

**Univerzita Palackého v Olomouci**

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Bc. Barbora Zlámalová

2. ročník prezenčního navazujícího magisterského studia

Obor: Speciálně pedagogická andragogika

**Analýza fenoménu patologického hráčství v kontextu  
provozoven výherních hracích terminálů a následné  
odborné intervence v Olomouckém kraji**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

**Olomouc 2012**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Němčicích nad Hanou dne 1. 4. 2012

.....

Děkuji Mgr. Michalovi Růžičkovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce.

- - -

Děkuji pracovníkům Ambulance adiktologie a Poradny pro alkoholové a jiné závislosti za ochotu a účinnou spolupráci.

## Obsah:

Úvod .....	6
TEORETICKÁ ČÁST .....	7
1 Návykové a impulzivní poruchy versus závislost .....	7
1.1 Návykové a impulzivní poruchy dle MKN- 10. revize .....	7
1.2 Závislost obecně .....	9
2 Patologické hráčství .....	11
2.1 Definice, klasifikace a diagnostická kritéria patologického hráčství .....	11
2.1.1 Podle Mezinárodní klasifikace nemocí- 10. revize .....	11
2.1.2 Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch - IV. .....	12
2.1.3 Podle organizace Gamblers Anonymous.....	14
2.2 Patologické hráčství a jeho dopady .....	15
2.3 Vývoj vzniku patologického hráčství .....	17
2.4 Systémy podílející se na vzniku patologického hráčství.....	20
3 Hazardní hráči .....	23
3.1 Kdo je ohrožen hazardní hrou .....	23
3.2 Formy hazardních her.....	24
3.3 Typy hráčů .....	27
3.4 Prevence, léčba, recidiva .....	28
4 Patologické hráčství a právní předpisy v České republice .....	33
4.1 Legislativní změny zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, v oblasti výherních hracích přístrojů a jejich dopady k 1. 1. 2012 .....	33
4.2 Výherní hrací přístroje.....	34
4.2.1 Výherní hrací přístroj podle zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů .....	35
4.2.2 Rozhodnutí o povolení provozování výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji.....	36
4.2.3 Vyúčtování provozování výherních hracích přístrojů .....	39
5 Systém odborné péče pro osoby s diagnózou patologického hráčství v Olomouckém kraji.....	42

5.1	Olomoucký kraj .....	43
5.2	Služby poskytované pod rezortem zdravotnictví .....	44
5.3	Služby poskytované pod rezortem práce a sociálních věcí .....	46
5.3.1	Občanské sdružení .....	47
5.3.2	Financování nestátních neziskových organizací .....	47
PRAKTICKÁ ČÁST.....		49
6	Cíle šetření .....	49
7	Metodologie šetření .....	50
8	Šetření .....	52
8.1	Průběh šetření .....	53
8.2	Výsledky šetření .....	66
8.3	Diskuse .....	68
8.4	Závěr praktické části .....	70
Závěr .....		72
Seznam použité literatury .....		73
Seznam příloh .....		78
Anotace		

# Úvod

Gambling, hazardní hráčství, závislost na hracích automatech nebo patologické hráčství, termíny ve společnosti stále více a častěji používané. Tohoto společenského problému si člověk jen tak nevšimne. Jeho rozměr a nebezpečnost zpozoruje, až když se s ním sám nebo jeho blízký dostane do kontaktu. Sama autorka se na základě vlastní rodinné zkušenosti dostala k problematice patologického hráčství. Již to není jen fenomén, který se vyskytuje ve společnosti, ale konkrétní problém, se kterým se potýkala její rodina.

Novosad (2000) uvádí jako jednu ze zásad poradenské práce, že porozumět znamená pomoci. Porozumět v tomto smyslu pro autorku znamená pochopení problematiky, kontextu a především zájem o samotnou osobu. A tak se autorka rozhodla studovat v odborné literatuře.

Při hledání dalších informací našla mnoho alarmujících zpráv, které ji začaly utvrzovat v přesvědčení, že je potřeba se touto oblastí zabývat do větší hloubky. Prvním větším impulzem byly informace z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, které zaznamenaly nárůst pacientů s diagnózou F 63.0 Patologické hráčství. Olomoucký kraj se pak v počtu pacientů s touto diagnózou drží na předních příčkách.

Autorka se rozhodla komplexně zmapovat tuto poruchu, příčiny a vývoj jejího vzniku, prevenci, léčbu i recidivu. Dále zjistit stanovisko státu a samospráv a nalézt legislativní podklady k problematice patologického hráčství v kontextu výherních hracích přístrojů. Svou práci pak zaměřila na patologické hráčství v Olomouckém kraji z několika důvodů. Je to její rodný kraj, místo její profesní přípravy i místo jejího budoucího profesního uplatnění. Také v rámci povinných semestrálních praxí navštívila sociální služby, které jsou určeny osobám se závislostí.

Za cíl své práce si dala vyhledat všechna zdravotnická zařízení a sociální služby v Olomouckém kraji, které se zabývají léčbou gamblerů.

Za další cíl své práce si klade analyzovat a popsat situaci v Olomouckém kraji. A vytvořit podklady, které budou poukazovat na absurdní politiku státu a samospráv. Ne/dostatečnou regulaci výherních hracích přístrojů, odvodů z nich a následná finanční podpora poskytovatelů sociálních služeb určených pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Návykové a impulzivní poruchy versus závislost

Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) dávají patologické hráčství do souvislosti s návykovými látkami. Chorobný stav vyvolaný patologickým hráčstvím má řadu společných rysů.

Nešpor a kol. (2011) porovnává podle MKN- 10 a šesti kritérií (bažení, zhoršování sebeovládání, odvykací stav, růst tolerance, zanedbávání jiných zájmů, pokračování navzdory následkům) závislost na psychoaktivních látkách a patologickém hráčství.

Bažení (craving) a zhoršování sebeovládání je v obou případech velmi silné. Odvykací stav je u závislosti na návykových látkách jen u některých typů závislostí, kdežto u patologického hráčství není nebo je jen slabý. Růst tolerance je v případě závislosti na návykových látkách opět jen u některých látek a u patologického hráčství spíše ne, ale mohou se zvyšovat prohrané částky a množství času tráveného hazardem. Zanedbávání jiných zájmů a pokračování navzdory následkům je opět v obou případech velmi silné. Z výše uvedeného je zřejmá shoda ve 4 z 6 kritérií, a tedy se ukazuje, že existuje podobnost mezi závislostí na psychoaktivních látkách a patologickým hráčstvím.

Ve společnosti jsou někdy pojmy návykové a impulzivní poruchy, potažmo patologické hráčství, a závislost chápány jako totožné, někdy jsou naopak zaměňovány. Proto je třeba charakterizovat oba pojmy a uvědomit si drobné niance, které je odlišují.

### 1.1 Návykové a impulzivní poruchy dle MKN- 10. revize

Mezinárodní klasifikace nemocí- 10. revize (dále jen MKN- 10) popisuje duševní poruchy a poruchy chování. Kapitola F 60 – F 69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých obsahuje:

- F 60 Specifické poruchy osobnosti,
- F 61 Smíšené a jiné poruchy osobnosti,
- F 62 Přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit hrubému poškození nebo nemoci mozku,
- F 63 Návykové a impulzivní poruchy,

- F 64 Poruchy pohlavní identity,
- F 65 Poruchy sexuální preference,
- F 66 Psychické a behaviorální poruchy spojené se sexuálním vývojem a orientací,
- F 68 Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých,
- F 69 Nespecifikovaná porucha osobnosti a chování u dospělých. (MKN- 10, 2006)

Kapitola Návykové a impulzivní poruchy obsahuje takové poruchy chování, které nejsou klasifikovatelné pod jinými kategoriemi. Poruchy jsou charakterizované opakovanými činy, které nemají jasnou racionální motivaci. Obvykle tyto činy škodí jak zájmům jiných lidí, tak zájmům nositelů. *Pacient hovoří o tom, že jeho chování je spojeno s impulzy k činnosti, které nemůže kontrolovat.* (MKN- 10, 2006, s. 168)

V současné době nerozumíme příčinám těchto stavů, pouze je řadíme dohromady vzhledem k popisným podobnostem. Tato kategorie vylučuje nadměrné požívání alkoholu nebo jiných psychoaktivních látek, návykové a impulzivní poruchy u sexuálního chování a poruchy příjmu jídla. (MKN- 10, 2006)

Mezi Návykové a impulzivní poruchy patří dle MKN- 10 (2006):

- F 63.0 Patologické hráčství,
- F 63.1 Patologické zakládání požárů (pyromanie),
- F 63.2 Patologické kradení (kleptomanie),
- F 63.3 Trichotillomanie,
- F 63.8 Jiné návykové a impulzivní poruchy,
- F 63.9 Návyková a impulzivní porucha nespecifikovaná.

Vágnerová (2008, s. 577) uvádí, že *mnohé lidské činnosti jsou považovány za normální, nebo dokonce sociálně žádoucí, avšak pouze tehdy, když je člověk koná v rozumné a očekávané míře.* Pokud člověk ztrácí kontrolu nad konkrétními činnostmi, může se takové chování změnit v patologické jednání. V těchto případech nejde tolik o samotný obsah činnosti, jako o její schopnost ji přijatelným způsobem ovládat. Většina lidí chodí nakupovat, hraje karty či pracuje, avšak malá část z nich trpí neovladatelným puzením ke zmiňovaným činnostem.



Znaky návykových a impulzivních poruch jsou podobné jako v případě závislosti. Vágnerová (2008) uvádí tři základní znaky těchto poruch, kterými jsou silná touha, potíže v sebeovládání a nutkání k této aktivitě.

Svoboda (ed.), Češková, Kučerová (2006, s. 255) uvádí, že *k poruchám chování patří návykové a impulzivní poruchy, které jsou charakterizovány:*

- 1. neschopnost odolat impulzu nebo pokušení udělat něco, co je nebezpečné, nemorální,*
- 2. dále narůstajícím napětím před provedením činu,*
- 3. vzrušení nebo uspokojení při provádění činu a bezprostřední uvolnění napětí po provedení činu.*

Dle Svobodové (2007) je napětí před činem pociťováno jako tlak a po provedení činu se následně mohou vyskytovat výčitky svědomí.

## **1.2 Závislost obecně**

Závislost vždy patřila k člověku, po staletí se lidstvo snaží tuto vlastnost dostat pod kontrolu a stále se to nedaří. Závislost je aktivním, dynamickým dějem. Vznik je postupný, přičemž chroničnost je jedním ze základních rysů závislosti. Činy, spojené se získáváním látky, tvoří součást prožitkového rituálu, který je stejně důležitý jako droga. Závislý člověk tak žije život, který nechce nebo nemůže změnit. (Maradová, 2006)

Pro Marádovou (2006, s. 7) *závislost znamená celkovou ztrátu svobody, ztrátu kontroly nad vlastním životem.* Hartl, Hartlová (2010, s. 689) považují za *závislost neschopnost obejít se bez něčeho nebo někoho.*

Jílek (2008, s. 26) uvádí, že *závislost je něco, s čím se nedá bojovat a co se dá jednou ranou zničit a odstranit ze života. Vaši blízcí budou muset se svou závislostí žít až do smrti a budou se s ní smířovat, vyrovnávat. Učit se žít jinak. Nejde o boj, ale o postupný proces.*

Dříve se o závislosti mluvilo v souvislosti s alkoholem a drogami, dnes je závislostní chování chápáno jako součást životního stylu zvláště dětí, mladistvých a mladých dospělých. Závislostní chování se intenzivně šíří do oblastí hracích automatů, sexuálního

chování, sledování televize, pracovní činnosti, závislosti na jídle a narůstají počty klasicky závislých na alkoholu, drogách, cigaretách, kávě, či čaji.

