

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

Bakalářská práce

Brno 2005

Radim Zátpek

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

Gambler z pohledu sociální pedagogiky

(Bakalářská práce)

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Anotnín Olejníček

Vypracoval:

Radim Zátopek

Brno 2005

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně, s použitím odborné literatury, kterou jsem uvedl v přiloženém seznamu.

Radim Zátpek

Děkuji panu PhDr. Anotínu Olejníčkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi jako konzultant poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Radim Zátopek

OBSAH

	str.
1. Úvod	1
2. Sociální pedagogika a gamblerství	3
3. Klasifikace závislého jednání	4
3.1 Podstata patologického hráčství	4
3.2 Výherní automat	5
3.3 Asociální chování	6
4. Diagnostická kritéria	7
4.1 Rizikové skupiny	9
4.2 Vymezení věkových kategorií	10
4.3 Závislost televizních her	11
5. Teorie vzniku závislosti	12
5.1 Biologická teorie	12
5.2 Sociologická teorie	13
5.3 Psychologická teorie	14
5.4 Psychická deprivace jako příčina závislosti	14
5.5 Teorie vazby	15
6. Rozdělení hazardních her	17
6.1 Rozdělení hazardních hráčů	18
6.2 Hráčská náruživost	19
7. Dráha patologického hráče	21
7.1 Dráha manželky patologického hráče	22
7.2 Hráčské bludy	23
7.3 Bažení	25
8. Gamblerství a kriminalita	26
8.1 Gamblerství a zákon	27
9. Chorobné hráčství a léčba	30
9.1 Léčebné postupy	31
10. Gamblerství a prevence	34
10.1 Prevence a různé úrovně	35
10.2 Prevence a společnost	35
11. Závěr	38

Resumé	40
Anotace	41
Seznam použité literatury	43
Přílohy	44 - 51

ÚVOD

Blikající a rachotící výherní automaty se staly běžnou součástí každodenního života a jejich umístění v hernách a restauracích má mnoho zastánců i odpůrců.

Podnětem k vypracování této práce, týkající se problematiky gamblerství, je moje osobní zkušenost s příběhem mého kamaráda. Nadbytek volného času, peníze a několik výher ve výherním automatu spustila mašinerii, která málem vedla k rozpadu manželství, rodiny a ztráty zaměstnání a ke vzniku dvousesticicového dluhu.

Cílem bakalářské práce je poukázat na problém, který se stal psychiatrickou diagnózou - patologické hráčství a poukázat na společenskou nebezpečnost, která se dotýká nejen rodiny, ze které gambler pochází, ale především společnosti, která vynakládá nemalé prostředky aby vrátila tohoto člověka do normálního života. Rovněž chci zjistit způsoby řešení a zda zákaz řeší závislost jako problém.

Je to jeden z typů závislosti, který popsala Americká psychiatrická asociace v roce 1980 jako problém medicínský. Při zpracování tohoto tématu jsem se opíral především o literaturu autorů, kteří se dlouhá léta zabývají výzkumem v lékařské praxi, ať už ve spolupráci jak s pacienty, tak s jejich rodinami.

S patologickými hráči jsme se setkávali mnoho let. Většinou měli problémy s alkoholem a karetními hrami. Teprve po roce 1989 začali do léčeben přicházet tzv. „čistí“, patologičtí hráči, pro které byla hazardní hra jediným problémem.

Mnohem více hráčů však pomoc nevyhledává, protože o ní neví, problém si nepřiznává, nebo se stydí. S různými delikty patologických hráčů se setkávají právníci, protože zoufalý člověk, který podléhá své nekontrolované náruživosti nezřídka zpronevěří, podvodně vyláká nebo ukrade prostředky, aby své hráčství mohl financovat.

Na patologické hráčství nedoplácí pouze hráč a jeho rodina, ale i celá společnost. Z popisu kariéry patologického hráče vyplývá, že peníze nebo jiné hmotné statky hrají významnou úlohu - spoluvytvářejí bludný kruh hry, rostoucích problémů, před kterými hráč uniká ke hře.

Mezi patologické hráče tedy nezařadíme náruživého sběratele , i když mu jeho koníček může způsobit určité problémy. Pro hazardní hru je typické, že si hráč může koupit možnost výhry - ať peněz nebo majetku . 1)

Čerpal jsem z díla MUDr. Karla Nešpora CSc a PhDr. Ladislava Csémyho. Tato práce byla zpracována pod vedením PhDr. Antonína Olejníčka..

Práce má kromě úvodu a závěru deset kapitol.

- o První kapitola je věnována úvodu do problematiky.
- o Druhá kapitola popisuje vzájemný vztah gamblera a sociální pedagogiky-
- o Třetí kapitola vymezuje podstatu a klasifikaci závislého jednání a vymezuje některé pojmy.
- o Čtvrtá kapitola se zabývá diagnostickými kritérii, popisuje rizikové skupiny a vymezuje rovněž některé další pojmy.
- o Pátá kapitola se věnuje teoriím vzniku závislosti.
- o Šestá kapitola popisuje druhy hazardních her a typy hazardních hráčů.
- o Sedmá kapitola popisuje fáze vývoje, vzniku a průběhu patologického hráče a jeho manželky. Popisuje hráčské bludy a hráčské bažení (Craving)
- o Osmá kapitola zmiňuje vztah gamblerství a její blízkou návaznost na kriminalitu. Vztah mezi gamblerstvím a zákonem.
- o Devátá kapitola se zabývá léčebnými postupy závislých
- o Desátá kapitola popisuje prevenci a to na různých úrovních a její důležitost

1) srov: Nešpor, K. Jak překonat problém s hazardní hrou. Praha: Sportpropag a.s., 1996, str. 6

2. SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA A GAMBLERSTVÍ

Sociální pedagogika je samostatná vědní disciplína, která se zaměřuje na problémy marginálních skupin částí populace ohrožených ve svém rozvoji a potencionálně deviantně jednajících, rovněž na problémy patologického charakteru, ale především na celou populaci ve smyslu vytváření souladu mezi potřebami jedince a společnosti, na utváření optimálního způsobu života v dané společnosti.

Sociální pedagogika spolupracuje s řadou obecných i speciálních vědních oborů a v případě gamblerství je v úzkém kontaktu s psychiatrií. Gamblerství je nejen problémem samotného hráče, ale rovněž na jeho jednání doplácí celá rodina a společnost.

Sociální pedagogika gamblerům nabízí preventivní pomoc jak primární a sekundární tak terciální.

Primární prevenci směřuje k volnočasovým aktivitám, školní a mimoškolní výchovu a dalším mimopracovním aktivitám. Je zaměřená na zachycení vzniku závislosti, orientuje se na zdravou a závislostmi nenakaženou populaci, kterou motivuje k plnohodnotnému životu. Směřuje k zamezení závislostí výchovou v jejímž popředí stojí především děti a mládež.

Sekundární prevenci používá již při existenci určitého nebezpečí závislosti. Úkolem je co nejčasnější rozpoznání příznaků gamblerství a zmírnění následných škod v osobní oblasti. Nabízí náhradní alternativy aktivit během nichž dochází ke vzniku patologického hráčství. Cílem je včas zajistit odbornou pomoc a odprostit se od získaného patologického jevu.

Terciální prevence je nejnáročnější stupeň prevence, který zabraňuje prostřednictvím rozličných opatření návratu akutního stádia gamblerství, uskutečňující se formou terapií. Návyky a procesy získané během terapií je nutné neustále trénovat a upevňovat (v rodině, v zaměstnání, ve škole, ve volnočasových aktivitách). Postupně odstraňuje následky závislosti a podporuje výsledky léčby. V tomto stádiu prevence jde o vytvoření a upevňování nového hodnotového systému, aktivního způsobu života, pozitivního myšlení a sociální zodpovědnosti. Cílem je zabránit recidivě a minimalizovat sociální handicap patologického hráče.

Cílem sociální pedagogiky je pomoc gamblerům od patologického hráčství prostřednictvím podmínek, prostředí, režimu, osvětě celého problému a možnosti nápravy a návratu k normálnímu životu.

3. KLASIFIKACE ZÁVISLÉHO JEDNÁNÍ

Závislost na hracích automatech zaznamenala v posledních dvou letech nejprudší nárůst ve zkoumané populaci. Naše současnost se dá charakterizovat jako ekonomický teror, kdy náhle a bez vážnějšího varování se společenská atmosféra změnila ve vnitřních hodnotách natolik, že vláda peněz zaskočila mnoho jedinců. Pocit osamocení v problému, nedostatečně vyvinutá osobní odpovědnost za všechno konání, nedovoluje mnohým aby úspěšně zvládli pravidla této společnosti náhradními řešeními.

Někteří pak vstupují do světa hry, do světa výherních automatů, heren a magické iluze velkého světa štěstí. Patologické hráčství je sledovanou diagnózou v rámci drogové epidemiologické studie státu. Hygienická služba sleduje incidenci nových pacientů ve čtvrtletní periodě a sleduje počty evidovaných pro tuto diagnózu v rámci léčebné péče. Postupně se gambling dostal na třetí pozici nejčastěji frekventované drogy, za amfetaminem a heroinem.

Hru, jako kladně hodnocenou formu využívání volného času zná lidstvo od nepaměti. Pozitiva různých her spočívají v odbourávání agrese, pomáhají v navazování nových sociálních kontaktů, přinášejí duševní odlehčení a relaxaci. Se změnou sociálně ekonomických poměrů a v souladu s expanzivním nástupem nové techniky se změnila i forma těchto her a vzrůstá počet lidí na hře závislých. Roste kriminalita, páchaná v souvislosti s hazardními hrami.¹⁾

Od roku 1990 přibývá problémů s hazardní hrou mezi dětmi, dospívajícími, ale i dospělými. Specifikum této závislosti spočívá v širokém spektru závislých.

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

3.1. PODSTATA PATOLOGICKÉHO HRÁČSTVÍ

Primární nebezpečí hrozí i dětem, které se věnují nadměrně zábavním automatům, které představují videohry, počítačové hry. Hrozí reálné nebezpečí, že namísto upevňování interpersonálních vztahů u nich převáží komunikace s počítačem.

1) srov: Mühlbacher, P. Patologické závislosti in: Sociální aspekty léčby závislostí u dětí a mladistvých. Olomouc: Univerzita Palackého 1998, str. 23

Podstatou patologického hráčství je hra - hraní - činnost pro zábavu a osvěžení. Hra je nejpřirozenější projev činnosti. Je to základní aktivita života. Provází ho po celý život, uvolňuje jeho tvůrčí potenciál, slouží k duševní relaxaci. Hra má hodnotu sama v sobě. Je cílem sama sobě a nikoli jen pouhým prostředkem k dosažení cíle. Hra plní funkci pohybovou, poznávací, emocionální, motivační, procvičovací a diagnostickou a má funkci fantazijní, imaginativní, kreativní, formativní, terapeutickou, rekreační, sociální, pedagogickou.

Ve chvíli, kde 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. Hra ztrácí většinu svých pozitivních atributů a funkcí. Svým vývojem je gamblerství velmi blízké drogové závislosti. Gambler se stává závislý na hře, ztrácí schopnost sebekontroly a autokorekce.

Většina patologických hráčů nemá prostředky na financování své vášně, opatřuje si je nelegálním způsobem, převážně majetkovou trestnou činností. Uvědomují si, že jejich aktivity budou odsuzovány a reagují zvýšeným konzumem alkoholu a abúzem drog.

Kriminogenní prostředí, v němž se gambleři pohybují, bývá posíleno o nežádoucí asociální a antisociální tendence, které se rozšiřují. Na gamblerství můžeme pohlížet z různých aspektů. Nepochybně má svůj rozměr filozofický, především axiologický, ontologický a etický, společensky nejaktuálnější je však jeho dimenze psychologická a sociologická, následně i zdravotní a ekonomická.

3.2 VÝHERNÍ AUTOMAT

Výherní automat je v podstatě počítač, mající ve svém programu matematický model hry. Grafické prvky na obrazovce nebo na kotoučcích jsou jen jakýmsi ukazatelem stavu, ve kterém se počítač nachází. V jaké poloze se kotouče zastaví tedy nezáleží na náhodě, ale na úvaze počítače. Každý výherní stroj prochází zkušebnou, garantující formou osvědčení, že přístroj vyhovuje zákonům o hrách a loteriích. Tento zákon má podmínky - cena jedné výhry nesmí být vyšší než dvě koruny a maximální možná výhra z jedné výhry může být nejvýše 300,- Kč. Při tom výherní podíl musí být nastaven mezi šedesáti až osmdesáti procenty. Potíž je v tom, že výherní automaty mají prakticky vždy dvě herní úrovně. Základní hra striktně dodržuje zákon. Ale gambler má možnost již jednou vybrané body ponechat ve hře a znovu si „přisadit“, do hry tzv. rizikové, kam vstupuje na vlastní

žádost a v níž se zvyšuje možnost výhry. A zde je právě ono podstatné : jestliže na spodní úrovni stroj dává, v rizikové hře své dávání kompenzuje. To je vlastně psychologie hazardu : Zpočátku hráč sice prohrává - a pak hře propadne a ocitne se v dluzích.

