdraví, zdravý životní styl, sociálně patologické jevy,...)
- programy „Škola podporující zdraví“
- smysluplná nabídka volnočasových aktivit (ve školách i v mimoškolní činnosti)
- programy aktivního sociálního učení (skupinové formy práce vedoucí ke kvalitě mezilidských vztahů)
- poradenské činnosti ve školách a ve spolupráci se speciálními zařízeními (www.poradenskecentrum.cz)

Do systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy nepatří jen škola, pedagogický sbor a vedení školy, zasahuje sem i samotné ministerstvo, odborný pracovník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, krajský školský koordinátor prevence a okresní metodik prevence, tedy zástupci jednotlivých institucí a organizací veřejné správy. Nejvyšším orgánem této kostry je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. V řízení primární prevence sociálně patologických jevů mu připadají následující úkoly:

- zpracovává koncepční materiál resortu za dané období
- vytváří podmínky pro realizaci prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní
- financuje primární prevenci
- vytváří informační komunikační systém
- rozvíjí spolupráci v oblasti primární prevence na meziresortní úrovni
- koordinuje činnost přímo řízených organizací (Výzkumný úřad pedagogický, Institut pedagogicko-psychologického poradenství atd.) a využívá jejich odborného potenciálu
- jeho zvláštní výbor uděluje certifikaci pro programy primární prevence
- vede krajské školské koordinátory (www.msmt.cz)

Co může dělat společnost?

„Účinná prevence zahrnuje snižování poptávky po hazardní hře a snižování její dostupnosti. Poptávku lze snižovat pomocí účinných programů zahrnujících pokud možno více sektorů (jednotlivec, rodina, vrstevníci, škola, pracoviště, sdělovací prostředky...).“ (Nešpor, 2006, str. 70) Prevence založená ve společnosti znamená tedy spolupráci různých složek společnosti. V ideálním případě jsou pak děti a dospívající koordinovaně ovlivňováni ze všech stran.

„Dostupnost je možné snižovat zákony a omezeními určitých druhů hazardní hry a samozřejmě jejich nekompromisním prosazováním zákona. To se u nás v současnosti neděje. Výzkumy prokázaly, že ty státy v USA, které mají přísné zákony omezující hazardní hry, mají o 70% nižší výskyt patologického hráčství v porovnání se státy, které takové zákony nemají (např. Nevada). Reklama alespoň těch nejnebezpečnějších forem hazardních her by měla být co nejvíce eliminována nebo úplně zakázána, což se v dnešní době celkem daří a jen málokdy se s takovou reklamou setkáme během televizního nebo rádiového vysílání. Význam má i nálada ve společnosti a důležitost jejích hodnot. Ve výhodě je ta společnost, ve které peníze nehrají hlavní roli a jejímž smyslem není hromadění peněz a ani hazard.“ (Nešpor, 2006, str. 70)

K tomu aby byla prevence prostřednictvím společnosti co nejúčinnější, je třeba aktivita všech jejích složek. Velký důraz musí být kladen na prevenci na úkor podnikatelských aktivit různých osob a na úkor finanční sponzorské podpory například sportovních klubů. Společnost by měla apelovat na nebezpečnost a škodlivost sociálně patologických jevů a zdůrazňovat ji na co nejvíce místech. Důležitá je také činnost společnosti spojená s volným časem dětí a dospívajících. Zájem rodičů o to, co jejich dítě ve volném čase dělá, ale také to naučit děti, jak se svým volným časem co nejlépe hospodařit. Musíme pomáhat dětem najít životní vzor, kterého by se držely, hlavně bychom jim měli ukázat, že existují i jiní hrdinové než příšery z počítačových her.

Zkušenost s hazardní hrou na automatech v České republice, rok 2003, věk 16 let

	Párkrát za rok	1×-2× za měsíc	Alespoň 1× týdně	Téměř denně
Chlapci	12,0%	3,6%	1,6%	1,1%
Dívky	6,7%	0,9%	0,4%	0,2%

(Nešpor, 2006, str. 70)

Vývoj počtu pacientů v ambulantních zdravotnických zařízeních

Rok	0 – 14 let	15 – 19 let	20 let a více
2003	3	171	1 032
2004	1	84	1 401
2005	1	131	1 272
2006	2	84	1 255
2007	1	73	1 174

(www.uzis.cz)

Co mohou dělat města?

Nikdo nemůže popřít skutečnost, že počet výherních automatů různých druhů v našich městech neustále narůstá. Otázkou zůstává proč!? A odpověď? Protože mezi námi se pořád nacházejí ti, kteří automaty jednoduše k životu bezmezně potřebují. Lidé stále hrají a právě na lidech je provoz výherních automatů postavený. Pro města jsou herny a kasina jistým zdrojem příjmů do městských pokladen. Často se však zapomíná na jednu důležitou věc a to na to, že ve chvíli městských zisků dochází ke ztrátám ve státní pokladně a to následkem výdajů za léčbu patologických hráčů. A právě nad tím by se měli zamyslet zástupci našich radnic a magistrátů, jestli je pro ně primární zdraví občanů nebo finanční zisk z poplatků.

Co mohou dělat sdělovací prostředky?

„Sdělovací prostředky se mohou pokusit nalákat děti a dospívající na lepší možnosti trávení volného času, než je hazardní hra a nabízet pozitivní modely lidí, kteří mají kvalitní koníčky a pro něž je jednou z priorit jejich práce. Samozřejmostí je věnovat v médiích větší prostor článkům a debatám týkající se nebezpečí hazardní hry a tomu jak toto nebezpečí snižovat. Rozhodně by se sdělovací prostředky neměly propůjčit přímé i nepřímé reklamě hazardních her, ale více se soustředit na správný životní styl.“ (Nešpor, 2006, str. 70)

Co mohou dělat provozovatelé heren a kasin?

„Jak provozovatelé tak i obsluha heren by měli přísně dodržovat věkovou hranici 18-ti let“ (Nešpor, 2006, str. 70) a to nejen v zájmu celé společnosti, ale hlavně v zájmu svém vlastním, jelikož nedodržením této hranice by museli zaplatit nemalou pokutu a nic nepoškoduje již tak špatnou pověst provozovatelů hazardních her víc než nezletilí patologičtí hráči. Otázkou bohužel zůstává, zda pro ně není výhodnější jednou za čas pokutu zaplatit než mladé gamblery ze svých podniků vyhánět. Z toho vyplývá, že nutností jsou i častější kontroly heren nebo navýšení pokut na neúnosnou částku. „Provozovatelé by také měli dokázat poznat chorobné hráče a pokusit se doporučit jim léčbu,“ (Nešpor, 2006, str. 70) hlavně ne další hru. Měli by si uvědomit, že peníze které díky patologickým hráčům vstupují do oběhu herny bývají většinou ukradené, půjčené nebo zpronevěřené a přinášejí sebou řadu problémů. Zaměstnanci v tomto oboru by rozhodně neměli sami hazardním hrám podléhat, jelikož oni jsou jednou z nejohroženějších skupin u nichž může patologické hráčství propuknout.

Co mohou dělat zaměstnavatelé?

„Zaměstnanec chorobný hráč je něco jako časovaná bomba, která může výraznou měrou poškodit pověst podniku a způsobit i poměrně velké finanční škody. Osvětu je v tomto směru potřeba provádět především mezi zaměstnavateli, kteří by měli více dbát na

prevenci a včasnou léčbu svých zaměstnanců, podobně jako tomu je v amerických podnicích. Samozřejmě i v tomto případě se prevence problémů působených hazardní hrou spojuje s prevencí problémů působených alkoholem, drogami a jinými návykovými látkami a nabádáním ke zdravému způsobu života.“ (Nešpor, 2006, str. 69) Pokud dojde ke zjištění, že někdo ze zaměstnanců je opravdu patologickým hráčem a léčbu odmítá, následuje většinou hrozba výpovědi nebo rovnou výpověď.

5.3 Preventivní programy

Preventivní programy, jsou takové programy, které napomáhají předcházet vzniku problémů způsobených hazardní hrou, drogami, alkoholem a jinými návykovými látkami. V západních zemích je zvykem, že se prevence a programů s ní souvisejících ujímají rodiče, školy a místní společenství, jež jsou podporováni jak regionem tak státem. Podle toho se dají preventivní programy zorganizovat na různých místech a to např. v rodině, ve škole nebo v místě bydliště. Podle oblasti konání takového programu, používáme různé zásady pro jeho vytvoření.

Organizace preventivního programu v rodině – jednotlivé kroky:

1. je potřeba mít a znát informace týkající se sociálně patologických jevů
2. o postupu programu bychom se měli domluvit s ostatními dospělými členy rodiny
3. nepostradatelné je zásady prevence uskutečnit v praxi, krok po kroku i za cenu časové náročnosti
4. pokud si sami nevíme rady, je dobré se obrátit na odborníka zabývajícího se prevencí
5. po nějaké době je dobré program v rámci rodiny vyhodnotit (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 52)

Organizace preventivního programu ve škole – jednotlivé kroky:

1. musíme si sehnat potřebné podklady pro vytvoření programu
2. preventivní program bychom měli organizovat po dohodě s vedením školy
3. je třeba zjistit jaká je situace právě v naší škole a podle ní pak program orientovat
4. pomoci bychom měli především ohroženým skupinám žáků
5. program realizujeme postupně, s dodržением určitých časových odstupů
6. stejně jako v rodině program s odstupem času vyhodnotíme, přibližně po 3 měsících

(Nešpor, Provazníková, 1997, str. 53)

Organizace preventivního programu v místě bydliště – jednotlivé kroky

Při organizaci takového programu narážíme často na problém pasivity rodičů. Do budoucna snad s nárůstem závislostí v České republice můžeme počítat s jejich větší angažovaností. Na počátku jejich zájmu stojí často nějaká nepříjemnost, která se odehrála v sousedství. Je ale mnohem milejší, pokud preventivní program na místní úrovni pomůže problémům předejít.

1. organizátorem programu může být i jediný člověk
 2. měly by být stanoveny cíle programu
 3. jednotlivé konkrétní kroky by měly být přesně provedeny
 4. i když je organizátorem akce pouze jediný člověk, vždy k sobě bude potřebovat spojence a různé prostředky
 5. jednotlivé kroky můžeme pro lepší efekt dokumentovat
 6. po 3 měsících bychom se měli pokusit program zhodnotit
 7. aby měl program ten pravý význam, měli bychom zajistit jeho pokračování
- (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 53, 54)

Rozdíly mezi úspěšnými a neúspěšnými preventivními programy

Úspěšné preventivní programy	Neúspěšné preventivní programy
Soustavné programy. Preventivní program začíná v časném věku a průběžně pokračuje	Program má nárazový charakter. Jednorázová akce.
Program volí specifickou strategii s ohledem na cílové populace (rodiče, učitelé, dospívající atd.) S rodiči bývá vhodné většinou pracovat zvlášť.	Program má příliš obecný a nespecifický charakter. Nerespektuje generační linie a nabízí dětem i rodičům totéž.
Programy pro mladší děti mají obecnější charakter, s přibývajícím věkem je pak program zaměřen specifičtěji.	Program nebere úvahu věk. U mladších dětí je příliš soustředěn na problémy, které u nich téměř nepřicházejí v úvahu, u starších pak mylně předpokládá, že vhodná rekreační aktivita je sama o sobě účinnou prevencí.
Program zahrnuje aktivní účast cílové populace a má interaktivní charakter. To je typické pro peer programy.	Program spoléhá na předávání informací. Předávání informací samo o sobě nedokáže změnit chování.
Program je jasný a strukturovaný.	Neurčitost a beztvorost programu.
Program respektuje potřeby cílové populace, včetně např. sociálních potřeb nebo potřeby určitých poradenských služeb.	Necitlivost k specifickým potřebám jednotlivých skupin (etnické menšiny, sociálně znevýhodněné atd.).
Program se nachází tam, kam lidé, jímž je určen, chodí.	Velká vzdálenost programu od cílové populace (fyzická vzdálenost i psychologické bariéry).
Nabídka širokého spektra služeb a využívání různých forem prevence.	Izolovaný preventivní program (např. jen ve sdělovacích prostředcích).
Přístup k programu je snadný.	Obtížný přístup k programu, např. finanční nároky, čekací doby atd.
Pracovníci programu znají své klienty a dlouhodobě s nimi pracují.	Nahodilé programy pracující s velkým počtem osob, které pracovníci programu často ani neznají.

