

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

SOCIÁLNÍ PRÁCE S KLIENTY

ZÁVISLÝMI NA HAZARDNÍCH HRÁCH

Vedoucí práce: doc. Jindřich Šrajer, Dr. theol.

Autor práce: Lucie Hudečková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 4.

2021

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.“

V Českých Budějovicích, dne 22. 3. 2021

Podpis studenta:

Poděkování

Děkuji doc. Jindřichu Šrajerovi. Dr. theol. za odborné vedení této bakalářské práce, za ochotu, cenné rady a trpělivost.

Obsah

Úvod	5
1 Závislost.....	6
1.1 Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.....	6
1.2 Látkové a nelátkové závislosti	7
1.2.1 Látkové závislosti	7
1.2.2 Nelátkové závislosti.....	7
1.2.3 Společné znaky látkových a nelátkových závislostí.....	8
1.3 Symptomy závislostního chování	10
1.3.1 Faktory ovlivňující vznik závislosti.....	12
2 Hazardní hry.....	15
2.1 Hazardní hry.....	15
2.2 Druhy hazardních her	17
2.2.1 Hrací automaty.....	17
2.2.2 Kasina	18
2.2.3 Kursové sázky.....	18
2.2.4 Loterie.....	18
2.2.5 Online hazardní hry	18
2.3 Dopady závislosti na hazardních hrách.....	20
2.4 Regulace hazardních her v České republice.....	22
2.4.1 Regulace online hazardu	23
3 Sociální práce se závislými na hazardních hrách	24
3.1 Sociální práce	24
3.2 Sociální poradenství	24
3.3 Krátká intervence	26
3.4 Dluhové poradenství	28
3.5 Práce s rodinou	29
3.6 Posilování motivace	30
Závěr	33
Seznam použité literatury.....	35
Abstrakt	38
Abstract.....	39

Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala sociální práci s klienty závislími na hazardních hrách. Téma jsem si zvolila z důvodu, že je tato problematika aktuální a měla jsem možnost se s ní setkat v praxi v Poradně pro nelátkové závislosti v Českých Budějovicích. Tato práce je pouze teoretická a jejím cílem je popsat sociální práci v oblasti nelátkových závislostí, konkrétně v závislostech na hazardních hrách.

V dnešní době přibývá závislých na hazardních hrách. Je to dáno tím, že většina hazardu se odehrává na internetu. Kasina, sportovní sázky, karetní hry či herní automaty jdou hrát kdykoliv a kdekoliv, takže hazardní hry se staly pohodlnější a dostupnější. Jsou vnímány jako velmi vzrušující a příjemná aktivita, která může přinést velké bohatství a pocit uspokojení. Naopak ale může přinést návyk, který člověka dostane až na dno.

Práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola je o závislosti. Zabývá se její definicí, společnými znaky látkové a nelátkové závislosti. Dále faktory, které ovlivňují vznik závislosti, a symptomy závislostního chování.

Druhá kapitola se zabývá závislostí na hazardních hrách. Prezentuje její definici, druhy hazardních her, zvláště pak online hazard. Následně si všímá dopadu závislosti na život závislého. Poslední podkapitola se zaměřuje na regulaci hazardních her v České republice a blokaci online hazardu.

Třetí, poslední, kapitola nese název Sociální práce se závislími na hazardních hrách. Zabývá se sociální prací v oblasti sociálního poradenství ke stabilizaci sociálních podmínek závislého a krátkou intervencí. Dále pojednává o dluhovém poradenství. Další důležitou podkapitolou je sociální práce s rodinou závislého. Poslední podkapitola mé práce se bude zabývat posilováním motivace u klientů závislých na hazardních hrách.

Bakalářská práce se bude nejvíce opírat o literaturu Karla Nešpora a Kamila Kaliny, uznávaných odborníků v oblasti závislostí.

1 Závislost

V této kapitole s ohledem na téma práce půjde o vymezení základních pojmů a přiblížení nelátkových závislostí, do kterých je řazena závislost na hazardních hrách. Nastíním zde mezinárodně uznávanou definici pojmu závislost. Následně rozdělím a popíšu společné znaky látkové a nelátkové závislosti. V závěru kapitoly se pak věnuji symptomům závislostního chování a faktorům, které vedou ke vzniku závislosti.

1.1 Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

Nejčastěji se pro vymezení závislosti využívá definice Mezinárodní klasifikace nemocí. V ní se závislost vymezuje takto: „*Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž má užívání nějaké látky nebo třídy látek u daného jedince mnohem větší přednost než před jiným jednáním, kterého si kdysi cenil více.*“¹

Syndrom závislosti je podle Nešpora touha brát psychoaktivní látky, alkohol, tabák nebo jiné návykové látky. Poukazuje přitom na skutečnost, že po období abstinence je návrat k užívání látek a znovuobjevení jiných rysů syndromu rychlejší, než je tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytuje.²

Definitivní diagnostikování závislosti by se mělo podle Nešpora stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku dojde ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit užívat látku
- b) potíže se sebeovládáním při užívání látky
- c) tělesný odvykací stav
- d) průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami
- e) postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů ve prospěch užívání látky nebo zvýšeného množství času vyhrazeného k získání nebo užívání látek nebo k zotavení se z účinků
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých důsledků (depresivní stavy, poškození orgánů).³

¹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4, s. 18.

² Srov. Tamtéž, s. 18.

³ Srov. Tamtéž, s. 18.

1.2 Látkové a nelátkové závislosti

U závislosti, jak byla definována výše, rozlišujeme dva její základní typy. První je *fyzická závislost* (látková), kdy jsou lidé závislí na psychoaktivní látce. Druhá je *psychická* (nelátková) závislost, při níž lidé projevují znaky závislostního chování ve vztahu k určitým aktivitám.⁴

1.2.1 Látkové závislosti

S ohledem na záměr bakalářské práce se zde o látkové závislosti zmíním jen stručně. Podle odborníků Světové zdravotnické organizace je látková závislost: „*psychický někdy i fyzický stav charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi, které vždy zahrnují nutkání užívat drogu opakovaně (ustavičně nebo intermitentně) pro její psychické účinky a dále také proto, aby se zabránilo vzniku nepříjemných stavů vznikajících při nepřítomnosti drogy v organismu.*“⁵ Jedná se o stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i celé společnosti.⁶ Podle výroční zprávy z roku 2019 patří mezi nejčastěji užívané látky v České republice: konopí, extáze, halucinogenní drogy a ostatní.⁷

1.2.2 Nelátkové závislosti

Nelátková neboli behaviorální závislost se projevuje podobně jako látková, nevzniká však na chemikálii, ale na určitém způsobu chování. Jedná se o různé druhy chování, pro které je typické, že nad nimi přestává mít člověk kontrolu. Patří sem například mentální anorexie, závislost na práci, na nakupování, hazardu (gambling) nebo závislost na vztazích apod.⁸

Diagnostická kritéria výše zmíněných poruch chování se velmi podobají těm u syndromu závislosti na návykových látkách. Podle MKN-10 jsou tyto poruchy řazeny do kapitoly pod návykové a impulzivní poruchy.⁹

⁴ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 514.

⁵ MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4580-0. s. 31.

⁶ Srov. MATOUŠKOVÁ, I. *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4580-0. s. 31.

⁷ Srov. MRAVČÍK, V. CHOMYNOVÁ, P. aj. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019*. Praha: Úřad vlády České republiky. 2020. ISBN 978-80-7440-254-8. s. 6.

⁸ Srov. RÖHR, H. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0927-0. s. 118.

⁹ Srov. KUKLOVÁ, M. *Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3. s. 28.

Jde o poruchy chování typické opakovaným jednáním, nemající žádnou jasnou a logickou motivaci. Člověk nedokáže tyto činy ovládat a poškozuje svoje zájmy i zájmy ostatních.¹⁰

1.2.3 Společné znaky látkových a nelátkových závislostí

Látkové a nelátkové závislosti sdílejí některé společné znaky, které jsou důvodem k jejich společné klasifikaci. Podle Kaliny je lze rozdělit do čtyř základních kategorií: genetické, neurobiologické, osobnostní a klinické.¹¹

Genetické charakteristiky

Z hlediska dědičnosti nebyly realizovány mnohé výzkumy, nicméně výsledky proběhlých studií potvrzují společný genetický základ. Například dvojčata patologických hráčů trpí významně častěji drogovou závislostí bez ohledu na to, zda vyrůstala společně, či ne.¹²

Další příklad genetické predispozice k závislosti představují i studie alkoholu. Například u dětí alkoholiků se alkoholismus vyskytuje ve větší míře, bez ohledu na to, zda žili s rodiči, či ne. U adoptovaných dětí alkoholiků vzniká alkoholismus čtyřikrát častěji než u adoptovaných dětí normálních rodičů.¹³

Neurobiologické charakteristiky

Návykové látky i naše smyslové vnímání a chování stimulují v mozku stejný systém odměn. Tomuto systému se připisuje hlavní role ve vývoji a udržování závislosti. Největší roli na regulaci odměňujícího chování má dopaminergní a endogenní opiátový systém. Užití psychoaktivní látky a provedení závislostního chování aktivují právě tyto systémy mozku.¹⁴

Pro nelátkovou závislost stejně jako pro látkovou je charakteristická nerovnováha ve třech souvisejících nervových systémech: impulzivní nervový systém podporuje salientní a návykové jednání. Reflexní nervový systém je zodpovědný za rozhodování a insulární kortex je zodpovědný za monitoring vnitřního fyziologického stavu organismu.¹⁵

Nelátkové i látkové závislosti získávají na důležitosti v životě člověka skrze (pozitivní) posilování a následně prostřednictvím procesu učení (klasického

¹⁰ Srov. MIOVSKÝ, M. *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0387-4.