3.3 ASOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Každý kdo prohraje větší množství peněz, nemusí být patologický hráč. Z novin bychom se mohli dovědět mnoho příběhů lidí, kteří přišli o větší obnos peněz. Například mladík, který si přijel do Prahy něco koupit a kterého skořápkáři obehrali v podchodu metra. Nevěřil, že by byl schopen se nechat obehřát.

Hazardní hra se podobá alkoholu a drogám. Ty také působí spoustu problémů i lidem, kteří na nich závislí nejsou (zavinují dopravní nehody , úrazy aj.). Problémů s hazardní hrou mezi dětmi, dospívajícími i dospělými u nás v posledních letech přibývá. Na hazardní hru se může vytvořit závislost jako na kokainu (silná touha hrát, nepřítomnost tělesné závislosti , silná psychická závislost).

Hráči trpící touto poruchou riskují svá zaměstnání, velmi se zadlužují a lžou nebo porušují zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Kritéria pro stanovení patologického hráčství jsou kvalitativní a kvantitativní. Patří sem především motivace, v tomto případě problém peněz. Většina hráčů hraje, když má peníze. Závislý hráč hraje i přesto, že peníze nemá. Chce je získat výhrou. Kvalitativní kritérium souvisí s otázkou : „Co je hra ?“. Pro tyto účely postačí vyjádření, že hra je dialog s prostředím. Závislý hráč ji přestává vnímat a věnuje se modelovému chování, které jej pohlcuje. Tak dochází k tomu, že si hráč neuvědomuje svoje ztráty. Toto platí zejména pro hrací automaty. Lidem, kteří v jejich blikavé společnosti tráví svůj čas, se neoficiálně říká „**gambleři**„. Hráčství je nazýváno „**gambling** „.

4. DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA

Odborníci vychází v diagnostice patologického hráčství z kritérií DSM IV se zdůrazněním kompulzivity v chování jedince.

Jako nejdůležitější kritéria uvádí :

- progresivita celého procesu s posunem hodnot a koncentrací na získání financí na další hru.
- nerespektování mezí přijatelných ztrát, zaujetí hrou natolik, že ztrácí pojem reálné hodnoty peněz a diferencuje peníze na hru od financí na běžný život.
 - impulzivita v rozhodování o hře, podlehne okamžitým rozhodnutím navzdory racionální úvaze.
 - ambivalence k penězům, nevnímá tržní hodnotu peněz, hraje když peníze má, ne aby je získal, neukončí hru, když vyhrává
 - dělá dluhy , ale bez agrese, zaplétá se do lží a konstrukcí k zakrytí důvodů dluhů.

Diagnostická kritéria zahrnují aspekty psychologické, sociální a také biologické. Kombinací a vzájemným ovlivněním teprve vzniká problém patologického hráčství s následky a potřebu řešení, pomoci.

Biologické aspekty - diagnostická skupina kompulzivních poruch chování, včetně hráčství, vykazuje obdobnou dynamiku poruch afektivity, nálad a sebekontroly, jako skupina drogových závislostí. Podle odborníků je společným jmenovatelem porucha serotoninového přenosu. Serotonin představuje významný extracelulární přenos vzruchu, jeho snížená biologická dostupnost je spojena s depresí a určitým typem úzkosti a kompulzivitou a nutkavostí.

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

Psychologické aspekty - odborníci se shodují v tom, že neexistuje modelová hráčská osobnost, lze však v osobnostních charakteristikách hráčů konstatovat vyšší četnost specifických charakterových rysů. Je to emoční nestabilita a nezralost, nedostatek frustrační tolerance, proměnlivost postojů, nezdrženlivost, snaha odkládat řešení, nedostatek pevných vnitřních norem s nedbalostí a lehkovážností. Velmi čistým je problematický vztah k opačnému pohlaví projevující se v ambivalenci až zábranách v sexuální interakci nebo závislosti na ženě.

Pomocí těchto aspektů je patologické hráčství definovaným problémem, je podkladem pro následné terapeutické plány, které se přes veškerou specifikaci na jednotlivce shodují v nutnosti hru opustit, abstinovat. MUDr. Chvíla považuje za nutné definovat v této fázi nejen postup jak toho dosáhnout, ale také podrobným assesmentem ohraničit problém hráčství jako celek.

Byla sestavena typologie na základě analýzy jednotlivých položek diagnostického manuálu DSM IV. Jsou to :

TYP A : Je charakterizován výraznou snahou zopakovat si hazardní jednání, znovuprožití hráčské zkušenosti s rostoucí potřebou finančního vkladu do hry a stupňování prožitků a nezastaví se ani před nezákonnými činy, jak získat další finance na hru. Jedná se o sociálně narušeného jedince s osobnostními rysy nezdrženlivosti a sociální malaadaptace.

TYP B : Má nejvýrazněji vyjádřenou potřebu útěku z reality ke hře, hledá náhražku své úzkosti, pocitů viny a nedostatečnosti ve vztahu k okolí. Nedokáže se k problémům přiznat, lže a snaží se problém zakrýt. Předpokládá pomoc a převzetí odpovědnosti za své prohry svými blízkými. Tento typ inklinuje k neurotickému řešení problémů, je zvýšená anxiozita a nejistota v sebehodnocení.

TYP C : Má nejvíce vyjádřenou neschopnost kontrolovat hru, projevuje se podrážděností při myšlence či snaze o ukončení hraní, považuje hru za svou potřebu, které se nemůže zbavit a nepřipouští si výrazný sociální dopad, izolaci a ztrátu společenského statutu. Jedná se o typ s výraznou toxikomanickou dispozicí a s kompulzivitou v řešení situací.

Tyto rozdíly jsou důležité pro sestavení terapeutického plánu, který nemůže obsahovat jen trénink abstinence a prevenci relapsu v obecné poloze, ale musí zahrnout zvládnutí predisponujících faktorů.¹⁾

1) srov: Mühlbacher, P. Patologické závislosti in: Vitková a kolektiv Integrativní speciální pedagogika

4.1 RIZIKOVÉ SKUPINY

Při formování životního stylu hraje prvořadou úlohu **r o d i n a**. Pozornost je potřeba věnovat aspektům demografickým, sociálnímu postavení rodiny, povahovým vlastnostem rodičů, funkci rodiny jako celku, úrovni a druhu výchovných přístupů rodičů, vztahu a přístupu k dítěti a k adolescentovi a opačně.

Rodina je svým přístupem k dětem charakterizována přístupem pólovým. Na jedné straně nadměrná protektivnost, pečlivost, autoritativnost a dominantnost rodičů, na straně druhé malá důslednost, nedostatečný kontakt a kontrola se sníženým zájmem o dítě. Dysfunkční rodina je vedle patologické komunikace a hledání sociální identity jednou z nejdůležitějších příčin.

V ČR je patologické hráčství jev nový a populární, který se rychle rozšířil bez pocitu překračování zákona a sociálních pravidel. V atmosféře ekonomických stimulů a možností tržního hospodářství existuje mnoho lidí, kteří chtějí do tohoto světa vstoupit. V letech 1992 - 1994 se gamblerství stalo jedním z nejrozšířenějších problémů závislosti v České republice. Ohrožena je celá populace, přesto lze vymezit rizikové skupiny. Jsou jimi :

- 1) **Děti a mladiství** jsou věkovou skupinou, u které vzniká patologické hráčství nejrychleji, během několika týdnů nebo měsíců. Odborníci se domnívají, že průměrná doba vzniku závislosti je 1 - 3 roky.
- 2) **Muži** jsou z hlediska pohlaví naprosto dominantní rizikovou skupinou. Lze konstatovat, že patologické hráčství je fenoménem mužské populace, přesto i v této oblasti jsou patrné emancipační snahy. Srovnání v padesátých letech byla žena závislá na alkoholu v ČSSR vzácností, v současnosti patří ženy mezi dominantní rizikové skupiny alkoholismu.
- 3) **Profesionální hráči** disponují značným rizikem, že propadnou patologické hrací vášni. Původně profesionální přístup (triky, podvody, dovednosti) se mění v závislost, při které nelze profesionální zkušenosti aplikovat.
- 4) **Nebezpečné povolání**, při kterém je jedinec vystaven trvale kontaktu s výherním automatem (např. číšníci, obsluha heren apod.), nebo má dostatečné a neomezené finanční prostředky (podnikatelé)
- 5) **Hyperaktivní děti** se vyznačují schopností strávit mnoho hodin u hracích automatů, přestože se v rodinné a ve školní realitě projevují nadměrně živě.

- 6) **Nezaměstnaní** a ti , kteří selhali ve škole nebo v zaměstnání. Nutno však poznamenat, že nezaměstnanost je častěji důsledek hazardní hry, než - li jejich příčinou.¹⁾

4.2 VYMEZENÍ VĚKOVÝCH KATEGORIÍ

Zdá se, že nabídka “ identifikace “ je víc než dostatečná. Hrozí nebezpečí, že v dnešním světě padne každý za oběť nějaké závislosti. Existují různé klasifikace závislostního chování. Uvedená klasifikace reprezentuje obecně uznávaný přehled v odborných kruzích. Nezbytně nutné je vymezení kategorií dětí, mladistvých a dospělých. I v této otázce existuje názorová nejednotnost. Na klasifikaci těchto věkových kategorií je možno pohlížet z psychologického , sociologického, biologického či právního hlediska .

Přesto je nutné si vymežit tyto kategorie.

Dítě - je chápáno jako jedinec do 15 let věku

Mladistvý - reprezentuje věkové rozložení od 15 do 18 let

Dospělý - nad 18 let věku

Tato klasifikace odpovídá nejbližší právnímu vymezení. Statisticky ve vykazování kategorie „ mladistvý „ často zahrnují věkové rozpětí 15 až 19 let věku. Sociologicky pojímaná kategorie mladí dospělí se vymezuje v rozpětí 18 až 22 - 24 let věku, i zde se sociologická klasifikace různí.

Závislostní chování se jeví stále jako jednooborový problém, medicínský. Rozbor tohoto jevu naznačuje možnosti intervencí v jednotlivých stádiích závislosti, ato nejen pro sektor zdravotnický. Závislostní chování se jeví stále častěji jako problém pedagogický, sociálně pedagogický a zřejmě možnosti řešení budou nalezeny v této oblasti. Nejdůležitější kritérium závislosti je schopnost kontrolovat chování.

1) Nešpor, K. Hazardní hra jako nemoc. Ostrava 1994

4.3 ZÁVISLOST TELEVIZNÍCH HER

Patologické hráčství není považováno za závislost, patří k návykovým chorobám a podle mezinárodní klasifikace je považováno za duševní poruchu. Bylo by tedy možné uvažovat o vlivu na přičetnost pachatele, a proto je možno při posouzení trestní odpovědnosti pachatele vyžádat znalecký posudek o duševním stavu tohoto pachatele. Hracím automatům propadají stále více mladiství, přestože je jim hra na automatech zakázána.

Z mnoha pasívních gamblerů se stanou pasivní hráči, kteří pouze přihlížejí za zády jiného gamblera a vzrušení ze hry prožívají s ním. Pod pojmem počítačové hry jsou chápány domácí počítačové hry, které jsou hrány na domácím a soukromém počítači. Od nich se liší videohry nebo Arcade hry, které jsou provozovány v hernách za peníze. Pro oba typy her je užíván pojem televizní hry.

V diskusích o účincích televizních her jsou rozlišovány dva postoje :

- někteří autoři v nich vidí možnost ohrožení především z hlediska obsahu her - tedy v dějích , prezentujících násilí.
- eliminace partnerů hry, herní situace a struktury : počítač je jediným a dominantním partnerem a orientace většiny televizních her na výkon a na soutěž.

Výzkumy bylo zjištěno, že kdo se častěji baví televizními hrami, nevydává se proto stůj co stůj v nebezpečí, že se stane nutkavě častým hráčem. Na častých hráčích byly pozorovány také psychické a fyzické újmy a poruchy : únava , bolesti v nohou, bolesti prstů, bolesti očí, poruchy vidění, nervozita, potíže s usínáním, pocení a jiné stresové symptomy.

