

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Diplomová práce

# GAMBLER V RODINĚ

Autor práce: Bc. Vanda Knorová

Vedoucí práce: Dr. Ing. Alois Křišťan, Th.D.

Studijní program: Etika v sociální práci (KS)

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

16. dubna 2022

.....

Bc. Vanda Knorová

Děkuji svému vedoucímu diplomové práce Dr. Ing. Aloisovi Kříšťanovi, Th.D., za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

# Obsah

Úvod.....	6
1 Fenomén gamblerství.....	8
1.1 Definice gamblerství.....	8
1.2 Příčiny, klasifikace a diagnostika gamblerství .....	10
1.3 Hazardní hry .....	13
1.4 Patologičtí hráči (gambleři) .....	15
1.4.1 Průběh hráčské závislosti.....	16
1.4.2 Typy hazardních hráčů.....	18
1.5 Oblasti gamblerství .....	19
2 Různé pohledy na patologické hráčství .....	23
2.1 Gamblerství z pohledu rodiny.....	23
2.2 Gamblerství z pohledu společnosti .....	25
2.3 Gamblerství z pohledu pomáhající organizace .....	27
3 Léčba gamblerství.....	30
3.1 Rodinná terapie .....	31
3.2 Anonymní Gambleři .....	32
3.3 Riziko recidivy.....	34
4 Prevence patologického hráčství .....	37
4.1 Prevence v rámci rodiny .....	38
4.2 Prevence v rámci školy .....	39
4.3 Prevence v rámci společnosti.....	41
4.4 Prevence v rámci pomáhající organizace.....	42
5 Kvalitativní výzkum .....	44
5.1 Metodologie výzkumu .....	44
5.2 Výzkumný vzorek.....	46
5.3 Kazuistiky .....	47

5.3.1 Kazuistika č. 1.....	47
5.3.2 Kazuistika č. 2.....	48
5.3.3 Kazuistika č. 3.....	48
5.3.4 Vyhodnocení kazuistik .....	49
5.4 Analýza dat a diskuze výsledků.....	51
Závěr .....	59
Abstrakt.....	64
Abstract.....	65
Seznam použitých zdrojů.....	66

# Úvod

Tato diplomová práce se zabývá tématem gamblerství, s konkrétním zaměřením na problematiku gamblerství v rodině. Téma bylo zvoleno jednak z důvodu aktuálnosti této problematiky a také vzhledem k faktu, že gamblerství se stává závažným společenským problémem v tuzemsku i v zahraničí. Přitom lze konstatovat, že většina patologických hráčů si neuvědomuje, jak náročná je závislost pro jejich blízké, kteří jsou nuceni řešit následky jejich hraní. Kvůli tomu roste okruh osob, kterým patologické hráčství komplikuje život. Diplomová práce se zaměřuje mimo jiné právě na rodinné příslušníky a zkoumá fenomén gamblerství z pohledu rodiny - analyzuje jeho vliv na jednotlivé členy rodiny a zkoumá, zda je tento vliv v různých rodinách totožný, nebo se liší. Jak rodina gamblera vyrovnává s faktem, že jejich příbuzný propadl závislosti? Jak gamblerství ovlivňuje rodinné a partnerské vztahy? Jak se k problému staví nejbližší rodinní příslušníci a jak širší rodina? Daří se rodinám opravit a obnovit narušené vztahy? Vzhledem k omezenému rozsahu diplomová práce nedokáže odpovědět na všechny tyto důležité otázky, ale zaměří se primárně na vnímání problému gamblingu z rodinné perspektivy.

Hlavním cílem diplomové práce je prozkoumat gamblerství z více úhlů pohledu, vliv působení jednotlivých zúčastněných složek na úspěšné vyléčení patologického hráčství, a to z pohledu rodiny (dominantní perspektiva), z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace. Nejprve je tedy problém popsán z teoretického hlediska, a následně je realizován kvalitativní výzkum, ve kterém je zkoumaný problém hlouběji analyzován. Hlavní metodou použitou v empirické části je kvalitativní výzkum, ve kterém je prostřednictvím výzkumného nástroje - polostrukturovaného rozhovoru - prozkoumán vliv výše uvedených složek na patologického hráče a jeho léčebný proces. Pro ucelenější obraz diplomové práce jsou doplněny kazuistiky - případové studie zaměřující se na jednotlivé případy gamblerů a sloužící jako srovnání pro podobné případy. Při výzkumu jsou zohledněna možná etická dilemata (například co se týče loajality a lhostejnosti vůči klientovi a společnosti a též v případech, kdy se výzkum dotýká témat, která nejsou plně slučitelná s morálními hodnotami společnosti) – v rozhovorech je uplatněn jemný a citlivý přístup tak, aby výzkum nezasáhl psychiku respondentů.

Co se týká struktury diplomové práce, text postupuje od obecného ke konkrétnímu. V první kapitole je analyzována problematika gamblerství z obecného hlediska – nejprve je definován pojem gamblerství, následně je popsána diagnostika a klasifikace gamblerství, problematika hazardních her, typologie hráčů, průběh hráčské závislosti a různé oblasti gamblerství. Následující kapitola se věnuje různým pohledům na patologické hráčství – je prozkoumáno vnímání gamblerství z pohledu rodiny, z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace. Následně je popsána léčba gamblerství prostřednictvím rodinné terapie i tzv. Anonymních Gamblerů. Další kapitoly se věnují riziku recidivy gamblerství a problematice prevence patologického hráčství – prevenci v rámci rodiny, školy, společnosti a pomáhající organizace. Tyto kapitoly slouží jako úvod do problematiky, kterou se diplomová práce zabývá. V další části práce je realizován kvalitativní výzkum zaměřující se na konkrétní případy gamblerů a jejich rodin.

Pro vypracování práce jsou použity české i zahraniční odborné zdroje. Základními použitými zdroji jsou následující publikace: kniha Rodina jako instituce a vztahová síť Oldřicha Matouška, dvě knihy Karla Nešpora - Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet a Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby, a publikace Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu Magdalény Frouzové.

# 1 Fenomén gamblerství

Tato kapitola se věnuje uvedení do problematiky gamblerství a popisu tohoto fenoménu z obecného hlediska – jejím cílem je definovat pojem gamblerství, popsat příčiny, klasifikaci a diagnostiku gamblerství, problematiku hazardních her, patologické hráče, průběh hráčské závislosti, typy hazardních hráčů a různé oblasti gamblerství.

## 1.1 Definice gamblerství

Gamblerství (chorobné hráčství) je sociálně patologický jev, jehož výskyt se v tuzemsku v současné době zvyšuje (kasina, výherní automaty, sázkové hry apod.).<sup>1</sup> Jde o poruchu spočívající „v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků“.<sup>2</sup> Kompulzivní hraní je nekontrolovatelná touha pokračovat v hraní i přes negativní dopady, které aktivita má na život hráče. Hazardní hraní znamená, že je hráč ochoten riskovat něco, co má pro něj hodnotu, v naději, že získá něco s ještě větší hodnotou. Hazardní hry mohou stimulovat systém odměn v mozku podobně jako drogy nebo alkohol, což vede ke vzniku závislosti – gambler se snaží skrývat své chování, utrácí úspory, vytváří dluhy, dopouští se krádeží či podvodů apod. „Tzv. *patologické hráčství má na vztahy závislého člověka podobný vliv jako alkohol a jiné drogy.*“<sup>3</sup>

Kompulzivní hraní je závažný stav, který může negativně ovlivňovat život gamblera i jeho blízkých, přičemž léčba gamblerství je náročná. Příznaky a symptomy kompulzivního hráčství zahrnují zaujatost hazardem (neustálé plánování, jak vyhrát a získat více peněz z hazardu); potřebu hazardovat s rostoucím množstvím peněz pro získání stejné míry vzrušení; neúspěšné pokusy o kontrolu, omezení nebo zanechání

---

<sup>1</sup> PETR, M. *Lidé se během krizové situace ‚rozehráli‘. Patologická závislost na online hazardu se může stupňovat* [online]. Lidovky.cz. 4.5.2021 [cit. 9.2.2022]. Dostupné z: [https://www.lidovky.cz/byznys/lide-se-behem-krizove-situace-rozehrali-patologicka-zavislost-na-online-hazardu-se-muze-stupnovat.A210503\\_220425\\_in\\_ekonomika\\_lros](https://www.lidovky.cz/byznys/lide-se-behem-krizove-situace-rozehrali-patologicka-zavislost-na-online-hazardu-se-muze-stupnovat.A210503_220425_in_ekonomika_lros)

<sup>2</sup> MOLNÁROVÁ, G. *Gamblerství* [online]. 16.10.2001 [cit. 26.1.2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/gamblerstvi-15247.html>

<sup>3</sup> MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., s. 131.



hraní; pocity neklidu nebo podrážděnosti při omezení hazardních her, hraní hazardních her jako způsob úniku před problémy, zmírnění pocitů bezmoci, viny, úzkosti či deprese; snahu získat zpět ztracené peníze zvýšením hazardování; lhaní členům rodiny a přátelům; ohrožování nebo ztrátu vztahů, zaměstnání, studia nebo pracovních příležitostí kvůli hazardu; krádeže nebo podvody; žádosti o půjčku (na rozdíl od většiny příležitostných hráčů, kteří po prohře přestanou hrát, nebo si nastaví limit pro tolerované ztráty, jsou hazardní hráči nuceni pokračovat ve hře, aby získali zpět prohrané peníze, přičemž tento proces se pro ně postupem času stává stále destruktivnějším). Někteří hazardní hráči mohou být v remisi, když po určitou dobu hrají méně nebo vůbec, bez léčby však remise obvykle není trvalá. Popírání závislosti je téměř vždy příznakem nutkavého nebo návykového chování, proto může být pro hráče obtížné uvědomit si, že má problém. Jestliže se u něj vyskytují příznaky a symptomy gamblersství, měl by vyhledat odbornou pomoc.<sup>4</sup>

Gamblersství patří k sociálně patologickým jevům, které narušují sociální řád, normy a pravidla. Různé formy závislostí jsou v současném světě běžné. Na vzniku závislosti se podílejí tři typy vlivů - biologické, psychologické a sociální vlivy. Z toho důvodu je léčba závislosti velmi komplikovaná. Aby byla úspěšná, je třeba zjistit, který z uvedených vlivů má u konkrétního jedince největší význam. Hazardní hry jsou psychologickým fenoménem a byly provedeny rozsáhlé výzkumy, jak psychologické procesy ovlivňují hráčské chování. Binde uvádí pět motivů ke gamblersství: sociální odměna, intelektuální výzva, sen o trefení jackpotu a změna nálady jsou čtyři volitelné motivy. Pátým motivem, který je nezbytnou podmínkou gamblersství, je šance vyhrát.<sup>5</sup> V této souvislosti lze identifikovat pět základních fenoménů hazardních her:

1. Dobrá nálada vede ke zvýšenému hazardu - existuje vztah mezi aktivitami, které způsobují pozitivní náladu a zvýšeným sklonem k hazardnímu hraní – tzn. pozitivní nálada vede k většímu riskování a naopak úspěšné hraní zlepšuje náladu (díky produkci serotoninu, tzv. hormonu štěstí).
2. Omyl hazardního hráče (hráčův či gamblersův omyl neboli klam Monte Carla podle události z roku 1913, kdy v kasinu v Monte Carlu padla na ruletě

---

<sup>4</sup> BEYNON, C. et al. Risk factors for gambling and problem gambling: a protocol for a rapid umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Systematic Reviews*, 2020, 198, 9. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01455-x>.

<sup>5</sup> BINDE, P. Why People Gamble. *International Gambling Studies*, 2012, 13(1), 81-97. <http://dx.doi.org/10.1080/14459795.2012.712150>. S. 84-88.

šestadvacetkrát černá barva) – hraní hazardních her je založeno na mylném přesvědčení, že pokud se určitá událost stane opakovaně (tzn. k jevu docházelo častěji než obvykle), je pravděpodobnější výskyt jiné události (respektive pravděpodobně dojde k jinému jevu). Ve skutečnosti je pravděpodobnost, že nastane jakákoli konkrétní událost, vždy stejná – náhodné jevy jsou statisticky nezávislé a předchozí výsledky neovlivňují pravděpodobnost následujícího výsledku.<sup>6</sup>

3. Změna očekávání ohledně výhry – jestliže jsou sázející na dostihy před i po vsazení na koně požádáni, aby odhadli pravděpodobnost, že jejich favorizovaný kůň vyhraje, po uzavření sázek mají hráči tendenci věřit, že jejich kůň má větší šanci na výhru než před sázkou. Jejich zvýšené nasazení způsobí, že mají větší naději na výhru.
4. Efekt rozjetého vlaku – jestliže jackpot v loterii dosáhne rekordní úrovně, což získá velkou pozornost médií, zvýší se nákup tiketů, protože lidé nechtějí být vynecháni z šance na výhru. V těchto situacích i osoby, které dosud loterii nehrály, naskočí do rozjetého vlaku a koupí si jízdenku.
5. Systémy hazardních her a pověry - hazardní hry jsou podle své definice náhodné události, přesto řada hráčů věří, že dokáží vytvořit systém, jak v hazardních hrách vyhrát (viz snaha předvídat vzory ve výskytu náhodných čísel (ačkoliv žádné neexistují), vybrat výherní automat a vyhnout se nevýherním, případně provádění výherních rituálů apod.). Hazardní hry jsou silně návykové a výše uvedené psychologické procesy tuto závislost ještě zvyšují. Lze konstatovat, že závislost na hazardních hrách má obdobný charakter jako drogová závislost.<sup>7</sup>

## 1.2 Příčiny, klasifikace a diagnostika gamblerství

Co se týká příčin gamblerství, dosud nebylo objasněno, co přesně vede gamblera k nutkavému hraní hazardních her. Stejně jako řada dalších problémů může kompulzivní hraní vyplývat z kombinace biologických, genetických a environmentálních faktorů. Ačkoli u většiny hráčů, kteří hrají karty nebo sázejí, se nevyvine problém s gamblerstvím,

---

<sup>6</sup> BARRON, G. a S. LEIDER. The role of experience in the Gambler's Fallacy. *Journal of Behavioral Decision Making*. 2010, 23, 117–129. DOI 10.1002/bdm.676.

<sup>7</sup> XU, J. a N. HARVEY. The Hot Hand Fallacy and the Gambler's Fallacy: What Are They and Why Do People Believe in Them? In GOBET, F. a M. SCHILLER (eds.) *Problem Gambling*. London: Palgrave Macmillan, 2014. ISBN 978-1-137-27242-3. [https://doi.org/10.1057/9781137272423\\_3](https://doi.org/10.1057/9781137272423_3).

s nutkavým hraním jsou spojovány následující rizikové faktory: duševní poruchy (hazardní hráči mají často problémy se zneužíváním návykových látek, trpí poruchami osobnosti, depresemi či úzkostmi; kompulzivní hraní může být spojeno také s bipolární poruchou, obsedantně-kompulzivní poruchou nebo poruchou pozornosti či hyperaktivitou. Dalším rizikovým faktorem je věk – gamblerství je častější u osob mladšího a středního věku. Hazardní hry v dětství nebo dospívání zvyšují riziko rozvoje gamblerství (problematické však může být i nutkavé hraní u starších osob). Co se týká pohlaví, kompulzivní hraní je častější u mužů než u žen. Ženy, které hrají hazardní hry, s hraním obvykle začínají později a stávají se rychleji závislými. Významný je též vliv rodiny nebo přátel – jestliže mají rodinní příslušníci nebo přátelé problém s hazardními hrami, zvyšuje se riziko gamblerství. Rizikové mohou být i léky používané k léčbě Parkinsonovy choroby a syndromu neklidných nohou, které mají vedlejší účinky vedoucí u některých osob k nutkavému chování, včetně hazardního hraní. K dalším rizikovým faktorům patří osobnostní charakteristiky jako soutěživost, workoholismus, impulzivnost, neklid, znuďenost apod.<sup>8</sup>

Gamblerství tedy není jen finanční problém, ale emocionální problém s finančními důsledky. Ovlivňuje také způsob, kterým se osoba s touto poruchou chová ke své rodině a přátelům (typická je neúčast na důležitých rodinných či pracovních událostech). Pro diagnózu závislosti na hazardních hrách platí, že u osoby se musí během posledních dvanácti měsíců vyskytnout následující projevy: chce-li cítit vzrušení, musí hazardovat s rostoucím množstvím peněz, cítí neklid nebo podrážděnost při pokusu přestat hrát, objevují se opakované neúspěšné pokusy o zastavení, kontrolu nebo omezení hazardních her, časté přemýšlení o hazardních hrách a jejich plánování, hraní hazardních her při pocitu úzkosti, opětovný návrat ke hraní po prohře, hraní za účelem skrytí hazardních aktivit, vztahové nebo pracovní problémy způsobené gamblerstvím.

---

<sup>8</sup> HING, N. Risk Factors for Gambling Problems on Online Electronic Gaming Machines, Race Betting and Sports Betting. *Frontiers in Psychology*, 2017, 8. ISSN 1664-1078. DOI 10.3389/fpsyg.2017.00779.

Světová zdravotnická organizace uvádí následující projevy: „*Během období nejméně jednoho roku se vyskytnou dvě nebo více epizod hráčství. Tyto epizody nejsou pro jedince výnosné, ale opakují se přesto, že vyvolávají tíseň a narušují každodenní život. Jedinec popisuje silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, a hovoří o tom, že není schopen silou vůle hře odolat. Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí.*“<sup>9</sup>

Přítom nelze předpovědět, u kterého hráče se vyvine závislost na hazardních hrách. Hazardní chování se stává problémem, jestliže ho nelze kontrolovat a když zasahuje do rodinných a pracovních vztahů. Jednotlivec si po určitou dobu nemusí uvědomovat, že má problém. Řada osob závislých na hazardních hrách je považována za zodpovědné a spolehlivé jedince, nicméně některé faktory mohou vést ke změně chování. Mohou zahrnovat mimo jiné odchod do důchodu, různé traumatické zážitky, stres související s prací, emoční problémy jako deprese nebo úzkosti, osamělost, přítomnost jiných závislostí, environmentální faktory jako jsou přátelé či rodinní příslušníci trpící gamblerstvím a další faktory. Osoby se sklonem k jedné závislosti mohou být více ohroženy rozvojem jiné závislosti. Roli mohou hrát též genetické či neurologické faktory. Někteří lidé, kteří jsou ovlivněni hazardem, mohou mít také problém s alkoholem nebo drogami, a to právě kvůli své náchylnosti k závislostem. Užívání některých léků je spojováno s vyšším rizikem gamblerství. Sekundární závislosti se mohou objevit i ve snaze omezit negativní pocity, které závislost na hazardních hrách vytváří. Patologické hráčství ovlivňuje rodinu gamblera a hlavním důsledkem gamblerství je zhoršující se finanční situace. U patologických hráčů se více objevují psychiatrické poruchy jako deprese, antisociální poruchy osobnosti, zneužívání alkoholu apod.<sup>10</sup>

Mezinárodní klasifikace nemocí zařazuje patologické hráčství do skupiny nutkavých poruch, společně s kleptomanií (patologickým kradením), pyromanií (patologickým zakládáním požárů), trichotillomanií (neodolatelným nutkáním trhat si vlasy), nutkavou a impulzivní poruchou NS a dalšími nutkavými a impulzivními poruchami. Pro nutkavé a impulzivní poruchy je typická silná touha po prožitku (tzv. craving neboli bažení), nutkání k určité aktivitě doprovázené pocity úzkosti a napětí a problémy se

---

<sup>9</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., s. 27.

<sup>10</sup> RIZEANU, S. Pathological Gambling and Depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2013, 78, 501–505. s. 501.

sebeovládáním (neschopnost odolat nutkání, přestože si je postižená osoba vědoma, že jí aktivita poškozuje). Nutkavé a impulzivní poruchy obsahují poruchy chování nezařaditelné do jiných položek. Jsou pro ně charakteristické opakované činy vykonávané bez racionální motivace, které nejsou ovladatelné a poškozují zájmy postižené osoby i zájmy dalších osob. „Osoba hovoří o tom, že její chování je spojeno s impulzy k činnosti. Příčina těchto poruch není pochopitelná a jsou zde seskupeny společně vzhledem k popisným podobnostem v širším slova smyslu, nikoliv však proto, že by bylo známo, že mají jiné důležité společné rysy.“<sup>11</sup>

Při diagnostice zkoumá odborník hráčské návyky pacienta, hovoří s jeho rodinnými příslušníky nebo přáteli, zkoumá léky, které užívá apod. Fyzické vyšetření může odhalit zdravotní problémy, které jsou spojovány s nutkavým hraním. Dále je provedeno psychiatrické vyšetření, při kterém jsou analyzovány myšlenky, pocity a vzorce chování související s hazardním hraním. U pacienta může být diagnostikována porucha duševního zdraví, která v některých případech souvisí s nadměrným hraním hazardních her. Při diagnostice lze použít diagnostický manuál duševních poruch DSM-IV publikovaný Americkou psychiatrickou asociací (APA), který uvádí kritéria pro diagnózu poruchy patologického hráčství. U pacienta se objevuje trvajících a opakujících se nepřizpůsobivé chování - věnuje se hazardnímu hraní, případně se jím zaměstnává (analyzuje minulé zážitky, plánuje další hry a vymýšlí způsoby, jak si opatřit finanční prostředky), pro dosažení vzrušení postupně zvyšuje množství finančních prostředků vkládaných do hazardního hraní, nedokáže s hraním přestat, prohrané peníze se snaží získat zpět opět hazardním hraním, před blízkými skrývá své problémy. Podle Nešpora, „*patologické hráčství, ačkoliv to není závislost v pravém slova smyslu, má se závislostmi mnoho společných rysů*“.<sup>12</sup>

### 1.3 Hazardní hry

Podle zákona č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, je hazardní hra „hra, sázka nebo los, do nichž sázející vloží sázku, jejíž návratnost se nezaručuje, a v nichž o výhře nebo prohře rozhoduje zcela nebo zčásti náhoda nebo neznámá okolnost“.<sup>13</sup> Zákon dále vyjmenovává

---

<sup>11</sup> ÚZIS. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté revize MKN-10.*, s. 239.