Program dokáže účinně soustředit lidské i finanční zdroje.	Program chce příliš mnoho s minimálním lidským i finančním nasazením.
Program vedou dospělí, kteří jsou stabilní, pečující, důvěryhodní a mohou do jisté míry fungovat jako náhradní rodičovské figury.	Program je neosobní, pracovníci programu jsou motivováni čistě finančně bez pozitivního vztahu k cílové populaci.
Program spolupracuje se školou.	Izolované programy bez návaznosti na školu a na společnost.
Tým, který program realizuje, je náležitě připraven.	Přeceňování účasti pracovníků, jejichž jedinou kvalifikací bývá někdy jen vlastní zkušenost s návykovými látkami.
Využívání pozitivních vrstevnických modelů.	Negativní modely, glorifikace alkoholu, hazardních her a návykových látek.
Program má jasná, dostatečně důrazná a prosazovaná pravidla týkající se zákazu návykových látek a hazardních her tam, kde probíhá.	
Program se zaměřuje pouze na ty protektivní a rizikové činitele, které se dají ovlivnit. I změna jednoho nebo několika málo z nich může někdy přinést pozitivní změnu.	

(Nešpor, Provazníková, 1997, str. 54, 55)

Shrneme-li celou tabulku jen do základních a nejdůležitějších bodů zajišťujících efektivitu preventivních programů je třeba vyzvednout tyto: přiměřenost programu věku, dále to, že program by měl být malý, ale interaktivní, že zahrnuje podstatnou část dětí a získání důležitých sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život.

Program FIT IN

Tento program vznikl již roce 1990 z nevládní iniciativy. I přesto úzce spolupracuje s řadou vládních institucí a organizací i se soukromým sektorem. „Spolupracuje především s BESIPem, s výzkumným ústavem pedagogickým, s Komerční bankou, zdravotními pojišťovny, s Ministerstvem zdravotnictví, s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, ale i Magistrátem hlavního města Prahy.“ (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 56) Program je podporován i sdělovacími prostředky, mnoha organizacemi i jednotlivci. Iniciátoři FIT IN programu byli vyzváni i ke spolupráci na mezinárodní úrovni a to se Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě.

Název programu je odvozen od anglického slovesa „fit in“ , jehož význam po přeložení do češtiny je být vhodně zasazen nebo hodit se. Právě o vlastní název se opírá celá aktivita a působení celého programu. Chce především nabízet preventivní aktivity jednotlivým skupinám podle jejich potřeb. „Zájmem programu jsou především děti a dospívající, ale nebrání se pomoci ani těm, kdo za ně zodpovídají. Nejdůležitějším cílem programu je zdravý životní styl.“ (Nešpor, Provazníková, 1997, str. 56)

FIT IN program směřuje své působení k vytvoření systému prevence v němž každý nalezne své místo, ať už učitel, zdravotník, spolupracující vrstevník nebo rodič. Každý z nich zastává svou určitou pozici, kterou za něj nemůže převzít nikdo jiný, je v ní nenahraditelný. To co se naopak tomuto programu přičí jsou náhodné akce, které nevykazují efektivní výsledky.

Organizaci celého programu vede Sportpropag a. s., ve spolupráci s týmem odborníků pod vedením primáře MUDr. Karla Nešpora, CSc. Díky programu vychází na našem trhu velké množství tištěných materiálů zabývajících se problémy způsobenými sociálně patologickými jevy. Důležitá je také příprava modelových preventivních programů pro základní a střední školy, které jsou dostupné nejen v tištěné formě, ale také na internetu.

Peer program

Peer program je jednou z možností prevence působení sociálně patologických jevů, jehož základem jsou progresivní postupy jako například předem připravení vrstevníci, kteří tento program aktivně vedou. Podmínkou pro peer aktivisty tohoto programu je věk mezi 15 a 20 lety, zdravý způsob života, bezproblémové chování, tolerantnost, komunikativnost, dobrá sociální pozice ve skupině (ve třídě), dobrý školní prospěch a spolehlivost. Je to jedna z mála prokazatelně účinných prevencí vhodná pro děti a dospívající. Oficiální zahájení peer programu se uskutečnilo roku 1994 na základních školách, o rok později na středních školách, kde aktivně funguje dodnes.

Cílem peer programu je pozitivní ovlivňování dětí a dospívajících a to především jejich postojů. Pomáhá jim v utváření vlastního názoru a posílení sebevědomí, aby svůj názor dokázali vyjádřit a stáli si za ním, tedy byli méně ovlivnitelní. To vše se žáci neucí pomocí učitele, ale pod dohledem svých vrstevníků, často spolužáků, právě z tohoto důvodu je v tomto případě pro mnoho z nich jednodušší projevit se a komunikovat. Pro děti a dospívající je působení vrstevníků, jedinců, v kterých se vidí daleko efektivnější než působení dospělého, byť by měl autoritu.

Žáky, kteří budou působit jako peer aktivisté vybírá podle daných kritérií lektor programu. Jeho povinností je i proškolení žáků tak, aby byli na program dobře připraveni. Výukový program trvá přibližně 15 hodin. Žáci si v něm nejprve zopakují teoretické znalosti, které načerpali v rámci jiných předmětů a tyto znalosti pak transformují například do psychosociálních her. Tyto hry mohou být dále využívány v průběhu vyučování. Právě to je také jedním z cílů peer programu, nepoužívat frontální metodu, ale originální zábavnou formu. Žáci se tak nenásilnou formou učí jednat a komunikovat s lidmi, posilovat sebevědomí, vyjádřit a hájit svůj názor atd. Peer aktivisté jsou v průběhu programu rozděleni do skupin po 4, v těchto skupinách pak dochází do nižších tříd. Ani lektor programu nezůstává bez úkolu. Dohlíží na účinkující vedoucí, kontroluje program, upozorňuje na chyby a po skončení programu ho společně s aktivisty hodnotí. Jako velké plus je velká motivace mladších žáků, že i z nich se mohou stát peer preventisté a snaží se splňovat kritéria výběru. Vše má díky tomu výborný vliv na chování, morálku a prospěch žáků.

Peer aktivisté z různých základních a středních škol z celé České republiky se pravidelně setkávají a předávají si mezi sebou nové informace a zkušenosti. Jejich setkání probíhá na různých zajímavých akcích, kterým jsou ochotni věnovat svůj volný čas. Každá akce má jiný charakter, jiný název a zabývá se různou tematikou. Nejdůležitější na takových akcích získávají nové zkušenosti, které mohou být předány novým preventistům nebo mladším spolužákům v příslušné škole, kde peer program probíhá.

6. Situace patologické hráčství v České republice a jiných státech

6.1 Česká republika

Podle výsledků posledních průzkumů je situace v České republice co se týče hazardních her opravdu alarmující. Ulice měst jsou v noci plné blikajících, barevných, masivních neonů, které zvou své oběti k hazardní hře. Počet heren, kasin, nonstop barů a tím pádem i závislých gamblerů nezadržitelně stoupá. „V České republice je zaregistrováno přibližně asi 190 kasin a 3 500 elektronických kasin. To co je na tomto počtu zarážející je, že to dohromady dělá šestkrát více než v celé Evropě.“ (www.stophazardu.cz) Není tedy divu, že i státní orgány pomalu zvyšují svůj zájem o problémy spojené s hazardní hrou a o hazardní hru samotnou. Proto dochází přípravě změn, které hraní a provozování heren mají alespoň zkomplikovat. „Velmi vysoký je u nás i počet výherních automatů a to 60 000, toto číslo může být i vyšší vzhledem k možným ilegálně provozovaným nebo nepovoleným. Na každý automat tak v Čechách připadá 170 lidí. Porovnáme-li tuto skutečnost s Francií, kde se o jeden automat dělí 18 000 lidí, je situace u nás opravdu vážná.“ (www.mesec.cz)

„Podle údajů Ministerstva financí bylo jen u nás za rok 2007 vsazeno do loterií a jiných podobných her 98,04 miliardy korun. Z této sumy činily výhry 76,2 miliardy korun a příjmy ze hry tedy 21,88 miliardy korun. Správní poplatky z této částky tvořili pro provozovatele 2,3 miliardy korun, podobnou sumu pak věnovali na veřejně prospěšné účely, především na sport. Za rok se tady u nás prosází kolem 100 miliard korun, z toho přibližně 10 miliard korun v kasinech a jen do automatů nahází Češi 50 miliard korun.“ (www.mesec.cz) Nejvyšší nárůst zaznamenávají každoročně technické hry – automaty. Zájem se také zvýšil u nových druhů her, jedná se elektromechanické rulety a online centrální loterijní systémy. Z hlediska podílu na trhu jsou na tom dlouhodobě velmi dobře také kursově sázky a loterie. Jediný pokles byl zaznamenán u hry Bingo, která má u nás jen málo provozovatelů. Vedle velmi oblíbeného internetového sázení je na trhu s hazardem další lákavá novinka a to výherní videoterminály. Proti těmto terminálům se bouří především obce, jelikož z jejich provozu nemají žádný zisk.

Do psychiatrických léčeben nastoupí ročně v důsledku závislosti na výherních automatech více jak 600 gamblerů, ale skutečné počty jsou určitě mnohem vyšší, neboť mnoho hráčů se snaží svůj problém se závislostí co nejdéle skrývat a utajit před svou rodinou a okolím. Podle názoru odborníků hraje v Česku až 5 milionů lidí, včetně mladistvých, což číslu gamblerů chtějících se léčit opravdu neodpovídá. V důsledku hazardu přibývá v České republice závažné trestné činnosti, rozpadu rodin a rozvodů, velkých výdajů za odbornou léčbu, ale také sebevražd. Patologičtí hráči spáchají jednu čtvrtinu sebevražd z celkového počtu u nás, to představuje množství úmrtí převyšující úmrtí v důsledku dopravních nehod.

Nyní je třeba se zamyslet nad tím, proč situace zašla až tak daleko i přesto, že všechny statistiky mají tak negativní výsledky. Jedním z možných důvodů, který je zodpovědný za tento stav je ten, že není vytvořen skutečně účinný ochranný právní systém v oblasti hazardu. Vše co se u nás v tomto směru děje jsou jen malé úpravy, které nemají žádný zásadní vliv na snížení hazardu a pomoc lidem závislým na hraní.

Navrhované změny

- zpřísní se podmínky zákazu hry osob mladších 18-ti let a stanovuje provozovatelům všech her povinnost učinit taková opatření, aby se tyto osoby nemohly hry účastnit
- u většiny druhů sázkových her stanovuje jako formu provozovatele akciovou společnost s akciemi na jméno a minimálním základním jměním
- rozšiřuje se povinnost složení jistoty na provozovatele všech loterií a jiných podobných her
- stanovuje se povinnost prokazovat bezúhonnost fyzických osob – akcionářů, popřípadě společníků provozovatele, respektive žadatele o povolení a dále osob v postavení statutárního orgánu
- zavádí se nový způsob stanovení základu pro výpočet odvodu části výtěžku na veřejně prospěšné účely, který vychází ze stejného základu, jako je tomu u správních poplatků z provozování, tedy ze základu, který odhlíží od vlastních nákladů provozovatele resp. nepřihlíží k dosaženému zisku
- zpřísní se sankce za porušení zákona či podmínek povolení

- zkvalitní se výkon státního dozoru nad celou touto oblastí například zapojením finančních úřadů do kontroly provozování výherních hracích přístrojů povolaných do provozu obcemi
- poprvé v české legislativě je zakotveno oprávnění obcí vydat pro svůj územní obvod obecně závaznou vyhlášku regulující provozování výherních hracích přístrojů

(www.mesec.cz)

6.2 Spojené státy americké

„Ve Spojených státech jsou hazardní hry buď úplně zakázány nebo velice přísně regulovány. Jedinými výjimkami jsou pouze hazardní ráje Las Vegas, Atlantic City a některé indiánské rezervace. Roku 2006 byl kongresem schválen zákon na jehož základě došlo k zakázání online hazardu. Zákon je vybudován na principu zákazu bankám povolovat pro online hraní bezhotovostní převody. Podobně je tomu například i v Austrálii, na Novém Zélandě nebo v Anglii.“ (www.stophazardu.cz)

6.3 Nevada

Myslím si, že když se řekne slovo hazard tak první co 90% lidí napadne je město Las Vegas se svými světoznámými, luxusními kasiny, do kterých své peníze nechodí riskovat jen obyčejní lidé, kteří v tomto městě žijí, ale i slavné celebrity a turisté. Být v Las Vegas a nenavštívit kasino je jako být v Paříži a nevidět Eifelovu věž. Las Vegas je největší město státu Nevada ve Spojených státech amerických. „Od roku 1931 je v tomto státě hazard legalizován a právě tímto rokem začíná celá historie gamblersví tohoto města. K legalizaci došlo jako reakce na velkou hospodářskou krizi.“ (www.wikipedia.cz) Nevada tedy nemá zákony omezující hazardní hry, ale má tím pádem o 70% vyšší výskyt patologického hráčství než ty státy, které v tomto směru omezeny jsou. Jediná radikální změna byla prosazena roku 2006, kdy bylo kongresem zrušeno internetové sázení. Město není proslulé jen svými kasiny, ale také nočním životem a velmi vysokou zločinností, což je ve světě patologického hráčství zcela normální. Porovnat situaci kolem patologického

hráčství v České republice a v Nevadě není nic složitého. Nevada zatím jasně vítězí a to především díky ideálním podmínkám a zákonům, které může hráčům nabídnout. Pokud u nás však nenastanou v této oblasti radikální navrhované změny, máme možnost za pár desítek let, možná dříve, Nevadě směle konkurovat.