Ani kritiku obsahu televizních her nelze chápat jednoznačně. Pokud se hovoří o nebezpečném působení, myslí se tím především hry agresivní, nacisticko - rasistické a pornografické. Existují i další typy televizních her, jako například dovednostní hry, logické a strategické, hry simulující, zaměřené na simulování sportovních a politických systémů, dobrodružné a akční hry, výukové hry rozvíjející kognitivní schopnosti.

V každém případě je televizní hráčství velkým nebezpečím způsobující narušení sociálního kontaktu s okolím, ztrátu schopnosti komunikace s okolím, ztrátu obecného vnímání reality a pohybování se ve světě imaginací

5. TEORIE VZNIKU ZÁVISLOSTI

Teorie patologického rozvoje závislosti jsou variabilní, podle typů faktorů, které zdůrazňují. Různorodost hypotéz odpovídá skutečnosti, že závislost je složitým interdisciplinárním problémem. V odborné literatuře se nenachází jednoznačně přiměřené vysvětlení vzniku závislosti. V současné době jsou formulovány teorie vzniku závislosti a jsou tříděny podle hledisek, které dominují.

5.1 BIOLOGICKÁ TEORIE

Základní východisko těchto přístupů spočívá v hledání biologicky podmíněných znaků, které vytváří dispozici pro vznik a rozvoj závislosti. Mezi biologické teorie se řadí genetická teorie, enzymové teorie, které se vztahují nejčastěji k alkoholové závislosti a dopamin - endorfinová teorie.

a) Genetická teorie vychází z předpokladu, že přímá dispozice spočívá přímo v dědičné informaci. primární podporu teorii poskytly studie z počátku století , kdy mezi předky diagnostikovaného alkoholika byly objeveny osoby s alkoholickým vývojem a sociální či psychologickou patologií. Po zhodnocení výzkumů prováděných na zvířatech i lidech, nelze popřít zvýšené riziko genetického ovlivnění u dětí alkoholiků, i když moderní genetické výzkumy jednoznačné výsledky nepodávají.

b) Enzymová teorie. Tyto teorie spojují vznik a rozvoj závislosti se změnami v působení základních enzymů odbourávajících alkohol, v případě závislosti na alkoholu.

c) Dopamin endorfinová teorie Tato teorie má platnost nejen pro závislost na alkoholu, ale na jiných drogách. Nejnovější výzkum endorfinů ukazuje na úzkou fyziologickou závislost mezi drogovou závislostí a závislostmi, které jsou vázané na nějakou látku.

Endorfiny jsou vznikající látky v organismu podobné opiátům, které vzbuzují podobné účinky jako drogy. Organismus je produkuje, když se člověk ocitne v extrémní zátěžové situaci a při silných bolestech. Endorfiny zmírňují bolesti, mají dočasné omamující účinky a vyvolávají pocity euforie. V určitých situacích jsou v lidském mozku prokazatelně přítomné.

5.2 SOCIOLOGICKÉ TEORIE

Podobně jako biologické teorie hledají příčinu vzniku a rozvoje závislosti v somatické složce, tak sociologické teorie vycházejí z makrospolečenských vztahů a zákonitostí. Těžiště zájmu se přesouvá od jedince na societu jako celek. Problémy navazující na konzumaci alkoholu, drog, obecně patologické závislosti, mají povahu sociálních jevů.

a) Klasické studie - Ta se zaměřily na obecné vývojové charakteristiky se měnící se společnosti, v níž narůstá komplexita. Migrace lidí do velkých měst, rozvoj masové komunikace a kultury, vzrůstající tlaky na bazální sociální konformnost zvyšující míru napětí a tlaků. Odborníci připomínají tzv. druhou nigramotnost, kterou se míní faktické selhání většího procenta populace tváří v tvář nejmodernější technice a uvádí Baconovu tezi, že komplexita vede k nárůstu potřeby integrativní funkce, která by mírnila tuto tezi, nejistotu a pocity ohrožení, což může zajistit alkohol a droga.

b) Teorie distribuce spotřeby alkoholu - Základní tezí je předpoklad vztahu mezi celkových objemem konzumace a procentem alkoholických problémů.

c) Teorie anomie - Vychází z předpokladu závažného vlivu rozpadu sociálních norem v důsledku revolucí, válek, dramatických sociálních změn na vzestup konzumace alkoholu, zneužívání alkoholu, zneužívání droga patologického chování. Rozpad je doprovázen absencí společenské solidarity a soudržnosti. Závislost funguje jako únikový ochranný mechanismus.

d) Model systémové dynamiky - Prostřednictvím tohoto modelu je popsán mechanismus tvorby postojů k alkoholu a interakce celospolečenských postojů individuálních. Pozitivní postoje k alkoholu obsažené ve společenské makrostruktuře vykonávají nátlak na postoje jednotlivců, individuální postoje zpětně ovlivňují okolí, čímž se celý cyklus uzavírá.

5.3 PSYCHOLOGICKÉ TEORIE

Při hledání příčin vzniku závislosti se uplatnil rovněž psychologický přístup. Jedna z tradičních teorií je redukce tenze. Tato teorie ztrácí postupně svoji platnost a je vystřídána propracovanějšími.

a) Hlubinná psychologie - Hlubinná psychologie tvoří rámec několika odlišných pohledů na problém látkové závislosti. Nejstarší hypotézy vychází z klasické analýzy, později se látkovou závislostí zabývá též neopsychoanalýza.

b) Neobehaviorální psychologie - V souladu s teorií učení odmítá neobehaviorální psychologie závislost jako nemoc a prezentuje ji jako naučené chování. Závislostní chování vychází z potřeby sebeprosazení a uvádí tyto principy učení malaadaptivním formám chování. Zdrojem malaadaptivních forem chování jsou sociální faktory, nezvládnutelné konflikty, nadměrná zátěž a jiné. Za určitých podmínek se učením tyto poruchy upevňují, fixují a přetrvávají.

Sklon ke vzniku poruchy závisí na celém předchozím vývoji jedince, na jeho předchozích zážitcích, problémech. Ty tvoří vnitřní podmínky pro to, aby se učením fixovala příslušná porucha chování.

Vznik a vývoj poruch se realizuje na základě celkové psychické skladby osobnosti, tzn. že poruchové a neporuchové činnosti jsou ve vzájemné interakci.

c) Sociálně psychologické pojetí - Při studiu sociálně psychologických faktorů v etiologii závislostního chování stojí v popředí pozornosti zvláštnosti struktury a dynamiky malých společenských skupin, rodina, vrstevníci. Závislostní patologie v rodině je důsledkem vnitřních rodinných napětí a konfliktů, konfliktů rodiny s vnějším prostředím spolu s nejistotou vnitřního života rodiny ve vztahu ke světu vnějšimu.

Výběr a užívání konkrétního typu návykové látky jsou spolupodmíněny mnoha činiteli, osobnostními, věkovými, sociálními, ale i faktory historickými, kulturními, geografickými. 1)

5.4 PSYCHICKÁ DEPRIVACE JAKO PŘÍČINA ZÁVISLOSTI

Psychická deprivace bývá definována jako psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu, kdy takový stav vyniká ochuzením určitých žádoucích podnětů, postiženému jedinci není dána možnost, aby své základní potřeby rozvinul a ve svém životním prostředí uplatnil. Vedle biologických potřeb,

1) srov: Mühlbacher, P. Patologické závislosti in: Pipeková a kolektiv Kapitoly ze speciální pedagogiky. Praha 1998, str.32

kteřé musí být v náležíté míře uspokojovány, má - li se dítě vyvíjet v osobnost psychicky zdravou a zdatnou. Odborníci definují a výzkumně ověřili pět vitálních potřeb.

Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, jejich uspokojení umožňuje naladit organismus na určitou žádoucí úroveň aktivity.

Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech t.j. “smysluplného světa“. Uspokojení této potřeby umožňuje, aby se z podnětů, které by jinak byly chaotické a nezpracovatelné staly zkušenosti, poznatky a pracovní strategie. Jde tedy o základní podmínky pro jakékoliv učení.

Potřeba prvotních emocionálních vztahů t.j. k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů. Jejich náležité uspokojování přináší dítěti životní jistoty a je podmínkou pro žádoucí vnitřní integraci jeho osobnosti.

Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty, z jejíhož uspokojení vychází zdravé uvědomění vlastního „já“, nebo - li vlastní identity. To pak je dále podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí a hodnotných cílů životního snažení.

Potřeba “otevřené budoucnosti“ - Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí a podněcuje a udržuje jeho životní aktivitu. Naděje překonává stagnaci.

5.5 TEORIE VAZBY

Bowlby vychází z provozování oddělování dítěte od matky a na základě těchto výzkumů vypracoval tzv. **teorii vazby**, která mu zajistila místo mezi třemi až čtyřmi nejvýznamnějšími psychiatry našeho století.

Teorie vazby říká :

- a) Citově významná vazba mezi matkou a dítětem měla a má základní význam pro přežití.
- b) Citové vazbě tohoto druhu nejlépe rozumíme, představíme - li si v mozku matky i dítěte funkční soustavu, která uchovává jejich vzájemnou blízkost a snadnou dosažitelnost.

- c) Citová vazba se vyvíjí celý celý život, smyslem vazby je ochrana a pomoc. V průběhu dospívání a dospělosti je vazba doplňována vazbami novými.
- d) Chování dětí se dá popsat jako zkoumání světa z bezpečné základny . V průběhu dospívá k odloučení od sebe , nicméně bezpečná základna přetrvává.
- e) Pečování je další součástí vazby. Bez péče by potomstvo nepřežilo.

Předpokládá se , že porušení vazby mezi matkou a dítětem bývá jednou z klíčových příčin běžně se vyskytujících poruch chování. Porušená vazba vede ke vzniku rozmanitých duševních onemocnění k osobnosti deprivanta.¹⁾

1) srov: Mühlbacher, P. Patologické závislosti in: Pipeková a kolektiv Kapitoly ze speciální pedagogiky. Praha 1998, str.33

6. ROZDĚLENÍ HAZARDNÍCH HER

Nejčastěji se setkáváme s těmito formami hazardních her :

Automaty - Po roce 1989 tato forma hazardní hry u lidí, kteří mají vážné problémy pro něž se přicházejí léčit, jednoznačně převládá. Dělí se na zábavní a tzv. výherní. Zábavní jsou vlastně videohry nebo hry počítačové. Nejsou hazardní, ale rizika taky vznikají.

Dítě, které tráví dlouhé chvíle takovým způsobem, nemá čas na učení, získávání dovedností v mezilidských vztazích a může snadno zaostávat za vrstevníky. Blikavé světlo obrazovek zvyšuje u citlivějších dětí riziko epilepsie.¹⁾ U tzv. výherních automatů si zákazník kupuje možnost výhry. Jde tedy jasně o hazardní hru. Výherní automaty se někdy dělí na “ **lehké** “ a “ **těžké** “ podle výše vkladu a podle výše možné výhry. Toto dělení je z mnoha důvodů nedostatečné. To, co je pro někoho malá prohra, může být pro druhého katastrofa. Navíc konstrukce většiny automatů umožňuje program vyměnit, takže se z lehkého může těžký.

Kasina - Kasina jsou pro širší vrstvy méně přitažlivá, jejich nebezpečnost je však mimořádná. Možnost velké výhry může rychle „nastartovat“ chorobný návyk. Velká prohra, i když se vždy nemusí jednat o patologické hráčství, může způsobit spoustu životních problémů a duševních traumat.

Sportovní sázky - Jedná se například o sázky na koňské dostihy, na výsledky sportovních utkání a nebo o orientaci na sportovní sázky.

Karetní hry - Ne každá karetní hra je hazardní. Velmi nebezpečná je kombinace karetní hry a alkoholu. Ten často u hráče otupí zbytky zdravého rozumu. Problémy s hrou ho přivedou k dalšímu pití. Výsledkem je tzv. kombinovaná závislost.

Hra v kostky - Je to další starodávná forma hazardu.

Skořápky a ostatní - Každá hra nabízející možnost hmotné nebo finanční výhry, může vést k patologickému hráčství. Mohli bychom zde zařadit závislost na bingu. Nebezpečné jsou rovněž stírací losy, a to tím, že se sázející dozvídá výsledek velmi rychle a vzápětí může sázku opakovat. ²⁾

Výčet forem hazardních her není zcela úplný. Hranice mezi hazardní a nehazardní hrou je velmi nejasná. Záměna jedné hazardní hry za jinou je poměrně snadná a není to žádné řešení.

¹⁾ srov: Nešpor, K. Csémy, L. Alkohol, drogy Vaše děti. Praha: Sportpropag a.s., 1994, str. 70

²⁾ srov: Nešpor, K. Jak překonat problém s hazardní hrou. Praha: Sportpropag a.s., 1996, str. 9

6.1 ROZDĚLENÍ HAZARDNÍCH HRÁČŮ

Hazardní hráče lze rozdělit do tří skupin :

1. sociálně adaptovaní, kteří hrají pro radost ze hry, mají hraní pod kontrolou a doufají ve výhru, která jim pomůže vyřešit finanční tíseň.
2. profesionálové - falešní hráči, kteří si hrou vydělávají na životní potřeby.
3. chorobní hráči.

