

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Psychické aspekty hraní hazardních her a s tím související důsledky

bakalářská práce

Autor práce:	Veronika Hůdová
Studijní program:	Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce ve veřejné správě
Vedoucí práce:	Mgr. Václav Šnorek
Datum odevzdání práce:	3.5.2012

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na psychické aspekty hraní hazardních her a důsledky s tímto problémem souvisejícími. Ve svém výzkumu jsem se soustředila na pravidelné návštěvníky kasina, ale částečně také na hráče, kteří se již rozhodli pro léčbu závislosti.

Teoretickou část jsem rozdělila na 8 podkapitol, ve kterých jsou zmíněny základní pojmy týkající se hazardního hraní, a to například definice a kategorizace pojmů hazardní hra a patologické hráčství, dále výčet možných příčin vzniku závislosti, charakteristika rizikových skupin osob, jednotlivé druhy hazardních her, vývoj vzniku závislosti, důsledky hazardních her, léčba závislosti nebo možnosti intervence sociálního pracovníka.

Cílem mé práce bylo zjistit a analyzovat motivy hraní vzhledem ke kvalitě života se zvláštním zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka. V souvislosti s cílem byly vysloveny 4 hypotézy, k jejichž ověření jsem použila kvantitativní výzkum. Zvolena byla metoda dotazování prostřednictvím strukturovaného dotazníku.

Analýza výsledků umožnila ověření stanovené hypotézy, ve které se hovoří o tom, že hraní hazardních her má negativní vliv na úroveň psychické pohody jedince. Další stanovená hypotéza vypovídající o tom, že hraní hazardních her způsobuje ekonomické, sociální, rodinné a pracovní problémy nebyla výzkumem potvrzena. Následující hypotéza pojednávající o tom, že náhodná výhra hráče povzbuzuje a láká k pokračování ve hře, byla převážnou většinou respondentů potvrzena. A poslední hypotéza, ve které je vyjádřen předpoklad, že úroveň kvality života je ve vztahu s mírou patologického hráčství, byla také potvrzena. Výsledky mé práce bude možné využít ve výuce nebo jako informace pro sociální pracovníky.

Na základě zjištěných skutečností o problematice patologického hráčství bych navrhovala zaměřit se především na prevenci vzniku této nebezpečné závislosti.

Abstract

Psychological aspects of gambling and the consequences associated with this problem

My thesis deals with psychological aspects of gambling and the consequences associated with this problem. The research was focused on regular casino visitors, but partly also to gamblers who have already decided to treat their addiction.

The theoretical part is divided into 8 subchapters, in which basic terms concerning gambling are mentioned, for example: definitions and categorization of the terms gambling and pathological gambling, a list of possible causes of the addiction origination, characteristics of risk groups, individual forms of gambling, the development of addiction, the addiction treatment and the possibility of a social worker intervention.

The purpose of my study was to identify and analyze the motives for gambling with regard to the quality of life, with a special attention to social aspects and possibilities of a social worker intervention. In relation to the objective of the thesis four hypotheses were stated, for verification of which quantitative research was used. The interviewing method by means of a structured questionnaire was selected.

The analysis of the conclusions enabled to verify the defined hypothesis, which says, that playing of hazardous games has a negative effect to level of psychological mood of the human being. Another stated hypothesis supposing that gambling causes economic, social, family and work problems has not been confirmed by the research. The following hypothesis presuming that a random winning encourages the gamblers to continue playing has been confirmed by a vast majority of respondents. And the last hypothesis, in which is defined the presumption, that the level of life quality is related to grade of pathological gambling, was also confirmed. The results of my work may be used in education or as information for social workers.

Based on the findings on the issue of pathological gambling I suggest to focus on prevention of development of this dangerous addiction.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Psychické aspekty hraní hazardních her a s tím související důsledky“, vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3.5.2012	
	Veronika Hůdová

Poděkování

Ráda bych vyjádřila poděkování vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. Václavu Šnorkovi za odborné vedení, cenné rady a věnovaný čas v průběhu zpracování této práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotni účastnit se mého výzkumu, všem přátelům a kolegům, kteří mi byli oporou a v neposlední řadě patří poděkování celé mé rodině, především mamce za její podporu a trpělivost během mého studia.

Obsah

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	10
1.1 PATOLOGICKÉ HRANÍ VERSUS HAZARDNÍ HRANÍ	10
1.1.1 Definice pojmu hra a hazardní hra	10
1.1.2 Definice patologického hráčství	11
1.1.3 Faktory patologického hráčství	12
1.2 PŘÍČINY VZNIKU PATOLOGICKÉHO HRÁČSTVÍ	13
1.2.1 Biologické faktory	13
1.2.2 Sociální faktory	14
1.2.3 Psychologické faktory	14
1.3 RIZIKOVÉ SKUPINY	16
1.3.1 Mladí lidé	17
1.3.2 Muži	17
1.3.3 Profesionální hráči	17
1.3.4 Nebezpečná povolání	17
1.3.5 Hyperaktivní (nadměrně živé) děti s poruchami pozornosti	17
1.3.6 Nezaměstnaní a ti, kteří selhali ve škole nebo v učení	18
1.3.7 Někteří další	18
1.4 DRUHY HAZARDNÍCH HER	18
1.4.1 Zábavné a výherní hrací automaty	19
1.4.2 Kasina	20
1.4.3 Karetní hry	21
1.4.4 Kurzové sázení	21
1.4.5 Některé další druhy hazardních (nehazardních) her	22
1.4.6 Nové alternativní distribuční kanály	23
1.5 VÝVOJ VZNIKU ZÁVISLOSTI NA HŘE	23
1.5.1 Fáze rekreačního hraní	23
1.5.2 Fáze vázanosti na výhru	24
1.5.3 Fáze závislosti na hře	24
1.5.4 Fáze sociálního selhání	25
1.6 DŮSLEDKY HAZARDNÍHO HRANÍ	26
1.6.1 Dopady hazardního hraní na samotného hráče	26
1.6.2 Dopady hazardního hraní na rodinu a blízké osoby	27
1.6.3 Dopady hazardního hraní na profesní přípravu a zaměstnání	28

1.6.4 Dopady hazardního hraní na společnost.....	29
1.7 LÉČBA HAZARDNÍHO HRANÍ	29
1.7.1 Fáze léčby.....	30
1.7.2 Krátká intervence jako jedna z variant řešení závislosti na hazardním hraní.....	31
1.7.3 Ústavní (rezidenční) léčba patologického hráčství	32
1.7.4 Některé druhy léčebných metod využívaných během léčby	32
1.7.4.1 Kognitivně – behaviorální postupy	32
1.7.4.2 Relaxační techniky	33
1.7.4.3 Psychoterapie (individuální i skupinová)	33
1.7.4.4 Desenzibilizace ve fantazii	33
1.7.4.5 Farmakoterapie.....	34
1.7.5 Svépomocné organizace	34
1.8 INTERVENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	35
2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	37
2.1 CÍL PRÁCE	37
2.2 HYPOTÉZY	37
3. METODIKA.....	38
3.1 POUŽITÉ METODY A TECHNIKY VÝZKUMU	38
3.2 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU	38
4. VÝSLEDKY	39
5. DISKUSE.....	64
6. ZÁVĚR	71
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	73
8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	76
9. PŘÍLOHY.....	77

Úvod

Téma bakalářské práce Psychické aspekty hraní hazardních her a s tím související důsledky jsem si vybrala, protože téměř 5 let pracuji v jednom kasinu, kde jsem za tu dobu navázala plno přátelských vztahů s hráči, kteří kasino pravidelně navštěvují a ráda bych využila poznatků získaných prostřednictvím kontaktu s nimi právě při psaní této práce. A také jsem se chtěla studiem literatury o problematice hazardního hraní dozvědět nové informace, které nejenže využiji při psaní bakalářské práce, ale zajisté mi budou velkým přínosem i při mém zaměstnání. Již během zpracování teoretické části se měnil můj pohled na naše hosty, které jsem nevnímala jen jako zdroj mého měsíčního příjmu, nýbrž také jako osoby stížené jistou poruchou, která jim dříve či později může způsobit vážné problémy. Svou práci jsem směřovala na hosty kasina a cílem bylo zjistit a analyzovat motivy hraní vzhledem ke kvalitě života a se zvláštním zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka. Velmi zajímavými zkušenostmi pro mě byly jednodenní stáž v Psychiatrické léčebně v Červeném Dvoře, která se specializuje na střednědobou ústavní léčbu závislostí na návykových látkách a patologického hráčství a účast na semináři o patologickém hráčství pořádaném v prostorách Psychiatrické léčebny v Bohnicích panem primářem Karlem Nešporem (fotodokumentace viz. **Příloha č. 1**).

Dle mého názoru je rozdíl mezi hráči, kteří chodí do kasina a mezi těmi, jenž navštěvují různé herny. Nemám tím na mysli, že by snad do kasina chodili jen majetní lidé, protože s touto ideou jsem sice v kasinu začínala pracovat, nicméně po krátké době jsem se přesvědčila o tom, že i do kasina chodí lidé, kteří mají jak se říká „hluboko do kapsy“. Ale je pravda, že prostředí kasina působí honosnějším dojmem a myslím, že mnoho našich hráčů by do nějaké obyčejné herny nešlo. Kasino, ve kterém pracuji, se nachází na hranicích s Německem, a proto tvoří naši klientelu převážně hosté z Německa, ale i z Rakouska. Zajisté je to dáno i finančními možnostmi, které mají naši sousedé podstatně lepší a také tím, že v Německu i v Rakousku je větší regulace hazardu než u nás. Kolikrát jsem přemýšlela o tom, co hráče motivuje k tomu, aby pravidelně přicházeli do kasina. Samozřejmě prvotním motivem je vidina možného

zisku, to je jasné, ale oni chodí, i přestože prohrávají. Mnozí tvrdí, že je do kasina přivádí samota. V tomto případě nezáleží vůbec na věku, i když mladí většinou chodí ve skupinkách, ale i mezi nimi se najdou jedinci, kteří se cítí opuštěni a jdou do kasina s tím, že tam třeba potkají známé. V případě hráčů hracích automatů tam na ně bude čekat věrný přítel v podobě „blikající bedny“. Dalším podobným důvodem je nuda a někteří vnímají hraní jako vhodný způsob odreagování se. Není žádným překvapením, že se v kasinu potkávají učitelé, policisté, kriminalisté, bankéři, úředníci, finanční poradci, ale překvapivě třeba i psychologové.

V České republice představuje hazardní hraní celospolečenský problém. Již několik let se u nás diskutuje o novelizaci zákona č. 202/1990 Sb. o loteriích a jiných podobných hrách. Veškeré snahy o změnu tohoto zákona byly vždy herními lobby zmařeny a tak se o ČR mluvilo jako o herním bezvládí. Doposud platilo, že provozovatelé byli osvobozeni od placení daní a sami rozhodovali o odvodu 6 až 20% části výtěžku na veřejně prospěšné účely. Ve většině případů docházelo k tomu, že si provozovatelé zřizovali vlastní nadace kam tyto peníze odváděli. To se ale počínaje letošním rokem změnilo, protože začala platit část daňového zákona měnící rozdělování peněz pocházejících z hazardu. Odvody se nyní rozdělují mezi obce a stát a provozovatelé již nemohou rozhodovat o části peněz. Již v loňském roce vzniklo 14 specializovaných oddělení sídlících na finančních úřadech ve všech krajích ČR, které dohlíží nad loteriemi, a tím došlo ke zvýšené kontrole provozovatelů hazardu. O tom svědčí i zvýšené množství uložených pokut. V neposlední řadě začala od ledna 2012 platit novela loterijního zákona, která například z pokeru učinila hazard, který by se teoreticky měl provozovat jen v kasinech a dle této novely budou moci obce nově vydat obecně závaznou vyhlášku, která zakáže nebo omezí hazard na celém území obce nebo v její vymezené části. Tím dochází částečně k nutné regulaci hazardu na našem území.

Na závěr nutno dodat, že snad i nadále se bude stát snažit více regulovat hazard a snižovat tak neblahé důsledky s ním spojené.

1. Současný stav

1.1 Patologické hraní versus hazardní hraní

1.1.1 Definice pojmu hra a hazardní hra

Lidská činnost označovaná pojmem „hra“ bývá charakterizována tak, že na rozdíl od učení a práce jde v tomto případě o činnost samoučelnou. Rozlišujeme dva druhy podob hry, a to individuální a kolektivní. Hra by měla být vykonávána pouze pro osobní potěšení (1).

Lidé hru vždy považovali za věc navýsost příjemnou a dobrovolnou, jako ideální svobodnou lidskou činnost, která má zábavný a rekreační charakter. Hra svou povahou probouzí nevědomé části naší psychiky, které nám umožňují být kreativní a kde doufáme i ve vyplnění našich snů, v kouzla. Častější zapojování se do hry více přitahuje naši pozornost a realita se nám zdá těžkopádnější a nezajímavě pracnější (1).

Podstatou patologického hráčství je hra – hraní – činnost pro zábavu a osvěžení. Hra je nejpřirozenější projev činnosti. Hru považujeme za základní činnost života, která nás provází po celý život, uvolňuje náš tvůrčí potenciál a slouží k duševní relaxaci. Hra má hodnotu sama o sobě a není jen pouhým prostředkem k dosažení cíle (2).

Ve chvíli, kdy rozhodnutí o tom, zda a kdy se bude klient věnovat hře, přestane záviset na jeho svobodném rozhodnutí a stane se neodbytným a neovladatelným nutkáním, vnitřním imperativem, zákonitě dochází ke zvratu a zásadní proměně vztahu hra kontra hráč (2).

V případě hazardní hry se jedná ve valné většině o činnost impulzivní, aniž by si hráč uvědomoval možné důsledky právě realizovaného jednání. Pro hazardní hru je typické, že si hráč může zaplatit naději vyhrát a řada nabízených možností má ve většině zemí podobu veřejné aktivity (3).

Hazard je rizikové rozhodování „vše nebo nic“, které poskytuje hráčům vzrušení, příležitost k soutěžení i exhibicionizmu. Snadno může přerůst v hráčskou vášeň,

závislost na hazardní hře. Týká se též automatů, které bývají označovány jako. jednorucí bandité (4).

Podle Nešpora (5) je hazardní hrou jakékoliv sázení pro sebe nebo pro druhé a je jedno, jestli jde o malou či velkou výhru. Za hazardní hru považuje takový druh herní aktivity, kde je výsledek nejistý a záleží na náhodě.

Sekot (24) uvádí, že gambling je výraz, převzatý z anglického jazyka a znamená hráčství, hazardní hru, riskantní sázku, karban. Stále silněji na sebe tento koncept váže význam ve smyslu chorobného, nutkavého hráčství. Gambling se v zásadě dělí na **legální**, tedy uzákoněný, a na **ilegální**. Ilegální je v rukou organizovaného zločinu, zatímco legální se nachází v rukou týchž lidí, avšak legálně. V USA je hráčství všude legální s výjimkou států Utah a Hawai. V Kanadě je ilegální. Veřejné mínění se postupně mění od prudkého odsuzování k tolerování a akceptování. Dnes se soudí, že tři až pět procent obyvatelstva USA tak či onak gambluje způsobem, který hraničí s patologickým hráčstvím.

Dle reprezentativního průzkumu (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) se 86 % dotazovaných a převážná většina obyvatel žijících v Německu ve věku 16 až 65 v průběhu života již jednou zúčastnilo hazardní hry. Zkušenost s hazardní hrou se zvyšuje s přibývajícím věkem a dosahuje svého maxima při 89,2 % ve věkové skupině 36 až 45 let a poté opět nepatrně klesá. Podíl respondentů mužského pohlaví se zkušenostmi s hazardní hrou je větší než podíl respondentek ženského pohlaví [89,2 : 82,7] (29).

1.1.2 Definice patologického hráčství

Patologické hráčství lze specifikovat nadměrným zaujetím hrou a nutkáním ke hře, bez ohledu na nežádoucí následky takového jednání. Projevy této poruchy můžeme pozorovat prostřednictvím změn v oblasti psychiky, prožívání, uvažování i jednání (6).

Fischer a Škoda (7) popisují patologické hráčství jako časté, opakující se epizody, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení. Takto postižená osoba pokračuje

v hazardních hrách i poté, co došlo k rozvoji sociálních, ekonomických a mezilidských problémů souvisejících s patologickým hráčstvím, případně dokonce problémů se zákonem.

Ti, kteří trpí touto poruchou, mohou riskovat ztrátu svého zaměstnání, to že se velmi zadluží, budou lhát nebo porušovat zákon, za účelem zisku peněz nebo úniku před placením dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které tuto činnost doprovázejí. Tyto projevy se stupňují pokud dotyčný prožívá stresující období (8).

Dle slov Nešpora (8) se patologické hráčství v Mezinárodní klasifikaci nemocí řadí mezi „návykové a impulzivní poruchy“ tedy ne mezi závislosti. 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 10 let dříve.

Kalina (9) ve svém díle uvádí, že se patologické hráčství odlišuje v MKN-10 od nadměrného hráčství nebo sázkařství u mánie a u sociopatických osob. V České republice se diagnóza patologického hráčství oficiálně používá od roku 1994.

1.1.3 Faktory patologického hráčství

A. Trvající a opakující se maladaptivní chování ve vztahu k hazardní hře (alespoň pět následujících indikátorů):

- zaměstnává se hazardním hraním
- zvyšuje vklad do hry
- opakovaně a neúspěšně zkouší změnu (omezit, přestat)
- je neklidný a podrážděný při odbourávání hraní
- hraje, aby unikl od problémů a svých nálad
- po ztrátě se vrací ke hře, aby získal prohrané zpět
- lže
- dopouští se ilegálních činů, nejčastěji podvodů, krádeží a zpronevěr

- ohrozil či ztratil kvůli hazardní hře důležité interpersonální vztahy, vzdělání, kariéru, zaměstnání
- spoléhá na finanční pomoc druhých

B. Hazardní hraní nelze vysvětlit manickou epizodou (9).

1.2 Příčiny vzniku patologického hráčství

Pokud uvažujeme o příčinách vzniku patologického hráčství, musíme rozlišovat mezi vnitřními a vnějšími příčinami. Vnitřní příčiny se zaměřují na to, že gambleři obvykle patří mezi lidi vyhledávající stále nové zážitky. Extrovertní sklon k riskování je zde mnohdy posilován silnou agresivitou a zvýšeným exhibicionismem (23).

Z široké palety vnějších příčin hráčské závislosti možno na jednom z prvních míst jmenovat to, co lze nazvat příležitostí ke hře a těch naše společnost nabízí opravdu nepřehlednou škálu, zpravidla nepřetržitě fungujících herních příležitostí: heren, restaurací, čekáren (23).

Další možnou příčinou vzniku závislosti mohou být přátelé, kamarádi a známí, kteří vyzdvihují pozitiva hry a bagatelizují naopak její nepřehlédnutelná rizika (23).

Jak se zmiňuje Sekot (24), možnost herní závislosti rozšiřuje i frustrující prostředí společenské izolovanosti, pocit prázdnoty, profesní a osobní nenaplněnosti, ztráta životních iluzí, absence harmonizujících přátelských vztahů a neexistence standardního rodinného prostředí.

1.2.1 Biologické faktory

Podle Vágnerové (6) bývá předpokladem k rozvoji poruchy odchylka v oblasti některého neurotransmitterového systému, která může být geneticky podmíněná. Může jít např. o dysfunkci serotoninového či katecholaminového systému. Potvrzením určité odlišnosti některých mozkových funkcí je i větší výskyt abnormalit EEG nálezů.

Na vzniku závislosti se mohou podílet také zvýšená množství dopaminu a adrenalinu, jak tvrdí neurofyzilogická teorie. Dle výzkumu hráči prožívají ve srovnání

s alkoholiky větší bažení, které je v souladu s pozitivní emocí (u alkoholiků převažuje naopak negativní stav) a je více závislé na externích faktorech, jež vyvolávají spíše útlum (9).

Mühlpachr (2) uvádí, že diagnostická skupina kompulzivních poruch chování, včetně hráčství, vykazuje obdobnou dynamiku poruch afektivity, nálad a sebekontroly jako skupina drogových závislostí.

1.2.2 Sociální faktory

Dispozice k určitému způsobu reagování mohou být posilovány specifickými zkušenostmi z orientační rodiny nebo může jít o vliv určitého modelu chování, preferenci některých hodnot i o kumulaci negativních vlivů různého druhu. Za riziko je považován nedostatek spolehlivého zázemí a uspokojivých mezilidských vztahů. Stejně tak nebezpečným se jeví vliv vrstevnické skupiny. Ovlivnění širší společností je dán nabídkou příležitostí k takovému chování, např. ke hře, i působením obecně platných sociálních norem, které vyjadřují postoj k takovému jednání (6).

Podle Mühlpachra (2) sociální, či spíše enviromentální charakteristika odpovídá ekonomické expanzi, zhodnocení funkce peněz a nutnosti sebeprosazení. Potřeba relaxace, úniku, redukce tenze je častější. Vzrušení ze hry tuto možnost nabízí, navíc bez pocitu nelegálnosti jednání (jako je to v případě drogové či sexuální závislosti). Promítá se zde také výchovně ochranné prostředí, kdy rodiče se snaží utajovat problémy, řešit dluhy a berou na sebe závazky a osobní problémy dětí. Osobní nezralost vůči odpovědnosti za sebe vede k úniku do světa mimo realitu, kde není potřebné nést důsledky za selhání.

1.2.3 Psychologické faktory

Dle Chvíli a Nyklové (1994) neexistuje modelová hráčská osobnost, lze však v osobnostních charakteristikách hráčů konstatovat vyšší četnost specifických charakterových rysů. Jde především o emoční instabilitu a nezralost, nedostatek frustrační tolerance, proměnlivost postojů, nezdrženlivost, snahu odkládat řešení,

nedostatek pevných vnitřních norem s nedbalostí a lehkovážností. Často se hovoří o rozporuplném vztahu k opačnému pohlaví, jenž se projevuje ambivalencí až zábranami v sexuální interakci nebo závislostí na ženě (2).

Jako vhodnou variantu úniku před depresí vnímají hraní mnohé ženy. U mnoha postižených jsou prvotním motivem patologického jednání především pocity vzrušení a nabuzení energií, které prožívají při hře nebo při sázení. Finanční efekt je zde až podružný. Fischer (7) tvrdí, že některé teorie hledají příčiny patologického hráčství v kognitivních deformitách a dysfunkčních procesech myšlení u postižených. Gambleři jsou obvykle velice pověřiví: věří, že mohou ovlivnit výsledek dění (např. fotbalového zápasu) tím, že sázejí, striktně dodržují určité rituály, které jim mají zajistit vítězství atd. Obvykle se jedná o lidi se zvýšeným rizikem histriónské, narcistické či hraniční poruchy osobnosti, případně se u nich tyto poruchy již mohou rozvíjet.

Mnozí z těch, pro které se závislost na výhře stala dominantním motivem, definují potřebu rychlého zbohatnutí bez vynaložení vlastního úsilí. Peníze jim většinou slouží jako vhodný prostředek pro uspokojování jejich potřeb. 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 pocitu jistoty nebo náhražka vlastních kompetencí (6).