6.4 Francie

Ve Francii panuje striktní zákaz heren. Jedinou výjimku tvoří kasina, kterých je v celé zemi jen 30 a slouží především turistům. Právě pouze v kasinech najdeme výherní automaty, které nepatří k základní výbavě každého druhého baru a hospůdky jako je tomu v Čechách. „Vstup do kasin je přísně zakázán místním občanům, kteří mohou hrát pouze v kasinu jiného města.“ (www.stophazardu.cz) To znamená, že pokud člověk dostane chuť jít si zahrát, má ve svém městě ve kterém žije jednoduše smůlu a už je jen na něm má-li prostředky a chuť na to, aby si zahrál jinde a to například až o několik stovek kilometrů dál.

6.5 Irsko

Irsko zastává v Evropě jedno z nejradikálnějších stanovisek co se hazardních her a jejich prevence týče. Udělalo jedno z nejjednodušších, ale zatím nejefektivnějších opatření, vydalo úplný zákaz hazardních her.

6.6 Německo

„Provozování hazardních her si regulují jednotlivé spolkové země s tím že musí dodržovat základní ustanovení státní smlouvy o loteriích. Státní smlouva vyžaduje obranu před nadměrným hraním, brání zneužívání patologického hráčství k soukromým ziskům a zajišťuje standardní dozor.“ (www.stophazardu.cz) Německo sice patří k nejbenevolentnějším evropským zemím, avšak k tomu, aby si člověk mohl zahrát hazardní hry potřebuje speciální přístupovou kartu k výherním automatům, která mu tuto

činnost umožní. Bohužel se mi z dostupných zdrojů nepodařilo zjistit, jakým způsobem nebo za jakých podmínek lze tuto kartu získat. Od ledna 2007 bylo v Německu zakázáno online sázení.

6.7 Slovensko

„Na Slovensku platil do rozdělení obou republik stejný zákon jako u nás. Roku 2005 byla schválena novela o hazardních hrách.“ (www.stophazardu.cz) Tato novela zpřísňuje povolování výherních automatů a rozšiřování nových technických her. Provozu některých těchto technických her je dokonce aktivně bráněno. V provozu jich je na Slovensku asi jen 50 kusů v přísném režimu kasin, který zahrnuje identifikaci sázejícího, evidenci výher, kontroly atd. Dalším opatřením proti hazardním hrám je progresivní zdanění. (www.stophazardu.cz)

6.8 Rakousko

„Povolování hazardních her má v tomto státě v kompetenci Ministerstvo financí. V Rakousku existují pouze dva soukromí podnikatelé, kteří mohou působit jako provozovatelé pracující pod státním dohledem. V Rakousku je pouze 12 kasin. Hazardní hry s nízkými vklady jsou ze státního monopolu vyjmuty a povolují je zemské předpisy.“ (www.stophazardu.cz) Rakousko zastává také velmi razantní stanovisko, kde lze automaty umístit. Těchto míst je nabízeno jen velmi málo, stejně tak je i v Rakousku málo patologických hráčů.

6.9 Rusko

V Rusku, známém slabostí pro hazardní hry platí od 1.1.2007 zákon, který má za cíl výrazně omezit dosavadní nekontrolovaný problém s hazardními hrami. „Podle tohoto zákona budou v Rusku všechny hazardní hry zakázány. Výjimku budou tvořit pouze čtyři herní zóny v nerozvinutých oblastech. Provozovatelem heren bude moci být pouze ruská

společnost. Zákodárci při jejich výběru brali v potaz atraktivitu místa pro turisty a dostatečnou vzdálenost od ruské metropole. Vybrané zóny by měly z hazardních her ekonomicky prosperovat a měly by podpořit jejich ekonomický rozvoj.“ (www.stophazardu.cz)

Podle výše uvedených skutečností jsou ve většině zemí Evropy a světa hazardní hry markantně více regulovány než je tomu u nás. V Irsku, Saudské Arábii, Indonésii a dalších zemích jsou loterie a ostatní hazardní hry dokonce přísně zakázané. Norsko má tento problém ošetřen monopolem, který patří státu, stejně tak to mají zařízené v zemích, ve kterých vládne totalitní režim. „Ve většině států existuje také pouze jediný provozovatel nebo jen malé množství provozovatelů. Organizace hazardních her je v těchto případech vystavěna na principu potlačení konkurence, usnadnění kontroly hazardu na státní úrovni a ochraně hráčů před vznikem závislosti. Následkem těchto opatření je, že ve světě neexistuje případ totálně neregulovaného, konkurenčního trhu s hazardními hrami. Výjimkou jsou pouze herní ráje, které jsou ale i přesto pod státním dohledem.“ (www.stophazardu.cz)

Do budoucna by se především naše vláda měla zamyslet nad vážností situace na trhu s loteriemi a hazardními hrami, která byla a je až do nynějška zanedbávána a neřešena. Stejně tak by měly být více akceptovány sociální důsledky hazardního hráčství. Situace volá po novele stávajícího zákona. Pozitivem přijetí novely zákona by nebylo jen omezení heren, kasin a podniků kde jsou umístěné automaty, ale také redukce negativních jevů, které na společnost prostřednictvím hazardu dopadají. Mám na mysli především kriminalitu, rozvracení rodin, násilí, bezdomovectví a podobně. Nový zákon by měl chránit nejen jednotlivce, kteří hazardu těžko odolávají, ale i celou společnost, města a obce.

III. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Cíl praktické části diplomové práce

Cílem praktické části mé diplomové práce na téma gamblerství bylo porovnat zkušenosti s hazardní hrou u žáků dvou odlišných středních škol v Písku. Zajímala jsem se také o to, zda existují v této problematice rozdíly mezi vesnicí, malým městem a velkým městem. Praktická část je sestavena tak, aby z ní bylo možné rozpoznat předpoklady nebo sklony k patologickému hráčství. Existují sektory, ve kterých nemusí být u žáka vše v pořádku, můžou být příčinou vzniku mnoha problémů, které mohou ovlivnit budoucí závislost. Proto jsem se snažila vypracovat zadání praktické části tak, aby se mi podařilo problémové oblasti studentů co nejvíce odkrýt.

V praktické části popíši především to jakých cílů a výsledků jsem dosáhla a zda byly naplněny předem stanovené hypotézy.

2. Stanovené hypotézy

Praktická část diplomové práce vychází z následujících sedmi stanovených hypotéz:

Hypotéza č. 1: předpokládám, že studenti žijící ve velkých městech budou častěji pocházet z neúplných rodin, z rodin, ve kterých nejsou mezi jejími příslušníky dobré vztahy a nebo z těch rodin, ve kterých nemají rodiče na své děti dostatek času.

Hypotéza č. 2: předpokládám, že vyšším rizikům vzniku závislosti jsou vystaveni studenti pocházející z velkých měst a to vzhledem k jejich koníčkům a tomu, jak tráví svůj volný čas. Riziko vzniku závislosti klesá úměrně s poklesem počtu obyvatel.

Hypotéza č. 3: předpokládám, že více ohroženi jsou ti, kteří se setkávají se závislostí v rodině nebo mezi svými přáteli.

Hypotéza č. 4: předpokládám, že většina z dotázaných studentů má již zkušenost s hraním na výherních automatech

Hypotéza č. 5: předpokládám, že většina dotazovaných studentů by věděla, kde hledat pomoc nebo na koho se obrátit při vzniku závislosti v rodině nebo mezi přáteli.

Hypotéza č. 6: předpokládám, že nikdo ze studentů těchto dvou škol nemá takové problémy, aby se dal označit jako patologický hráč.

3. Metoda praktické části

S problematikou diagnostických metod se v současném školství setkáváme celkem často. Dochází i k pokusům roztřídit tyto metody, vždy v tomto případě záleží na volbě kritéria. Znalost různých kategorií diagnostických metod však není například pro učitele nebo vychovatele důležitá, tím podstatnějším je, aby měl přehled jaké metody jsou pro něj dostupné a kde kterou správně použít. Poznání osobnosti člověka je velmi složitá věc a právě díky vhodně použitým diagnostickým metodám se nám může podařit do nitra člověka nahlédnout. Já jsem pro ověření svých hypotéz v praktické části použila kvantitativní metodu- výzkum pomocí nestandardizovaného dotazníku, který jsem sama sestavila. Prostřednictvím tohoto dotazníku jsem se pokusila provést pedagogicko psychologickou diagnostiku. Dotazníky jsou řazeny mezi testy osobnosti a podle své orientace jsou rozdělovány na jednorozměrné a vícerozměrné. „Dotazník je metoda, která umožňuje získání diagnostických údajů o žákovi z hlediska jeho názorů, zážitků, postojů, hodnotových orientací, zájmů, jeho sebepojetí, ale také údajů o sociálních vztazích. Patří do skupiny metod exploračních a v běžné školní praxi slouží spíše jako diagnostická metoda orientační, doplňující. Dotazník obvykle obsahuje položky (otázky) a předložené varianty odpovědí, z nichž žák vybírá. K tomu, aby se zabránilo nedostatkům dotazníkové metody, se doporučuje přesná a konkrétní formulace položek, vyloučení otázek sugestivních, jejich srozumitelná stylizace, vyloučení otázek intimních.“ (Dvořáková, 2006, str. 41)

Mnou sestavený dotazník je pro všechny studenty anonymní. Obsahuje 30 otázek. První čtyři otázky zjišťují základní informace o respondentovi, jeho pohlaví, věk, bydliště a typ školy, kterou v současné době navštěvuje. Otázky č. 5 až 16 jsou koncipovány tak, aby přiblížily rodinné zázemí, vrstevníky a volný čas nebo sociální poměry dotázaného. Až na jednu otázku jsem předpokládala výběr jedné odpovědi ze 2-5 možných variant, které má respondent k dispozici. Výjimkou, u které může být označeno více odpovědí je otázka č. 12 zjišťující zájmy studenta. Dalších jedenáct otázek je formulováno tak, aby byli vygenerováni ti respondenti, kteří mají s hráčstvím zkušenosti, jsou sami hráči nebo hraje někdo z jejich okolí. Otázky mají možnost pouze dvou odpovědí ANO nebo NE. Poslední otázky se orientují na léčbu a pomoc při vzniku problému s patologickým hráčstvím. Dotazníky byly vyplňovány během vyučování při hodinách německého jazyka.

4. Popis zkoumaného vzorku

Praktickou část jsem zaměřila na město Písek, které čítá více než 30 tisíc obyvatel, leží v Jižních Čechách a je označováno jako město studentů. V jeho okolí se nachází velké množství vesnic a menších městeček, z nichž sem za vzděláním denně dojíždí velké množství mladých lidí. Právě tato skutečnost se hodila pro jeden z mých stěžejních úkolů v praktické části, k vymezení rozdílů mezi velkým městem, malým městem a vesnicí.

Dotazníkový výzkum jsem prováděla na dvou odlišných středních školách, na Gymnáziu Písek a Obchodní akademii Písek ve školním roce 2008/2009. Na gymnáziu jsem oslovila 44 studentů, na obchodní akademii 56 studentů. V obou případech jsem vynechala pouze žáky prvních ročníků a oslovila jsem druhé, třetí a čtvrté ročníky, tedy studenty ve věku od 16 do 19 let. Ve třídách byli přítomni chlapci i děvčata, přičemž počet děvčat byl vyšší. Rozdílem v problematice hráčství těchto dvou škol, mající vliv na výsledky dotazníků může být umístění výherních automatů v okolí školy. Zatímco v okolí gymnázia se nachází různé podniky disponující tímto zařízením, v blízkosti obchodní akademie, ležící ve středu města, jsem žádná taková zařízení nezaznamenala. Celkem jsem zpracovávala 100 dotazníků.

5. Vlastní vyhodnocení dotazníků

Na základě vyplněných dotazníků, jsem začala s jejich vyhodnocováním. Ještě před vlastním vyhodnocením údajů jsem zkontrolovala jejich správnost. Všechny dotazníky byly vyplněny správně a obsahovaly všechny potřebné údaje, proto nebylo potřeba žádný vyřadit. Každou otázku jsem vyhodnotila zvlášť na základě četnosti odpovědí. Základním kritériem vyhodnocování bylo to jakou školu respondent navštěvuje a zda pochází z vesnice, malého či velkého města. Aby bylo vyhodnocení co nejpřehlednější, uvádím nejprve vždy přesné znění otázky, tak jak byla prezentována v rámci dotazníku.