Podle soudně psychiatrické praxe existují dva základní typy chorobných hráčů :

1. Lidé, kteří hráčství propadli po předchozí neúspěšné životní kariéře, po sestupu na společenském žebříčku. Jsou to lidé i nadprůměrně inteligentní, dobře profesionálně orientovaní, pěstují hazardní hru jako svůj životní styl. V poslední době se však této skupině objevují i recidivisté, nezaměstnaní a příjemci sociálních podpor.
2. lidé, kteří propadli hraní na automatech. Jsou to většinou mladiství, s problémy v chování v rodině i ve škole, nezaměstnaní, mající zkušenosti s drogami a pácháním trestné činnosti. Lidé hrající z touhy po zážitcích, senzaci, pro napětí ze hry, pro možnost bezpracného zisku i snahu vyhrát zpět prohrané peníze. Jsou to hráči, pro něž se herna stala druhým domovem .

Kromě těchto dvou skupin existují i hráči příležitostní, kteří mohou na určitou dobu hraní propadnout, ale rovněž jsou schopni sami své hráčské vášně zanechat.

6.2 HRÁČSKÁ NÁRUŽIVOST

Pro označení hráčství jako patologické formy je třeba, aby byly splněny alespoň tři z následujících kritérií diagnózy patologického hráčství :

- zaujetí hráčstvím, neustálé zabývání se v myšlenkách i v konkrétní situaci hrou o peníze nebo tím, jak si je obstarat,
- hra o stále vyšší částky peněz než odpovídá hráčovým možnostem, nebo stále delší dobu za účelem dosažení vzrušení,
- nutnost zvyšovat sázky nebo tempo hry s cílem dosáhnout vzrušujícího prožitku,

- rozladěnost , neklid, podrážděnost při abstinenci,
- hraní jako způsob řešení problémů, deprese, úzkosti, bezmoci a viny,
- hraní nejen ve volném čase, zanechání všech volno časových aktivit pro hraní,
- po prohře peněz snaha o jejich získání zpět,
- podvody vůči rodině a nejbližšímu okolí pro zastření rozsahu hráčství,
- páchání trestné činnosti, podvody, krádeže, padělání, za účelem získání finanční částky pro další hru,
- pokračování ve hraní navzdory dluhům, pracovním a sociálním problémům nebo kriminalitě, i když si uvědomuje stále rostoucí problémy,
- spoléhá se na jiné, že poskytnou peníze a napraví špatnou finanční situaci, způsobenou hráčstvím.

Patologické hráčství je porucha chování, kdy se potěšení ze hry postupně mění v nezvladatelnou vášeň. To, co z hráčské vášně činí závislost, je preferování vlastních prožitků spojených se hrou, tj. s výhrou nebo prohrou. Hráč přestává vnímat své okolí, prostředí herny ho silně přitahuje a nastupuje pocit euforie umocněný vlastní hrou.

Patologické hráčství je také označováno jako nezvládnutý životní styl, jako porucha chování. K vysvětlení poruch chování je přistupováno v literatuře různě. Jednak z pozice klasické psychoanalýzy jako reakce na nevědomý nevyřešený vnitřní konflikt, jednak jako predispoziční faktory, kdy došlo k expozici hráčství již u rodičů, u dětí z rodin buď zanedbávající nebo naopak zdůrazňující finanční situaci a finanční možnosti jako ekvivalent úspěšnosti nebo jako reakce na situační stres : úmrtí nebo rozvod rodičů před dosažením adolescence nebo i rozporuplná výchova v dětství. V jiných případech se hodnotí konkrétní projevy chování člověka na základě vysvětlení motivace, základem které jsou pudy tvořící dynamický systém projevující se ve vzorcích chování „ zjevné sociální aktivity „ nebo “ emoční maladaptaci „

Vzorci chování mají zátěžové situace. Mají tendence ke změně nebo fragmentaci a pokračuje - li zátěžová situace, dále dochází k frustraci, mají pak tendenci k substitučnímu a symbolickému uspokojení. Tím je podpořena účast predispozičních faktorů faktorů, vliv rodiny a raného dětství a dalších sociálních faktorů.

Mezi osobnostními dispozicemi nejčastěji prezentovanými jako příčiny vzniku hráčské závislosti jsou uváděny především defektní sebehodnocení, pochybnosti o sobě samém, nejistota, narušení mezilidských vztahů, nízká frustrační tolerance, nedostatek vlastní odpovědnosti, náročnost postojů, neschopnost odložit uspokojení vlastních potřeb, narušení schopnosti vytrvat, hledání úniku v krizových situacích.

Někdy jsou uváděny i faktory nespecifické, jako např. zvědavost, defektní rodinná výchova, osamělost, vliv party apod. Gambling jako sociálně patologický jev vzhledem k jeho relativně nedávné explozi v ČR související s hospodářskými sociálními a politickými polistopadovými změnami, zahrnuje velké spektrum a možnosti analýz z pozic psychologie, sociologie a kriminologie. Vzhledem i k jeho relativní krátkodobosti, převažuje v současné době tvrzení, že žádná typická osobnostní struktura patologického hráče, jako premoridní dispozice, neexistuje.

Podle výzkumů prováděných v americké populaci, větší riziko bývá u mužů a žen, jejichž otcové nebo matky trpí touto poruchou. Porucha je častější u mužů, kteří jsou v populaci postiženi 2 - 3 %. Průběh této poruchy je nejčastěji situován do období adolescence a rané dospělosti a často v souvislosti se stresem.

Patologičtí hráči bývají nejčastěji popisováni jako osoby orientované extrovertně, jako osoby energické, s narcistickými, velkášskými rysy, s obtížemi s intimitou, empatií a důvěrou. Patologické hráčství se zpravidla zhoršuje v době konfliktů v rodině nebo když je ohrožena jejich sebedůvěra. Tato krize se zhoršuje spolu s prohlubováním finančních ztrát současně s degradací osobnosti.

7. DRÁHA PATOLOGICKÉHO HRÁČE

V souvislosti s patologickým hráčstvím je rozdělení dráhy hráče do stádií nemocí a uzdravování. Toto rozdělení pochází ze Spojených států, kde mají s touto problematikou dlouhodobé a rozsáhlé zkušenosti.

Ve **stadiu výher** se uvádí, že hra začíná nenápadně, kdy hra nepřináší větší problémy. Časté jsou fantazie o velké výhře. Neštěstím, které celý průběh podstatně urychluje, bývá skutečná výhra. Hráč touží výhru zopakovat, vyhrát ještě více. Zvyšuje sázky a hraje častěji. Jestliže začíná hrát ve společnosti, přechází k osamělé hře. Hra začíná nenápadně, pouze jako vyplnění volného času.

Ve **stadiu prohrávání** jde většinou o patologické hráčství. Postižený myslí hlavně na hraní a s hrou nedokáže přestat. Hra už často financuje z půjčených peněz. Svě hraní skrývá před rodinou a blízkými lidmi. Dlouhá období prohrávání mohou být střídána pokusy hru regulovat nebo s ní přestat. Začíná se chovat ke druhým bezohledně. Splácení dluhů odkládá a vypůjčuje si znovu větší částky peněz. Trpí zaměstnání a v rodině se objevují vážné problémy. Člověk přestává být schopen splácet dluhy.

Ve **stadiu zoufalství**, je pověst hráče poškozena. Přijde odcizení od rodiny i přátel. V tomto stadiu se hráč může dopustit závažnějších trestných činů. Typické jsou krádeže, podvody, zpronevěry. V našem případě šlo „pouze“ o dluhy. Většinou v této fázi jsou hráči již rozvedeni. Řada hráčů se hroučí, někteří se snaží unikat alkoholu nebo návykovým látkám. Čím dříve si hráč uvědomí nebezpečí a rozhodne se přestat se hrou, tím je snazší a tím větší má naději, že se to podaří.

V procesu uzdravování popisují Americké prameny tři stadia.

Ve **stadiu kritičnosti** hráč poctivě hledá pomoc, postupně získává naději. Opouští svět fantazií a přijímá skutečnosti. Přestává hrát, začíná uvažovat odpovědně, Začíná řešit problémy a správně se rozhoduje. Vrací se do zaměstnání.

Ve **stadiu znovu vytváření** začíná splácet dluhy, má jasné a konkrétní plány, jak postupně nahradit škody, které způsobil. Postupně se mu vrací sebeúcta. Rodina a přátelé mu začínají důvěřovat.

Ve **stadiu růstu** se bývalý hráč přestává zabývat myšlenkami na hru, protože řeší různé problémy, které mu život přináší. Začíná chápat sám sebe. Nachází nový způsob.

7.1 DRÁHA MANŽELKY PATOLOGICKÉHO HRÁČE

Život manželky patologického hráče bývá těžký a prochází určitým vývojem.

Americké prameny uvádějí následující stadia :

Stadium popírání

Občasné starosti kolem hazardní hry partnera, žena si je nechává pro sebe, hru omlouvá, někdy dokonce sama o hazardní hře uvažuje. Partnerovo hazardní hraní stále přijímá. Zjišťuje, že manžel neplatí účty. Žena se dá poměrně snadno umluvit, objevují se ale nevysvětlitelné finanční krize, žena přijímá omluvy hazardního hráče.

Stadium stresu

Hazardní hráč tráví s rodinou méně času, objevují se hádky, žena se cítí odmítána, vznáší na hazardního hráče požadavky. Žena se také pokouší jeho hazardní hru regulovat, platí za něj účty a dluhy, vyhýbá se přátelům a dokonce i dětem, cítí osamělost a velkou nespokojenost.

Stadium vyčerpání

Roste zmatek, žena je schopna hůře uvažovat, má tělesné potíže, není schopna aktivně jednat. Někdy zuřivost, pochybuje o svém duševním zdraví, cítí úzkost a paniku. Následuje beznaděj, zhroucení, zneužívání alkoholu, rozvod, někdy sebevražedné pokusy nebo myšlenky .

Uzdravování manželky nebo partnerky patologického hráče bychom mohli rozdělit také do tří stadií :

Kritické stadium

Přichází naděje, žena hledá pomoc. V rodině je patologické hráčství postupně bráno jako nemoc. Žena znovu nachází přátele a je schopna realistického pohledu na své záležitosti. Žena odmítá platit dluhy, dokáže pracovat se svou nespokojeností. Zmírňují se případné pocity viny.

Stadium znovu vytváření

Vrací se sebedůvěra. Rodina se opět citově sblíží. Realistické plány. Roste schopnost řešit problémy a rozhodovat se. Žena si více uvědomuje vlastní potřeby a je schopna je lépe uspokojovat. Zlepšuje se její schopnost dorozumívat se s druhými, lépe druhé chápe a pomáhá jim. Rostoucí citová blízkost v rodině.

Stadium růstu

Větší citovost a důvěra mezi partnery nebo manžely, lepší schopnost sdílet city. Žena umí pomáhat druhým a někdy i přinášet oběti. Uvolněnost, pocit uspokojení, radost z úspěchu.

Stadium rozvoje problému u manželky nebo partnerky a stadia údravy nemusí proběhnout tak, jak jsou výše popsána. Problém se může podařit zastavit podstatně dříve, než by se rozvinul do stadia vyčerpání. Rozhodně je to výhodné. Na druhé straně nelze zaručit, že proběhnou všechna stadia údravy tak, jak jsou popsána. 1)

7.2 HRÁČSKÉ BLUDY

Existují některé nebezpečné bludy, které živí hráčskou náruživost.

Blud o rychlém zbohatnutí: Jestliže jste patologický hráč, nemáte šanci hrou zbohatnout. Není pro vás nic nebezpečnějšího, nežli výhra. Každá výhra totiž patologické hráčství zhoršuje. Je zhruba tím, co infenke pro otevřenou ránu. Po velkých výhrách přicházejí, bohužel ještě větší prohry. Kdo se chce mít dobře, ať rozvíjí svůj talent, dovednosti a schopnosti. Ať přemýšlí o tom, čím by mohl být druhým lidem i sobě samým.

Blud o zajímavosti hry: Označovat počínání patologického hráče za zábavu je naprostý omyl a nepochopení. Je to tvrdá, nevděčná, nesmyslná, namáhavá a jednotvárná práce, kterou hráč lopotně a bez odměny naplňuje více než jeden pracovní úvazek. Kdo chce žít skutečně zajímavě, měl by mít kvalitní zájmy a záliby, zajímat se o kulturu, setkávat se s lidmi, od nichž se může něčemu přiučit.