V dnešní době hrozí nebezpečí, že každý spadne do nějaké závislosti. Mnozí filosofové a sociologové charakterizují dnešní společnost jako místo, kde je občan místo normativní regulace sváděn mocí masmedií. Viktor E. von Gebsattel razí výstižnou tezi, že každý lidský zájem může vyústit v závislost. (Mühlpachr, 2008)

Problém závislosti, či jejího předstupně (abúzu) je problémem multidisciplinárním, kombinují se vlivy sociální, psychologické a biologické. Dochází k vzájemné interakci všech faktorů, které ovlivňují vznik, vývoj a projevy závislosti. (Maradová, 2006)

Neschopnost kontrolovat své chování je nejdůležitějším kritériem závislosti. Dalším kritériem je patologické užívání charakterizované neschopností snížit nebo zastavit užívání, opakované pokusy kontrolovat abúzus občasnou abstinencí nebo omezením v určité době. Kritérium narušení výkonu běžných sociálních nebo profesionálních funkcí se projevuje narušenými sociálními vztahy, ztrátou dodržet závazky vůči druhým, neadekvátním vyjadřováním agresivních tendencí. Kritérium časového určení poruchy je minimálně jeden měsíc, příznaky nemusí být přítomny kontinuálně celý měsíc, ale měly by být dostatečně časté. Tolerance je chápána jako potřeba zvyšovat množství látky k dosažení žádaného účinku. Abstinenční syndrom se projevuje po přerušení podávání látky či při redukci množství. (Mühlpachr, 2008)

## 2 Patologické hráčství

Patologické hráčství je zákeřné a destruktivní! (Smékal a kol., 2004) Je to stav, ve kterém se osobnostní vývoj jedince jakoby „zasekl“ na určitém kompulzivním jednání, které snižuje jeho kvalitu života. Jedinec zaměřuje svou pozornost a činnost na určitý, původně běžný, proces a tím se vzdává možnosti rozvoje svých schopností v jiných oblastech. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

Nešpor a kol. (2011, s. 17 - 18) uvádí, že *počet patologických hráčů v České republice lze konzervativně odhadnout na 1 % populace, tedy asi 100 tisíc osob. Mnoho násobně vyšší je počet těch, kdo hrají problémově nebo trpí hazardními hry dlouhodobě. K nim patří rodiče, manželky a děti patologických hráčů, jejich zaměstnavatelé, velitelé atd.* Vejrosta (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice, s. 18) uvádí, že *výskyt patologického hráčství v populaci ČR je odhadován na 3 a více procent. Patologický hráč dále ovlivňuje 10 – 15 osob ve svém okolí.*

### 2.1 Definice, klasifikace a diagnostická kritéria patologického hráčství

V současné době se zabývá diagnostikou a kategorizací duševních poruch a poruch chování Světová zdravotnická organizace a Americká psychiatrická asociace. Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN- 10. revize) a Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM- IV) jsou základní zdroje, které nám blíže definují poruchu patologického hráčství.

Americká psychiatrická asociace uznala patologické hráčství za nemoc již v roce 1980. Světová zdravotnická organizace jej uznala za nemoc v roce 1993. U nás se tato diagnóza oficiálně užívá od roku 1994. (Krejčířová, Skopalova, 2007)

#### 2.1.1 Podle Mezinárodní klasifikace nemocí- 10. revize

F 63.0 Patologické hráčství je *porucha, která spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků.* (MKN- 10, 2006, s. 169)

Lidé, kteří trpí touto poruchou, mohou riskovat své zaměstnání, lhát, zadlužit se nebo porušovat zákony, aby získaly peníze a unikly dluhům. Patologičtí hráči často popisují puzení ke hře, které lze těžko ovládnout. Dále líčí zaujetí myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které tuto činnost doprovázejí. Toto puzení a zaujetí se často zvyšuje v období, kdy je jedincův život pod stresem.

Tato porucha se také nazývá „kompulzivní hráčství“, ale termín se nepoužívá, protože porucha není ve vztahu k obsedantně - kompulzivní neuróze a není ani kompulzivní v pravém slova smyslu. (MKN- 10, 2006)

Diagnostická vodítka dle MKN- 10 (2006, s. 169): *Podstatné rysy jsou trvale se opakující hráčství, které pokračuje a často i vzrůstá přes nepříznivé sociální důsledky, jako je zchudnutí, narušení rodinných vztahů a rozkol osobního života.*

Patologické hráčství by se mělo rozlišovat od:

- hráčství a sázkařství, které lze charakterizovat jako časté hraní pro vzrušení nebo jako pokus vyhrát peníze, lidé v této kategorii svůj zvyk pravděpodobně udrží na uzdě i přes těžké ztráty nebo jiné nepříznivé situace, kterým budou muset vzdorovat,
- nadměrné hráčství u manických pacientů,
- hráčství u sociopatických osobností, tedy u lidí, u kterých se vyskytuje širší a trvalá porucha sociálního chování, která se projevuje agresivními činy nebo jinak výraznými projevy nedostatku zájmu o blaho a cit jiných lidí. (MKN- 10, 2006)

### **2.1.2 Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch - IV.**

Diagnostická kritéria pracují s položkami, které jsou specifické. Jsou to:

A) *Trvající a opakující se maladaptivní chování ve vztahu k hazardní hře, jak ukazuje 5 (nebo více) z následujících indikátorů:*

1) *Zaměstnává se hazardní hrou (např. znovu prožívá minulé zážitky související s hazardní hrou, plánuje další hazardní hru, uvažuje o tom, jak si opatřovat prostředky k další hazardní hře).*

- 2) Aby docílil žádoucího vzrušení, musí zvyšovat množství peněz vkládaných do hazardní hry.
- 3) Opakovaně a neúspěšně se pokoušel hazardní hru ovládat, redukovat nebo s ní přestat.
- 4) Když se pokouší snížit hazardní hru nebo s ní přestat, cítí neklid a podrážděnost.
- 5) Používá hazardní hru jako prostředek, jak uniknout problémům nebo mírnit dysforickou náladu (např. pocit bezmocnosti, viny, úzkosti, deprese).
- 6) Po ztrátě peněz při hazardní hře se následujícího dne k hazardní hře vrací, aby je vyhrál zpět.
- 7) Lže příbuzným, terapeutovi nebo jiným lidem, aby zakryl rozsah svého zaujetí hazardní hrou.
- 8) Dopustil se ilegálních činů jako padělání, podvodů, krádeží nebo zpronevěry kvůli hazardní hře.
- 9) Ohrozil nebo ztratil kvůli hazardní hře významné vztahy, zaměstnání, vzdělání nebo kariéru.
- 10) Spoléhá na druhé, aby mu poskytli finanční prostředky, které by mírnily zoufalou finanční situaci, do které se dostal kvůli hazardní hře.

B) Hazardní hru nelze lépe vysvětlit manickou epizodou. (Mühlpachr, 2008, s. 91 - 92)

Pokud vycházíme z diagnostických kritérií DSM- IV. je třeba zdůraznit kompulzivitu v chování jedince. Další kritéria jsou:

- progresivita celého procesu, posun hodnot a změna koncentrace na získání financí na další hru,
- zaujetí hrou natolik, že ztrácí pojem reálné hodnoty peněz, nerespektování přijatelných ztrát,
- impulzivnost, podlehnutí okamžitým rozhodnutím navzdory racionálním úvahám,
- nevnímání tržní hodnoty peněz a hraje, když má peníze, hru nekončí, pokud vyhrává,
- hráč se zaplétá do lží, dělá dluhy, ale bez agrese. (Pančocha, 2006)

### 2.1.3 Podle organizace Gamblers Anonymous

Organizace Gamblers Anonymous (GA) je společenství mužů a žen, kteří se navzájem společně sdílí, aby překonali svůj společný problém. (Nešpor, 1994, 1999)

Gamblers Anonymous publikuje dotazník, obsahující 20 otázek, identifikující problémové hráče. Sedm a více kladných odpovědí o dotyčné osobě říká, že je problémovým hráčem.

Tento nástroj dle studie vykazuje vysokou vnitřní konzistenci a velmi vysokou korelaci se South Oaks Gambling Screen. Dotazník rozlišuje mezi problémovými a společenskými hráči s citlivostí 0,98, přesností 0,99 a celkovou diagnostickou správností 0,99. (Prunner, 2008)

Dotazník organizace Gamblers Anonymous 20 question (GA- 20)

*Odpovídejte pouze ANO, nebo NE podle toho, co více odpovídá skutečnosti, i když odpověď není zcela přesná.*

- 1. Ztrácíte často kvůli hře čas?*
- 2. Učinila váš život doma nešťastný?*
- 3. Poškodila hra vaši pověst?*
- 4. Cítíte po hře výčitky svědomí?*
- 5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?*
- 6. Změnilo hraní vaši ctižádost a výkonnost?*
- 7. Když prohrajete, máte silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát, co jste prohrál?*
- 8. Když vyhrajete, máte silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě více?*
- 9. Hrajete často tak dlouho, dokud neprohrajete poslední peníze?*
- 10. Půjčil jste si někdy proto, abyste měl na hru?*
- 11. Prodal jste někdy něco, abyste měl na hru?*
- 12. Nechce se vám používat peníze ze hry pro normální účely?*
- 13. Způsobila hra to, že se nestaráte o prospěch rodiny?*
- 14. Hrál jste někdy déle, než jste měl původně v úmyslu?*
- 15. Hrál jste někdy proto, abyste unikl trápení a starostem?*

16. *Spáchal jste někdy, nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného činu, abyste měl na hru?*
17. *Působí vám hra potíže se spaním?*
18. *Vedou hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že ve vás vzniká touha hrát?*
19. *Když se na vás usměje štěstí, cítíte touhu to oslavit několika hodinami hry?*
20. *Uvažoval jste někdy o sebevraždě v důsledku hry? (Frouzová, 1997, s. 11)*

## **2.2 Patologické hráčství a jeho dopady**

Dle definice Hartla, Hartlové (2010, s. 188) je *hráčství patologické chorobné, náruživé hráčství, neovladatelné pužení ke hře, opakované hráčské epizody postupně vyřazují hodnoty rodinné, pracovní, majetkové a společenské. Přicházejí krádeže peněz, zpronevěry, neplacení dluhů, střídají se: naděje na výhru, beznaděj, deprese, myšlenky na sebevraždu. Závislost nejčastěji na výherní automaty, bingo, karetní hry a ruletu.*

Patologické hráčství, neboli gambling, je podle Vágnerové (2008) charakterizováno jako nadměrné zaujetí hrou a nutkáním ke hře bez ohledu na nežádoucí následky takového jednání. Změny můžeme pozorovat v oblasti psychiky, prožívání, uvažování i jednání.

Změny v oblasti emočního prožívání se podle Vágnerové (2008) projevují vnitřním napětím a dysforickým laděním, pocit tenze se sníží až po začátku hry. Dále následuje příjemný pocit vzrušení a uspokojení během hry. V závislosti na množství sázky se snižuje, či zvyšuje vzrušené prožívání. Krejčířová a Skopalová (2007) uvádí, že podle výpovědi lékařů navozuje hra zvláštní druh euforické nálady, která se podobá stavu po užití amfetaminu nebo opiátu a přítomná je i změna tepové frekvence. Po hře dle Vágnerové (2008) přichází pocit lítosti, výčitky svědomí. Avšak ani příště nedokáže nutkání odolat. V případě abstinence nastupují nepříjemné pocity jako neklid, napjatost a podráždění, které po určité době přechází v pocit beznaděje a deprese.

Změny v uvažování jsou pozorovatelné v zaujatosti gamblera v úvahách o hře a představách o výhře. Tyto myšlenky mají často vtíravý charakter. Rizikovým faktorem jsou fantazijní představy a neschopnost připustit si realitu a velmi nízkou možnost výhry.

Neadekvátní bývá i sebehodnocení, přesvědčení o schopnosti přestat neodpovídá skutečnosti.