¹¹ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 518.

¹² Srov. Tamtéž, s. 518.

¹³ Srov. BAĐUROVÁ, J. *Sociální zkušenosti dospělých dětí alkoholiků*, 2011. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra rodinné výchovy a výchovy ke zdraví. s. 33.

¹⁴ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 519.

¹⁵ Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 30.

podmiňování) ho převádí v návyk.¹⁶ Vznik závislosti lze částečně vysvětlit na mechanismech klasického podmiňování takto, např. drogy lze považovat za nepodmíněný podnět (tzn., že droga evokuje určitou reakci bez předchozího učení), který vyvolává příjemnou nebo fyziologickou odezvu (nepodmíněnou reakci). Podmíněným podnětem se stává chuť na drogu, která jedinci přijde zprvu nepříjemná, ale díky pozitivním účinkům drogy ji jedinec brzy začne vnímat jako příjemnou.¹⁷

Osobnostní charakteristiky

Lidé, kteří trpí nelátkovou závislostí, mohou sdílet některé osobnostní rysy s osobami závislými na návykových látkách. Někteří autoři hovoří o tzv. závislostním profilu osobnosti nebo o osobnosti se sklony k závislosti. Mezi ony osobnostní rysy patří zejména rysy či dimenze temperamentu: impulzivita, vyhledávání nového a disinhibovanost. Impulzivita je sklon jednat náhle bez rozumové úvahy ze silného emočního či afektivního popudu, bez jasného cíle, účelu nebo důvodu. Vyhledávání nového je spjato s neopatrným výstředním chováním, potřebou zažít více vzruchů k dosažení uspokojení a vyšší dráždivostí. Disinhibovanost vyjadřuje tendenci k uvolnění a ztrátě sociálních zábran.¹⁸

Nejvíce zkoumanou nelátkovou závislostí je patologické hráčství (gambling). Právě u hráčů je potvrzeno nejvíce společných rysů s osobami trpícími látkovými závislostmi. Obě tyto skupiny vykazují podobné rysy impulzivity a dimenze vyhledávání nového. Tyto osoby preferují malé okamžité odměny před většími časově delšími odměnami.¹⁹

Jak látková závislost, tak i gambling jsou definovány jako dlouhodobý a opakující se model maladaptivního chování – jedná se o sociálně nežádoucí, nepřizpůsobivé chování, které narušuje osobní, rodinný nebo pracovní život závislého. Dalším jejich společným kritériem je například tolerance. U látkových závislostí se projevuje jako potřeba vyšší dávky k dosažení stejného účinku a u gamblingu jako potřeba hrát s větší sumou peněz k dosažení uspokojení.²⁰

¹⁶ Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 30.

¹⁷ Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6. s. 169.

¹⁸ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 519.

¹⁹ Srov. Tamtéž, s. 519-520.

²⁰ Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 22.

Klinické charakteristiky

Látkové i nelátkové závislosti mají podobnosti jak ve vývoji a průběhu poruchy, tak i v samotných projevech. Obě skupiny poruch nejčastěji začínají v adolescenci a rané dospělosti. Časový průběh je u obou závislostí podobný a projevuje se v chronickém vzorci chování s častými relapsy (návrat k užívání). Chování u závislostí předchází napětí nebo vzrušení před zahájením samotné aktivity a příjemný stav, úleva po samotném užití. Osoby s behaviorální závislostí udávají dysforické rozlady (pocity nepohody), pokud nemohou v závislostním chování pokračovat. Nevyskytují se u nich ale klasické fyziologické abstinenční syndromy jako u látkových závislostí.

Podobnost shledáváme i v absenci náhledu na vlastní závislostní chování a systém obran, který ho udržuje. Prožitek akutní intoxikace chemickou nebo behaviorální drogou má určité podobnosti. Stav vědomí během vykonávání závislostního chování odpovídá stavu vědomí člověka intoxikovaného návykovou látkou. Tento stav vědomí se odborně nazývá pohlcení (absorpce).²¹

1.3 Symptomy závislostního chování

Závislostní chování bývá subjektivně prožíváno jako ztráta kontroly a přichází i přes volní snahu abstinovat nebo užívat s mírou.²² Závislosti se projevují mnoha symptomy. Karel Nešpor definuje šest základních symptomů závislostního chování:

Silná touha nebo pocit užívat látku = bažení (craving)

Bažení je touha pociťovat účinky látky, s níž měl jedinec dříve zkušenost. Lze ji vyvolat určitými vnitřními nebo vnějšími podněty. Příkladem takového vnějšího podnětu je prostředí, ve kterém byl závislý zvyklý si užívat, a příkladem vnitřního podnětu může být únava nebo nuda. Při bažení dochází k oslabení paměti a schopnosti se rozhodovat. Motivuje k určitému jednání, tj. zhoršuje sebeovládání. Zhoršuje se postřeh. To je závažné v rizikových pracovních prostředích nebo v dopravě. Zvyšuje se tepová frekvence systolického krevního tlaku. Bažení obvykle zvyšuje riziko recidivy (opětovné užívání drogy), ale za určitých okolností může vést k větší opatrnosti a připravenosti závislého vyhnout se nebezpečným situacím.²³

²¹ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 519.

²² Srov. Tamtéž, s. 514.

²³ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšíř. vyd. Praha. 2018. ISBN. 978-80-262-1357-4. s. 21-22.

Craving bývá považován za ústřední moment užívání drogy do závislosti. Na druhou stranu relaps a chování zaměřené k získání drogy může vzniknout i bez přítomnosti cravingu.²⁴

Zhoršené sebeovládání

Sebeovládání zhoršuje bažení, avšak lidé trpící silným bažením mohou mít zachované sebeovládání. Platí to i naopak. Špatné sebeovládání se objevuje bez předchozího silného bažení za některých okolností: pacient si špatně uvědomuje sám sebe a své emoce. Trpí nadměrnou únavou a vyčerpáním. Rychlá recidiva ve vysoce rizikovém prostředí, např. rockový klub nebo místo předchozího užívání. Úzkost, která vzniká z popírání či potlačování bažení. Bažení je příznakem spíše subjektivním, zatímco zhoršené sebeovládání se jasně týká chování.²⁵

Tělesný (somatický) odvykací stav

Je jeden ze základních znaků závislosti při vysazení návykové látky. U různých skupin návykových látek je odvykací stav různě závažný. Někdy jde dokonce o život ohrožující stav. Mezi projevy odvykacího stavu patří například křeče, pocení, třesavka, nervozita, podrážděnost a jiné.²⁶

Odvykací stav není jen důsledkem či projevem závislosti, ale i současně je jedním z momentů uplatňujících se ve vzniku závislosti. Návyková látka se neužívá jen pro její euforické či stimulační účinky, ale i proto, aby se uživatel vyhnul nepříjemným projevům odvykacího stavu = negativní posilování.²⁷

Růst tolerance

Tolerance se projevuje tím, že stejné dávky mají nižší účinek nebo k dosažení stejného účinku je třeba vyšších dávek látky. Není zcela jasné, jak zvýšená tolerance vzniká. Může však vzniknout v důsledku nižší reaktivity centrálního nervového systému na návykovou látku nebo tím, že se látka z těla odbourává rychleji (např. alkohol). Naopak tolerance podstatně klesá v důsledku předchozí abstinence, v souvislosti s některými onemocněními a při medikamentní léčbě.²⁸

²⁴ Srov. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha. Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 34.

²⁵ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšíř. vyd. Praha. 2011. ISBN 978-80-7367-908-8. s. 14.

²⁶ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 347.

²⁷ Srov. Tamtéž, s. 347.

²⁸ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4. s. 29-30.

Zanedbávání jiných potěšení a zájmů

Jedinec trpící závislostí zanedbává své zájmy a rodinu, neboť většinu času věnuje shánění, příjmu drogy a zotavováním se z jejího účinku. S bažením úzce souvisí zejména zhoršené sebeovládání ve vztahu k droze. Doporučuje se, aby jedinec, který absolvoval léčbu, vyplnil čas obvykle strávený sháněním a braním drog nějakými zájmy, rodinou, prací a také odpočinkem. Takto strávený čas je důležitý pro regeneraci a zlepšování sebeovládání.²⁹

Pokračování v užívání i přes jasný důkaz škodlivých následků

I přesto, že dotčeným látka škodí, užívají ji dále.³⁰

1.3.1 Faktory ovlivňující vznik závislosti

Faktory vzniku závislosti jsou většinou komplexní. Jde o kombinaci faktorů biologických, sociokulturních, psychologických a v neposlední řadě spirituálních.

Biologické faktory

Mezi biologické faktory můžeme řadit okolnosti během těhotenství matky dítěte (závislá matka), okolnosti v průběhu porodu (užití tlumivých látek v době porodního stresu) a během časného psychomotorického vývoje dítěte včetně přítomnosti traumatizujících a omezujících faktorů a nemocí. Dalším biologickým faktorem je genetická predispozice. Syndrom závislosti na alkoholu se častěji vyskytuje u synů alkoholiků a existuje určitá genetická predispozice pro jiné různé typy závislosti. K biologickým faktorům zařazujeme také faktory neurochemické. V mozku je tzv. centrum odměny, kde okruh (okruh slasti) s ním spojený je nejdůležitější ve vzniku závislosti. Tzn., droga navodí u člověka příjemný stav a ten ho touží opakovat znovu a znovu.³¹

Psychické faktory

Spouštěčem experimentování s psychoaktivní látkou je motivace, která může vycházet z individuálních potřeb nebo je důsledkem sociálního tlaku např. vrstevnické skupiny. Obvykle jde o nějaký projev potřeby: uniknout něčemu negativnímu, dosáhnout něčeho pozitivního či uchovat určité vztahy. Tendence k určitému způsobu prožívání, uvažování

²⁹ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4. s. 31.