1)) srov: Nešpor, K. Jak překonat problém s hazardní hrou. Praha: Sportpropag a.s., 1996, str. 10

Blud spořitelny: Nebezpečný je blud o tom, že by patologický hráč mohl někdy vyhrát nazpět ztracené peníze. Vlastně si tak plete hernu , kde jeho peníze neávratně zmizely a pobočku spořitelny, kde by si je mohl vyzvednout, kdyby je tam ovšem uložil.

Blud o úniku a odreagování: Podle tohoto bludu se dá hazardní hrou uniknout před neřešenými osobními, rodinnými, citovými nebo pracovními problémy. Samozřejmě že nedá. Neřešený problém v době hraní nemizí, ale většinou narůstá a hra k tomu přispívá.

Blud o vlastní genialitě: Patologických hráčů v obtížné životní situaci, kteří si dloho mysleli, že objevili “ systém“ jak obelstít automat nebo ruletu, jsme už viděli více než dost. Byli mezi nimi lidé dojemně prostí, ale i třeba vysokoškolský učitel matematiky.

Blud o tom, že já to mám pod kontrolou: Takový člověk mylně předpokládá, že on se přece patologickým hráčem stát nemůže. Úzce souvisí s předchozím bludem. Řada lidí se považuje za “ silné jedince “ , kteří “ do toho nikdy nespadnou “ . Hazardní hra, podobně jako návykové látky , je nebezpečná právě proto , že ji lidé podceňují. A patologické hráčství často vzniká nepozorovaně právě u lidí, kteří si myslí, že se jim to nemůže stát.

Blud o tom, že se nikdo nic nedoví: Patologický hráč, který v hazardní hře pokračuje a jehož problémy narůstají nemůže svůj problém tajit do nekonečna. Lépe , nežli uvažovat o způsobech , jak problém zakrývat, je uvažovat o tom, jak ho překonat.

Blud o štědrých automatech a laskavé štěstěně: Představa o automatech, které rozdávají na potkání peníze, za něž pak patologický hráč nakoupí dárky pro rodinu je neuvěřitelně naivní. Přesto se s ní opakovaně setkáváme.

7.3 BAŽENÍ

Většinou intuitivně cítíme, že různé formy návykového chování mají něco společného, i když nebezpečnost není stejná. Jedním ze společných rysů závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách, ale i patologického hráčství, tzv. workoholismu (nezdrženlivost ve vztahu k práci) nebo chorobného nakupování může být právě bažení neboli **craving** („krejving“).

- Velmi silná touha. V roce 1995 se shodla komise odborníků Světové zdravotnické organizace na definici jako **touze** pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba dříve zkušenost doporučuje odlišovat tělesné a psychické bažení a uvádí, že psychické bažení může být obranou proti nepříjemným duševním pocitům. Toto rozlišování bažení na tělesné (vznikající při odeznívání účinku návykové látky nebo bezprostředně po něm) a psychické (objevuje se i po delší abstinenci) je správné i s ohledem na výsledky vyšetření mozku při bažení, o kterých se zmiňujeme dále. O souvislostech mezi psychickým bažením a nepříjemnými duševními stavy svědčí i novější práce - například podněty související s traumatem vyvolávaly bažení u závislých na tabáku s posttraumatickou poruchou.

Bažení je v podstatě také součástí definice patologického hráčství podle mezinárodní klasifikace nemocí doslova: “Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.”.

Kdybychom si položili otázku jaký je rozdíl mezi bažením a tím, když někdo prostě něco chce, třeba pivo nebo sladkosti mohli bychom podle některých vědců říct, že je mezi tím podstatný rozdíl. Při bažení se podle nich na rozdíl od obyčejného chtění aktivují jiné vývojově starší oblasti mozku. Bažení se dá překonat, ale bez nadsázky lze říci, že komplikuje léčbu prakticky všech návykových nemocí.

8. GAMBLERSTVÍ A KRIMINALITA

Hráčství je považováno ze jednu z největších oblastí vzniku kriminality. Pachatel této trestné činnosti je možno rozdělit do několika skupin :

- a) osoby páchající trestnou činností, která přímo souvisí s provozováním hazardních her. Jedná se především o neoprávněné provozování loterie a dalších sázkových her nebo nelegální provozování hracích automatů. Dále sem patří provozovatelé nepoctivých her a sázek a osoby, které umožňují hraní dětem a mladistvým.
- b) gambleři, kteří páchají trestnou činností z důvodu chorobného hráčství. Tato trestná činnost majetkového charakteru je směřována vůči rodině, okolí, přátelům, jsou zaznamenány i případy podvodů na hracích automatech.
- c) osoby, které zneužívají toho, že se legálním způsobem podílejí na provozování hazardních her. Jsou to např. zaměstnanci kasin, heren, krupiéři. Trestná činnost těchto osob většinou spočívá v nejrůznějších způsobech krádeží zisku, zpronevěry, krádeže aj.
- d) osoby, které využívají návykovou chorobu u jiných osob a páchají trestnou činností na hráčích. Tyto osoby páchají takovou trestnou činností jako lichva, vydírání, pohlavní zneužívání, prostituci, krádeže. U mladistvých gamblerů je vždy hra spojena s ohrožováním mravní výchovy mládeže.
- e) osoby, které páchají trestnou činností na majitelích nebo provozovatelích heren a kasin, což je typické pro organizovanou kriminalitu spolu s vydíráním.

Mezi kriminalitou, která je nejvíce u gamblerů rozšířena, je trestná činnost, která má majetkový charakter nebo majetkový výnos. V této oblasti jsou nejrozšířenější krádeže, podvody, zpronevěry, loupeže, poškozování cizí věci, vloupání, ale i vraždy.

Rovněž však ani v policejní statistice se nevyskytuje patologické hráčství jako motiv činu, i když se jedná o rychle rostoucí sociálně patologický jev mající vysokou latenci a prokazatelně se vyskytují v řadě násilné a majetkové trestné činnosti.

8.1 GAMBLERSTVÍ A ZÁKON

Je známo, že obdobně jako u drog byl u nás po roce 1990 vznik chorobného hráčství, jeho rychlý rozvoj i rozšíření problémů s ním spojených částí odborné veřejnosti očekáván. Proto již v počátcích, když jako předzvěst dalšího vývoje se ve většině velkých měst republiky objevili tzv. skořápkáři, reakce trestního práva byla relativně rychlá. V roce 1991 byl trestní zákon obohacen o § 250 a - provozování nepoctivých her a sázek.¹⁾

Provozovatelé her a sázek, kteří nezaručují rovné možnosti výhry, všem účastníkům, pohrozil peněžitým trestem a dokonce trestem odnětí svobody až na dvě léta a tam, kde získali tímto druhem trestného činu značný prospěch, odnětím svobody na jeden rok až pět let.

Další reakcí trestního práva na rozšiřování her a především kriminálních jevů s nimi spojených bylo v rámci novely trestního zákona z roku 1993 zařazení skutkové podstaty neoprávněného provozování loterie a podobné sázkové hry. Cílem bylo postihnout neoprávněné podnikatelské aktivity v této oblasti. Možný trestní postih u základní i kvalifikované skutkové podstaty je totožný s postihem za provozování nepoctivých her a sázek. Kvalifikovaná skutková podstata § 18a trestního zákona však obsahuje i zvláštní ustanovení k případům, kdy pachatel je členem organizované skupiny.

Ostatní trestné činy podnikatelů - provozovatelů herních automatů, sázkových kanceláří, loterií atd., spojené s provozováním této jejich živnosti, jsou postižitelné podle dalších ustanovení trestního zákona, nejčastěji naplňují svým jednáním skutkovou podstatu trestného činu podvodu (§ 250 tr. zákona).

Postih provozovatelů heren, kteří nedbají, že v nich hrají děti a mladiství v době školní docházky, i postih rodičů, kteří vědí o takovém jednání svých dětí a jsou k němu lhostejní, je u nás nyní minimální. Možnost postihu je však dána, a to užitím ustanovení § 217 trestního zákona o ohrožování mravní výchovy mládeže.

Obdobná je situace v uplatňování přestupkového práva (zák. č. 200/1990 Sb., o přestupcích). Možnosti dané zákonem, § 24 na úseku podnikání (porušení zvláštních předpisů pro pořádání loterií a jiných podobných her) a § 31 - přestupky na úseku školství a výchovy mládeže (ohrožení výchovy a vzdělávání nezletilého, zanedbáním péče o povinnou školní docházku žáka), jsou využívány zřídka, spíše se dá říci, že nejsou využívány vůbec. Za přestupek na úseku školství a výchovy mládeže lze uložit pokutu do 3 000,- Kč.²⁾

1,2) Trestní právo, Sagit, 2004

Přestupku se mohou dopustit nejen zákonní zástupci dítěte, ale i jiné osoby, do jejichž péče bylo dítě svěřeno a kteří nedbají, aby dítě do školy docházelo pravidelně a včas, včetně případů, kdy tyto osoby umožňují svěřeným dětem návštěvy podniků a zábav pro nezletilého nevhodných.

Způsoby povolování, evidence provozování a kontroly her, hracích přístrojů, loterií, sázek apod. upravují zvláštní zákony a vyhlášky. Kromě toho některé obce v dodatku k městské vyhlášce o veřejném pořádku ukládají provozovatelům hracích automatů další povinnosti v jejich provozování (umístění v oddělených místnostech se zákazem vstupu pro děti a mladistvé, jejich viditelné označení apod.).

Dodržování těchto povinností nejčastěji kontroluje obecní policie. Pozitivním jevem je, že v souladu s novelizovaným zákonem o obecní policii jsou strážníci obecní policie oprávněni ke vstupu do živnostenských provozoven, do všech prostor určených pro zákazníky. Mohou tak bezprostředně kontrolovat podmínky provozu heren stanovené právními předpisy. (zák. č. 553/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Bohužel toto právo je využíváno velice zřídka, zejména pokud jde o kontrolu účasti dětí a mladistvých v místech s výherními automaty a následný postih provozovatele, pokud tuto účast toleruje. Je častým jevem, že výherní automaty umístěné ve vstupních halách obchodů a obchodních domů, bufetech, restauračních zařízeních apod. jsou obklopeny hráči ve věku do osmnácti let a ani přítomný personál ani nedaleko postávající příslušníci obecní policie nejeví o tuto skutečnost zájem.

U policistů je tento nezájem někdy výsledkem zkušeností vlastních i přejatých, že pro postih provozovatele (porušení zákona č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách) je třeba vykonat velké množství administrativních úkonů s nejistým výsledkem a pokud jsou výherní automaty v nájmu, je nájemce v takovém případě prakticky nepostižitelný.

Policie České republiky při kontrole heren postupuje obvykle stejně jako při kontrole prodeje alkoholu mladistvým. Při prvním přestupku je majiteli uložena pokuta, při druhém pokuta s výstrahou, při třetím může být majiteli (jen pokud je současně provozovatelem herny nebo herních automatů) odebrána licence k provozování herny.

Kontroly ostatních zmocněných úřadů se však soustřeďují především na zjišťování „černých“ automatů, t.j. automatů, z nichž provozovatelé neplatí úřadům stanovené poplatky. (Maximální pokuta uložená provozovateli finanční správou může činit až 300 000,- Kč.)

Největší a zatím obtížně řešitelné jsou problémy se zabráněním dětem a mladistvým zapojovat se do hazardních her, navštěvovat herny, ubíjet čas hrou v hracích automatech a utrácet tam peníze vlastní, rodičů, ale i získané nezákonným způsobem. Nebezpečnost těchto aktivit je o to větší, že návyk na hru se dá vytvořit za poměrně krátkou dobu.

Společenská nebezpečnost hráčské vášně spočívá především v tom, že jejímu provozování jsou nezbytné peníze a v tom, že se jedná o patologickou vášně (závislost), vyžadující stále více peněz. Mladší osoby jsou tak nepřímou nuceny opatřovat se nezbytné peníze různými způsoby, především krádežemi (peněz, věcí z aut, z bytů), dokonce i prostitucí, prodejem drog a další trestnou činností.

Představa výhry je natolik reálná, že mladí ani po vysvětlení nerespektují skutečnost, že peněžní vklad hráčů do hry musí několikanásobně převyšovat možný zisk provozovatelů automatů. Odmítají přijmout skutečnost, že pro provozovatele to je vysoce zisková živnost, založená právě na lákavosti snadno získané výhry, která však musí tvořit jen zlomek vložených investic.