Otázka č. 1: Pohlaví: – odpověď: a) muž, b) žena

VYHODNOCENÍ

Gymnázium Písek

	vesnice	malé město	velké město	celkem
muž	3	5	8	16
žena	8	4	16	28
celkem	11	9	24	44

Obchodní akademie Písek

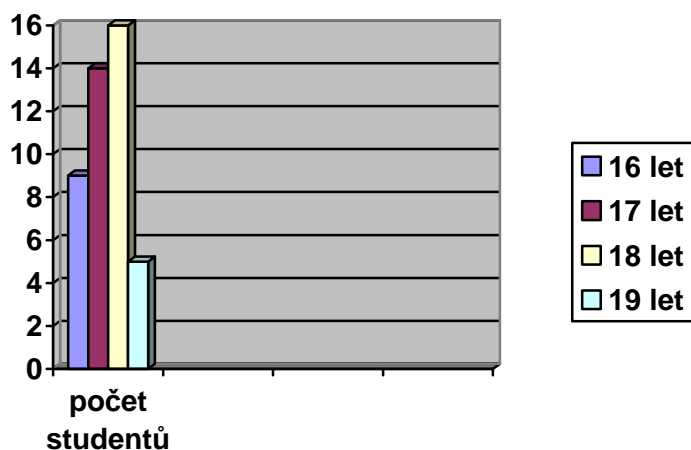
	vesnice	malé město	velké město	celkem
muž	5	6	10	21
žena	7	8	20	35
celkem	12	14	30	56

Z uvedených tabulek vyplývá, že dotázaných studentů bylo více žen než mužů a to bez mála o polovinu. Nejvíce jich pocházelo z velkého města, což bylo s největší pravděpodobností město Písek, kde se obě dvě školy nacházejí. Z malého města pocházelo z gymnázia méně zástupců než z vesnice. Na obchodní akademii tomu bylo naopak. Po sečtení respondentů z obou škol je výsledkem to, že 23% žije na vesnici. Stejně procento žije v malém městě a na velké město připadá 54% dotázaných.

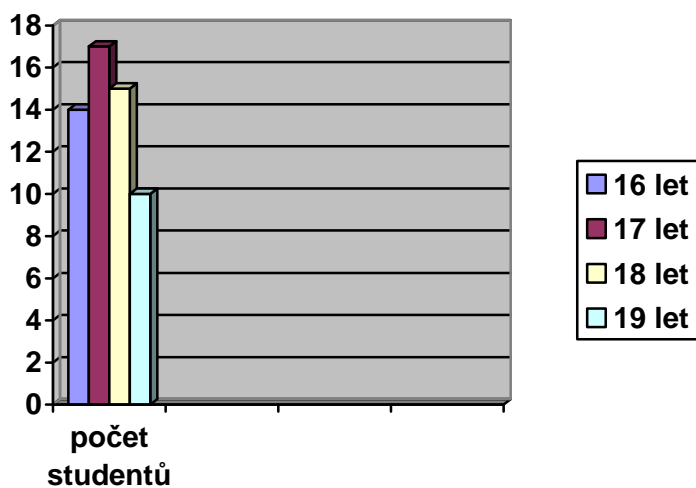
Otázka č. 2: Věk:– respondenti měli za úkol vyplnit kolik jim je let

VYHODNOCENÍ

Gymnázium Písek



Obchodní akademie Písek



Graf ukazuje, že nejvíce dotázaných studentů bylo z gymnázia ve věku 18 let, z obchodní akademie bylo nejvíce 17letých. Z celkového počtu 100 dotázaných bylo 23% studentů ve věku 16 let, 31% ve věku 17 let, stejné procento tvořili studenti 18letí a nejméně – 15% bylo studentů 19letých.

Otázka č. 3: Bydliště: – odpověď: a) vesnice, b) malé město (do 30 tis. obyvatel), c) velké město

Tuto otázku jsem samostatně nevyhodnocovala, jelikož původ studentů z jednotlivých lokalit je patrný ze zpracování a vyhodnocení otázky č. 1.

Otázka č. 4: Typ školy, kterou navštěvuji: – odpověď: a) gymnázium, b) střední odborná škola, c) jiný – jaký?

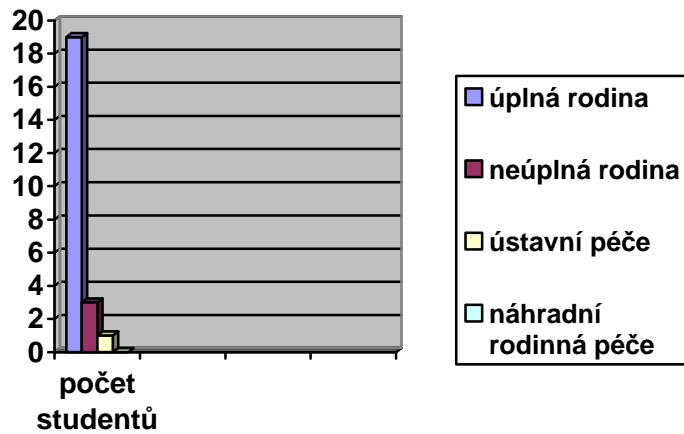
U této otázky jsem předpokládala odpověď a) nebo b), jelikož na jiném typu školy jsem průzkum neprováděla. Jak už bylo zmíněno ve vyhodnocení otázky č. 1 z gymnázia se dotazníku zúčastnilo celkem 44 respondentů, z toho bylo 28 žen a 16 mužů a z obchodní akademie 56 respondentů, 35 žen a 21 mužů. Více jsem tuto otázku nevyhodnocovala, jelikož vše je již popsáno v otázce č. 1.

Otázka č. 5: Rodina, ve které žiji je: – odpověď: a) úplná (žiji s oběma rodiči), b) neúplná (žiji jen s jedním z rodičů), c) žiji v ústavní péči, d) žiji v náhradní rodinné péči

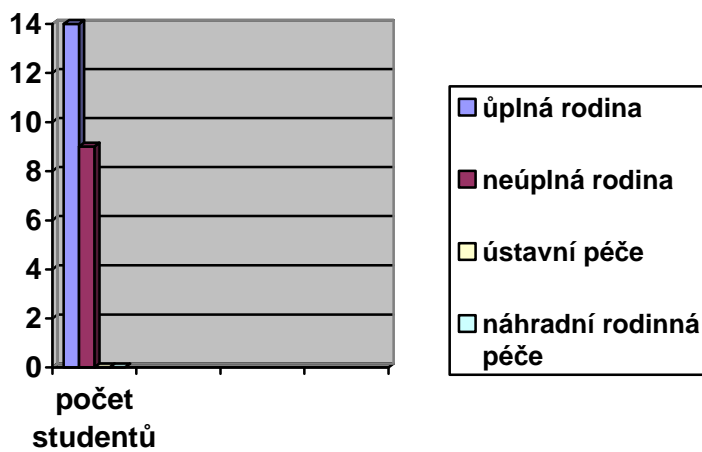
VYHODNOCENÍ

místo bydliště	počet odpovědí a)	počet odpovědí b)	počet odpovědí c)	počet odpovědí d)
vesnice	19	3	1	0
malé město	14	9	0	0
velké město	27	27	0	0

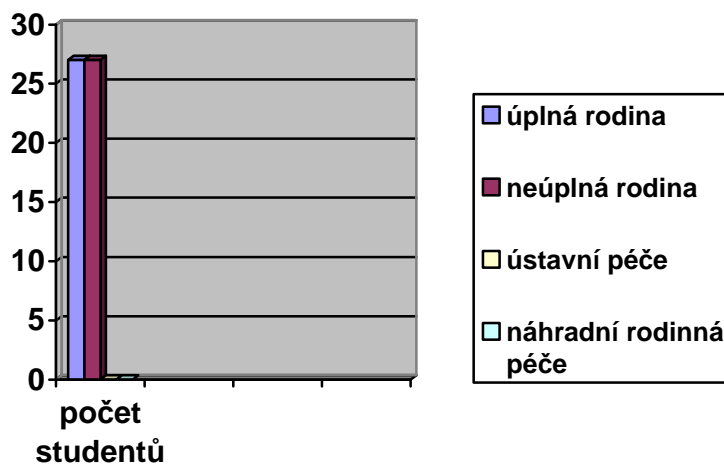
Rodinné zázemí studentů žijících na vesnici



Rodinné zázemí studentů žijících v malém městě



Rodinné zázemí studentů žijících ve velkém městě



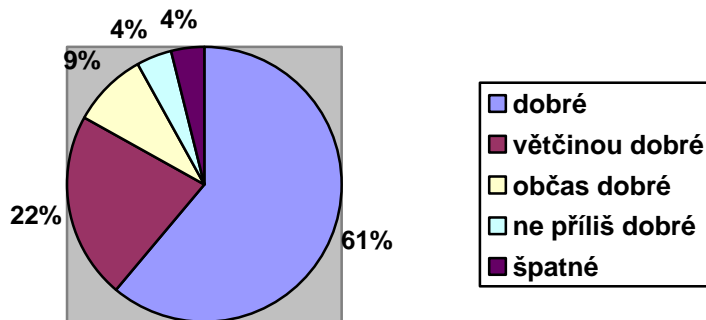
Kritériem pro vyhodnocení této otázky nebyl typ školy, ze které respondenti pochází, ale to v jaké lokalitě bydlí. Jak ukazují výše uvedené grafy rodinná situace v různých lokalitách je velmi odlišná. První graf patří respondentům pocházejících z vesnice. Tito respondenti žijí převážně v úplných rodinách- 83%, z neúplné rodiny pochází 13% dotázaných, jeden student žije v dětském domově nedaleko Písku a ten v tomto případě představuje 4% všech respondentů z vesnice. V malých městech, už je rozvodovost o něco markantnější. Úplné rodiny na malém městě tvoří dle mého výzkumu 61% a neúplné 31%. Ve velkých městech je situace ještě mnohem kritičtější. V úplných rodinách vyrůstá 50% studentů, stejné procento vyrůstá v rodinách neúplných. Zároveň jsem díky výsledkům této otázky potvrdila část hypotézy č. 1 tedy, že respondenti bydlící ve velkých městech častěji žijí v neúplných rodinách.

Otázka č. 6: Vztahy v naší rodině bych označil(a) jako: - odpověď: a) dobré, b) většinou dobré, c) občas dobré, d) ne příliš dobré, e) špatné

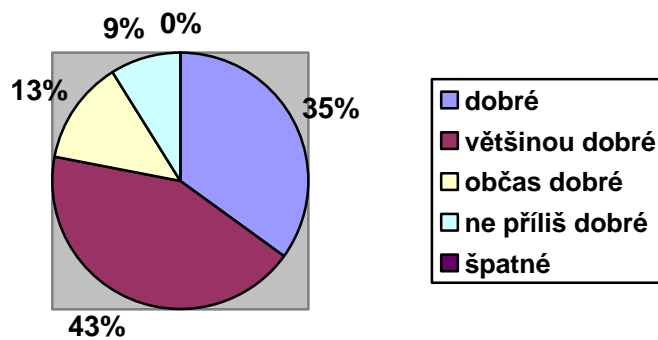
VYHODNOCENÍ

místo bydliště	počet odpovědí a)	počet odpovědí b)	počet odpovědí c)	počet odpovědí d)	počet odpovědí e)
vesnice	14	5	2	1	1
malé město	8	10	3	2	0
velké město	19	24	7	4	0

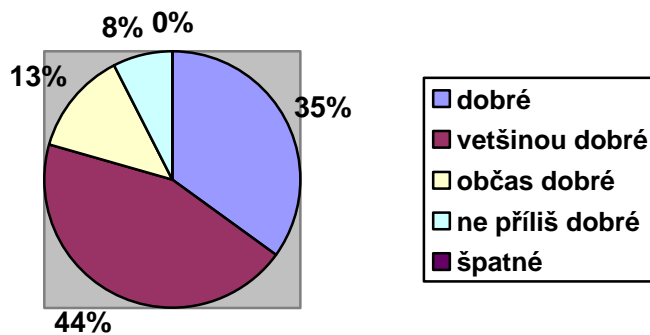
Rodinné vztahy studentů z vesnice



Rodinné vztahy studentů z malého města



Rodinné vztahy studentů z velkého města



Tabulka a stejně tak i grafy ukazují, že dobré vztahy v rodinách převažují především na vesnicích a to u 61% dotázaných studentů. U malých a velkých měst měla odpověď a) stejné procentuelní zastoupení (35%). Nejčastější odpověď studentů žijících v těchto lokalitách byla odpověď b), v malých městech tvořila 43%, ve velkých 44%. Na vesnicích byla tato odpověď až na druhém místě a odpovídá 22%. Odpověď c) se opět v případě měst shodovala, vybralo si ji 13% studentů, z vesnice však pouze 9%. Ne příliš dobré vztahy v rodině byly u studentů ještě méně časté. Ve velkých městech tvořily 8%, v malých 9% a na vesnicích pouhá 4%. Za špatné označil vztahy ve své rodině pouze jeden student ze všech dotázaných.