³⁰ Srov. Tamtéž, s. 32.

³¹ Srov. KUKLOVÁ, M. *Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3. s. 19-21.

a reagování zvyšuje pravděpodobnost užití nějaké návykové látky, a tím zvyšuje riziko vzniku závislosti.³²

Mezi další rizikové faktory patří psychické poruchy či choroby. Např. deprese, schizofrenie, úzkostné poruchy a poruchy osobnosti, které zvyšují generalizované pocity nepohody a eliminují mechanismy autoregulace.³³

Ti, kteří jsou závislostí ohroženi, jsou lidé s nedisciplinovanými postoji k životu, podceňují rizika a dávají přednost okamžitým a lehce dosažitelným pozitivům před úspěchem, který žádá soustavné a dlouhodobé úsilí.³⁴

Sociální faktory

Ostatní faktory vždy působí ve spojitosti s prostředím, kde člověk žije. Do této skupiny jde zařadit všechno, co nás obklopuje.³⁵ Dle Fischera a Škody patří k významným sociálním faktorům vliv:

- *Rodiny* (anomalita rodičů, dysfunkční rodina, syndrom CAN)
- *Sociální party* či *subkultury*
- *Životního prostředí* (prostředí měst, průmyslové zóny, migrace obyvatelstva)
- *Sociální konformity* (uchování sociálních vztahů)³⁶

Vágnerová řadí mezi sociální faktory:

- *Společnost* – dostupnost pro populaci
- *Městské prostředí* – větší nabídka drog, větší anonymita a menší možnost kontroly nežádoucího chování
- *Rodina* – vliv dysfunkční rodiny, kde není dítě citově akceptováno, chybí disciplína a model přijatelného způsobu řešení problému. Tendence k užívání může vzniknout jako nápodoba obdobného rodičovského chování.
- *Sociální skupina* – vliv party a subkultury. Některé profese se dají považovat za rizikové, protože nesou více stresu nebo umožňují snadnější přístup k látkám.

³² Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4. s. 552-553.

³³ Srov. Tamtéž, s. 553.

³⁴ Srov. HOSÁK, L, M. HRDLÍČKA a J. LIBIGER. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8. s. 144-145.

³⁵ Srov. PRESL, J. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?* .2. rozšíř. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-X. s. 51.

³⁶ Srov. FISCHER, S. a J. ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3. s. 98.

- *Nižší úroveň vzdělání* – předcházela neúspěšnost ve škole, posilována dysfunkčností rodiny a s tím související sociální znevýhodnění.
- *Sociální deprivace* – nezaměstnanost, chybí přijatelná seberealizace, bezdomovectví.³⁷

Spirituální faktory

V některých kulturách jsou dodnes využívány určité druhy drog v různých rituálech, za účelem rozšíření vědomí a následného nahlédnutí života v širší a celistvější perspektivě. U některých lidí dnes můžeme najít podobnou motivaci. Spiritualitu nalezneme u svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Vztah k duchovní autoritě je zde považován za základ léčebného programu.³⁸

³⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4. s. 553-554.

³⁸ Srov. KUKLOVÁ, M. *Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3. s. 23.

2 Hazardní hry

V této části bakalářské práce půjde o seznámení se s problematikou hazardních her a s nimi spojeného problému patologického hraní. Představíme druhy hazardních her, především online hazard. Zabýváme se též dopady hazardu na život závislého. Poslední podkapitola se věnuje regulaci hazardních her v České republice a blokaci online hazardu.

2.1 Hazardní hry

Zatímco hra byla vždy považována za příjemnou a dobrovolnou věc, za ideální lidskou činnost, která má rekreační a zábavný charakter,³⁹ hazard je v odborné literatuře definován jako riskantní jednání nebo podnikání, jehož výsledek závisí na šťastné náhodě. Hartl a Hartlová uvádějí, že hazardní hra je hrou, kde si jedinec koupí výhru založenou na riziku a možnosti vysokých výher či ztrát.⁴⁰

Hraní hazardních her obecně zahrnuje jakékoli jednání, které žádá nevratné investice s vidinou zisku, založeného na nejistém výsledku či náhodě. Kdysi byly hazardní hry vnímané jako nemorální, nezákonné nebo pochybné, dnes jsou však považovány za formu rekreace, nebo dokonce zdroj příjmů.⁴¹

Gamblerství, hazard, hazardní hráčství, sázení takto všelijak lze nazvat fenomén obsahující všechny formy hry, kde výsledkem může být výhra peněžitého charakteru. Mezi hazardní hry můžeme zařadit různé druhy výherních automatů a jiných technických zařízení, sportovní sázení i jiné, všechny druhy živé hry v kasinech, poker, stírací losy i číselné loterie. Převratný boom zažívá především hraní hazardních her na internetu.⁴²

Gambling se začal v České republice rozvíjet od roku 1989. Po revoluci upadaly do gamblingu spíše vyšší střední vrstvy s dobrým rodinným zázemím, až později nastal posun k mladším jedincům a nižším vrstvám. V roce 1995 se objevila nová oblast gamblingu – sázení a hraní s pomocí internetu.⁴³

Ve vztahu k hazardní hře může vzniknout chorobný stav nazvaný jako **patologické hráčství**. Podle Dávidové: „jde o chronickou progresivní neschopnost čelit impulzům k hazardnímu hraní, jehož důsledkem je narušení bio – psycho – sociálně - existenciální

³⁹ Srov. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 237.

⁴⁰ Srov. PRUNNER, Pavel. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7. s. 37–38.

⁴¹ Srov. *Koncepční rámec škodlivého hráčství: projekt mezinárodní spolupráce financovaný Centrem pro výzkum problémového hráčství v Ontariu*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2013. Monografie. ISBN 978-80-7440-084-1. s. 11.

⁴² Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 155-157.

⁴³ Srov. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 238.

*dimenze osobnosti jako celku v kontextu sociálního prostředí.*⁴⁴ Jinou definici patologického hráčství nabízí Vágnerová. Podle ní je patologické hráčství: „*charakteristické nadměrným zaujetím hrou a nutkáním ke hře, bez ohledu na nežádoucí následky takového jednání. Tato porucha se projevuje změnami v oblasti psychiky, prožívání, uvažování i jednání.*“⁴⁵

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí se patologické hráčství řadí mezi návykové a impulzivní poruchy. MKN - 10 popisuje tyto projevy patologického hráčství:

- a. v období jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství
- b. tyto epizody nenesou jedinci žádný zisk, ale opakují se, i když narušují jedinci každodenní život
- c. osoba popisuje silné puzení ke hře a nedokáže je ovládat
- d. osoba je zcela zaujata představami o hře⁴⁶

Z pohledu vzniku gamblingu bývá patologické hraní posuzováno jako postupující vícestupňová nemoc. Cesta vedoucí k závislosti na hazardních hrách bývá různě dlouhá, nenápadná a probíhá v několik fázích. První fáze je **fáze vítězná** neboli stadium vyhrávání. Tato fáze je spojována s prvotním úspěchem, který doprovází pocity neobvyklého množství energie, lepší a zostřenější soustředění a vzniká zájem o herní strategie a kombinace. Prvotní výhry s sebou začnou přinášet touhu vyhrávat stále více. Jedinec zvyšuje frekvence hraní, zvyšuje vsázený obnos, a tím se navyšují sázky prohrané. Začne ustupovat hráčský optimismus ze hry a v naprosté většině se jedinec přesune do druhé fáze hraní.⁴⁷

Druhá fáze je **fáze ztrátová** neboli stadium prohrávání. Pro tuto fázi je typický chasing (štvání hry, stíhání). Prohrávající hráč se snaží zběsilým sázením získat zpět své prohrané peníze. Investuje do hazardu další peníze, místo toho, aby ukončil své neúspěšné hraní. V druhé fázi stále pokračuje navyšování frekvence hraní, a tím zvyšování sázek. Fáze prohrávání s sebou přináší již řadu jiných problémů. Dostává se stále častěji do situací, kdy musí lhát a marně slibovat. Zhoršuje se jeho finanční situace natolik, že zažije tzv. crunch (bod zlomu), kdy už naprosto vyčerpal své oficiální zdroje peněz. Pokud tady

⁴⁴ DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s. 8.

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4. s. 579.

⁴⁶ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4. s. 40.

⁴⁷ Srov. PRUNNER, P. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7. s. 136.

již jedinec nepřestane s hraním i přes narůstající prohry a dluhy, dostane se do spirály proher vedoucí do třetí fáze.⁴⁸

Třetí fáze je **stadium zoufalství**. Stav, do kterého se jedinec dostává, způsobuje, že se začne chovat maladaptivně. Snaží se vymanit za každou cenu ze vzniklých problémů, až ho to dovede k nelegálním aktivitám. Uchyluje se k nejrůznějším podvodům, krádežím a zpronevěrám. Spirála proher a dluhů vyvolá v jeho psychice stále časté úvahy o úniku ze vzniklé situace. Jako jednu z možností řešení vidí sebevraždu.⁴⁹

2.2 Druhy hazardních her

Zákon v České republice definuje hazardní hru takto: „*Hazardní hrou se rozumí hra, sázka nebo los, do nichž sázející vloží sázku, jejíž návratnost se nezaručuje, a v nichž o výhře nebo prohře rozhoduje zcela nebo zčásti náhoda nebo neznámá okolnost.*“⁵⁰

Zákon upravuje tyto hazardní hry:

- loterie,
- kursová sázka,
- totalizátorová hra,
- bingo,
- technická hra,
- živá hra,
- tombola,
- turnaj malého rozsahu⁵¹

Nejčastěji využívané hazardní hry jsou:

2.2.1 Hrací automaty

Jsou nejčastější formou, kterou využívá člověk, jenž má s hraním už velké problémy. Automaty se dělí na výherní a zábavné. U výherních automatů si člověk kupuje možnost výhry, takže se opravdu jedná o hazard. Naopak u automatů zábavních si člověk kupuje čas, takže se tedy o hazard nejedná. I tak nesou velká rizika. Například děti, které u nich stráví spoustu hodin, nemají čas na školu, trpí jejich pohybový systém, nedosáhnou

⁴⁸ Srov. PRUNNER, P. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7. s. 138-140.