Dalším negativním jevem souvisejícím s patologickým hráčstvím je skutečnost, že herny, zejména v centrech měst, se často, podle zkušeností policistů, stávají současně místem uzavírání nelegálních obchodů (s drogami kradenými věcmi, místem schůzek klientů s nezletilými hráči - prostitutky aj.) Přestože je hra na hracích automatech v ČR povolena až od osmnácti let, důsledné uplatňování tohoto požadavku je stále zpochybňováno objektivními zjištěními kontrolních orgánů i samotnou existencí patologických hráčů mezi dětmi a mladistvými.

Kontroly, které by měli provádět provozovatelé herních automatů, jsou ve vztahu k účasti dětí a mladistvých hodnoceny jako neúčinné. Mnozí pozorovatelé, vedeni snahou co nejvíce vydělat, se neohlíží na to, kdo v jejich hernách "krmí" automaty penězi a jestli jsou tyto peníze získány legálně či nelegálně. Znamená to, že pokud se jedná o zisk, provozovatelé zákony často nedodržují, příp. obcházejí. Tam, kde jsou herny v nájmu, je situace o to komplikovanější, že nájemci na rozdíl od provozovatelů nemohou být za porušování povinností uložených např. obecním úřadem sankcionováni kontrolním orgánem, který takové porušení zjistí (ani za to, že hry na výherních automatech se účastní osoby nezletilé).

V takových případech by snad byla možnost využít znění § 19 odst. 3 zák.č. 202/1990 Sb., který stanoví, že povolení provozu hracího přístroje může být vázáno na splnění podmínek nutných ve veřejném zájmu. Obecní úřad, který provoz povoluje, může tak stanovit provozovateli povinnost, aby v případě pronájmu stanovil ve smlouvě, kterou uzavře s nájemcem, opatření směřující k zabránění účastnit se hry osobám nezletilým. Při opakovaném porušení této podmínky musí pak obecní úřad vykonávat tlak (zákonnými sankcemi) na provozovatele včetně zrušení povolení provozu hracího přístroje, aby nebyl veřejný zájem porušován ani provozovatelem ani příp. nájemcem.

Můžeme tedy konstatovat, že trestní postih existenci nelegálních praktik v oblasti her zatím ovlivňuje v malé míře, i když jeho uplatňování je stále častější, avšak týká se spíše neoprávněného provozu her a provozování nepoctivých her a sázek.

9. CHOROBNÉ HRÁČSTVÍ A LÉČBA

Chorobné hráčství se podle názorů psychiatrů i policistů v současnosti u nás neustále rozšiřuje. Nezahrnuje jen problémy se zkoumáním duševního stavu jednotlivých postižených, diagnostikováním této poruchy, problémy s její léčbou, ale zahrnuje i zacházení s příbuznými postižených, ale především otázky prevence chorobného hráčství, prevence jeho dalšího rozšiřování a postihu těch, kteří osoby náchylné k této návykové chorobě zneužívají s cílem maximalizovat svoje zisky.

Zvláštním problémem je kriminalita, která chorobné hráčství velmi často doprovází. S tím souvisejí problémy s určením optimálních pravidel provozu jednotlivých her i heren, s ochranou dětí a mládeže před negativními průvodními znaky hráčství, kriminalitou spojenou s hráčstvím a jejími následky.

Komplikace vznikají též přímo v průběhu soudního řízení s pachatelem trestného činu tam, kde se jedná o případné uložení ochranného léčení pachateli, který je současně patologickým hráčem. Stav tzv. syndromu patologického hráčství jako duševní poruchy může mít vliv na přičetnost pachatele a proto je potřeba si při soudním projednávání případu opatřit podklad ve znaleckém posudku o jeho duševním stavu.

Závěr znalců - psychiatrů, že se obviněný dopustil trestného činu ve stavu závislosti, konkrétně ve stavu tzv. syndromu patologického hráčství, neumožňuje uložení o ochranného léčení, neboť nejde o pachatele, který se oddává zneužívání návykové látky. U pachatele, který se dopustil trestného činu pod vlivem chorobného hráčství, může soud přihlídnout k této skutečnosti při stanovení druhu trestu a jeho výměry.

Ochranné léčení může uložit jen tehdy, jsou-li splněny podmínky uvedené v ustanovení § 72 odst. 1, příp. odst. 2 písm. a) tr.zák. Soud může uložit ochranné opatření léčení pachateli, který trestný čin spáchal ve stavu zmenšené přičetnosti a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.

Tento druh závislosti může vzniknout jak k hracím automatům označovaným jako zábavné jako zábavné, tak nejčastěji k výherním automatům. Někdy je přirovnáváno k závislosti na kokainu, protože v obou případech podle MUDr. Nešpora nevzniká těžká tělesná závislost, nicméně existuje těžká závislost duševní, která vede k nebezpečnému vybičování tělesných funkcí a pak ke stavům vyčerpání.

Skutečný počet gamblerů nyní v ČR nikdo nedokáže odhadnout, nelze zjistit objektivně. Gamblerů jsou podle dostupných informací především mladší muži, ale jinak jsou mezi nimi, byť s odlišnými podíly, zastoupeny všechny skupiny obyvatel obou pohlaví. Jejich existence je nejčastěji zjištěna až při jejich zjevných snahách obstarat si různými nelegálními způsoby peníze.

Jsou objevováni především při zadržení pachatelů drobných krádeží, finančních podvodů a jiných trestných činů převážně majetkové povahy. Situace je složitá u patologických hráčů z řad dětí, protože závisí na rozhodnutí rodičů, zda v případě, kdy jsou přesvědčeni, že je jejich dítě chorobným hráčem, vyhledají odbornou pomoc. Mladiství chorobní hráči nejsou nyní výjimkou mezi hospitalizovanými pacienty v léčebnách České republiky.

9.1 LÉČEBNÉ POSTUPY

Posouzení stavu , tělesné vyšetření - Je třeba zjistit, zda se jedná o chorobné hráčství, jaké další duševní problémy případně vyšetřovaný má, jestli se nejedná o kombinaci se zneužíváním alkoholu nebo závislostí na něm. Je také třeba rozhodnout, jestli se stav dá zvládnout ambulantně, nebo jestli bude potřebná ustavní léčba.

Motivační trénink - Do značné míry se prolíná s posouzením stavu. Dotazníky, které pomáhají chorobu diagnostikovat, mohou také motivovat ke změně tím, že si při jejich vyplňování hráč uvědomí problémy, které mu hra způsobila. Důležité je, aby si uvědomil, v čem by byl jeho život spokojenější, kdyby nehrál. Motivační trénink se samozřejmě provádí i během další léčby.

Udělat si pořádek ve financích - Často se provádí za pomoci formulářů, na kterých si člověk spočítá, jaké má výdaje a jakým způsobem bude schopen splácet dluhy. Může pak následovat dopis věřitelům nebo úřadům. Je důležité, aby tento krok proběhl za podpory druhých lidí.

Lépe si porozumět - Individuální a zejména skupinová psychoterapie je u chorobných hráčů velmi vhodná. Patří sem i psaní životopisů, vedení deníku a další psychoterapeutické postupy. Zdá se, že mezi patologickými hráči jsou v zásadě dvě skupiny. Ta první uniká ke hře před vnitřní bolestí, druhá v ní hledá vzrušení. V obou případech budeme samozřejmě uvažovat o pozitivních alternativách hraní.

Kognitivně - behaviorální terapie - Sem patří postup, který se nazývá vícestupňová obrana. Převzali jsme ho od amerických autorů. První stupeň je vyhýbání se spouštěčům, což v případě patologické hry jsou místa, kde se provozuje a volné finanční prostředky. Dalšími stupni jsou bezpečnější zpracování spouštěčů, zvládání nebezpečných emocí, alternativy chování, rychlé zastavení recidivy. Patří sem i vyhýbání se “zdánlivě nevýznamným

rozhodnutím jako například jít se do herny jen podívat. Doporučuje se, aby patologický hráč neměl volné finanční prostředky ani právo nakládat s kontem rodiny. Finanční procesy by měla provádět manželka (nebo rodiče), patologický hráč by se ale měl podílet na rozhodování, jak s financemi naložit.

Relaxace a joga - Jednak pomáhají zmírnit stres, kromě toho lze používat k zvládání touhy po hře .

Techniky zvyšující sebevědomí

Mnozí chorobní hráči působí dojmem suverenity a sebejistoty. Ty se ale střídají často se stavy smutku beznaděje. Práce na zdravém sebevědomí má proto značnou důležitost.

Zvládání recidivy - Recidiva, tedy to, že chorobný hráč začne znovu hrát, neznamená katastrofu nebo, že předchozí snaha problém překonat byla zbytečná. Je to ale vážná věc. Recidivu je třeba rychle zastavit a poučit se z ní.

Sociální dovednosti - Mohou se týkat specifických nedostatků jednotlivých pacientů. - např. nedostatečná schopnost se dorozumět s druhými lidmi, malá schopnost intimity, vytváření dobré sítě mezilidských vztahů apod.

Zvládání touhy po hře a zvládání krizí - Některé postupy z této skupiny se dají použít u většiny lidí (např. někomu se svěřit), jiné jsou dosti individuální a pacient nebo klient na ně musí přijít sám.

Lepší sebeuvědomování a zvládání negativních nebo nebezpečných emocí.

Velmi užitečné jsou zde opět relaxační techniky a tělesná cvičení, zmírňující úzkosti i deprese.

Averzivní podmiňování nebo podmiňování ve fantazii

Lze si nepřipomínat příjemné zážitky související se hrou, hru spojovat se zážitky nepříjemnými (např. nudou) a fantazijně nebo i ve skutečnosti se odměňovat za nehraní.

Nácvik chování - Zvládnutí obtížných situací je možné si předem nacvičit (například jednání s věžitelem nebo se zaměstnavatelem).

Arteterapie - Hlavně mladší pacienti rádi kreslí.

Naprostá abstinence od všech forem hazardní hry !!!

Práce s rodinou

Bývá velmi potřebná. Rodina je vystavena značnému stresu a její členové často sami určitou formu psychoterapeutické pomoci potřebují. U dospívajících může být to, že začnou o svém problému s rodiči otevřeně hovořit, často počátek úzdravy.

Poskytování relevantních informací

O chorobném hráčství a jeho léčbě formou přednášek, diskusí vhodné literatury apod.

Tělesné cvičení nebo práce

Jako prostředek emočního přeladění a součást zdravého životního stylu.

Léčba zneužívání alkoholu

Nebo závislosti na něm či jiných duševních problémech. Část patologických hráčů (podobně jako někteří sexuální devianté) totiž recidivuje pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Jiní se k alkoholu dostávají ve stádiu zoufalství a další si vytvářejí problém s alkoholem a hazardní hrou současně.

Pomoc při volbě vhodného povolání

Nejlepší jsou profese s pravidelným platem jsou stresující povolání s velkými nárazovými příjmy, při kterých přichází pacient do styku s hotovostí.

Využívání některých léků

Je možné, ale rozhodnutí o nich je vyhrazeno pouze lékařům. Jinak dochází k riziku vzniku lékové závislosti.¹⁾

¹⁾ srov: Marhounová, J. Nešpor, K. Alkoholici, fetišci agambléři. Praha: Empatie, 1995, str. 99

10. GAMBLERSTVÍ A PREVENCE

Prevence chorobného hráčství má minimálně stejný počet rovin jako jeho příčiny. Je třeba předcházet případně omezit výskyt samotného jevu hazardního hráčství, předcházet jeho následkům, zejména pak duševním poruchám u jednotlivých osob, ale preventivní opatření musejí směřovat též proti chorobnému hráčství jako sociálně patologickému jevu.

Podle odborných vyjádření lze výskyt chorobného hráčství ovlivňovat a regulovat mnohem úspěšněji, než jiné sociálně patologické jevy. Souvisí to s tím, že hry apod. zřizují a provozují osoby, jejichž jednání lze relativně rychle a účinně ovlivnit oficiálními regulativy (provozními pravidly, kontrolou, sankcemi aj.), že výherní automaty a ostatní legálně provozované herny musejí být přístupné maximálnímu počtu osob, proto situované do míst přístupných co největšímu počtu osob, zviditelňované reklamou, nápadným označením atd. Jen tak může provozovatel kalkulovat s vysokými zisky.

Část preventivních aktivit má charakter technických a legislativních opatření a kontroly již u nás platných ustanovení :

- zákaz provozu heren v blízkosti škol, snižování dostupnosti heren pro děti a mladistvé
- důsledné sankcionování porušování ustanovení o věkové hranici pro hráče
- omezení provozu až zákaz určitých druhů her, případně zákaz užívání reklamy propagující hazardní hry
- důsledná kontrola dodržování platných předpisů a zákonů v této oblasti
- nařízení některých úprav herních automatů a heren tak, aby se zabránilo nebo maximálně omezilo užívání nelegálních praktik ke zvyšování zisku
- působení školy proti závislostem osvětou
- působením sdělovacích prostředků a lepší nabídkou způsobů trávení volného času apod.