<sup>12</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., s. 29.

<sup>13</sup> Zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, ze dne 26. května 2016.

následující druhy hazardních her: loterie, bingo, živá hra, technická hra, totalizátorová hra, kursová sázka, tombola a turnaj malého rozsahu.<sup>14</sup> V současnosti jsou nejoblíbenějšími hazardními aktivitami poker, sportovní sázení, různé druhy loterií, bingo, sázení na koňské a psí dostihy, kasinové hry jako black jack a kostky, výherní automaty a online hazardní hry (také obchodování s akcemi na internetu by mohlo patřit do tohoto seznamu). Online hazardní hry jsou novodobým fenoménem – jde o služby spojené s peněžitým vkladem do hry, sázky či loterie, které jsou poskytovány elektronicky, na dálku a na individuální žádost hráče. Jako nástroje jsou pro hraní využívány osobní počítače, mobilní telefony, tablety, digitální televize, případně další zařízení. Jeho nebezpečnost tkví právě v možnosti jeho provozování na dálku a skrytě, v jeho snadné dostupnosti a využívání virtuálních peněz. Nesporným rizikem je pouze formální kontrola věku hráče, která spočívá v pouhém odkliknutí prohlášení, že hráč je starší osmnácti let. Hazardní hry lze dělit na hry legálně organizované, nelegálně organizované a drobné neorganizované. Nelegálně organizované hry jsou nejrizikovější formou hazardu, nejsou z nich odváděny daně a zadluženým hráčům hrozí zapojení do nelegálních aktivit, případně vydírání. Drobné neorganizované hry jsou hry o peníze, statky či služby. Probíhají po vzájemné dohodě mezi jedinci či skupinami jedinců a platí pro ně specifická, individuálně nastavená pravidla. Legálně organizované hry jsou regulovány státem a zákony (tzv. zábavní průmysl). Jsou realizovány převážně v menších kamenných hernách, kde jsou k dispozici hrací automaty a video-loterijní terminály, či ve větších kasinech s karetními stoly a ruletami. Zvláštní formou jsou virtuální kasina provozovaná na webových stránkách. „Komerční hazardní hry se vyznačují asymetrickým vztahem mezi provozovatelem hry a hráčem. Hráči jako celek tedy vždy prohrávají peníze vůči provozovateli.“<sup>15</sup>

Hazardní aktivity uvedené výše se liší v mnoha dimenzích. Některé aktivity (například poker), vyžadují určitý stupeň dovedností; jiné, jako jsou loterie, jsou založeny na náhodě. Některé aktivity, jako je poker a kostky, jsou relativně společenské a zahrnují určitou míru interakce, jiné jsou provozovány jednotlivci bez kontaktu s ostatními hráči. Rychlost jednotlivých her se též liší, od kostek a blackjacku, kde je výsledek okamžitý, po týdenní losování u loterií nebo sázení na sportovní události, kde jsou výsledky známy

---

<sup>14</sup> Zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, ze dne 26. května 2016.

<sup>15</sup> MAIEROVÁ, E. a M. CHARVÁT. *Hazardní hry* [online]. 2022 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://3zszabreh.cz/?page\\_id=176](https://3zszabreh.cz/?page_id=176)

s určitým zpožděním. Hazardní hry navíc umožňují hráči prezentovat určitou identitu a velkou část této identity tvoří hra nebo hry, které se konkrétní hráč rozhodne hrát. Jedním z lákadel hazardu je možnost prezentovat sobě i ostatním určitou identitu. Hazard jako způsob sebe prezentace tedy může přispět k pochopení toho, jak a proč lidé hrají hazardní hry. Sebe prezentace může být motivací ke hraní do té míry, že hazardní hry implikují žádoucí identitu. Holtgraves definuje dva související, i když koncepčně odlišné typy identity - obecnou identitu odvozenou od zapojení do hazardní činnosti a specifitější identity související s konkrétním způsobem hraní.<sup>16</sup> Co se týká výzkumu gamblerství, s problémovými hráči se často zachází jako s homogenní skupinou a není brán ohled na různé způsoby (například různé hráčské aktivity), jejichž prostřednictvím se člověk může stát gamblerem. Nicméně různé hráčské aktivity se mohou lišit, pokud jde o typ člověka, který přitahují, a také v roli, kterou hrají při rozvoji patologického hráčství. Je tedy možné, že různé typy lidí se budou zapojovat do různých hazardních aktivit s různými následnými dopady.<sup>17</sup>

#### **1.4 Patologičtí hráči (gambleři)**

Lze konstatovat, že hráči hazardují pro potěšení, zisk nebo vzrušení. To mohou být počáteční důvody, proč lidé začnou hrát hazardní hry, nicméně dosud nebylo vysvětleno, proč pro některé hráče přestává být hraní příjemným zpestřením života a stává se nutkavou aktivitou, která je nutí hrát dál. Proč hrají hry, o kterých vědí, že jsou navrženy tak, aby je prohráli? Mají někteří lidé větší sklony ke gamblerství? Jedním z charakteristických znaků hazardních her je jejich nejistota – ať už jde o velikost jackpotu nebo pravděpodobnost výhry vůbec. Právě nejistota odměny hraje klíčovou roli v přitažlivosti hazardu. Dopamin, neurotransmitter, který mozek uvolňuje během příjemných aktivit, jako je jídlo, drogy či sex, se uvolňuje též v situacích, kdy je odměna pro hráče nejistá. Uvolňování dopaminu se zvyšuje primárně během aktivit vedoucích k potenciální odměně. Tento efekt předvídání odměny by mohl vysvětlovat, proč uvolňování dopaminu ovlivňuje závislost hráče na hazardu a závažnost jeho závislosti na hazardních hrách. Pravděpodobně hraje roli též při nárůstu rizikového chování, které se

---

<sup>16</sup> HOLTGRAVES, T. Gambling as self-presentation. *Journal of Gambling Behavior*. 1988, 4(2), 78-91. DOI 10.1007/BF01020104.

<sup>17</sup> SHARMAN, S. Heterogeneity in Disordered Gambling: Decision-Making and Impulsivity in Gamblers Grouped by Preferred Form. *Frontiers in Psychiatry*. 2019. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00588>.

u gamblersů vyskytuje. Při uvolňování dopaminu během hraní dochází k aktivaci stejných oblastí mozku, které jsou aktivovány při užívání návykových látek. Podobně jako užívání drog, opakované vystavování se hazardu a s ním spojené nejistotě způsobuje trvalé změny v lidském mozku, které mohou zvyšovat touhu hráčů hrát podobně jako touhu narkomanů po návykových drogách. Hraní hazardních her ovlivňuje i reagování hráčů na prohru – u jedinců závislých na hazardních hrách ztráta peněz způsobuje uvolňování dopaminu téměř ve stejné míře jako výhra. Výsledkem je, že u problémových hráčů prohra vyvolává touhu pokračovat ve hře, spíše než zklamání, které by je mohlo přimět s hraním přestat. To má nepochybně negativní dopady na rodiny a přátele gamblersů.<sup>18</sup>

Nešpor do rizikových skupin zařazuje mladé muže, osoby vykonávající nebezpečná povolání (související s hazardním hraním a s volně se pohybujícími finančními prostředky - například majitelé restaurací, číšníci, osoby s vysokými a nepravidelnými příjmy apod.), profesionální hráče a hyperaktivní děti s poruchami osobnosti. Podle něj u dětí a adolescentů vzniká závislost rychleji v řádu týdnů či měsíců. Ohroženi jsou podle něj také alkoholici, nezaměstnaní, osoby v těžké životní situaci a další jedinci.<sup>19</sup>

#### **1.4.1 Průběh hráčské závislosti**

Gambling zahrnuje sázení finančních prostředků nebo jiných cenností na nejisté výsledky a má řadu podob – od hazardních her až po aktivity založené na dovednostech. Hráči mají mnoho různých motivací pro hraní hazardních her, ale všechny spojuje naděje, že získají více než sázejí. Hazardní hry mohou být rituálem, při kterém hráči objevují více o sobě samých a učí se způsobům, jak soutěžit s ostatními - viz například americké domorodé kmeny, pro které jsou hazardní hry posvátné rituály podporující velkorysost a soutěživost v rámci komunity. Hlavní důraz zde přitom není kladen na vítězství, ale na způsob, kterým hráč vstupuje do hry a jak přistupuje k hraní. Prospěch ze hry neměl mít jednotlivce, ale celá komunita či kmen.<sup>20</sup>

Pro profesionální hráče je gambling životním stylem, pro některé hráče je způsobem socializace a zábavy. Na druhou stranu patologické hráčství je porucha, pro kterou jsou typické problémy s ovládním. Následky patologického hráčství jsou závažné a mohou

---

<sup>18</sup> ANSELME, P. a M. ROBINSON. What motivates gambling behavior? Insight into dopamine's role. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 2013, 7, 182. DOI 10.3389/fnbeh.2013.00182.

<sup>19</sup> NEŠPOR, K. *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznávat, jak je zvládat, jak jim předcházet.*, s. 19.

<sup>20</sup> PASQUARETTA, P. On the 'Indianness' of Bingo: Gambling and the Native American Community. *Critical Inquiry*. 1994, 20(4), 694-714. DOI 10.1086/448733. S. 694-700.



být pro rodinu a kariéru závislé osoby zničující, nicméně poruchu lze léčit. Podobně jako u ostatních závislostí zahrnuje patologické hráčství osobní, rodinné, pracovní a další aspekty. Custer identifikoval tři fáze gamblerství - fázi výher (vítězství), fázi proher a fázi zoufalství. Ve vítězné fázi může gambler zaznamenat velkou výhru případně sérii menších výher, které u něj vedou k nadměrnému optimismu. Může mít nerealistické pocity moci a kontroly a vzrušuje ho vyhlídka na další výhry. Sázení mu bere stále více času, jeho sázky se zvyšují a rostoucí riziko ho nakonec dovede do situace, kdy si nemůže dovolit prohrát.<sup>21</sup>

Následuje fáze proher. Ve fázi proher se hráč může chlubit minulými výhrami, nicméně v dané situaci více ztrácí než vyhrává. Gambling do značné míry ovládá jeho život a snaží se legálně či nelegálně shánět finanční prostředky. Také v této fázi může dosáhnout několika výher, které zvýší velikost jeho sázek, nicméně v jeho hraní dominují prohry. Další sázení je pro něj důležitější než výhry v předchozí fázi. Gambler začne lhát rodině a přátelům a bude se cítit podrážděný, neklidný a emocionálně izolovaný. Začne si půjčovat peníze, i když neví, zda je bude schopen splácet. Jeho způsob života se stává nevladatelným a musí řešit závažné finanční problémy. V této fázi se může snažit získat zpět to, co prohrál, což vede k sebedestruktivnímu chování. Poslední fáze zoufalství zahrnuje další výraznou změnu v jeho chování při hazardních hrách - gambler sází častěji než obvykle, v zoufalých pokusech dohnat a vyrovnat ztráty. Jeho chování se vymklo kontrole, je spojeno s hlubokými výčitkami svědomí, obviňováním druhých a odcizením od rodiny a přátel. Aby mohl financovat své hraní, může se účastnit nezákonných aktivit. Prožívá pocity beznaděje, může přemýšlet o sebevraždě, jeho případné další závislosti a emocionální problémy mohou během této fáze zesílit a zhoršit jeho stav.<sup>22</sup> Co se týká fyzických obtíží, u gamblera se objevuje únava, nevyspalost, zarudlé oči, kašel, hubnutí apod.

Pro osobu, která je závislá na hazardních hrách, je pocit při hraní ekvivalentní požití drogy nebo alkoholu. Hazardní chování mění náladu a stav mysli člověka. Když si osoba na tento pocit zvykne, své chování stále opakuje a snaží se dosáhnout stejného účinku (tzn. osoba si vypěstuje toleranci a k dosažení stejného efektu je nutné stále větší

---

<sup>21</sup> LESIEUR, H. R. a R. L. CUSTER. Pathological Gambling: Roots, Phases, and Treatment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1984, 474, 146–56. <http://www.jstor.org/stable/1044371>. s. 151-153.

<sup>22</sup> LESIEUR, H. R. a R. L. CUSTER. Pathological Gambling: Roots, Phases, and Treatment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1984, 474, 146–56. <http://www.jstor.org/stable/1044371>. S. 151-153.

množství hraní). V jiných případech se hráč snaží pokrýt své ztráty a myslí si, že pokud bude pokračovat v hraní hazardních her, vyhraje zpět prohrané peníze. Vzniká tak začarovaný kruh a zvýšená touha po této aktivitě. Jak touha hrát roste na intenzitě a frekvenci, schopnost ovládat nutkání k hazardnímu hraní je oslabena. To může mít psychologické, osobní, fyzické, sociální nebo profesionální dopady. Frekvence hraní ani výše prohrané částky přitom nerozhodují o tom, zda je gamblerství pro jednotlivce problémem. Hazardní hraní se stává problémem, jestliže hráč nemůže přestat hrát a jestliže má hraní negativní dopad na jakoukoli oblast jeho života.<sup>23</sup>

#### 1.4.2 Typy hazardních hráčů

Custer rozlišuje devět základních typů hazardních hráčů – společenský (sociální), profesionální, nárazový, antisociální, únikový, akční, patologický (kompulzivní), problémový a častý hráč, přičemž platí, že problémový hráč často věří, že je sociálním nebo profesionálním hráčem, nebo se za něj vydává.<sup>24</sup> Profesionální hráči jsou nejvzácnější formou hazardních hráčů a vydělávání peněz závisí spíše na jejich dovednostech než na štěstí. Mají plnou kontrolu nad časem, penězi i energií, kterou vynakládají na hazardní hry. Sociální hráči považují hazardní hru za formu rekreační aktivity a udržují si plnou kontrolu nad časem, penězi a energií, kterou vynakládají na hazardní hry. Náklady na hazard považují za platbu za zábavu. Naproti tomu problémové hraní zahrnuje dlouhotrvající zapojení do hazardních aktivit, a to i přes negativní důsledky hraní. Hazardní hráči mohou mít problém, aniž by byli zcela mimo kontrolu. Problémové hraní je jakékoli hráčské chování, které narušuje jejich život - utrací za ně stále více času a peněz nebo hrají hazardní hry navzdory vážným následkům, tzn. mají problémy s hazardem. Závislost na hazardních hrách je porucha kontroly impulzivity, při které postižení nedokážou ovládat nutkání ke hraní, přestože to způsobuje problémy v jejich životech a životech jejich blízkých.<sup>25</sup>

Skupina společenských hráčů je největší, hraní je pro ně jednou z forem zábavy. Na hraní každodenně nemyslí a v běžném životě jim nezpůsobuje žádné problémy.

---

<sup>23</sup> HARRIS, A. et al. The Relationship Between Gambling Event Frequency, Motor Response Inhibition, Arousal, and Dissociative Experience. *Journal of Gambling Studies*, 2021, 37, 241–268. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09955-0>.

<sup>24</sup> GEFFNER, E. *Types of Gamblers* [online]. 2011 [cit. 12.2.2022]. Dostupné z: [https://stopgamblingnow.com/general\\_information/types\\_of\\_gamblers](https://stopgamblingnow.com/general_information/types_of_gamblers)

<sup>25</sup> IOANNIDIS, K. et al. Impulsivity in Gambling Disorder and problem gambling: a meta-analysis. *Neuropsychopharmacology*. 2019, 44(8), 1354-1361. DOI 10.1038/s41386-019-0393-9. S. 1354-1359.

Pro časté hráče je hraní důležitou součástí života, na kterou často myslí. Většinou se zaměřují na konkrétní hru. Hraní mají pod kontrolou, nezpůsobuje jim vážné problémy v osobním ani pracovním životě. U tohoto typu hráčů je vysoké riziko vzniku patologického hráčství, a naopak patologičtí hráči se často snaží vypadat jako tento typ hráčů. Problémoví hráči používají na hraní finanční prostředky určené na jiné účely. Hraní jim způsobuje osobní či pracovní problémy, které se snaží skrývat před okolím. Patologičtí (kompulzivní) hráči mají s gamblingem vážné osobní i pracovní problémy. Akční gambleři jsou inteligentní a ambiciózní osobnosti, kterým hraní způsobuje pocit uspokojení. Profesionální hráč hraní plánuje, má ho pod kontrolou, a umí přijímat prohry. Hraní je pro něj hlavním způsobem obživy. Únikový hráč se hraní věnuje především v období stresu a je pro něj způsobem úniku od problémů. Pro antisociálního hráče je gambling prostředkem k podvodům a nelegálnímu získávání peněz. Nárazový hráč se gamblingu věnuje nárazově, delší období bez hraní střídají herní tahy, které mohou být pro hráče devastující v osobním i pracovním životě.<sup>26</sup>

Blaszczynski a Nower rozlišují tři typy hráčů: typ A je sociálně narušený a nepřizpůsobivý jedinec, pro kterého je typická snaha opakovat hazardní chování, znovuprožívat hráčské zážitky, vkládat do hraní stále více finančních prostředků, a to i za cenu jejich získání nelegálními metodami. Pro typ B je typická neurotická povaha, nízká sebedůvěra a úzkostnost. Prostřednictvím hraní utíká od reality, svůj problém skrývá před okolím a nedokáže za své jednání převzít odpovědnost. Typ C je jedinec se sklonem k závislosti, pro něhož je typická neschopnost kontrolovat své hraní a podrážděnost při ukončení hraní. Svůj problém neumí řešit a nedokáže si připustit jeho negativní sociální dopady.<sup>27</sup>

## 1.5 Oblasti gamblersství

Hazardní hry (hráčství) mají mnoho různých podob, jde o jakékoliv jednání vyžadující nevratné investice s vidinou rychlého zisku založeného na náhodě či nejistém výsledku. Ke komerčním hazardním hrám patří loterie, číselné hry (jako je Keno), sportovní sázení, dostihové sázení, poker a další karetní hry, stolní kasinové hry (jako je ruleta a kostky),

---

<sup>26</sup> GEFFNER, E. *Types of Gamblers* [online]. 2011 [cit. 12.2.2022]. Dostupné z: [https://stopgamblingnow.com/general\\_information/types\\_of\\_gamblers](https://stopgamblingnow.com/general_information/types_of_gamblers)

<sup>27</sup> BLASZCZYNSKI, A. a L. NOWER. A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*. 2002, 97(5), 487-499. DOI 10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x.

bingo a elektronické hrací automaty. V hernách nebo na internetu jsou k dispozici různé typy hazardních her, které lze rozdělit do dvou širokých kategorií: hazardní hry jako nestrategické hry, v nichž o výsledcích rozhoduje pouze náhoda (loterie, losy, bingo a elektronické hrací automaty), a hry založené na dovednostech jako strategické hry, ve kterých o výsledcích rozhodují kromě náhody také dovednosti (sportovní sázení, sázení na dostihy a poker). Jednotlivé typy hazardních her se liší svými herními rysy, které jsou označovány jako tzv. strukturální charakteristiky.<sup>28</sup>

Kromě toho mají hráči různé motivace nebo důvody pro hraní hazardních her (pro patologické hráčství je typická neschopnost hraní kontrolovat, vysoká intenzita a nárazový způsob hraní s vysokými finančními částkami vkládanými do hraní, a následně dluhy a fyzické i psychické problémy, snaha o dohánění ztrát - impulzivní snaha získat prohrané peníze zpět). Patologičtí hráči mohou hrát hazardní hry právě kvůli strukturálním charakteristikám určitých her a jejich motivaci hrát. Typy hazardních her se liší v řadě strukturálních charakteristik. Jednou ze strukturálních charakteristik je doba mezi hraním hry a zjištěním jejího výsledku. V loteriích je mezi nákupem tiketu a zjištěním výherního výsledku obvykle značná prodleva v řádu několika dnů. V jiných hrách, jako jsou losy a hrací automaty, je prodleva velmi krátká v řádu několika vteřin. U tohoto typu her mohou hráči okamžitě začít znovu hrát. Patologičtí hráči dávají přednost právě rychlejším hrám, které hodnotí jako vzrušující. Hrací automaty jsou považovány za jeden z nejškodlivějších typů hazardních her. Kromě rychlého tempa hry mají automaty několik dalších strukturálních charakteristik, které podporují patologické hráčství. Jednou z jejich atraktivních charakteristik jsou bonusové funkce, které jsou často nabízeny bezplatně. Výhry jsou oznamovány jasnými světly a zvuky, takže hráči si světla a zvuky začínají spojovat s výhrou. Pro patologické hráče jsou hry s bonusovými funkcemi a oslavnou zpětnou vazbou obzvláště atraktivní. Moderní automaty umožňují hráčům sázet na více řad současně. Hry s více řadami mají ztráty maskované jako výhry (tzn. výherní částka je nižší než původní sázka). I když je vyhraná částka nižší než vsazená částka, výhra je doprovázena stejnými oslavnými světly a zvuky.