Otázka č. 7: Rodina pro mě znamená: - odpověď: a) naprostou oporu, důvěru a porozumění, b) hodně, ale kamarádi jsou pro mě víc, c) místo, kde jím a spím, d) nic

VYHODNOCENÍ

místo bydliště	počet odpovědí a)	počet odpovědí b)	počet odpovědí c)	počet odpovědí d)
vesnice	14	7	0	2
malé město	6	13	3	1
velké město	17	31	6	0
celkem	37	51	9	3

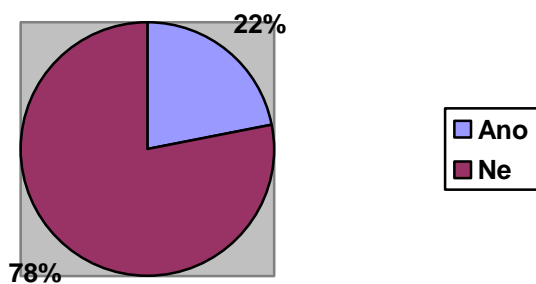
Ze získaných údajů vyplývá, že pro více jak polovinu (51%) dospívajících znamenají kamarádi více než jejich rodina. Tato skutečnost je patrná především u studentů žijících ve městech, kde odpověď b) jednoznačně převládá. U studentů z vesnice byla nejčastější odpověď a). Negativně nebo lhostejně se k významu rodiny vyjádřilo pomocí odpovědí c) a d) celkem 12% dotázaných.

Otázka č. 8: Tráví rodiče většinu času mimo domov? – odpověď: a) ano, b) ne

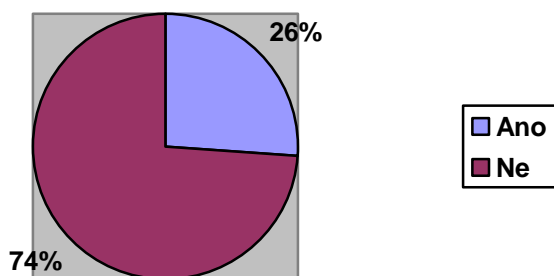
VYHODNOCENÍ

místo bydliště	odpověď a)	odpověď b)
vesnice	5	18
malé město	6	17
velké město	18	36

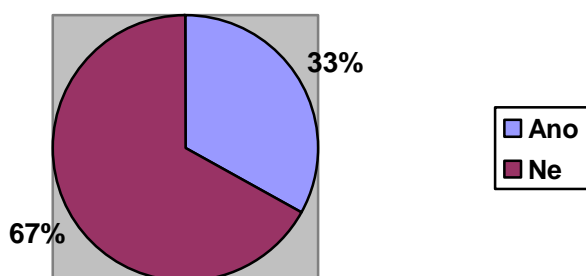
Procentuelní zastoupení odpovědí studentů z vesnice



Procentuelní zastoupení odpovědí studentů z malých měst



Procentuelní zastoupení odpovědí studentů z velkých měst



Grafy názorně ukazují, že se zvětšujícím se místem bydliště se zvyšuje procento odpovědí ano a naopak snižují procenta u odpovědi ne. Na vesnicích tráví většinu času mimo domov jen 22% rodičů dotázaných studentů, v malých městech je to 26% a ve velkých došlo k nárůstu až na 33%.

Otázka č. 9: Vědí rodiče jak trávíš svůj volný čas? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

místo bydliště	odpověď a)	odpověď b)	počet % odpovědi a)	počet % odpovědi b)
vesnice	18	5	78%	22%
malé město	14	9	61%	39%
velké město	37	17	69%	31%

Výsledky zaznamenané v tabulce ukazují, že o volném čase svých dětí vědí nejvíce rodiče na vesnicích (78%). Podle mého názoru souvisí tato skutečnost také s výsledky otázky č. 8. Tito rodiče netráví většinu času mimo domov, proto mají také více času se svým dítětem věnovat a zajímat se o jejich volný čas. Situace malých měst však tuto mou domněnku popírá. Rodiče studentů z malých měst tráví sice více času doma než rodiče studentů z měst velkých, avšak o způsobu trávení volného času svých dětí vědí méně.

Otázka č. 10: Objevuje se nebo objevil se nějaký typ závislosti ve vaší rodině? (pokud ano zaškrtněte jaký) – odpověď: a) ano – drogová závislost, b) ne

- alkoholismus,
- gamblerství,
- jiný typ (jaký)

VYHODNOCENÍ

místo bydliště	odpověď ANO				odpověď NE
	drogy	alkohol	automaty	jiné	
vesnice		1		1	21
malé město	1	2	1	1	18
velké město	1	6			47
celkem	2	9	1	2	86
počet procent	14%				86%

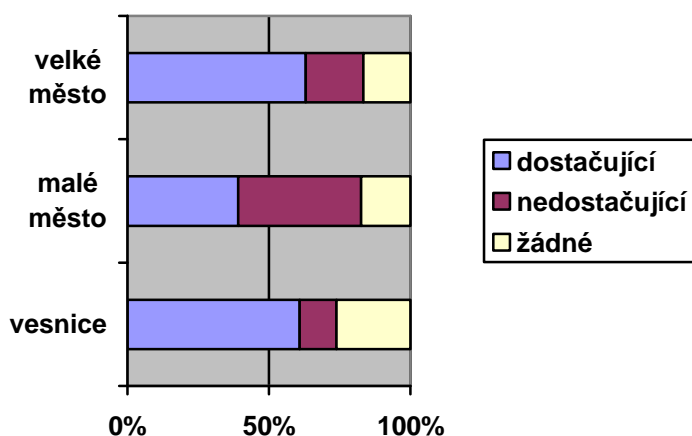
Z uvedené tabulky vyplývá, že celkem u 14% studentů z dotázaných středních škol se v rodině vyskytuje nebo vyskytoval problém se závislostí. Nejčastěji se jednalo o problém s alkoholem - 9 případů, drogy se objevily v rodině 2 studentů, gamblerství pouze u 1 studenta. Ve 2 případech byl zvolen jiný typ závislosti. V prvním šlo o závislost na práci, tedy workoholismus. Ve druhém o závislost na počítačích, která již není v dnešní době přiřazována k patologickému hráčství. Zbytek (86%) dotázaných odpověděl negativně. Nejvíce závislých rodinných příslušníků se podle mých výsledků nachází v malých městech. Bylo to u 5 z 23 dotázaných, což odpovídá přibližně 22%. U rodin žijících na vesnici se problém se závislostí vyskytl v 9%, ve velkých městech ve 13%.

Otázka č. 11: Výše mého kapesného je pro mě: - odpověď: a) dostačující, b) nedostačující, c) kapesné nedostávám

VYHODNOCENÍ

místo bydliště	odpověď a)	odpověď b)	odpověď c)
vesnice	14	3	6
malé město	9	10	4
velké město	34	11	9

Finanční situace studentů středních škol



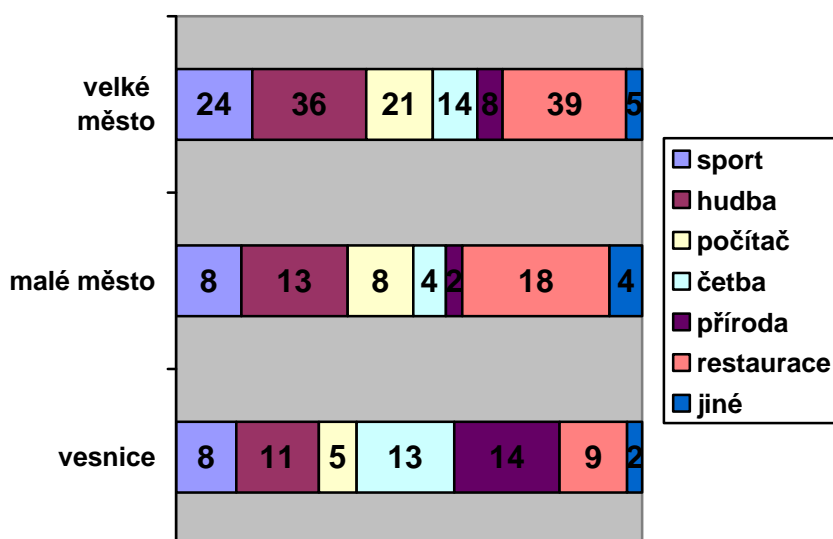
Největší spokojenost s výší kapesného panuje u dotázaných z velkých měst (63%). Druhá příčka připadla studentům z vesnice (61%) a nejmenší spokojenost je mezi studenty z malých měst (39%). Na žádné kapesné si mohou stěžovat především na vesnicích, kde ho nedostává 26% studentů. V malých a velkých městech si stav odpovídá, bez kapesného je zde pouze 17% dotázaných.

Otázka č. 12: Mezi mé zájmy patří: (možnost výběru více odpovědí) – odpověď: a) sport, b) hudba, c) počítač, internet, d) četba, e) příroda, f) restaurace, posezení s přáteli, g) jiné (jaké)

VYHODNOCENÍ

bydliště	sport	hudba	počítač, internet	četba	příroda	restaurace	jiné
vesnice	8×	11×	5×	13×	14×	9×	2×
malé město	8×	13×	8×	4×	2×	18×	4×
velké město	24×	36×	21×	14×	8×	39×	5×

Volný čas studentů středních škol



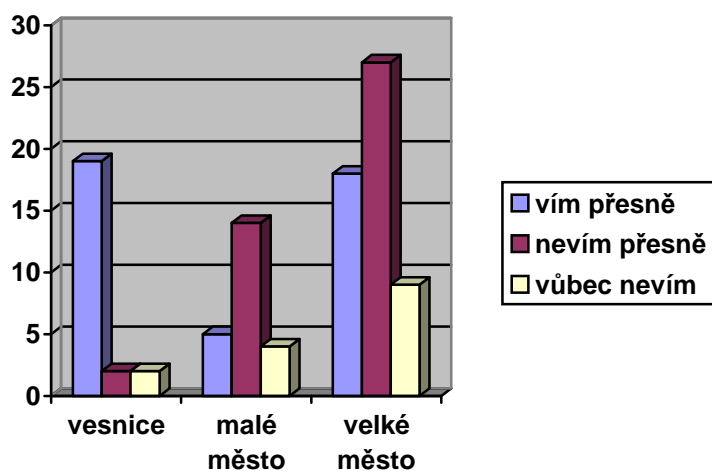
Trávení volného času a s ním spojené aktivity studentů se různí především z hlediska jejich bydliště. Důvodem je především to, že studenti žijící na vesnicích nemají tak pestrý výběr jako ti, kteří žijí ve městech. Zatímco na venkově patří k nejčastějším zájmům příroda (23%), četba (21%) a hudba (18%) u městské mládeže vítězí především restaurace, posezení s přáteli (velké město – 27%, malé město – 32%) a hudba (velké město – 24%, malé město – 23%). Při sestavování dotazníku jsem očekávala, že prvním příčkám bude konkurovat také záliba ve sportu, proto mě velice překvapilo, že sport se umístil na úrovni porovnatelné s počítačem a internetem. Mezi jinými zájmy se objevilo například kreslení, nakupování, sledování televize, tanec a diskotéky, „flákání“, ale také historie nebo šachy.

Otázka č. 13: Máš nějaký životní cíl? – odpověď: a) ano, naprosto přesně vím co bych chtěl(a) v životě dokázat, b) nějakou představu mám, ale přesně ještě nevím, c) vůbec ne, ještě jsem nad tím nepřemýšlel(a)

VYHODNOCENÍ

bydliště	odpověď a)	odpověď b)	odpověď c)
vesnice	19	2	2
malé město	5	14	4
velké město	18	27	9
celkem	42	43	15

Představa o životním cíli dotázaných studentů



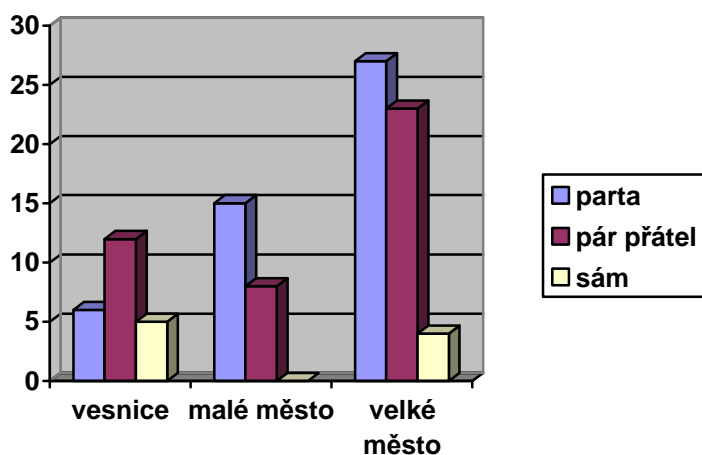
Ze získaných údajů je patrné, že 42% dospívajících má naprostou představu o své budoucnosti. Jsou to především ti, kteří žijí na vesnici. U nich byla tato odpověď velmi častá a jednoznačně převládla nad ostatními možnostmi. 43% dotázaných určitou představu o svém životě má a 15% nad svou budoucností ještě vůbec nepřemýšlelo.