Musíme si být vědomi toho, že zanedbávání preventivních opatření a nedůsledné uplatňování možných sankcí poškozuje mravní zrání dětí a mládeže a toto poškození má mnohem širší sociální důsledky, než duševní porucha chorobného hráčství a týká se nesrovnalostí většího počtu mladých lidí než osob diagnostikovaných jako chorobní hráči.

10.1 PREVENCE A RŮZNÉ ÚROVNĚ

Umět recidivu je důležité, ale mnohem důležitější je dokázat jí předejít. Udržovat si dobrý tělesný a duševní stav a život bez hazardní hry chránit je pro patologické hráče trvalým úkolem. Dá se přirovnat k jízdě na kole . Dokud člověk šlape správným směrem, je snadné udržet rovnováhu. Kdyby ale šlapat přestal nebo kdyby si to namířil do příkopu, nastanou s rovnováhou potíže.

Prevence recidivy na úrovni myšlení - do ní náleží likvidování nebezpečných fantazií. Snění o velké výhře a “ přehrávání si“ úspěšných her jen posiluje závislost. Je nutné si podrobit své představy nelitostné kritice, vycházející z tvrdých životních zkušeností. Zlikvidovat veškerá falešná očekávání od hazardní hry. Předvídat nebezpečí schopnost je s předstihem rozpoznat, vyhnout se mu nebo mu čelit.

Prevence na úrovni pocitů a emocí - pro pacienty jsou nebezpečné tyto emoce, které by mohly vést k recidivě : samota, smutek, hněv, úzkost, vyčerpání, nuda, ale také radost. Dobrým způsobem, jak se emočně přeladit je vydatnější tělesná aktivita (práce, cvičení , plavání a podobně). Příznivě působí také relaxace a samozřejmě přiměřený odpočinek.

Prevence na úrovni chování - Například psychoterapie přináší možnost o svých problémech mluvit s někým, kdo má pochopení. Může to být lékař, psycholog. Je to účinný a rozšířený postup. V prevenci na úrovni chování pomáhají veškeré aktivity neslučitelné s hazardní hrou, (koupel, sprcha), práce na zahradě apod. Patří sem i jóga . Je nutné nacházet v nehraní jen příjemné stránky.

10.2 PREVENCE A SPOLEČNOST

Patologické hráčství nemá jedinou příčinu. Proto také účinná včasná opatření zahrnují více rovin. Prevence problémů způsobených hazardními hrou má širší dosah, nežli jen předcházení patologickému hráčství.

Co může udělat jednotlivec: Především sám hazardně nehrát a před hazardní hrou varovat své přátele.

Co mohou udělat rodiče: Je toho hodně a do značné míry se to kryje se zásadami prevence problémů způsobených alkoholem a drogami.

Hlavní zásady :

- Získat důvěru dítěte, naučit se mu naslouchat, co říká, věnovat mu potřebný čas.
- Opatřit si o hazardní hře a jiných návykových rizikách informace, abychom mohli s dítětem o tom zasvěceně hovořit. Vybrat k debatě vhodný okamžik.
- Předcházet tomu, aby se dítě nudilo.
- Stanovit a prosazovat zdravá pravidla. Základním pravidlem pro nezletilé je nikdy a za žádných okolností žádná hazardní hra. Za porušení pravidla by měly následovat přiměřené a předvídatelné sankce, např. krácení kapesného.
- Být dítěti dobrým modelem. Dítě vycítí, že i pro dospělého mají peníze, které vydělal poctivě větší cenu, než kdyby je našel nebo vyhrál.
- Chránit je před nevhodnou společností
- Posilovat zdravé sebevědomí dítěte.
- Spolupracovat s dalšími dospělými, školou, případně odborníky.
- Jestliže se objeví problémy s hazardní hrou u dítěte, je třeba je energicky zvládnout. Využívat možnosti profesionální konzultace. Čím dříve se začne problém řešit, tím je to snazší.

Co může dělat škola: Může prosazovat zákaz jakýchkoliv hazardních her ve školní budově a jejím okolí. Vychovávat ke zdravému způsobu života. Nabízení pozitivních alternativ k rizikovému chování je účinné zejména u dětí a dospívajících se zvýšeným rizikem. Důležitá je i včas poskytnutá léčba.

Co mohou dělat ti, kdo hazardní hru provozují: Měli by dodržovat věkovou hranici 18 let. Měli by také umět rozpoznávat patologické hráče a doporučit jim léčbu - peníze, které jim do heren přinášejí, jsou totiž ukradené, vypůjčené nebo zpronevěřené a jsou zdrojem problémů. Zaměstnanci v tomto oboru by zásadně neměli hazardní hru sami hrát. Hrozí jim totiž, ve větší míře než ostatním, nebezpečí patologického hráčství.

Co mohou dělat sdělovací prostředky: Mohou nabízet lepší možnosti trávení volného času, než je hazardní hra a nabízet pozitivní modely lidí, kteří mají kvalitní záliby. Média by měla dát prostor i debatě týkající se nebezpečí hazardní hry a tomu, jak ho snižovat. Rozhodně by se sdělovací prostředky neměly propůjčit přímé reklamě hazardních her.

Co může dělat společnost: Účinná prevence zahrnuje snižování dostupnosti hazardních her. Poptávku lze snižovat pomocí účinných programů zahrnujících pokud možno více sektorů (jednotlivce, rodina, vrstevníci, škola, pracoviště, sdělovací prostředky). Dostupnost je možné snižovat zákony a omezeními určitých druhů hazardní hry a samozřejmě jejich nekompromisním prosazováním. To se u nás v současnosti zatím dostatečně neděje.

Výzkumy prokázaly, že ty státy v USA, které mají přísné zákony omezující hazardní hry mají o 70 % nižší výskyt patologického hráčství v porovnání se státy, které takové zákony nemají. Dále zde patří zákaz reklamy.

Prevence založená ve společnosti: Prevence založená ve společnosti znamená spolupráci různých složek společnosti (rodiče, škola, vrstevníci, zdravotníci, úřady, média, soukromý sektor, zájmové a sportovní organizace mládeže, pedagogicko - psychologické poradny, církve, svépomocné organizace, policie apod.). V ideálním případě jsou pak děti a dospívající koordinovaně ovlivňováni z mnoha stran.

11. ZÁVĚR

Hráčská závislost, tak jako každá jiná podobná závislost. Vzniká nenápadně, skrytě a z počátku zdánlivě neškodně. V některých případech hraní jde jen opravdu o zábavu a dotyčný člověk - budoucí oběť - je ten, který zkusí štěstí něco vyhrát. Několikrát to zkusí, někdy i něco vyhraje a právě tehdy je zaseto semínko neštěstí.

Problém patologického hráčství je v naší společnosti novým problémem, který vyvstal ve větší míře až po nástupu demokracie dovezením hracích automatů a to jak zábavných tak výherních.

Demokraticky proces ve společnosti našel z hlediska výchovy mnohé lidi nepřipravené. Postižení popisují intenzivní puzení, které lze těžko zvládnout. Toto puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je život stresující. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat svá zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. K diagnostickým vodítkům patří trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky, jako zchudnutí, narušení rodinných vztahů a rozkol osobního života.

Všechny tyto uvedené příznaky v odborných literaturách jsou srovnatelné s uvedeným příběhem z vyšetřovacího spisu. Patologické hráčství se někdy řadí k tzv. "addictive behavioris" náruživá chování spolu se závislostí na alkoholu nebo jiných návykových látkách. Protože také řada postupů užívaných při léčbě závislosti užívá i zde např. motivační trénink, kognitivně - behaviorální techniky jako více stupňová obrana, změna životního stylu, plánování příjemných aktivit a rozvoj bezpečných zájmů. Prospěšné bývá i tělesné cvičení nebo práce jako prostředek emočního přeladění a součást zdravého životního stylu. Vhodné bývá také dlouhodobé doléčování nejčastěji nějakou formou skupinové terapie. Doporučuje se, aby patologický hráč neměl volné finanční prostředky ani právo nakládat s kontem rodiny.

Řešení tohoto problému je celospolečenským problémem. Hlavním je prevence zejména ve výchovně mládeže ve školních letech, funkčnost rodiny a sociální aspekty.

Mohli bychom konstatovat, že problém gamblerů se týká každé věkové kategorie s různým vzděláním. Výherní automaty nejsou přístupny všem. Zákon pamatuje na osoby mladší 18 let a tímto faktem již upozorňuje na nebezpečnost jejich vlivu na psychický a morální vývoj mladého jedince. Je záležitostí každého, jak se svým výdělkem naloží. Konečně z hráčské vášně nebo pocitu rychlého zbohatnutí má vždy profit majitel automatů. Jemu však zákon ukládá, aby nedovolil osobám mladším 18 let na výherních automatech hrát. Jedna věc je, co chce zákon. Ale pokud to vyjádří nepřesně, dá se najít způsob, jak ho obejít. Majitel sice zůstává odpovědný, ale pokud dá jinému nájemci do provozovny hrací

automaty a tyto povinnosti na něj nepřevéde, nový nájemce už není trestně odpovědný. Při řešení postihu se brání výmluvami, že nemá čas stát u automatů a kontrolovat občanky. Důsledné dodržování vydaných zákonů a nařízení se musí stát vlastním nejen orgánům státní správy, ale každému občanovi. Na úseku dohledu nad touto oblastí patří nezastupitelné místo strážníkům obecní policie i policistům Policie ČR.

Hráčská závislost však sebou nese další dobrovolné negativní jevy. Každá hra něco stojí. Kde brát peníze, když automat všechno spolykal a nedal nic. Tenčí e zásoby osobních věcí, které prošly do jiných rukou za pár korun. I tenhle pramen vysychá, zbývají úspory sourozence nebo rodičů nebo rodiny. Jenže co pak, když už není vůbec kde vzít? Nejlepší jsou peníze na hotovosti. A zbývá krůček k pomyšlení na loupež či jinou trestnou činnost. Doslova krůček, protože nutkání a potřeba dále vzrůstá a sílí. Hráči se nedaří a výhra nepřichází, ale jednou se podle něho musí štěstí obrátit, jen mít peníze. Potřeba získat mince na další hru je tak silná, že zatemňuje normální myšlení. Nastupuje násilí a brutalita.

Sledujme proto, co naše děti dělají ve volných chvílích. Veďme je k tomu, aby svůj volný čas trávily zdravě a smysluplně. Buďme jim v tomto ohledu sami příkladem. Věnujme jim svou pozornost.

Pamatujme, že chorobné hráčství je stejnou závislostí jako alkoholismus, tabakismus, drogy: je to nemoc a kdo jí propadne, sám se nevyléčí. Mládež je sociální skupina, která se postupně zařazuje do společnosti, přejímá její normy chování, hodnoty, životní styl. Přejímá samozřejmě i nevhodné způsoby jednání, které mají často závadový charakter. Mládež můžeme uchránit v první řadě ve výchově již od útlého věku. V otázce využití volného času hraje roli náplň. Složitější je to s dospělým hráčem, který jako zaměstnanec může způsobit velké ekonomické škody. Nejúčinnější je ústavní léčba, kde se hráč nemá příležitost setkat s tím, co ho přivedlo na pokraj zoufalství a k pokusu o sebevraždu.

Ostatní názory jsou shodné v tom, že zákazy nic neřeší. Hráčská závislost nevězí v přístrojích, ale v duších hráčů. Je to vyplnění beznadějně prázdnoty, náhražka myšlení, tvůrčí práce. Chyba se stala mnohem dříve a to špatnou výchovou, nedostatkem ideálů, nenaplněním životních programů a zájmů.

Společnost může zajistit účinnou prevenci snižováním poptávky po hazardní hře a snižování její dostupnosti. Dostupnost je možné snižovat zákony a omezením určitých druhů hazardních her a samozřejmě jejich nekompromisním prosazováním.

RESUMÉ

Tato práce s názvem Gambler z pohledu sociální pedagogiky - popisuje v teoretické části, že problém patologického hráčství je problémem společenským.

Práce vychází z porovnávání příznaků, uvedených v odborné literatuře a postupy znalců a lékařů, struktur poradenského rozhovoru psychologů, doporučeného chování problémovému hráči a jeho rodinným příslušníkům s krutou realitou, se skutečným životem.

Prací bylo ověřeno, že problém gamblerství se týká každé věkové kategorie a různého vzdělání. Je tedy problémem celospolečenským, kdy stupeň nebezpečnosti je velmi vysoký jak pro rodinu, tak pro společnost, především z hlediska ekonomického.

Vyvrcholením tohoto problému je většinou trestný čin, při kterém jsou škody způsobené především následkem nutkání získat nové zdroje a tyto škody bývají nedozírné.