---

<sup>28</sup> PARKE, J. and M. GRIFFITHS. *The role of structural characteristics in gambling*. In SMITH, G. et al. (Eds.). *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*. New York: Elsevier, 2007, 211-244. s. 212-213.

Tímto způsobem hráči často mylně považují prohry za výhry a reagují na ně stejným způsobem, jako kdyby vyhráli. Navíc často přeceňují počet výher, ke kterým došlo během hraní.<sup>29</sup>

Strukturální charakteristiky některých hazardních her mohou podporovat iluzi kontroly, kdy se hráči mylně domnívají, že mohou ovlivnit výsledek hry. Iluze kontroly může způsobit, že hráči pokračují v hraní navzdory rostoucím ztrátám. Patologičtí hráči mají vyšší iluzi kontroly než osoby bez problémů s hraním. Hráči mají různé motivace k hraní hazardních her. Motivací společnou pro všechny typy hazardních her je touha vyhrát peníze. Patologičtí hráči však v porovnání s ostatními hráči kladou mnohem větší důraz na aspekt vyhrávání peněz. Výhra je u nich spojena s úspěchem, štěstím a lepším životem. Některé hry (loterie) navíc nabízejí možnost získat velkou výhru s malou sázkou. Ačkoliv jsou loterie považovány za neškodné, hráči potýkající se s finančními potížemi mohou za loterie utratit více, než si mohou dovolit, s velmi nereálnou nadějí na velkou výhru.<sup>30</sup>

Důležitou roli hraje též sociální kontext hazardních her. Hráči mohou hrát hazardní hry, aby se stýkali a trávili čas s přáteli a členy rodiny, a proto utrácejí více času a peněz za hazard, než by chtěli. Na druhou stranu hazardní hry sdílené s ostatními mohou působit jako určitá forma sociální kontroly. Dalším častým motivem je hrát pro vzrušení (kasino) a s cílem vyrovnat se se stresem a životními problémy nebo před nimi uniknout. U některých her se gambleři natolik ponoří do hry, že ztratí pojem o čase a svém okolí (stav disociace). V důsledku toho tráví hraním více času (a utrací více peněz), než si uvědomují. Někteří hráči hazardují, aby prokázali své dovednosti při soutěžení s ostatními. Tyto motivy jsou běžné u hráčů pokeru a sportovního sázení. Jestliže hráči přeceňují, jak velký vliv mají jejich dovednosti na výsledek hry, může je to dovést k nadměrnému hazardování. Lze konstatovat, že hráči, kteří se účastní více typů hazardních her, mají tendenci hrát více, a v důsledku toho jsou vystaveni většímu riziku rozvoje problémů s hazardními hrami.

---

<sup>29</sup> PARKE, J. and M. GRIFFITHS. *The role of structural characteristics in gambling*. In SMITH, G. et al. (Eds.). *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*. New York: Elsevier, 2007, 211-244. s. 239.

<sup>30</sup> ANSELME, P. a M. ROBINSON. What motivates gambling behavior? Insight into dopamine's role. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 2013, 7, 182. DOI 10.3389/fnbeh.2013.00182.

Co se týká sociálního kontextu hazardních her, podle Joyce si lidé různé hazardní aktivity spojují s konkrétním sociálním prostředím a uvědomují si, že zatímco jedna aktivita může být v určitém prostředí vhodná, v jiném nevhodná.<sup>31</sup>

Tato kapitola se věnovala uvedení do problematiky gamblerství, s cílem vypracovat teoretický základ pro hlubší zkoumání problematiky. Zkoumaný fenomén byl popsán a prozkoumán z obecného a teoretického hlediska - byl definován pojem gamblerství, popsány příčiny, klasifikace a diagnostika gamblerství, problematika hazardních her, patologičtí hráči, průběh hráčské závislosti, jednotlivé typy hazardních hráčů a různé oblasti gamblerství, včetně role sociálního kontextu hazardních her.

---

<sup>31</sup> JOYCE, K. M. *Social Aspects of Gambling*. Washington, D.C.: Commission on the Review of the National Policy Toward Gambling, 1974. s. 15.

## 2 Různé pohledy na patologické hráčství

Tato kapitola se věnuje různým pohledům na patologické hráčství, které je prozkoumáno z pohledu rodiny, z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace, což je hlavním cílem diplomové práce.

### 2.1 Gamblerství z pohledu rodiny

Z psychologického hlediska je hazardní hraní potenciálně návyková činnost, neboť aktivuje stejné okruhy odměn v mozku jako drogy a jeho klinické charakteristiky jsou stejné jako u drogové závislosti nebo alkoholismu. Patologické hráčství je závažná duševní porucha, u které klinická a diagnostická kritéria poukazují na nadměrné a škodlivé hraní. Nadměrné hazardní hraní hráče postupně vede do spirály stále vyšších ztrát, přičemž jedním z nejcharakterističtějších příznaků závislosti na hazardních hrách je, že hráč pokračuje v hraní ve snaze získat zpět utrpěné ztráty, což jeho problém dále zhoršuje. Patologičtí hráči pokračují ve hře, přestože jsou si vědomi toho, že to vážně poškodí je samotné i jejich rodiny, případně že budou mít kvůli hraní problémy se zákonem (například kvůli používání nelegálních prostředků k získávání peněz na hazard). Ani vědomí negativních účincích hazardu však nestačí k tomu, aby s hraním přestali. Osoby závislé na hazardních hrách nejsou schopny ovládat své hráčské chování. Ve většině případů je pro ně velmi obtížné přestat hrát, vzhledem k tomu, že je jejich porucha učinila závislými na hře podobně, jako se to děje u osob závislých na návykových látkách. Gambling má devastující dopady také na jejich rodiny, blízké a přátele.<sup>32</sup>

Rodina je definována jako sociální skupina jednotlivců propojená prostřednictvím jejich společné biologické, právní, kulturní a emocionální historie a jejich předpokládané společné budoucnosti. Členové rodiny mají vliv na vzájemný rozvoj, fungování a pohodu jejich členů. Rodina hraje důležitou roli při vzniku a rozvoji patologického hráčství a je též nepříznivě ovlivněna patologickým hráčstvím kteréhokoli z jejích členů. Významnou

---

<sup>32</sup> SUBRAMANIAM, M. et al. Gambling and family: A two-way relationship. *Journal of behavioral addictions*. 2017, 6(4), 689-698. DOI 10.1556/2006.6.2017.082.

roli v riziku rozvoje problémového hráčství hrají genetické faktory a psychosociální faktory. Dospělí gambleři byli často již v mladém věku seznámeni s hazardními hrami členy širší rodiny. Hazardní hry byly v jejich rodinách akceptovány a nebyly stigmatizovány, a navíc byl u nich v mladém věku dokonce podporován rozvoj hráčských dovedností. Při problémech se gambleři často o pomoc obracejí právě na své rodiny, na druhou stranu mohou váhat s žádostí o pomoc kvůli vnímaným překážkám souvisejícím se ztrátou sebeúcty a nesplněním očekávání členů rodiny. Co se týká negativních dopadů gamblingu na rodinu, dopady zahrnují vztahové problémy, konflikty, finanční problémy a domácí násilí.<sup>33</sup>

Rodina by měla být jedním z ochranných faktorů bránících tomu, aby jedinec propadl sociálně patologickým jevům. Měla by k nim deklarovat jasný postoj a ten mu vštěpovat již od raného věku. Jedinec by měl od rodiny dostávat dostatek péče, citu i prostoru pro své zájmy. Co se týká dopadů gamblerství na rodinné příslušníky a vnímání gamblerství z pohledu rodiny, je vhodné zkoumat způsoby, jak se členové rodiny s tímto problémem vyrovnávají, povahu a zdroje podpory, kterou dostávají, porovnávat copingové strategie rodinných příslušníků gamblerů se strategiemi příslušníků žijících s osobami s jiným typem návykového chování, realizovat rozhovory a dotazníková šetření zaměřená na blízké příbuzné problémových hráčů apod. Příbuzní osob s problémy se závislostí často pociťují nedostatečnou podporu a oceňují pozitivní emocionální a praktickou podporu.<sup>34</sup>

Perspektiva podpory zvládání stresu, dříve aplikovaná na rodiny s problémy s alkoholem a drogami, nabízí vhodný rámec pro pochopení problémového hráčství a jeho dopadů na rodinné příslušníky. Problémy s patologickým hraním mohou mít významný dopad na rodiny a komunity, přesto je jim věnována relativně malá pozornost výzkumníků. Problémy s hazardními hrami se přitom mohou dotýkat i širších rodinných příslušníků, jako jsou gamblerovi rodiče, prarodiče či sourozenci. Je tedy nepochybně přínosné zkoumat, jak problémy s hraním ovlivňují rodinné vztahy a rodinné příslušníky, jak se rodiny vyrovnávají s problémy s hraním a jaké možnosti terapie mají rodinní příslušníci patologických hráčů k dispozici.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> DOWLING, N. et al. Problem Gambling Family Impacts: Development of the Problem Gambling Family Impact Scale. *Journal of Gambling Studies*. 2016, 32(3). DOI 10.1007/s10899-015-9582-6.

<sup>34</sup> SUBRAMANIAM, M. et al. Gambling and family: A two-way relationship. *Journal of behavioral addictions*. 2017, 6(4), 689-698. DOI 10.1556/2006.6.2017.082.

<sup>35</sup> RODDA, S. et al. Treatment for Family Members of People Experiencing Gambling Problems: Family Members Want Both Gambler-Focused and Family-Focused Options. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020. DOI 10.1007/s11469-019-00143-9.



Narušené rodinné vztahy, emocionální problémy a finanční potíže jsou některé z nejčastějších dopadů na rodinné příslušníky patologických hráčů. Rodinní příslušníci osob s problémy s hraním s největší pravděpodobností používají některé copingové strategie ve snaze zmírnit závislost hazardního hráče. Aplikace těchto strategií může vést k tomu, že se u členů rodiny vyvinou fyzické a emocionální zdravotní problémy. Přitom existuje poměrně málo nástrojů a terapeutických přístupů speciálně navržených pro rodinné příslušníky osob závislých na hazardních hrách. Problémy s hazardním hraním mohou mít vážné osobní důsledky, včetně finančních a právních potíží, emocionálních problémů, sociálních dopadů, potíží se zaměstnáním apod. Mohou mít též významný dopad na rodiny a komunity. Je odhadováno, že problém jednoho patologického hráče negativně ovlivňuje minimálně sedm dalších osob.<sup>36</sup>

Rodinné prostředí osob s problémy s hazardním hraním se vyznačuje vysokou mírou hněvu a konfliktnosti, a naopak nízkou mírou efektivní komunikace, nezávislosti, zapojení do intelektuálních a kulturních aktivit, odhodlání a podpory, vyjadřování emocí a účasti na společenských a rekreačních aktivitách.<sup>37</sup> Takové rodinné prostředí je srovnatelné s rodinným prostředím osob trpících problémy s alkoholem. Kromě toho jsou děti patologických hráčů vystaveny řadě rodinných stresorů, včetně finanční a emocionální deprivace, fyzické izolace, nedostatečné disciplíny, zanedbávání či zneužívání, odmítání rodičů, rodinných konfliktů a nedostatečné stability a bezpečnosti.<sup>38</sup>

## 2.2 Gamblerství z pohledu společnosti

Společenská odpovědnost nebo zodpovědné hraní jsou pojmy související s přesvědčením, že hazardní hry mohou být pro některé hráče škodlivé, a s předpokladem, že vlády a společnosti mohou usilovat o zmírnění problémů způsobených hazardem. Z pohledu společnosti je třeba zkoumat především sociální a ekonomické dopady gamblingu. Ekonomické dopady se týkají problematiky zaměstnání, daní, ekonomického rozvoje apod. Sociální dopady zahrnují negativní vlivy související s gamblingem, jako například

---

<sup>36</sup> DOWLING, N. A. et al. The impacts of problem gambling on concerned significant others accessing web-based counselling. *Addictive Behaviors*, 2014, 39(8), 1253-1257. DOI 10.1016/j.addbeh.2014.04.011. s. 1253.

<sup>37</sup> DOWLING, N. et al. Problem Gambling Family Impacts: Development of the Problem Gambling Family Impact Scale. *Journal of Gambling Studies*. 2016, 32(3). DOI 10.1007/s10899-015-9582-6.

<sup>38</sup> CIARROCCHI, J. W. a D. F. REINERT. Family environment and length of recovery for married male members of Gamblers Anonymous and female members of GamAnon. *Journal of Gambling Studies*, 1994, 9(4), 341–352. <https://doi.org/10.1007/BF01014626>. s. 341.

bankrotů, kriminalita, zdravotní problémy a rodinné problémy. Zastánci hazardních her tvrdí, že toto odvětví vytváří potřebné příjmy pro státní správu a samosprávu, a regulované a legální hazardní hry znamenají ekonomické výhody (vytváření pracovních míst, rozvoj cestovního ruchu, daňové příjmy) i psychologické výhody (hry pomáhají lidem uvolnit napětí a stres, stimulují mozkovou činnost, podporují socializaci atd.).<sup>39</sup>

Naproti tomu kritici tvrdí, že hraní je návykové, poskytuje jen málo společenských výhod a naopak odčerpává zdroje ze společnosti. Podle kritiků hazardní hry škodí jednotlivcům i společnosti jako celku. Kasina a loterie jsou podniky zaměřené výhradně na zisk, používající sofistikované techniky k zajištění a zvyšování svých zisků. Pozitivní psychologické účinky hazardu mohou být návykové, a to zejména u patologických hráčů. Lze konstatovat, že tento problém má dvě stránky: hazardní hry na jednu stranu přináší pozitivní psychologické a ekonomické výhody při relativně nízkých nákladech pro společnost. Na druhou stranu hazardní hry vytvářejí sociální problémy, které mohou převažovat nad ekonomickými přínosy.<sup>40</sup>

Z pohledu společnosti je důležitý pojem zodpovědné hraní, který souvisí se společenskou odpovědností, s ohledem na konkrétní opatření k prevenci patologického hráčství. Hlavním cílem je vytvořit takové podmínky, které umožní maximalizovat ekonomické přínosy hazardních her a minimalizovat negativní zdravotní a psychologické dopady. Z pohledu subjektů podnikajících v oboru hazardních her znamená společenská odpovědnost začlenění sociální zodpovědnosti a obecně platných společenských hodnot do jejich marketingových a obchodních aktivit. Problematický je přístup nezletilých osob k hazardnímu hraní. Hazardní hry musejí být činnostmi, k níž mají přístup a povolení výhradně dospělí jedinci, kteří mohou činit informovaná a svobodná rozhodnutí a jsou si vědomi svých reálných finančních možností. V této souvislosti je třeba zohlednit vymezení základních zásad a principů společenské odpovědnosti, problém hráčské závislosti, pravidla odpovědného hraní, umístování provozoven a terminálů (tzn. neumístovat provozovny u zařízení zdravotní a sociální péče, v blízkosti škol a školských zařízení, církevních budov a státních institucí) a zamezení přístupu nezletilých ke hraní. K základním principům společenské odpovědnosti patří brání ohledu na obchodní

---

<sup>39</sup> *Is Gambling Harmful To Our Society?* [online]. 2011 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate\\_issues/gambling.pdf](https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate_issues/gambling.pdf)

<sup>40</sup> *Is Gambling Harmful To Our Society?* [online]. 2011 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate\\_issues/gambling.pdf](https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate_issues/gambling.pdf)

partnery, zákazníci, veřejnost i místa, na nichž jsou hazardní hry provozovány. Základním cílem je dosahovat zisku s ohledem na trvale udržitelný rozvoj, dlouhodobé korektní vztahy a vzájemnou provázanost. Korektní vztahy se třetími stranami jsou založeny na dodržování a respektování platných zákonů, pravdivé a efektivní komunikaci s partnery i cílovými skupinami, poskytování přesných a pravdivých informací a vedení transparentního účetnictví. Důležitý je otevřený přístup k problémům a snaha o jejich řešení, stejně jako poskytování pomoci potřebným a financování veřejně prospěšných projektů.<sup>41</sup>

### **2.3 Gamblerství z pohledu pomáhající organizace**

Jak v roce 2013 poznamenal Rogers, ze strany organizací zdravotní a sociální péče nebyla gamblingu věnována dostatečná pozornost. Přitom na každého z problémových hráčů připadá několik dalších osob, včetně dětí a dalších rodinných příslušníků, které jsou problémem zasaženy. Problémové hráčství je spojeno s mnoha osobními a společenskými problémy, včetně depresí, sebevražd, zadluženosti, bankrotů, rodinných konfliktů, domácího násilí, zanedbávání a špatného zacházení s dětmi a trestné činnosti. Tím se tento problém stává jedním z ústředních témat sociální práce. Vzdělávání sociálních pracovníků v problematice gamblingu však, na rozdíl od problematiky zneužívání návykových látek, dosud nebyla věnována dostatečná pozornost, ačkoliv sociální pracovníci poskytují více pomoci při problémech souvisejících se závislostmi než jiné pomáhající profese. Léčba a včasná intervence u problémů s hazardem jsou přitom důležité a efektivní. Patologické hráčství by se tedy mělo dostat do popředí zájmu organizací sociální práce prostřednictvím začlenění problematiky do školicích programů a prostřednictvím výzkumu a šíření dobré praxe.<sup>42</sup>

Problematikou gamblerství se zabývá řada pomáhajících organizací, přičemž některé se zabývají výhradně problematikou patologického hráčství, jiné pouze v rámci svých dalších aktivit. V tomto textu jsou představeny dvě z nich – občanské sdružení Stop závislosti je reprezentantem první skupiny, zatímco Společnost Podané ruce zástupcem druhé. Jednou z organizací pomáhajících gamblerům je občanské sdružení Stop

---

<sup>41</sup> *Deklarace principů společenské odpovědnosti APKURS* [online]. Nedatováno [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: <http://apkurs.cz/sites/default/files/media-files/Eticky%20kodex%20APKURS.doc>

<sup>42</sup> ROGERS, J. Problem Gambling: A Suitable Case for Social Work?. *Practice*. 2013, 25(1), 41-60. DOI 10.1080/09503153.2013.775234. s. 41-42.

závislosti, jehož aktivity jsou založeny na dobrovolnosti - zájemce o pomoc se musí svobodně rozhodnout přestat s hazardem a změnit tak svůj osud. V opačném případě by u něj nedošlo k dlouhodobým změnám. Organizace provozuje online poradnu pro patologické hráče a jejich rodiny, a to v oblastech Gambling Stop a Anonymní Gambleři. Z pohledu organizace je sdílení příběhů osob s podobnými osudy pro gamblery i jejich rodiny přínosné. Vzhledem k tomu, že poptávka po jejích službách je velká, organizace podporuje rozšiřování svépomocných společenství Anonymních Gamblerů v tuzemsku. Členové sdružení mají osobní zkušenost s budováním podobných společenství a *„chtějí se aktivně podílet na rozšiřování uzdravujících svépomocných skupin v rámci celé České republiky a to i pro osoby blízké hazardním hráčům. To obnáší zajistit prostory na „nezávislé půdě“ v daných lokalitách, nejlépe vlastní pronájem a také po určitou dobu fyzickou přítomnost našich zkušených kolegů, než se v dané lokalitě zakládající společenství Anonymních Gamblerů uchytí a bude schopné dále samostatně pokračovat.“*<sup>43</sup> Sdružení klade důraz též na oblast prevence - pořádá přednášky gamblerů z různých profesí a společenských vrstev. Provozuje též telefonní linku SOS Gambler.