Změny v oblasti motivace se demonstrující snahou rychle zbohatnout bez vynaložení vlastního úsilí, přičemž peníze jsou pouze prostředkem k uspokojení jiných potřeb (sociální prestiže, osamostatnění, únik od rodiny, získání chybějících vztahů). Peníze jsou chápány jako prostředek posílení pocitu jistoty nebo náhražky vlastních kompetencí. Postupně dochází ke změně hodnotového systému. Hra se stává významnou potřebou a vše ostatní ztrácí svůj původní význam. Hráč nedokáže za žádných okolností odolat hře, není chopen přestat hrát nebo hrát s mírou, někdy má potřebu stále zvyšovat sázky.

Dalším projevem je časté společensky nepřijatelné jednání, které je gamblerem racionalizováno, případně omlouváno. Často hráč odkládá řešení problému, který ve skutečnosti řešit nechce nebo nedokáže. Výhra zde může fungovat jako řešení jeho situace, a proto stále pokračuje v této obecně odsuzované aktivitě. (Vágnerová, 2008)

Rizika, která patologické hráčství přináší, mají podle Nešpora a kol. (2011) jak sociální, tak zdravotní dopad. Stres, spojený s hrou, může zvyšovat krevní tlak a patologický hráč může mít problémy s kardiovaskulárním systémem, nemoci pohybového a trávicího ústrojí. Krejčířová a Skopalová (2007) se přidávají s tím, že hráčstvím jedinec nepůsobí svému organismu takovou újmu, jako je tomu třeba při užívání drog, ale poukazují na fakt, že byl prokázán vznik chorob způsobených stresem a také poukazují na nemoci pohybového ústrojí. Závažnější bývají podle Nešpora a kol. (2011) duševní rizika, mezi ně zařazuje deprese, poruchy spánku, úzkosti a sebevražedné tendence.

Pavlovský (in Pavlovský a kol., 2009) vidí dopady patologického hráčství v nepříznivých sociálních důsledcích jako je rozvrat rodinného života, ztráta zaměstnání či trestní postih. Mezi další sociální dopady řadí Nešpor a kol. (2011) sociální vyloučení a osamělost, nezaměstnanost, chudobu, bezdomovectví a vyšší riziko uvěznění. (Nešpor a kol., 2011)



## 2.3 Vývoj vzniku patologického hráčství

Podstatou patologického hráčství je hra. Podle Mühlpachra (2008, s. 89) je *hra nejpřirozenější projev činnosti*. Hartl, Hartlová (2010) ji vidí jako jednu ze základních lidských činností vedle učení a práce.

Friendrich Schiller nahlíží na hru jako na svobodnou lidskou činnost, naproti tomu Herbert Spencer vyslovil myšlenku, že hra je činnost z přemíry nadbytečné energie, kterou potřebuje jedinec vydat a přitom se odreagovat. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

Hraní je činnost pro zábavu, osvěžení a relaxaci, základní aktivita života, která jedince provází po celý život a uvolňuje jeho duševní potenciál. Hra má hodnotu sama o sobě, není jen pouhým prostředkem k dosažení cíle. (Mühlpachra, 2008)

Hra má podle Mühlpachra (2008) mnoho funkcí: pohybovou, poznávací, emocionální, motivační, procvičovací, diagnostickou, fantazijní, imaginativní, kreativní, formativní, terapeutickou, rekreační, sociální, pedagogickou.

Duplinský (1993) rozlišuje hry pro chlapce a dívky, hry individuální a kolektivní, hry tvořivé a hry s pravidly. Dále dělí hry z psychologického hlediska na hry senzomotorické, hry intelektuální, hry manipulační, konstruktivní, napodobivé, námětové, fantazijní, kombinační, didaktické a psychoterapeutické.

Hazardní hra je forma hry, při níž si hráč kupuje možnost hmotné výhry. Výhra tedy stojí na počátku vzniku patologického hráčství. Významnou roli hrají peníze, které vytvářejí bludný kruh, ve kterém gambler chce vyhrát a několikrát i vyhraje, ale následně začne prohrávat. Poté se snaží prohrané peníze opět získat, jak jinak než opětovnou hrou. (Švarcová, 2009)

Jakmile přestane záviset regulace hry na svobodném rozhodnutí a stane se neodbytným a neovladatelným nutkáním, vnitřním imperativem, dochází ke zvratu a zásadní proměně vztahu hra kontra hráč a hra ztrácí většinu pozitivních atributů a funkcí.

Gambling je svým vývojem blízký drogové závislosti. Na patologické hráčství můžeme pohlížet z různých aspektů a má svůj rozměr: filozofický, především axiologický, ontogenetický a etický, společenský, psychologická a sociologická dimenze a následně zdravotnická a ekonomická. (Mühlpachra, 2008)

Patologické hráčství má obvykle chronický charakter. Může dojít ke střídavému zlepšování a zhoršování stavu. Vývoj vzniku závislosti prochází čtyřmi fázemi:

1. fáze rekreačního hraní mívá často společenský charakter, člověk hraje pro zábavu při udržení časového a finančního limitu. Hraje jen občas s plným vědomím míry pravděpodobnosti výhry i prohry, a proto investuje do hry menší, předem určenou sumu.
2. Fáze vázanosti na výhru obvykle přichází po zkušenosti s výhrou a reaguje na potřebu zopakovat si tento zážitek. Zvyšuje se četnost hraní i investované finanční prostředky, mnohdy jako potřeba kompenzovat dřívější prohry, ztrácí se náhled a převažuje nekritický optimismus. Hra je v tomto období již výlučně individuální aktivitou, spoluhráči jsou vnímáni jako konkurence.
3. Fáze závislosti na hře se projevuje neschopností přestat, častým a těžko ovladatelným puzením ke hře a stále častějšími vtíravými myšlenkami na hru. Potřeba hrát se stává dominantním nad vším ostatním. V této době se projevují první potíže s nedostatky peněz, hráč není schopen vracet dluhy, protože lže a vymlouvá se, v krajních případech začne porušovat jinak respektované sociální normy a začne hrát a podvádět.
4. Fáze sociálního selhání s sebou nese ztrátu většiny sociálních rolí, včetně rodinného zázemí. Kriminální jednání vede k uvěznění a stigmatizací do role trestaného. Nejkrajnějším důsledkem této fáze je bezdomovectví. (Vágnerová, 2008)

Nešpor (1994, 1999) charakterizuje vznik patologického hráčství ve třech stádiích. A to stádium výher, stádium prohrávání a stádium zoufalství.

1. Stádium výher je stádium zcela nenápadné a nepřináší s sebou větší problémy. Přítomny jsou fantazie o výhře. Neštěstím bývá velká výhra, která průběh značně urychluje. Hráč touží zopakovat výhru, a proto zvyšuje sázky a hraje častěji, má růžové představy a sálá optimismem, pro který není zjevný důvod. Pokud začínal hrát ve společnosti, hra přechází do individuální osamělé podoby. Chlubí se výhrou, i když to nemusí být vždycky pravda.

Frouzová (in Kalina (ed.) a kol., 2008, s. 240) podotýká, že *naš nejlepší český odborník na gambling, Karel Nešpor, však trefně k těmto úvahám poznamenává,*

*že v posledních desetiletích se gambling pravděpodobně nezvýšil ani tak změnou našich mozků, ale zvýšenou dostupností možnosti gamblingu. Na druhé straně je také možné uvažovat nejenom o jakémisi nedostatku mozkové funkce, ale docela obyčejně o stavech slasti či jiného žádoucího pocitu, kterých jedinec tímto způsobem dosahuje, jako např. při adrenalinových sportech.*

Po prvním stádiu osoba buď nadobro končí s hraním a začíná se uzdravovat, nebo v něm pokračuje, a tím se přesouvá do dalšího stádia.

2. Stádium prohrávání je stádium, kde jde již o patologické hráčství. Postižený myslí výhradně na hru a nedokáže s ní přestat, i když se během prohrávání mohou objevit pokusy hru regulovat nebo s ní dokonce přestat. Hra je realizována nejčastěji z vypůjčených peněz, jejichž splácení odkládá a mnohdy není ani schopen platit. Půjčuje si další větší částky. Postižený začíná být bezohledný k druhým, hraní skrývá před rodinu a blízkými a rodinný život je nešťastný. Hráč má na své zaměstnání stále méně času a energie. Člověk, který dospěl do toho stádia, se stává neklidný, podrážděný, uzavřený a zanedbává své zdraví. Objevují se první snahy získat peníze na hru nezákonným způsobem.

Po druhém stádium osoba buď nadobro končí s hraním a začíná se uzdravovat, nebo v něm pokračuje, a tím se přesouvá do dalšího stádia.

3. Stádium zoufalství se již projevuje poškozenou pověstí postiženého. Dochází k odcizení rodiny i přátel a přichází osamocení. Postižený dále fantazíruje o výhrách, i když ve skutečnosti prohrává. Charakteristické jsou krádeže a podvody. Přichází tendence obviňovat druhé, zbavovat se odpovědnosti, litovat se, přichází stavy deprese a beznaděje. Rodina postiženého se zcela rozpadá, mnohdy jsou již rozvedeni. Řada z postižených se hroučí, mají sebevražedné sklony nebo utíkají k alkoholu nebo jiným návykovým látkám, což celou situaci jen zhoršuje. Ve chvílích, kdy nehrají, jsou nešťastní a sílí jejich neklid a podrážděnost.
4. Stádium rezignační přidal Prunner (2008) jako čtvrté stádium, které charakterizuje jako rezignaci hráče na vyřešení vzniklých problémů vlastními silami. Uvádí, že často teprve na základě nátlaku osoby, která má na jedince vliv, je schopen vyhledat lékařskou pomoc. Mühlpachr (2008) si také stanovil čtvrté stádium, které označuje jako fázi beznaděje, tedy období sebevražedných pokusů a dopadů sociálních důsledků.

Krejčířová a Skopalová (2007) popisují tři stádia vývoje vzniku patologického hráčství. První stádium je vyhrávací, druhé stádium je prohrávací, kdy hraní získává rysy chorobnosti, a třetí stádium je ztráta kontroly.

V souvislosti s vznikem patologického hráčství je třeba poukázat na fakt, že se často objevuje v kombinaci s jinou závislostí. Jak uvádí Vykopalová (2001) tyto kombinace nejsou nic neobvyklého. Zpravidla se jedná o kombinaci alkoholové závislosti a gamblingu. Těžká závislost na alkoholu či drogách spolu s gamblerstvím jsou spíše výjimkou.

Nešpor (2011, s. 84) se přidává s tezí, že *s velkou mírou zjednodušenosti lze říci, že téměř každá duševní nemoc zvyšuje riziko vzniku nemoci návykové. Tím spíše pak jakákoli návyková nemoc zvyšuje vznik jiné návykové nemoci.* V této souvislosti popisuje kombinaci patologického hráčství s kouřením tabáku, užíváním alkoholu, případně závislostí na něm, a dalšími návykovými nemocemi například nezdrženlivé chování ve vztahu k počítačům a internetu.

## **2.4 Systémy podílející se na vzniku patologického hráčství**

Příčiny vzniku jsou multifaktoriální, etiologicky významné mohou být geneticky podmíněné dispozice a současně i vnější vlivy. Mnohé jsou podobné jako u vzniku závislosti na psychoaktivních látkách. Spouštěčem může být stresová situace nebo dostupnost určitého způsobu úniku. (Vágnerová, 2008)

Pavlovský (in Pavlovský a kol., 2009) vnímá hráčství jako poruchu vůle, respektive volní dysfunkci. Podle něj jde o selektivní poruchu vůle ve vztahu ke hře a nikoli o všeobecné oslabení volních vlastností. Pro hodnocení určitého jevu je důležitý jeho sociální aspekt, přičemž vášnivé zaujetí hrou za účelem zisku je hodnoceno veřejností zcela jinak, než vášnivé horolezectví. Hráčství je podle něj jednání programované s jasným cílem, nemá tedy ráz kompulzivního jednání nebo obsedantního myšlení. Tyto jevy jsou chápány jako projev obrany proti úzkosti.