Z práce rovněž vyplývá, že pokud chceme předejít tomuto problému, nesmíme ho podceňovat a je nutné, abychom mu předcházeli řádnou prevencí a to tím, že budeme tuto problematiku včleňovat do programů prevence, snižovat dostupnost hazardní hry, zákazem reklamy nebo se nepropůjčovat reklamě, nabízením lepší možnost trávení volného času a hlavně pravdivě informovat o problémech, které hazardní hra způsobuje.

Na vyléčení této nemoci neexistují žádné odvykací kúry, záleží pouze na individuálním přístupu jednotlivců a chtění se vyléčit. Jedině člověk sám může ovlivnit další postup léčby.

Společnost může pomoci pouze v tom, že ukáže cestu, kterou by se měli vydat, jak z toho problému ven. My bychom měli projevit dobrou vůli, která může stačit k tomu, abychom dali impuls k realizaci správné věci.

ANOTACE

Závěrečná práce se zabývá hazardním hráčstvím jako sociálně – patologickým jevem, který současné společnosti přináší celou řadu problémů a to jak samotné společnosti, tak zejména gamblerovi a jeho rodině, příbuzným, spolupracovníkům a přátelům.

V této práci nejdříve vysvětluji, co je to patologické hráčství a jak vypadá vývoj závislosti na hazardní hře. Dále se věnuji sociálním aspektům patologického hráčství, jednotlivé fáze hráčství, ohrožené skupiny osob, vliv prostředí, zaměstnání i životních situací na možný vznik závislosti na hře. Dále shrnuji dosavadní zkušenosti a názory, jakož i terapeutické možnosti, včetně úlohy individuální i celospolečenské prevence.

KLÍČOVÁ SLOVA

Gambling, sociální pedagogika, patologické hráčství, závislost, hráčské bludy, bažení, craving, chorobné hráčství, léčba, prevence, společenská nebezpečnost, recidiva.

ANOTACE

This final project is concerning gambling as the social and pathological phenomenon. It brings a lot of problems not only to the society but to the gambler himself, his family, the colleagues and friends, too.

In this project, firstly, I explain pathological gambling and the development of the addiction to the gambling games. Then I devote to social aspects of the gambler, the phases of gambling, the groups of people who are at risk, the influence of the environment, occupation and life situation which can cause addiction to gambling. I also resume the experience and opinions, therapeutic possibilities, individual prevention and the prevention of the whole society.

KEY WORDS

Gambling, pathological gambler, addiction, gambler's delirium, craving, pathological gambling, therapy, prevention, the danger of the society, relapse, social pedagogy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY :

1. Kohout, P. Jsem hazardní hráč aneb zpověď gamblera. Praha : Grada, 2000
2. Marhounová, J. Nešpor, K. Alkoholici, fetišáci a gambleři. Praha : Empatie, 1995
3. Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. Duševní poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická měřítká. Praha: Psychiatrické centrum 1992
4. Mühlbacher, P. Patologické závislosti. in: Pipeková a kolektiv Integrativní speciální pedagogika. Praha : Paido, 1998
5. Mühlbacher, P. Patologické závislosti. in: disertační práce Sociální aspekty léčby závislosti u dětí a mladistvých. Olomouc : Univerzita Palackého, 1998
6. Nešpor, K. Jak překonat problém s hazardní hrou. Praha : Sportpropag a.s., 1996
7. Nešpor, K. Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou. Praha : 1999
8. Nešpor, K. Csémy, L. Bažení (craving). Praha : Sportpropag a.s., 1999
9. Nešpor, K. Hazardní hra jako nemoc. Ostrava : Nakladatelství Aleny Krtilové, 1994
10. Nešpor, K. Uvolněné s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka. Praha: Grada, 1998
11. Nešpor, K. Hry hazardní a nehazardní. Vesmír 1995
12. Nešpor, K. Porovnání patologického hráčství a závislosti. Medicína 1997
13. Nešpor, K., Csémy, L. Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi. Praha: Psychiatrické centrum, 1996
14. Nešpor, K. Csémy, L. Pernicová, H. Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence. Praha: Sportpropag, 1998
15. Nešpor, K. Pernicová, H. Csémy, L. Jak zůstat fit a předejít závislostem. Praha: Portál, 1999
16. Nešpor, K. Jóga poezie psychoterapie. Praha: Avatar, 1997

17. Nešpor, K., Csémy, L., Prokeš, B., „et al.“ : Alkohol, drogy, hazardní hra a život ohrožující události, www.plbohnice.cz/nespor
18. Trestní právo, Ostrava : Sagita, 2004
19. Kozlíková, B., Statistika diagnózy F 63.0, Ostrava : UZIS, 2005

SEZNAM PŘÍLOH:

1. Kazuistika
2. Dotazník
3. Statistika registrovaných patologických hráčů v období let 2000 a 2004 v rámci Moravskoslezského kraje a ČR.

KAZUISTIKA - POPIS PŘÍPADU

Petr N. pochází z úplné rodiny. V současné době žije již jen jeho otec. Otec je v důchodě. Se svým otce i se svými sourozenci vychází velmi dobře. V soužití rodičů nebyly závažnější problémy, nikdo neinklinoval k alkoholu, ani k žádnému hazardu. Na dětství vzpomíná rád. Uvádí, že bylo šťastné.

Po absolvování základní školy studoval na střední škole, kterou ukončil maturitou. Po ukončení maturity nastoupil na pětiměsíční náhradní vojenskou službu a poté studoval na střední policejní škole a nastoupil k Policii ČR.

Je ženatý, má dvě děti. Dceři je 14 let a synovi jsou dva roky. Soužití bylo harmonické do doby, než začal hrát na automatech. Závislost na automatech jej provázela asi tři roky. Již asi jeden rok abstinguje. V době jeho hraní začaly jeho finanční problémy, které zasáhly to i do jeho soukromého života. Závislost na hře se u něj projevovala tak, že když měl u sebe jakoukoliv větší finanční hotovost, tak tuto prohrál v automatech. Hraje ve střízlivém stavu, ale i ve stavu opilosti. Závislý na požívání alkoholických nápojů však není.

V minulosti hraní na automatech nechápal. Co se podílelo na tom, že začal hrát? Uvádí, že začal v době, kdy jeho tchýně se kterou měl velmi dobré vztahy začala podnikat, kdy vlastnila jednu restauraci a jeden nonstop bar. V obou provozovnách byly výherní automaty. Petr N. jí často pomáhal a v uvedených podnicích trávil mnoho času. Tchýně začala jeho rodinu finančně podporovat a tak mu najednou začala zbývat pro jeho vlastní potřebu celá jeho výplata, kterou mohl bez jakékoliv kontroly utratit. Jeho manželka v té době byla rovněž zaměstnaná a měla velmi dobře placené pracovní místo. Uvádí, že v té době měl přebytek peněz a vzhledem k charakteru práce, kterou vykonával, tak i volného času. Hraní proto bylo příjemným využitím tohoto času. V té době měl jen jedno dítě a to svou prvorozenou dceru, o kterou se již nemusel tolik starat. Postupně zjistil, že mu hraní více bere než dává. To bylo v situaci, kdy měl již dluhy. Prodal auto a zaplatil je. Herny i nadále navštěvoval a hrál. Opět vznikly dluhy, snažil se je splácet, a to tak, že splácel dluh dluhem.

Při hře pociťoval uvolnění, zapomněl na všechny své problémy. V té chvíli mu bylo jedno, co se kolem něj děje. To bylo hlavním motivem, pro který hrál. Peníze nebyly prostředkem, aby si koupil věci běžné potřeby, ale aby mohl hrát. Utíkal před problémy do světa tlačítek a světél.

V průběhu roku 1998 dokázal dva měsíce abstinovat. Do heren nechodil, odstavil se sám od peněz. Dohodl se s manželkou na tom, že jeho peníze bude vyzvedávat ona a když si řekne, dostane od manželky malé kapesné pro vlastní potřebu. Toto hodlal praktikovat dlouhodobě. Přes to opětovně začal hrát a opět po čase začal mít problémy s nesplacenými dluhy. V roce 2000 problémy s hraním vyvrcholily. Manželka již přestala tolerovat Petrovo hraní, kdy Petr N. dlužil již značné finanční částky. V té době zemřela i jeho tchýně, která jej do té doby finančně podporovala, proto jeho výplata již nemohla být pro něj samotného, ale pro celou rodinu. Přes vzniklé problémy Petr N. stále hrál čímž ochuzoval rodinu a značně omezoval její fungování.

Jeho manželka již nemohla tolerovat jeho hraní, a proto uvažovala, že podá žádost o rozvod. To bylo impulsem k tomu, že Petr N. začal na nátlak své manželky a nejbližšího okolí navštěvovat známou psycholožku, kdy se mu po čase podařilo za přispění rodiny i přátel překonat problémy se svou závislostí. Psycholožka po čase zjistila přítomnost příznaků zklidnění, kdy Petr N. dokázal odolávat nutkání hrát. Psycholožka o něm hovořila jako o velice klidném, vyrovnaném člověku, který byl přesvědčen, že se ze své závislosti může dostat sám. Podle něj je to otázka silné vůle.

I přes dané problémy, zůstala do současné doby jeho rodina zachována, sám oceňuje ochotu manželky a nejbližšího okolí jej podpořit při zvládání vzniklých problémů. Jeho dluhy narostly do výšky 200.000,- Kč, které bude splácet ještě asi 5 let.

Na příkladu Petra N. je zřejmé, že byl v rizikové skupině, která má největší sklony k hráčství, prožíval své bludy a společně se svou manželkou prošel všemi stádii patologického hráče.

DVACET OTÁZEK

1. Ztratil jste někdy čas určený k práci kvůli hazardní hře?
2. Učinila hra váš život doma nešťastný?
3. Poškodila hra vaši pověst?
4. Cítíte po hře výčitky svědomí?
5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?
6. Zmenšilo hraní vaši ctižádost a výkonnost?
7. Když prohrajete, máte pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?
8. Když vyhrajete, máte silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc?
9. Hrajete často tak dlouho, dokud neprohrajete poslední peníze?
10. Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hru?
11. Prodal jste někdy něco, abyste financoval hru?
12. Nechce se vám používat peníze ze hry pro normální účely?
13. Způsobila hra to, že se nestaráte 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 hru?
17. Působí vám hra potíže se spaním?
18. Vedou hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že ve vás vzniká touha hrát?
19. Když se na vás usměje štěstí, cítíte touhu to oslavit pár hodinami hry?
20. Uvažoval jste někdy o sebezničení kvůli hazardní hře?

Většina nutkavých hráčů odpoví kladně nejméně na sedm z těchto otázek.

Tabulka registrovaných mužů a žen s diagnózou F 63.0, za období v letech 2000 – 2004 v rámci Moravskoslezského kraje po jednotlivých okresech a v letech 2000 a 2003 v rámci České republiky.¹

	2000		2001		2002		2003		2004	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Bruntál	4	1	3	0	0	0	2	0	2	1
Frýdek M.	21	1	18	0	18	0	16	0	29	1
Karviná	28	1	50	0	20	0	37	1	41	9
Nov. Jičín	12	2	6	2	10	0	15	0	14	1
Opava	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0
Ostrava	35	1	202	19	229	28	279	34	260	32
MSK kraj	100	6	281	21	278	28	350	35	347	44
ČR	802	54					1 110	96		

¹ UZIS, Ostrava, 2005

Tabulka registrovaných patologických hráčů s diagnózou F 63.0, podle jednotlivých okresů v rámci celého Moravskoslezského kraje v roce 2004.¹

	2004 celkem	
	15- 19 let	20 a více
Bruntál	2	1
Frydek.M.	0	30
Karviná	3	47
Nov. Jičín	0	15
Opava	0	1
Ostrava	6	286
MSK	11	380

¹ UZIS, Ostrava, 2005

Tabulka registrovaných mužů a žen s diagnózou F 63.0 v letech 2000 a 2003 podle jednotlivých krajů v rámci České republiky.¹

	rok 2000		rok 2003	
	muži	Ženy	muži	Ženy
Hl.m.Prah.	94	11	124	24
Středoč.	106	9	78	5
Jihočeský	19	2	35	2
Plzeňský	56	1	68	2
Karlovars.	2	0	23	0
Ústecký	49	7	45	3
Liberecký	32	3	26	2
Královehr.	99	7	99	6
Pardubický	15	1	31	4
Vysočina	24	2	20	0
Jihomorav.	81	1	101	7
Olomoucký	72	1	63	5
Zlínský	53	3	47	1
Moravskos.	100	6	350	35
ČR	802	54	1 110	96

1) UZIS, Ostrava, 2005