Psychologické teorie si více všímají vnitřních motivů. Především poukazují na jakousi vnitřní prázdnotu a neautenticitu těchto lidí s intenzivní potřebou nějakého vnějšího silného rizikového děje, kde vzrušení z ohrožení přináší slast (9).

U depresivního nebo úzkostlivého jedince by možným motivem hraní mohla být snaha rozptýlit prožívané stresy, případně potřeba zbavit se nepříjemných stavů, které pociťuje. Depresivní a úzkostlivé osoby mohou vnímat výhru jako určité zadostiučinění v jejich tíživé situaci (1).

Jak uvádí ve svém díle Prunner (1), existují autoři vidící motivaci hráčského chování ve vazbách na kognitivní aspekty. Objevují se teorie hledající původ patologického hraní v existenci „myšlenkových chyb“ (kognitivních zkreslení). Nesprávné myšlenkové zpracování pak dávají do přímých souvislostí s hráčským chováním.

Druhy myšlenkových chyb, které vedou ke zhoršení nebo přímo způsobují problémové hraní, jsou tyto:

- pověry
- interpretační předpojatost
- dočasný teleskopíng
- selektivní paměť
- subjektivně produkované klamné korelace (1).

Někteří autoři potvrzují, že dospělí jedinci diagnostikovaní s patologickým hraním vykazují těžké pocity méněcennosti a odmítání v dětství. Ukazuje se, že mnozí problémoví hráči disponují slabou silou osobnosti (1).

Motivace hraní bývá často kladena do úzkých souvislostí s impulzivitou daného hráče. Impulzivita je charakterizována jako jednání bez předchozího uvážení, jednání se sníženou schopností sebekontroly anebo jednání bez ohledu na možné následky. Jak vyplývá z četných výzkumů, problémoví hráči prokazatelně dosahují vyšších hodnot impulzivity než nehráči či rekreační hráči (1).

Řada odborníků zabývajících se problematikou hráčství zastávají názor, že je možné hledat motivační vazby na tento druh činnosti i v základním osobnostním ladění v dimenzi extra-introverze (1).

Příčin, které mohou vézt k patologickému hraní, existuje mnoho. Nelze opomenout např. vliv neurózy v přístupu k hraní, disociačních poruch, potřeba hledání vzrušení, teorie sociálního učení, nebo modely „negativní či pozitivní podpory“.

1.3 Rizikové skupiny

Ohrožení jsou všichni, ale někteří více a proto by měli být tyto lidé opatrnější, tvrdí odborník zabývající se léčbou závislých Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.

1.3.1 Mladí lidé

Dle Nešpora (5) vznikají u dětí a dospívajících závislosti všeho druhu a také chorobné hráčství mnohem rychleji.

Děti a mladiství jsou věkovou skupinou, u které vzniká patologické hráčství nejrychleji, během několika týdnů nebo měsíců. Nešpor (2) praví, že průměrná doba vzniku závislosti je 1-3 roky.

1.3.2 Muži

Častěji se patologické hráčství vyskytuje u mužů než u žen (v poměru přibližně 2:1). Zatímco muži začínají s patologickým hráčstvím již většinou jako mladiství, u žen se vyvíjí až v pozdějším věku, často jako prostředek úniku z deprese (7).

1.3.3 Profesionální hráči

Profesionální hráč, který se naučil různé triky, podvůdky a dovednosti je schopen na hazardní hře nějaký čas vydělávat. Nicméně u takovýchto hráčů je riziko, že propadnou hráčské vášni, více než pravděpodobné (5).

1.3.4 Nebezpečná povolání

Mezi nebezpečná povolání se řadí ta, při kterých přichází člověk do styku s hazardní hrou, např. číšník, majitelé restaurací. Nebezpečná jsou ale také povolání s velkými a nepravidelnými příjmy a ta, kde se pracuje s velkými finančními prostředky v hotovosti. Ovšem mezi těmi, kteří se léčí se závislostí na hazardní hře, lze potkat i osoby, které nikdy v rizikovém prostředí nepracovali (5).

1.3.5 Hyperaktivní (nadměrně živé) děti s poruchami pozornosti

Existují důkazy, že se závislost na hazardní hře objevuje i u hyperaktivních dětí a u dětí s poruchami pozornosti. Jak se zmiňuje Nešpor (5), je podivuhodné, že přestože

vydrží sotva jednu vyučovací hodinu sedět na svém místě, dokáží u hracího automatu trávit mnoho hodin bez přerušení. I když je většinou lákají jen takzvané „zábavní automaty“, tyto děti si zvykají na herny, mají před očima negativní vzory hazardních hráčů. Ztrácejí čas pro učení. Nemají kdy získávat dovednosti v mezilidských vztazích. Tím se ještě více vzdalují normálnímu životu.

1.3.6 Nezaměstnaní a ti, kteří selhali ve škole nebo v učení

„Zahálka plodí neřest,“ říká staré latinské přísloví. Nezaměstnanost bývá spíše důsledkem hazardní hry nežli její příčinou (5).

1.3.7 Někteří další

Mezi další ve větší míře ohrožené osoby lze zařadit děti citově strádající, na které nikdy nikdo neměl čas, ty, kdo mají problémy s alkoholem, osoby v obtížné životní situaci, ty, kteří přeceňují význam peněz. Ohrožení jsou v určité míře všichni (5).

Mezi závislými hráči můžeme potkat lidi, kteří dříve bývali velmi zodpovědní, nicméně spatřili v gamblu další možnost, jak získat peníze a zvýšit s jejich pomocí jak svůj, tak nakonec i rodinný standard. Málokdo si ale včas uvědomí, že pomalu ztrácí kontrolu nad svým životem a že veškerá jeho pozornost směřuje na hru (10).

Cílovou skupinou, na kterou se zaměřuje současný herní průmysl, jeho propagace a společenské nastavení, jsou zejména lidé ze středních a nižších vrstev, kteří jsou chytáni do pastí z důvodů osobní nebo rodinné finanční krize. Tito lidé přicházejí do herny či kasina s jasným cílem vyhrát a tím zlepšit svou finanční situaci. Logicky je pak čeká obrovské nebezpečí a někdy i tragický osud. Když jim to nevyjde, jsou obvykle ztraceni. A nejen oni, ale celé jejich rodiny a blízcí (10).

1.4 Druhy hazardních her

Hazardní hry se provozují nejčastěji v hernách nebo kasinech. Ale v současné době můžeme vidět výherní hrací automaty ve většině restauračních zařízení. S dnešní dobou

je spjat rozvoj internetových sázek, které mohou probíhat klidně v teple domova. O to je rozmach této formy sázení nebezpečnější.

Dle Martina (10) stejně tak jako každá hospoda má svoje štamgasty, má je i každá herna. Tvoří jakousi nesourodou sešlost plnou smutku, zklamání, lží, přetvářky a závisti, ale také pomíjivých pocitů úlevy, radosti a cynického humoru. To vše je v blikajícím hrnci s množstvím zadarmo rozlévaného alkoholu.

Gambling nestojí pouze na automatech, jak se mnozí domnívají. Do oblasti hazardních her a sázek se řadí nejen zmíněné **automaty, elektronické rulety, nebo klasické** v kasinech s obsluhou krupierů, **kostky**, ale i veškeré karetní hry jako např. **Black Jack** a dnes velmi populární **poker**. Velmi početnou skupinu u nás tvoří kurzovní sázkaři, **sázky na výsledky sportovních utkání a různých závodů** (11).

1.4.1 Zábavné a výherní hrací automaty

V naší republice jednoznačně nejvíce rozšířenou možností hazardního sázení jsou hrací automaty. Tyto velmi oblíbené přístroje se u nás začaly objevovat až po roce 1989 (1).

V případě **zábavních automatů** si hráč **kupuje čas** a o hazardní hru se tedy nejedná (2).

Ovšem i zábavní automaty mohou mít neblahé důsledky. Ta vznikají v souvislosti s nadměrným časem stráveným v jejich blízkosti. Další oblasti negativního vlivu (hlavně na psychosociální genezi mladé populace) představují herní automaty, které v nabízených hrách obsahují silné prvky různých forem násilí, agresivity a případného neadekvátního riskování (1).

U **tzv. výherních** (přesnější název by byl proherních) **automatů** si zákazník **kupuje možnost výhry**. V tomto případě již hovoříme hazardní hře. Dalším možným dělením výherních automatů je na „**lehké**“ a „**těžké**“ podle výše vkladu a podle toho, jak vysoký obnos může hráč vyhrát. Toto dělení je z mnoha důvodů iluzorní. To, co je pro jednoho malá prohra, může být pro jiného katastrofa. Navíc konstrukce některých automatů umožňuje vyměnit program, takže se z „**lehkého**“ může stát obratem ruky „**těžký**“ (5).

Obecně můžeme rozlišit 3 druhy výherních automatů:

- 1) mechanické automaty (tzv. jednoruký bandita)
- 2) digitální automaty – obvykle mají LCD dotykový displej
- 3) video-loterijní terminály – VLT

S digitálními výherními automaty se můžeme setkat téměř na každém kroku, často na sebe upozorňují blikáním a specifickými zvuky (12).

"Video-loterijní terminály jsou zatím nejmodernějším přírůstkem na poli automatů. Jsou součástí širší sítě (VLT jsou provozovány v různých hernách v různých lokalitách) a napojeny na on-line centrální systém, který generuje náhodná čísla a řídí průběh hry. Minimální vklad do hry může být vyšší než u běžných automatů, ale výhry mohou dosahovat částek v řádu milionů" (12).

Naštěstí zákon zakazuje provozování hazardní hry na výherních automatech osobám mladším 18 let.

1.4.2 Kasina

Kasina nejsou pro mnohé příliš přitažlivá, nicméně jsou však mimořádně nebezpečná. Velká výhra může rychle „nastartovat“ chorobný návyk. Naopak velká prohra, i když se nemusí vůbec jednat o chorobné hráčství, může způsobit spoustu životních problémů a duševních krizí (5).

Všechna kasina jsou zmanipulovaná. Ano, každá hra v kasinu. Každá hra, která se kdy v kasinu hrála a hraje, byla prozkoumána všemi dostupnými nástroji, počínaje specialisty na výpočty pravděpodobností, supervýkonnými počítači a v neposlední řadě matematickými génii. Zkrátka všechny způsoby, jak kasina mohla hry promyslet a analyzovat od začátku do konce a zprava zleva (13).

Jak uvádí Utajený autor (13), kasina si mohou být jistá, že když přijde pan Honza Gambler a stráví v kasinu dostatečně dlouhou dobu, nehledě na to, jaké má štěstí, odevzdá kasinu část svých peněz. Nezáleží na tom, jakou hru zvolíte, zda kostky, black jack nebo výherní automaty.

K 9. měsíci 2011 bylo v Praze již 195 kasin a k tomu 1053 heren (14).

V kasinech obvykle najdeme ruletu, kterou obsluhuje personál, tzv. krupiér, někdy také elektronickou ruletu, která nepotřebuje obsluhu, ale ty se většinou nachází spíše v hernách, dále zde jistě nebudou chybět karetní stoly, no a samozřejmě výherní hrací automaty. Některá kasina pořádají pro své hosty různá slosování o hodnotné ceny, poskytují jim všelijaké výhody, např. pití zdarma nebo zákaznické karty a také pořádají např. pokerové turnaje.

1.4.3 Karetní hry

Původ karetních her se datuje do 12. století a první zmínky o karetních hrách se objevily v Číně. Ne každá karetní hra je hazardní, ale hazardní karetní hry jsou značně rozšířeny. Jako velké nebezpečí se ukazuje kombinace karetní hry a alkoholu. Ten totiž může u hráče otupit zbytky zdravého rozumu. Lze říci, že s množstvím vypitého alkoholu hráč ztrácí zábrany a zvyšuje sázky. Výsledkem bývá kombinovaná závislost. Je bezpodmínečně nutné, aby takoví hráči přestali s obojím – s pitím i hraním a podstoupili léčbu kombinovaných závislostí (15).

Jak praví Prunner (1), za hazardní je považováno takové karetní hraní, které vykazuje znaky typické pro patologické hráčství. U těchto jedinců pak oblíbený druh společenské zábavy přechází do formy, která naprosto postrádá pozitivní aspekty a ve svých důsledcích má devastační dopad do všech důležitých oblastí života.

V současné době jsou nejvíce oblíbené karetní hry – Black Jack, Poker – existuje několik druhů pokeru, všechny ovšem vychází z těchto dvou forem – Poker Draw a pětikaretního Stud Pokeru. Velkou oblíbeností se pyšní tzv. Texas Holdem Poker. Nelze opomenout také Baccarat.

1.4.4 Kurzové sázení

Princip kurzového sázení spočívá v odhadování výsledku události sázkařem, které je za účelem výhry podloženo finančním vkladem – sázkou. Náplní práce pořadatele sázky je, uvážení pravděpodobnosti jednotlivých možných výsledků události a podle ní na ně

vypsát příslušné kurzy. Výhra sázkaře je vsazená částka vynásobená kurzem, který pořadatel stanoví. V případě špatného odhadu je vsazená částka výdělkem pořadatele (16).

Tento způsob sázení se u nás stává velmi populárním. Sázkari nabízí velkou škálu událostí, na které si můžete vsadit. Nejsou to jen v minulosti pořádané dostihy. Ty, kromě sázení, v sobě obsahovaly významný sociální aspekt. V současné době je u nás možno realizovat hlavně sportovní sázky a výhodou zejména je, že sázkař nemusí být přítomen na sportovišti, kde zrovna probíhá zápas, na který si vsadil (1).

Kurzové sázení je realizováno prostřednictvím sázkových kanceláří nebo ve formě sázení po internetu. Některé sázkové kanceláře umožňují podat sázky po telefonu za asistence operátora (16).

1.4.5 Některé další druhy hazardních (nehazardních)her

Za rozsáhlou skupinu pravidelného sázení je možno považovat „**Loterii**“, činnost provozovanou prostřednictvím „sázkových tiketů“. Tento druh sázení, reprezentovaný např. Sportkou, má v naší republice velkou tradici z doby, kdy u nás nebylo možno hrát na výherních hracích automatech či v kasinu. Byla to právě **Sportka, Sazka a Mates**, které přilákaly velké množství lidí (1).

V porovnání se sázkami, které umožňují jiné druhy her, není vzhledem k velikosti vkládaných částek tento tip sázení považován za tolik nebezpečný. I zde však není vyloučeno, že větší počet uzavíraných sázek (větší počet vložených tiketů) může zvláště sociálně slabší sázkaře přivést k výskytu četných problémů (1).

Podle slov Prunnera (1) mohou problémy vyplývající z možnosti sázení z pohledu patologického hráčství vyvolat i relativně méně nebezpečné „losy“, a to zvláště „losy stírací“. Naopak velké problémy vznikají při hraní „skořápek“, které většinou na našich ulicích provozovaly organizované skupiny z východní Evropy. Oblíbenost tohoto druhu hazardní hry v naší republice značně poklesla, což se projevilo i v celkovém zmenšení počtu míst, kde je možno tento druh vysoce nebezpečného sázení provozovat.

1.4.6 Nové alternativní distribuční kanály

K přenosu informací o sázkách se používají většinou – **internet, mobilní telefony a interaktivní digitální televizní vysílání.**

I když není v naší republice sázení po internetu zákonem povoleno, přesto je možno se s touto formou hraní setkat již nyní. Podle Ministerstva financí **v roce 2005 prosázeli čeští sázkaři na internetu přibližně 1,8 miliardy korun** a lze očekávat, že v roce 2006 to bylo ještě výrazně více. Někteří sázkaři využívají internetové sázení hlavně z důvodu, že tento druh hraní je pro ně zcela anonymní. Toto je zvláště důležité například pro hráče s významným profesním či sociálním postavením. Jako velmi lákavé připadá internetové sázení mladé populaci a lze předpokládat, že v jeho síti v budoucnu uvízne mnoho mladých hráčů. Předpokládá se, že největší oblibu si ve světě her získá hraní on-line pokeru (1).

V posledních letech nezůstává pozadu ani obliba sázení prostřednictvím mobilního telefonu (1).

Rozvoj „**interaktivního digitálního televizního vysílání**“ začal v zemích EU koncem devadesátých let minulého století. Lze očekávat, že tento druh sázení přitáhne pozornost těch drobných hráčů (včetně žen v domácnosti), kteří se do té doby „klasickým“ hazardním hram vyhýbali (1).

1.5 Vývoj vzniku závislosti na hře

Patologické hráčství má obvykle chronický charakter, může dojít k výkyvům v jeho projevu, ke střídavému zlepšování a zhoršování stavu. Vágnerová (6) popisuje vývoj vzniku závislosti na hře čtyřmi fázemi.

1.5.1 Fáze rekreačního hraní

Tato fáze často mívá společenský charakter. Člověk hraje pro zábavu a dokáže při tom dodržet časový a finanční limit. Hraje jen občas a investuje do hry menší, předem

určenou sumu. Hráč si plně uvědomuje míru pravděpodobnosti výhry i prohry, a není pro něj podstatná (6).

Pokud se začne hráči dařit, většinou mu stoupne hráčské sebevědomí. Hráč se začne domnívat, že hře rozumí a že ji dokáže kontrolovat. Hra kromě jiného získává přímou vazbu na podobu nálady konkrétního hráče. Sami přičítají hře pozitivní vliv na jejich náladu a vyšší sebevědomí, které je způsobeno počátečním vyhráváním. Patologický hráč hru upřednostňuje před vším ostatním. Hře věnuje stále více času a energie (1).

1.5.2 Fáze vázanosti na výhru

K přesunu do další fáze obvykle dochází po zkušenosti s výhrou a navozenou potřebou zopakovat si tento zážitek. Postupně se zvyšuje četnost hraní i investovaná finanční hotovost. Začíná se měnit hodnocení možnosti znovu vyhrát, ztrácí se náhled, převažuje nekritický optimismus. Úbytek kritičnosti se projevuje i ve způsobu hry a v nerozumných, eventuálně až nesmyslných sázkách. Po předchozích prohrách se zvyšuje intenzita nutnosti vyhrát a srovnat tak dřívější prohry. Hra je v tomto období už výlučně individuální aktivitou, lidé s tak silnou potřebou výhry o společnost spoluhráčů nestojí, vnímají je jako konkurenci (6).

Dle Bartlové (17) je druhá fáze rozvoje závislosti fází „**prohrávací**“. Zde již se hovoří o chorobném hráčství. Hráč stále více prohrává, hraje častěji, aby získal peníze zpátky. Svému okolí lže, hraní skrývá před rodinou, půjčuje si peníze. Postupně zjišťuje, že má značně narušené rodinné vztahy, vztahy s nejbližším okolím, problémy ve škole, v zaměstnání, opožděně platí dluhy a často je není vůbec schopen splácet.

Podle slov Nešpora (5) se člověk, který propadl hazardní hře, stává neklidný, podrážděný a uzavřený. Zanedbává své zdraví.

1.5.3 Fáze závislosti na hře

V této fázi je již pro hráče velkým problémem se hrou přestat. Závislost se začne projevovat těžko ovládnutelným puzením ke hře a stále častějšími vtíravými myšlenkami na hru, hráč se snaží vymýšlet různé taktiky, strategie, jak by bylo možné

vyhrát. Potřeba hrát se stává dominantní, všechno ostatní je méně významné. V této době se objevují první potíže a vyplývají většinou z nedostatku peněz. Hráč si je půjčuje, ale nemůže vrátit, a proto lže, vymlouvá se. V situaci tísně začne porušovat jinak respektované sociální normy, začne podvádět a krást (6).

1.5.4 Fáze sociálního selhání

Vágnerová (6) tuto fázi popisuje tak, že dochází v důsledku nepřijatelného chování ke ztrátě většiny důležitých rolí, včetně rodinného zázemí. Kriminální jednání majetkového charakteru, někdy spojené i s násilím, vede k uvěznění a následné stigmatizaci rolí trestaného. V některých případech je důsledkem bezdomovectví.

Každý autor uvádí trochu jiné fáze rozvoje závislosti, např. **dle Nešpora (5)** jde o fáze výher, prohrávání a zoufalství. **Prunner (1)** se dále ještě zmiňuje o 4. fázi, která je označována jako „**stadium rezignační**“.

Dle Prunnera (1) se hráč v této **čtvrté fázi** dostává do stádia, kdy rezignuje na vyřešení vzniklých problémů vlastní silou. Nachází se ve stavu beznadějného zoufalství. Ve stádiu rezignace se v důsledku výrazného stresu objevují kromě silné neurotizace i nejrůznější psychické poruchy (včetně silných depresí s výraznými suicidálními sklony). Vznikají rovněž těžké psychosomatické odezvy vyplývající z těžké psychické zátěže. V dané fázi hráči trpí vysokým krevním tlakem, pociťují často silná bušení srdce, trpí nespavostí, střevními a žaludečními potížemi.

Bartlová (17) uvádí, že **třetí fáze** je ve znamení **ztráty sebekontroly**. Aby získal gambler potřebné finanční částky, uchyluje se k trestnému jednání, zejména v oblasti majetkové trestné činnosti. Často nedokáže strukturovat svůj čas, protože dlouhé hodiny prosedí u hracích automatů.

1.6 Důsledky hazardního hraní

Návykové a impulzivní poruchy, mezi které se patologické hráčství řadí, vedou k mnoha sociálním problémům v různých oblastech: v rodině, v profesi i ve společnosti celkově.

Nešpor (30) poukazuje na to, že Toce-Gerstein a spol. (2003) správně upozornili na skutečnost, že problémy působené hazardní hrou se objevují i u osob, které nesplňují kritéria patologického hráčství, ale čím více diagnostických kritérií patologického hráčství dotýčný splňuje, tím závažnější problémy lze očekávat.

Společnost zaujímá ke gamblingu negativní postoj, zejména pokud přesáhne určitou hranici a stane se hlavní náplní života a dominantní potřebou postiženého jedince. V postoji ostatních lidí převažuje odsudek, opovržení a odmítání. Hráče považují za člověka, jehož si nelze vážit. I v tomto případě bývá běžné nepřesné hodnocení gamblingu jako zlovyku, kterého by se mohl hráč zbavit, kdyby chtěl. Lidé si dost často neuvědomují, že jde o poruchu, kterou je třeba léčit, a z toho vyplývá i jejich chování (6).

1.6.1 Dopady hazardního hraní na samotného hráče

Zdraví je všeobecně považováno společností za nejcennější dar a v žebříčku hodnot zaujímá postoj vysoko nad penězi a hmotnými statky. Gambleři ovšem takový pocit nemají. Rozumnou péči o tělesnou stránku nahradí dřív nebo později rozháraným životním stylem, při kterém přesně nevědí, kdy je pohlty herna a vyplivne třeba až o půl dne či o den později, finančně i psychicky ohryzané na kost (10). Vykopalová (18) říká, že hráč trpí psychicky i fyzicky, zanedbává výživu, spánek, objevují se deprese a další sociální důsledky hraní. Nezodpovědnost hráčů související s péčí o své zdraví má své kořeny také ve finančních problémech, ve kterých se hráč nachází. Často nemají peníze na doplatky léků, poplatky za recepty, natož za nadstandardní úkony, a často si dlouhodobě neplatí zdravotní pojištění (10).