Vágnerová (2008) rozlišuje biologické faktory, sociální a sociokulturní faktory a osobnostní vlastnosti jedince. Mühlpachr (2008) vnímá patologické hráčství jako

multifaktoriální problém. Mezi diagnostická kritéria zahrnuje psychologické, sociální a také biologické aspekty.

- Biologické faktory dle Vágnerové (2008) jsou v oblasti některého neurotransmitterového systému, která může být geneticky podmíněna. Může jít například o dysfunkci serotoninového či katecholaminového systému či výskyt abnormality EEG nálezů. Mühlpachr (2008, S. 90) vyslovil tezi, že *serotonin představuje významný humorální extracelulární přenos vzruchu, jeho snížená biologická dostupnost je spojená s depresí a určitým typem úzkosti s kompulzivitou a nutkavostí.*

Pavlovský (in Pavlovský a kol., 2009) uvádí, že odborníci hledají paralelu mezi závislostí na psychoaktivních látkách a patologickým hráčstvím. Podle něj se může se jednat o poruchu dopaminových genů a propojení neurotransmitterových systémů a neuroanatomických center do společenského systému odměny. Další podobnost spatřuje v modifikování vnitřních stavů hráčů vzrušením ze hry, které se podobá amfetaminové nebo opiátové intoxikaci.

- Sociální a sociokulturní faktory dle Vágnerové (2008) jsou určité dispozice k určitému způsobu reagování, které jsou posilovány specifickými zkušenostmi z rodiny. Rizikovým faktorem je nedostatek spolehlivého zázemí, uspokojujivé mezilidské vztahy, nevhodné vrstevnické skupiny, vliv širší společnosti a působení obecně platných sociálních norem, které vyjadřují postoj k takovému chování. Mühlpachr (2008) pod sociální faktory zařazuje nutnost sebeprosazení, potřebu relaxace a úniku bez pocitu nelegálního jednání.
- Osobnostní vlastnosti závisí, jak popisuje Vágnerová (2008), na genetických dispozicích, tak na vlivech prostředí. Osoby se zvýšenou potřebou nových podnětů a vzrušení hůře odolávají nudě a mají rádi riziko. Často jsou tyto osoby méně odolné k frustraci, mají menší zábrany a sníženou schopnost vzdát se aktuálního uspokojení, popřípadě jeho oddálení. Jedinci bývají egocentričtí, méně empatičtí, někdy agresivní, asociálně nespolehliví se sklonem ke lhaní. Lidé se zvýšenou závislostí na odměně a ocenění, tzn. na mínění druhých. Mühlpachr (2008) dále poukazuje na nezralost, proměnlivost postojů, snahu odkládat řešení, nedostatek vnitřních pevných norem a nedbalost a lehkovážnost.

Smékal a kol. (2004) rozdělují příčiny vzniku patologického hráčství na vnitřní příčiny a vnější příčiny.

Vnitřní příčiny zahrnují osobnost patologického hráče. Jsou to lidé, kteří obvykle vyhledávají nové zážitky. Často extrovertové se sklonem k exhibicionismu, agresivní, s větší dispozicí k riskování. V současné době se uvádí jako hlavní vnitřní příčina nedostatek endorfinu v mozku.

Vnější příčiny jsou spojeny s vnějšími podmínkami, tedy příležitostmi ke hře. V dnešní době se s výherními automaty můžeme setkat prakticky na každém kroku, a proto nás přirozeně více lákají. K této myšlence se přidává Sekot (2010), který také poukazuje na vysokou četnost a rozmanitost herních míst, ale především na nefunkční legislativu regulující fungování heren. Dalším vlivem je sociální prostředí patologického hráče. Jeho přátelé, známí, kteří mají zkušenosti s hazardní hrou a často vyzdvihují pouze pozitivní stránky hry a bagatelizují negativa a rizika. Větší množství peněz v hotovosti zvyšuje riziko stejně jako nedostatek, neboť nastupuje snaha hrát za účelem obohacení. Zvýšené riziko je u lidí, kteří se často pohybují v blízkosti výherních automatů, kteří jsou osamělí či u osob se špatným rodinným zázemím.

## 3 Hazardní hráči

Gambler, hazardní hráč, patologický hráč či nutkavý hráč jsou termíny společné pro osoby, které propadly hráčským aktivitám. Cílem hráče během hry je ve většině případů získat větší sumu peněz nebo získat vzrušení a zábavu. (Smékal (ed.) a kol., 2004)

Je pravdou, že někteří lidé jsou patologickým hráčstvím ohroženi více, ale udává se, že dospělá osoba se stane zhruba za 1 až 3 roky patologickým hráčem. U dětí a dospělých je tato doba kratší, v řádech několika týdnů až měsíců. Muži v porovnání se ženami jsou také daleko více ohroženi. (Pokorný, Telcová, Tomko, 2002)

### 3.1 Kdo je ohrožen hazardní hrou

V České republice se gambling rozvíjel od roku 1989. Od té doby jsme mohli pozorovat, jak se pohled na hazardní hru měnil a spolu s ním i klientela. Zpočátku byla v popředí touha zbohatnout a problém gamblingu se týkal především vyšší střední vrstvy s dobrým rodinným a vzdělanostním zázemím. Negativní zkušenosti s následky gamblingu se začala rozšiřovat do povědomí lidí a došlo k posunu klientely k mladším jedincům a nižším vrstvám. Jim se stala hazardní hra zkrácenou cestou k vyšší ekonomické úrovni nebo byla jen výrazem životní nudy, ztráty smyslu či apatie. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

Patologické hráčství se rychle rozšířilo bez pocitu překračování sociálních pravidel a zákona a stalo se tak jedním z nejrozšířenějších problémů závislostí v České republice.

Ohrožena je celá populace, ale mezi rizikové skupiny patří:

- děti a mladiství jsou skupinou, u které vzniká patologické hráčství nejrychleji, a to během několika týdnů nebo měsíců, v průměru je doba vzniku závislosti 1 až 3 roky,
- muži jsou z hlediska pohlaví naprosto dominantní rizikovou skupinou, přestože i v této oblasti jsou patrné emancipační snahy,
- profesionální hráči jsou ohroženi rizikem změny profesionálního přístupu na závislost a propadnutí patologické hrací vášni,

- jedinci s nebezpečným povoláním, kteří jsou vystaveni trvalému kontaktu s výherním automatem a ti, kteří mají neomezené finanční prostředky,
- hyperaktivní děti se vyznačují schopností strávit mnoho hodin u hracích automatů,
- nezaměstnaní a ti, kteří selhali, nutno podotknout, že nezaměstnanost je častěji důsledek než příčina, (Pančocha, 2006)
- děti citově strádající, osoby s problémem s alkoholem, lidé v obtížných životních situacích a také ti, kdo přeceňují význam peněz,
- ohroženi jsou v určité míře téměř všichni. (Nešpor, 1999)

Jílek (2008) uvádí, že je mnoho teorií a úvah o tom, kdo se stane závislým a koho to může potkat. Zastává názor, že tyto teorie zní fundovaně, ale jsou hodně kauzální. Nebezpečnost kauzality pak spatřuje v tom, že lehce vytváří mýty a že se snaží všechno dát do jednoho rámce. Bártllová (1998, s. 46) uvádí, že *hráčská vášeň nezná překážky ve věku, pohlaví, rase ani náboženství*.

### 3.2 Formy hazardních her

Podle § 2 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, jsou loteriemi a jinými podobnými hrami zejména:

- peněžité nebo věcné loterie – provozovatel vydává určený počet losů s pořadovými čísly, které jsou rozděleny do sérií, přičemž každá série musí obsahovat stejný počet losů a prodejní cena losu musí být v každé sérii stejná,
- tomboly – výhry se vydávají v den a na místě slosování, přičemž se slosojí pouze prodané losy,
- číselné loterie – není předem určen počet účastníků ani výše výherní jistiny, ta se vypočítává z úhrnné výše vkladů, podle počtu výherců a podle toho, kolik uhodl účastník tažených čísel,
- okamžité loterie – sazkové tikety nebo losy, které mají zakrytou část a až po jejím setření účastník hry zjistí případnou výhru nebo prohru,
- *sazkové hry – provozované pomocí elektronicky nebo elektronickomechanicky řízených výherních hracích přístrojů nebo podobných zařízení (§ 2 odst. e) zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů),*



- sázkové hry – výhra je podmíněna uhodnutím pořadí ve sportovních soutěžích či závodech nebo sportovních výsledků,
- sázkové hry – zvláštní druh žetonu v kombinaci patnácti čísel v číselné řadě od jedné do devadesáti, losování probíhá veřejně za pomoci mechanického zařízení,
- sázkové hry – výhra je podmíněna uhodnutím pořadí ve sportovních soutěžích či závodech, sportovních výsledků nebo uhodnutím jiné události veřejného zájmu, pokud neodporují etickým principům,
- sázkové hry – jsou provozovány v určených hernách, tzv. kasinech, za pomoci mechanických zařízení - ruleta, kostky, karetní hry, pokud sázející hrají proti provozovateli kasina a další, jakožto varianty těchto her,
- loterie a jiné podobné hry – jsou obsluhovány přímo sázejícím nebo jsou provozované po telefonu za pomoci technického zařízení,
- sázkové hry, tzv. dostihové sázky – výhra závisí na uhodnutí pořadí ve výkonnostních zkouškách koní dostihových plemen,
- sázkové hry - provozované prostřednictvím funkčně nedělitelného technického zařízení centrálního loterního systému,
- turnajové nebo hotovostní sázkové hry provozované za pomoci karet – účastníci platí vklad nebo startovné, jehož návratnost se nezaručuje, tyto hry jsou uskutečňovány jako stolní hry na hracích stolech nebo prostřednictvím zařízení obsluhovaných přímo sázejícím (např. skrze internet, interaktivní videoloterijní terminály, lokální loterijní systémy, výherní hrací přístroje),
- sázkové hry provozované prostřednictvím technického zařízení – toto zařízení nabízí konkrétní válcové hry zobrazované prostřednictvím tří mechanicky otáčejících se nebo elektronicky nabíhajících kotoučů s různými symboly, doplněné o bonusovou hru.

Mezi společensky tolerované hazardní hry lze podle Vykopalové (2001) zařadit:

- karetní hry – mají dlouhou tradici, jejich návykovost je spojena s prostředím, ve kterém se realizují, často za účasti peněz a alkoholu,
- sázkové hry – zvláště v některých zemích mají historickou tradici například dostihy, Bingo, skořápky,

- ruleta – typická hazardní hra, která je spjata s prostředím a atmosférou, ve kterém se provozuje, možnost velké výhry může způsobit rychlou návykovost a vznik patologického hráčství,
- loterie a tomboly – poskytují za jistý obnos naději na výhru v případě splnění určitých podmínek náhodnosti,
- další druhy her, které nejsou tolik rozšířeny, například hra v kostky.