⁴⁹ Srov. Tamtéž, s. 140-141.

⁵⁰ *Zákon č. 186/2016 Sb. o hazardních hrách*. In: Sbirka zákonů. 2017. ISSN 1211-1244. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-186>.

⁵¹ Srov. Tamtéž.

potřebných dovedností v mezilidských vztazích nebo zaostávají za svými vrstevníky. Nejvíce je pro ně rizikový prvek násilí a riskování.⁵²

2.2.2 Kasina

Jde o hazardní hru typickou pro bohatší vrstvy obyvatelstva. Tento druh hry není pro společnost tak moc přitažlivý, protože ne každý jedinec chce hrát s tak velkými částkami, jako se v kasinu hraje. Právě výhra je pro jedince nejrizikovější. Výhra přinese velký obnos peněz, na nějž si jedinec velmi rychle zvykne a bohužel u většiny dochází k chorobnému návyku.⁵³

2.2.3 Kursové sázky

Kurová sázka je forma hazardní hry, u níž jde o uhodnutí sportovního výsledku, události veřejné pozornosti či výsledku voleb. V dnešní době se sází především na sportovní výsledky. Mezi sporty, na které se v České republice nejvíce sází, patří fotbal, hokej a basketbal.⁵⁴

2.2.4 Loterie

Loterie je poskytována formou sázkových tiketů. Mezi klasické tiketové sázení řadíme především Euro miliony, Sportku, Šťastných 10 a Keno. Ty zabezpečuje společnost SAZKA. Riziko hazardu je zde částečně utlumeno díky menším vkládaným částkám.⁵⁵

2.2.5 Online hazardní hry

V současné době je možné hrát většinu hazardních her online. Některé výzkumy ukazují, že u internetových hráčů je větší pravděpodobnost patologie než u offline hráčů. Je to dáno tím, že internet spojuje spousty zajímavých funkcí, včetně zvukových a vizuálních vlastností, rychlostí, pohodlí, dostupností a anonymitou.⁵⁶

Na online hazardní hry upozorňují jedince výrazně osvětlené reklamy, které můžeme nalézt téměř všude. Pro mládež je nejvíce nebezpečná reklama na sociálních sítích. Tato reklama láká ke hraní her, jež mají stejnou podobu jako ty hazardní hry, nicméně na začátku nepožadují finanční vklad. Později je však tato možnost hráči nabídnuta.⁵⁷

⁵² Srov. NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost* – příručka. Praha: Sportpropag, 2006. s. 10.

⁵³ Srov. Tamtéž, s. 10.

⁵⁴ Srov. PRUNNER, P. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7. s. 54-55.

⁵⁵ Srov. Tamtéž, s. 57.

⁵⁶ Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 160.

⁵⁷ Srov. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s. 10.

Podle Frouzové je kvalita virtuálního hráčství na některých hráčských portálech zlepšována tím, že je novému hráči poskytnuto poradenství o možnostech hazardního hraní, různé bonusy či slevy, které hráče stimulují k pokračování s hraním. Na tyto bonusy jsou hráči upozorňováni pomocí e-mailu nebo zprávy.⁵⁸

Systém výher a proher je v reálné i online hře relativně stejný. Rozdíl je jen v platbě za hru. Ta se v online hře provádí pomocí virtuální platby, i v případě výhry. Těmito tzv. virtuálními penězi se hraje mnohem jednodušeji, protože jsou virtuální. Míru rizika si tím jedinec uvědomuje méně než v případě vlastnění. Právě tato forma gamblingu je podle neurofyziologů mnohem nebezpečnější ze dvou situačních faktorů: 1. čím kratší je odezva na naši akci, tím spíš se na to soustředíme. 2. když uděláme chybu, v příští volbě více riskujeme.⁵⁹

Lukas Blinka uvádí specifika online hazardních her:

a) Dostupnost

V případě online her je místní a časová dostupnost jasným lákadlem. Tyto hry lze hrát prakticky kdekoli a kdykoli, zvláště s rozvojem internetu. Mnoho pravidelných hráčů udává potěšení, které lze najít při hraní online. Například ženy hrající online poker udávají potěšení z rozvíjení dovedností ze hry, vítězství či soutěživosti. Hra je jimi vnímána jako zábavná činnost, za kterou jim stály i vynaložené finance.

Z hlediska dostupnosti hraje svou roli i nemožnost sociální kontroly. Online hráči hrají většinou z domova, kdy sezení u počítače není tak viditelné a není okolím vnímáno tak problematicky jako trávení času v hernách či kasinech.⁶⁰

b) Atraktivita online prostředí

Online formy hazardu mohou díky nižším provozním nákladům a nižší regulaci trhu nabídnout výhodnější podmínky hry. Provozovatelé těchto her nabízí výhodnější benefity, než je tomu v offline prostředí her. Některé společnosti umožňují první sázky zadarmo nebo nabízejí hrát cvičné hry. Hráči díky tomu mohou hrát o body dříve, než zkusí hru o peníze.⁶¹

Hazardní hraní je ovlivněno i přítomností jiných hráčů. Rozhodnutí o vložení sázky je provedeno na základě zisků a ztrát ostatních hráčů. Strach, že hráč bude vypadat jako

⁵⁸ Srov. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s.10.

⁵⁹ Srov. Tamtéž, s. 11.

⁶⁰ Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 161.

⁶¹ Srov. Tamtéž, s. 162.

smolař, může být pro hráče silným motivem k tomu, aby nadále hrál i přes velké ztráty. Online prostředí poskytuje spoustu možností, jak přítomnost ostatních hráčů udělat viditelnou. Na těchto stránkách se objevují různá diskuzní fóra či chaty, kde mohou hráči sdílet své úspěchy a neúspěchy.⁶²

2.3 Dopady závislosti na hazardních hrách

Hráčská závislost s sebou přináší řadu problémů a následků, které se na sebe navzájem nabalují. Podle Prunnera je možné negativní dopady členit do následujících skupin:

1. Hráčské poruchy
2. Rodinné dysfunkce a domácí násilí
3. Hráčství mladistvých a nezletilých
4. Alkoholové problémy a jiné drogové závislosti
5. Psychické poruchy a psychózy
6. Sebevraždy a sebevražedné myšlenky
7. Výrazné finanční problémy vedoucí až k chudobě
8. Kriminální chování⁶³

Podle Roznerové a Mravčíka a jejich výzkumu z roku 2015 vyplývá, že mezi nejvíce objeovované negativní dopady patří ty finanční, sociální a zdravotní.

1. Finanční dopady

Výdaje postupem času převyšují příjmy. Přednostní investicí se pro jedince stává hazard a ostatní výdaje posouvá stranou. Tím se hráč dostává do finanční pasti a začne využívat různé půjčky. Těch obvykle využívá hned několik, není schopen vše splácet a dostává se do pasti – vytloukání klínu klínem (půjčku půjčkou). Jeho dluh zatím roste do astronomických výšin.

Proces zadlužování bývá obvykle stejný. Jako první jedinec vyčerpá své osobní zdroje (výplata, mimořádné příjmy, úspory, zástavy movitého majetku i zpětný leasing na auto). Poté jde s prosbou o půjčku za rodinou či přáteli. Dalším krokem je využití nějaké bankovní služby (spotřebitelský úvěr, kontokorent, kreditní karta či hypotéka). Dále žádá o půjčku v nebankovních finančních službách – Provident, Cetelem,

⁶² Srov. BLINKA, L. *Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě :diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5. s. 163.

⁶³ Srov. PRUNNER, P. *Gamblerství, aneb, Ztráta svobody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7. s. 100.

HomeCredit. V tuto dobu už jedinec není daleko od využití postupů v nelegální sféře – půjčky od lichváře, majetková trestná činnost a jiné.⁶⁴

2. Sociální dopady

Hráčská závislost vede k narušení mezilidských vztahů. Hráč svou rodinu a přátele podvádí, lže jim, krade jim věci, půjčuje si peníze, které nevrací apod. Potřeba hry se stává v životě jedince prioritní. Stává se emočně otupělý, bezohlednější, dochází u něj k zúžení hodnot a ke ztrátě zájmu o blízké. Dále závislost ohrožuje profesní roli, resp. přípravu. Pro školu i zaměstnání má dva negativní důsledky. První je, že hráč ztrácí motivaci k práci, a tím dochází ke ztrátě výkonu. Druhým je změna chování. Hráč ztrácí zábrany, přestává respektovat základní sociální normy a hodnoty. Kvůli nutkání ke hře je zde zvýšená pravděpodobnost, že do práce či školy přestane chodit úplně nebo tam začne krást. To však vede k propuštění ze zaměstnání či vyloučení ze školy.⁶⁵

Právě ztráta práce bývá jeden z prvních signálů odhalení hráčské závislosti a zároveň také jeden z ukazatelů, který může vést u hráče k připuštění si problému s hazardem.⁶⁶

3. Zdravotní dopady

Finanční a sociální dopady většinou vyústí v dopady zdravotní. Část těchto zdravotních problémů je bezprostředně způsobená samotným hraním. Hráči trpí bolestmi páteře, zejména krční a bederní. Dále hemeroidy, které jsou způsobené dlouhým sezením v často nepřírozené poloze a problémy se zrakem vyvolané dlouhým sledováním herních obrazovek. Významná část zdravotních dopadů zahrnuje psychické a psychosomatické nemoci vyvolané v důsledku psychického stresu a životního stylu hráče. Hráči vlivem velkého zaujetí pro hru zanedbávají sebe i své zdraví.⁶⁷

Dopady hazardního hraní se projevují na psychickém stavu hráče formou úzkostí, panických atak, depresí, výkyvů nálad, nespavostí, nechutenstvím či žaludeční neurózou. Dochází také k projevení duševních pochodů do tělesna – tzv. somatizace potíží. Hráči trpí zvýšeným krevním tlakem, cholesterolem, kardiovaskulárními nemocemi, potravinovými alergiemi či záněty slepého střeva.⁶⁸

⁶⁴ Srov. ROZNEROVÁ, T. MRAVČÍK, V. *Hazardní hráčství a jeho dopady – kvalitativní výzkum patologických hráčů*. Adiktologie. 2015. Praha. s. 337-338.