V této situaci se množí i myšlenky na sebevraždu nebo sebepoškození (18). Dle slov Baštecké (19) sebevražda a sebevražedné jednání nejsou diagnózy. Ale u některých

psychických poruch je sebevražedná aktivita výrazně vyšší: **deprese**, schizofrenie, hypochondrické bludy, trýznivé obsese, **závislost na alkoholu nebo drogách**. Jsou rozlišovány sebevraždy a sebevražedné pokusy **bilanční** (v neřešitelných situacích, ukončení utrpení, smazání ostudy), **zkratkové** (jako zbrklé jednání), **předstírané**, **módní**, **vlivem duševní nemoci**, **pseudo- anebo parasuicidia** (kdy úmysl zemřít není zřejmý), **rozšířené** (společné), „volání o pomoc“.

1.6.2 Dopady hazardního hraní na rodinu a blízké osoby

Hovoří se o tom, že jeden patologický hráč zkomplikuje v průměru život asi 15 dalším lidem. Příbuzní a přátelé patologického hráče bývají vystaveni značnému stresu a proto není divu, že se u nich setkáváme s řadou zdravotních a především psychických problémů (20).

Jak uvádí Nešpor (20), častěji se rovněž vyskytují psychosomatická onemocnění jako bolesti hlavy a pohybového ústrojí nebo onemocnění trávicího systému. Manželky patologických hráčů se často izolují od okolí, protože se za tento problém v rodině stydí, což duševní stav ještě zhoršuje. Problémoví a patologičtí hráči jsou také častěji pachateli i oběťmi domácího násilí.

Gambler často mění svůj postoj vůči druhým lidem a dochází k určitému emočnímu oploštění, bezohlednosti, k zúžení hodnot a ke ztrátě zájmu o blízké lidi (6).

Rizika hazardu pro rodinu:

Nešpor (20) se dále zmiňuje o odcizení, rozpadu vztahů, domácím násilí, zneužívání dětí a násilí vůči nim, rozvodech, sociální izolaci, nouzi, exekuci. Děti jsou citově i hmotně deprivovány a trpí pocity viny za chování rodičů.

Rodinný příslušníci by neměli věřit slibům hráče, že své chování změní a přestane hrát, protože on sám tomu nevěří a tyto sliby jsou jen jeho další hrou (6).

1.6.3 Dopady hazardního hraní na profesní přípravu a zaměstnání

Problémy související s patologickým hráčstvím se objevují již u dospívajících, z toho vyplývá, že závislost na hře může způsobovat překážky v profesní přípravě. Pro školu i zaměstnání má patologické hráčství dva nepříznivé důsledky. Jedním z nich je **ztráta motivace k práci**, která doprovází všechny závislosti, a následně **zhoršení výkonu**. Druhým je **změna chování**: hráč ztrácí zábrany, přestává respektovat základní sociální normy a hodnoty. Je zde zvýšená pravděpodobnost, že přestane chodit do školy či do zaměstnání, protože nedokáže odolat nutkání ke hře, případně zde začne podvádět a krást, aby získal potřebné finanční prostředky. Proto bývá nakonec propuštěn ze zaměstnání nebo vyloučen ze školy (6).

Rizika hazardu pro pracovní prostředí:

Pokud přemýšlíme o důsledcích hraní, která ovlivňují pracovní výkon hráče, pak jde zejména o nižší produktivitu a horší kvalitu práce, vyšší nemocnost hráčů, pozdní příchody, fluktuaci, pracovní úrazy, zpronevěru, krádeže na pracovišti, konflikty se spolupracovníky, absenci, zneužívání služebního telefonu a internetu k hazardu v pracovní době (20).

Dle Martina (10) pracovní život ustupuje bokem pomaleji, jelikož většina hráčů si musí peníze někde vydělat. Gamble však nenápadně degraduje práci a její finanční efekt. V podstatě platí, že čím víc peněz člověk vydělává, anebo čím snazší má přístup k penězům, tím je pro něj gamble nebezpečnější.

Hráči musí z pochopitelných důvodů tajit svou závislost před obchodními partnery a zaměstnavateli. Protože pokud by se někdo z nich dozvěděl o jejich hráčské vášni, znamenalo by to konec spolupráce s nimi. Každý obchodní partner i zaměstnavatel si velice rozmyslí, zda bude nadále spolupracovat s gamblérem, který je schopen prohrát všechny peníze, bez ohledu na to komu patří (10).

Velice nebezpečný je tedy hazard pro podnikatele, manažery, realitní makléře, bankovní úředníky a třeba i advokáty a notáře. Pro lidi, kteří mají přístup k firemním nebo cizím penězům. Pokud je prohrají, míří vstříc obrovským problémům, neboť se jejich závislost přehoupne s krádežemi a zpronevěrami do kriminální roviny (10).

1.6.4 Dopady hazardního hraní na společnost

Vliv hraní na společnost všeobecně popisuje Nešpor (20) tak, že společnost je ohrožena vlivem gamblingu vyššími náklady na zdravotní péči u hráče i jeho příbuzných, sociálními náklady v souvislosti s nižším vzděláním a horším zdravím dětí, problémem bezdomovectví, náklady v souvislosti s delikvencí a kriminalitou (krádeže, zpronevěry, podvody, loupeže, vydírání, korupce, lichva, organizovaný zločin). Při míře, do níž se rozvinul u nás, představuje hazard značné bezpečnostní riziko – např. praní špinavých peněz různých gangů a s tím spojený organizovaný zločin mezinárodního charakteru. Vzniká ekonomicky nepředvídatelné prostředí vytvářené nevymahatelnými dluhy.

O tom, že má hazardní hraní zásadní vliv na ekonomickou situaci jedince, není myslím třeba se blíže zmiňovat, protože je to blíže rozebrané již v předchozích odstavcích, ale zajisté jde o problém zásadní.

1.7 Léčba hazardního hraní

Patologické hráčství se někdy řadí k tzv. „**addictive behaviors**“ (náruživá chování) spolu se závislostí na alkoholu nebo jiných návykových látkách. Není proto divu, že při léčbě patologického hráčství využíváme stejné metody: např. motivační trénink, kognitivně-behaviorální techniky jako vícestupňová obrana, změna životního stylu, plánování příjemných aktivit a rozvoj bezpečných zájmů (21).

Vzhledem k tomu, že patologické hráčství často vede k hyperaktivizaci a chronickému stresu, je vhodné využívat relaxační a jógové techniky, jež pomáhají zmírnit stres, kromě toho je lze používat k zvládnutí touhy po hře u mladistvých patologických hráčů (21).

Léčba patologického hráčství probíhá v České republice ambulantní nebo ústavní formou. Důvody, které gamblery přivádí za odborníky, jsou nejčastěji vážné hrozby věřitelů, hrozba zaměstnavatele, že s dotyčným bez léčby rozváže pracovní poměr a hrozba partnera, že se s ním rozvede, nebude-li se léčit (21).

1.7.1 Fáze léčby

Dle Mühlpachra (2) lze léčbu koncepčně rozdělit do čtyř fází:

1. Inventura

Po základním zklidnění a zajištění nemožnosti hrát zjišťujeme objektivní a subjektivní životní situaci pacienta včetně jeho dluhů a možnosti je splácet. Vyjednáváme léčebný kontrakt s ním i jeho příbuznými, kteří jsou velmi důležitými faktory pro úspěšnost v léčbě.

2. Informace

V této fázi zajišťujeme přísun a adekvátní zpracování informací, které pacient potřebuje pro svoji změnu. Pomáháme mu ujasnit si rizikové situace s ohledem na gambling a učíme ho zvládat stavy bažení a jiných krizí.

3. Iniciativa

Hlavním programem této fáze je tzv. prevence relapsu, která je zaměřena na zvýšení sebekontroly v této oblasti do té míry, že nebude docházet k recidivě.

Důležitý je nácvik sociálních dovedností, ve kterých má pacient obvykle některé typické deficity (komunikace, asertivita, zvládání krizí v partnerském vztahu) z minulosti nebo které nově potřebuje (nácvik odmítání nabídek na hraní, zvládání výčitek druhých na jeho chování v minulosti apod.).

4. Idea

Pacient se snaží o zkvalitnění svého životního stylu a buduje svou novou identitu. Pracuje na sebepojetí v rámci rozvoje své profesní dráhy a svých zájmů.

Hráči se mnohdy domnívají, že se jim podaří zvítězit nad závislostí bez odborné pomoci, což se velice mýlí. Hráč, který se závislosti chce skutečně zbavit, by se měl v každém případě obrátit na odbornou pomoc. Odborníci (psychologové, psychiatři, praktičtí lékaři...) budou schopni zvážit optimální způsob léčby a pacienta nasměrovat na nejbližší pracoviště, které mu poskytne specializovanou pomoc. Při resocializaci gamblera je důležité zapojení rodiny a nejbližšího okolí. Jde o to, aby se vyléčený hráč měl kam vracet a aby byl alespoň částečně chráněn před opětovnou osamělostí, která by mohla napomocet recidivě (22).

Millerová (23) uvádí, že léčba musí spočívat v utváření nového pohledu na peníze, tvorbě finančního plánu (zahrnujícího popřípadě částky, které je třeba vrátit), stanovení denního režimu a zaměření se na rozpoznávání situací, kdy dochází k pocit'ování nutkové potřeby hrát.

1.7.2 Krátká intervence jako jedna z variant řešení závislosti na hazardním hraní

Krátká intervence, jak vyplývá z názvu, je časově nenáročná. Její soustavné využívání u problémů působených alkoholem a tabákem doporučují mimo jiné materiály Světové zdravotnické organizace. Krátkou intervencí mohou provádět lékaři, psychologové, zdravotní sestry i pedagogové a jiní odborníci v okruhu své působnosti. Existují doklady o příznivých vlivech krátké intervence i u problémů působených hazardem (20).

Nešpor (20) poukazuje na situace, které zahrnuje indikace krátké intervence u patologického hráčství:

- jedná se o rizikové hazardní hraní nebo hráčství a sázkařství
- u klienta s patologickým hráčstvím není možná systematictější a delší léčba
- klient jinou formu léčby odmítá
- krátká intervence, např. s použitím posilování motivace může sloužit jako dobrá příprava na jiné formy léčby.

Ambulantní léčba patologického hráčství v psychiatrické ordinaci, poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy nebo v jiných zařízeních může být úspěšná a

postačující. Důležité je, v jaké fázi se klient nachází. Jestliže se problém ambulantně zvládnout nedá, je nezbytné rozhodnutí pro ústavní léčbu (28).

1.7.3 Ústavní (rezidenční) léčba patologického hráčství

Pokud je klient nebezpečný sobě nebo okolí z důvodů duševní poruchy může být ústavní léčba i nedobrovolná. Patologické hráčství duševní poruchou samozřejmě je a hráči se velmi často potýkají s hlubokou depresí (20).

Dle Nešpora (20) rezidenční léčba patologického hráčství v našich podmínkách, ale i na některých pracovištích zahraničních, např. amerických, často probíhá na odděleních pro léčbu závislostí. Má to své praktické výhody a mnoho postupů (např. třístupňová obrana nebo semafor) lze úspěšně použít u různých návykových nemocí. Bývá ale prospěšné, jestliže patologičtí hráči mají kromě obvyklého programu i některé programy specifické.

Např. na mužském oddělení pro léčbu závislostí v Psychiatrické léčebně Bohnice jsou to:

- jednou týdně skupinová nebo hromadná terapie čistě pro patologické hráče
- několikrát týdně systematická desenzibilizace pro patologické hráčství
- jednou týdně skupina Anonymních hráčů

1.7.4 Některé druhy léčebných metod využívaných během léčby

1.7.4.1 Kognitivně – behaviorální postupy

Hartl a Hartlová (4) definují kognitivně-behaviorální postupy tak, že jde o terapii založenou na systematickém programu postupných kroků zaměřených na odstranění příznaků, bez podrobné analýzy minulosti, založenou na učení, na schopnosti zasazovat iracionální obsedantní myšlenky či představy do situačního kontextu, snižovat citlivost

na situace, které vyvolávají obsese, jak odolat nutkání ke kompulzím a vžitým rituálům (4).

Např. Metoda „**Semafor**“ nebo „**Třístupňová obrana**“

1.7.4.2 Relaxační techniky

Tyto techniky je prospěšné využívat u klientů, u kterých má nadměrný a dlouhotrvající stres podstatný vliv na rozvoj a udržování návykového problému. Relaxační techniky mírní následky stresu, úzkost i depresi. Podporují schopnost sebeuvědomování (25).

1.7.4.3 Psychoterapie (individuální i skupinová)

Negativní vlastnost psychoterapie vidí odborníci v tom, že probíhá většinou vsedě. K tomu je třeba při ambulantní léčbě ještě připočíst vliv sedavého zaměstnání, sezení u televize nebo vysedávání u počítače. Také při rezidenční léčbě probíhá řada dalších aktivit, jako např. setkání komunity nebo psaní deníku, vsedě. A proto se jeví jako vhodné zapojovat do psychoterapeutických aktivit jednoduché tělesné aktivity. Ty mohou navíc obsahovat i symbolický nebo sugestivní prvek (20).

Např.: „**Stahování oblohy**“ (Voda stéká z hor)

„**Motýlí relaxace**“

1.7.4.4 Desenzibilizace ve fantazii

Dnes klasickou práci na toto téma publikoval v roce 1983 australský tým McConaghy a spol. Příznivé výsledky zmíněné studie byly ověřeny o několik let později. Nověji zjistili Grant a spol. (2009) příznivý efekt desenzibilizace ve fantazii v kombinaci s posilováním motivace (26).

O příznivých účincích této metody při léčbě hazardního hraní není pochyb. Úvodní relaxace působí příznivě sama o sobě. Další část popisuje hazard jako fádni a nudnou záležitost (26).

V neposlední řadě je nutné zahrnout také rodinnou terapii a práci s motivací, jelikož podmínkou žádoucího efektu léčby je motivace pacienta.

1.7.4.5 Farmakoterapie

Dle Vágnerové (6) je zaměřena na snížení nutkové potřeby jednat určitým způsobem, eventálně na úpravu negativního emočního ladění, např. deprese.

Z farmakoterapie byla nejčastěji zkoušena antidepresiva, popřípadě antipsychotika. K léčbě psychofarmatiky je nutné přistupovat přísně individuálně. Základním kamenem je léčba psychoterapeutická (25).

Léčba bývá zahajována až v okamžiku, kdy sám hráč uzná, že nedokáže ovládnout své chování a požádá o pomoc odborníka. Ústavní léčba je různě dlouhá, v závislosti na psychiatrickém zařízení, kde se uskutečňuje, a v závislosti na dalších psychických a fyzických poškozeních doprovázejících patologické hráčství, od 3 týdnů do tří měsíců. Cílem je úplná abstinence od hráčství (18).

Např. Léčba v Psychiatrické léčebně Červený Dvůr trvá 3 – 6 měsíců. Po ukončení je možné pokračovat v resocializaci prostřednictvím komunity.

1.7.5 Svépomocné organizace

Jako průkopník v oblasti svépomocných skupin byla založena v roce 1935 v USA organizace Anonymní alkoholici. Tento přístup k léčbě se stal velmi populárním konceptem a tak se velmi rychle šířil. Podobně jako úspěšný program Anonymní alkoholici, byla založena v roce 1957 také v USA organizace Gamblers Anonymous (Anonymní hráči), jako podpůrná skupina pro závislé hráče (27). K posílení motivace abstinence se využívá speciálně upravený dotazník (**viz. Příloha č. 2**).

Uvádí se, že program dvanácti kroků se používá k léčbě asi sta nemocí. Činnost jednotlivých organizací tohoto typu se může překrývat a prolínat. V USA se běžně doporučuje závislým na drogách nebo patologickým hráčům žijícím v místech, kde není

organizace Anonymních narkomanů nebo Anonymních hazardních hráčů, aby se účastnili schůzek Anonymních alkoholiků (21).

V současnosti existuje mnoho takovýchto organizací, např. i takové, které poskytují pomoc příbuzným závislých. Viz. **Al-Anon** pro manželky a partnerky závislých na alkoholu, **Parents Anonymous** pro rodiče, jejichž děti mají problémy s alkoholem nebo drogami atd.

1.8 Intervence sociálního pracovníka

Sociální pracovník se s problematikou patologického hráčství může setkat minimálně na dvou úrovních:

1. Při setkání s hazardním hráčem, který se na něj může obrátit v obtížné situaci (např. neschopnost splácet dluhy a obava z vymahačů).
2. Při setkání s rodinami (nebo partnery) hazardních hráčů, které trpí důsledky hraní svého člena.

V obou případech by měl mít sociální pracovník na paměti pravidla uzavírání kontraktu, který by měl být z obou stran co nejjasněji formulován. Platí totiž, že sociální pracovník nemá právo pomáhat, pokud není o pomoc výslovně požádán (22).

V kontaktu s hazardním hráčem je nutné dávat najevo, že ho neodsuzujeme, že odsuzujeme hazardní hru. To je důležité proto, abychom si měli možnost získat nebo udržet důvěru hráče. Měli bychom být schopni s hráčem diskutovat na téma gamblerství. Abychom toho byli schopni, musíme mít alespoň základní informace o gamblingu (22).

Jak praví Sekot (24), získání důvěry gamblera je totiž nezbytně nutné pro to, přesvědčit hráče, aby se rozhodl se svojí závislostí něco účinného podniknout a v tomto rozhodnutí jej podpořit. A to nikoli cestou individuální pomoci (skrývající nebezpečí manipulace ze strany gamblera), ale při spolupráci s odbornými poradnami, klinickými psychology, psychiatrickými ambulancemi a léčebnami. I ve styku s rodinnými

příslušníky doporučíme dostupnou odbornou pomoc, jako nejúčinnější formu možného efektivního zvládnutí problému.

2. Cíle práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a analyzovat motivy hraní vzhledem ke kvalitě života se zvláštním zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka.

2.2 Hypotézy

H1: Hraní hazardních her má negativní vliv na úroveň psychické pohody jedince.

H2: Hraní hazardních her způsobuje ekonomické, sociální, rodinné a pracovní problémy.

H3: Náhodná výhra hráče povzbuzuje a láká k pokračování ve hře.

H4: Úroveň kvality života je ve vztahu s mírou patologického hráčství.

3. Metodika

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

K vypracování výzkumné části bakalářské práce jsem užila postupů kvantitativní metodologie. V rámci kvantitativního výzkumu byla zvolena metoda dotazování prostřednictvím techniky dotazníku. Jednalo se o strukturovaný dotazník, který byl anonymní a otázky, jenž obsahoval, jsem vytvořila na základě prostudované literatury a rad poskytnutých vedoucím práce. Celkem dotazník obsahoval 40 uzavřených otázek. Dotazník byl vyhotoven v českém a německém jazyce.

Za pomoci dotazníku byla získána data, která byla využita pro ověření platnosti stanovených hypotéz.

Výsledky získané testováním hypotéz jsem zpracovala za pomoci grafického zobrazení s využitím grafů.

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Zkoumaný soubor tvořilo celkem 58 respondentů, z toho jen 12 žen a 46 mužů. Vzhledem k rozdílu v počtu žen a mužů, se jedná o nerovnoměrný vzorek respondentů. Z celkového počtu 58 respondentů bylo 46 návštěvníky jednoho kasina a 12 respondentů se podrobovalo léčbě závislosti v Psychiatrické léčebně v Červeném Dvoře. Společným znakem všech byla záliba v hraní hazardních her, která u některých vyvrcholila závislostí. Sběr dat probíhal v měsících leden a únor 2012.

4. Výsledky

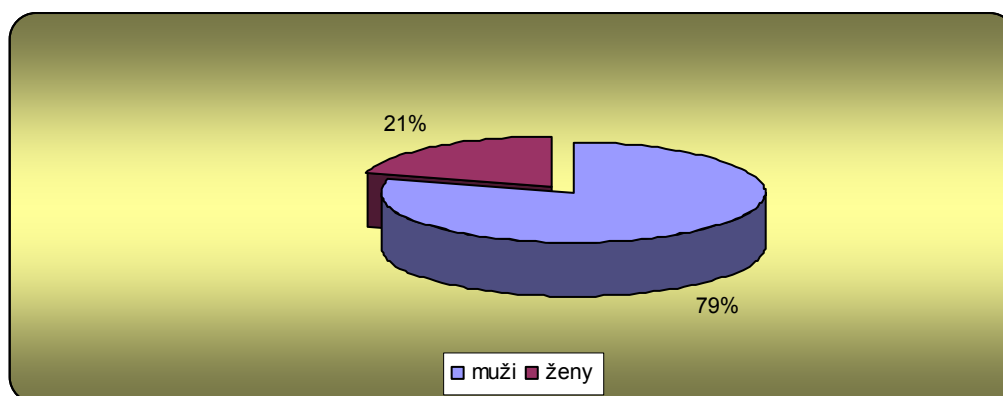
Vyhodnocení otázek ze strukturovaného dotazníku (**viz. Příloha č. 3**).

Výzkum k mé bakalářské práci byl prováděn za pomoci strukturovaného dotazníku a respondenty byli návštěvníci kasina, ve kterém pracuji a klienti Psychiatrické léčebny v Červeném Dvoře. Dotazník obsahoval celkem 40 otázek, byl anonymní a celkem odpovídalo 58 respondentů. Úkolem bylo zjistit motivy hraní vzhledem ke kvalitě života se zvláštním zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka. Respondenti byli předem seznámeni s účelem dotazníku a poté ho samostatně dle svého uvážení vyplnili. Otázky č. 1, 2, 3 a 6 byly informativního charakteru a soustředily se na bližší charakteristiku zkoumaného souboru.

Sběr dat probíhal od 1. 1. – 20. 2. 2012. Vzhledem k tomu, že celkem bylo rozdáno 60 dotazníků a zpět v řádném termínu jsem obdržela 58, byla návratnost 97 %.

Otázka č. 1a): „Pohlaví“

Graf č. 1a): Pohlaví respondentů

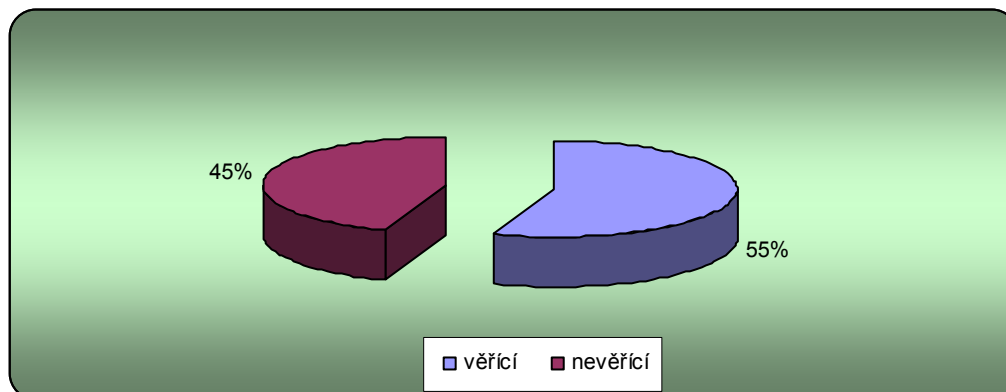


Zdroj: Autor

Z celkového počtu 58 respondentů se výzkumu zúčastnilo 46 mužů (79%) a 12 žen (21%).