Smékal (ed.) a kol. (2004) uvádí příklady her s minimální možností hráče ovlivnit výsledek hry:

- loterie - hra charakteristická velmi nízkým vkladem a často přeceňovanou možností vyhrát velkou částku. Je určena chudším skupinám obyvatelstva. Na výhry jde zhruba 60 % výnosu z prodeje.
- Slot- machines (jednoduché, pákové automaty a pokrové automaty) - u tohoto typu hry není možné ovlivnit výši výhry. Hráči si často pěstují iluzi o možnosti kontrolovat hru, často uplatňují iracionální myšlení a mají sklon automaty „polidšřovat“ a mluvit s nimi. Podstatou hry je stlačit páky či knoflíky, čímž dosahujeme prohry nebo výhry.
- Fruit-machines (běžné výherní automaty) - nejznámější a nejrozšířenější podoba výherních automatů u nás, které zpravidla mají několik úrovní hry. Nebezpečnost spočívá ve vkladech „na jedno otočení“, které jsou relativně nízké, což může vést k podceňování jejich nebezpečnosti. Hráč může do jisté míry hru ovlivnit svou zkušeností, problém je v tom, že je hra samotnými hráči výrazně přeceňovaná. *Hráč obvykle začíná hrát základní hru, kde výhra závisí na kombinaci symbolů na válkách, které hráč roztáčí. Výhru, kterou si ukládá do banku, může využít ke „gamblování“ pomocí tlačítek „panna“ nebo „orel“. Také může výhru převádět do „horní úrovně“, kde ve hře může pokračovat zpravidla za složitějších podmínek.* (Smékal (ed.) a kol., 2004, s. 6)

### 3.3 Typy hráčů

*Patologičtí hráči bývají nejčastěji popisováni jako osoby orientované extrovertně, jako osoby energické, s narcistickými, velikášskými rysy, s obtížemi s intimitou, empatií a důvěrou. (Vykopalová, 2001, s. 91)*

Vykopalová (2001) rozděluje hazardní hráče do tří skupin:

- sociálně adaptované – hru mají pod kontrolou, hrají pro zábavu a doufají ve výhru,
  - profesionálové (tzv. falešní hráči) – vydělávají si na životní potřeby prostřednictvím hry,
  - chorobní hráči – které podle psychiatrické praxe můžeme rozdělit na dva základní typy:
    - lidé, kteří sestoupili na společenském žebříčku či neuspěli v životní kariéře. Dále recidivisté, nezaměstnaní, příjemci sociálních podpor nebo naopak dobře profesně orientovaní. Mnohdy se jedná o nadprůměrně inteligentní osoby, které hazardní hru pěstují jako svůj životní styl.
    - Lidé, kteří hrají na výherních hracích přístrojích. Většinou mladiství s problémy v chování, nezaměstnaní, osoby, které mají zkušenosti s drogami a páčáním trestné činnosti. Lidé, kteří hrají pro možnost bezpracného zisku nebo pro získání již prohraných peněz. Lidé, kteří touží po napětí ze hry, zážitcích či senzaci.

Mühlpachr (2008) i Pančocha (2006) uvádějí tři typy patologických hráčů, které sestavil Chvíla na základě analýzy jednotlivých položek diagnostického manuálu DSM IV. Znalost těchto typů je potřebná pro sestavení terapeutického plánu, který zahrnuje zvládnutí predisponujících faktorů.

- Typ A je charakterizován výraznou snahou zopakovat si hazardní jednání, znovuprožití zkušeností a rostoucí potřeba zvyšování finančního vkladu. Nezastaví se před nezákonnými činy, aby získal finance na hru. Jde o sociálně narušeného jedince s rysy nezdrženlivosti a sociální maladaptace.
- Typ B má výrazně vyjádřenou potřebu útěku od reality ke hře, hledá náhražku své úzkosti, pocitu viny či vztahu k okolí, lže a problémy zakrývá. Odpovědnost za své prohry dává svému okolí. Tento typ inklinuje k neurotickému řešení problému, je přítomna nejistota a anxiozita v sebehodnocení.

- Typ C má je neschopen kontrolovat hru, projevuje podrážděnost při myšlence či snaze o ukončení hry. Nepřipouští si sociální dopad, izolaci a ztrátu společenského statusu. Typ to typ výrazný toxikomanickou dispozicí a kompulzivitou při řešení situací.

### 3.4 Prevence, léčba, recidiva

Prevence je slovo latinského původu a znamená opatření účinné předem, včasnou obranu nebo ochranu. Prevenci dělíme na:

1. primární prevenci, která se snaží předcházet vzniku nemoci,
2. sekundární prevenci, ta je zaměřená již na vzniklou nemoc, ale ještě před rozšířením poškození, které způsobuje nemoc,
3. terciární prevenci předcházející dalším škodám.

V severoamerické odborné literatuře je prevence dělena na:

1. prevenci, která zahrnuje všeobecnou, selektivní a indikovanou prevenci,
2. léčbu,
3. udržování stavu a prevenci recidiv. (Nešpor, Csémy, Sovinová, 1998)

Něšpor, Pernicová, Csémy (1999) uvádí, že při prevenci je nejučinnější, jestliže se využívá více strategií. Tato strategie je jako květ kopretiny, kde ve středu se nachází osoba ohrožená patologickým hráčstvím a jednotlivé okvětní plátky tvoří různé strategie prevence, které vyžadují dlouhodobé a systematické působení.

V knize Jak zůstat fit a předejít závislostem uvádí autoři několik rad, jak předejít závislostem a nejen jim. Umění odmítat je důležitým prvkem prevence, odmítání nejen v těžkých situacích, ale i situacích běžného života. Významy, které přikládáme hodnotám v životě, vytváří žebříček hodnot, který v prevenci hraje nezastupitelnou roli. Schopnost komunikace je důležitá. Nezastupitelnou roli v komunikačních schopnostech hraje i nadání a životní zkušenosti. Mediální gramotnost znamená umět využít sdělovací prostředky a nenechat se jimi manipulovat. Je naivní myslet si, že po překonání problému s hráčstvím, člověk zůstane bez problémů a starostí. Důležité je hledat účinné a bezpečné způsoby, jak se s těmito problémy vypořádat. Řešení je pracovat na mezilidských vztazích a snažit se vycházet s příbuznými a přáteli. Je zdravé vytvořit si síť vztahů.

Odborníci se shodují, že tito lidé jsou odolnější vůči stresu. (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999)

Bližní gamblerů jsou zpravidla první iniciátoři vyhledání léčby, přičemž často podceňují hloubku a rozsáhlost problému. Obvykle se spokojí s jednou konzultací u odborníka a zaplatí dluhy gamblera a žijí v popření pokračujícího gamblingu. Teprve po několika zklamáních a vyčerpání všech finančních zdrojů přichází k odborníkovi s představou delší terapeutické intervence. Po čase přichází zlepšení a rodinní příslušníci opět odchází a přebírají kontrolu nad procesem sami. Doporučení týkající se vedení finančního managementu rodiny ženy často ignorují, neboť mají pocit, že v současné společnosti tím ponižují partnera. Ze strachu z ostudy se snaží, aby se informace o problému šířila co nejméně, a často začínají lhát jako sám gambler. (Frouzová in Kalina (ed.) a kol., 2008)

Tento proces Nešpor a kol. (2011) popisuje ve třech stádiích jako stádium popírání, stádium stresu a stádium vyčerpání.

*Léčba bývá zahajována až v okamžiku, kdy sám postižený definuje tuto poruchu chování a kdy se sám chce vyléčit.* (Vykopalová, 2001, s. 92)

*Při léčbě se používá „matching“, to znamená volba intervence podle individuálních potřeb toho kterého klienta.* (Nešpor a kol., 2011, s. 28)

Nešpor (1999) popisuje z amerických zdrojů tři stadia uzdravování.

1. Stádium kritičnosti je obdobím, kdy hráč hledá pomoc, opouští své fantazie, přijímá skutečnost a přestává hrát. Začíná uvažovat odpovědně a začíná řešit problémy. S chladnou hlavou provede finanční inventuru, sestaví plán splácení. Vrací se do zaměstnání.
2. Stádium znovuvytvoření se projevuje schopností přijímat jak své slabé, tak silné stránky. Má jasné a konkrétní plány, jak nahradit škody. Vztahy v rodině se zlepšují a vrací se důvěra, nachází nové zájmy a záliby. Postupně se vrací klid a sebeúcta.
3. Fáze růstu s sebou přináší schopnost bývalého hráče pohotově řešit problémy, které přináší život. Začíná chápat sám sebe i druhé, kterým projevuje náklonnost a pomáhá jim. Nachází zcela nový způsob života, který je již bez myšlenek na hru.

Protigamblerská léčba probíhá formou ambulantní či ústavní. Léčbu lze koncepčně rozdělit do čtyř fází nazvaných „4 I“, tedy inventura, informace, iniciativa a idea.

1. Inventura – po zklidnění a zastavení hraní, které není podmínkou, je třeba zjistit objektivní i subjektivní životní situaci pacienta/klienta a to v práci, rodině, financích a v jeho zdraví. Je třeba aby pacient/klient pracoval na zvědomění svého problému a formuloval změnu, po které bude uzavřena smlouva, týkající se procesu léčby. Ve smlouvě je jasné pacientovo/klientovo rozhodnutí a jeho motivace.
2. Informace – v této fázi pacient/klient získává informace, které potřebuje pro svoji změnu a zároveň pracuje na schopnostech adekvátně zpracovat tyto informace. Aplikuje se zde nácvik uvolnění a zvládnání svých psychických stavů jako stres, zlost, stavy vášně či deprese.
3. Iniciativa – pacient/klient pochopil, že jde o jeho vlastní problém, že je třeba jeho spolupráce a hlavně iniciativa, aby byl schopen se z problému dostat.
4. Idea – Poslední fáze se zabývá zkvalitňováním nového životního stylu. Pacient/klient si vytváří svou identitu, kterou reflektuje, zabývá se tvořením vlastního osudu. Rozvíjí svou profesionální dráhu, své zájmy, dovednost komunikovat. Vytváří a udržuje partnerskou intimitu. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

Celkově léčba patologického hráčství obsahuje čtyř základní části, přičemž ani jedna nemůže chybět při efektivní léčbě.

1. Přerušování hraní – mnohdy stačí pouze omezení dostupnosti, v nejlepším případě se souhlasem pacienta/klienta. Již zde by mělo docházet k uvědomování si souvislostí mezi hraním a nepříznivými životními okolnostmi. Další možností je farmakologický způsob zvládnání bažení.
2. Změna při zacházení se svými financemi – je třeba informovat zúčastněné, tedy rodinu a sociální okolí pacienta/klienta, o jeho finanční situaci a naplánovat si rozpočet.
3. Prevence relapsu – zvládnání bažení nejdříve zajistíme nedostupností předmětu bažení, poté zvládnání negativních duševních stavů a silných emocí s tím spojených. Jedna ze strategií doporučuje dodržovat denní režim tak, aby nedocházelo k nečekaným stavům únavy a vyčerpání nebo naopak nečekaného

přlivu energie, ve kterém by zřejmě pacient/klient bažení nezvládl. Další strategií je zdůrazňování negativních průvodních jevů patologického hráčství.

4. Úprava životního stylu – upozorňujeme na obrovskou sílu automatismu a možnost celkové změny života k lepšímu. Ze zkušeností Anonymních Gamblerů vyplývá potřeba péče o duchovní stav pacienta/klienta, která je vede k uvědomění si svých životních hodnot, smyslu života a jeho naplnění. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

Součástí léčby je komunitní práce v komunitě. Nosné body programu jsou pracovní terapie, sport, psychoterapeutický program dělený na životopisné skupiny, tematické skupiny, nácvikové skupiny a někdy jóga a asertivita. Pracuje se s deníky pacientů, provádí se individuální terapie. Poradenství a psychoterapie se používá jako doplněk. (Jílek, 2008)

Pojem recidiva pochází z latinského slova, které se používá k označení stavu návratu a opakování něčeho, co často jen zdánlivě minulo. V literatuře se můžeme setkat s dělením recidivy na pravou a nepravou. Za pravé recidivisty považujeme osoby, které se na základě vlastního vnitřního přesvědčení rozhodly vzniklý stav řešit absolutním odblokováním od činnosti. Nepraví recidivisté jsou tedy osoby, kterým chybí vnitřní přesvědčení a které tedy nemají problém. (Prunner, 2008)

Nešpor (in Kohout, 2008, s. 76) uvádí, že *recidiva návykového chování není žádná tragédie, ale připomenutí, že byste měl svůj problém brát vážněji a jeho překonání věnovat větší úsilí*. Dále přidává několik rad, jak předejít recidivě.

- Uvědomte si problémy spojené s hazardní hrou a důvody, proč je překonat.
- Nenoste s sebou mnoho peněz, vyhýbejte se volným finančním prostředkům a výplatu si raději nechávejte raději posílat na bankovní účet.
- Vyhýbejte se hernám, restauracím a všem zařízením, kde se můžete dostat do kontaktu se všemi formami hazardní hry.
- Vyhýbejte se alkoholu a drogám, oslabují schopnost ovládat se.
- Naučte se zvládat touhu, bažení, craving po hazardní hře. (Dle výsledků, prováděných na pacientech MUDr. Nešpora je účinné uvědomit si negativní důsledky, vyhýbat se situacím, které bažení vyvolávaly, odvedení pozornosti,

tělesné cvičení, relaxační techniky či rozhovor s odborníkem nebo blízkou osobou.)