Další pomáhající organizací je Společnost Podané ruce, která provozuje svépomocný web s cílem umožnit patologickým hráčům nastoupit funkční léčbu a vyléčit se ze závislosti, zamezit prohlubování současného negativního stavu či krize, předcházet možným rizikům a komplikacím v budoucnu díky včasné a dostupné intervenci, zlepšovat kvalitu života patologických hráčů, a to prostřednictvím léčby, poskytování finančního a sociálního poradenství a práce s blízkými klientů. Terapie trvá tři měsíce a probíhá jednou týdně formou pravidelných schůzek. Během dvanácti setkání je klientovi nabídnut komplex služeb mapující hlavní aspekty patologického hráčství. S klientem paralelně spolupracují sociální pracovník a psychologa. Nejprve je zhodnocen klientův stav a je vytvořen individuální plán péče o klienta, který zahrnuje třicetidenní abstinenci test. Další schůzky se zaměřují na jednotlivé aspekty závislosti, změnu postojů k patologickému hraní a způsobu života. V případě potřeby může klient po závěrečném hodnocení v programu pokračovat. V rámci léčebného plánu jsou využívány krátké intervence, krizové intervence a zvládání akutních stavů, průběžné hodnocení třicetidenního abstinenci testu, individuální poradenství a psychoterapie, nácvik dovedností a prevence relapsu.

---

<sup>43</sup> STOP ZÁVISLOSTI. *Formy pomoci* [online]. 2022 [cit. 13.2.2022]. Dostupné z: <https://stopzavislosti.cz/formy-pomoci/>

*„Součástí metodiky je i rodinné poradenství, kognitivní terapie, psychodynamická terapie, farmakoterapie a spolupráce se sociálním pracovníkem, případně s finančním poradcem.“<sup>44</sup>*

Tato kapitola zkoumala různé pohledy na patologické hráčství, které bylo prozkoumáno jak z pohledu rodiny, tak z pohledu společnosti a z pohledu pomáhajících organizací, což je jedním z hlavních cílů diplomové práce.

---

<sup>44</sup> SPOLEČNOST PODANÉ RUCE. *První pomoc pro patologické hráče a jejich rodiny (Gambling)* [online]. 2014 [cit. 15.2.2022]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/projekty/prvni-pomoc-pro-patologicke-hrace-a-jejich-rodiny-gambling/>

### 3 Léčba gamblerství

Tato kapitola se věnuje problematice léčby závislosti na hazardních hrách (gamblerství). Téma kapitoly přímo souvisí s empirickou částí, jejímž cílem je hlouběji proniknout do problematiky gamblerství a vlivu jeho sociálního okolí na léčbu a vyléčení gamblera a jeho návratu k běžnému životu. Patologické hráčství je často spojeno s psychickými problémy a vyšším rizikem sebevražd (o sebevraždu se pokusí až třetina gamblérů, z nich polovina opakovaně). Patologičtí hráči žijí v zajetí tzv. hráčských omylů - věří, že umí kontrolovat a předpovídat průběh i výsledek hry. To vše léčbu značně komplikuje. Léčbu gamblerství lze rozdělit do několika skupin. První skupinou jsou terapie – jsou používány především dva typy terapie: behaviorální terapie nebo kognitivně behaviorální terapie (CBT). Behaviorální terapie pomáhá jednotlivcům snížit nutkání hrát hazardní hry tím, že je systematicky vystavuje tomuto chování. CBT pomáhá změnit způsob, jakým jednotlivec přemýšlí o hazardních hrách. K užívaným lékům patří stabilizátory nálady a antidepresiva, která mohou pomoci zmírnit příznaky objevující se při závislosti na hazardních hrách. Některá antidepresiva mohou též snižovat touhu po hraní. Gamblerům mohou pomoci také léky používané k léčbě drogových závislostí. Druhou skupinou jsou svépomocné skupiny – pro gamblery může být užitečné mluvit s dalšími jedinci v podobné situaci.<sup>45</sup>

Léčba patologického hráčství může zahrnovat ambulantní léčbu, pobyt na lůžkovém oddělení, případně další formy léčby v závislosti na konkrétních potřebách pacienta a dostupných zdrojích. Součástí léčby může být také léčba zneužívání návykových látek, deprese, úzkostí nebo dalších poruch duševního zdraví. Odborník vypracuje adekvátní plán léčby na základě potřeb pacienta. Léčba a pomoc může vyžadovat řešení různých aspektů života pacienta, jeho rodiny, studia či zaměstnání, finančních problémů, právních problémů atd. Jestliže má osoba podezření, že trpí závislostí na hazardních hrách, měla by neprodleně vyhledat pomoc u poskytovatele zdravotní péče. Blízké osoby by měly hledat podporu například prostřednictvím svépomocných skupin, zdůrazňovat dobré

---

<sup>45</sup> RIZEANU, S. Cognitive-Behavioral Therapy for Gambling Addiction. *Cognitive Behavioral Therapy and Clinical Applications*, 2018, 161-181. DOI 10.5772/intechopen.72671. s. 167-168.

vlastnosti gamblera a vyhnout se jeho vyloučení z rodinného života, zachovat klid, když s gamblérem diskutují o jeho problému, vyhnout se poučování či vzteku, otevřeně hovořit o problému a snažit se mu porozumět, pochopit, že léčba je nezbytná a může být časově náročná, stanovit hranice, pokud jde o rodinné finance, a odmítat splácení dluhů patologického hráče. I po absolvování léčby přitom existuje riziko, že se pacient vrátí k hazardním hrám, zvláště pokud tráví čas s osobami, které hrají hazardní hry, nebo navštěvuje prostředí hazardních her.<sup>46</sup>

### **3.1 Rodinná terapie**

Rodinná terapie je druh psychoterapie - krátkodobé psychologické poradenství, které pomáhá členům rodiny zlepšovat komunikaci a řešit konflikty. Rodinnou terapii obvykle provádí psycholog, klinický sociální pracovník nebo licencovaný terapeut. Může zahrnovat všechny členy rodiny nebo jen ty, kteří se chtějí či mohou zúčastnit. Nastavený léčebný plán závisí na konkrétní situaci rodiny. Rodinná terapeutická sezení mohou účastníky naučit dovednostem, jak prohlubovat rodinné vztahy a překonat stresující období, a to i po absolvování terapeutických sezení. Rodinná terapie pomáhá zlepšovat problémové vztahy s partnerem, dětmi nebo jinými problémovými členy rodiny. Může se zabývat konkrétními problémy (manželské nebo finanční problémy), konflikty mezi rodiči a dětmi, případně dopady zneužívání návykových látek, duševní choroby či gamblingu na celou rodinu.<sup>47</sup>

Rodina může absolvovat rodinnou terapii spolu s jinými typy léčby, zejména pokud jeden z jejích členů trpí duševní chorobou nebo závislostí, která vyžaduje další terapii nebo rehabilitační léčbu (jestliže má člen rodiny závažné duševní onemocnění jako je například schizofrenie, měl by pokračovat ve svém individuálním léčebném plánu, který může zahrnovat užívání léků, individuální terapii nebo jinou léčbu). V případě závislosti může rodina navštěvovat rodinnou terapii, zatímco osoba se závislostí absolvuje rezidenční léčbu. Někdy se rodina může zúčastnit rodinné terapie, i když osoba se závislostí sama léčbu nevyhledala.

---

<sup>46</sup> RIZEANU, S. Cognitive-Behavioral Therapy for Gambling Addiction. *Cognitive Behavioral Therapy and Clinical Applications*, 2018, 161-181. DOI 10.5772/intechopen.72671. s. 165-166.

<sup>47</sup> *Rodinná terapie* [online]. 2020 [cit. 11.2.2022]. Dostupné z: <https://hni.zdozdzdravi.cz/rodinna-terapie>

Rodinná terapie může být užitečná v jakékoli rodinné situaci, která členům rodiny způsobuje stres, smutek, hněv nebo konflikty. Může rodinným příslušníkům pomoci lépe si porozumět a naučit se zvládat problémy, které je nakonec sblíží.<sup>48</sup>

Rodina může být pro gamblera velkou podporou, obzvláště pokud ví, jak se správně chovat při soužití s gamblerem a jak ho podporovat (vyjádřením respektu, porozumění, oceňováním pokroku a dalšími způsoby). Rodinná terapie může též podporovat motivaci patologického hráče řešit jeho problém, zlepšovat výsledky léčby, pomáhat ostatním členům rodiny apod.<sup>49</sup> „*Pokusů o využití principů rodinné terapie bylo mnoho, zkoušely se různé přístupy. Výzkum ukázal jako nejproduktivnější terapii rodiny zaměřenou na chování (tzv. behaviorální), výrazně menší vliv měla rodinná terapie, která sledovala jako cíl vyjasnění rolí či zlepšení vnitrorodinné komunikace.*“<sup>50</sup> Rodina by měla být o problému detailně informována, hovořit o něm otevřeně a vyjadřovat své obavy. Vhodné je ocenit dosažený pokrok, naopak v případě nedodržování závazků by měla rodina informovat odborníka.<sup>51</sup> „*První pomoc rodině spočívá v posilování její schopnosti bránit se manipulacím ze strany hráče a v doporučení, aby členové rodiny na sebe nepřebírali odpovědnost za závislého. Těchto doporučení je rodina obvykle schopna využít až tehdy, když se vyčerpaly všechny rezervy a v rodině se rovněž prosadil kritický náhled na závislého člověka a na velmi omezené možnosti všech jeho bližních.*“<sup>52</sup>

### 3.2 Anonymní Gambleři

Organizace Anonymní Gambleři byla založena v roce 1957 dvěma gamblery, kteří se začali pravidelně scházet a diskutovat o hazardním hraní. Došli k závěru, že aby u vyléčených patologických hráčů nedošlo k relapsu, je u nich třeba dosáhnout určitých osobnostních změn. Aby si udrželi svou vlastní abstinenci a aby pomohli i ostatním patologickým hráčům, začali předávat jejich poselství ostatním gamblerům. V září téhož roku se v Los Angeles v Kalifornii konalo první skupinové setkání Anonymních Gamblerů. Od té doby hnutí neustále roste a skupiny vznikají v dalších městech. Anonymní Gambleři je dvanáctikrokový program pro jednotlivce s problémem

---

<sup>48</sup> WALKER, S. Family Therapy: concepts, models and applications. *Nursing Times*. 1995, 91(38), 36-7. PMID 7567537. s. 36.

<sup>49</sup> NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. s. 61.

<sup>50</sup> MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., s. 131.

<sup>51</sup> FROUZOVÁ, M. *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. s. 21.

<sup>52</sup> MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. s. 132.



s hazardním hraním, založený na vzájemné podpoře a společné touze členů přestat hrát. Dodržováním dvanácti kroků může hráč provést zásadní změny ve svém myšlení a chování, které mu pomohou zbavit se závislosti, ale také zlepšit kvalitu života. Program je důležitým aspektem léčby patologického hráčství a je doporučován všem patologickým hráčům. Nešpor popisuje jednotlivé kroky následovně:

1. Členové organizace si přiznali, že své životy už nezvládají a vůči hazardní hře jsou bezmocní.
2. Věřili, že Síla větší než oni sami je může vrátit opět k normálnímu životu a myšlení.
3. Rozhodli se, že oné Síle svěří do péče svoji vůli a své životy.
4. Zkoumali sami sebe a na základě toho si shrnuli, v jakém stavu se nachází jejich morálka a finanční situace.
5. Přiznali jak sobě, tak i jinému člověku přesný charakter chyb, kterých se dopustili.
6. Byli připraveni tyto chyby napravit a zbavit se těchto vad.
7. Skromně požádali o pomoc Boha při odstraňování těchto chyb.
8. Vytvořili si seznam všech osob, kterým svým počínáním ublížili, a byly ochotní vše napravit.
9. Tyto lidi na seznamu odškodnili, u kterých to bylo možné. Výjimkou byly osoby, které by to poškodilo.
10. Pokračovali v hodnocení svého aktuálního stavu, a když chybovali, okamžitě to přiznali.
11. Modlili se za to, aby pocítili vůli Boží a byli schopní tuto vůli následovat.
12. Všechny předchozí body se snažili za všech okolností plnit a toto poselství šířit dál mezi další patologické hráče.<sup>53</sup>

Cílem Anonymních Gamblerů je léčba, povzbuzení a pomoc patologickým hráčům, kteří chtějí vyřešit svůj problém. Anonymní Gambleři jsou jedním z cenově nejefektivnějších a snadno dostupných zdrojů pomoci pro jednotlivce, kteří mají problémy s hazardním hraním. Podle Schulera hráči, kteří navštěvovali Anonymní Gamblerii, následně sázeli méně často (vyšší míra abstinence), byli lépe připraveni na řešení svého problému a měli lepší kvalitu života. Ještě lepších výsledků bylo dosaženo,

---

<sup>53</sup> NEŠPOR, K. *Už jsem pohlál dost*. Praha: Sportpropag, 2006. s. 87.

když byly návštěvy skupiny kombinovány s dalšími terapeutickými metodami (techniky zvládnání stresu, kognitivně behaviorální terapie a další metody).<sup>54</sup> „*Součástí našeho programu je smíření s realitou, naším sklonem pro závislost na hazardu. Učíme se díky programu s problémem žít, nepodléhat iluzi možnosti kontrolovaného hraní či sázení a abstinovat, nacházet nové pozitivní hodnoty jako náhradu za prázdné místo po hazardu.*“<sup>55</sup>

Předchozí výzkumy ukázaly, že řada gamblerů má problémy též se zneužíváním návykových látek nebo mentálním zdravím, často způsobené nějakým dřívějším traumatem. Anonymní Gambleři poskytují gamblerům bezpečný prostor, kde mohou sdílet své zkušenosti s ostatními, kteří rozumí problémovému hraní, ale na druhou neřeší základní příčiny související s gamblingem. Kombinace s dalšími léčebnými metodami by tedy mohla léčbu zefektivnit.<sup>56</sup>

### 3.3 Riziko recidivy

Pojem recidiva označuje stav, kdy se osoba opakovaně dostane do nežádoucí situace, v tomto případě se stane znovu závislou na hraní hazardních her. Recidiva hrozí každému hráči vyléčenému ze závislosti. Asi tři čtvrtiny hráčů, kteří absolvují léčbu patologického hráčství, po šesti měsících abstínují. Toto číslo se po jednom roce snižuje na polovinu a po dvou letech přibližně na čtvrtinu. Vzhledem k vysoké míře recidivy je tedy důležité s klienty vypracovat plán prevence recidivy, aby měli jistotu, že disponují znalostmi a dovednostmi potřebnými k dosažení svých léčebných cílů. Prevence relapsu je přístup, který pomáhá osobám snažícím se změnit své chování naučit se předvídat a zvládat situace, které by mohly způsobit relaps. V tomto přístupu může být cílem léčby buď zcela eliminovat nežádoucí a škodlivé chování, případně stanovit limity nebo kontroly nad tímto chováním. Při relapsu se osoba chová způsobem, který není v souladu s jejím plánem na změnu chování (např. zahraje si jednu hru poté, co se rozhodla úplně abstinovat). Při relapsu má osoba pocit, že není schopna své hraní kontrolovat nebo v něm pokračuje i po období abstinence. Cílem přístupu prevence relapsu je identifikovat

---

<sup>54</sup> SCHULER, A. et al. Gamblers Anonymous as a Recovery Pathway: A Scoping Review. *J Gambl Stud.* 2016, 32(4), 1261-1278. DOI 10.1007/s10899-016-9596-8.

<sup>55</sup> *Anonymní Gambleři Česko - Pár otázek a odpovědí* [online]. 2022 [cit. 10.2.2022]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/par-otazek-a-odpovedi/>

<sup>56</sup> SCHULER, A. et al. Gamblers Anonymous as a Recovery Pathway: A Scoping Review. *J Gambl Stud.* 2016, 32(4), 1261-1278. DOI 10.1007/s10899-016-9596-8.

situace, které osobu vystavují vysokému riziku relapsu, a zvýšit její schopnost se s nimi vyrovnat. U patologického hráčství se tyto přístupy uplatňují většinou poté, co klient absolvuje léčebnou kúru, ale lze je aplikovat i hned po zahájení léčby. Aplikace přístupu může snížit frekvenci hraní a množství prohraných peněz. Určité typy situací mohou vyvolat recidivu hazardního hraní, jako jsou určitá prostředí (například kasina a loterie), nepříjemné pocity (například deprese, nuda či stres) a mezilidské problémy (rodinné, finanční či pracovní problémy). Hazardní chování je komplexní proces zahrnující faktory, které mohou zvyšovat zranitelnost hráče vůči relapsu.<sup>57</sup>

Samotní klienti mohou snížit frekvenci hraní hazardních her a množství prohraných peněz, jestliže dokážou identifikovat situace, které je vystavují vysokému riziku hazardního hraní, a pokud se naučí těmto situacím předcházet nebo je zvládat. Také kognitivně behaviorální terapie pomáhá klientům naučit se zvládat jejich touhu po hraní, být asertivní, když cítí touhu po hazardních hrách apod. Jednou z důležitých součástí prevence relapsu je pomoci klientům identifikovat a zapojit se do jiných rekreačních aktivit, než je hraní hazardních her – aktivit, které jsou pro ně smysluplné a zvyšují jejich interakci (socializaci) s ostatními. Může to zabránit recidivám způsobeným nudou a přebytkem volného času, který má klient poté, co přestane hrát. K nejčastějším důvodům, proč skončit s hraním, patří nedostatek peněz nebo nedostatek finančních prostředků na hraní. Jednou z možností, jak snížit riziko recidivy, je tedy omezení přístupu k penězům a finančním prostředkům odstraněním debetních a kreditních karet. Vzhledem k tomu, že problémové hraní má značné dopady na členy rodiny, může být prospěšné též zapojení partnera. Základní zásady prevence relapsu jsou tedy: identifikovat zdroje stresu, identifikovat a změnit nezdravé vzorce zvyků, najít pozitivní aktivity a věnovat se jim, naučit se efektivněji využívat volný čas a dbát na vyrovnaný a umírněný životní styl.<sup>58</sup>

Relaps je s léčbou závislosti neoddělitelně spojen, je významným indikátorem efektivity léčby, nicméně sám o sobě neodkazuje na její výsledek. Z medicínského hlediska je nezvládnutý relaps recidiva, kdy dojde znovu k výskytu symptomů poruchy po předchozím období zlepšení. K faktorům, které riziko relapsu ovlivňují, patří pocit

---

<sup>57</sup> OAKES, J. et al. The 'Merry-Go-Round' of Habitual Relapse: A Qualitative Study of Relapse in Electronic Gaming Machine Problem Gambling. *International journal of environmental research and public health*. 2019, 16(16), 2858. DOI 10.3390/ijerph16162858.

<sup>58</sup> DAŘILKOVÁ, B. Relaps: *Co dělat, když přijde?* [online]. 26.1.2021 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: <https://www.nabertekurz.cz/svepomocne-informace-a-lecba/relaps-co-delat-kdyz-prijde-a255>

sebedůvěry, sociální podpora, schopnost kontrolovat emoce a chování a další. K rizikovým faktorům patří negativní emoce (smutek, hněv, frustrace, deprese, úzkost), špatné mezilidské vztahy, konflikty, sociální nátlak atd. „*Filozofie prevence relapsu je vedena předpokladem, že závislost je příležitostí k růstu, ne nemocí, a že závislý je schopen své chování měnit. Cílem je posilování klientovi schopnosti sebekontroly a učení se zvládat rizikové situace.*“<sup>59</sup> Relaps nelze u gamblérů prokázat testem jako u uživatelů návykových látek. Spoléhání na sdělení gambléra však může být problematické vzhledem k tomu, že pro patologické hráče je typické lhaní, maskování a skrývání svých problémů či manipulace. Touha hrát je u nich velice silná, neboť věří, že své problémy, které způsobilo patologické hraní, vyřeší opět hraním.

---

<sup>59</sup> TRANTINA, F. *Relaps a prevence relapsu u patologických hráčů - kasuistická práce*. Praha: UK, 2017. Bakalářská práce. 1. lékařská fakulta. s. 17.

## 4 Prevence patologického hráčství

Tato kapitola se věnuje problematice prevence patologického hráčství, s cílem prozkoumat fenomén gamblerství z dalšího úhlu pohledu. Účelem prevence je totiž zabránit vzniku závislosti. Ačkoli neexistuje žádný osvědčený způsob, jak problému s hazardem předcházet, vhodné jsou například vzdělávací programy zaměřené na jednotlivce a skupiny se zvýšeným rizikem výskytu patologického hráčství. Jsou-li u konkrétní osoby přítomny rizikové faktory pro nutkavé hraní, měla by osoba zvážit vyhýbání se hazardu v jakékoli formě, osobám, které hazardní hry hrají, a místům, na nichž se hazardní hry hrají. Při prvních známkách problému by měla být neprodleně zahájena léčba, aby nedošlo ke zhoršení stavu. Hazardní hry stimulují podobná centra odměn v mozku, která aktivuje užívání drog. Stejně jako užívání drog je také hazardní hraní návykové a pokračování v hraní, přestože má vážné následky, znamená problémové hraní. Dlouhodobé problémové hraní může vyústit v patologické hraní, které může poškodit hráče i jeho blízké. Každému hráči hazardních her hrozí, že se u něj rozvine patologické hraní. Problémové hraní je hazard, který pokračuje i přes jeho nepříznivé dopady. Stejně jako ostatní poruchy má i závislost na hazardních hrách některé varovné příznaky, které lze u jedince pozorovat. Ačkoliv závislost se může u každého hráče projevat jinak, k hlavním rysům problémového hraní patří půjčování si na hazardní hry, lhaní o čase nebo penězích vynaložených na hazardní hry, neklid nebo podrážděnost, trávení značného množství času přemýšlením nebo plánováním hazardu, přehánění výher a podceňování proher. Každý hráč se může stát závislým na patologickém hraní.