⁶⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4. s. 585-586.

⁶⁶ Srov. ROZNEROVÁ, T. MRAVČÍK, V. *Hazardní hráčství a jeho dopady – kvalitativní výzkum patologických hráčů*. Adiktologie. 2015. Praha. s. 338.

⁶⁷ Srov. Tamtéž, s. 338-339.

⁶⁸ Srov. Tamtéž, s. 339.

2.4 Regulace hazardních her v České republice

V České republice upravuje oblast hazardních her především zákon č. 186/2016 Sb. Zákon o hazardních hrách. Tento zákon nejen že stanovuje zákonná omezení a obecné podmínky provozování hazardních her, ale i opatření pro zodpovědné hraní. To má dvojitý povahu. Jedná se o sebeomezující opatření a rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách.⁶⁹

Sebeomezující opatření musí být účastníkovi nabídnuto ze strany provozovatele a musí mu být umožněno si je jednotlivě nastavit. U technických a internetových her jsou sebeomezující opatření například nastavení si maximální výše sázek za jeden den či za jeden kalendářní měsíc, maximální výše prohry, maximální počet přihlášení do uživatelského konta nebo maximální doby denního přihlášení.⁷⁰

Rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách je neveřejný informační systém veřejné správy, který má za úkol zamezit přístup vyloučených osob k hazardním hrám. Spravuje ho Ministerstvo financí České republiky. Do rejstříku se zapisují osoby buď na vlastní žádost, nebo z moci úřední.⁷¹

Z moci úřední znamená, že osoba je do rejstříku zapsána automaticky, a je to:

- a) Osoba, která pobírá dávky pomoci v hmotné nouzi (doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí).
- b) Osoba, která je v úpadku neboli bankrotu.
- c) Osoba, které bylo uloženo předběžné opatření zákazu her a sázek.
- d) Osoba, které bylo uloženo přiměřené omezení a přiměřená povinnost zdržet se hazardních her, hraní na hracích přístrojích a sázek nebo ochranné léčení spočívající v léčbě závislosti na hazardních hrách.

Povinnost provozovatelům ověřit si, zda je osoba zapsaná v tomto rejstříku, vznikla od 20. 12. 2020.⁷²

Zákon také udává tzv. adiktologické brzdy. Ty omezují otevírací dobu heren a kasin od 3:00 do 10:00, u technické hry musí být čtvrt hodinová přestávka po každých dvou

⁶⁹ Srov. TETŘEVOVÁ, L. *Společenská odpovědnost firem společensky citlivých odvětví*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0285-3. s. 171.

⁷⁰ Srov. Tamtéž, s. 171-172.

⁷¹ Srov. Tamtéž, s. 172.

⁷² Srov. VEDRÁLOVÁ, J. *Představení poslední fáze moderní reformy hazardu: Spuštění rejstříku vyloučených hráčů*. [online]. Ministerstvo financí ČR. 2020. [cit. 6.2.2021]. Dostupné na: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2020/ministerstvo-financi-spousti-ostry-provo-39430>

odehraných hodinách, omezují reklamu a zakazují podávání nápojů a cigaret zdarma v hernách i kasinech.⁷³

2.4.1 Regulace online hazardu

Na českém trhu mohou působit pouze ty společnosti, které mají povolení od Ministerstva financí České republiky, řádně odvádějí daně a respektují adiktologické brzdy, které jsem již uvedla výše.⁷⁴

Existují také různé aplikace, které blokují přístup webových stránek s hazardním obsahem. Mezi nejúčinnější aplikace patří **Gamban**. Ten blokuje weby provozující hazard ve všech jazycích, hazard na virtuální měnu, hazardní hry na Facebooku, weby používající kryptoměny (digitální měna) nebo obchodování na online burze. Tato aplikace se platí. Výhodou je, že by nemělo být možné obejít aplikaci přes VPN a po dobu platnosti licence ze zařízení odinstalovat. Další takovou aplikací je **Betblocker**. Ta je mezi aplikacemi zcela jedinečná, protože je poskytována zadarmo a nabízí také největší výběr délky blokace hazardu – 24 hodin až 5 let nebo navždy. Po vybranou dobu by jako Gamban neměla jít odinstalovat a lze ji stáhnout na neomezený počet zařízení.⁷⁵

⁷³ Srov. VEDRÁLOVÁ, J. *Představení poslední fáze moderní reformy hazardu: Spuštění rejstříku vyloučených hráčů*. [online]. Ministerstvo financí ČR. 2020. [cit. 6.2.2021]. Dostupné na: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2020/ministerstvo-financi-spousti-ostry-provo-39430>. s. 3.

⁷⁴ Srov. Tamtéž, s. 3.

⁷⁵ Srov. *Blokace online hazardu: Jak skončit s online hazardem*. Naberte kurz [online]. 2020 [cit. 2021-02-06]. Dostupné na: <https://www.nabertekurz.cz/domains/nabertekurz.cz/svepomocne-informace-a-lecba/patologicke-hracstvi/blokace-online-hazardu~c49>

3 Sociální práce se závislími na hazardních hrách

V této kapitole popisují sociální práci v oblasti závislostí především ve formě sociálního poradenství ke stabilizaci sociálních podmínek závislého. Dále zmiňují dluhové poradenství, krátkou intervenci a práci s rodinou závislého. Poslední podkapitola pojednává o posilování motivace u závislých klientů.

3.1 Sociální práce

V rámci této části bakalářské práce jen vymezím základní pojem sociální práce. Matoušek definuje sociální práci jako „*společenskovední disciplínu i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů.*“⁷⁶

U uživatelů návykových látek a závislostního chování se objevuje celá řada sociálně právních problémů, jako jsou například dluhy, sociální dávky, bydlení, trestní stíhání aj. Sociální práce má tak nezastupitelnou roli při stabilizaci životního stylu závislého.⁷⁷

Závislí hráči využívají z řady sociálních služeb možnost terciární prevence. To jsou například služby pro osoby bez přístřeší nebo dluhové a rodinné poradenství. Se závislími hráči je třeba pracovat na rozvíjení jejich motivace ke změně patologického chování a směřovat je k léčbě. V případě léčby patologického hráčství je síť léčebných služeb stejná jako v případě drogových závislostí.⁷⁸

3.2 Sociální poradenství

Poradenství lze obecně definovat: „*jako proces, ve kterém cvičený odborník poskytuje druhému člověku nebo skupině lidí podporu nebo vedení.*“⁷⁹ Tento proces bývá především na sociální a psychologické bázi. Má také podobu úzce zaměřenou na pracovní, právní či jinou specifickou oblast. Jejím cílem je pomoci ke zlepšení vedení klientova života.⁸⁰

⁷⁶ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Druhé přepracované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0. s. 200-201.

⁷⁷ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 475.

⁷⁸ Srov. ČERMÁK, J. *Sociální práce s klientem se závislostí a návykovou poruchou chování*. 2.vyd. Praha: Benepal, a.s., 2014., s. 27.

⁷⁹ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6. s. 269.

⁸⁰ Srov. Tamtéž, s. 269.

Pro drogovou oblast rozdělujeme poradenství na:

- a. psychologické poradenství - vnitřní a interpersonální problémy
- b. právní poradenství – informace o zákonných právech, nárocích, povinnostech a pomoc při jejich naplňování
- c. zdravotní poradenství – informace a rady o specifických chorobách a postiženích
- d. praktické životní poradenství – bydlení, trávení volného času, vzdělávání, bezpečí aj.⁸¹

Drapela definuje poradenství jako preventivní proces vytvářející podmínky pro osobní růst, a také jako nápravný proces odstraňující zábrany osobního rozvoje a pomoc řešit problémy.⁸²

Jiná definice od Matouška definuje poradenství: „*v užším smyslu jde o poskytování informací, které si klient vyžádá a jež potřebuje k řešení svého problému. V širším smyslu dává klientovi příležitost k tomu, aby prozkoumal své přednosti, resp. slabá místa a našel strategie ke zlepšení kvality svého života.*“⁸³ Matoušek popisuje také náročnější cíl poradenství, kterým je, aby klient získal nový pohled na sebe i na druhé lidi i nové potřebné informace.⁸⁴

Cílem sociálního poradenství je důvěrná, bezplatná a nezaujatá pomoc lidem. Mezi základní principy tohoto poradenství patří, aby lidé netrpěli neznalostí svých práv a povinností, dostupných služeb nebo neschopností formulovat své potřeby a hájit své zájmy.⁸⁵

Podle Schneiderové je sociální poradenství „*vymezováno jako poskytování pomoci lidem (jednotlivcům, skupinám, komunitám) v nepříznivé sociální situaci, kterou nejsou schopni řešit vlastními silami, a to formou podpory při sociálním začleňování a využívání společnosti nabízených příležitostí, zprostředkováním přístupů ke zdrojům.*“⁸⁶

Sociální poradenství se rozděluje na základní a odborné. **Základní sociální poradenství** poskytuje informace o službách a možnostech, které mohou pomoci vyřešit či zmírnit obtížnou situaci jedince. Tyto informace vyplývají ze systému, který zajišťuje

⁸¹ Srov. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 112.