- Najděte si nové zájmy a záliby nebo se vraťte k dobrým, bezpečným zájmům z dřívější doby. Nuda a nečinnost je nebezpečná.
- Najděte si vhodné zaměstnání. Nedoporučují se zaměstnání spojené s hazardní hrou, s manipulací s penězi, s nepředvídatelnými příjmy a stresem.
- Rozvíjejte smysl pro humor a náhled nad realitou. Pomohou Vám se vysmát fantaziím o velké výhře.
- Připravte se na fakt, že Vám rodina nebude hned věřit a mějte trpělivost.
- Naučte se vážit si sama sebe, uvědomujte si své silné i slabé stránky.
- V krizi volejte terapeutovi nebo blízké osobě.
- Léčba patologického hráčství probíhá dlouhodobě, to znamená řádově roky. Spolupracujte s lékaři, s psychology, s ambulantní skupinou.



## 4 Patologické hráčství a právní předpisy v České republice

Patologické hráčství se velmi omezuje a dostává jinou podobu, jestliže společnost nenabízí značné možnosti hraní a sázení, což bychom mohli doložit situací v České republice před rokem 1989. Toto dokazuje fakt, že státy USA, které mají přísnější zákony omezující hraní, mají ve srovnání s jinými státy USA o 70 % nižší výskyt chorobného hráčství. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

### 4.1 Legislativní změny zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, v oblasti výherních hracích přístrojů a jejich dopady k 1. 1. 2012

Leden 2012 byl ve znamení velkých reforem, které se nevyhnuly ani loteriím a jiným podobným hrám, potažmo výherním hracím přístrojům (dále jen VHP).

Novela 458/2011 sb., o změně zákonů související se zřízením jednoho inkasního místa, měla několik dopadů na VHP. Jednak zrušení odvodu na veřejně prospěšné účely, zrušení místních poplatků za VHP a snížení správního poplatku za povolení VHP.

Změna, týkající se zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, byla ve zrušení povinnosti použít část výtěžku, a to nejméně 6 - 20 % z příjmu provozovatele, na sociální, zdravotní, sportovní, ekologický, kulturní nebo jinak veřejně prospěšný účel. Tato část byla stanovena podle tabulky dříve uvedené v ustanovení § 4 odst. 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, platného do 31. 12. 2011.

Tabulky č. 1: **Tabulka základu pro výpočet části výtěžku na VPÚ**

Základ pro výpočet ČV v mil. Kč	do 50	50 - 100	100 – 500	500 – 1 000	nad 1 000
Stanovené % odvodu	6%	8%	10%	15%	20%

(Ministerstvo financí, 2009)

Změna, týkající se zákona 634/2004 sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, se projevila rapidním snížením správního poplatku při přijetí žádosti o povolení VHP, který byl dříve odstupňován dle délky doby povolení VHP. Správní poplatek při přijetí žádosti o povolení k provozování VHP za každý VHP tedy dříve činil:

- 10 000 Kč, v případě povolení nejdéle na 3 měsíce v kalendářním roce,
- 16 000 Kč, v případě povolení nejdéle na 6 měsíce v kalendářním roce,
- 30 000 Kč, v případě povolení 1 kalendářní rok.

Při přijetí žádosti o změně povolení stálého umístění VHP byl dříve správní poplatek 1 000 Kč. Při přijetí žádosti o povolení k výměně VHP za stejný model (v případě prokazatelného zničení požárem nebo jinou živelnou pohromou) činil správní poplatek 2 000 Kč.

Od ledna 2012 je výše správního poplatku při přijetí žádosti o povolení k provozování VHP za každý VHP 5 000 Kč. Při přijetí žádosti o změně povolení k provozování VHP činí správní poplatek 3 000 Kč.

Změna, týkající se zákona 565/1990 sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, se týkala místního poplatku, který obce vybíraly za provoz výherních hracích přístrojů. Sazba za každý VHP byla od 1000 Kč do 5000 Kč na tři měsíce. Tento poplatek byl k lednu 2012 také zrušen.

Novelou 300/2011 sb., změna zákona o loteriích a změna některých dalších zákonů, bylo zrušeno ustanovení § 17 odst. 11 o sousedství, který zněl: *Provozování výherních hracích přístrojů nesmí být povoleno ve školách, školských zařízeních, v zařízeních sociální a zdravotní péče, v budovách státních orgánů a církví, jakožto i v sousedství uvedených budov. Okruh vzdálenosti do 100 m od těchto budov může stanovit obec vyhláškou.* (§ 17 odst. 11 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisu, platný do 31. 12. 2011)

Zmíněná novela obsahuje přechodné ustanovení Čl. II, podle kterého mají obecně závazné vyhlášky platné od 1. 1. 2012 tříletý odklad platnosti.

## **4.2 Výherní hrací přístroje**

Dle Švarcové (2009, s. 58) jsou tzv. „výherní“ automaty jednou z nejnebezpečnějších forem hazardní hry. Prunner (2008) tvrdí, že jsou jednoznačně nejvíce rozšířenou

možností hazardního sázení. Sekot (2010, s. 56) uvádí slangové výrazy pro výherní hrací přístroje, a to *kasa, bedna, forbes*.

Patologické hráčství je zákeřné a destruktivní! Hráč musí hrát, neboť je nucen nutkavým chováním. Naprogramování výherních hracích přístrojů nedovoluje hráči při dlouhodobém hraní vyhrát. Svými optickými a sluchovými podněty agresivně vybízí hráče ke hře, jejich působení je až hypnotizující. Hazardní hra postihuje jak hráče, tak i jeho okolí a produkuje další zásadní problémy. (Smékal a kol., 2004)

Jedince hrající na výherních automatech můžeme poznat podle určitých specifických potíží jako je bolest hlavy a očí, bolesti zad a nohou a bolesti prstů. Trpí poruchami spánku z obav z věřitelů a budoucích proher. Často se přidružuje kouření a s tím spojený kašel. Pozdní příchody domů a do práce, časté žádosti o půjčky peněz. (Frouzová in Kalina a kol., 2003)

#### **4.2.1 Výherní hrací přístroj podle zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů**

*Výherním hracím přístrojem se rozumí kompaktní, funkčně nedělitelné a programově řízené technické zařízení s ovládáním určeným pouze pro jednoho hráče. U výherního hracího přístroje s programovým vybavením umožňujícím současnou hru na více hracích místech více hráčům je každé takové hrací místo rovněž považováno za samostatný výherní hrací přístroj. (§ 17 odst. 1 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

Výherní hrací automat je podle Hartla, Hartlové (2010, s. 55) *lépe proherní hrací automat, přístroj, na němž si zákazník kupuje možnost výhry, dělí se na lehké a těžké podle poměru vkladu k možnosti výhry.*

VHT mohou být provozovány v kasinech, hernách, pohostinských zařízeních a v dalších místech splňujících podmínky zvláštního provozního režimu. Více než šest VHP smí být provozováno jen v kasinech a hernách.

Podle ustanovení § 17 odst. 2 *výherní hrací přístroj musí být umístěn tak, aby neumožňoval hru osobám mladším 18 let, nebo provozovatel musí učinit taková opatření,*

*aby tyto osoby se nemohly hry zúčastnit. K tomuto účelu je oprávněn požadovat předložení průkazu totožnosti. (zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Nejvyšší vsazená částka na jednu hru činí 2 Kč (příčemž nejvyšší výhra z jedné hry činí 300 Kč), 5 Kč u VHP umístěných v hernách (příčemž nejvyšší výhra z jedné hry činí 750 Kč) a 50 Kč u VHP umístěných v kasinu (příčemž nejvyšší výhra z jedné hry činí 50 000 Kč). Za jednu hru se podle ustanovení § 17 odst. 3 považuje ukončený proces, při kterém se po jednom spuštění uvede výherní hrací přístroj do režimu hry a nejpozději před ukončením této hry se odečte z ukazatele vložených peněz sázka na jednu hru. (zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Podle ustanovení § 17 odst. 6 je nejvyšší hodinová prohra 1000 Kč, u výherních hracích přístrojů umístěných v herně 2000 Kč a u výherních hracích přístrojů umístěných v kasinu 10 000 Kč. (zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Provozovány mohou být VHP, jejichž konstrukce neumožňuje nastavení výherního podílu vyššího než 100 % nižšího než 75 %. (§ 17 odst. 5 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

#### **4.2.2 Rozhodnutí o povolení provozování výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji**

*Povolovací orgán přijímá a posuzuje žádosti o povolení provozování VHP a vydává rozhodnutí o povolení provozu VHP. Podle ustanovení § 18 odst. 1 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, povolení k provozování výherních hracích přístrojů vydává na žádost*

- a) obecní úřad pro svůj územní obvod, a to v přenesené působnosti,*
- b) krajský úřad pro svůj správní obvod, má-li být provozovatelem výherního hracího přístroje obec ve svém územním obvodu,*
- c) ministerstvo, je-li výherní hrací přístroj na českou měnu provozován v kasinu a u výherních hracích přístrojů na cizí měnu.*

Územní obvod obce je jedno nebo více katastrálních území. (§ 18 odst. 2 zákon 128/2000 sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů) Předpis odst. 1 písm. a) je tedy velmi významný, neboť obcím umožňuje zcela zamezit provozování VHP ve svém správním obvodu.

Obec může stanovit obecně závaznou vyhláškou, kterou bude upravovat místa a čas, kde mohou být VHP provozovány nebo naopak zcela zakázány, anebo úplně zakázat provozování VHP na celém území obce. (§ 50 odst. 4 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)

Novela 300/2011 sb., změna zákona o loteriích a změna některých dalších zákonů obsahuje přechodné ustanovení Čl. II, podle kterého mají obecně závazné vyhlášky platné od 1. 1. 2012 tříletý odklad platnosti.

Správní obvod krajského úřadu Olomouc je vymezen jako *Olomoucký kraj se sídlem v Olomouci, vymezený územím okresů Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk.* (čl. I. ústavního zákona 347/1997 sb., o vytvoření vyšších územních samosprávních celků, ve znění pozdějších předpisů)

V současné době je v Olomouckém kraji celkem 399 obcí. (Databáze obcí Olomouckého kraje)

Provozovatel VHP je povinen zaplatit správní poplatek za vydání povolení VHP, tedy za správní úkon spojený s vydání povolení. Poplatek je splatný při přijetí podání žádosti nebo před provedením samotného správního úkonu. Neučiní-li tak provozovatel VHP vyzve jej správní úřad, aby tak učinil ve lhůtě do 15 dnů ode dne doručení výzvy k zaplacení poplatku, která začíná následujícím dnem po doručení výzvy. (§ 5 odst. 2 zákon 634/2004 sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů)

Správní poplatek za přijetí žádosti o vydání povolení k provozování loterie a jiné podobné hry činí 5000 Kč, přijetí žádosti o změnu povolení k provozování loterie a jiné podobné hry činí 3000 Kč. (Položka 21 zákon 634/2004 sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů)

Příjmy rozpočtu obce tvoří podle ustanovení § 7 odst. 1 písm. d) *příjmy z vlastní správní činnosti včetně příjmů z výkonů státní správy, k nimž je obec pověřena podle zvláštních zákonů, zejména ze správních poplatků z této činnosti, příjmy z vybraných*

*pokut a odvodů uložených v pravomoci obce podle tohoto zákona nebo zvláštních zákonů, pokud není dále stanoveno jinak. (250/2000 sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů)*