Základním způsobem prevence je hazardní hry nehrát, případně omezovat čas a peníze vynaložené na hazardní hry, vyvažovat hazardní hry zdravými aktivitami, hrát pouze s penězi vyčleněnými na zábavu, nikdy si nepůjčovat peníze na hraní, uvědomovat si rizika hazardních her, počítat s prohrou, hrát pro zábavu, nikoliv pro peníze. „*Veškeré závislostní chování, včetně problémového hráčství, vzniká prostřednictvím složitých interakcí mezi různými endogenními atributy a exogenními podněty za přítomnosti nepřehledné řady různých rizikových faktorů.*“<sup>60</sup>

Prevenici gamblerství lze rozdělit do tří úrovní. První úroveň prevence je myšlení, druhou je úroveň emocí a pocitů a třetí úroveň prevence je úroveň chování. Prevence patologického hráčství se dělí na primární, sekundární a terciární. Primární prevence se zaměřuje na všechny občany a zkoumá předpoklady, podmínky a příčiny gamblerství, a snaží se najít způsoby, jak jim předcházet. Sekundární prevence se zaměřuje na ohrožené skupiny (například adolescenty nebo sociálně slabé občany) a snaží se nežádoucí jevy včas zachytit a zamezit jejich rozvoji a šíření. Terciární prevence se zaměřuje na vyléčené osoby. Cílem terciární prevence je zamezit opakování nežádoucích jevů. Lze konstatovat, že u gamblingu je prioritou primární prevence.<sup>61</sup>

#### **4.1 Prevence v rámci rodiny**

Prevence patologického hráčství souvisí mimo jiné s výchovou v rodině. Některé výzkumy naznačují, že patologičtí hráči často začínají hrát již v pubertě.<sup>62</sup> Navíc kvůli nedostatečně rozvinutým kognitivním schopnostem jsou adolescenti náchylnější k hazardním aktivitám, což u nich může vést k vyšší míře patologického hráčství ve srovnání s dospělými hráči. Proto má zvláštní význam rozvoj prevence zaměřené právě na tuto věkovou skupinu. Lze konstatovat, že prevence patologického hráčství je stejně zásadní jako jeho léčba.<sup>63</sup> Základem účinné prevence v rámci rodiny je láskyplná péče o dítě, ale zároveň s důrazem na dodržování pravidel. Pokud dítě vyrůstá s členem rodiny, který se úspěšně vyléčil ze závislosti, může to na něj mít pozitivní dopady, neboť má díky

---

<sup>60</sup> WILLIAMS, R. et al. *Prevence problémového hráčství: Komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. s. 93.

<sup>61</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. s. 133.

<sup>62</sup> CARBONNEAU, R. et al. Variety of gambling activities from adolescence to age 30 and association with gambling problems: A 15-year longitudinal study of a general population sample. *Addiction*. 2015, 110(12). DOI 10.1111/add.13083.

<sup>63</sup> GILLESPIE, L. Preventing the Incidence and Harm of Gambling Problems. *The journal of primary prevention*. 2008, 29(1), 37-55. DOI 10.1007/s10935-008-0126-z.

tomu o problematice přehled a pozná dopady závislosti v praxi. Základem prevence v rámci rodiny je naslouchání dítěti, posilování jeho sebevědomí a budování jeho důvěry. Je důležité chránit ho před prostředím hazardních her, učit ho hospodařit s kapesným apod.

Stejným způsobem, jakým rodiče dříve přistupovali k důležitým otázkám, mohou ovlivnit své děti ohledně postoje k hazardním hrám. Jak to konkrétně udělají, závisí na věku dítěte a na hodnotách a zkušenostech rodiny. Dospívající často nevnímají hraní jako hazard, považují ho za zábavu a přirozenou součást jejich života. Pro dospívající patologické hráče je hraní hazardních her normální činností, mají rané zkušenosti s hraním, často s rodiči nebo někým jiným, ke komu vzhlíželi. Část jejich hazardních her zahrnuje neformální sázky s rodinou nebo přáteli - hraní karet nebo deskových her o peníze, sázení na výsledky sportovních událostí, nebo hraní dovednostních her, jako je kulečnick, golf nebo šipky o peníze. Jednou z možností prevence je mluvit s dětmi o gamblingu způsobem, kterému rozumí, vysvětlit jim, co je to gambling, na příkladech, kterým rozumí, podporovat děti, aby ve svém volném čase rozvíjely různé dovednosti a zájmy, zaměřit se na jejich silné stránky a pomáhat jim rozvíjet pocit vlastní hodnoty. Pokud rodiče sami hrají hazardní hry, měli by se zamyslet nad tím, jaké signály svým dětem o hazardních hrách dávají.<sup>64</sup>

## 4.2 Prevence v rámci školy

Přestože je hazardní hraní často označováno jako problém dospělých, patologické hráčství je problémem veřejného zdraví také mezi dospívajícími a je součástí jejich rizikového chování (antisociální a delikventní chování, riskování apod.) v této vývojové fázi, a to zejména u mužů. Problémové hráčství dospívajících se stává závažným problémem veřejného zdraví. Dospívající jsou zranitelnou věkovou skupinou pro rozvoj problémů souvisejících s hraním hazardních her. Problémové hraní u mládeže může mít závažné negativní důsledky jak z krátkodobého, tak z dlouhodobého hlediska, jako jsou negativní dopady na duševní zdraví (například poruchy nálady, úzkostné poruchy) a problémy s chováním.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> *Gambling. Information for Parents* [online]. 11.4.2019 [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: <https://myhealth.alberta.ca/Alberta/Pages/What-is-my-role-as-a-parent-to-prevent-a-gambling-problem.aspx>

<sup>65</sup> KOURGIANTAKIS, T. et al. Parent Problem Gambling: A Systematic Review of Prevention Programs for Children. *Journal of Gambling Issues*. 2016, 33(33). DOI 10.4309/jgi.2016.33.2.

Kromě rodiny hraje stěžejní roli v prevenci patologického hráčství škola, například prostřednictvím programů prevence - tzv. peer programů s účastí vrstevníků jako modelu správného chování, který by měli žáci následovat a který jim vysvětlí, jak hazardní hry fungují. Důležité je též nabídnout žákům pozitivní alternativy k rizikovému chování. Jedním z takových programů je FIT IN, který vznikl v roce 1990 jako nevládní iniciativa kooperující se soukromými subjekty i s vládními institucemi a organizacemi. Nabízí preventivní aktivity (například program pro základní a střední školy zaměřený na prevenci zneužívání alkoholu a dalších návykových látek) různým cílovým skupinám - především dětem a adolescentům a jejich rodičům či pedagogům. Cílem programu je „vytvoření systému prevence, v němž by měl své místo učitel, rodič, spolupracující vrstevník, žurnalista, zdravotník i jiný odborný pracovník. Každý z nich je na svém místě nenahraditelný a jeho práci za něj nemůže udělat nikdo jiný lépe.“<sup>66</sup> Školy jsou též oprávněny prosazovat zákaz heren a hracích automatů v jejich okolí.

Prevence patologických jevů je v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, zaměřuje se ale spíše na jiné druhy závislostí, které se u žáků vyskytují ve větší míře než gamblerství. Preventivní programy pro žáky by se měly zaměřovat na hlavní znaky patologického hráčství a rysy patologických hráčů, zvyšovat znalosti žáků o hazardních hrách a omezovat jejich přístup k hazardním hrám. Efektivní školní preventivní programy zvyšují znalosti žáků o hazardních hrách a modifikují jejich chybné představy o hazardním hraní. Na druhou stranu diskutabilní je úspěch přenosu nabytých znalostí do praxe a do budoucího života. Vhodné jsou tedy spíše komplexní preventivní programy zahrnující nejen rizikové a ochranné faktory patologického hráčství mládeže, ale i obecnější rizikové a ochranné faktory spojené s rizikovým chováním adolescentů (například sociálně-emocionální dovednosti a dovednosti zvládnání a řešení problémů, rozhodování, odmítání apod.). „Základem prevence hazardního hraní je na tento problém zaměřený preventivní program, tj. aktivity specifické všeobecné primární prevence. Takový program by se měl interaktivní a zážitkovou formou věnovat zejména těmto a podobným tématům: zvýšení informovanosti žáků o povaze a rizicích hazardního hraní, včetně korekce chybných informací a mylných přesvědčení o hazardní hře; odhalování matematických a statistických principů sázek (mezi nejčastější omyly hráčů patří iluze o rychlém zbohatnutí, o zajímavosti hry, o navrácení prohraných peněz

---

<sup>66</sup> NEŠPOR, K. a H. PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. s. 45.



a o tom, že hrou se dá uniknout před neřešenými osobními, rodinnými, citovými nebo pracovními problémy); změnu postoje k hazardním hrám ve směru odklonu od těchto aktivit, což snižuje riziko závislosti v dospělosti; budování finanční gramotnosti žáků, která obnáší i problematiku dluhových pastí, hospodaření s domácím rozpočtem či bezpečností při vedení účtů; kontrola nad impulzivním řešením problémů a podpora schopností řešení problémů, plánování a efektivního rozhodování; propojování tématu hazardního hraní i s tématy jiných závislostí, zejména pak s internetovou závislostí a užíváním návykových látek; informovanost žáků o tom, na koho se v případě problémů s hazardní hrou mohou obrátit o pomoc (kromě pedagogů jde i o specializované poradny, linky důvěry či například pracovníky nízkoprahových klubů pro děti mládež).<sup>67</sup>

Williams et al. vyvinuli školní preventivní program (Stacked Deck) obsahující pět lekcí, které se zaměřují na historii hazardu, patologické hráčství, hráčské omyly, rozhodování a dovednosti při řešení problémů. Výsledky jejich studie ukázaly, že po absolvování programu se u žáků ve věku 14 až 20 let zlepšily znalosti o hazardních hrách, žáci získali lepší odolnost vůči hráčským omylům, a zlepšili si schopnosti řešit problémy a rozhodovací dovednosti. Kromě toho po absolvování programu uváděli výrazně negativnější postoje k hazardním hrám a pokles frekvence hazardního hraní. Na druhou stranu Huic et al. sice uvádějí významný pokles některých rizikových faktorů u absolventů preventivního programu (konkrétně lepší znalosti o problematice hazardu), nebyly však zjištěny dopady na dovednosti žáků řešit problémy. Navíc frekvence hraní se u žáků nezměnila. Tato protichůdná zjištění naznačují, že není jednoznačné, zda preventivní programy mohou zlepšit dovednosti a další charakteristiky spojené s rizikovým chováním, a zda zacílení na tyto dovednosti má potenciál ochránit mladé lidi před rozvojem problémů souvisejících s hazardním hraním.<sup>68</sup>

### 4.3 Prevence v rámci společnosti

K důležitým činitelům prevence patří prevence na úrovni společnosti. K rizikovým činitelům ve společnosti patří snadná dostupnost k hazardu podporovaná masivní reklamou, méně významným činitelem je pak společenské klima. Prevence v rámci

---

<sup>67</sup> MAIEROVÁ, E. a M. CHARVÁT. *Hazardní hry* [online]. 2022 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://3zszabreh.cz/?page\\_id=176](https://3zszabreh.cz/?page_id=176)

<sup>68</sup> CALADO, F. et al. The Efficacy of a Gambling Prevention Program Among High-School Students. *Journal of Gambling Studies*, 2020, 36, 573–595. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09908-2>.

společnosti je problematická vzhledem k tomu, že široká veřejnost nemá o problematice povědomí a není dostatečně informovaná. Důležitou roli v prevenci mohou sehrát média, pokud by nabízela alternativní možnosti pro trávení volného času, dávala prostor inspirativním osobnostem, diskutovala o rizicích hazardních her a prevenci patologického hráčství. V této souvislosti je důležité nedávat ve společnosti prostor reklamě na hazardní hry (ať už přímé či nepřímé), případně takovou reklamu zakázat zákonem. Jednou z možností prevence je vyvíjení tlaku na provozovatele hazardních her, aby dodržovali platné zákony (například věkovou hranici osmnácti let, vzhledem k náchylnosti adolescentů k různým závislostem), případně úplný zákaz hazardních her. Ten je ale nepravděpodobný, protože stát má z hazardních her vysoké příjmy. Prevenci se mohou věnovat i samotní provozovatelé hazardních her, kteří mají možnost rozpoznat patologické hráče hned u zdroje a navrhnout jim léčbu. V hernách by měla být umístěna upozornění na hrozící rizika spojená s hazardními hrami.<sup>69</sup>

#### **4.4 Prevence v rámci pomáhající organizace**

Jedním z cílů pomáhajících organizací by mělo být prosazování preventivních opatření proti gamblerství, a podpora blaha jednotlivců i komunit. Hazardní hry by v žádném případě neměly být podporovány na jejich úkor. Organizace by se měly snažit prosazovat standardy odpovědného hraní (zásady a postupy určené ke snížení a prevenci potenciálních negativních důsledků spojených s hazardními hrami), neboť jedinci a komunity mají právo cítit se bezpečně, žít šťastně a mít přístup k pomoci a podpoře, jestliže ji potřebují. Vytváření bezpečného a udržitelného chování při hazardním hraní je přínosné jak pro hráče, tak pro celé odvětví. Vizí pomáhající organizace by měl být svět bez problémového hazardu. Prevence by měla být založena na dvou pilířích - pomoc jednotlivcům vyhnout se problémům s hazardním hraním, a zmírňování negativních dopadů hazardního hraní.<sup>70</sup>

Tento přístup pomáhá jednotlivcům a organizacím včas přijmout účinná opatření, když se objeví problémy. Posláním pomáhajících organizací je tedy předcházet problémovému hazardu a snižovat jeho dopady, spolupracovat se všemi zúčastněnými

---

<sup>69</sup> NEŠPOR, K. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. s 89.

<sup>70</sup> SUBRAMANIAM, M. et al. Responsible gambling among older adults: a qualitative exploration. *BMC Psychiatry*, 2017, 17, 124. DOI 10.1186/s12888-017-1282-6.

stranami, včetně regulačních orgánů, hráčů a jejich rodin, aby snížily rizika hazardního hraní a poskytly informace a zdroje těm, kteří potřebují pomoc a podporu. V rámci prevence mohou organizace poskytovat školení a poradenské služby pro provozovatele a jejich zaměstnance, sbližovat všechny zúčastněné strany za účelem podpory dialogu a prosazování osvědčených postupů, pomáhat gamblerům a jejich rodinám - umožnit jedincům, kteří se rozhodnou hrát, činit informovaná rozhodnutí, vytvářet povědomí a porozumění rizikům spojeným s hazardním hraním a strategiím prevence problémového hraní a snižování škod, propojit ty, kteří jsou postiženi problémy s hazardem, i jejich blízké, s podporou širší komunity.<sup>71</sup>

Příkladem pomáhající organizace je nezisková společnost New York Council on Problem Gambling (NYCPG), která byla založena v roce 1994. V rámci svých preventivních aktivit se zaměřuje na zvyšování povědomí veřejnosti o gamblerství, a nabízí podpůrné služby a léčbu pro osoby negativně ovlivněné patologickým hráčstvím. Spolupracuje s různými organizacemi, zúčastněnými stranami i vládními subjekty. Jejím cílem je šířit informace o prevenci a léčbě problémového hráčství, provádět a podporovat výzkum patologického hráčství, poskytovat školení zdravotnickým, sociálním a dalším pracovníkům za účelem diagnostiky a léčby osob s problémy souvisejícími s hazardním hraním, podporovat rozvoj programů pro zvyšování povědomí veřejnosti o problémovém hraní, pořádat workshopy a konference apod.<sup>72</sup>

Tato kapitola se věnovala problematice prevence patologického hráčství a identifikovala způsoby, jak zabránit jeho vzniku, a to z pohledu rodiny, školy, společnosti a pomáhající organizace.

---

<sup>71</sup> SUBRAMANIAM, M. et al. Responsible gambling among older adults: a qualitative exploration. *BMC Psychiatry*, 2017, 17, 124. DOI 10.1186/s12888-017-1282-6.

<sup>72</sup> SPOTLIGHTS, P. *Nonprofit Helps Those Struggling With Problem Gambling*, *Addiction* [online]. 13.12.2021 [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: <https://patch.com/new-york/new-york-city/nonprofit-helps-those-struggling-problem-gambling-addiction>

## **5 Kvalitativní výzkum**

Cílem výzkumné části diplomové práce je s využitím metod kvalitativního výzkumu hlouběji proniknout do problematiky gamblerství, vlivu rodiny na léčbu gamblera a dopadů gamblerství na rodinné příslušníky.

Jak vyplývá z teoretické části, problémy s hazardním hraním mohou mít značný dopad na rodiny gamblerů. Mezi běžné dopady patří finanční potíže, narušené rodinné vztahy, zhoršené fyzické a psychické zdraví, rodinné konflikty, nedůvěra, zanedbávání rodiny, narušení komunikace a zmatek ohledně rodinných rolí a povinností. Problémy s gamblingem jsou často spojeny s násilím v rodině a přenášejí se z generace na generaci. Laické copingové strategie používané rodinnými příslušníky – které nejčastěji sledují cíl co nejrychleji zastavit patologické hráčství – jsou zřídka úspěšné a nedaří se jim zmírnit rozvoj souvisejících fyzických, emocionálních a behaviorálních problémů. Přestože rodinní příslušníci často využívají poradenské služby v oblasti hazardních her, existuje jen málo hodnotících nástrojů a terapeutických přístupů speciálně navržených pro ně. Je tedy třeba dalšího výzkumu, který by zkoumal dopady gamblingu na členy rodiny a identifikoval účinné strategie zvládnání problémů s patologickým hráčstvím v rodině, stejně jako vytvořit a vyhodnotit nové terapeutické přístupy, které mohou být v rodinách aplikovány. Empirická část diplomové práce je příspěvkem k výzkumu této problematiky.

### **5.1 Metodologie výzkumu**

Cílem empirické části je identifikovat negativní i případné pozitivní dopady patologického hráčství na rodinu hráče, podobnosti a rozdíly mezi respondenty výzkumu a klíčové faktory ovlivňující vznik a rozvoj patologického hráčství, zahájení léčby a zanechání gamblingu. Jestliže se tyto faktory objeví u více respondentů, mohou být zjištěné informace cenné pro výzkum možných a vhodných intervencí. Jako nástroj sběru dat byl zvolen polostrukturovaný online rozhovor (interview) a diagnostický screening patologického hráčství, pro zjištění demografických údajů o respondentech byl použit

krátký dotazník, který byl respondentům zaslán v elektronické formě e-mailem. Rozhovor obsahoval následující otázky:

1. Máte zkušenosti s hraním hazardních her? Pokud ano, které hry jste hrál/a?
2. V jakém věku jste začal/a hrát hazardní hry?
3. Věnoval/a jste se gamblingu v posledních dvanácti měsících? Pokud ano, jak často a v jakém prostředí?
4. Kolik jste měsíčně průměrně utratil/a za gambling?
5. Jaký maximální finanční obnos jste vsadil/a?
6. Vsadil/a jste někdy více, než bylo ve Vašich možnostech?
7. Hrál/a jste se zvyšujícím se finančním obnosem, abyste dosáhl/a požadovaného vzrušení z hraní?
8. Pokud jste prohrál/a, snažil/a jste se co nejdříve vyhrát peníze zpět?
9. Kolik času jste denně průměrně strávil/a gamblingem?
10. Způsoboval Vám gambling problémy v osobním životě či v zaměstnání?
11. Způsoboval gambling problémy Vaší rodině či přátelům?
12. Musel/a jste si někdy půjčit peníze na hraní či splacení Vašich dluhů z gamblingu? Pokud ano, od koho jste si půjčil/a?
13. Co bylo příčinou začátku hazardního hraní?
14. Jak se k problému postavila rodina?
15. Jaký je Váš současný stav?

Cílem empirické části je odpovědět na následující výzkumné otázky:

Jaké hlavní dopady měl gambling na život hráče v jednotlivých oblastech - fyzické a psychické zdraví, zaměstnání, zájmy?

Jaké dopady měl gambling na vztahy s rodinou, spolupracovníky a přáteli?

Jak ovlivnilo patologické hráčství ekonomickou a sociální situaci gamblera a jeho rodiny?