Otázka č. 1b): „Náboženství“

Graf č. 1b): Náboženské vyznání

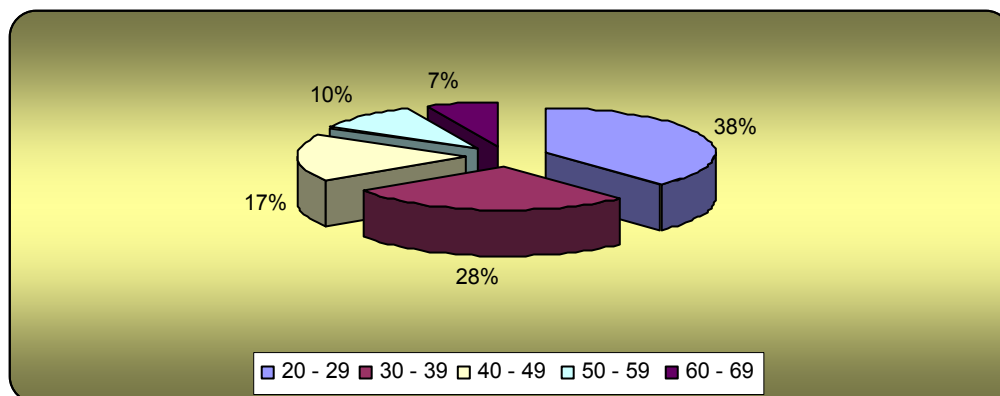


Zdroj: Autor

Celkem 32 dotázaných (55%) uvedlo, že jsou věřící, naopak 26 osob (45%) je nevěřících.

Otázka č. 2: „Věk v letech“

Graf č. 2: Věková struktura dotázaných

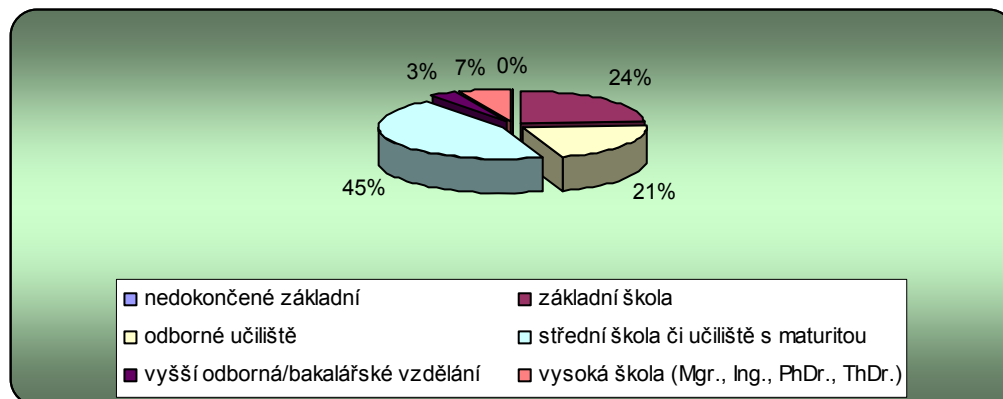


Zdroj: Autor

Věkové složení dotazovaných bylo následující: 22 osob (38%) označilo, že patří do věkové skupiny 20-29 let, 16 osob (28%) do skupiny 30-39 let, 10 osob (17%) do skupiny 40-49 let, 6 osob (10%) se zařadilo do skupiny 50-59 let a pouze 4 osoby (7%) patřili do věkové skupiny 60-69 let.

Otázka č. 3: „Nejvyšší dosažené vzdělání“

Graf č. 3: Vzdělání respondentů

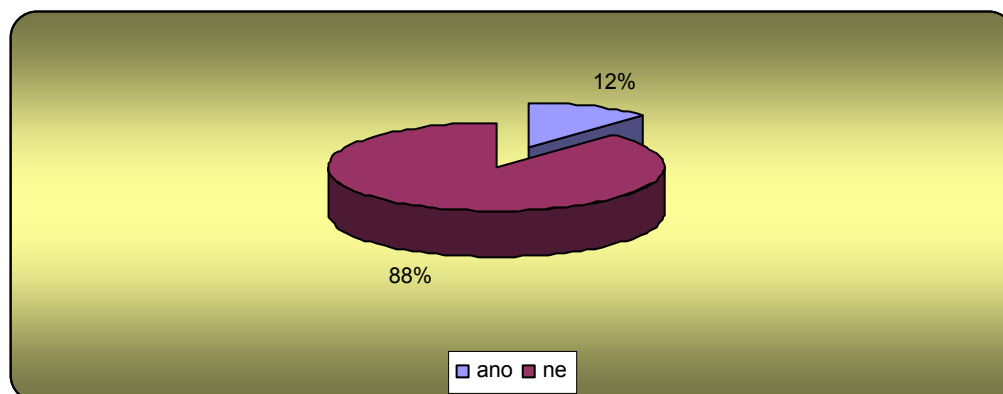


Zdroj: Autor

Na otázku o nejvyšším dosaženém vzdělání odpovídali respondenti následovně: nikdo neuvedl, že by neměl ukončené vzdělání, pouze základního vzdělání bylo dosaženo 14 dotázanými (24%), 12 osob (21%) bylo vyučeno, 26 osob (45%) bylo absolventy střední školy či odborného učiliště s maturitou, 2 dotázaní (3%) studovali vyšší odbornou školu eventuálně dosáhli bakalářského vzdělání a celkem 4 (7%) vystudovali vysokou školu.

Otázka č. 4: „Měl někdo z rodiny problémy s hazardním hraním“

Graf č. 4: Rodinný problém s hazardním hraním

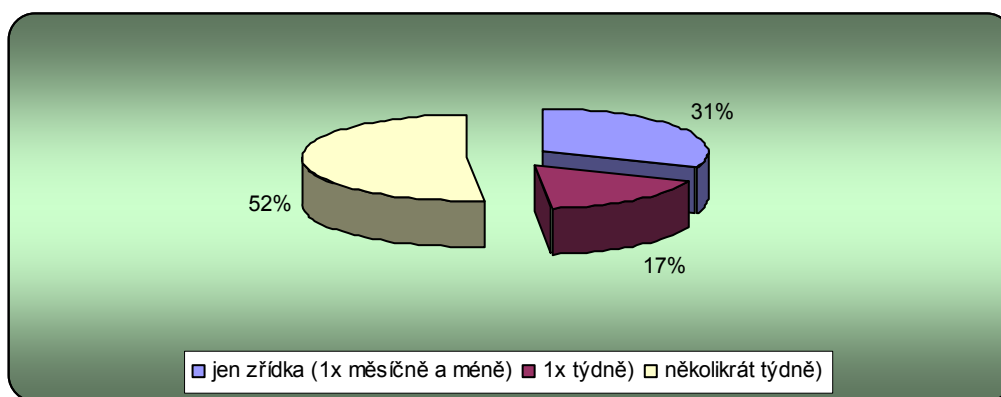


Zdroj: Autor

Další otázka byla zaměřena na to, zda se již dříve v rodině respondenta objevil problém s hazardní hrou. Na tuto otázku odpovědělo kladně 7 respondentů (12%) a výskyt tohoto problému popřelo celkem 51 dotázaných (88%).

Otázka č. 5 „Jak často navštěvujete herní zařízení?“

Graf č. 5: Intenzita návštěvy herního zařízení

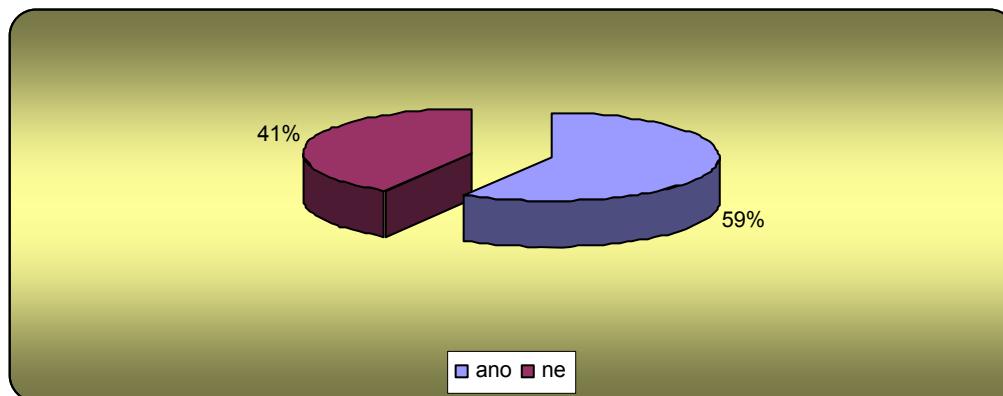


Zdroj: Autor

V další otázce jsem zjišťovala pravidelnost návštěv herních zařízení a vyhodnocením odpovědí jsem získala následující informace o návštěvnosti: Jen zřídka si chodí zahrát 18 dotázaných (31%), nejvýše jednou týdně hovoří o návštěvě herny 10 osob (17%) a několikrát týdně si zajde zahrát 30 respondentů (52%).

Otázka č. 6 „Chodíte do zaměstnání?“

Graf č. 6: Zaměstnání

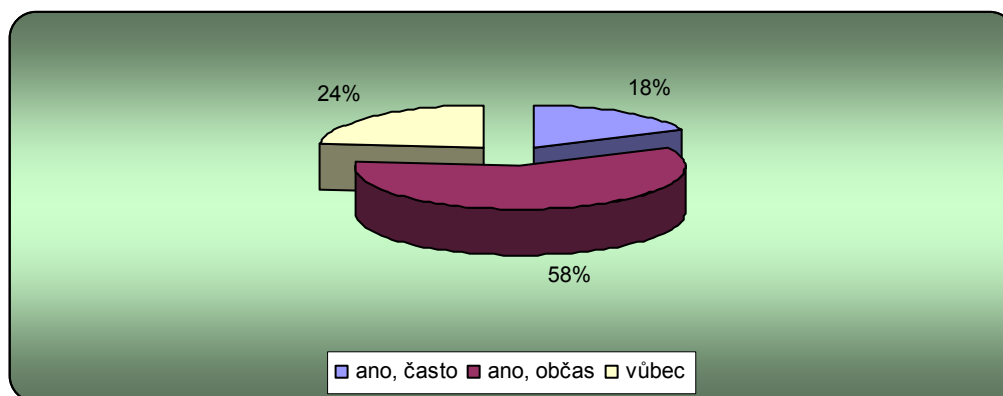


Zdroj: Autor

Předchozí grafické zobrazení hovoří o tom, zda respondenti docházejí do zaměstnání. Bylo zjištěno, že celkem 34 (59%) z nich chodí pravidelně do zaměstnání a 24 (41%) odpovědělo, že do zaměstnání nechodí.

Otázka č. 7 „Pokud ano, objevují se u Vás často během pracovní doby myšlenky na hru?“

Graf č. 7 Myšlenky na hru v průběhu pracovní doby

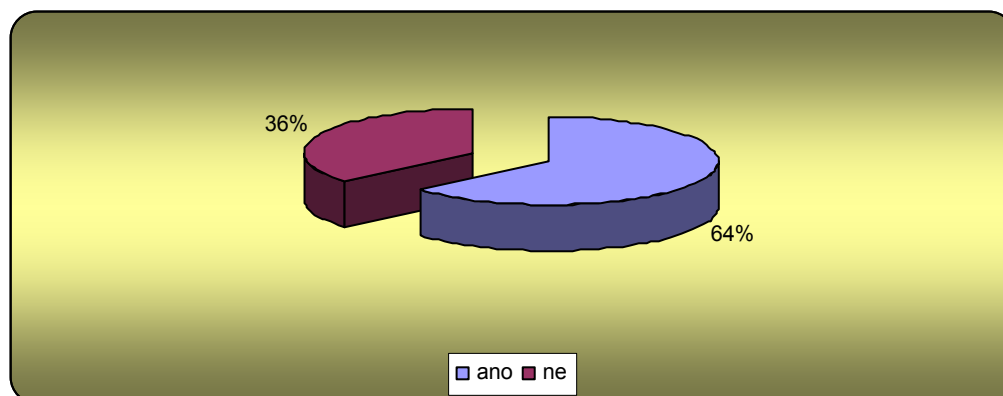


Zdroj: Autor

Z celkového počtu 34 zaměstnaných se u 6 z nich (18%) objevují během pracovní doby myšlenky na hru, 20 pracujících (58%) mívá tyto myšlenky spojené se hrou občas a vůbec jimi netrpí 8 pracovníků (24%).

Otázka č. 8: „Býváte často rozrušení?“

Graf č. 8: Rozrušení

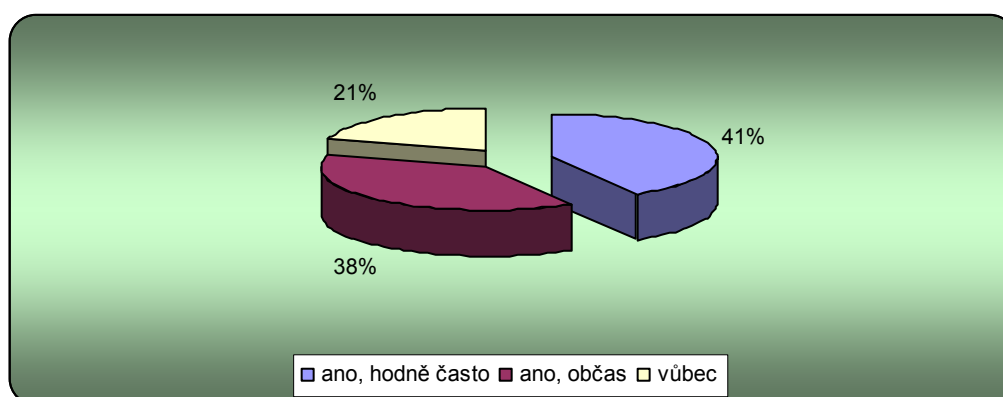


Zdroj: Autor

Cílem další otázky bylo zjistit, zda respondenti trpí častěji rozrušením. O častém rozrušení se zmínilo v dotazníku 37 dotázaných (64%) a zbytek, tedy 21 osob (36%) nepocit'uje časté rozrušení.

Otázka č. 9: „Pocit'ujete někdy během hry napětí?“

Graf č. 9: Napětí během hry

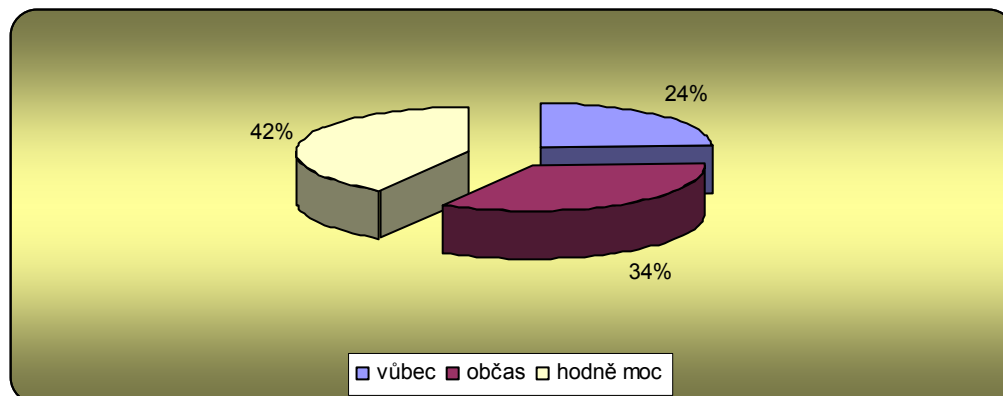


Zdroj: Autor

Graf č.9 nás informuje o zjištěných skutečnostech, že celých 24 osob (41%) pocit'uje během hry napětí, občas trpí těmito pocity 22 osob (38%) a vůbec se s pocity napětí během hry nesetkalo 12 dotázaných (21%).

Otázka č. 10: „Jak moc si vyčítáte, že jste hrál?“

Graf č. 10: Výčitky z hraní

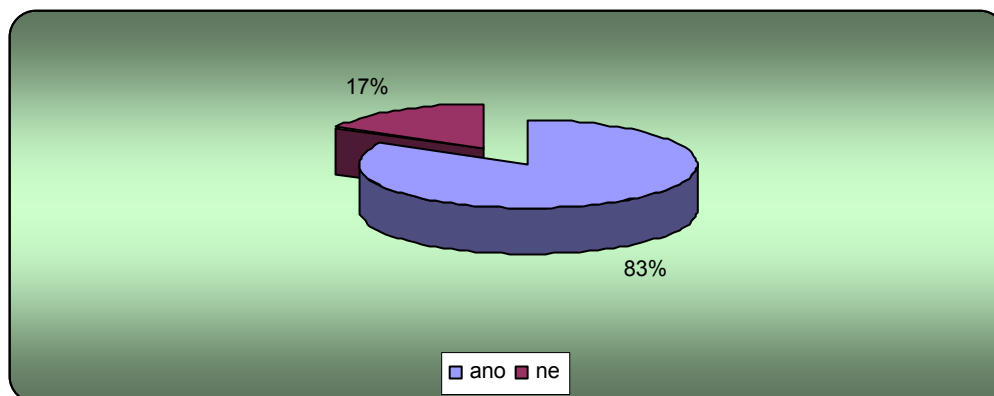


Zdroj: Autor

O výčitkách ze hry vypovídá předchozí graf č. 10, kdy vůbec si hru nevyčítá 14 hráčů (24%), občas 20 (34%) a hodně moc trpí výčitkami ze hry 24 respondentů (42%).

Otázka č. 11: „Má hraní vliv na Vaši náladu?“

Graf č. 11: Vliv hraní na náladu

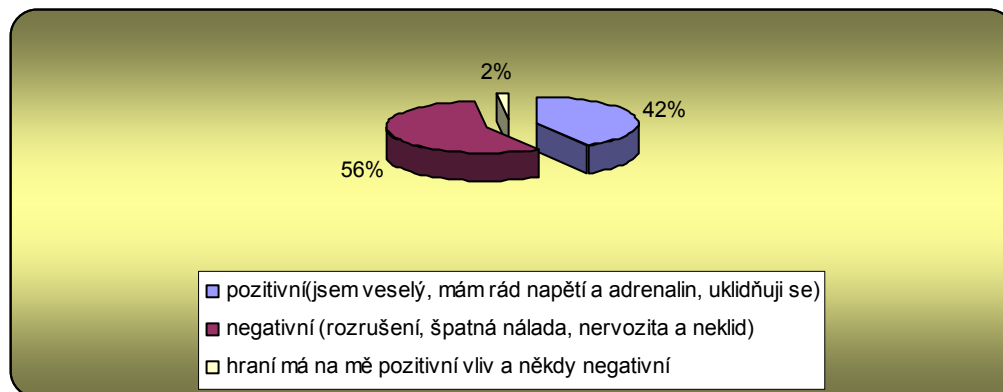


Zdroj: Autor

Z předchozího grafu č. 11 jsme se dozvěděli, že hraní má vliv na náladu 48 respondentů (83%) a neovlivní náladu 10 osobám (17%).

Otázka č. 12: „Jaký vliv na Vaši náladu hraní má?“

Graf č. 12: Druh vlivu hraní na náladu respondenta

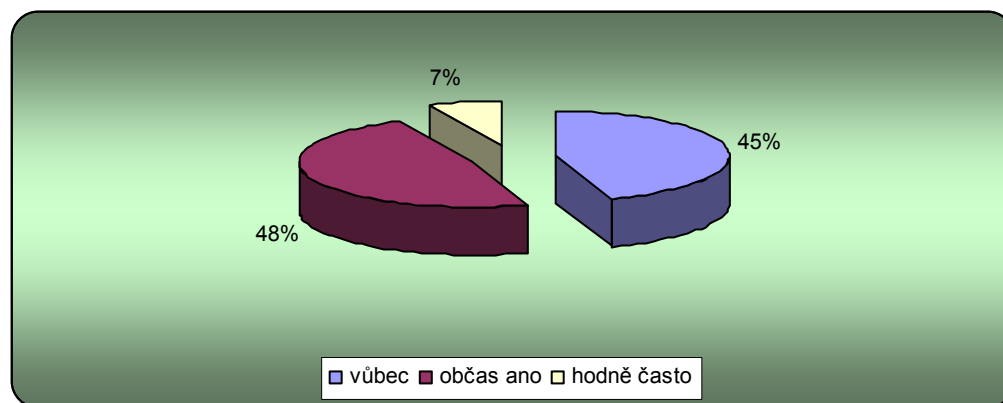


Zdroj: Autor

Z grafu č. 12 je zřejmé, že pozitivní vliv má hra na 20 hráčů (42%), negativně působí na 27 (56%) a 1 hráč uvedl, že někdy na něj hra působí negativně a občas pozitivně.

Otázka č. 13: „Stává se Vám, že nemůžete spát a myslíte na hru?“

Graf č. 13: Nemůžete spát a myslíte na hru

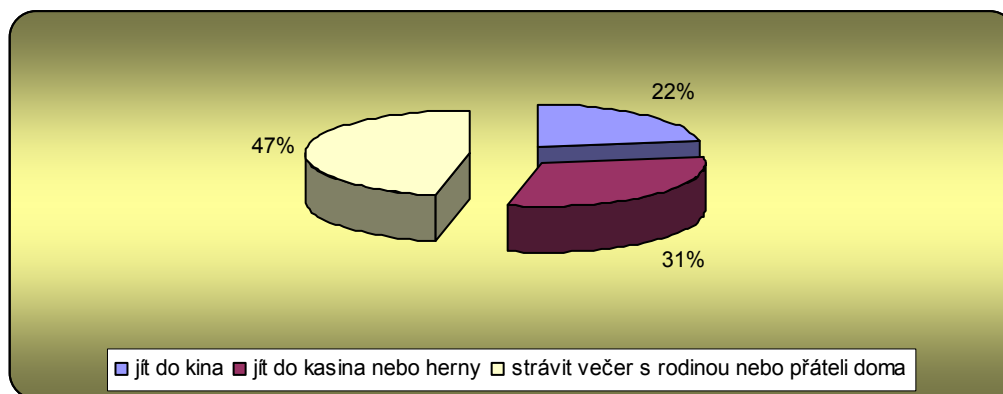


Zdroj: Autor

Z celkového počtu 58 dotázaných 26 (45%) popřelo, že by před spaním mysleli na hru a nemohli usnout, 28 (48%) jich mívá občas před spaním myšlenky na hru a hodně často se tyto myšlenky objevují u 4 osob (7%).