*Příjmy rozpočtu kraje tvoří podle ustanovení § 8 odst. 1 písm. d) příjmy ze správní činnosti včetně příjmů z výkonů státní správy, k nimž je kraj pověřen podle zvláštních zákonů, zejména správní poplatky z této činnosti a dále příjmy z vybraných pokut uložených v pravomoci kraje podle tohoto zákona nebo zvláštních zákonů, pokud není dále stanoveno jinak. (250/2000 sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů)*

*Povolovací orgán provede posouzení náležitostí a podrobnou kontrolu žádosti a vydá povolení k provozování VHP, jestliže je provozování VHP v souladu s jinými právními předpisy, nenarušuje veřejný pořádek a je zaručeno jeho řádné provozování, včetně řádného technického vybavení. (§ 4 odst. 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Povolení se vydává nejdéle na dobu jednoho kalendářního roku. (§ 18 odst. 3 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Poté provozovatel dostane známku, kterou je povinen, nejpozději do 15 dnů od počátku platnosti povolení, označit VHP na viditelném místě tak, aby nebylo možno známku poškodit. (§ 18 odst. 4 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

*Známka podle § 18 odst. 4 zákona má formát 15 x 7 cm a povolující orgán do ní vpisuje:*

- a) identifikační znaky hracího přístroje (název, model, výrobce, číslo),*
- b) dobu, na níž je vystaveno povolení k provozování podle § 18 odst. 2 zákona,*
- c) hodnotu zaplaceného správního poplatku,*
- d) provozovatele a jeho úplnou adresu,*
- e) číslo jednacích vystaveného povolení k provozování,*
- f) číslo osvědčení zkušebny. (§ 4 odst. 2 Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů)*

*Povolující orgán opatří známku kulatým razítkem, datem a podpisem oprávněné osoby. (§ 4 odst. 3 Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů)*

#### **4.2.3 Vyúčtování provozování výherních hracích přístrojů**

Jakmile je VHP uveden do provozu, vystaví provozovatel protokol, ve kterém budou uvedeny počáteční stavy počítadel příslušného hracího VHP, identifikační znaky a adresa umístění. (§ 5 odst. 1 Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů)

*Podle ustanovení § 5 odst. 2 je provozovatel povinen nejméně jednou za měsíc provést u každého přístroje porovnání tržby dosažené podle obou systémů počítadel se skutečnou tržbou. O tomto porovnání musí být pořízen protokol, který obsahuje:*

- a) identifikační znaky přístroje a jeho umístění,*
- b) stavy elektromechanických a elektronických počítadel,*
- c) účetní tržby podle počítadel,*
- d) tržby skutečně dosažené,*
- e) zdůvodnění rozdílu tržeb. (Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů)*

Protokol o konečném výběru a o ukončení provozu VHP s údaji o konečném stavu počítadel vyhotoví a zašle provozovatel povolovacímu orgánu po ukončení provozu VHP. (§ 5 odst. 3 Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů)

*Podle ustanovení § 20 odst. 1 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, je provozovatel povinen do dvou měsíců po uplynutí doby, na kterou bylo povolení vydáno, podat vyúčtování provozu jednotlivých výherních hracích přístrojů a předložit je orgánu, který povolení vydal, a příslušnému finančnímu úřadu. Pokud povolení vydalo ministerstvo, předloží toto vyúčtování orgánu vykonávajícímu státní dozor podle § 46 nad provozem výherního hracího přístroje.*

Státní dozor na provozem VHP provádí povolovací orgán, tedy obce a krajské úřady, a současně jej mohou provádět i finanční úřady, v jejichž územním obvodu se nacházejí jednotlivé provozovny. (§ 46 odst. 1, 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)

*Veškeré účetní případy uskutečňované v souvislosti s provozováním výherních hracích přístrojů musí být účtovány odděleně od případného jiného podnikání provozovatele a jejich základem je evidence podle stavů elektromechanických a elektronických počítačů, která pro tyto účely nesmí být nulována. Náklady a výnosy související s provozováním výherních hracích přístrojů jsou součástí hospodářského výsledku provozovatele za účetní období. Úschova účetních písemností se řídí zvláštním předpisem. (§ 20 odst. 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)*

Mezi podklady pro vyúčtování provozování VHP patří:

1. zahajovací protokol, který se pořizuje prvním uvedením VHP do provozu,
2. protokol o porovnání tržby podle obou systémů počítačů, neboli měsíční protokol, též záznam o výběru,
3. protokol o opravě VHP, jestliže došlo ke změně v návaznosti na mechanická počítačů,
4. ukončovací protokol, který se vypracovává při ukončení provozu nebo při uplynutí doby povolení na provoz VHP. (Ministerstvo financí, 2009)

Zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, dále upravuje odvody z loterií a jiných podobných her. Dílčí základ odvodu z VHP se podle ustanovení § 41 odst. 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, skládá z poměrné a pevné části.

Podle odst. 3 se myslí poměrnou částí dílčího základu částka, o kterou úhrn vsazených částek převyšuje úhrn vyplacených výher. Podle odst. 4 se myslí pevnou částí dílčího základu součet počtu dní, ve kterých byl VHP povolen.

Sazba odvodu je vymezena podle ustanovení § 41c odst. e ve výši 20 % pro poměrnou část dílčího základu odvodu z VHP a odst. f 55 Kč pro pevnou část dílčího základu odvodu z VHP.



Ustanovení § 41d stanovuje vypočet odvodu za jedno odvodové období, které je jeden kalendářní rok.

Ustanovení § 41i odst. 1 určuje dílčí odvod z výherních hracích přístrojů, který je z 20 % příjmem státního rozpočtu a 80 % příjmem rozpočtů obcí. Dle ustanovení § 41 je poplatníkem odvodu z VHP provozovatel. (zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů)

## 5 Systém odborné péče pro osoby s diagnózou patologického hráčství v Olomouckém kraji

V České republice je podle Vejrosty (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice) vybudovaný relativně ucelený systém péče pro uživatele návykových látek. Bém (in Kalina a kol., 2003) tvrdí, že se domácí i zahraniční odborníci shodují v tom, že efektivní systém péče by měl splňovat kritéria v oblasti kvalitativní i v oblasti kvantitativní. Richterová Těmínová (in Kalina a kol., 2008) v oblasti kvalitativní jmenuje kritéria komplexnost, provázanost a efektivita, v oblasti kvantitativní uvádí kritérium dostupnosti a rozsahu systému péče.

V oblasti péče o patologické hráče tyto kritéria nejsou podle Vejrosty (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice) naplňovány, neboť v České republice neexistuje akademický institut, který by se touto problematikou zabýval, a legislativa, upravující provozování VHP, celou situaci spíše zhoršuje.

Z těchto důvodů se využívá paralelně struktury vytvořené pro léčbu uživatelů návykových látek, s důrazem na výrazná specifika, která má léčba patologického hráčství. Vejrosta (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice, s. 13) uvádí, že *jsou tedy využívány zejména:*

- *sociální služby základního a odborného sociálního poradenství (zejména dluhové poradenství),*
- *sociální práce (zejména tzv. Case management- sociální případová studie),*
- *ambulantní léčba (v zařízeních zdravotnického a nezdravotnického charakteru),*
- *ústavní léčba (psychiatrické léčebny a oddělení nemocnic, atp.),*
- *terapeutické komunity,*
- *doléčovací programy (zejména svépomocné organizace Anonymní gambleři, atp.).*

Systém péče o patologické hráče je tedy poskytován institucemi, které spadají pod ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo práce a sociálních věcí.

Vzhledem k autorčině studijnímu zaměření se bude více zabývat sociálními službami. Nedá ji ale nepoukázat na vzrůstající počet pacientů s diagnózou F 63.0 patologické hráči ve zdravotnických zařízeních.

## 5.1 Olomoucký kraj

Olomoucký kraj leží ve střední a severozápadní části Moravy a současně na severozápadě Českého Slezska.

Na severu hraničí s Polskem, na jihovýchodě se Zlínským krajem, na jihozápadě s Jihomoravským krajem, na východě sousedí s Moravskoslezským krajem a na západě s Pardubickým krajem.

Olomoucký kraj se skládá z **5 okresů**:

- Jeseník,
- Olomouc,
- Prostějov,
- Přerov,
- Šumperk,

a **13 obcí s rozšířenou působností**:

- Hranice,
- Jeseník,
- Konice,
- Lipník nad Bečvou,
- Litovel,
- Mohelnice,
- Prostějov,
- Přerov,
- Statutární město Olomouc,
- Šternberk,
- Šumperk,
- Uničov,
- Zábřeh.



(Wikipedie- Otevřená encyklopedie, Olomoucký kraj)

Tabulka č. 2: **Obyvatelstvo Olomouckého kraje**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Celkem:</b>	641 791	642 137	642 041	641 681
<b>Muži</b>	313 286	313 721	313 601	313 430
<b>Ženy</b>	328 505	328 416	328 440	328 251

(Krajská správa ČSÚ v Olomouci, Vybrané údaje za Olomoucký kraj- obyvatelstvo)

## **5.2 Služby poskytované pod rezortem zdravotnictví**

V České republice probíhá léčba patologického hráčství ambulantní nebo ústavní formou. Obvykle tato léčba probíhá společně s léčbou závislostí na alkoholu či jiných drogách a gambleři se k ní rozhodnou jen v krajním případě. (Frouzová in Kalina a kol., 2008)

Vyléčení může být dlouhodobý proces, který vyžaduje časté opakování léčby, a který počítá s relapsy k hazardní hře, v průběhu léčbě i po jejím ukončení. (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice)

Vejrosta (Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice) připisuje nízký počet léčených patologických hráčů popírání problému nebo obavám ze stigmatizace nebo může být nízký počet léčených patologických hráčů dán omezenou dostupností ústavní léčby a kapacitou těchto zařízení. Psychiatrické léčebny a psychiatrické oddělení nemocnic se nacházejí v 13 zařízeních v 9 krajích České republiky.

V Olomouckém kraji jsme na tom relativně dobře, neboť máme psychiatrickou léčebnu i kliniku psychiatrie.

- Psychiatrická léčebna Šternberk, oddělení 21 A (mužské), 21 B (ženské)
- Fakultní nemocnice Olomouc, klinika psychiatrie

Ústav zdravotnických informací a statistiky České Republiky vydal na konci minulého roku dokument Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2004 – 2010. Tento dokument byl zpracován na základě údajů z výkazu A (MZ) 1-01 – Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor psychiatrie, kde jsou údaje sledovány podle sídla

zdravotnického zařízení a údajů Národního registru hospitalizovaných, které se sledují podle trvalého bydliště pacienta.

Při srovnání přepočteného počtu pacientů s patologickým hráčstvím na 100 tisíc obyvatel daného kraje v ambulantní péči byl v roce 2010 nejvíce zasažen Moravskoslezský kraj (29 pacientů), Hl. m. Praha (21 pacientů), dále pak Plzeňský kraj, Královéhradecký kraj a Olomoucký kraj (po 15 pacientech).

Při srovnání přepočteného počtu pacientů s patologickým hráčstvím na 100 tisíc obyvatel daného kraje v lůžkové péči byl v roce 2010 nejvíce zasažen Pardubický kraj (7, 4 pacientů) a Moravskoslezský kraj (7,2 pacientů). Mezi jednotlivými kraji jsou velké rozdíly, které jsou dány velmi malým počtem těchto případů.