Jak situaci vnímala gamblerova rodina?

Kvalitativní metody byly použity s cílem porozumět gamblerství z perspektiv zúčastněných osob, spíše než jej vysvětlovat „zvenčí“. Metoda rozhovoru byla použita za účelem porozumění hráčům, kteří hazardní hry provozovali, a jejich rodinám. Účastníci výzkumu popsali své prožité zkušenosti s hraním hazardních her od prvního hraní, postup v průběhu života a důsledky do budoucna. Polostrukturovaný rozhovor (kombinace strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru) je metoda sběru dat, která je založena na kladení otázek v předem stanoveném tematickém rámci. Ve výzkumu mají

polostrukturované rozhovory často kvalitativní charakter a používají se jako výzkumný nástroj ve společenských vědách, marketingu i v dalších oblastech výzkumu. V rozhovoru je definován teoretický rámec, který umožňuje zkoumat různé aspekty výzkumných otázek. Na rozdíl od strukturovaného rozhovoru není pevně stanoveno pořadí otázek a na rozdíl od nestrukturovaného rozhovoru má tazatel představu o tom, jaké otázky bude klást. Polostrukturované rozhovory jsou často otevřené, což tazateli umožňuje flexibilitu. Podle Reichela polostrukturovaný rozhovor „*kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. nestrukturovaného a strukturovaného*“.<sup>73</sup>

## 5.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl získán pomocí metody záměrného výběru respondentů prostřednictvím organizací zabývajících se problematikou gamblingu - oddělení pro léčbu závislostí Denního psychoterapeutického sanatoria Ondřejov a Psychiatrické léčebny Bohnice. Základním kritériem při výběru respondentů byla jejich zkušenost s gamblingem a jeho léčbou (ambulantní či ústavní) a ochota sdílet své zkušenosti. Výzkumu se zúčastnili tři respondenti doporučení vedoucími pracovníky výše uvedených institucí – návštěvník kasina a dva hráči online hazardních her (kurzového sázení a rulety) ve věku 24-51 let. Spolu s nimi se výzkumu zúčastnili jejich blízcí – ve dvou případech šlo o manželky gamblersů a v jednom případě o gamblerovu matku. Celkem se tedy výzkumu zúčastnilo šest respondentů. V době výzkumu všichni respondenti abstinovali od hraní hazardních her. Během své hráčské kariéry prohráli sumu od několika set tisíc korun do dvou milionů korun. Rozhovory byly realizovány v rozmezí tří týdnů, proběhly v online formě v domácím prostředí. Na počátku rozhovoru byli respondenti klidní, ale postupně se u nich začalo projevovat rozrušení a negativní pocity, především ve chvílích, kdy vzpomínali na počátky svého hraní a okamžiky, kdy se o jejich problému dozvěděli jejich blízcí. Příběhy respondentů jsou popsány v kazuistikách. Následně byly jejich odpovědi analyzovány, srovnány s poznatky v teoretické části, shrnuty a vyhodnoceny.

---

<sup>73</sup> REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. s. 111–112.

## 5.3 Kazuistiky

Kazuistika se skládá z představení případu, stručné charakteristiky obtíží, osobní a rodinné anamnézy, popisu současného stavu a analýzy případu (možné příčiny problémů, souvislosti mezi zjištěnými daty, interpretace dat).

### 5.3.1 Kazuistika č. 1

Petr, muž ve věku 35 let, je ženatý a má jedno dítě. Má vysokoškolské vzdělání - bakalářský titul v oboru marketing. V době hraní hazardních her pracoval jako taxikář, a díky tomu měl dostatek času na hraní bez vědomí jeho manželky (věk 34 let, pracuje jako administrativní pracovnice). S rodiči měl napjatý vztah kvůli jejich přísné výchově a častým trestům. Má mladší sestru (věk 30 let), se kterou má blízký vztah. Prvního terapeutického sezení se zúčastnil se svou ženou, která byla nespokojená kvůli jejich dlouhodobé finanční tísní způsobené jeho gamblingem. Petr má se svou ženou blízký vztah, a byl proto ochoten navštěvovat rodinnou terapii. Rodina musela splácet hypotéku. Své problémy s patologickým hráčstvím popsal následovně: Zjistil jsem, že mám problém, protože jsem za hazardní hry utrácel mnohem více peněz, než jsem původně chtěl. Nakonec jsem dosáhl bodu, kdy jsem prohrával peníze určené na splácení hypotéky. Manželka mi vyčítala, že takto si nikdy nebudeme moci dovolit přestěhovat se do rodinného domu. Jednou mi řekla, že pokud nepřestanu s hraním, odstěhuje se s naším dítětem k rodičům. Odhaduje, že během své hráčské kariéry prohrál kolem 2 000 000 korun. Touha po hazardních hrách pro něj byla pokušením, obzvláště když jeho rodina procházela finančními starostmi, a obzvláště když většina hazardních her nabízela potenciál okamžité vysoké finanční odměny. Musel si neustále připomínat, že jakmile jednou začne hrát, nemůže přestat, a to mu pomohlo vypořádat se s nutkáním hrát. Byl si vědom toho, jak lepší je jeho život bez hazardních her, což je zásadní v každé strategii prevence relapsu. Poradenství a terapie mu pomohly vyléčit všechna dřívější emocionální zranění. Proces budování důvěry a vztahu s terapeutem mu pomohl identifikovat jeho zranitelná místa a vytvořit plán pro úspěšné uzdravení a udržení zdraví. V současné době se mu daří držet gamblerství pod kontrolou. Pracuje v oboru marketingu a je schopen splácet hypotéku i další finanční závazky, včetně dluhů z gamblingu.

### **5.3.2 Kazuistika č. 2**

Jakub, muž ve věku 24 let, svobodný, se středoškolským vzděláním, má jednoho sourozence (bratra ve věku 20 let). Začal s hazardními hrami v šestnácti letech, ale podle jeho slov ho hazard přitahoval odjakživa. Přelomovým okamžikem v jeho hráčské kariéře byl moment, kdy začal hrát ruletu, ve které postupně prohrál veškeré peníze, které dostával od rodičů na jiné účely (což před nimi zpočátku tajil). Vidina rychlého zisku v něm vyvolávala vzrušení a blažené pocity, a možná rizika si neuvědomoval. Množství prohraných peněz se zvyšovalo, což řešil zástavou osobních věcí. Získané peníze opět použil na hazard, s cílem získat prohrané peníze zpět. Poté, co se mu rapidně zhoršil prospěch, se rodiče o jeho hraní dověděli, ale problém řešili pouze domluvou. Jakub ale v hraní pokračoval, a na příkaz rodičů začal navštěvovat psychoterapii. I přesto nedokázal s hazardem přestat a prohrával peníze vlastní i své rodiny. Nakonec se kvůli hraní dostal do léčebny, kde si uvědomil, že vyléčení je v jeho rukou. Po absolvování léčby se však k hazardnímu hraní opět vrátil. Pomohly mu až schůzky Anonymních Gamblerů, kde získal motivaci pro abstinenci, kterou se mu od té doby daří dodržovat. V současné době si uvědomuje, že pravděpodobnost velké výhry v ruletě i v dalších hazardních hrách je minimální.

Jak uvedla Jakubova matka, jako Jakubovi rodiče při zvládání problému s hazardem u svého syna postupovali nejprve laxně - domluvou. Když ale zjistili, že Jakub s hraním nepřestal, postupovali cílevědomě, nejen s ohledem na něj, ale mysleli také na sebe a další členy rodiny, zejména na Jakubova mladšího bratra. Při řešení situace pomohla spolupráce rodičů, kteří pro syna rychle vyhledali odbornou pomoc, a také pomoc v rámci širší rodiny. Poté, co Jakub úspěšně absolvoval léčbu, si mysleli, že problém je vyřešen. Jakub se ale k hraní brzy vrátil. Lze konstatovat, že zásadní je dobrá spolupráce rodičů, případně širší rodiny. V opačném případě by adolescent mohl využít rodinných rozporů, aby mohl pokračovat v hraní.

### **5.3.3 Kazuistika č. 3**

Michal (věk 51 let, středoškolské vzdělání) je ženatý muž se dvěma dětmi ve věku 13 a 10 let. S hazardním hraním začal na střední škole, věnoval se mu hlavně s přáteli. Po nástupu do nového zaměstnání se s rodinou přestěhoval do nového bytu, který byl pár minut cesty od kasina. Po pěti letech jeho zaměstnavatel zbankrotoval a Michal přišel o práci, což pro něj bylo nepříjemné, ale vyrovnal se s tím. Jeho manželka se vrátila



do práce a on se stal otcem v domácnosti. Postupně zjistil, že má přes den více volného času a začal z nudy chodit do kasina a hledat nějaké vzrušení během dne, než se děti vrátí ze školy. Zpočátku byly jeho výlety do kasina rekreační a zábavné a on pečlivě sledoval své výhry a prohry. Manželce o svém hraní neřekl, protože věděl, že by ho neschvalovala. Během dvou týdnů několikrát za sebou prohrál větší částku peněz. Cítil potřebu prohrané peníze rychle získat zpět, a tak zvyšoval své sázky a intenzitu hraní. Během následujících šesti týdnů prohrál přibližně 500 000 korun. Před manželkou vše skrýval. Začal mít problémy se spánkem, byl stále podrážděnější a neustále přemýšlel o prohraných penězích a o tom, jak se dostat zpět do kasina. Vše vyvrcholilo tím, že zapomněl vyzvednout své děti ve škole a jeho manželka se rozzlobila a obvinila ho z nevěry. Když pak zjistila, že hraje hazardní hry, trochu se jí ulevilo. Když jí ale řekl o celkovém množství prohraných peněz, začala uvažovat o rozchodu a rozvodu. Michal zavolał na linku pomoci (číslo znal paradoxně nazpaměť, protože ho viděl každý den v kasinu) a domluvil si schůzku s odborníkem na patologické hráčství. Byla mu diagnostikována středně těžká porucha hráčství a následně zahájil léčebný plán, který sestával z týdenní individuální terapie, týdenní párové terapie, docházky do Anonymních Gamblerů třikrát týdně a návratu do zaměstnání. O rok a půl později byly problémy jeho i jeho rodiny vyřešeny, dluhy byly splaceny a už necítí žádné nutkání a touhu hrát. Přestat s hazardními hrami bylo pro Michala extrémně obtížné, a když se mu to podařilo, byl neustále v pokušení se k hazardu vrátit.

#### **5.3.4 Vyhodnocení kazuistik**

S ohledem na zjištění z první kazuistiky lze konstatovat, že z dlouhodobého pohledu je manželství (partnerství) a gamblerství neslučitelné. Jestliže není léčba úspěšná, manželství končí dříve či později rozvodem. Negativní dopady gamblingu pak u bývalých partnerů mohou přetrvávat i nadále. Manželky patologických hráčů mají často tendenci v manželství setrvávat navzdory vysoké finanční a emocionální zátěži. Potíže se sociálním přizpůsobením, poruchy osobnosti a komorbidita s psychiatrickými poruchami mohou být důvody, proč setrávají i v nefunkčním manželství, a to přesto, že manželky patologických hráčů vykazují vyšší nespokojenost se svým manželstvím. Bylo zjištěno, že podobně jako život gamblera, i život jeho manželky (partnerky) prochází několika fázemi. V první fázi popírala závažnost situace - omlouvala manželovo hraní, akceptovala jeho omluvy a své starosti si nechávala pro sebe. S postupným zhoršováním finanční situace rodiny se však dostala do fáze stresu - cítila se manželem odmítána a oba se stále

častěji hádali. Hádky následovaly pocity nespokojenosti a osamělosti. Pokoušela se získat kontrolu nad situací, snažila se zaplatit manželovy dluhy, o kterých věděla. Následovala fáze vyčerpání, kdy začala mít tělesné i psychické obtíže (hněv, zuřivost, úzkosti, deprese spojené s myšlenkami na sebevraždu apod.) a cítila velkou únavu. S ohledem na zdraví syna začala uvažovat o rozvodu.

S ohledem na druhou kauistiku lze konstatovat, že zásadní je dobrá spolupráce rodičů, případně širší rodiny. V opačném případě by adolescent mohl využít rodinných rozporů, aby mohl pokračovat v hraní. Jak k tomu poznamenává Nešpor: „Rodiče patologického hráče jsou v náročné situaci. S ohledem na jejich zdraví i proto, aby dokázali jednat účelně a inteligentně, je třeba pamatovat na dobré hospodaření se silami a přiměřený odpočinek. Zdravý způsob života rodiny navíc usnadňuje překonání návykového problému u dítěte. Nezletilé dítě je na rodině v mnoha směrech závislejší nežli dospělý člověk. To je jasná výhoda. Rodině to poskytuje větší možnost nátlaku ke změně chování. Mladistvý patologický hráč bývá většinou nezralý a neschopný se o sebe sám postarat. Může sice pohrdat názory rodičů, ale většinou si nedokáže opatřit základní prostředky k životu. V tom je vaše šance a síla. Určitou základní péči jste sice povinni nezletilému dítěti poskytnout, ale mělo by cítit, že je to jiné, když se chová rozumně a když ne. Cílem je, aby dítě pochopilo, že skutečná samostatnost předpokládá schopnost se o sebe postarat. Někdy mladistvého patologického hráče k léčbě motivuje až hrozba ústavní výchovy.“<sup>74</sup>

S ohledem na třetí kazuistiku lze konstatovat, že pro bývalé patologické hráče je nesmírně obtížné znovu se věnovat rekreačnímu hraní. Pro většinu problémových hráčů je nutný přístup k uzdravení založený na úplné abstinenci, aby si mohli užívat plnohodnotného života bez závislosti. Pro udržení abstinence je přitom stěžejní dodržovat zásady, které zabrání relapsu – plánovat své aktivity dopředu, aby se hráč vyhnul nudě (bývalí hráči, zvyklí na vrcholy a pády během aktivní závislosti, obvykle ve svém životě bojují s obdobími nudy, tzn. mají nízký práh nudy) a nebyl v pokušení zaplnit prázdné místo hazardním hraním. Michal to v rozhovoru potvrdil - pokud měl splnit nějaký nudný a neinspirativní úkol, buď se mu snažit vyhnout nebo ho nedokončil. Další zásadou je žít přítomností a snažit se zapomenout na to, co se stalo v minulosti (včetně proher

---

<sup>74</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. Hazard u dětí a dospívajících [online]. [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwim0YCV9Lv2AhUw\\_rsIHcc7AXQQFnoECDQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.drnespor.eu%2FAdol\\_g.doc&usq=AOvVaw38OZ6bX\\_5wWdca0CcDjyq4](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwim0YCV9Lv2AhUw_rsIHcc7AXQQFnoECDQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.drnespor.eu%2FAdol_g.doc&usq=AOvVaw38OZ6bX_5wWdca0CcDjyq4)

v hazardu) a nestarat se o to, co může přijít v budoucnu. Touha získat zpět prohrané peníze omezuje hráčovu schopnost soustředit se na aktuální problémy. Důležité je zaměřit se na to, co může hráč udělat dnes, a co mu pomůže v zotavení ze závislosti.

#### **5.4 Analýza dat a diskuze výsledků**

Cílem této kapitoly je shrnout a zhodnotit dosažené výsledky, uvést je do souvislostí a konstatovat, zda se podařilo naplnit cíle vytyčené v úvodu. Hazardní hry jsou v současné době všeobecně akceptovanou rekreační aktivitou v řadě zemí (ať už jde o hraní karet v neformálním prostředí, kasina či online hazardní hry). Hazardní chování se také značně liší - může jít o rekreační či společenský hazard i o patologické hráčství. Většina jednotlivců hraje hazardní hry po omezenou dobu, akceptuje přijatelné ztráty a obecně nemá dlouhodobé vážné problémy související s hazardem – tento fenomén je označován jako sociální či rekreační hazard. Na druhé straně je gambling považován za duševní poruchu charakterizovanou vzorcem pokračujícího hraní i přes významné negativní fyzické, sociální a psychické dopady nejen na jednotlivce, ale i na jeho rodinu a komunitu jako celek. K příčinám vzniku patologického hráčství patří jak osobní charakteristiky, tak faktory prostředí. Mezi osobní faktory patří touha vyhrát peníze, hledat vzrušení a uniknout nudě, pocitům smutku či ztráty, relaxovat, stýkat se s novými lidmi apod. Jedinci mohou být vystaveni zvýšenému riziku rozvoje patologického hráčství v důsledku řady faktorů, jako je osamělost, výše příjmů, nezaměstnanost, pokles kognitivních funkcí apod. K environmentálním faktorům patří například snadná dostupnost hazardních her (především v online prostředí).

Cílem empirické části je odpovědět na následující výzkumné otázky:

##### **Jaké hlavní dopady měl gambling na život hráče v jednotlivých oblastech - fyzické a psychické zdraví, zaměstnání, zájmy?**

Gamblerství je jednou z forem psychické závislosti. Gambleři jsou hazardem stimulováni, hýří a mají abstinenci příznaky, když s hraním přestanou. Co se týká dopadů na zdraví a pohodu členů rodiny, ke zjištěným emocionálním dopadům patřil u intimních partnerů či rodičů hněv, odpor, úzkosti a deprese, u dětí deprese, úzkosti, pocity beznaděje, zmatek a pocity viny. K fyzickým dopadům patřil u intimních partnerů a rodičů vysoký krevní tlak, gastrointestinální onemocnění a bolesti hlavy, u dětí alergie, astma a chronické bolesti hlavy.

K behaviorálním dopadům patřilo u intimních partnerů a rodičům nadměrné užívání alkoholu, kouření, nadměrné či naopak nedostatečné jedení, nadměrné utrácení, u dětí šlo o útek, přejídání, kouření, nadměrné užívání alkoholu a zhoršení studijního prospěchu.

U prvního respondenta byly identifikovány především negativní dopady na psychické zdraví - náladovost a deprese se sebevražednými sklony. Zhoršily se mu úzkosti a nespavost, kterými trpěl již předtím (jde o typ hráče B, který trpí úzkostností, je neurotický, prostřednictvím hraní utíká od reality, svůj problém skrývá před okolím a nedokáže za své jednání převzít odpovědnost). Bylo tedy třeba léčit tyto poruchy současně. Respondent uvedl, že když se cítil v depresi, gambling a s ním spojená touha vyhrát peníze pro něj byla způsobem, jak se cítit lépe. Potvrdil se tedy předpoklad z první části textu, že k příznakům a symptomům patologického hráčství patří hraní s cílem zmírnění pocitů úzkosti či deprese, podobně jako zaujatost hazardem. Co se týká pracovní oblasti, bylo zjištěno, že respondentovo předchozí zaměstnání mu umožňovalo věnovat se hazardnímu hraní. Petrova závislost měla dopady na celou rodinu, která se dostala do finanční tísně, protože utrácel peníze určené na splácení hypotéky a všechny vydělané peníze utrácel za hraní. Jeho jediným zájmem byl gambling, kterým se snažil řešit všechny problémy. Po vyléčení si našel nové zaměstnání, díky kterému se mu daří splácet své finanční závazky a dluhy. Petrova manželka trpěla podobnými problémy jako on - úzkostmi, stresem a depresemi se sebevražednými sklony. To jí postupem času zabránilo nepříznivou rodinnou situaci aktivně řešit. U druhého respondenta byly identifikovány jako hlavní problémy negativní dopady na studium (jde o typ hráče C - jedince se sklonem k závislosti, pro kterého je typická neschopnost kontrolovat své hraní a podrážděnost při ukončení hraní; svůj problém neumí řešit a nedokáže si připustit jeho negativní dopady). Gambling zcela ovládl jeho volný čas a respondent nebyl schopen s ním přestat. U třetího respondenta byly identifikovány též negativní dopady na psychické zdraví - náladovost a podrážděnost (jde o hráče typu A, pro kterého je typická snaha opakovat hazardní chování, znovuprožívat hráčské zážitky, vkládat do hraní stále více finančních prostředků).

### **Jaké dopady měl gambling na vztahy s rodinou, spolupracovníky a přáteli?**

Jak bylo zmíněno v první části textu, hazardní hry jsou pro řadu lidí zábavnou aktivitou. Některým z nich však může způsobit značné problémy a škody, ať už finanční a právní problémy, psychické potíže či problémy v rodině a ve vztazích. Proto je nezbytné identifikovat znalosti, dovednosti a aktivity potřebné pro podporu gamblersů a jejich léčbu. Pojem gamblersství označuje hazardní aktivity, kdy se hráč neúspěšně snaží omezit

množství peněz nebo čas strávený hraním hazardních her. To se hráč často snaží skrývat před rodinnými příslušníky, přáteli a spolupracovníky. Vzhledem k tomu, že příznaky gamblerství zůstávají z velké části nerozpoznané, existuje jen omezená možnost povzbuzení, pomoci a podpory ze strany ostatních. Skrývání problému, stejně jako omezené možnosti pomoci, potvrdili v rozhovorech všichni respondenti, včetně jejich partnerek a rodičů. Vzhledem k tomu, že sdílená starost je poloviční, skrývání problému ještě zhoršilo negativní dopady gamblingu na rodinné a přátelské vztahy.