⁸² Srov. DRAPELA, J. V., HRABAL, V. *Vybrané poradenské směry: teorie a strategie*. Praha: Univerzita Karlova, 1995. ISBN 80-7184-011-4. s. 7

⁸³ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7376-368-0. s. 142.

⁸⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7376-368-0. s. 142.

⁸⁵ Srov. HANZLÍČEK, M. a kolektiv. *Metodika – odborné sociální poradenství, poradna v kostce*. Krásná lípa. 2014. Dostupné na: file:///C:/Users/Bongo/Downloads/18_Metodika%20OSP.pdf

⁸⁶ SCHNEIDEROVÁ, A. *Základy poradenství*. Ostravská univerzita v Ostravě. 2008. ISBN 978-80-7368-523-2. s. 10.

nezaměstnanost nebo ze sociální ochrany občana, k němuž se řadí pojištění, pomoc a podpora. **Odborné sociální poradenství** poskytuje přímou pomoc při řešení obtížné životní situace jedince.⁸⁷

Základní činnosti odborného poradenství jsou:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Poskytují informační servis, kontakty a základní informace o sociálních a návazných službách (úřady, poradny, školská zařízení, exekutoři, soudy, aj.).

b) sociálně terapeutické činnosti

Poskytují poradenství pro orientaci v sociálních systémech, v oblasti práva, psychologie a vzdělání. Vedou k rozvoji osobních a sociálních dovedností a schopností, které podporují sociální začleňování a psychickou podporu. Jsou to například úkony jako nácvik telefonického rozhovoru, vyplňování formulářů, žádosti o dávky, nácvik psaní životopisů a motivačních dopisů aj. Tyto činnosti jsou postaveny na vedení individuálních rozhovorů s ohledem na situaci, ve které se klient nachází.

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Poskytují odbornou pomoc při vyřizování osobních záležitosti, jako jsou například vyplňování složenek, sepisování žádostí, podání k soudu, pomoc při založení bankovního účtu nebo například poskytují kvalifikovanou podporu při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování (např. podpora kroků, které ochrání jedince před dalším zadlužováním – podání návrhu na insolvenční řízení apod.).⁸⁸

3.3 Krátká intervence

U lidí závislých na hazardních hrách se objevují mnohé překážky pro vstup do léčby, jako je například strach ze stigmatizace (sociální předsudky), malá informovanost, nedostatek financí nebo neochota připustit si závislost. U těchto klientů lze použít krátké intervence.⁸⁹

Krátká intervence spočívá v individuálních poradenských konzultacích, které mohou pokračovat i v navazujících kontrolních setkáních a předávání dalších informací. Během

⁸⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4. s. 84.

⁸⁸ Srov. HANZLÍČEK, M. a kolektiv. *Metodika – odborné sociální poradenství, poradna v kostce*. Krásná lípa. 2014. Dostupné na: file:///E:/18_Metodika%20OSP.pdf

⁸⁹ Srov. NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 23.

těchto konzultací se nejdříve zjistí, zda se problém závislosti u klienta objevuje, poté je mu poskytnuto základní poradenství anebo je zprostředkován kontakt na další odpovídající služby. Tyto konzultace zpravidla trvají 5–15 minut.⁹⁰

Mezi cíle krátké intervence patří snížit nebo zastavit užívání drogy či zanechání nebo omezení závislostního chování. Omezit rizika závislosti a motivovat klienta k odborné pomoci. Zaměřují se na zvyšování sebekontroly, sebemonitorování, objasňování interpersonálních problémů a odhalování spouštěčů užívání. Krátká intervence má tyto složky:

- Příprava a motivace klienta (zpětná vazba, informace, motivační rozhovory)
- Zvolit cíl
- Použití svépomocného manuálu
- Sebemonitorování (kontrola vlastního chování)
- Prevence relapsu
- Informace o méně škodlivém závislostním chování
- Hodnocení průběhu a výsledku
- Zakončení s ohledem na docílený výsledek – ukotvení, dohoda o krizové intervenci, informace o dalších léčebných možnostech⁹¹

Při krátké intervenci se závislými na hazardních hrách se využívá řada postupů. U klienta by se měl nejdříve posoudit jeho stav, pak klienta informovat o možných nebezpečích a co z toho vyplývá. Mělo by se mu doporučit vyhýbat se hazardu, hazardnímu prostředí či podnětům, které vyvolávají chuť si zahrát (bažení). Posiluje se motivace pomocí otázek, které reflektují rizika spojená s hazardními hrami. Důležité je také aktivní předání, tzn. doporučit klientovi specializovanou léčbu, poskytnout mu veškeré informace, a popřípadě ho objednat na první schůzku. Při krátké intervenci lze využít i možnost telefonické pomoci. Hazardní hráči tak mohou lépe zvládat bažení nebo jiné problémy spojené se závislostí na hazardních hrách.⁹²

⁹⁰ Srov. *Mezinárodní standardy prevence užívání drog*. Přeložil Jiří BAREŠ. [Praha]: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, 2014. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-7440-097-1. s. 34.

⁹¹ Srov. KALINA, K. *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4361-5. s. 374-375.

⁹² Srov. NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 23-24.

3.4 Dluhové poradenství

Dluhové poradenství je „poradenství zadluženým klientům, kteří jsou ohroženi neschopností splácet své finanční závazky nebo jsou s jejich splácením v prodlení.“⁹³

Jejím cílem je poskytnout klientovi takové informace, které mu pomohou se v jeho dluzích zorientovat, zvolit takový způsob řešení, který bude směřovat ke stabilizaci jeho finanční situace a obnovit schopnost splácet, a zabránit tak dalšímu nárůstu dluhu. Optimálním cílem tohoto poradenství je klient, který není v situaci **předlužení**. Předlužení znamená neschopnost splácet své dluhy a je jedním z faktorů, které vedou k sociálnímu vyloučení.⁹⁴

Základním předpokladem pro efektivní dluhové poradenství je vypracování detailní anamnézy finanční situace klienta – přehled jeho příjmů, výdajů a pohledávek. Pracovník spolu s klientem mapuje fáze, ve kterých se jednotlivé dluhy nacházejí, dohledává potřebné dokumenty ke každému z nich, objasní klientovi následky nesplácení, stanoví prioritní pohledávky, u kterých je zvýšené riziko pokut a úroků z prodlení.⁹⁵

Klient přichází v různých fázích zadlužení či předlužení. Matoušek uvádí příchod klientů v těchto fázích:

- a. před porušením data splatnosti
- b. krátce poté, co nesplatil první splátku
- c. ve fázi upomínek o neplacení
- d. ve fázi soudního jednání nebo rozhodčího řízení
- e. ve fázi, kdy hrozí nebo už proběhl zásah exekutora
- f. ve fázi velkého zadlužení, kdy jedna z posledních možností je vyhlášení tzv. osobního bankrotu neboli oddlužení⁹⁶

Součástí dluhového poradenství je zvyšování finanční gramotnosti. To znamená, aby se jedinec v budoucnu do spirály dluhů nedostal anebo byl schopný své pohledávky vyřešit i za pomoci takových půjček, které nejsou tak moc rizikové.⁹⁷ Finanční gramotnost je „soubor znalostí a dovedností, které člověk potřebuje pro zajištění své existence a pro orientaci na trhu finančních služeb a produktů.“⁹⁸

⁹³ MATOUŠEK, O. KŘIŠŤAN, A. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 452.

⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 452-453.

⁹⁵ Srov. Tamtéž, s. 454.

⁹⁶ Srov. Tamtéž, s. 454.

⁹⁷ Srov. Tamtéž, s. 454.

⁹⁸ BENDL, S. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4248-9. s. 304.

Výraz finanční poradenství lze chápat jako jeden z nástrojů, který lze využít v rámci dluhového poradenství například plánování investic, prodeje, spoření.⁹⁹

3.5 Práce s rodinou

Rodina, která má za člena jedince závislého na hazardních hrách, je nějakým způsobem ovlivněna. Závislost se netýká jen dotyčného jedince, ale existuje a může být i podporovaná v rodině. Závislost má vždy vliv na kvalitu rodinného soužití a dopadá i na ostatní rodinné příslušníky.¹⁰⁰

Při práci s rodinou je nejdůležitější uvědomovat si, že klientem není jednatel, ale celá rodina. Od počátku spolupráce s rodinou využíváme zásady, jako jsou empatie (vcítění se), akceptace (respekt), kongruence (opravdovost), flexibilita, tvořivost, dodržování etických zásad (mlčenlivost) či zásady společenského chování.¹⁰¹

Při práci s rodinou je možné použít formu rodinného poradenství. Při práci se závislými na hazardních hrách se nejvíce využívají tzv. **skupiny s blízkými závislých**. Tyto skupiny mají charakter motivační nebo informační, podporují klienta v rámci intervence a sledují úpravu vztahů v rodině. Uplatňují se zde faktory skupinové dynamiky, tzn. společné sdílení, vzájemná podpora, zpětné vazby. Osvědčují se polootevřené skupiny, ve kterých se mohou vzájemně vyměňovat informace, ale i to, jak se klientova závislost promítla do rodiny v minulosti, současnosti i budoucnosti.¹⁰²

Probírají se zde následující témata: přijetí a vyrovnání se s problémem závislosti, ošetření traumatických zážitků spojených se závislostí (lži, citové vydírání, agrese, krádeže, pocity bezmocnosti, pocity viny, aj.). Rodina i klient zde mohou vyjádřit své pocity, názory nebo i obavy, starosti. V těchto skupinách lze pracovat na interpersonálních vztazích a přímo si nacvičit některé potřebné vzorce chování týkající se komunikace se závislým i přípravu na možný relaps.¹⁰³

Skupiny by měly napomáhat k otevření nových možností růstu nebo mohou upozornit některého rodiče či jiného účastníka na jeho problémy, a doporučit mu případně pomoc.¹⁰⁴

⁹⁹ Srov. MATOUŠEK, O. KRÍŠŤAN, A. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 454.