Otázka č. 14: Trávíš svůj volný čas v nějaké partě? – odpověď: a) ano, mám kolem sebe stále mnoho kamarádů, b) ne, mám jen pár dobrých přátel, c) ne, trávím čas většinou sám

VYHODNOCENÍ

bydliště	odpověď a)	odpověď b)	odpověď c)
vesnice	6	12	5
malé město	15	8	0
velké město	27	23	4
celkem	48	43	9

Okruh přátel dotázaných studentů



Z tabulky i grafu je patrné, že nejvíce volného času tráví dospívající v různých vrstevnických partách. Nejvíce patrný je tento stav především v obou typech měst. Celkem tráví svůj volný čas v prostředí party 48% dotázaných. Na venkově, kde v dnešní době již tolik mladých lidí nežije, tráví studenti většinu volného času jen s menším množstvím dobrých přátel. Celkem dosáhla odpověď b) 43% a samotou vyhledává pouze 9% dotázaných.

Otázka č. 15: Objevuje se nebo objevil se nějaký typ závislosti mezi tvými přáteli? (pokud ano, zaškrtněte jaký) – odpověď: a) ano – drogová závislost, b) ne

- alkoholismus
- gamblerství
- jiný typ (jaký)

VYHODNOCENÍ

Gymnázium Písek

místo bydliště	ANO				NE
	drogy	alkohol	automaty	jiné	
vesnice	2	1			8
malé město	2	1	2		4
velké město	2	1	5		16
celkem	16 = 36%				28 = 64%

Obchodní akademie Písek

místo bydliště	ANO				NE
	drogy	alkohol	automaty	jiné	
vesnice	1	1	1		9
malé město	1		1		12
velké město	1	1	2		26
celkem	9 = 16%				47 = 84%

Celková tabulka

místo bydliště	ANO				NE
	drogy	alkohol	automaty	jiné	
vesnice	3	2	1	0	17
malé město	3	1	3	0	16
velké město	3	2	7	0	42
celkem	25 = 25%				75 = 75%

Z výsledků je patrné, že velké množství kamarádů dotázaných studentů má zkušenosti se závislostí na drogách, alkoholu nebo výherních automatech. Na gymnáziu kladně odpovědělo celkem 36% studentů, na obchodní akademii 16%, což je v přepočtu na celek 25%.

Otázka č. 16: Restaurace, kavárny nebo bary navštěvují: - odpověď: a) 1-2krát týdně, b) 3-4krát týdně, c) častěji

VYHODNOCENÍ

bydliště	1-2krát týdně	3-4krát týdně	častěji	celkem
vesnice	18 = 78%	2 = 9%	3 = 13%	23 = 100%
malé město	9 = 39%	6 = 26%	8 = 35%	23 = 100%
velké město	21 = 39%	24 = 44%	9 = 17%	54 = 100%

U otázky č. 16 dopadly výsledky velmi podobně na vesnicích a v malých městech – nejčastěji byla v těchto případech volena odpověď a) 1-2krát týdně (vesnice – 78%, malé město – 39%). Druhou nejčastější se stala odpověď c) častěji (vesnice – 13%, malé město – 35%) a nejméně frekventovaná byla odpověď b) 3-4krát týdně (vesnice – 9%, malé město – 26%). Četnost jednotlivých odpovědí studentů z velkých měst však byla úplně jiná. Nejčastější odpovědí byla odpověď b). Tak odpovědělo 44% dotázaných. Za ní následovala odpověď a) s 39% a nejmenší frekvenci zaznamenala odpověď c), kterou volilo pouze 17% dotázaných z velkých měst. Pokud sečteme procenta odpovědí b) a c) u jednotlivých lokalit zjistíme, že 3 a vícekrát týdně navštěvuje restaurace, kavárny nebo bary 22% dospívajících z vesnice, 61% z malých měst a 61% z měst velkých.

Otázka č. 17: V okolí školy se nacházejí zařízení, kde jsou umístěné hrací automaty? –
odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

Gymnázium Písek

bydliště	ANO	NE
vesnice	10	1
malé město	9	0
velké město	23	1

Obchodní akademie Písek

bydliště	ANO	NE
vesnice	3	9
malé město	2	12
velké město	4	26

Před vyhodnocováním této otázky jsem očekávala, že studenti jednotlivých škol budou odpovídat shodně. To se mi však nepotvrdilo a mezi dotázanými se našli i ti, kteří odpověděli odlišně než většina jejich spolužáků. Můj názor je ten, že v okolí gymnázia se výherní automaty nacházejí, v okolí obchodní akademie ne. Na gymnáziu s mým názorem souhlasí 95% studentů, 2 tvořili výjimku. Na obchodní akademii byla zaznamenána častěji odpověď ne - 84%, opačná odpověď byla zvolena u 16% dotázaných.

Otázka č. 18: Zkoušel(a) jsi někdy hraní na herních automatech? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

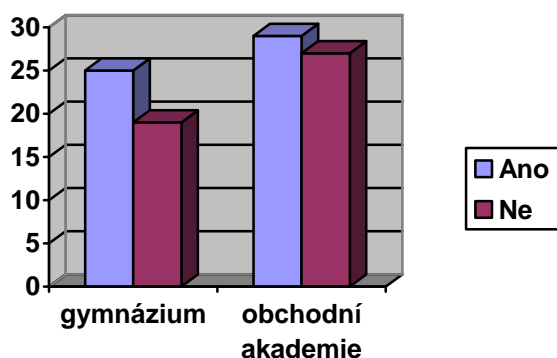
Gymnázium Písek

bydliště	ANO	NE
vesnice	3	8
malé město	7	2
velké město	15	9
celkem	25 = 57%	19 = 43%

Obchodní akademie Písek

bydliště	ANO	NE
vesnice	2	10
malé město	11	3
velké město	16	14
celkem	29 = 52%	27 = 48%

Zkušenost studentů s hraním automatů



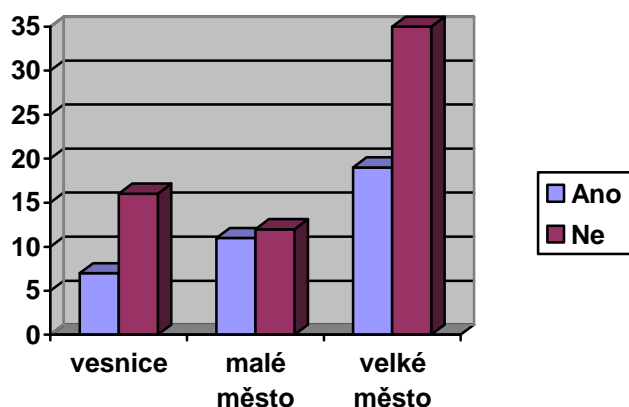
Podle zjištěných údajů je na obou typech škol více studentů, kteří již hrají na výherních automatech vyzkoušeli než těch, kteří s hraním ještě žádnou zkušenost nemají. Na gymnáziu odpovědělo kladně 57% dotázaných, opačným způsobem 43%. Na obchodní akademii bylo procento odpovědí ano o něco menší – 52%, zbytek - 48% volil odpověď ne. Tímto byla potvrzena hypotéza č. 4, že většina dotázaných studentů má již zkušenost s hraním na výherních automatech.

Otázka č. 19: Hraje někdo z tvých přátel na automatech? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE	počet % odpovědí ano	počet % odpovědí ne
vesnice	7	16	30%	70%
malé vesnice	11	12	48%	52%
velké město	19	35	35%	65%
celkem	37	63	37%	63%

Přátelé a hraní na automatech



Na základě výše uvedeného grafu a tabulky vyplývá, že 63% přátel dotázaných studentů nehraje na výherních automatech. U 37% je tento stav opačný. Nejméně hrají přátelé studentů, kteří žijí na venkově – 30%, nejvíce přátelé těch studentů, kteří pocházejí z malých měst – 48%. V případě velkých měst hraje na výherních automatech průměrně 35% kamarádů dotázaných studentů.

Otázka č. 20: Hraješ automaty v současné době? – odpověď: a) ano, často (pokud zvolíte tuto odpověď napište prosím kolikrát týdně), b) občas (pokud zvolíte tuto odpověď napište prosím jak často), c) ne

VYHODNOCENÍ

Gymnázium Písek

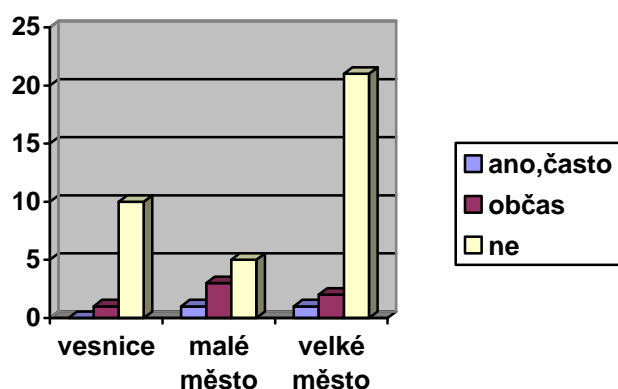
bydliště	odpověď a)	odpověď b)	odpověď c)
vesnice	0	1	10
malé město	1	3	5
velké město	1	2	21
celkem	2 = 4%	6 = 14%	36 = 82%

Obchodní akademie Písek

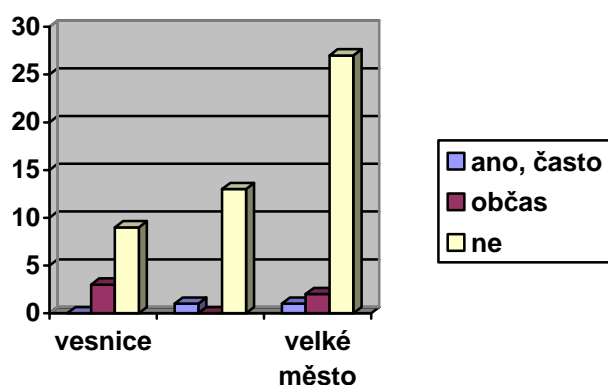
bydliště	odpověď a)	odpověď b)	odpověď c)
vesnice	0	3	9
malé město	1	0	13
velké město	1	2	27
celkem	2 = 3,5%	5 = 9%	49 = 87,5%

Současný stav hraní mezi dotázanými studenty

Gymnázium



Obchodní akademie



Na tuto otázku odpověděla většina dotázaných, že v současné době na výherních automatech nehraje. Na gymnáziu se jednalo o 82%, na obchodní akademii o 87,5%. Pouze občas, tedy 1krát za 2 týdny nebo ještě méně často si zahraje 14% studentů gymnázia a 9% studentů obchodní akademie. Odpověď a) byla zvolena 4% žáků navštěvujících gymnázium, na obchodní akademii se tato odpověď vyskytla u 2 studentů (3,5%). Podle výsledků mého

dotazníku je v tomto směru nejhorší situace mezi dotázanými z gymnázia, kteří pocházejí z malého města, kde z celkového počtu 9 dotázaných odpověděli 4 kladně.

Otázka č. 21: Myslíš si, že by se hraním daly vyřešit tvé finanční problémy? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	1	22
malé město	2	21
velké město	4	50
celkem	7	93

Odpovědi na tuto otázku byly u studentů obou středních škol velmi jednoznačné. 93% mladých lidí si myslí, že hraním výherních automatů by v žádném případě nevyřešili své finanční problémy. Odpověď opačnou volilo jen 7% dotázaných.

Otázka č. 22: Máš touhu jít si zahrát během dne? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	1	22
malé město	1	22
velké město	2	52
celkem	4	96

Většina dotázaných studentů odpověděla tak jak jsem předpokládala, že během dne nemá nutkání jít si zahrát. 4 studenti ovšem odpověděli, že tuto touhu pocítují - 2 studenti gymnázia ve věku 17 let, 2 z obchodní akademie ve věku 17 a 18 let. Jednalo se o 3 chlapce a

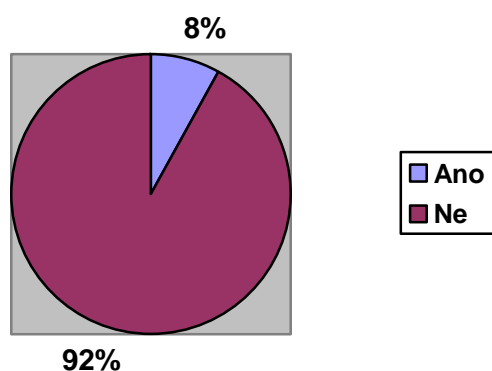
překvapivě 1 dívku. 3 z nich hrají podle otázky č. 20 často a to 2krát a vícekrát za týden, 1 student hraje pouze občas, přibližně 3krát za měsíc.