Výzkum potvrdil poznatky z odborné literatury, že rodiny patologických hráčů trpí řadou finančních, fyzických a emocionálních problémů.<sup>75</sup> Finanční důsledky života s patologickým hráčem se pohybují od nesplácení úvěrů a právních potíží až po osobní bankroty. Rodinným příslušníkům hrozí závažné emocionální problémy a uchylují se k pití alkoholu, kouření, přejídání, impulzivnímu utrácení peněz apod. Jak zjistili Lorenz a Yaffee ve své studii, manželé a partneři patologických hráčů trpí chronickými bolestmi hlavy, migrénami, žaludečními problémy, závratěmi a dýchacími potížemi, zažívají hněv, deprese a izolaci.<sup>76</sup> Jacobs et al. (1989) porovnávali děti, které charakterizovaly své rodiče jako patologické hráče, s těmi, které uvedly, že jejich rodiče nemají problémy s hazardním hraním. Děti patologických hráčů častěji kouřily, pily alkohol a užívaly drogy. Často uváděly pocity hněvu, smutku a deprese, fyzické i slovní týrání. Navíc častěji popisovaly své dětství jako nešťastné období svého života.<sup>77</sup> Patologičtí hráči se distancují od rodiny a přátel, kteří jsou buď přehlíženi nebo manipulováni za účelem krádeží, využívání rodinných úspor, prodeje rodinného majetku, půjčování peněz apod.<sup>78</sup> Lze konstatovat, že konečné náklady gamblerství se obvykle projeví, když gambler dosáhne konečné fáze zoufalství nebo beznaděje. Jakmile se hazardní hraní posune do patologického stavu, často dochází k odpovídajícímu nárůstu deprese, studu a pocitů viny.

---

<sup>75</sup> ABBOTT, J. et al. Domestic violence against women. Incidence and prevalence in an emergency department population. *JAMA*, 1995, 273(22), 1763-7. DOI 10.1001/jama.273.22.1763.

<sup>76</sup> LORENZ, V.C. a R.A. YAFFEE. Pathological gamblers and their spouses: Problems in interaction. *J Gambling Stud*, 1989, 5, 113–126. <https://doi.org/10.1007/BF01019758>.

<sup>77</sup> JACOBS, D. et al. Children of problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*. 1989, 5, 261-268. DOI 10.1007/BF01672427.

<sup>78</sup> CUSTER, R. L. a H. MILT. *When luck runs out: help for compulsive gamblers and their families*. New York: Facts on File, 1985.

Souhrnně lze říci, že ačkoliv je výzkum v této oblasti nedostatečný, naznačuje, že rozsah osobních důsledků pro patologického hráče a jeho rodinu může být závažný. Negativní dopady přispívají k obavám z patologického hráčství a k potřebě dalšího výzkumu, abychom pochopili jeho sociální náklady pro jednotlivce, rodiny i společnost.

### **Jak ovlivnilo patologické hráčství ekonomickou a sociální situaci gamblera a jeho rodiny?**

Diplomová práce ukázala, že gamblerství vede k negativním ekonomickým a sociálním nákladům pro jednotlivce i jejich rodiny. S patologickým hráčstvím souvisí zvýšená kriminalita, osobní bankroty, zadluženost a další negativní důsledky gamblerství jak pro hráče, tak pro jejich sociální okolí a širší komunitu. U všech tří respondentů bylo zaznamenáno zhoršení finanční situace rodiny, která se ocitla v hmotné nouzi. Ve výzkumu byly zjištěny ekonomické dopady gamblingu na příjem rodiny a zaměstnanost. Také děti citlivě vnímaly negativní dopady gamblingu na finanční situaci rodiny, když chyběly peníze na zaplacení jejich školních i mimoškolních aktivit, nedostávaly nové oblečení apod. Finanční dopady na rodinné příslušníky byly značné. Někteří partneři museli nastoupit do dalšího zaměstnání, aby pokryli výdaje na domácnost a splatili dluhy související s gamblingem. Další přišli o své úspory, majetek a museli změnit dosavadní životní styl. Finanční ztráty představují hlavní náklady pro gamblera i jeho rodinu. K financování hazardních her používají své mzdy doplněné kreditními kartami, půjčkami od přátel a příbuzných a půjčkami od bank a dalších finančních institucí. Dalším nákladem pro patologického hráče může být ztráta zaměstnání. Jak je přístup k penězům omezenější, hazardní hráči se často uchylují k trestné činnosti, aby zaplatili dluhy a získali více peněz na hraní. Za tím účelem mohou gambleři páchat různé trestné činy - podvody, krádeže, zpronevěry, padělání, loupeže a vydírání. Blaszczynski a Silove v této souvislosti upozorňují, že kriminální chování mezi dospívajícími hráči může být častější než mezi dospělými hráči, částečně proto, že mladí hráči mají méně možností, jak získat finanční prostředky, a je na ně vyvíjen větší nátlak jejich vrstevníky.<sup>79</sup>

Jak bylo zmíněno v první části textu, z pohledu společnosti je třeba zkoumat právě sociální a ekonomické dopady gamblingu. Hazardní hry hrají důležitou roli v ekonomice a mají některé pozitivní ekonomické dopady, například co se týká vytváření pracovních

---

<sup>79</sup> BLASZCZYNSKI A. a D. SILOVE. Pathological Gambling: Forensic Issues. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 1996, 30(3), 358-369. DOI 10.3109/00048679609065000.

míst, příjmů a dalších efektů. Nárůst obliby hazardních her v posledních desetiletích souvisí především s rostoucí akceptací hazardu jako formy rekreace veřejností a příslibem značných ekonomických výhod a daňových příjmů pro společnost. Není pochyb o tom, že legalizovaný hazard přinesl některé ekonomické výhody; stejně jako není pochyb o tom, že patologické hráčství znamená pro společnost rostoucí ekonomické a sociální náklady. Z hlediska veřejné politiky je důležitá otázka, které výhody převažují. Je zřejmé, že k řešení těchto a souvisejících otázek je třeba uvažovat o ekonomických a sociálních nákladech patologického hráčství v kontextu dopadů, které má hazardní hraní na společnost jako celek.

### **Jak situaci vnímala gamblerova rodina?**

Výzkum potvrdil poznatek z první části textu, že za každým gamblerem je několik dalších osob, kterých se jeho gamblerství přímo dotýká - v případě respondentů šlo o manželky, rodiče, děti a další rodinné příslušníky. Ti často nesou těžké břemeno finančních starostí, prožívají hněv, strach a zmatek, uvažují, jak situaci řešit a co dělat dál. V případě Petrovy rodiny byly vedlejší účinky gamblingu dalekosáhlé a zahrnovaly finanční problémy (nedostatek peněz, snaha krýt gamblerovy problémy splácením jeho dluhů), vztahové problémy, pochybnosti o sobě, zmatek, hněv, pocit zrady, deprese, stres a syndrom vyhoření (pocit, že nemá situaci pod kontrolou), obavy o dítě apod. Petrova manželka chtěla problém řešit, ale bylo pro ni velice náročné být manželovi oporou. Chtěla uvěřit jeho slibům, že s hraním přestane a že už se to nestane, ale cítila spíše strach a paniku, že situace nemá žádné řešení. Chtěla podpořit jeho uzdravení, ale cítila se rozhořčená a bylo pro ni těžké manželovi věřit. Protože měla obavy o problém hovořit se svou rodinou a přáteli, cítila se sama a izolovaná. V současné době je jejich vztah stabilnější, spolupracují v otázce financí i na způsobech, jak snížit riziko recidivy hazardu. Podle jejich slov se cítí méně ztraceni a ochromeni.

Lze konstatovat, že partneři a další rodinní příslušníci gamblerů jsou obzvláště zranitelní vůči negativním dopadům hazardu, nicméně zkušenostem partnerů, rodičů a ostatních rodinných příslušníků s gamblingem vnímaným z jejich vlastní perspektivy nebyla dosud věnována dostatečná pozornost. Tato kvalitativní studie zkoumala dopady problémů s hazardem jak na samotné gamblery, tak na jejich partnery a rodiče. Byly provedeny rozhovory s partnery či rodiči tří gamblerů, s cílem porozumět jejich zkušenostem s gamblingem a jeho dopadům z jejich perspektivy. Zjištění ukázala, že partneři, rodiče i další rodinní příslušníci prožívali širokou škálu negativních dopadů, zejména na jejich finanční zabezpečení, jejich emocionální, duševní a fyzické zdraví

a rodinné vztahy. Finanční dopady problémů s hazardem na rodinné příslušníky byly značné a dalekosáhlé. Někteří partneři byli nuceni nastoupit do dalšího zaměstnání, aby pokryli výdaje na domácnost a splatili dluhy související s gamblingem. Jiní přišli o své úspory, majetek a museli změnit dosavadní životní styl. Zatímco tyto dopady byly rozsáhlé, partneři zažili také řadu emocionálních dopadů, které pro ně byly zničující. Lži, nečestnost a zatajování problémů a hazardní hraní jejich partnera či syna u nich vyvolaly značné utrpení, ztrátu důvěry a pocit zrady. Tyto zkušenosti podkopaly jejich pocit vlastní identity a vytvářely další konflikty v jejich vztazích. Spolu s hromadícími se dopady na duševní a fyzické zdraví vedou tyto problémy u mnoha partnerů k rozchodu či rozvodu. Tato zjištění poukazují na potřebu většího porozumění zkušenostem rodinných příslušníků a iniciativ v oblasti veřejného zdraví, které chrání partnery a jejich rodiny před škodlivými účinky patologického hráčství.

Lze konstatovat, že hazardní hry jsou problémem, jestliže způsobují finanční, osobní nebo jiné problémy hráčům nebo jejich blízkým. Gamblerství může způsobovat problémy jen občas (například zpoždění s placením nájmu či pozdní placení složenek) nebo trvale (například hraní s penězi, které byly určeny na každodenní výdaje rodiny apod.). Analýzu přínosů a nákladů hazardních her komplikuje skutečnost, že sociální a ekonomické dopady jsou obtížně měřitelné. To platí zejména pro nehmotné sociální náklady, jako jsou emoční problémy, které zažívají rodinní příslušníci patologického hráče, ztráta produktivity zaměstnanců závislých na hazardu apod. Také pozitivní dopady je obtížné měřit a stejně jako u nákladů se mohou lišit v typu a rozsahu v závislosti na čase a místech hazardních her a také na typu hazardních her, které byly zmíněny v první části textu. V ideálním případě by otázka přínosů versus nákladů měla být analyzována pro každou formu hazardu zvlášť a měla by brát v úvahu ekonomické faktory, jako jsou reálné náklady, hmotné a nehmotné dopady, přímé a nepřímé efekty, současné a budoucí zisky a ztráty, které se objevují u různých skupin v různých prostředích. Kromě toho je třeba náklady a přínosy patologického hráčství posuzovat v kontextu celkových dopadů, které má hazardní hraní na společnost jako celek. Nicméně stav výzkumu přínosů a nákladů gamblerství obecně i konkrétně nákladů patologického hráčství není na takové úrovni, aby bylo možné vyslovovat definitivní závěry.<sup>80</sup>

---

<sup>80</sup> GRAMLICH, E.G. *A guide to benefit-cost analysis*. s. 229.



Ve výzkumu byl potvrzen poznatek z první části textu, že hraní hazardních her je návykové, poskytuje jen málo společenských výhod a spíše odčerpává zdroje ze společnosti. Lze konstatovat, že hazardní hry škodí jak jednotlivcům a jejich rodinám, tak společnosti jako celku. Jde o podnikání zaměřené výhradně na zisk, které využívá sofistikované techniky k zajištění a kumulaci svých zisků. Bylo potvrzeno, že pozitivní psychologické účinky hazardu jsou u hráčů návykové. Na základě provedeného výzkumu lze konstatovat, že hazardní hry jsou příčinou sociálních problémů, a negativní dopady převažují nad případnými ekonomickými přínosy. Výzkum zjistil náklady pro jednotlivce, tzn. lze konstatovat, že patologické hráčství zahrnuje nepříznivé důsledky pro jednotlivce, jako jsou finanční problémy, páchání trestné činnosti a narušení mezilidských vztahů. To je v souladu s kritérii uvedenými v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch (DSM-IV) zmíněnými v první části textu, které konstatují, že u patologického hráče se vyskytuje minimálně několik z těchto důsledků. Výzkum zjistil přítomnost negativních dopadů a analyzoval rozsah, v jakém patologičtí hráči pociťují tyto nepříznivé důsledky gamblerství. V souvislosti s individuálními náklady patologického hráčství byly zváženy též důsledky pro osoby, s nimiž se hráč setkává nejčastěji, včetně rodiny, přátel a blízkých spolupracovníků. Na druhou stranu je třeba upozornit, že výzkumný vzorek byl malý, a při interpretaci výsledků je tedy potřebná opatrnost.

Byla formulována následující zjištění (závěry) výzkumu, která se shodují s poznatky z první části textu a která se případně mohou vyskytovat i u dalších podobných případů (zjištění lze využít jako podklad pro kvantitativní výzkum, kde by byly získané poznatky potvrzeny či vyvráceny):

- k rizikovým faktorům gamblerství patří duševní poruchy (úzkosti, deprese apod.),
- ke vzniku gamblerství přispívají některé osobnostní stavy a charakteristiky (například soutěživost, znuděnost),
- gamblerství není primárně finanční problém, ale emocionální problém s finančními důsledky,
- gamblery se stávají i zodpovědní a spolehliví jedinci, u nichž vliv výše uvedených faktorů vedl ke změně chování a ke vzniku závislosti,
- gambleři hazardují pro potěšení, zisk či vzrušení,

- gamblerství probíhá v několika fázích - fáze výher (velké výhry nebo série menších výher) či vítězství (gambler zažívá pocity moci, kontroly a vzrušení), fáze proher (hráč se chlubí minulými výhrami, snaží se získat finanční prostředky jakýmkoli způsoby, lže rodině a přátelům, gamblerství ovládá jeho život) a fáze zoufalství (hráč sází stále více, aby dohnal své ztráty, odcizuje se od rodiny a přátel),
- výzkumu se zúčastnily různé typy gamblerů - hráč typu A, pro kterého je typická snaha opakovat hazardní chování, znovuprožívat hráčské zážitky, vkládat do hraní stále více finančních prostředků; hráč typu B, který trpí úzkostností, je neurotický, prostřednictvím hraní utíká od reality, svůj problém skrývá před okolím a nedokáže za své jednání převzít odpovědnost; hráč typu C - jedinec se sklonem k závislosti, pro kterého je typická neschopnost kontrolovat své hraní a cítí podrážděnost při ukončení hraní; svůj problém neumí řešit a nedokáže si připustit jeho negativní dopady,
- k hlavním léčebným postupům patřila rodinná terapie a psychoterapie,
- za každým gamblerem je několik dalších osob, kterých se jeho gamblerství přímo dotýká - v případě provedeného výzkumu šlo o manželky, rodiče, děti a další rodinné příslušníky,
- partneři a další rodinní příslušníci gamblerů jsou obzvláště zranitelní vůči negativním dopadům hazardu (řeší finanční starosti, prožívají hněv, strach a zmatek, uvažují, jak situaci řešit a co dělat dál atd.), a jejich zkušenostem s gamblingem vnímaným z jejich vlastní perspektivy je tedy třeba věnovat dostatečnou pozornost.

## Závěr

Diplomová práce se zabývala tématem gamblerství, s konkrétním zaměřením na problematiku gamblerství v rodině. Hlavním cílem diplomové práce bylo prozkoumat gamblerství z několika úhlů pohledu, vliv působení jednotlivých zúčastněných složek na úspěšné vyléčení patologického hráčství, a to z pohledu rodiny (dominantní perspektiva), z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace. Následuje shrnutí poznatků, k nimž diplomová práce dospěla. V první části textu byl problém popsán z teoretického hlediska, kde byl nejprve definován pojem gamblerství (gambling) jako sociálně patologický jev a porucha spočívající v častých a opakovaných epizodách hraní, které dominují v životě hráče na úkor jeho závazků a sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot. Respondenti výzkumu uváděli, že měli nekontrolovatelnou touhu pokračovat v hraní i přes negativní dopady, které měla aktivita na jejich život. Byli ochotni riskovat cokoliv v naději na výhru. Hazardní hry v mozku hráčů stimulují systém odměn podobně jako drogy nebo alkohol, což vede ke vzniku závislosti – gambler se snaží skrývat své chování, utrací rodinné úspory, zadlužuje se, případně se dopouští krádeží či podvodů apod.

Následně byla popsána diagnostika a klasifikace gamblerství. Bylo zjištěno, že roli ve vzniku gamblerství hraje kombinace biologických, genetických, neurologických a environmentálních faktorů. K obzvláště rizikovým faktorům patří duševní poruchy (deprese, úzkosti, poruchy osobnosti, obsedantně-kompulzivní porucha, bipolární porucha), zneužívání návykových látek, mladší věk, mužské pohlaví, negativní vliv rodiny a přátel, některé druhy léků, určité osobnostní charakteristiky (soutěživost, workoholismus, impulzivnost, neklid, znuďenost apod.). Dále byla uvedena typologie hráčů, průběh hráčské závislosti a různé oblasti gamblerství. K hazardním hrám patří loterie, bingo, živé hry, technické hry, totalizátorové hry, kursové sázky, tomboly a turnaje malého rozsahu. K nejoblíbenějším hazardním hrám patří poker, sportovní sázení, různé druhy loterií, bingo, sázení na koňské a psí dostihy, kasinové hry jako black jack a kostky, výherní automaty a online hazardní hry, které jsou novodobým fenoménem. Bylo zjištěno, že hazardní hry se liší svými herními rysy (tzv. strukturální charakteristiky), jde buď o nestrategické hry, ve kterých o výsledcích rozhoduje pouze

náhoda (loterie, losy, bingo a elektronické hrací automaty), nebo hry založené na dovednostech jako strategické hry, ve kterých o výsledcích rozhodují kromě náhody také dovednosti (sportovní sázení, sázení na dostihy a poker).

Následující kapitola se věnovala různým pohledům na patologické hráčství – bylo prozkoumáno vnímání gamblersství z pohledu rodiny, z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace. Lze konstatovat, že rodina hraje důležitou roli při vzniku a rozvoji patologického hráčství a je též nepříznivě ovlivněna patologickým hráčstvím kteréhokoli z jejích členů. Významnou roli v riziku rozvoje problémového hráčství hrají genetické faktory a psychosociální faktory. Dospělí gambleři byli často již v mladém věku seznámeni s hazardními hrami členy širší rodiny. Hazardní hry byly v jejich rodinách akceptovány a nebyly stigmatizovány, a navíc byl u nich v mladém věku dokonce podporován rozvoj hráčských dovedností. Při problémech se gambleři často obracují o pomoc právě na své rodiny, na druhou stranu mohou váhat s žádostí o pomoc kvůli vnímaným překážkám souvisejícím se ztrátou sebeúcty a nesplněním očekávání členů rodiny. Co se týká negativních dopadů gamblingu na rodinu, dopady zahrnují vztahové problémy, konflikty, finanční problémy a domácí násilí. Rodina by přitom měla být jedním z ochranných faktorů bránících tomu, aby jedinec propadl sociálně patologickým jevům. Rodinné prostředí osob s problémy s hazardním hraním se vyznačuje vysokou mírou hněvu a konfliktnosti, a naopak nízkou mírou efektivní komunikace, nezávislosti, zapojení do intelektuálních a kulturních aktivit, odhodlání a podpory, vyjadřování emocí a účasti na společenských a rekreačních aktivitách.

Z pohledu společnosti je třeba zkoumat především sociální a ekonomické dopady gamblingu. Ekonomické dopady se týkají problematiky zaměstnání, daní, ekonomického rozvoje apod. Sociální dopady zahrnují negativní vlivy související s gamblingem, jako například bankroty, kriminalita, zdravotní problémy a rodinné problémy. Důležitými pojmy jsou společenská odpovědnost nebo zodpovědné hraní související s přesvědčením, že hazardní hry mohou být pro některé hráče škodlivé, a s předpokladem, že vlády a společnosti mohou usilovat o zmírnění problémů způsobených hazardem. Problémové hráčství je spojeno s mnoha osobními a společenskými problémy, včetně depresí, sebevražd, zadluženosti, bankrotů, rodinných konfliktů, domácího násilí, zanedbávání a špatného zacházení s dětmi a trestné činnosti. Tím se tento problém stává jedním z ústředních témat sociální práce.

Problematikou gamblerství se zabývá řada pomáhajících organizací, přičemž některé se zabývají výhradně problematikou patologického hráčství, jiné pouze v rámci svých dalších aktivit. V tomto textu byly představeny dvě z nich – občanské sdružení Stop závislosti jako reprezentant první skupiny a Společnost Podané ruce jako zástupce druhé skupiny.