¹⁰⁰ Srov. KALINA, K. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8. s. 492.

¹⁰¹ Srov. CHRENKOVÁ, M. *Studijní opora: sociální práce s rodinou*. Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-809-0. s. 22-23.

¹⁰² Srov. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s. 64.

¹⁰³ Srov. Tamtéž, s. 64.

¹⁰⁴ Srov. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 191.

Sociální práce s rodinou si klade za cíl zlepšit sociální fungování rodinného systému, kdy změny jednotlivce jsou druhořadé. Sociální práce s rodinou vychází z rodinné terapie. Aby mohl sociální pracovník vykonávat rodinnou terapii, musí mít odpovídající vzdělání či terapeutický kurz. Rodinná terapie je jeden z možných přístupů při práci s rodinou. Klade si za cíl zlepšit sociální fungování, vyjasnit rodinnou komunikaci, vymezit role členů rodiny a vytyčit hranice.¹⁰⁵

Nešpor popisuje obecné cíle rodinné terapie se závislými na hazardních hrách:

- Motivovat hráče, aby se léčil a spolupracoval.
- Uspadnit léčbu pomocí podpory okolí.
- Dohodnout se na manipulaci s penězi.
- Pracovat s duševní stránkou blízkých hráče, který odmítá léčbu. Někdy je cílem odpoutání se od hráče.¹⁰⁶

Využití rodinné terapie při práci se závislým klientem zvyšuje pravděpodobnost úspěšnosti léčby a její dokončení. Také může být velkým přínosem pro překonání pocitů viny, selhání, studu, obviňování, zvýší se kompetence pro zvládnání problému a posílí se sounáležitost. Rodina také získá podporu při řešení problémů.¹⁰⁷

Při rodinné terapii se závislým lze využít terapeutický kontrakt neboli léčebnou dohodu. Když závislý na hazardních hrách odmítá léčbu, protože si myslí, že závislost dokáže zvládnout sám, uzavře se s ním dohoda. V té se závislý zaváže k trvalé abstinenci od veškerého hazardu. Jestliže však závislý abstinenci nedodrží, přijme léčbu, jak mu ji navrhne pracovník. Úspěšnost této dohody roste, pokud se na tom podílí i rodina.¹⁰⁸

3.6 Posilování motivace

Motivace je „*proces usměrňování, udržování a energetizace chování, proces zvýšení nebo poklesu aktivity jedince.*“¹⁰⁹ Vlivem závislosti se motivace zásadně mění. Jednak poklesem zájmu o cokoli jiného, než je právě droga, a jednak ztrátou energie potřebné

¹⁰⁵ Srov. CHRENKOVÁ, M. *Studijní opora: sociální práce s rodinou*. Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-809-0. s. 19-20.

¹⁰⁶ Srov. NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 61.

¹⁰⁷ Srov. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s. 65.

¹⁰⁸ Srov. NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3. s. 63-64.

¹⁰⁹ KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha. Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 121.

k růstu a prosperitě jedince. Motivace je jedním z důležitých faktorů, které podmiňují úspěšnost léčby.¹¹⁰

Motivace je vnímána jako něco daného, co klient buď má, nebo nemá. Je proto důležité motivaci vytvářet, a hlavně udržovat v cestě k účinné léčbě. K posilování motivace se používají techniky, které převážně pochází z USA. Mezi její principy můžeme zahrnout schopnost projevovat klientovi respekt, komunikovat s ním a naslouchat mu. Někdy se také hovoří o reflexivním naslouchání. Dále sem patří klást otázky, které se týkají klientova problému s návykovým chováním (finančních, sociálních, zdravotních, aj.), jeho cílů a plánů. Důležité je, aby klient pochopil rozpor mezi tím, jak žije a jak by chtěl žít. Toho lze dosáhnout kladením vhodných otázek. S klientem se vyhýbáme konfliktům a respektujeme jeho nepřizpůsobivý postoj. S ním lze pracovat například pomocí reflektování jeho postojů či změnit vztahový rámec.¹¹¹

Při práci s posilováním motivace u závislých na hazardních hrách lze také využít formu motivačních dotazníků. Při těchto dotaznících si klient může uvědomit řadu problémů, které mu díky závislosti vznikly, a může ho to motivovat ke změně.¹¹²

K posilování motivace lze využít metodu motivačních rozhovorů. Podle Millera je to „speciální metoda, která pomáhá lidem poznat svůj existující nebo blížící se problém a něco s ním udělat.“¹¹³ Obzvláště je účinná při práci s klienty, kteří jsou velmi nerozhodní nebo se změnou váhají.¹¹⁴

Koncepce motivačních rozhovorů podle Millerové obnáší kombinaci direktivních (příkazových) přístupů a přístupů zaměřených na klienta s důrazem na pomoc při dosažení změny v chování pomocí rozebírání a řešení ambivalence (rozpolcenost). Motivační rozhovor tvoří tyto základní principy: empatie, rozpor, motivace a odpor.¹¹⁵

Podle Bella a Rollnicka je struktura motivačního tréninku postavena na pěti principech. Patří mezi ně vyjadřování empatie, vytvoření rozporu (mezi klientovými cíli a chováním), vyhýbáním se sporu, práce s odporem a posilování důvěry. Všechny tyto principy se vzájemně spojují s náležitými strategiemi, jako jsou například probírání typického dne, chtěné a nechtěné důsledky užívání návykové látky, poskytování

¹¹⁰ KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0. s. 121.

¹¹¹ Srov. NEŠPOR, K. L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2. s. 75.

¹¹² Srov. Tamtéž, s. 75.

¹¹³ MILLER, W. R. S. ROLLNICK. *Motivační rozhovory: příprava lidí ke změně závislého chování*. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003. ISBN 80-86620-09-3. s. 46.

¹¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 46.

¹¹⁵ Srov. MILLER, G. *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-80-7262-765-3. s. 284-285.

informací, probírání problémů či drobné vlastnosti (kladení otevřených otázek, naslouchání).¹¹⁶

Dávidová uvádí, že základním cílem motivačních rozhovorů je dosahování změn směrem k bezpečnějšímu a šťastnějšímu životnímu stylu až po trvalou abstinenci. Zahrnuje pět stadií, kterými jedinec prochází při zahájení a udržování změny. První stadium **prekontemplace**, jedná se o předléčebné poradenství, které předchází stadiu uvažování o změně. Jedinec nevnímá závislostní chování jako problém, který je třeba řešit. Závislost považuje za prospěšnou a změna se mu zdá být zbytečná. Může mít však určité pochybnosti a místy uvažovat o změně. Tehdy je zbytečné klienta motivovat, ale jsou mu nabízeny služby minimalizující rizika a snaží se o udržení kontaktu. Druhé stadium **kontemplace**, zde se začínají objevovat problémy s narůstajícími pochybnostmi o správnosti pokračování se závislostním chováním a vidinou budoucnosti. Klient uvažuje o změně, ale stále váhá a zvažuje výhody, nevýhody, zisky a ztráty. Tady už můžeme posilovat jeho sebedůvěru a rozhodovací kompetence. Zdůrazňovat rozpor a motivovat ho ke změnám, které povedou ke zvednutí sebevědomí. Důležité je udržet pokroky a posuny v jeho myšlení. Třetí stadium **rozhodnutí** přináší další zhoršení situace v klientově životě. Ztráty jsou větší než zisky, ty je schopen dát do přímé souvislosti se závislostním chováním. Reálně přemýšlí o změně. Nyní je motivace nejdůležitější. V tomto stadiu odhodlání nabízíme klientovi oporu a konkrétní postupy ke změně (cíle a strategie). Klient nejvíce spolupracuje a bývá pozitivně naladěný. Optimálně nastoupí na léčbu, ale potřeba motivace nekončí. Ve čtvrtém stadiu **jednání**, tedy pokud nedojde ke zesílení rozporu, nastává potřebná změna. Aktivita přispívá k důvěryhodnosti vztahu mezi pracovníkem a klientem a klient uskutečňuje kroky vedoucí ke změně. Páté stadium **udržování** přináší klientovi život bez závislostního chování a návrat do běžného života. V tomto stadiu se používají strategie k udržení změny, pracuje se na prevenci relapsu pomocí monitorování, vyhýbání se rizikovým místům, udržováním přiměřeného životního stylu a touhu po závislostním chováním uspokojit alternativními prostředky. V každé z těchto pěti etap může dojít ke stadiu tzv. *relapsu*. Klient začne selhávat a vrátí se do prvního stadia, kdy nechce změnu. Tady je důležité rychle závislostní chování zastavit a zvládnout psychologickou reakci na selhání („syndrom porušení abstinence“).¹¹⁷

¹¹⁶ Srov. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4. s. 140.

¹¹⁷ Srov. DÁVIDOVÁ, M. *Patologické hráčství: výskyt, diagnostika, léčba, komplexní pohled na problematiku*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-2758-5. s. 66-67.