Otázka č. 23: Půjčuješ si na hraní peníze? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	1	22
malé město	3	20
velké město	4	50
celkem	8	92

Graf k otázce č. 23



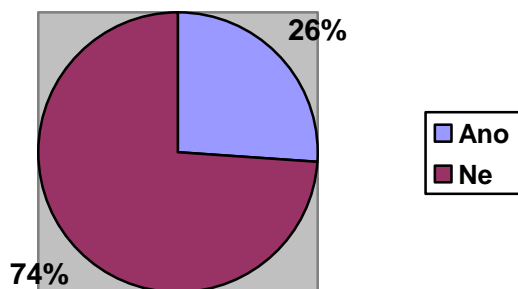
Tabulka i graf ukazují, že 92% respondentů si na hraní peníze nepůjčuje. Cizích finančních prostředků tak využívá zbytek dotázaných – 8%.

Otázka č. 24: Půjčil(a) by si peníze kamarádovi, pokud by si věděla, že je má na automaty? –
odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	3	20
malé město	9	14
velké město	14	40
celkem	26	74

Graf k otázce č. 24



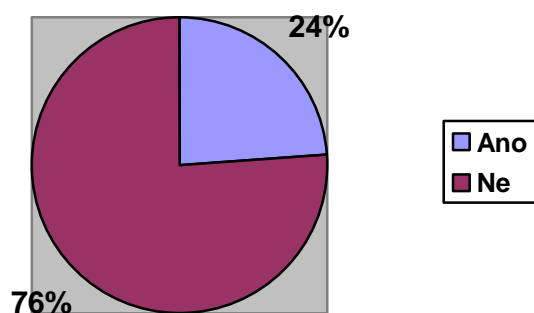
Zejména z grafu lze velmi dobře vyčíst, že více než $\frac{1}{4}$ (26%) všech dotázaných by svým kamarádům půjčila peníze i přesto, že by věděla, že je potřebují za účelem jít si zahrát. Tím by samozřejmě nevědomky podpořili jejich závislost. K tomuto výsledku přispěli zejména studenti mající své bydliště v malých městech, kde odpověď ano tvořila celých 39%.

Otázka č. 25: Máš špatné svědomí pokud prohraješ větší částku? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	5	18
malé město	7	16
velké město	12	42
celkem	24	76

Graf k otázce č. 25



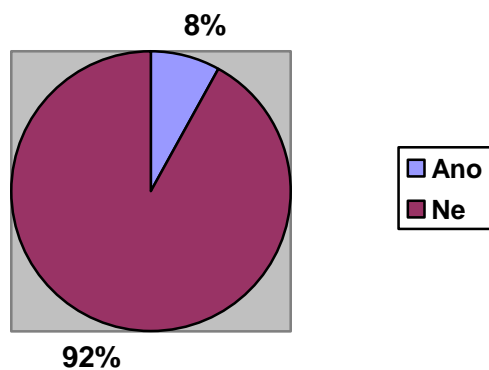
Z odpovědí je zřejmé, že 76% respondentů nemá špatné svědomí pokud prohraje větší částku. Dle mého názoru je to dáno tím, že tito studenti nemají zkušenosti s hraním nebo s prohrou velkých peněz, proto se neumí vcítit do takové situace a volili odpověď ne. Zbýlých 24% se cítí provinile pokud prohraje větší obnos peněz. Tuto variantu volili i ti respondenti, kteří uvedli, že automaty nehrají. Důvodem k tomu mohla být lež nebo to, že si dotyčný dokázal představit situaci, ve které by se ocitl, kdyby prohrál hodně peněz a podle toho zvolil svou odpověď.

Otázka č. 26: Máš nutkání hrát stále dál i poté co jsi už prohrál(a)? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	1	22
malé město	3	20
velké město	4	50
celkem	8	92

Graf k otázce č. 26



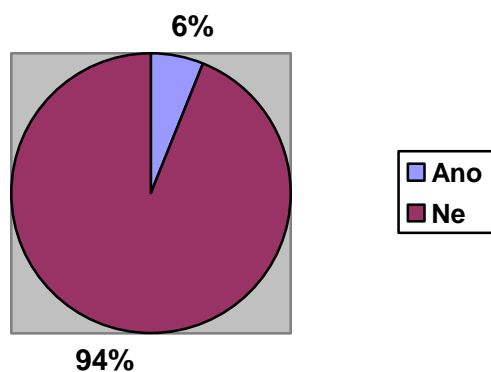
Tabulka a graf ukazují, že většině – 92% respondentů nedělá potíže přestat hrát, poté co již prohráli větší částku peněz. Pro 8% dotázaných však tato situace problém představuje. Do budoucna může být tato skutečnost předzvěstí vzniku závislosti na výherních automatech. Tato otázka může také naznačovat, že několik studentů, kteří volili odpověď ano jsou již patologičtí hráči.

Otázka č. 27: Ztrácíš pojem o čase během hraní? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	0	23
malé město	3	20
velké město	3	51
celkem	6	94

Graf k otázce č. 27



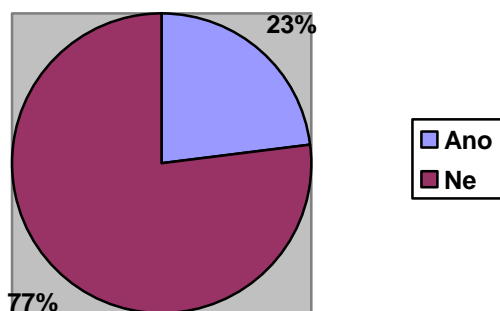
Na tuto otázku odpověděla většina dotázaných (94%), že během hraní neztrácí pojem o čase. U 6% zněla odpověď opačně. Ztráta pojmu o realitě během hraní je jedním z typických rysů vedoucích ke vzniku patologického hráčství.

Otázka č. 28: Myslíš si, že pokud se někdo podrobí odborné léčbě, přestane hrát automaty navždy? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	8	15
malé město	6	17
velké město	9	45
celkem	23	77

Graf k otázce č. 28



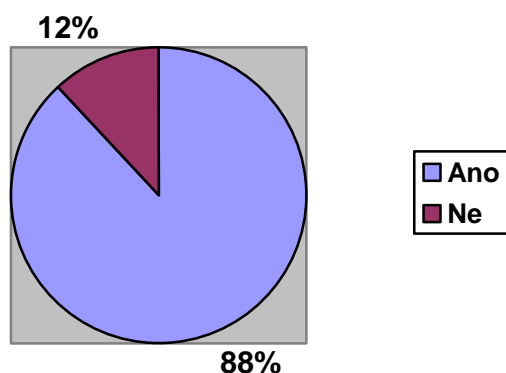
Výsledky této otázky ukázaly, že 23% respondentů důvěřuje psychologům, léčebnám nebo alternativním léčbám, že navždy dokáží zbavit člověka závislosti. Největší důvěru tomu přikládají studenti z vesnice, ano jich odpovědělo 8 z 15 dotázaných (53%). Nejméně věří v úplné vyléčení studenti z velkých měst- jen 9 ze 45 dotázaných (20%). U respondentů z malých měst odpovědělo na tuto otázku kladně 6 ze 17 studentů (35%).

Otázka č. 29: Pokud by se v rodině nebo mezi přáteli objevila nějaká závislost, věděli byste kam nebo na koho se obrátit? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	20	3
malé město	21	2
velké město	47	7
celkem	88	12

Graf k otázce č. 29



Velká většina studentů (88%) potvrdila, že by v případě problému se závislostí věděla kam nebo na koho se obrátit. Nejvíce jasno mají studenti z malých měst, negativní odpověď u nich zazněla jen ve 2 (9,5%) případech z 21. Studenti z vesnice odpověděli ne pouze 3krát (13%), ano 20krát. Zajímavé je, že největší problém se sháněním pomoci by měli respondenti z velkých měst, 7 (15%) ze 47 dotázaných by nevědělo kam nebo na koho se obrátit. Tato otázka potvrdila hypotézu č. 5, že většina studentů by věděla, kde v případě potřeby hledat pomoc.

Otázka č. 30: Znáš nějakou psychologickou poradnu ve vašem městě? – odpověď: a) ano, b) ne

VYHODNOCENÍ

bydliště	ANO	NE
vesnice	15	8
malé město	13	10
velké město	44	10
celkem	72	28

72% všech dotázaných studentů zná nějakou psychologickou poradnu ve svém městě. Na vesnici odpovědělo ne 8 (35%) studentů z 23. Horší situace byla mezi dotázanými z malých měst, odpověď ne zazněla v 10 (43%) případech z 23. Ve velkých městech, kde takových poraden nachází určitě nejvíce odpovědělo ne pouze 10 (19%) studentů 54.

6. Závěr praktické části

V závěru praktické části uvádím na základě výsledků dotazníku jejich porovnání s předem stanovenými hypotézami.

Hypotéza č. 1: předpokládám, že studenti žijící ve velkých městech budou častěji pocházet z neúplných rodin, z rodin, ve kterých nejsou mezi jejichmi příslušníky dobré vztahy a nebo z těch rodin, ve kterých nemají rodiče na své děti dostatek času.

Jak dotazník sám ukázal, rodinná situace v různých lokalitách je velmi odlišná. Důkazem je vyhodnocení otázek č. 5, 6, 7 a 8. Výsledkem těchto otázek bylo potvrzení hypotézy č. 1, že studenti žijící ve velkých městech žijí častěji v neúplných rodinách, ve kterých nepanují dobré vztahy a v nichž mají rodiče méně času na své děti.

Hypotéza č. 2: předpokládám, že vyšším rizikům vzniku závislosti jsou vystaveni studenti pocházející z velkých měst a to vzhledem k jejich koníčkům a tomu, jak tráví svůj volný čas. Riziko vzniku závislosti klesá úměrně s poklesem počtu obyvatel.

Výzkum volného času mladistvých prokázal, že studenti žijící ve velkých městech častěji navštěvují různá restaurační zařízení. Svůj volný čas dále věnují hudbě či počítači. Většina těchto aktivit probíhá v prostředí vrstevnické party. Spojením tohoto prostředí a činností se u těchto jedinců navyšuje počet faktorů způsobujících různé závislosti a tím pádem se také zvyšuje riziko vzniku závislosti. Tyto skutečnosti potvrzují hypotézu č. 2, že vyšším rizikům vzniku závislosti jsou vystaveni studenti pocházející z velkých měst

Hypotéza č. 3: předpokládám, že více ohroženi jsou ti, kteří se setkávají se závislostí v rodině nebo mezi svými přáteli.

Výsledky dotazníku prokázaly, že mezi studenty, kteří odpověděli, že se v jejich rodině nebo okolí vyskytl problém se závislostí, se častěji vyskytují ti, kteří často navštěvují restaurace, kavárny a bary a také více svého času věnují hře na výherních automatech. Mezi nimi se objevili i respondenti, kteří si na hraní peníze půjčují, mají touhu jít si zahrát během dne nebo

ztrácí pojem o čase během hraní. Proto se domnívám, že na základě těchto výsledků může být potvrzena hypotéza č. 3.

Hypotéza č. 4: předpokládám, že většina z dotázaných studentů má již zkušenost s hraním na výherních automatech

Zkušenostem s hraním výherních automatů byla věnována otázka č. 18. Její výsledky jednoznačně potvrdily, že většina dotázaných studentů již někdy vyzkoušela hraní na výherních automatech.

Hypotéza č. 5: předpokládám, že většina dotazovaných studentů by věděla, kde hledat pomoc nebo na koho se obrátit při vzniku závislosti v rodině nebo mezi přáteli.

Tato hypotéza byla potvrzena díky otázce č. 29. Její výsledky dopadly jednoznačně. 88% všech dotázaných by se v dané situaci dokázalo postarat o vyhledání pomoci v případě vzniku závislosti v rodině nebo mezi přáteli.

Hypotéza č. 6: předpokládám, že nikdo ze studentů těchto dvou škol nemá takové problémy, aby se dal označit jako patologický hráč.

Z dotazníků je patrné, že odhalení potencionální závislosti jsou věnovány otázky č. 20 – 27. Mezi respondenty byli i tací, kteří odpověděli na více než polovinu z těchto otázek kladně, proto se domnívám, že hypotézu č. 6 potvrdit nemůžu, jelikož se mezi těmito studenty může opravdu patologický hráč nacházet.