Otázka č. 14: „Pokud byste měl(a) na výběr z následujících možností, jak strávit večer, kterou byste si vybral(a)?“

Graf č. 14: Výběr z možností, jak strávit večer

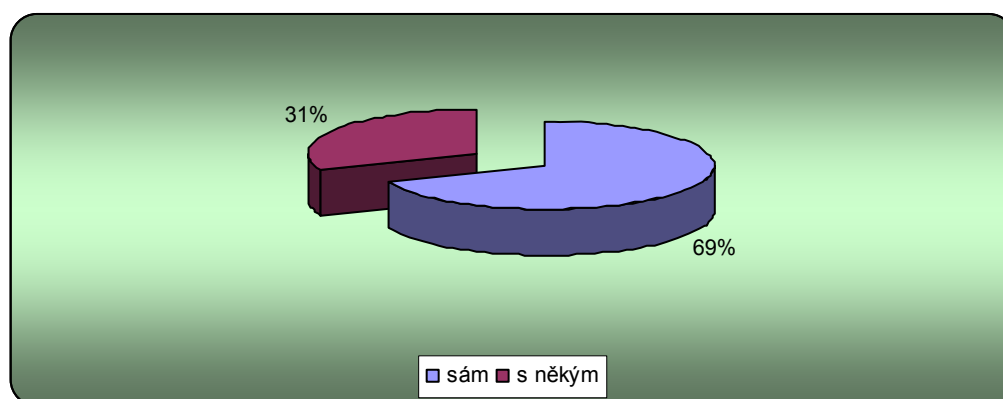


Zdroj: Autor

V odpovědích na otázku jakou z možností by respondenti zvolili, pokud by se rozhodovali jak strávit večer, 13 (22%) vybralo variantu, že by šli do kina, 18 (31%) by navštívilo kasino a téměř polovina 27 (47%) se rozhodlo pro možnost strávit večer s rodinou či přáteli doma.

Otázka č. 15: „Chodíte do kasina (herny) raději sám/sama nebo s někým?“

Graf č. 15: Návštěva kasina (herny) samostatně nebo s doprovodem

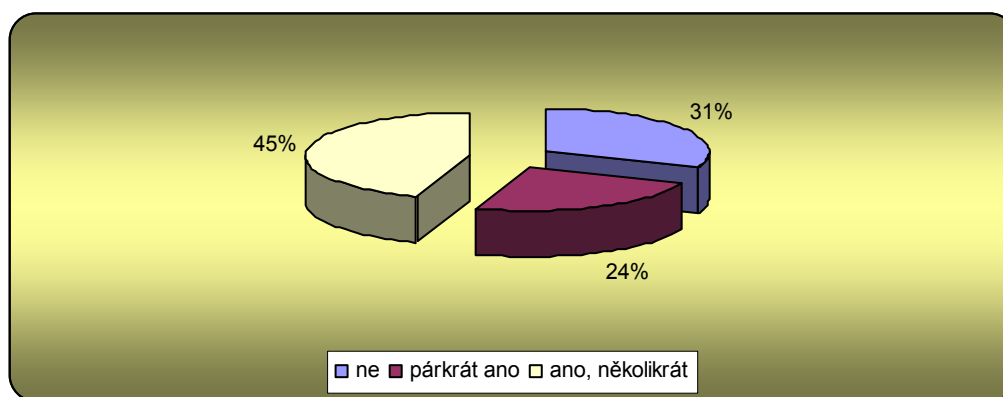


Zdroj: Autor

Z odpovědí na otázku č. 15 vzešla zajímavá skutečnost. Více než 2/3 hráčů, a to 40 (69%) nemá rádo obecenstvo, a proto chodí hrát výlučně sami. Jen 18 dotazovaných z 58 odpovědělo, že navštěvují herní zařízení raději s někým.

Otázka č. 16: „Půjčil jste si někdy peníze na hru?“

Graf č. 16: Půjčování si na hru

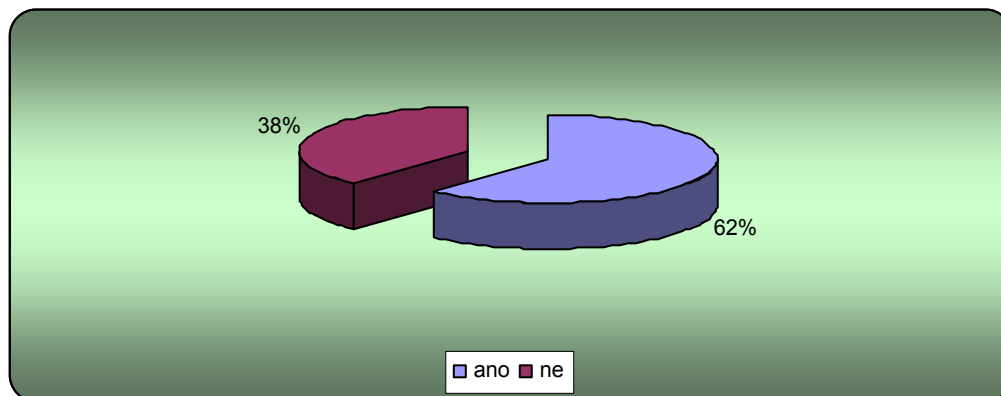


Zdroj: Autor

Každému hráči se stane, že mu dojdou peníze. A proto jsem se v následující otázce ptala, zda se někdy uchylují k půjčování si peněz od okolí. Z odpovědí vyplývá, že 18 (31%) si nikdy nepůjčilo, 14 (24%) si již párkrát půjčilo a 26 (45%) si půjčuje běžně.

Otázka č. 17: „Stalo se Vám někdy, že jste se kvůli hře ocitl(a) ve finanční krizi?“

Graf č. 17: Finanční krize

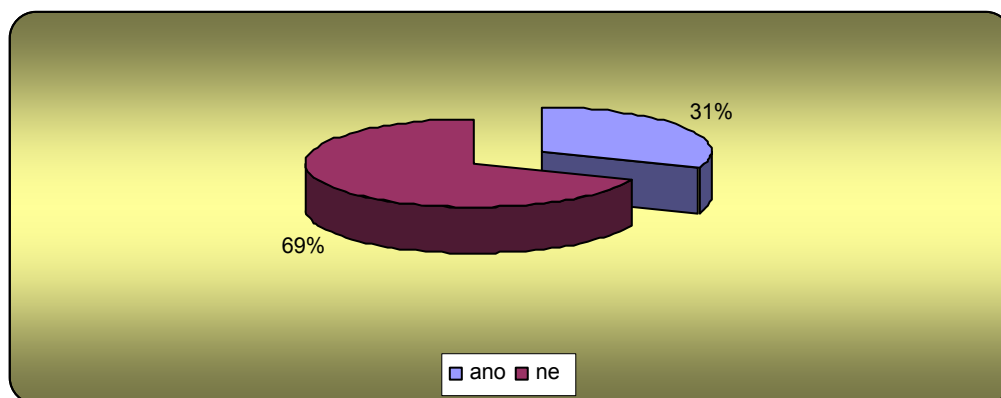


Zdroj: Autor

Na předchozí otázku navazuje otázka č. 17, ve které jsem zkoumala možné finanční problémy dotázaných, a ze získaných odpovědí vyplynulo, že 36 (62%) se již ocitlo ve finanční krizi, naopak záporně odpovědělo 22 (38%).

Otázka č. 18: „Odešel(a) jste někdy ze zaměstnání dříve, abyste mohl(a) jít do herny?“

Graf č. 18 Dřívější odchod ze zaměstnání kvůli hře

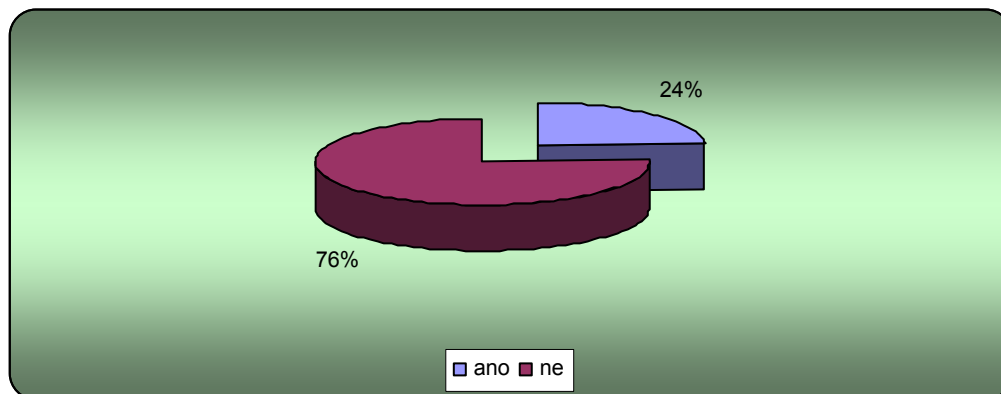


Zdroj: Autor

Dřívější odchod z práce kvůli návštěvě herny potvrdilo 18 respondentů (31%) a 40 (69%) jich reagovalo záporně.

Otázka č. 19: „Šli jste někdy místo do práce do herny?“

Graf č. 19: Hraní místo zaměstnání

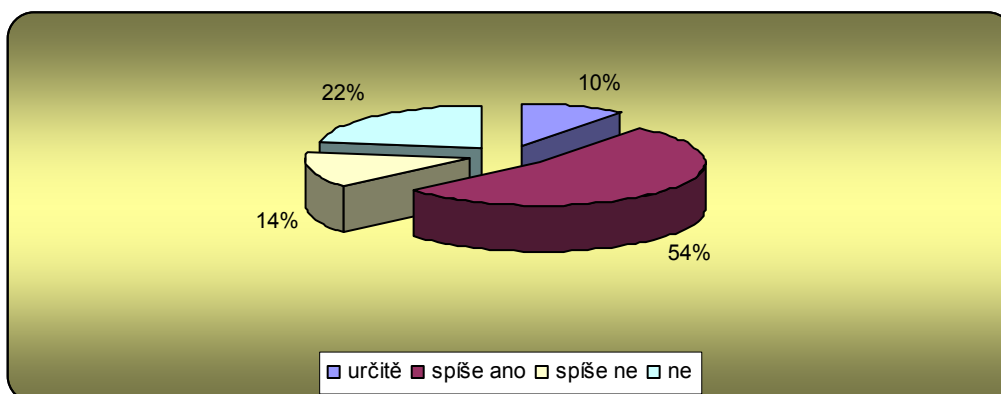


Zdroj: Autor

Přednost herně před prací dalo již někdy 14 dotázaných (24%), oproti tomu 44 (76%) o této variantě neuvažovalo.

Otázka č. 20: „Pokud prohrajete větší částku, máte potřebu se druhý den vrátit a získat prohrané peníze zpátky?“

Graf č. 20: Návrat k prohraným penězům



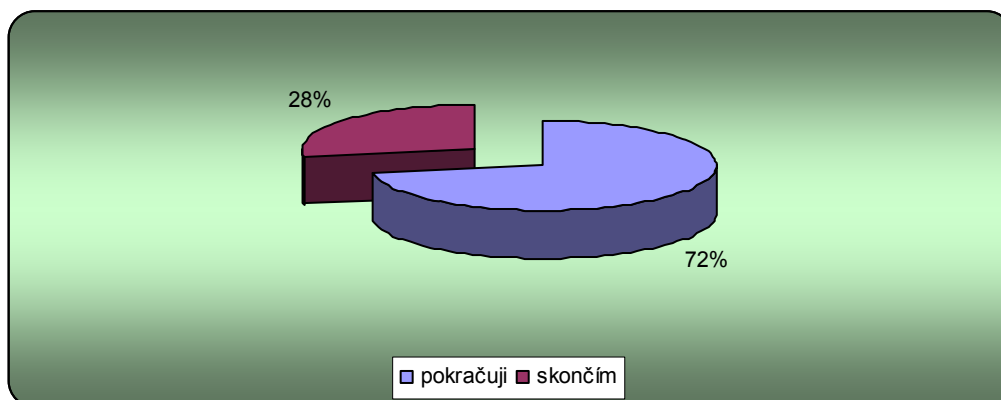
Zdroj: Autor

Předmětem dalšího zkoumání bylo zjistit, jak zareagují hráči v případě prohry větší částky. Z výzkumu vyplynulo, že 6 (10%) by se druhý den vrátilo za účelem je získat

zpět, pro variantu, že spíše ano hlasovalo 31 (54%), naopak 8 (14%) uvedlo, že by se spíš nevrátilo a 13 (22%) by určitě nepřišlo.

Otázka č. 21: „Pokud vyhrajete, pokračujete dál ve hře nebo skončíte?“

Graf č. 21: Výhra je pokračování ve hře nebo ukončení dalšího hraní

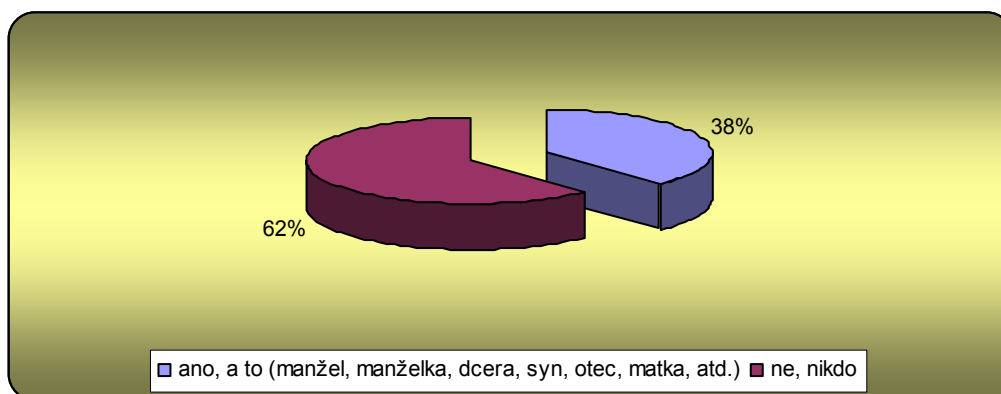


Zdroj: Autor

Celkem 42 dotázaných (72%) v případě, že vyhrájí, pokračují ve hře a jen 16 (28%) by skončilo.

Otázka č. 22: „Hraje některý člen Vaší rodiny někdy s Vámi?“

Graf č. 22: Hraní za účasti rodinného příslušníka



Zdroj: Autor

Cílem otázky č. 22 bylo zjistit, zda se spolu s respondentem zúčastní hry některý další člen rodiny. Účast rodinného příslušníka na hře potvrdilo celkem 22 osob (38%) a se zbytkem, tedy 36 dotázanými (62%) žádný další člen rodiny nehraje. O tom, kdo spolu s respondentem hraje vypovídá tab. č. 1.

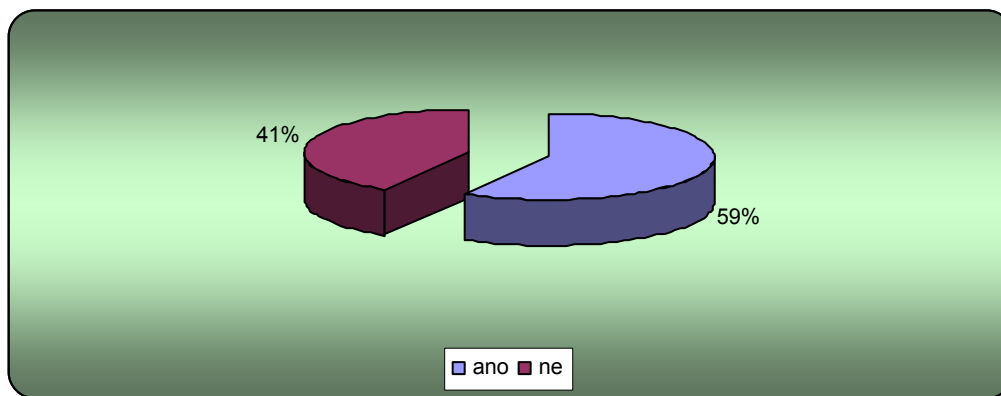
Tab. č. 1: Účast rodinného příslušníka při hře

manžel(ka), přítel(kyně)	10
rodiče či sourozenci	6
děti	4
ostatní	2

Zdroj: Autor

Otázka č. 23: „Lze říci, že při hraní odpočíváte a zapomenete na každodenní starosti?“

Graf. č. 23: Hra je odpočinkem a oprostěním od každodenních starostí

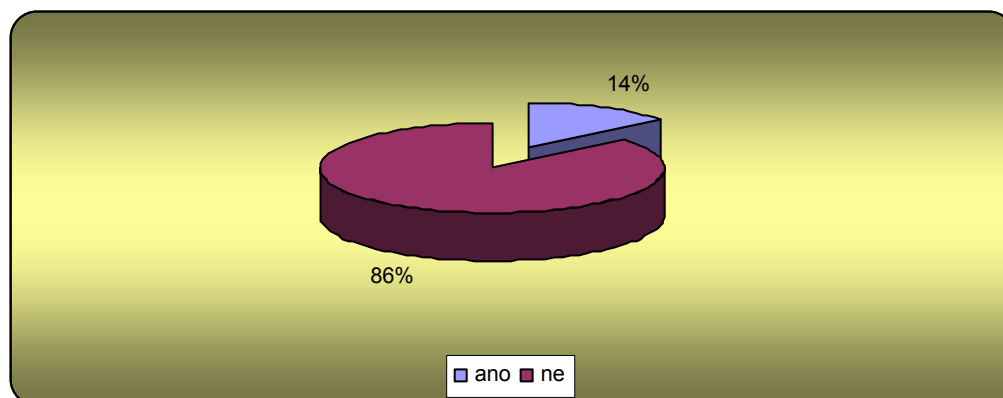


Zdroj: Autor

Hru jako možný způsob odpočinku a zapomenutí na každodenní starosti označilo celkem 34 osob (59%) a k opačnému názoru se přiklonilo 24 (41%).

Otázka č. 24: „Obohacuje hraní Váš život?“

Graf č. 24: Hraní je obohacením života

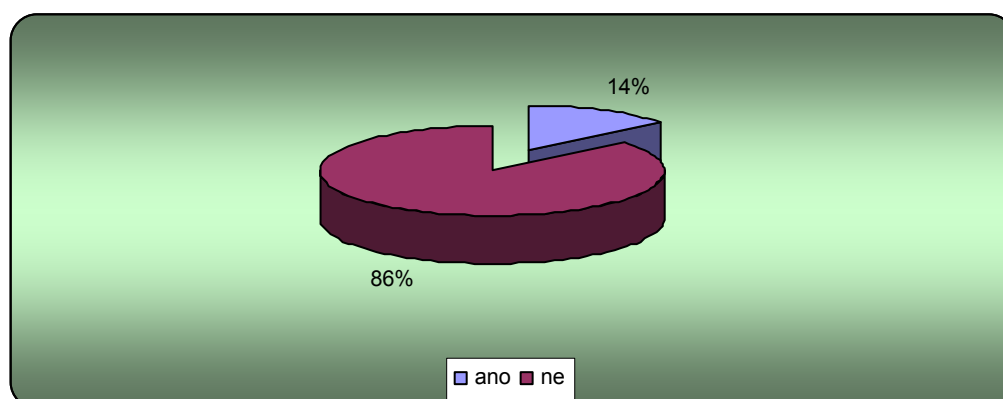


Zdroj: Autor

Jen 8 dotázaných (14%) se zmínilo, že hraní jejich život obohacuje, zatímco 50 (86%) s touto myšlenkou nesouhlasilo.

Otázka č. 25: „Vnímáte svůj život jako zajímavější a smysluplnější v porovnání s obdobím než jste začal(a) hrát?“

Graf č. 25: Hodnocení kvality života před a v období hazardního hraní

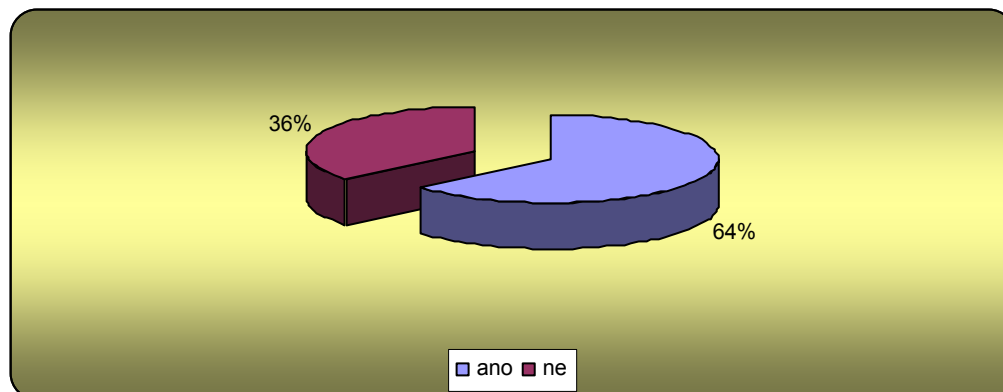


Zdroj: Autor

Pouze 8 respondentům (14%) připadá jejich současný život spojený se hrou zajímavější a smysluplnější než v době, kdy ještě nehráli. Zbytek 50 dotázaných (86%) takový pocit nemá.

Otázka č. 26: „Zařadili byste hraní mezi své koníčky (zájmy)?“

Graf č. 26: Zařazení hraní mezi své koníčky

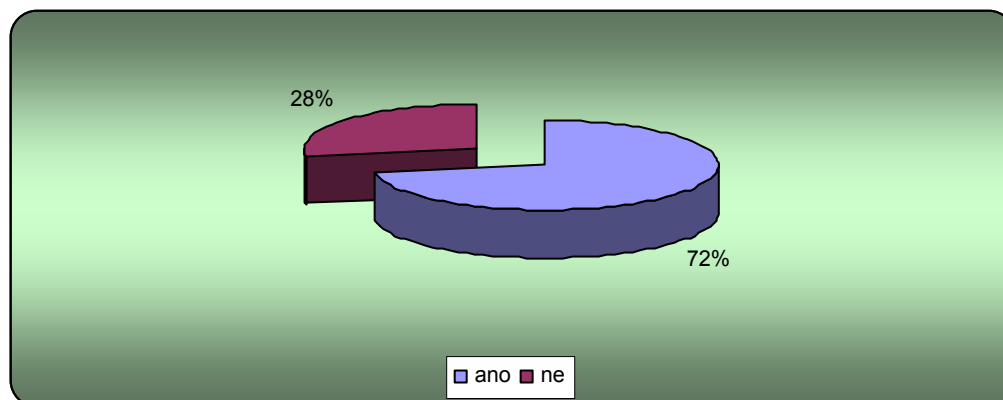


Zdroj: Autor

O hraní jako o své zálibě hovořilo celkem 37 respondentů (64%) a zbytek tedy 21 (36%) nepovažuje hraní za svůj koníček.

Otázka č. 27: „Zbývá Vám čas ještě na jiné záliby?“

Graf č. 27: Hraní a jiné záliby

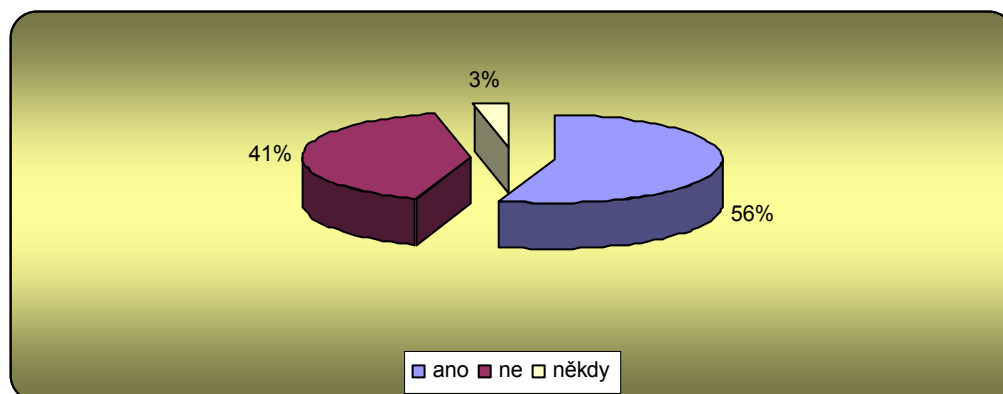


Zdroj: Autor

Více jak polovina všech dotázaných a to 42 (72%) uvedla, že jim stále ještě zbývá čas i na jiné zájmy, s nedostatkem času se potýká 16 hráčů (28%).