Závěr

Cílem této práce bylo popsat sociální práci v oblasti nelátkových závislostí, konkrétně v závislostech na hazardních hrách. Nejdříve jsem v úvodní části blíže specifikovala základní pojmy a vzhledem k cíli bakalářské práce jsem popsala nelátkové závislosti. Dozvěděli jsme se, že závislost nemusí být jen na droze, ale i na určitém způsobu chování, které přestává mít člověk pod kontrolou. Jejím vzniku mohou předcházet určité faktory, které bývají spouštěčem pro závislostní chování. Dále jsme se dozvěděli o diagnostických kritériích závislosti. Vymezení těchto pojmů a popsání nelátkových závislostí položilo základ pro lepší pochopení závislosti na hazardních hrách.

Klíčovým pojmem této práce je hazardní hra, které se věnuje druhá kapitola. Ta seznamuje s problematikou hazardních her a s tím spojeným problémem patologického hraní. Dozvěděli jsme se o druzích hazardních her a o hazardu provozovaného online. Dále o tom, jak se vyvíjí závislost na těchto hrách, a že dopady této závislosti působí na jedince samotného, ale i na jeho okolí. Mapuje regulaci hazardu v České republice stanovenou zákonem č. 186/2016 Sb. Zákona o hazardních hrách. Z tohoto zákona vyplývají omezení, podmínky pro provozování hazardních her, adiktologické brzdy, ale i opatření pro zodpovědné hraní. V případě opatření pro zodpovědné hraní se jedná o rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách a sebeomezující opatření. Ty by měly jedince omezit či zdržet se hraní hazardních her a nastolit povinnost provozovatelům nabídnout jejich jednotlivé nastavení či ověření si, zda je osoba zapsaná v rejstříku vyloučených osob. Nakonec popisuje regulaci hazardu provozovaného online pomocí různých aplikací blokujících některé webové stránky.

Sociální práci s klienty závislími na hazardních hrách se věnuje třetí kapitola. Nejdříve se zabývá sociálním poradenstvím, které může pomoci závislému zmírnit či vyřešit jeho obtížnou situaci. Nabízí jedinci činnosti a podporu, které povedou k rozvoji jeho osobních a sociálních dovedností a schopností a podpoří ho v sociálním začleňování. Dále se zabývá krátkou intervencí s klienty závislími na hazardních hrách. Popisuje, v čem spočívají tyto intervence, jaké jsou možné cíle a postupy.

Klienti závislí na hazardních hrách mají nejčastěji dluhové problémy, proto další důležitou podkapitolou této práce je dluhové poradenství. Popisuje fáze, v nichž jedinci přichází, cíle tohoto poradenství a jak je důležitá finanční gramotnost. U těchto klientů se objevují i problémy v rodině spojené se závislostí, proto se tato práce dále věnuje i rodině. Z textu vychází, jak je důležité uvědomovat si, že klientem není jednatel, ale nýbrž

celá rodina. A pokud spolupracuje celá rodina, zvyšuje se úspěšnost léčby a její dokončení.

V poslední části této práce se věnuji posilování motivace u závislých. Co to vlastně motivace je, jaké jsou její principy a jak důležité je motivaci vytvářet při cestě k účinné léčbě. Popisuje metodu motivačních dotazníků a motivačních rozhovorů.

Z tohoto textu vychází, jak má sociální pomoc nezastupitelnou roli při práci se závislými na hazardních hrách. Sociální práce nabízí závislému možnosti, jak se naučit řešit a stabilizovat svůj životní styl, a předejít tak dalším problémům vedoucím až na samé dno.

Seznam použité literatury

BAĎUROVÁ, J. Sociální zkušenosti dospělých dětí alkoholiků, 2011. Brno. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra rodinné výchovy a výchovy ke zdraví.

BENDL, S. Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4248-9.

BLINKA, L. Online závislosti: jednání jako droga? :online hry, sex a sociální sítě: diagnostika závislosti na internetu: prevence a léčba. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-210-7975-5.

ČERMÁK, J. Sociální práce s klientem se závislostí a návykovou poruchou chování. 2.vyd. Praha: Benepal, a.s., 2014.

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

DRAPELA, J. V., HRABAL, V. Vybrané poradenské směry: teorie a strategie. Praha: Univerzita Karlova, 1995. ISBN 80-7184-011-4.

FISCHER, S. a J. ŠKODA. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HANZLÍČEK, M. a kolektiv. Metodika – odborné sociální poradenství, poradna v kostce. Krásná lípa. 2014. Dostupné na: file:///E:/18_Metodika%20OSP.pdf

HOSÁK, L, M. HRDLIČKA a J. LIBIGER. Psychiatrie a pedopsychiatrie. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.

CHRENKOVÁ, M. Studijní opora: sociální práce s rodinou. Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-809-0.

KALINA, K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, K. Klinická adiktologie. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

KALINA, K. Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4361-5.

KALINA, K. Základy klinické adiktologie. Praha. Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.

Koncepční rámec škodlivého hráčství: projekt mezinárodní spolupráce financovaný Centrem pro výzkum problémového hráčství v Ontariu. Praha: Úřad vlády České republiky, 2013. Monografie. ISBN 978-80-7440-084-1.

- KUKLOVÁ, M. Kognitivně-behaviorální terapie v léčbě závislostí. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1101-3.
- MATOUŠEK, O. KŘIŠŤAN, A. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Druhé přepracované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠKOVÁ, I. Aplikovaná forenzní psychologie. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4580-0.
- Mezinárodní standardy prevence užívání drog. Přeložil Jiří BAREŠ. [Praha]: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost, 2014. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 978-80-7440-097-1.
- MILLER, G. Adiktologické poradenství. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-80-7262-765-3.
- MILLER, W. R. a S. ROLLNICK. Motivační rozhovory: příprava lidí ke změně závislého chování. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003. ISBN 80-86620-09-3.
- MIOVSKÝ, M. Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0387-4.
- MRAVČÍK, V. CHOMYNOVÁ, P. aj. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019. Praha: Úřad vlády České republiky. 2020. ISBN 978-80-7440-254-8.
- NEŠPOR, K. Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.
- NEŠPOR, K. L. CSÉMY. Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
- NEŠPOR, K. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5., rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.
- NEŠPOR, K. Už jsem prohrál dost – příručka. Praha: Sportpropag. 2006
- PLHÁKOVÁ, A. Učebnice obecné psychologie. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6.
- PRESL, J. Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě? .2. rozšíř. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-X.
- PRUNNER, P. Gamblerství, aneb, Ztráta svobody. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-452-7.

RÖHR, H. Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0927-0.

ROZNEROVÁ, T. MRAVČÍK, V. Hazardní hráčství a jeho dopady – kvalitativní výzkum patologických hráčů. Adiktologie. 2015. Praha

SCHNEIDEROVÁ, A., Základy poradenství. Ostravská univerzita v Ostravě. 2008. ISBN 978-80-7368-523-2.

TETŘEVOVÁ, L. Společenská odpovědnost firem společensky citlivých odvětví. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0285-3.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 4. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

Internetové zdroje

Blokace online hazardu: Jak skončit s online hazardem. Naberte kurz [online]. 2020 [cit. 2021-02-06]. Dostupné na:

<https://www.nabertekurz.cz/domains/nabertekurz.cz/svepomocne-informace-a-lecba/patologicke-hracstvi/blokace-online-hazardu~c49>

VEDRÁLOVÁ, J. Představení poslední fáze moderní reformy hazardu: Spuštění rejstříku vyloučených hráčů. [online]. Ministerstvo financí ČR. 2020. [cit. 6.2.2021]. Dostupné na: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2020/ministerstvo-financi-spousti-ostry-provo-39430>

Legislativní zdroje

Zákon č. 186/2016 Sb. o hazardních hrách. In: Sbírka zákonů. 2017. ISSN 1211-1244. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-186>

Abstrakt

HUDEČKOVÁ, L., Sociální práce s klienty závislími na hazardních hrách. Bakalářská práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce: doc. Jindřich Šrajber, Dr. theol.

Klíčová slova: závislost, nelátkové a látkové závislosti, závislostní chování, hazardní hry, online hazard, sociální práce, sociální poradenství, krátká intervence, dluhové poradenství, práce s rodinou, posilování motivace

Práce se zabývá sociální prací s klienty závislími na hazardních hrách. Je pouze teoretická a rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá definicí závislosti, společnými znaky nelátkové a látkové závislosti a příznaky závislostního chování. Druhá kapitola popisuje hazardní hry a s tím spojený problém závislosti na hazardních hrách neboli patologické hráčství. Dále se zabývá druhy hazardních her, online hazardem, dopady závislosti na hazardních hrách a regulací hazardních her v České republice. Třetí kapitola se zaměřuje na sociální práci s klienty závislími na hazardních hrách. Popisuje sociální poradenství vedoucí ke stabilizaci sociálních podmínek závislého, krátkou intervencí a dluhové poradenství. Další důležitou podkapitolou je práce s rodinou a posilování motivace u závislých.

Abstract

Social work with clients addicted to gambling

Key Words: addiction, non-substance and substance dependence, addictive behaviour, gambling, online gambling, social work, social counseling, brief intervention, debt counseling, work with family, strengthening the motivation

This bachelor thesis deals with social work with clients addicted to gambling. The thesis is theoretical and divided into three chapters. The first chapter deals with the definition of addiction, common features of non-substance and substance addiction and symptoms of addictive behavior. The second chapter describes gambling as well as the associated problem of gambling addiction, in other words pathological gambling. It also deals with the types of gambling, online gambling, the effects of gambling addiction and the regulation of gambling in the Czech Republic. The third chapter focuses on social work with clients addicted to gambling. It describes social counseling which aims to stabilize the addict's social conditions, through brief intervention and debt counseling. Another important subchapter is working with the family and strengthening the motivation of addicts.