IV. ZÁVĚR

Gamblerství neboli patologické hráčství je jednou ze tří nejčastěji se vyskytujících závislostí v České republice. I přes tuto skutečnost však nepatří mezi témata, jimž je ve společnosti věnována velká pozornost. Mnohem větší důraz je v tomto ohledu stále ještě kladen na problémy týkající se drog nebo alkoholu. Stejně tak jako jiné závislosti, také gamblerství vzbuzuje u lidí plno rozporuplných pocitů. Někteří nechápou, jak vůbec někdo může takové činnosti bezmezně propadnout, jiní se však dokáží do role gamblera vcítit a nabídnout mu pomoc. Mnoho z nich v tu chvíli ani netuší, s čím vším se mohou setkat, mnohdy ani to, co mohou očekávat nebo zda bude jejich pomoc vůbec přijata. Najdou se mezi námi však i tací, kteří patologické hráčství považují jen za jakýsi lidský rozmar a proto vidí gamblera jako zcela normálního člověka, který nemá žádný vážný problém. Setkáváme se však často také s lhostejností, což šíření hazardu nikdy nezastaví, spíš naopak, značně ho posílí.

Co je tedy gamblerství? Kdo je a kdo není gambler? Existuje nějaká prevence? Jsou nějaké možnosti léčby? To vše jsou otázky, na které jsem se pokusila odpovědět v teoretické části své práce. Začala jsem vymezením základních pojmů. Dále jsem zmínila rizikové skupiny, které jsou tímto druhem závislosti nejvíce ohroženy a pokusila jsem se popsat základní známky závislosti, kterých bychom si mohli všimnout. Pokračovala jsem možnostmi pomoci, které mohou být patologickému hráči nabídnuty a prevenci dostupnou v naší republice pro každého z nás. Teoretickou část jsem zakončila zmapováním a porovnáním situace u nás a v jiných státech Evropy a světa. Tato část pro mě byla ze všech nejzajímavější, i když zároveň také nejtěžší a to proto, že jsem byla značně omezena množstvím materiálů.

Praktická část měla ukázat současné rozšíření patologického hráčství mezi dospívajícími studenty středních škol. K dispozici jsem měla individuální názory a zkušenosti 100 studentů, což nepovažuji za tak velké množství, abych dané výsledky mohla všeobecně vztáhnout na dospívající v celé společnosti.

Těžká závislost na výherních automatech se vyskytla také u jednoho člověka v mém blízkém okolí a je to dodnes má jediná zkušenost, co se závislostí týče. Byl to zážitek, na který nikdy nezapomenu, důvodem byla má bezmocnost, kterou jsem po celou tu dobu cítila. Já sama jsem nikdy nezažila pocit uspokojení získaný tímto způsobem, proto jsem také nechápala, jak těžké je pro takto nemocného člověka opravdu se vším a navždy skončit. Netušila jsem, jak moc důležitá může být pro gamblera jedna malá bílá kulička prohánějící se dokola kolem několika čísel. A kdyby jen důležitá, vlastně nejdůležitější. Ruleta i automaty se po nějakém

čase stávají hráčovým koníčkem, prací, rodinou a v konečné fázi celým životem. Ani jeho myšlenky a sny již nesměřují nikam jinam než do herny, obětuje sebe i své okolí. Otázkou zůstává, co s takovým člověkem dál? Jak tuto situaci řešit? Stále je to někdo koho máme rádi, kdo nám dříve dokázal do života přinést štěstí, lásku a plno krásných chvil. Pomůžou výčitky, křik, výhrůžky či pláč? Má odpověď je ne! On sám musí pochopit co se děje a co vše se může stát. Sám se musí rozhodnout pro léčbu a musí věřit, že to dělá hlavně pro sebe, ne pro lidi kolem. Rozhodnutí zkusit se léčit je pouhým začátkem jedné dlouhé cesty, kterou má závislý před sebou. Nejde jen o to zbavit se vlastní závislosti, jde také o problémy, které si člověk takto způsobil. Můj názor je, že tyto lidi bychom neměli zatracovat, neměli bychom se na ně dívat skrz prsty nebo před nimi zavírat oči. Měli bychom se jim alespoň v rámci možností pokusit pomoci. Mnohdy stačí najít si jen chvíli času člověka vyslechnout a dát mu tak najevo, že na světě není sám.

Závislost není jen osobním problémem, je to problém celé dnešní společnosti v každém státě světa a právě tak bychom měli na závislosti nahlížet. Věřím, že postupem času a s přibývajícím počtem závislých se to podaří a my všichni budeme umět zasáhnout a pomoci v pravou chvíli. Do budoucna by bylo také velkým přínosem, hledat komplexní řešení, jak proti alkoholikům, toxikomanům nebo gamblerům zasáhnout co nejefektivněji a nejúčinněji. Zda praktikovat praktické poznatky již na děti od jejich raného věku a nebo počkat až alespoň trochu povyrosteou nebo dospějí. Otázkou však zůstává, jak najít ten pravý čas, aby nebylo již pozdě.

V. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Dvořáková, M. Pedagogicko psychologická diagnostika I. České Budějovice: JU, 2006
2. Chvíla, J. Diagnóza patologického hráčství v závislosti na assesmentu problému hráčské vášně. Opava: výzkumný projekt, 1996
3. Klimeš, L. Slovník cizích slov. Praha: SNP, 1998
4. Marhounová, J., Nešpor, K. Alkoholici, feťáci a gambleři. Praha: Empatie Praha, 1995
5. Nešpor, K. Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou. Praha: Sportpropag a.s., 1999
6. Nešpor, K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2007
7. Nešpor, K., Csémy, L. Léčba a prevence závislostí. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1996
8. Nešpor, K., Pernicová, H., Csémy, L. Jak zůstat fit a předejít závislostem. Praha: Portál, 1999
9. Nešpor, K., Provazníková, H. Slovník prevence problémů působených návykovými látkami. Praha: Státní zdravotnický ústav, 1997
10. Pöthe, P. Dítě v ohrožení. Praha: G plus G, 1999
11. Presl, J. Drogová závislost. Praha: Maxdorf, 1994
12. Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál, 2001
13. Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2000

14. Vágnerová, M. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000

15. Ward, P., Adam, S., Levermore, J. Jak se připravovat na práci s mládeží. Praha: Portál, 1997

Internetové zdroje:

1. Článek – Domácí vzdělání má zelenou, ze dne 25.7.2003, autor: PhDr. Václav Mertin

Dostupné na <<http://www.rodina.cz/clanek3305.htm>>

2. Článek – Drogová problematika

Dostupné na <<http://www.psychoterapeut.cz/index.php>>

3. Článek - Hazard pod kontrolou, ze dne 9.10. 2008, autor: Lenka Škodová

Dostupné na <<http://www.mesec.cz/clanky/hazard-pod-kontrolou>>

4. Článek – Jak je to ve světě

Dostupné na <<http://www.stophazardu.cz/index.php/stranka/5>>

5. Definice pojmu prevence

Dostupné na <http://www.encyklopedie.seznam.cz>

6. http://www.knihovna.adam.cz/drogy99/prev_cr.htm

7. Prevence sociálně patologických jevů, ze dne 5.4.2007, autor: Jiří Nezval

Dostupné na <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence.ptj>>

8. Stránky pro pedagogy – Jak zvládat případy související s návykovými látkami ve školách a školských zařízeních

Dostupné na <<http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.html>>

9. Stránky pro pedagogy – Minimální preventivní program

Dostupné na <<http://www.poradenskecentrum.cz/drogy-na-skolach.php>>

10. Stránky pro pedagogy - Správné zhodnocení situace

Dostupné na <<http://www.poradenskecentrum.cz/zhodnoceni-situace.php>>

11. Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy

Dostupné na <<http://msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti>>

12. Tabulka Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

Dostupné na <<http://www.uzis.cz>>

13. <http://www.wikipedia.org/wiki/Nevada>

VI. PŘÍLOHY

DOTAZNÍK

1. POHLAVÍ:

- a) muž b) žena

2. VĚK:

..... let

3. BYDLIŠTĚ:

- a) vesnice b) malé město (do 30 tis. obyvatel) c) velké město

4. TYP ŠKOLY, KTEROU NAVŠTĚVUJI:

- a) gymnázium
b) střední odborná škola
c) jiný- jaký.....

5. RODINA VE KTERÉ ŽIJÍ JE:

- a) úplná (žijí s oběma rodiči)
b) neúplná (žijí jen s jedním s rodičů)
c) žijí v ústavní péči
d) žijí v náhradní rodinné péči

6. VZTAHY V NAŠÍ RODINĚ BYCH OZNAČIL(A) JAKO:

- a) dobré b) většinou dobré c) občas dobré d) ne příliš dobré e) špatné

7. RODINA PRO MĚ ZNAMENÁ:

- a) naprostou oporu, důvěru a porozumění
b) hodně, ale kamarádi jsou pro mě víc
c) místo kde jím a spím
d) nic

8. TRÁVÍ RODIČE VĚTŠINU ČASU MIMO DOMOV?

- a) ano b) ne

9. VĚDÍ RODIČE JAK TRÁVÍŠ SVŮJ VOLNÝ ČAS?

- a) ano b) ne

10. OBJEVUJE SE NEBO OBJEVIL SE NĚJAKÝ TYP ZÁVISLOSTI VE VAŠÍ RODINĚ?
(pokud ano zaškrtněte jaký)

- a) ano b) ne

- drogová závislost -alkoholismus -gamblerství -jiný typ (jaký?).....

11. VÝŠE MÉHO KAPESNÉHO JE PRO MĚ:

- a) dostačující
- b) nedostačující
- c) kapesné nedostávám

12. MEZI MÉ ZÁJMY PATŘÍ:

(možnost výběru více odpovědí)

- a) sport
- b) hudba
- c) počítač, internet
- d) četba
- e) příroda
- f) restaurace, posezení s přáteli
- g) jiné(jaké).....

13. MÁŠ NĚJAKÝ ŽIVOTNÍ CÍL?

- a) ano, naprosto přesně vím co bych chtěl(a) v životě dokázat
- b) nějakou představu mám, ale přesně ještě nevím
- c) vůbec ne, ještě jsem nad tím nepřemýšlel(a)

14. TRÁVÍŠ SVŮJ VOLNÝ ČAS V NĚJAKÉ PARTĚ?

- a) ano, mám kolem sebe stále mnoho kamarádů
- b) ne, mám jen pár dobrých přátel
- c) ne, trávím čas většinou sám

15. OBJEVUJE SE NEBO OBJEVIL SE NĚJAKÝ TYP ZÁVISLOSTI MEZI TVÝMI PŘÁTELI?

(pokud ano zaškrtněte jaký)

- a) ano
- b) ne

- drogová závislost - alkoholismus - gamblerství -jiný typ (jaký?).....

16. RESTAURACE, KAVÁRNY NEBO BARY NAVŠTĚVUJI:

- a) 1-2krát týdně
- b) 3-4krát týdně
- c) častěji

17. V OKOLÍ ŠKOLY SE NACHÁZEJÍ ZAŘÍZENÍ, KDE JSOU UMÍSTĚNÉ HRACÍ AUTOMATY?

- a) ano
- b) ne

18. ZKOUŠEL(A) JSI NĚKDY HRANÍ NA HERNÍCH AUTOMATECH?

- a) ano
- b) ne

19. HRAJE NĚKDO Z TVÝCH PŘÁTEL NA AUTOMATECH?

- a) ano b) ne

20. HRAJEŠ AUTOMATY V SOUČASNÉ DOBĚ?

- a) ano, často (pokud zvolíte tuto odpověď napište prosím kolikrát týdně)
b) občas (pokud zvolíte tuto odpověď napište prosím jak často)
c) ne

21. MYSLÍŠ SI, ŽE BY SE HRANÍM DALY VYŘEŠIT TVÉ FINANČNÍ PROBLÉMY?

- a) ano b) ne

22. MÁŠ TOUHU JÍT SI ZAHRÁT BĚHEM DNE?

- a) ano b) ne

23. PŮJČUJEŠ SI NA HRANÍ PENÍZE?

- a) ano b) ne

24. PŮJČIL(A) BY SI PENÍZE KAMARÁDOVI, POKUD BY SI VĚDĚL(A), ŽE JE MÁ NA AUTOMATY?

- a) ano b) ne

25. MÁŠ ŠPATNÉ SVĚDOMÍ POKUD PROHRAJEŠ VĚTŠÍ ČÁSTKU?

- a) ano b) ne

26. MÁŠ NUTKÁNÍ HRÁT STÁLE DÁL I POTÉ CO JSI UŽ PROHRÁL(A)?

- a) ano b) ne

27. ZTRÁCÍŠ POJEM O ČASE BĚHEM HRANÍ?

- a) ano b) ne

28. MYSLÍŠ SI, ŽE POKUD SE NĚKDO PODROBÍ ODBORNÉ LÉČBĚ, PŘASTANE HRÁT AUTOMATY NAVŽDY?

- a) ano b) ne

29. POKUD BY SE V RODINĚ NEBO MEZI PŘÁTELI OBJEVILA NĚJAKÁ ZÁVISLOST, VĚDĚLI BYSTE KAM NEBO NA KOHO SE MÁTE OBRÁTIT?

- a) ano b) ne

30. ZNÁŠ NĚJAKOU PSYCHOLOGICKOU PORADNU VE VAŠEM MĚSTĚ?

- a) ano b) ne