Otázka č. 28: „Jestliže delší dobu nehrajete, chybí Vám hra a myslíte na ni?“

Graf č. 28: Po delší hrací pauze hraní schází a směřují k tomu i myšlenky

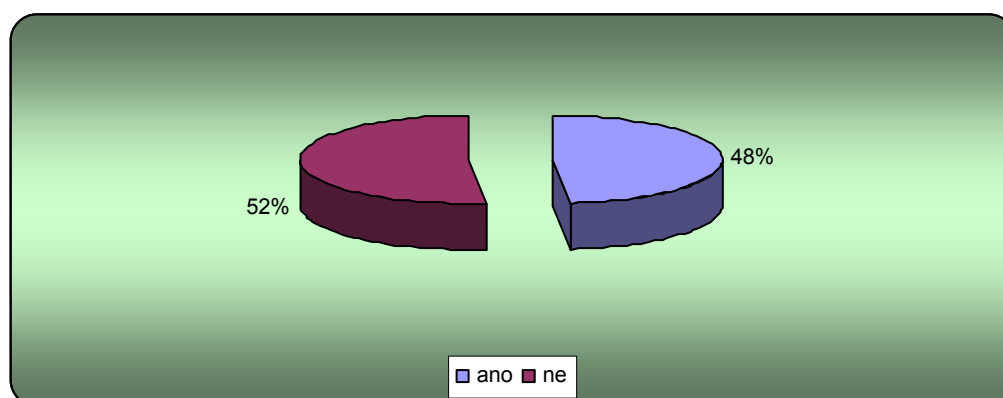


Zdroj: Autor

Pro mnoho hráčů se hra stala nezbytnou součástí jejich života, a proto pokud delší dobu nehrají, pociťují, že jim hra chybí a více na ni myslí. S tímto tvrzením souhlasilo 32 hráčů (56%), 2 (3%) chybí hra někdy a záporně se vyjádřilo 24 (41%).

Otázka č. 29: „Trpíte někdy pocity deprese?“

Graf č. 29: Pocity deprese



Zdroj: Autor

Předchozí graf č. 29 nás informuje o tom, že celkem 28 respondentů (48%) trpí občas pocity deprese a naopak 30 jich (52%) žádný problém s depresí nemá.

Ti, kteří odpověděli na předchozí otázku kladně, dále přiznali, že 17 (60%) se jich pokouší depresi odstranit hraním a 10 (36%) bojuje s depresí jiným způsobem. 1 osoba se odpovědi na tuto doplňující otázku zdržela.

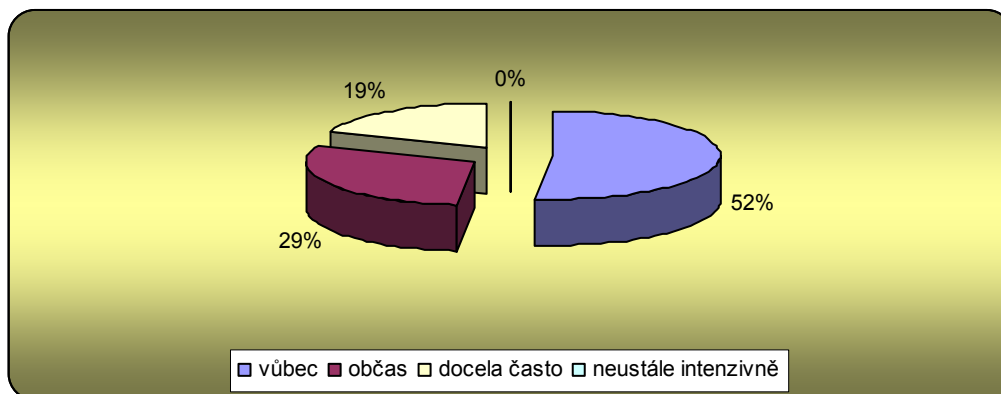
Tab. č. 2: Odstranění deprese hraním

Odstraňuji depresi hraním	17
Neodstraňuji depresi hraním	10
Odpovědi se zdržel	1

Zdroj: Autor

Otázka č. 30: „Jak moc trpíte pocity deprese?“

Graf č. 30: Intenzita pocitů deprese

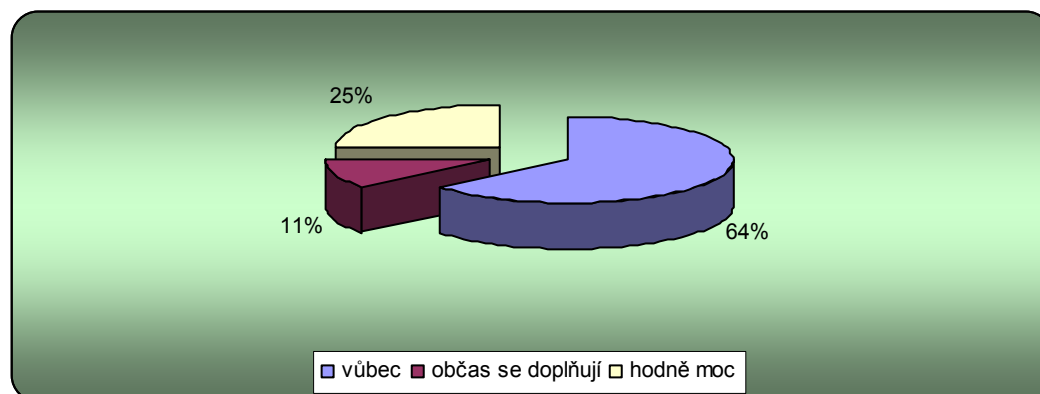


Zdroj: Autor

V následující otázce mě zajímalo, jak moc trpí hráči pocity deprese. Obdržela jsem tyto odpovědi: Vůbec depresí netrpí 30 dotázaných (52%), což je patrné již z otázky č. 29, občas trápí deprese 17 osob (29%) a docela často 11 (19%). Nikdo neuvedl, že by trpěl depresivními stavy neustále intenzivně.

Otázka č. 31: „Souvisí Vaše deprese s hraním?“

Graf č. 31: Souvislost deprese s hraním

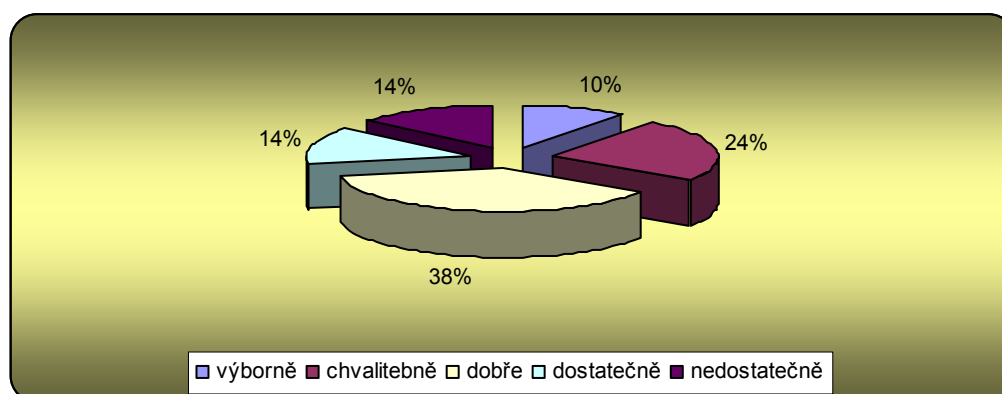


Zdroj: Autor

Vzhledem na zaměření mé práce jsem považovala za nezbytné, zjistit možnou souvislost mezi depresí a hraním. V 18 případech (64%) z 28 hráči nevnímali možnou souvislost mezi těmito dvěma proměnnými, 3 (11%) se domnívali, že se občas hra a deprese doplňují a 7 (25%) odpovědělo, že spolu souvisí hodně moc.

Otázka č. 32: „Oznámkujte jako ve škole kvalitu Vašeho spánku za poslední měsíc“

Graf č. 32: Kvalita spánku za poslední měsíc



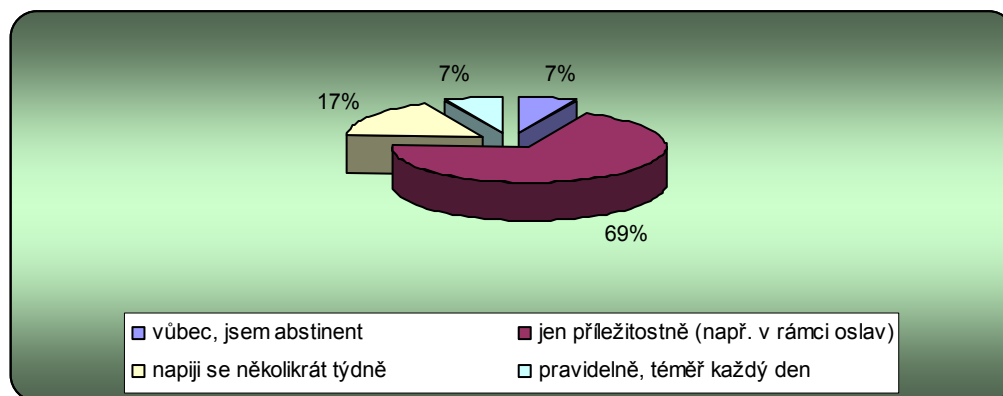
Zdroj: Autor

Dále jsem otázkou č. 32 zjišťovala, jak respondenti hodnotí kvalitu svého spánku za poslední měsíc. 6 (10%) jich ohodnotilo svůj spánek jako výborný, 14 (24%) jako

chvalitebný, 22 (38%) jako dobrý, 8 (14%) jich považuje svůj spánek za dostatečný a 8 (14%) za nedostatečný.

Otázka č. 33: „Jak často konzumujete alkohol?“

Graf č. 33. Konzumace alkoholu

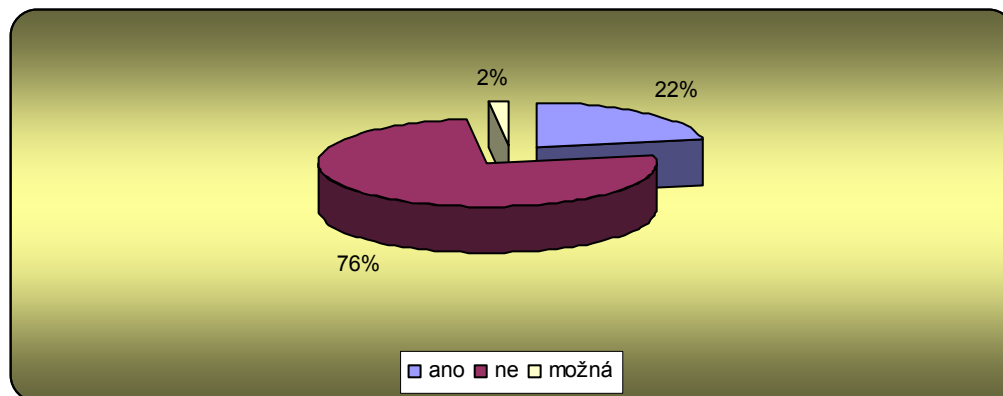


Zdroj: Autor

V otázce č. 33 bylo mým cílem dozvědět se, jak často respondenti pijí alkohol. Reakce hráčů na tuto otázku byly následující: 4 (7%) uvedli, že jsou abstinenti, 40 (69%) odpovědělo, že se napijí jen příležitostně, 10 (17%) se napije několikrát týdně a 4 (7%) pijí alkohol pravidelně, téměř každý den.

Otázka č. 34: „Souvisí konzumace alkoholu s hraním?“

Graf č. 34: Vzájemná vazba mezi konzumací alkoholu a hraním

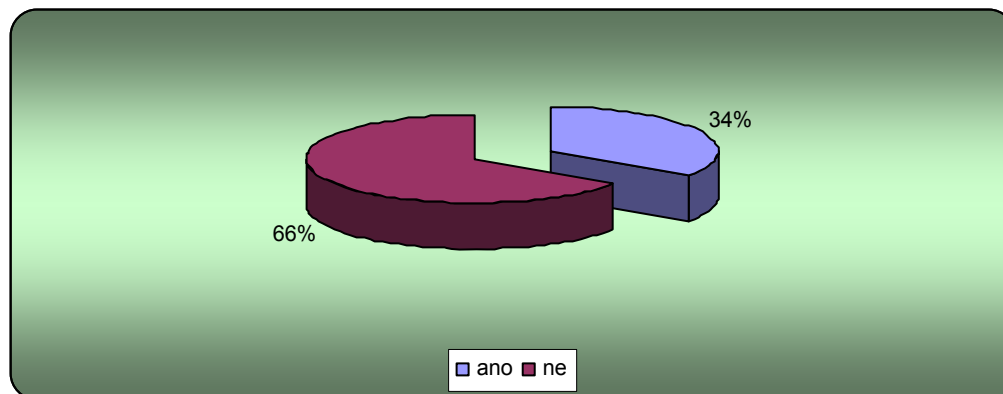


Zdroj: Autor

Otázka č. 34 se ptala na možnost existence vzájemného vztahu mezi hraním a množstvím vypitého alkoholu. 12 hráčů (22%) přiznalo, že pokud vypijí více alkoholu, roste i jejich touha hrát a roste míra tolerance, o možné souvislosti mezi hrou a alkoholem hovořil 1 (2%) hráč a naprosto proti tomuto tvrzení bylo 41 dotázaných (76%).

Otázka č. 35: „Byli jste v posledním půlroce evidováni na Úřadu práce?“

Graf č. 35: Evidence respondentů na Úřadu práce

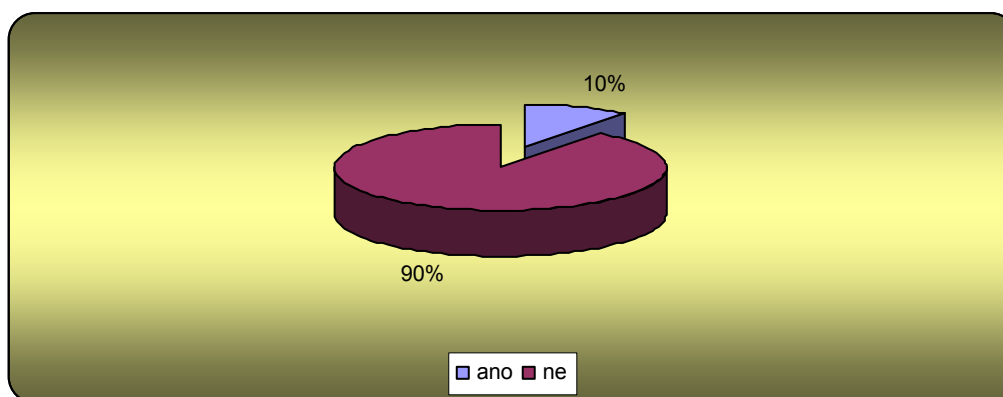


Zdroj: Autor

Otázka č. 35 zjišťovala, zda byli respondenti v posledním půlroce evidováni Úřadem práce. K evidenci na Úřadu práce se přihlásilo 20 hráčů (34%) a zbytek, tedy 38 (66%) nebylo v posledním půlroce klienty Úřadu práce.

Otázka č. 36: „Změnili jste v posledním půlroce zaměstnání?“

Graf č. 36: Změna zaměstnání v posledním půlroce

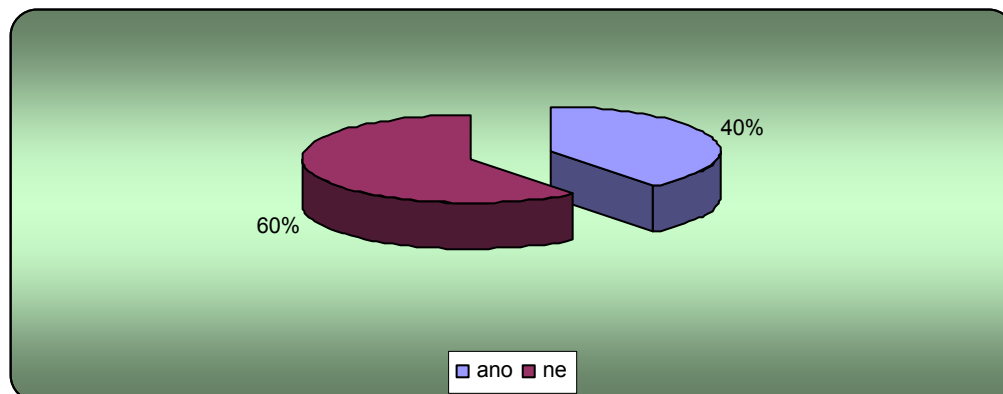


Zdroj: Autor

Pouze 6 dotázaných (10%) změnilo v posledním půlroce zaměstnání, zbytek tedy 52 (90%) z celkového počtu 58 své zaměstnání za poslední půlrok nezměnilo.

Otázka č. 37: „Potýkáte se s neshodami v rodině či zaměstnání?“

Graf č. 37: Neshody v rodině či zaměstnání

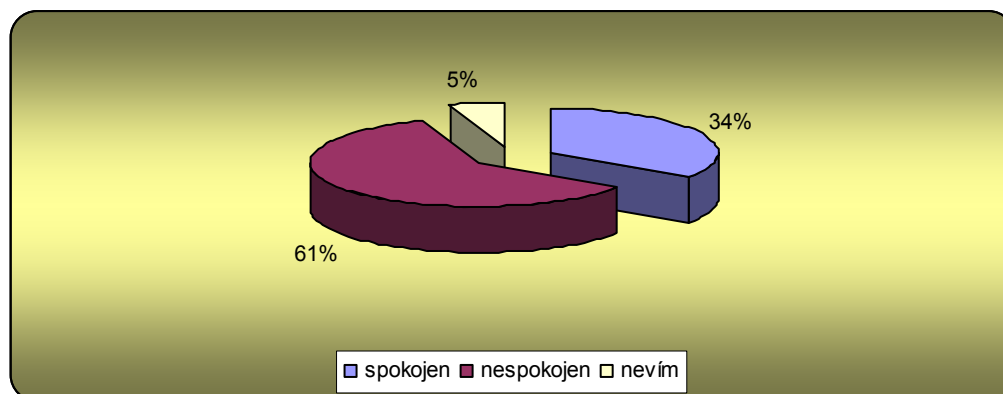


Zdroj: Autor

V otázce č. 37 jsem se soustředila na výskyt možných rodinných či pracovních problémů. Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 23 dotázaných (40%) se ve své rodině či zaměstnání potýká s neshodami a u 35 respondentů (60%) se žádné rodinné či pracovní problémy nevyskytují.

Otázka č. 38: „Jste spokojeni se svým životním stylem nebo byste rádi něco změnili?“

Graf č. 38: Zhodnocení životního stylu respondentem

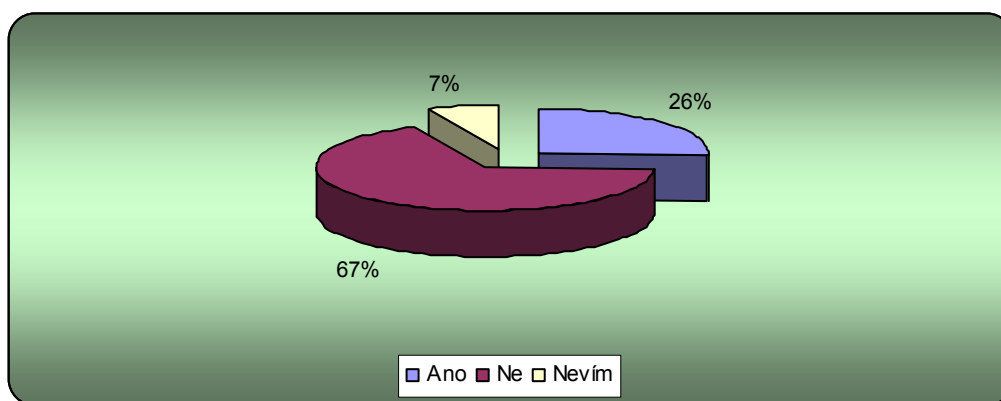


Zdroj: Autor

Graf č. 38 nás informuje o spokojenosti respondentů se svým životním stylem. Z grafu je patrné, že celkem 20 hráčů (34%) je spokojeno se svým současným stylem života, 3 (5%) si nejsou jisti a 35 (61%) spokojeno není.

Otázka č. 39: „Myslíte si, že by s omezením hraní mohl pomoci sociální pracovník?“

Graf 39: Pomoc sociálního pracovníka s omezením hazardního hraní

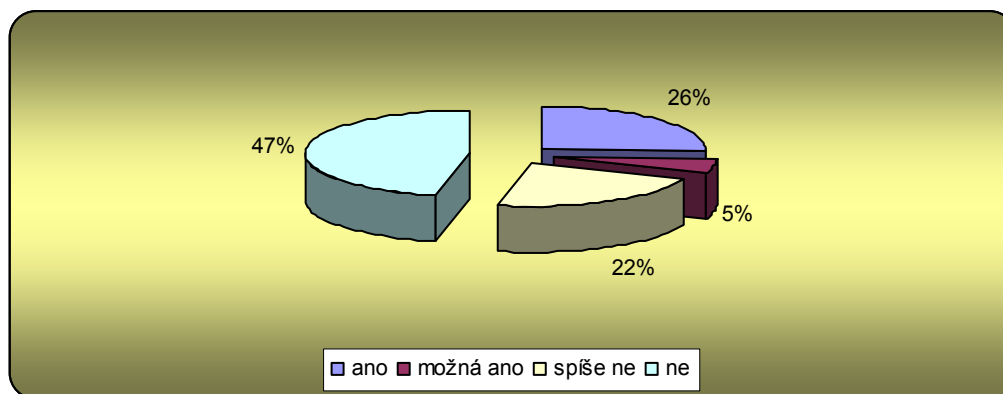


Zdroj: Autor

V předposlední otázce jsem se zabývala názorem respondentů na možnosti pomoci ze strany sociálního pracovníka. Jejich názory byly následující: 15 dotázaných (26%) se domnívá, že by jim sociální pracovník mohl s problémem hraní pomoci, 4 (7%) si odpovědi nebyli jisti a celých 39 (67%) si myslí, že není v kompetencích sociálního pracovníka jim pomoci omezit hraní.

Otázka č. 40: „Obrátil(a) byste se v takovém případě s žádostí o pomoc na sociálního pracovníka?“

Graf č. 40: Žádost o pomoc směřovaná na sociálního pracovníka



Zdroj: Autor

V návaznosti na otázku č. 39 jsem zkoumala, zda by se respondenti obrátili s žádostí o pomoc na sociálního pracovníka. Ze získaných odpovědí jsem měla možnost se dozvědět, že 15 dotázaných (26%) by vyhledalo pomoc sociálního pracovníka, možná by ho o pomoc požádali 3 (5%), spíše by se na něj neobrátilo 13 (22%) hráčů a určitě by sociálního pracovníka neoslovilo 27 (47%) z celkového počtu 58.