Dále byla popsána léčba gamblerství prostřednictvím rodinné terapie i tzv. Anonymních Gamblerů. Cílem Anonymních Gamblerů je léčba, povzbuzení a pomoc patologickým hráčům, kteří chtějí vyřešit svůj problém. Hlavním cílem organizace Anonymní Gambleři je zajistit, aby u vyléčených patologických hráčů nedošlo k relapsu, a to prostřednictvím dvanáctikrokového programu pro jednotlivce, založeného na vzájemné podpoře a společné touze členů přestat hrát. Dodržováním dvanácti kroků může hráč provést zásadní změny ve svém myšlení a chování (osobnostní změny), které mu pomohou zbavit se závislosti a také zlepšit kvalitu života. Program je důležitým aspektem léčby patologického hráčství a je doporučován všem patologickým hráčům. V rámci léčby si gambler přizná, že svůj život již nezvládá a vůči hazardnímu hraní je bezmocný. Zkoumá sám sebe a na základě toho určí, v jakém stavu se nachází jeho morálka a finanční situace. Je připraven své chyby napravit a zbavit se problémů. Vytvoří seznam všech osob, kterým svým jednáním ublížil. U osob, u kterých je to možné, problémy vyřeší, výjimkou jsou osoby, které by to poškodilo. Anonymní Gambleři jsou jedním z cenově nejefektivnějších a snadno dostupných zdrojů pomoci pro jednotlivce, kteří mají problémy s hazardním hraním. Je vhodné návštěvy skupiny kombinovat s dalšími terapeutickými metodami (techniky zvládnání stresu, kognitivně behaviorální terapie a další metody).

Další kapitoly se věnovaly riziku recidivy gamblerství a problematice prevence patologického hráčství – prevenci v rámci rodiny, školy, společnosti a pomáhající organizace. Riziko recidivy (stav, kdy se osoba opakovaně dostane do nežádoucí situace, tzn. stane se znovu závislou na hraní hazardních her) je u gamblerství vysoké. Recidiva hrozí každému hráči vyléčenému ze závislosti. Vzhledem k vysoké míře recidivy je tedy důležité s klienty vypracovat plán prevence recidivy, aby měli jistotu, že disponují znalostmi a dovednostmi potřebnými k dosažení svých léčebných cílů. Prevence relapsu je přístup, který pomáhá osobám snažícím se změnit své chování naučit se předvídat a zvládat situace, které by mohly způsobit relaps. V tomto přístupu může být cílem léčby buď zcela eliminovat nežádoucí a škodlivé chování, případně stanovit limity nebo kontroly nad tímto chováním. Základní zásady prevence relapsu jsou tedy: identifikovat

zdroje stresu, identifikovat a změnit nezdravé vzorce zvyků, najít pozitivní aktivity a věnovat se jim, naučit se efektivněji využívat volný čas a dbát na vyrovnaný a umírněný životní styl. V kapitole věnované prevenci patologického hráčství byly identifikovány způsoby, jak zabránit jeho vzniku, a to z pohledu rodiny, školy, společnosti a pomáhající organizace. Bylo zjištěno, že základem účinné prevence v rámci rodiny je láskyplná péče o dítě, ale zároveň s důrazem na dodržování pravidel. Kromě rodiny hraje stěžejní roli v prevenci patologického hráčství škola, například prostřednictvím programů prevence - tzv. peer programů s účastí vrstevníků jako modelu správného chování, který by měli žáci následovat a který jim vysvětlí, jak hazardní hry fungují. Důležité je též nabídnout žákům pozitivní alternativy k rizikovému chování. K důležitým činitelům prevence patří prevence na úrovni společnosti (s důležitou úlohou médií). K rizikovým činitelům ve společnosti patří snadná dostupnost k hazardu podporovaná masivní reklamou, méně významným činitelem je pak společenské klima. Prevence v rámci společnosti je problematická vzhledem k tomu, že široká veřejnost nemá o problematice povědomí a není dostatečně informovaná. Důležitou roli hrají též pomáhající organizace, jejichž cílem by mělo být prosazování preventivních opatření proti gamblerství, a podpora blaha jednotlivců i komunit. Tyto kapitoly sloužily jako úvod do problematiky, kterou se diplomová práce zabývá. V další části práce byl realizován kvalitativní výzkum zaměřující se na konkrétní případy gamblerů a jejich rodin.

V empirické části práce byl zkoumaný problém hlouběji analyzován. Hlavní metodou použitou v empirické části byl kvalitativní výzkum, ve kterém byl jako nástroj sběru dat použit polostrukturovaný rozhovor. Ve výzkumu byl prozkoumán vliv výše uvedených složek na patologického hráče a jeho léčebný proces. Pro ucelenější obraz diplomové práce byly doplněny kazuistiky - případové studie zaměřující se na tři případy gamblerů a jejich rodinné příslušníky. Cílem empirické části bylo odpovědět na čtyři výzkumné otázky (Jaké hlavní dopady měl gambling na život hráče v jednotlivých oblastech - fyzické a psychické zdraví, zaměstnání, zájmy? Jaké dopady měl gambling na vztahy s rodinou, spolupracovníky a přáteli? Jak ovlivnilo patologické hráčství ekonomickou a sociální situaci gamblera a jeho rodiny? Jak situaci vnímala gamblerova rodina?), poznatky uvést do souvislostí a porovnat je se zjištěními a závěry jiných autorů.

Co se týká využití získaných poznatků, lze konstatovat, že diplomová práce je příspěvkem ke zkoumání této důležité problematiky, nicméně vzhledem k jejímu omezenému rozsahu a malému výzkumnému vzorku v empirické části je nepochybně potřeba dalšího výzkumu fenoménu gamblerství (viz například nedostatečný výzkum

příčin gamblerství, kdy dosud nebylo objasněno, co přesně vede gamblera k hazardnímu hraní, přičemž nelze předpovědět, u kterého hráče hrozí riziko vzniku závislosti na hazardních hrách). Jedním z nedostatků provedeného výzkumu je právě fakt, že u respondentů nebyly jednoznačně identifikovány příčiny vzniku gamblerství - v této oblasti je tedy třeba dalšího bádání. Gamblerství má zásadní vliv na finanční (respektive ekonomicko-zabezpečovací) funkci rodiny. Důležité je tedy, aby byl gambler znovu schopen rodinu finančně podporovat a v důsledku toho by v něj rodina mohla opět nabýt důvěru. Lze konstatovat, že cíle diplomové práce byly splněny.

## Abstrakt

Knorová, V. *Gambler v rodině*. České Budějovice 2022. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra sociální a charitativní práce. Vedoucí práce Alois Kříšťan.

**Klíčová slova:** gambling, rodina, patologické hráčství, hazard, závislost, rodinná terapie, prevence, škola, společnost, pomáhající organizace, relaps, Anonymní Gambleři, kvalitativní výzkum, rozhovor, polostrukturovaný rozhovor

Diplomová práce se zabývá tématem gamblerství, s konkrétním zaměřením na problematiku gamblerství v rodině. Zaměřuje se na rodinné příslušníky a zkoumá fenomén gamblerství z pohledu rodiny - analyzuje jeho vliv na jednotlivé členy rodiny a zkoumá, zda je tento vliv v různých rodinách totožný, nebo se liší. Hlavním cílem diplomové práce je prozkoumat gamblerství z více úhlů pohledu, vliv působení jednotlivých zúčastněných složek na úspěšné vyléčení patologického hráčství, a to z pohledu rodiny (dominantní perspektiva), z pohledu společnosti a z pohledu pomáhající organizace. Nejprve je zkoumaný problém popsán z teoretického hlediska, a následně je realizován kvalitativní výzkum, ve kterém je zkoumaný problém hlouběji analyzován. Hlavní metodou použitou v empirické části je kvalitativní výzkum, ve kterém je prostřednictvím výzkumného nástroje - polostrukturovaného rozhovoru - prozkoumán vliv výše uvedených složek na patologického hráče a jeho léčebný proces. Pro ucelenější obraz diplomové práce jsou doplněny kazuistiky - případové studie zaměřující se na jednotlivé případy gamblerů a sloužící jako srovnání pro podobné případy.



## Abstract

The diploma thesis Gambler in the family deals with the topic of gambling, with a specific focus on the issue of gambling in the family

**Keywords:** gambling, family, pathological gambling, hazard, addiction, family therapy, prevention, school, society, helping organization, relapse, Gamblers Anonymous, qualitative research, interview, semi-structured interview

The diploma thesis Gambler in the family deals with the topic of gambling, with a specific focus on the issue of gambling in the family. It focuses on family members and examines the phenomenon of gambling from a family perspective - it analyzes its impact on individual family members and examines whether this impact is the same or different in different families. The main goal of the diploma thesis is to examine gambling from multiple angles, the influence of the various components on the successful cure of pathological gambling, from the perspective of the family (dominant perspective), from the perspective of society and from the perspective of the helping organization. First, the researched problem is described from a theoretical point of view, and then qualitative research is carried out, in which the researched problem is analyzed in more depth. The main method used in the empirical part is qualitative research, in which the influence of the above components on the pathological player and his treatment process is examined through a research tool - a semi-structured interview. For a more comprehensive picture of the diploma thesis, case studies are added - case studies focusing on individual cases of gamblers and serving as a comparison for similar cases.

## Seznam použitých zdrojů

ABBOTT, J. et al. Domestic violence against women. Incidence and prevalence in an emergency department population. *JAMA*, 1995, 273(22), 1763-7. DOI 10.1001/jama.273.22.1763.

*Anonymní Gamblerři Česko - Pár otázek a odpovědí* [online]. 2022 [cit. 10.2.2022]. Dostupné z: <http://anonymnigambleri.cz/par-otazek-a-odpovedi/>

ANSELME, P. a M. ROBINSON. What motivates gambling behavior? Insight into dopamine's role. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 2013, 7, 182. DOI 10.3389/fnbeh.2013.00182.

BARRON, G. a S. LEIDER. The role of experience in the Gambler's Fallacy. *Journal of Behavioral Decision Making*. 2010, 23, 117–129. DOI 10.1002/bdm.676.

BEYNON, C. et al. Risk factors for gambling and problem gambling: a protocol for a rapid umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Systematic Reviews*, 2020, 198, 9. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01455-x>

BINDE, P. Why People Gamble. *International Gambling Studies*, 2012, 13(1), 81-97. <http://dx.doi.org/10.1080/14459795.2012.712150>

BLASZCZYNSKI, A. a L. NOWER. A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*. 2002, 97(5), 487-499. DOI 10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x

BLASZCZYNSKI A. a D. SILOVE. Pathological Gambling: Forensic Issues. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 1996, 30(3), 358-369. DOI 10.3109/00048679609065000

CALADO, F. et al. The Efficacy of a Gambling Prevention Program Among High-School Students. *Journal of Gambling Studies*, 2020, 36, 573–595. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09908-2>

CARBONNEAU, R. et al. Variety of gambling activities from adolescence to age 30 and association with gambling problems: A 15-year longitudinal study of a general population sample. *Addiction*. 2015, 110(12). DOI 10.1111/add.13083

CIARROCCHI, J. W. a D. F. REINERT. Family environment and length of recovery for married male members of Gamblers Anonymous and female members of GamAnon. *Journal of Gambling Studies*, 1994, 9(4), 341–352. <https://doi.org/10.1007/BF01014626>

CUSTER, R. L. a H. MILT. *When luck runs out: help for compulsive gamblers and their families*. New York: Facts on File, 1985.

DAŘILKOVÁ, B. Relaps: *Co dělat, když přijde?* [online]. 26.1.2021 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: <https://www.nabertekurz.cz/svepomocne-informace-a-lecba/relaps-co-delat-kdyz-prijde~a255>

*Deklarace principů společenské odpovědnosti APKURS* [online]. Nedatováno [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: <http://apkurs.cz/sites/default/files/media-files/Etický%20kodex%20APKURS.doc>

DOWLING, N. A. et al. The impacts of problem gambling on concerned significant others accessing web-based counselling. *Addictive Behaviors*, 2014, 39(8), 1253-1257. DOI 10.1016/j.addbeh.2014.04.011

DOWLING, N. et al. Problem Gambling Family Impacts: Development of the Problem Gambling Family Impact Scale. *Journal of Gambling Studies*. 2016, 32(3). DOI 10.1007/s10899-015-9582-6

FROUZOVÁ, M. *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997. ISBN 80-7071-078-0.

*Gambling. Information for Parents* [online]. 11.4.2019 [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: <https://myhealth.alberta.ca/Alberta/Pages/What-is-my-role-as-a-parent-to-prevent-a-gambling-problem.aspx>

GEFFNER, E. *Types of Gamblers* [online]. 2011 [cit. 12.2.2022]. Dostupné z: [https://stopgamblingnow.com/general\\_information/types\\_of\\_gamblers](https://stopgamblingnow.com/general_information/types_of_gamblers)

GILLESPIE, L. Preventing the Incidence and Harm of Gambling Problems. *The journal of primary prevention*. 2008, 29(1), 37-55. DOI 10.1007/s10935-008-0126-z

GRAMLICH, E.G. *A guide to benefit-cost analysis*. Englewood Cliffs N.J: Prentice-Hall, 1990. ISBN 9780130745439.

HARRIS, A. et al. The Relationship Between Gambling Event Frequency, Motor Response Inhibition, Arousal, and Dissociative Experience. *Journal of Gambling Studies*, 2021, 37, 241–268. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09955-0>.

HING, N. Risk Factors for Gambling Problems on Online Electronic Gaming Machines, Race Betting and Sports Betting. *Frontiers in Psychology*, 2017, 8. ISSN 1664-1078. DOI 10.3389/fpsyg.2017.00779.

HOLTGRAVES, T. Gambling as self-presentation. *Journal of Gambling Behavior*. 1988, 4(2), 78-91. DOI 10.1007/BF01020104.

IOANNIDIS, K. et al. Impulsivity in Gambling Disorder and problem gambling: a meta-analysis. *Neuropsychopharmacology*. 2019, 44(8), 1354-1361. DOI 10.1038/s41386-019-0393-9.

*Is Gambling Harmful To Our Society?* [online]. 2011 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate\\_issues/gambling.pdf](https://harbert.auburn.edu/binaries/documents/center-for-ethical-organizational-cultures/debate_issues/gambling.pdf)

JACOBS, D. et al. Children of problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*. 1989, 5, 261-268. DOI 10.1007/BF01672427.

JOYCE, K. M. *Social Aspects of Gambling*. Washington, D.C.: Commission on the Review of the National Policy Toward Gambling, 1974.

KOURGIANTAKIS, T. et al. Parent Problem Gambling: A Systematic Review of Prevention Programs for Children. *Journal of Gambling Issues*. 2016, 33(33). DOI 10.4309/jgi.2016.33.2.

LESIEUR, H. R. a R. L. CUSTER. Pathological Gambling: Roots, Phases, and Treatment. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1984, 474, 146–56. <http://www.jstor.org/stable/1044371>.

LORENZ, V.C. a R.A. YAFFEE. Pathological gamblers and their spouses: Problems in interaction. *J Gambling Stud*, 1989, 5, 113–126. <https://doi.org/10.1007/BF01019758>.

MAIEROVÁ, E. a M. CHARVÁT. *Hazardní hry* [online]. 2022 [cit. 14.2.2022]. Dostupné z: [https://3zszabreh.cz/?page\\_id=176](https://3zszabreh.cz/?page_id=176)

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-19-9.

MOLNÁROVÁ, G. *Gamblerství* [online]. 16.10.2001 [cit. 26.1.2022]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/gamblerstvi-15247.html>

NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Hazard u dětí a dospívajících* [online]. [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewim0YCV9Lv2AhUw\\_rsIHcc7AXQQFnoECDQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.drnespor.eu%2FAdol\\_g.doc&usg=AOvVaw38OZ6bX\\_5wWdca0CcDjyq4](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewim0YCV9Lv2AhUw_rsIHcc7AXQQFnoECDQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.drnespor.eu%2FAdol_g.doc&usg=AOvVaw38OZ6bX_5wWdca0CcDjyq4)

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

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

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

NEŠPOR, K. a H. PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami pro rodiče a pedagogy*. Praha: Fortuna, 1997.

NEŠPOR, K. *Už jsem pohlál dost*. Praha: Sportpropag, 2006.

OAKES, J. et al. The 'Merry-Go-Round' of Habitual Relapse: A Qualitative Study of Relapse in Electronic Gaming Machine Problem Gambling. *International journal of environmental research and public health*. 2019, 16(16), 2858. DOI 10.3390/ijerph16162858.

PARKE, J. and M. GRIFFITHS. *The role of structural characteristics in gambling*. In SMITH, G. et al. (Eds.). *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*. New York: Elsevier, 2007, 211-244.

PASQUARETTA, P. On the 'Indianness' of Bingo: Gambling and the Native American Community. *Critical Inquiry*. 1994, 20(4), 694-714. DOI 10.1086/448733.

PETR, M. *Lidé se během krizové situace ‚rozehráli‘. Patologická závislost na online hazardu se může stupňovat* [online]. Lidovky.cz. 4.5.2021 [cit. 9.2.2022]. Dostupné z: [https://www.lidovky.cz/byznys/lide-se-behem-krizove-situace-rozehrali-patologicka-zavislost-na-online-hazardu-se-muze-stupnovat.A210503\\_220425\\_In\\_ekonomika\\_Iros](https://www.lidovky.cz/byznys/lide-se-behem-krizove-situace-rozehrali-patologicka-zavislost-na-online-hazardu-se-muze-stupnovat.A210503_220425_In_ekonomika_Iros)

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

RIZEANU, S. Pathological Gambling and Depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2013, 78, 501–505.

RIZEANU, S. Cognitive-Behavioral Therapy for Gambling Addiction. *Cognitive Behavioral Therapy and Clinical Applications*, 2018, 161-181. DOI 10.5772/intechopen.72671.

RODDA, S. et al. Treatment for Family Members of People Experiencing Gambling Problems: Family Members Want Both Gambler-Focused and Family-Focused Options. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020. DOI 10.1007/s11469-019-00143-9.

*Rodinná terapie* [online]. 2020 [cit. 11.2.2022]. Dostupné z: <https://hnizdozdravi.cz/rodinna-terapie>

ROGERS, J. Problem Gambling: A Suitable Case for Social Work?. *Practice*. 2013, 25(1), 41-60. DOI 10.1080/09503153.2013.775234.

SHARMAN, S. Heterogeneity in Disordered Gambling: Decision-Making and Impulsivity in Gamblers Grouped by Preferred Form. *Frontiers in Psychiatry*. 2019. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00588>.

SCHULER, A. et al. Gamblers Anonymous as a Recovery Pathway: A Scoping Review. *J Gambl Stud*. 2016, 32(4), 1261-1278. DOI 10.1007/s10899-016-9596-8.

SPOLEČNOST PODANÉ RUCE. *První pomoc pro patologické hráče a jejich rodiny (Gambling)* [online]. 2014 [cit. 15.2.2022]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/projekty/prvni-pomoc-pro-patologicke-hrace-a-jejich-rodiny-gambling/>

SPOTLIGHTS, P. *Nonprofit Helps Those Struggling With Problem Gambling, Addiction* [online]. 13.12.2021 [cit. 9.3.2022]. Dostupné z: <https://patch.com/new-york/new-york-city/nonprofit-helps-those-struggling-problem-gambling-addiction>

STOP ZÁVISLOSTI. *Formy pomoci* [online]. 2022 [cit. 13.2.2022]. Dostupné z: <https://stopzavislosti.cz/formy-pomoci/>

SUBRAMANIAM, M. et al. Gambling and family: A two-way relationship. *Journal of behavioral addictions*. 2017, 6(4), 689-698. DOI 10.1556/2006.6.2017.082.

SUBRAMANIAM, M. et al. Responsible gambling among older adults: a qualitative exploration. *BMC Psychiatry*, 2017, 17, 124. DOI 10.1186/s12888-017-1282-6.

TRANTINA, F. *Relaps a prevence relapsu u patologických hráčů - kasuistická práce*. Praha: UK, 2017. Bakalářská práce. 1. lékařská fakulta.

ÚZIS. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté revize MKN-10*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2017. ISBN 978-80-7472-168-7.

WALKER, S. Family Therapy: concepts, models and applications. *Nursing Times*. 1995, 91(38), 36-7. PMID 7567537.

WILLIAMS, R. et al. *Prevence problémového hráčství: Komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. ISBN 978-80-7440-096-4.

XU, J. a N. HARVEY. The Hot Hand Fallacy and the Gambler's Fallacy: What Are They and Why Do People Believe in Them? In GOBET, F. a M. SCHILLER (eds.). *Problem Gambling*. London: Palgrave Macmillan, 2014. ISBN 978-1-137-27242-3. [https://doi.org/10.1057/9781137272423\\_3](https://doi.org/10.1057/9781137272423_3).

Zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, ze dne 26. května 2016.