5. diskuse

O problematice hazardního hraní slýcháme poslední dobou stále častěji. Přitom není tomu tak dlouho, co se na hazardní hráče pohlíželo jako na osoby se slabou vůlí, kteří hrají z rozmaru, a kdyby chtěli, mohli by jednoduše s hraním přestat. Jenže nyní už je všeobecně známo, že patologické hraní se řadí mezi návykové a impulzivní poruchy, které je nezbytné léčit. Ani literatura zabývající se problematikou gamblerství není zdaleka tak rozmanitá jako odborná literatura vztahující se k závislostem na drogách či alkoholu. S postupem času přibylo závislých osob na hazardu, a tak se o tomto problému i více mluví a vznikají různá občanská hnutí proti gamblingu, objevuje se i více knih, které jsou psány přímo samotnými hráči a zakládají se svépomocné organizace. Naštěstí přibylo i těch, kteří se rozhodli se svou závislostí jednou provždy skončit a vyhledali pomoc odborníka.

Výzkumná část mé bakalářské práce proběhla v měsících lednu a únoru 2012 v kasinu, kde již téměř 5 let pracuji a menší část respondentů byla klienty Psychiatrické léčebny v Červeném Dvoře. Celkem jsem mezi naše návštěvníky rozdala 48 strukturovaných dotazníků, z nichž jsem zpět obdržela 46 a zbývajících 12 dotazníků bylo vyplněno klienty již zmíněné léčebny. Musím přiznat, že jsem dlouho přemýšlela, koho z našich hostů požádám o vyplnění dotazníku. Určila jsem si podmínku, aby šlo především o hosty, kteří navštěvují kasino pravidelně a snažila jsem se nezaměřovat na určitou věkovou kategorii, ale vybírat osoby různého věku, aby byl výzkum rozmanitý. Nicméně posléze jsem byla mile překvapena, jelikož každý, koho jsem oslovila, bez dlouhého váhání souhlasil a někteří se dokonce nabídli, že mohou dát vyplnit dotazník také svému známému, který si také rád zahraje. Všechny oslovené jsem předem seznámila s účelem mého výzkumu a ujistila je o anonymitě dotazníku. Strukturovaný dotazník byl vyhotoven ve 2 jazycích, v němčině a češtině, vzhledem k převaze hostů z Německa a Rakouska. Ale soudím, že ani cizí jazyk nebyl vážnou překážkou ve výzkumu.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 46 mužů a jen 12 žen. Tento nepoměr jen odpovídá tomu, že hazard je více přitažlivý pro muže, a proto tedy i převažuje počet hráčů

mužského pohlaví. Bohužel, ale také přibývá žen, které propadají hazardnímu hraní, což má však mnohem vážnější dopady na celou rodinu než je tomu v případě mužů. Je to stejné jako u žen alkoholiček. O obecné statistice návštěvnosti kasina (viz. **Příloha č.4**). Respondenti dále uvedli, že 32 z nich je věřících a 26 nevěřících. Toto zjištění je pochopitelné, protože obecně vzato naši sousedé jak Rakušané, tak Němci jsou považováni za silně věřící národy, o tom svědčí i řada státních svátků spojených s náboženstvím, které dodržují. Mezi respondenty převažovalo věkové rozmezí 20 – 29 let počtem 22 osob, následovalo rozmezí 30 – 39 let 16 osob, dále 40 – 49 let 10 osob, méně bylo respondentů ve věku 50 – 59 let a to jen 6 a nejméně respondentů uvedlo, že se nachází ve věkové skupině 60 – 69, a to jen 4. Tyto získané údaje související s věkem oslovených jsou v souladu s výroky některých autorů, kteří uvedli, že nejvíce hazardních hráčů se pohybuje ve věkovém rozmezí zhruba od 20 do 40 let a ve vyšším věku se počty hráčů snižují. To samé vyplývá i ze statistiky návštěvnosti kasina, která je součástí **Přílohy č.4**. Převážná většina, a to 51 dotázaných uvedla, že z jejich rodiny nikdo s hazardní hrou problém neměl a 7 osob přiznalo, že problém s hraním se v rodině objevil. Tyto výsledky tedy popírají možnost genetických dispozic souvisejících s hazardem jako jednou z příčin vzniku závislosti. Ovšem u 7 respondentů, kteří přiznali, že se problém s hraním v rodině vyskytl, by mohlo jít například o naučené vzorce chování nebo napodobování těchto členů rodiny. Dále bylo výzkumem zjištěno, že celkem 34 respondentů v době, kdy byli osloveni, chodili do zaměstnání a 24 ne. Na tyto výsledky je zapotřebí pohlížet tak, že mezi respondenty byli i hráči, kteří v současné době podstupovali ústavní léčbu, zajisté někteří z návštěvníků kasina byli již v důchodu, ať již invalidním či starobním a v neposlední řadě se výzkumu zúčastnily i ženy na mateřské dovolené. Z výsledků dále vyplývá, že častým rozrušením trpí celkem 37 dotázaných a jen 21 tento problém nemá. Nelze příčinu rozrušení jednoznačně přisuzovat hazardnímu hraní, jelikož v dnešní hektické a stresující době trpí rozrušením i lidé, kteří nikdy nehráli, ale jisté je, že hraní na klidu jistě nikomu nepřidá. O charakteristickém znaku návykových a impulzivních poruch, kterým je napětí, vypovídají hodnoty získané z odpovědí, na otázku zda respondenti pociťují někdy během hry napětí. 24 z nich uvedlo, že hodně často, 22 občas a jen 12 nepociťuje vůbec

napětí. O vlivu napětí na vznik závislosti se hovoří u jedinců, kteří mají předpoklady vyhledávat neustále nové zážitky a prožívat napětí s pocitem uvolnění. O vlivu hazardní hry na náladu hráče svědčí výsledky další otázky, kdy 48 dotázaných souhlasí s tím, že má hraní vliv na jejich náladu, zatímco u 10 osob nedochází k žádnému výraznému ovlivnění nálady. Z těch 48 jich 27 hovoří o negativním vlivu hraní na jejich náladu a 20 se zmiňuje o pozitivním vlivu a 1 uvedl, že hraní na něj někdy působí negativně a občas pozitivně. V tuto chvíli by nás nejspíš napadla otázka: „A proč tedy stále hrají, když má hraní negativní vliv na jejich náladu?“ Možným důvodem by mohlo být to, že oni sami si na začátku každé hry tento negativní vliv nepřipouští nebo si ho nechtějí připustit. Na začátku hry převládá touha po výhře a po novém prožitku ze hry, negativní pocity přichází na řadu až v konečné fázi hraní. Někteří autoři uvádí jako jednu z možných příčin vzniku závislosti na hře vidinu odreagování se a možnosti úniku od všedních starostí. O tom svědčí i výsledky výzkumu, kdy 34 respondentů potvrdilo, že při hraní odpočívají a zapomenou na každodenní starosti, oproti tomu 24 jich mluví o opaku. Z pozice pracovníka, který se denně setkává s hráči, mohu potvrdit, že jsem se setkala již s mnoha návštěvníky kasina, kteří vyprávěli, že mají náročné zaměstnání a že se přicházejí do kasina odreagovat a zapomenout na každodenní starosti. Záleží však na tom, jak často tento způsob odreagování volí a kolik jsou za něj ochotni zaplatit. Na otázku, zda respondenti trpí pocity deprese, jich 28 odpovědělo kladně a 30 záporně. Z těchto zjištění nelze vyvodit žádné závěry, ale zajímavé byly odpovědi na otázku, jestli deprese souvisí s hraním. 18 dotázaných uvedlo, že vůbec ne, ve 3 případech bylo, že se doplňují a jen 7 osob odpovědělo, že deprese s hraním souvisí hodně moc. Odpovědi na otázky ohledně deprese mě celkem překvapily, očekávala bych v návaznosti na prostudovanou literaturu jiné. Avšak pokud shrnu všechny výše získaná data, troufám si konstatovat, že předem vyslovená hypotéza, že hraní hazardních her má negativní vliv na úroveň psychické pohody jedince, byla potvrzena.

O dopadech patologického hráčství se můžeme dočíst ve všech dostupných materiálech, které se touto problematikou zabývají. Hazardní hraní má negativní důsledky jak na samotného hráče, tak na rodinu, jeho přátelské vztahy, ekonomickou situaci, zaměstnání, v případě mladistvých třeba i na školu a přípravu na budoucí

povolání. Osoba, která se stane závislou na hazardní hře, může v krátké době přijít o vše, co doposud získala a budovala. Vyhodnocené odpovědi z výše uvedené otázky, zda respondenti chodí do zaměstnání, nás informovaly o tom, že 34 dotázaných chodí do zaměstnání. Z nich 20 má občas během pracovní doby myšlenky na hru, 6 myslí na hru často a 8 lidí se s žádnými podobnými myšlenkami nepotýká. Tyto myšlenky mohou být příčinou nesoustředěnosti, horší produktivity práce, méně kvalitně odvedené práce a v neposlední řadě může dojít i k pracovnímu úrazu. Ve finanční krizi se již kvůli hře ocitlo 36 respondentů a 22 žádné finanční problémy nemělo. Celkem 26 respondentů uvedlo, že si již několikrát půjčilo na hru, 14 párkrát a 18 nikdy. Nedostatek finančních prostředků může být jak příčinou hraní, ale i jeho důsledkem. Pro hráče není nikdy dost peněz, a nejhorší je pokud má přístup k větším částkám peněz například ve firmě, tady pak hrozí, že když vyčerpá veškeré možnosti, kde by si mohl peníze půjčit, potlačí pud sebezáchovy a může se dopustit i zpronevěry, jen aby získal finance na hru. Ovšem je pravda to, o čem již psalo mnoho autorů, že hráč se snaží své zaměstnání udržet, aby měl stálý zdroj příjmu. Na toto tvrzení navazují i následující vyhodnocení otázky, jestli respondenti odešli někdy ze zaměstnání dříve, aby mohli jít do herny, kdy 40 odpovědělo negativně a u 18 dotázaných k tomu došlo. Z další otázky, jestli šel někdo místo práce do herny, jsme zjistili, že 44 dotázaných nikdy nenahradilo práci hernou, jen 14 respondentů dalo již v minulosti přednost herně před prací. Někteří uvedli, že se jim přihodilo, že se jim návštěva herny protáhla až do doby, kdy už měli být v práci. Celkem 52 respondentů nezměnilo v posledním půlroce zaměstnání, ke změně došlo jen u 6 osob. Naopak mě překvapilo, že 20 osob bylo v posledním půlroce evidováno na Úřadě práce a zbytek 38 osob tento výrok popřelo. Nepoměr mezi výsledky těchto dvou otázek by mohla pomoci objasnit analýza příčin evidence na Úřadu práce. S neshodami v rodině či zaměstnání se potýkalo 23 respondentů a u 35 se žádné neshody nevyskytovaly. Výsledky předchozí otázky jsou v rozporu s tvrzením, že hazardní hraní způsobuje rodinné a pracovní problémy, pokud bereme v úvahu, že více jak polovina dotázaných uvedla, že žádné neshody v rodině ani zaměstnání nemá. Možným důvodem tohoto rozporu by mohla být míra patologického hráčství a to, zda si hráči své problémy vůbec připouštějí. Na základě výše zjištěných skutečností se dá konstatovat, že

z odpovědí, které respondenti uvedli, nejsou jednoznačně patrné negativní dopady hazardního hraní na rodinu a zaměstnání, jen na ekonomickou situaci. A proto tedy těmito získanými informacemi nebyla hypotéza, že hraní hazardních her způsobuje ekonomické, sociální, rodinné a pracovní problémy potvrzena. I když já s tímto výsledkem nesouhlasím, protože sama znám několik zmařených lidských životů vlivem patologického hráčství. Bohužel, i jeden z mých blízkých známých doplatil na svou hráčskou vášeň.

Naopak hypotéza, že náhodná výhra hráče povzbuzuje a láká k pokračování ve hře, byla jednoznačně potvrzena odpověďmi na otázku, jestli když respondenti vyhraji, pokračují ve hře nebo skončí, kdy 42 dotázaných uvedlo, že pokračují a jen 16 hru skončí. Podobné situace se dějí na mém pracovišti celkem často. Většina hráčů, kterým se daří, se nedokáže odtrnout a jít pryč dokud vše nebo alespoň část z výhry zase neprohrají.

Na otázku, kterou z možností jak strávit večer, by dotázaní zvolili, odpovědělo 13, že by šli do kina, 18 by šlo do kasina nebo herny a 27 by si vybralo trávení večera s rodinou nebo přáteli. Získané odpovědi lze považovat za uspokojující vzhledem k očekávaným výsledkům spíše se přiklánějícím k variantě jít do kasina a dalo by se věřit tomu, že pokud by respondenti měli vhodné rodinné zázemí nebo přátele, se kterými by mohli trávit svůj čas, zvolili by raději tuto variantu, což nasvědčuje tomu, že ještě nejsou tolik pohlceni hraním. Celkem 40 dotazovaných zvolilo, jako odpověď na otázku, zda chodí raději sami do kasina nebo s někým, variantu a, tedy sami a 18 navštěvuje kasino raději v doprovodu. Důvodů může být hned několik, jedním z nich může být, že se někteří za svou závislost na hře mohou stydět nebo nechtějí být nikým rušeni, případně mohou v ostatních vidět své konkurenty. Odpovědi na otázku, zda hraní obohacuje život dotázaných, nás informují, že v 50 případech tomu tak není, jen 8 respondentů vnímá svůj život díky hraní bohatším. Ty samé výsledky vyplynuly z odpovědí na otázku, jestli dotázaní vnímají svůj život jako zajímavější a smysluplnější v porovnání s obdobím než začali hrát. Přestože respondenti reagovali v obou případech spíše záporně, nejsou schopni ovládnout puzezení ke hře a zvolit si vhodnější způsob trávení času, který by nebyl tolik finančně a psychicky náročný. 37 respondentů

považuje hraní za svůj koníček, naopak 21 ho nevnímá jako svou zálibu. Trochu uklidňující jsou zjištění, že 42 respondentům zbývá čas i na jiné druhy zájmů, jen 16 se potýká s nedostatkem času na jiné zájmy. Je pochopitelné, že pro mnoho návštěvníků kasina, je hraní i jejich koníčkem. S ohledem na čas, který hře věnují, není ani čemu se divit, že ji vnímají jako svou zálibu. Kvalitu spánku jako výbornou označilo jen 6 respondentů, 14 by svůj spánek zhodnotilo chvalitebně, nejvíce respondentů a to 22 se přiklání k průměrné kvalitě a jako dostatečný a nedostatečný zhodnotilo svůj spánek shodně 8 respondentů. Zhoršená kvalita spánku je plně v souladu s výrokem o negativním vlivu hazardní hry na psychiku jedince. Příčinou špatného spánku mohou být myšlenky na hru. Těmi trpí dle odpovědí na otázku, jestli když nemohou spát, myslí na hru, hodně často 4 respondenti, občas 28 a 26 takové myšlenky popřelo. Další příčinou špatného spánku může být nepravidelný biorytmus, způsobený vysedáváním v kasinu do brzkých ranních hodin, nadměrné množství vypité kávy, ale také výčitky ze hry a neklid související s problémy, které rostou s mírou závislosti. Zajímavé jsou údaje o souvislosti mezi hraním a množstvím vypitého alkoholu. Pouze 12 respondentů přiznalo vzájemný vztah mezi těmito 2 proměnnými, 41 necítí žádnou vazbu mezi hrou a množstvím vypitého alkoholu a 1 uvedl možnou existenci vzájemného propojení. O nebezpečnosti spojení hazardu a alkoholu se můžeme dočíst v dílech mnohých autorů. Osobně mohu říci, že čím víc alkoholu hráč vypije, tím snáze ztrácí zábrany, sází za mnohem vyšší částky a překvapivě se mu i daří kolikrát lépe, než když je střízlivý. I samotní hráči potvrdili, že alkohol nebo pervitin byl u nich spouštěčem hry. Se svým životním stylem není spokojeno 35 respondentů, 3 neví a 20 je spokojeno. Někteří se v dotazníku i zmínili o tom, co by rádi změnili, například by si chtěli najít vhodné partnery, založit rodinu, omezit hraní nebo s hraním úplně přestat či si najít zaměstnání atd. Otázka změny životního stylu není snadnou záležitostí a už vůbec ne, pokud kolem sebe nemáte nikoho, kdo by vám podal pomocnou ruku. Většinou to bývá právě někdo z rodiny, partner či partnerka, nebo kamarád, kdo požádá odborníka o pomoc osobě, na které mu záleží. Samotní hráči si myslí, že si dokážou poradit sami, ale to se bohužel velmi pletou. Vyhodnocením předchozích odpovědí jsem došla k závěru, že hypotéza, že úroveň kvality života je ve vztahu s mírou patologického hráčství, byla potvrzena.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a analyzovat motivy hraní vzhledem ke kvalitě života se zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka. Na základě všech získaných a vyhodnocených odpovědí jsem se přesvědčila, že existuje opravdu nepřeberné množství příčin, které mohou způsobovat závislost na hazardním hraní. Některá zjištěná fakta byla v rozporu s mým očekáváním. Mohli bychom se domnívat, že možnou příčinou těchto odlišností může být skutečnost, že většina návštěvníků kasina, mezi které patřili i moji respondenti, si doposud nepřipustila možnou závislost na hře a už vůbec nepřemýšlí o možných důsledcích. Většina si myslí, že má své hraní pod kontrolou. Podstatně jinak pohlíželi na problematiku hraní ti, kteří již byli ve fázi léčby závislosti.

Na základě získaných poznatků bych zvolila jako nejvhodnější způsob řešení problému s přibývajícím množstvím patologických hráčů zaměřením se na preventivní programy, které by byly rozsáhlejší a kvalitnější. Jako přínosné se jeví zapojit do těchto programů samotné již vyléčené hráče, kterým se podařilo nad závislostí zvítězit. Jejich životní příběhy ovlivněné závislostí na hře mohou být pro mnohé vhodným „strašákem“, aby si s hazardem raději nic nezačínali. S prevencí by bylo vhodné začít již na školách, kde by se mohli do preventivní osvěty zapojit i sociální pracovníci. Dalším vhodným prostředkem v boji proti hazardu by mohly být autobiografie psané samotnými gamblery a v neposlední řadě by bylo prospěšné zařadit i více televizních dokumentů o tomto druhu závislosti. Finanční prostředky vynaložené na prevenci by se mohly v budoucnu vrátit tím způsobem, že se sníží náklady spojené s léčbou závislých.

6. Závěr

Dle MKN – 10 se patologické hráčství řadí mezi návykové a impulzivní poruchy. Tyto poruchy jsou charakterizovány opakovanými činy, které nemají žádnou jasnou racionální motivaci a působí negativně jak na samotné nositele, tak i na jejich blízké okolí. Postižení patologickým hráčstvím popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které ho doprovázejí. Patologické hráčství podstatným způsobem ovlivňuje život patologického hráče i lidí v jeho rodinném a pracovním prostředí. Hráči se mnohdy zadlužují, lžou a porušují zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Přesný počet osob postižených touto poruchou nelze přesně určit, protože jen menšina z nich vyhledá pomoc odborníka.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a analyzovat motivy hraní vzhledem ke kvalitě života se zvláštním zřetelem na sociální aspekty a možnosti intervence sociálního pracovníka. V souvislosti s cílem práce byly stanoveny tyto 4 hypotézy:

H1: Hraní hazardních her má negativní vliv na úroveň psychické pohody jedince.

H2: Hraní hazardních her způsobuje ekonomické, sociální, rodinné a pracovní problémy.

H3: Náhodná výhra hráče povzbuzuje a láká k pokračování ve hře.

H4: Úroveň kvality života je ve vztahu s mírou patologického hráčství.

K ověření vyslovených hypotéz jsem použila kvantitativní výzkum a metodu dotazování prostřednictvím strukturovaného dotazníku, který byl anonymní. Zkoumaný soubor tvořili především návštěvníci kasina a 12 respondentů bylo klienty Psychiatrické léčebny v Červeném Dvoře. Celkem se na výzkumu podílelo 58 respondentů.

Z vyhodnocených výsledků vyplývá, že mezi respondenty převažovali muži. Mužské pohlaví uvedlo celkem 46 respondentů, zatímco ženské jen 12. Je však zjištěno, že podíl žen, které se stávají závislými na hazardní hře, se v posledních letech značně zvýšil. Jako pozitivní vnímám to, že většina dotázaných nebyla v poslední době evidována na Úřadu práce a ani nezměnila zaměstnání.

Znepokojující jsou však poznatky, že hazardní hraní ovlivňuje psychickou úroveň jedince a to tak, že trpí častěji rozrušením, poruchami spánku a v krajních případech i depresí. Výše uvedená hypotéza H1 byla ve výzkumu potvrzena.

Hypotéza H2 nebyla získanými a vyhodnocenými údaji potvrzena, i přestože zkušenosti odborníků svědčí o opaku, nasvědčovaly veškeré odpovědi na otázky, které se této oblasti dotýkaly, spíše tomu, že hráči se s tímto tvrzením neztotožňují. Větší množství respondentů pouze přiznalo, že se již kvůli hře ocitli ve finanční krizi.

Jednoznačně byla potvrzena H3, která tvrdí, že náhodná výhra hráče povzbuzuje a láká k pokračování ve hře. S tímto výrokem souhlasilo více jak 40 dotázaných.

Stejně tak i poslední vyslovená hypotéza H4, která hovoří o vzájemném vztahu mezi kvalitou života a mírou patologického hráčství, byla na základě zjištěných informací potvrzena.

Bylo by prospěšné zaměřit se zejména na prevenci vzniku závislosti. Možným řešením by bylo vytváření preventivních programů prezentovaných již na školách a velmi zajímavou a přínosnou se mi jeví spolupráce s vyléčenými gamblery a jejich zapojení do těchto programů. Dále bych uvítala více televizních pořadů zaměřených na patologické hráčství. Mě osobně zaujaly autobiografie psané samotnými gamblery, a proto je považuji za vhodný způsob varování široké veřejnosti před nebezpečím v podobě závislosti na hazardu.

Výsledky mé práce bude možné využít například ve výuce, eventuálně jako informace pro sociální pracovníky.

7. Seznam použitých zdrojů

1. PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí*. Plzeň: Aleš Čeník, 2008. ISBN 978-80-7380-074-1.
2. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.
3. KRAUS, Blahoslav, Jolana HRONCOVÁ a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-896-3.
4. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
5. NEŠPOR, Karel. *Hazardní hra jako nemoc: Jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet*. Ostrava: A. Krtilová, 1994. ISBN neuvedeno.
6. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
7. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.
8. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., dopl. a opr. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
9. KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.
10. S, Martin. *Já, hráč: Zpověď opravdového gamblera*. Praha: Daranus, 2011. ISBN 978-80-87423-19-6.
11. *Formy hazardu*. [online]. Stop závislosti: ©2011 [cit. 06.03.2012]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/formy-hazardu/>
12. *Výherní automaty, jednoruký bandita, video-loterijní terminály*. [online]. Hazardní hry: ©2007-2012 [cit. 06.03.2012]. Dostupné z: <http://www.hazardni-hry.eu/automaty/vyherni-automaty-jednoruky-bandita-vlt.html>

13. AUTOR UTAJENÝ. *Kasino, přísně tajné*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3668-3.
14. *Fakta a čísla o hazardu v ČR*. [online]. Občané proti hazardu: ©2011 [cit. 12.03.2012]. Dostupné z: http://www.obcaneproti hazardu.cz/obrane_proti_hazardu_08.html
15. NEŠPOR, Karel. *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportpropag, 2006
16. *Kurzové sázení*. In: Wikipedia: otevřená encyklopedie [online]. Wikipedia Foundation, poslední editace 02.02. 2012 [cit. 13.03.2012]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Kursov%C3%A9_s%C3%A1zen%C3%AD
17. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociální patologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0.
18. VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Právnická fakulta Univerzity Palackého, 2001. ISBN 80-244-0337-4.
19. BAŠTECKÁ, Bohumila. *Psychologická encyklopedie: Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-470-0.
20. NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: Prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0009-3.
21. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí: Příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN-10: 80-85121-52-2.
22. KOLEKTIV AUTORŮ. *Sociálněpatologické jevy: Gambling, drogové závislosti, lichva*. 2. vyd. Brno: Drom, 2004. ISBN 80-903472-4-X.
23. MILLEROVÁ, Geri. *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-726-2765-3.
24. SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5261-1.
25. SVOBODA, M., E. ČEŠKOVÁ a H. KUČEROVÁ. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9.

26. NEŠPOR, Karel. *Desenzibilizace ve fantazii při léčbě patologického hráčství*. [online]. Praha, 2010 [cit. 19.03.2012]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>
27. MEYER, Bernard und Meinolf BACHMANN. *Glücksspiel: Wenn der Traum vom Glück zum Alptraum wird*. Berlin: Springer-Verlag, 1993. ISBN 3-540-56497-7.
28. KOHOUT, Petr. *Jsem hazardní hráč aneb zpověď gamblera*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-958-6.
29. BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFLÄRUNG. *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland (2011)*. [online]. Köln, 2012 [cit. 22.03.2012]. Dostupné z: <http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/gluecksspiel/?sub=68>
30. NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. Kolik je v České republice patologických hráčů? *Časopis lékařů českých* [online]. Praha: Psychiatrické centrum. 2005, 144(3) [cit. 23.03.2012]. Dostupné z: <http://www.tigis.cz/casopisy/pro-lekare/psychiatrie/itemlist/category/317-c-3-2005.html>

8. Klíčová slova

- Důsledky hraní
- Hazardní hra
- Léčba závislosti
- Motivy hraní
- Patologické hráčství
- Psychologické aspekty

9. Přílohy

Příloha č. 1 - Fotodokumentace

Příloha č. 2- Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous

Příloha č. 3 - Dotazník

Příloha č. 4 - Statistika návštěvnosti kasina + návštěvní řád kasina

Příloha č. 1: Fotodokumentace

Psychiatrická léčebna Bohnice – vstupní brána



Zdroj: Autor

Park s kostelem sv. Václava uvnitř areálu léčebny



Zdroj: Autor

Psychiatrická léčebna Bohnice se nachází v Praze – Bohnicích, Praha 8 a byla založena na počátku 20. st., údajně již v roce 1909, jak udává rok uvedený na průčelí vchodové budovy. Jako samostatný právní subjekt byla Psychiatrická léčebna Bohnice založena v roce 1990. V centru její pozornosti je [psychiatrická léčba](#) a ošetření nebo vyšetření jedinců, kteří jsou v rámci duševní choroby nebezpeční sobě nebo okolí. Ústav má mnoho oddělení mimo jiné také oddělení léčby závislostí (alkohol, drogy a gamblerství). Primářem mužského oddělení léčby závislostí je zde MUDr. Karel Nešpor, CSc, který napsal mnoho knih o léčbě závislostí.

Psychiatrická léčebna v Červeném Dvoře



Zdroj: <http://cervenydvur.cz>

Psychiatrická léčebna v Červeném Dvoře se nachází nedaleko obce Chvalšiny na Českokrumlovsku. Jedná se o zařízení specializované na střednědobou ústavní léčbu závislostí na návykových látkách a patologickém hráčství. Byla založena roku 1966. Ročně absolvuje terapeutický program v léčebně 550 – 750 pacientů.

Příloha č. 2: Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous
(Anonymní hráči)

Poznámka: Tento dotazník, pokud víme, nebyl valorizován pro americkou populaci ani pro naši populaci. Svépomocná organizace anonymní hráči ho často používá spíše k posílení motivace k abstinenci než k diagnostice.

Odpovídejte prosím pouze „ano“ nebo „ne“ podle toho, jestli je pravdivá odpověď bližší „ano“, nebo „ne“.

- 1. Ztrácel jste často kvůli hazardu čas?**
- 2. Učinil hazard váš život doma nešťastným?**
- 3. Poškodil hazard vaši pověst?**
- 4. Cítil jste po hazardní hře výčitky svědomí?**
- 5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?**
- 6. Zmenšil hazard vaši ctižádost a výkonnost?**
- 7. Když jste prohrál, měl jste pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?**
- 8. Když jste vyhrál, měl jste silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc?**
- 9. Hrál jste často tak dlouho, dokud jste neprohrál poslední peníze?**
- 10. Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hazard?**
- 11. Prodal jste někdy něco, abyste financoval hazard?**
- 12. Chtělo se vám používat peníze z hazardu na normální účely?**
- 13. Způsobil hazard to, že jste se nestaral o prospěch rodiny?**
- 14. Hrál jste někdy déle, než jste měl původně v úmyslu?**
- 15. Hrál jste někdy, abyste unikl trápení a starostem?**
- 16. Spáchal jste někdy nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného činu, abyste financoval hazard?**
- 17. Působí vám hazard potíže se spaním?**

18. Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že se u vás objevila touha po hazardu?

19. Když se na vás usmálo štěstí, cítil jste touhu to oslavit pár hodinami hazardu?

20. Uvažoval jste někdy kvůli hazardu o sebezničení?

Hodnocení: Spočítejte kladné odpovědi. Patologický hráč většinou odpoví kladně na sedm nebo více otázek (20).

Poznámka: Tento dotazník je součástí knihy „Jak překonat hazard: *Prevence, krátká intervence a léčba*“. (Nešpor a kol. 2011)

Příloha č. 3: Dotazník

Vážené dámy a pánové,

jmenuji se Veronika Hůdová a studuji na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Důvodem, proč se na Vás obracím a žádám o vyplnění tohoto dotazníku, je sběr důležitých údajů týkajících se hraní hazardních her, které posléze použiji ve své bakalářské práci. Údaje získané prostřednictvím tohoto dotazníku budou anonymně zpracovány a vyhodnoceny ve výzkumné části mé bakalářské práce. Dotazník tvoří celkem 40 uzavřených otázek s možností výběru vždy jen jedné varianty odpovědi.

Předem Vám mockrát děkuji za čas strávený při vyplňování následujícího dotazníku.

Veronika Hůdová

1. a) Pohlaví:

žena

muž

b) Náboženské vyznání:

věřící

nevěřící

2. Věkové rozmezí:

20 – 29

30 – 39

40 – 49

50 – 59

60 – 69

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

a) nedokončené základní

b) základní škola

c) odborné učiliště

d) střední škola či učiliště s maturitou

e) vyšší odborná/ bakalářské vzdělání

f) vysoká škola (Mgr., Ing., PhDr., ThDr.)

4. Měl někdo z rodiny problém s hazardním hraním?

- a) ano
- b) ne

5. Jak často navštěvujete herní zařízení?

- a) jen zřídka (1x měsíčně a méně)
- b) 1x týdně
- c) několikrát týdně

6. Chodíte do zaměstnání?

- a) ano
- b) ne

7. Pokud ano, objevují se u Vás často během pracovní doby myšlenky na hru?

- a) ano, často
- b) ano, občas
- c) vůbec

8. Býváte často rozrušení?

- a) ano
- b) ne

9. Pociťujete někdy během hry napětí?

- a) ano, hodně často
- b) ano, občas
- c) vůbec

10. Jak moc si vyčítáte, že jste hrál?

- a) vůbec
- b) občas
- c) hodně moc

11. Má hraní vliv na Vaši náladu?

- a) ano
- b) ne

12. Jaký vliv na Vaši náladu hraní má?

- a) pozitivní (jsem veselý, mám rád napětí a adrenalin, uklidňuji se)
- b) negativní (rozrušení, špatná nálada, nervozita a neklid)
- c) někdy pozitivní a někdy negativní

13. Stává se Vám, že nemůžete spát a myslíte na hru?

- a) vůbec
- b) občas ano
- c) hodně často

14. Pokud byste měl(a) na výběr z následujících možností, jak strávit večer, kterou byste si vybral(a)?

- a) jít do kina
- b) jít do kasina nebo herny
- c) strávit večer s rodinou nebo přáteli doma

15. Chodíte do kasina (herny) raději sám/sama nebo s někým?

- a) sám
- b) s někým

16. Půjčil jste si někdy peníze na hru?

- a) ne
- b) párkrát ano
- c) ano, několikrát

17. Stalo se Vám někdy, že jste se kvůli hře ocitl(a) ve finanční krizi? (Mám na mysli, že jste se například zadlužili)

- a) ano

b) ne

18. Odešel(a) jste někdy ze zaměstnání dříve, abyste mohl(a) jít do herny?

a) ano

b) ne

19. Šli jste někdy místo do práce do herny?

a) ano

b) ne

20. Pokud prohrajete větší částku, máte potřebu se druhý den vrátit a získat prohrané peníze zpátky?

a) určitě

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

21. Pokud vyhrajete, pokračujete dál ve hře nebo skončíte?

a) pokračuji

b) skončím

22. Hraje některý člen Vaší rodiny někdy s Vámi?

a) ano

a to: **Manžel, manželka (přítelkyně)**

rodiče či sourozenci

děti

ostatní

b) ne, nikdo

23. Lze říci, že při hraní odpočíváte a zapomenete na každodenní starosti?

a) ano

b) ne

24. Obohacuje hraní Váš život?

- a) ano
- b) ne

25. Vnímáte svůj život jako zajímavější a smysluplnější v porovnání s obdobím než jste začal(a) hrát?

- a) ano
- b) ne

26. Zařadili byste hraní mezi své koníčky (zájmy)?

- a) ano
- b) ne

27. Zbývá Vám čas ještě na jiné záliby?

- a) ano
- b) ne

28. Jestliže delší dobu nehrajete, chybí Vám hra a myslíte na ni?

- a) ano
- b) ne
- c) někdy

29. Trpíte někdy pocity deprese?

- a) ano
- b) ne

Pokud jste odpověděli ano, snažíte se depresi odstranit hraním?

- a) ano, odstraňuji
- b) ne

30. Jak moc trpíte pocity deprese?

- a) vůbec
- b) občas
- c) docela často
- d) neustále intenzivně

31. Souvisí Vaše deprese s hraním?

- a) vůbec
- b) občas se doplňují
- c) hodně moc

32. Oznámujte jako ve škole kvalitu Vašeho spánku za poslední měsíc

1 2 3 4 5

33. Jak často konzumujete alkohol?

- a) vůbec, jsem abstinent
- b) jen příležitostně (např. v rámci oslav)
- c) napiji se několikrát týdně
- d) pravidelně, téměř každý den

34. Souvisí konzumace alkoholu s hraním? (Myslím tím, že když toho víc vypijete, máte i větší chuť hrát)

- a) ano
- b) ne
- c) možná

35. Byli jste v posledním půlroce evidováni na Úřadu práce?

- a) ano
- b) ne

36. Změnili jste v posledním půlroce zaměstnání?

- a) ano
- b) ne

37. Potýkáte se s neshodami v rodině či zaměstnání?

- a) ano
- b) ne

38. Jste spokojeni se svým životním stylem nebo byste rádi něco změnili?

- a) jsem spokojen
- b) nejsem spokojen
- c) nevím

39. Myslíte si, že by s omezením hraní mohl pomoci sociální pracovník?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

40. Obrátili byste se s žádostí o pomoc na sociálního pracovníka?

- a) ano
- b) možná ano
- c) spíše ne
- d) ne

Fragebogen

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich heiße Veronika Hůdová und studiere an der Südböhmischen Universität in Budweis. Der Grund, warum ich mich an Sie wende und die Ausfüllung dieses Fragebogens beantrage, ist die Sammlung wichtiger Angaben über das Spielen im Casino, die ich dann in meiner Bachelor Arbeit verwende. Die Angaben, die ich in diesem Fragebogen erwerbe, werden anonym im Forschungsteil meiner Bachelor Arbeit aufbereitet und ausgewertet. Im Fragebogen habe ich 40 geschlossenen Fragen mit der Möglichkeit der Auswahl nur eine richtige Antwort ausgewählt.

Ich danke Ihnen sehr für die Zeit, die Sie mit der Ergänzung folgendes Fragebogens verbracht haben.

Veronika Hůdová

1. a) das Geschlecht:

Frau.....

Mann.....

b) die Religion:

gläubig.....

ungläubig.....

2. Die Alters-Grenze:

20 - 29

30 – 39

40 – 49

50 – 59

60 – 69

3. Die höchste Ausbildung:

a) ohne abgeschlossene Ausbildung

b) Hauptschule oder Realschule

c) Berufsschule oder Fachoberschule

d) Gymnasium

e) Fachschule, Fachhochschule, die Universität oder andere Hochschule

- 4. Hat jemand von Ihrer Familie Probleme mit dem Glücksspiel gehabt?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 5. Wie oft besuchen Sie die Spielhalle (Casino)?**
- a) Nur selten (1x pro Monat oder weniger)
 - b) 1x pro Woche
 - c) Mehrmals pro Woche
- 6. Sind Sie angestellt?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 7. Wenn sie ja geantwortet haben, denken sie oft in der Arbeitszeit ans Spielen?**
- a) Ja, oft
 - b) Ja, ab und zu
 - c) Gar nicht
- 8. Sind sie oft unruhig?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 9. Fühlen sie manchmal die Spannung (Stress) beim Spielen?**
- a) Ja, sehr oft
 - b) Ja, ab und zu
 - c) Gar nicht
- 10. Machen Sie sich Vorwürfe, wenn Sie spielen und verlieren?**
- a) Gar nicht
 - b) Ab und zu
 - c) Sehr viel
- 11. Kann das Spielen Ihre Laune beeinflussen? (Ich frage, ob Sie dann bessere oder schlechtere Laune haben)**
- a) Ja
 - b) Nein
- 12. Wie beeinflusst das Spielen Ihre Laune?**

- a) Positiv
 - b) Negativ
 - c) Manchmal positiv und manchmal negativ
- 13. Ist es möglich, dass Sie nicht schlafen können und an das Spielen denken?**
- a) Gar nicht
 - b) Manchmal ja
 - c) Sehr oft
- 14. Wenn Sie diese 3 Möglichkeiten hätten, welche würden Sie sich auswählen?**
- a) Ins Kino gehen
 - b) Ins Casino oder Spiehhalle gehen
 - c) Mit der Familie oder Freunden zu Hause bleiben
- 15. Gehen Sie lieber allein(e) oder mit jemandem ins Casino?**
- a) allein(e)
 - b) mit jemandem
- 16. Haben Sie sich schon manchmal von jemandem Geld geliehen um spielen zu können?**
- a) Nein
 - b) Ja, ein paarmal
 - c) Ja, mehrmals schon
- 17. Ist es Ihnen schon mal passiert, dass sie Finanzprobleme wegen des Spielens gehabt haben?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 18. Sind Sie manchmal früher aus der Arbeit gegangen, damit Sie spielen können?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 19. Sind Sie manchmal statt der Arbeit ins Casino gegangen?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 20. Wenn Sie mehr Geld verlieren, kommen Sie dann den nächsten Tag wieder, damit Sie Ihr Geld zurück bekommen?**
- a) Sicher
 - b) Eher, ja
 - c) Eher, nicht
 - d) Nein

- 21. Wenn Sie gewinnen, spielen Sie weiter oder beenden das Spiel?**
- a) spiele ich weiter
 - b) beende ich
- 22. Spielt jemand aus Ihrer Familie manchmal mit Ihnen?**
- a) Ja, mein(e): Ehemann, Ehefrau (Freund oder Freundin).....
Eltern oder Geschwister.....
Die Kinder.....
Andere.....
 - b) Nein, niemand
- 23. Kann man auch sagen, dass Sie beim Spielen alle Sorgen vergessen und sich dabei entspannen?**
- a) Ja, Spielen ist für mich die Entspannung
 - b) Nein, Spielen macht mir Spass
- 24. Bereichert das Spielen Ihr Leben?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 25. Ist Ihr Leben jetzt interessanter und sinnvoller als früher, wo Sie noch nicht gespielt haben?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 26. Gehört das Spielen zu Ihren Hobbys?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 27. Haben Sie noch Zeit für andere Hobbys?**
- a) Ja
 - b) Nein
- 28. Wenn Sie längere Zeit nicht spielen, fehlt Ihnen dann das Glückspiel und denken Sie oft daran?**
- a) Ja
 - b) Nein
 - c) Ab und zu
- 29. Haben Sie manchmal Depressionen?**

- a) Ja
- b) Nein

Wenn Sie ja geantwortet haben, versuchen Sie diese Gefühle beim Spielen zu unterdrücken?

- a) Ja
- b) Nein

30. Haben Sie öfter Depressionen?

- a) Gar nicht
- b) Ab und zu
- c) Ganz oft
- d) Immer intensiv

31. Denken Sie dass die Depressionen in Zusammenhang mit dem Spielen stehen?

- a) Gar nicht
- b) Manchmal folgen sie sich einander
- c) Sehr viel

32. Benoten Sie die Qualität Ihres Schlafs (wie in der Schule) im letztem Monat.

1 2 3 4 5

33. Wie oft trinken Sie Alkohol?

- a) ich trinke keinen Alkohol, ich bin Abstinrent
- b) ich trinke nur gelegentlich, zB. bei einer Feier
- c) ich trinke mehrmals pro Woche
- d) regelmässig, fast jeden Tag

34. Wenn Sie mehr Alkohol trinken, haben Sie dann grössere Lust zum Spielen?

- a) Ja
- b) Nein
- c) Vielleicht ja

35. Waren Sie im letzten Halbjahr beim Arbeitsamt registriert?

- a) Ja
- b) Nein

36. Haben Sie im letzten Halbjahr die Arbeit gewechselt?

- a) Ja
- b) Nein

37. Haben Sie Konflikte mit der Familie oder in der Arbeit?

- a) Ja
- b) Nein

38. Sind Sie zufrieden mit Ihrem Lebensstil oder möchten Sie etwas verändern?

- a) Ich bin zufrieden
- b) Ich bin unzufrieden
- c) Ich weiss nicht

39. Glauben Sie, kann der Sozialarbeiter mit dem Spielsucht helfen?

- a) Ich glaube
- b) Ich glaube nicht
- c) Ich weiss nicht

40. Würden Sie sich an den Sozialarbeiter mit dem Amtshilfeersuchen wenden?

- a) Ja
- b) Vielleicht ja
- c) Eher nicht
- d) Nein

Příloha č. 4: Statistika návštěvnosti kasina + návštěvní řád kasina

STATISTIKA NÁŠTĚVNOSTI KASINA V TÝDNU OD 9.1. DO 15.1. v roce 2012			
Věkové rozmezí	Muži	Ženy	Celkem
18-25	212	129	341
26-35	190	104	294
36-50	217	154	371
51-64	161	123	284
65-75	21	18	39
76-85	6	4	10
Celkem	807	532	1.339

Zdroj: Autor

V týdnu od 9. 1. – 15. 1. 2012 navštívilo kasino celkem 807 mužů a 532 žen, dohromady tedy 1.339 hostů, z toho jen 157 bylo registrováno poprvé.

Příloha č. 4

Návštěvní řád kasina

1. Vstupem do kasina se návštěvníci zavazují respektovat ustanovení tohoto návštěvního řádu, dále ustanovení vyplývající z herního plánu a rozhodnutí managementu kasina.
2. V kasinu se her mohou zúčastnit osoby starší 18 let a to bez ohledu na jejich státní příslušnost.
3. Na vyžádání pověřených pracovníků kasina musí návštěvník při vstupu prokázat svoji totožnost platným průkazem opatřeným fotografií držitele, případně umožnit svoji prohlídku detektorem kovů.
4. Kasino je otevřeno denně, kromě dnů kdy jsou sázkové hry zakázány zákonem (§4c zákona č. 202/1990 Sb.).
5. Vedení společnosti může operativně rozhodnout o dočasném přerušení provozu kasina v případech mimořádných událostí a v případech provádění rozsáhlejších oprav a technických úprav či modernizací. Neprodleně o tom informuje příslušný orgán státního dozoru.
6. Otevírací doba kasina je denně od 15 hod. do 04 hod.. Vedení kasina je oprávněno rozhodnout o uzavření kasina až o 3 hod dříve, resp. Později, než zde uvedeno.
7. Vedení kasina je oprávněno odmítnout vstup kamkoliv, a to i bez udání důvodu, s výjimkou osob se zvláštním oprávněním.
8. Návštěvníci, kteří porušují návštěvní řád nebo zavdávají svým chováním příčinu k nežádoucím situacím, mohou být vyloučení ze hry, popřípadě vykázáni z prostor kasina.
9. Fotografování a filmování v prostoru kasina je povoleno pouze ve zvláštních případech, po předchozím schválení managementu kasina.

10. Svrchní oblečení, fotografické a filmové přístroje a osobní zbraně musí návštěvníci před vstupem do prostoru kasina odložit v šatně.
11. Vstup do kasina je povolen pouze v odpovídajícím společenském oblečení.
12. Každý návštěvník by se měl ve svém vlastním zájmu seznámit s herním plánem před umístěním první sázky.
13. Každý hráč si musí zkontrolovat správné umístění jeho sázky na hracím stole na místě, které určil, a to i v případě, kdy umístěním žetonů pověřil krupiéra a rovněž zkontrolovat, zda vyplacená výhra je v souladu s dosaženou výhrou.
14. Krupierům, konajícím službu u stolu, je zakázáno se bavit soukromě s návštěvníky.
15. Zaměstnancům kasina je zakázáno účastnit se her v kasinu.
16. Zaměstnancům je zakázáno řešit v kasinu v provozní době soukromé záležitosti s návštěvníky.
17. Všechny měny se směňují podle platného úředního kursu České národní banky pouze v prostoru k tomu určenému v pokladně kasina.
18. Návštěvníkům není dovoleno provádět směnu měn mezi sebou, ani vynášet hrací žetony mimo prostory kasina.
19. Návštěvníci hrající v kasinu za Kč jsou oprávněni sázet pouze u stolů k tomu určených.
20. Nalezené předměty prosíme odevzdat v šatně.
21. Náhrady uplatněné návštěvníky v souvislosti s jejich pobytem v prostorách kasina se řídí příslušnými ustanoveními českého právního řádu.
22. Návštěvníci kasina mohou uplatnit veškeré námitky a stížnosti související s provozem kasina u manažera kasina či jeho zástupce, který je po posouzení vyřeší nebo předá dalšímu řízení vedení společnosti.

Poznámka: Návštěvní řád byl zpracován z interních dokumentů kasina.