Nutno zdůraznit, že pacienti jsou sledováni podle sídla zdravotnického zařízení, nikoli podle adresy trvalého bydliště. (Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2004–2010)

**Tabulka č. 3: Vývoj počtu pacientů s dg. F63.0 v ambulantních zdravotnických zařízeních podle pohlaví a kraje sídla zdravotnického zařízení**

Kraj	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Hl. m. Praha	183	13	180	13	167	21	169	20	174	12	217	21	232	28
Středočeský	108	6	93	5	92	13	117	4	103	7	66	16	107	12
Jihočeský	45	2	45	4	54	3	42	-	52	4	57	7	72	4
Plzeňský	53	-	77	2	48	-	35	3	88	9	98	12	74	14
Karlovarský	26	1	21	1	21	12	26	3	21	4	21	4	22	2
Ústecký	135	5	65	3	64	10	63	7	66	6	56	11	37	11
Liberecký	29	2	35	-	33	1	16	-	18	1	30	3	12	6
Královéhradecký	114	5	142	8	145	8	156	5	78	2	75	8	74	12
Pardubický	40	3	40	5	45	-	30	9	40	2	54	1	41	2
Kraj Vysočina	28	2	57	4	56	14	53	5	52	1	55	1	51	2
Jihomoravský	106	18	128	8	177	10	138	7	127	13	127	9	117	8
Olomoucký	94	8	122	6	99	4	108	7	116	6	128	7	90	7
Zlínský	67	2	61	3	48	7	50	1	69	5	62	4	53	5
Moravskoslezský	347	44	259	17	176	13	142	32	294	13	258	27	333	28
ČR	1 375	111	1 325	79	1 225	116	1 145	103	1 298	85	1 304	131	1 315	141

(Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2004–2010)

Autorka vidí potřebu poukázat na fakt, že Olomoucký kraj sousedí s Pardubickým krajem, Jihomoravským krajem, Zlínským krajem a Moravskoslezským krajem, kde

může být potencionální odliv pacientů s trvalým bydlištěm v Olomouckém kraji. Dále nutno podotknout, že ve Zlínském kraji je vyhlášená psychiatrická léčba v Kroměříži a v Moravskoslezském kraji je psychiatrická léčebna v Opavě, která má specializované oddělní pro patologické hráče.

Z tabulky č. 3 vytáhneme data pro Olomoucký kraj z let 2007 – 2010 a vytvoříme tabulku č. 4, která sleduje vývoj počtu pacientů s diagnózou patologického hráčství v ambulantních zdravotnických zařízeních podle pohlaví v Olomouckém kraji.

**Tabulka č. 4: Vývoj počtu pacientů s dg. F63.0 v ambulantních zdravotnických zařízeních podle pohlaví v Olomouckém kraji**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Celkem:</b>	115	122	135	97
<b>Muži</b>	108	116	128	90
<b>Ženy</b>	7	6	7	7

(Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2004–2010)

Je patrné, že se za sledované období, počet žen s diagnózou patologického hráčství nijak nezvýšil a stagnoval mezi 6 – 7 pacientkami za rok. Dále z tabulky vyplývá, že od roku 2007 do roku 2009 byl nárůst počtu mužů s diagnózou patologického hráčství, avšak v roce 2010 došlo k velkému snížení, a to v porovnání s rokem 2009 o 38 pacientů.

### **5.3 Služby poskytované pod rezortem práce a sociálních věcí**

Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytuje služby v rámci sociálních služeb odborného sociálního poradenství, které máme v Olomouckém kraji opět jen dvě.

Jednou službou je Ambulance adiktologie, která je v rámci občanského sdružení Podané ruce, a druhou službou je Poradna pro alkoholové a jiné závislosti, která je v rámci občanského sdružení P- centrum.

### 5.3.1 Občanské sdružení

Občanské sdružení vzniká na základě zákona 83/1990 sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů, na základě práva občanů se svobodně sdružovat. *Občané mohou zakládat spolky, společnosti, svazy, hnutí, kluby a jiná občanská sdružení, jakož i odborové organizace a sdružovat se v nich.* (§ 2 odst. 1 zákona 83/1990 sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů) Občanská sdružení jsou právníckými osobami, státní orgány do nich mohou zasahovat jen v mezích zákona.

Občanská sdružení vznikají registrací, které předchází podání návrhu na registraci na Ministerstvo vnitra České republiky, který podávají nejméně tři občané, přičemž jeden je starší 18 let. Návrh podepíše členové přípravného výboru, včetně uvedení jména, příjmení, data narození, bydliště, a uvedou, který člen bude zmocněncem oprávněným jednat jejich jménem. Součástí návrhu jsou stanovy, které obsahují název sdružení, sídlo, cíl jeho činnosti, orgány sdružení, ustanovení o organizačních jednotkách a zásady hospodaření. (§ 6 zákona 83/1990 sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů)

Sdružení zaniká dobrovolným rozpuštěním nebo sloučením s jiným sdružením, pravomocným rozhodnutím Ministerstva vnitra České republiky o jeho rozpuštění nebo zrušení podle jiného právního předpisu. (§ 12 odst. 1 zákona 83/1990 sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů)

Občanské sdružení a nadace, nadační fondy, obecně prospěšné společnosti, církve a účelová zařízení církve patří mezi nestátní neziskové organizace. (Boukal, Vávrová a Novotný, 2003)

### 5.3.2 Financování nestátních neziskových organizací

Boukal, Vávrová a Novotný (2003) ve své publikaci uvádí základní zdroje financování občanských sdružení, kterými jsou:

- veřejné rozpočty jsou pořád jedním z nejvýznamnějších finančních zdrojů, které mají pro řadu neziskových organizací velký význam. Státní dotace poskytují

rezortní ministerstva, která jsou zcela v jejich kompetencích, a rovněž samosprávy.

- Zahraniční finanční zdroje, které využívá neziskový sektor, jsou především zdroje z Evropské unie, zahraničních nadací a od jiných dárců.
- Sponzorské příspěvky ve formě finančních či hmotných prostředků nebo formou služby za protislužbu. Tyto příspěvky jsou formou obchodní smlouvy a z hlediska poskytovatele je cílem investice zisk, kterým chce ovlivnit veřejnost, proto sponzoři podporují jen konkrétní veřejně prospěšné účely.
- Příjmy z loterií byly ve formě povinnosti provozovatele použít část výtěžku na veřejně prospěšné účely (6 - 20 %) a to na sociální, zdravotní, sportovní, ekologické a kulturní účely. Tato povinnost byla zrušena k 31. 12. 2011.
- Vlastní podnikatelské aktivity neziskových organizací jsou problémové, neboť existují obavy, že by je podnikání odvádělo od jejich poslání. Na druhou stranu tyto podnikatelské aktivity vedou k nezávislosti na státu. Neziskové organizace na podnikatelské aktivity ve většině případů rezignují, neboť vidí problémy ve složitosti účetních a daňových předpisů.
- Zdroje z nadací jsou poskytovány formou nadačních příspěvků, grantů, třetím osobám. Představují finanční zdroje pro veřejně prospěšné účely.
- Příjmy od dárců velice závisí na zvyklostech a tradicích dané země. V České republice byla tato tradice po desetiletí přerušena, takže podíl dárců na příjmech neziskového sektoru je nízký. Dárcovství je komunikační strategií a zároveň dobrá příležitost pro firmu se zviditelnit.
- Granty jsou finanční prostředky vázané na určitý specifikovaný účel, tzv. účelové prostředky, který je zpravidla neziskový, veřejně prospěšný nebo ušlechtilý, a proto si zasluhuje podporu.



# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 Cíle šetření

Při přípravě diplomové práce a při studiu odborných materiálů týkajících se patologického hráčství jsem jako první našla dokument Hazard v Česku je třeba konečně omezit. Pod tento dokument se podepsalo jedenáct předních osobností z oblasti psychiatrie, psychoterapie, sociální práce a církve. Jmenujme alespoň předního specialistu na problematiku patologického hráčství MUDr. Karel Nešpora CSc., jeho kolegu PhDr. Ladislav Csémy nebo katolického biskupa Václava Malého.

Tento dokument poukazuje na rizika spojená s patologickým hráčstvím pro hráče, pro rodinu, pro pracovní prostředí či pro společnost. Zároveň ale dává návrhy, a to celkem jednadvacet, jak tuto neutěšenou situaci zlepšit.

V rámci tohoto dokumentu jsem svou pozornost zaměřila na rizika pro společnost, kde odborníci popisují sociální náklady spojené s nižším vzděláním a horším zdravím dětí, problém bezdomovectví, kriminalitu spojenou se získáním peněz na hru, či vyšší náklady na zdravotní péči pro hráče, ale i jejich příbuzné.

Začala jsem studovat další podklady k vypracování diplomové práce a postupně jsem si začala klást otázky.

### **Stanovené otázky šetření:**

#### **Otázka č. 1:**

Stoupá počet uživatelů sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vzrůstajícím počtu výherních hracích přístrojů?

#### **Otázka č. 2:**

Zvyšují se dotace na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vzrůstajících výnosech z výherních hracích přístrojů?

#### **Otázka č. 3:**

Zvyšují se dotace z veřejných zdrojů na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vrůstajícím počtu uživatelů?

#### **Otázka č. 4:**

Přijali obce v Olomouckém kraji, které mají ve svém územním obvodu, a to i v přenesené působnosti, výherní hrací přístroje do 31. 12. 2011 obecně závaznou vyhláškou dle § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů?

#### **Otázka č. 5:**

Projevila se účinnost novely zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách k 1. 1. 2012 snížením počtu povolených výherních hracích přístrojů oproti loňským rokům?

#### **Otázka č. 6:**

Budou veškeré informace získané na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, přesné, bezchybné a ve státě stanovené lhůtě?

Jako cíl svého šetření vidím nalezení odpovědí na stanovené otázky.

## **7 Metodologie šetření**

Výběr vzorku respondentů probíhal metodou záměrného (účelového) výběru, která je charakterizovaná jako postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritérium výběru je vybraná (určená) vlastnost či stav, na základě které vyhledáváme pouze účastníky, kteří toto kritérium splňují a současně jsou ochotni se zapojit. V rámci metody záměrného výběru výzkumného vzorku rozeznáváme několik různých strategií.

Ve svém šetření jsem využila prostý záměrný (účelový) výběr, který spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme potencionální účastníky, kteří splňují určité kritérium a souhlasí s účastí. Tento způsob výběru se uplatňuje zejména v případech, kde se nejedná o velký počet účastníků a jsou poměrně snadno dostupní. (Mioviský, 2006)

Ve svém šetření jsem si jako kritérium výběru vzorku respondentů stanovila poskytovatele sociálních služeb na území Olomouckého kraje, kteří poskytují sociální služby osobám s patologickým hráčstvím a jejich rodinným příslušníkům.

Z registru poskytovatelů sociálních služeb jsem vyhledala služby, které splňují stanovené kritérium. Jedná se o sociální služby odborného sociálního poradenství:

- Ambulance adiktologie (Podané ruce, o. s.)
- Poradna pro alkoholové a jiné závislosti (P- centrum, o. s.)

Jako první metodu získávání dat jsem vybrala dotazník. Dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou logicky seřazené a na které respondent odpovídá písemně.

Dotazníkům bývá vytýkáno, že nezjišťují, jací respondenti skutečně jsou, ale jak sami sebe vidí, nebo chtějí, aby byli viděni. Velkou výpovědní hodnotu pak mají dotazníky, které jsou odborně sestavené a vhodně použité. Výhodou dotazníku pak je poměrně rychlé a ekonomické shromáždění dat a jejich zpracování.

Druhy položek, též otázky, lze v dotazníku třídit podle různých kritérií. Z nich nejčastěji uváděné jsou: cíl, pro který je položka určena, forma požadované odpovědi a obsah, který položka zjišťuje.

Z hlediska cíle, pro který je položka určena, rozlišujeme položky obsahové (výsledkové) a funkcionální. Obsahové položky zjišťují údaje nutné pro splnění záměru šetření, funkcionální položky poté optimalizují průběh dotazování.

Z hlediska formy požadované odpovědi diferencujeme položky na otevřené, na které odpověď respondent vytváří sám, a uzavřené, kde respondent manipuluje s odpověďmi již navrženými.

Z hlediska obsahu, který položka dotazníku zjišťuje, můžeme položky v dotazníku rozdělit na položky zjišťující fakta, položky zjišťující znalosti a vědomosti a na položky zjišťující mínění, postoje a motivy. (Chráska, 2007)

Dotazník pro poskytovatele sociálních služeb obsahuje položky obsahové z hlediska cíle, položky otevřené z hlediska formy odpovědi, a položky zjišťující fakta z hlediska obsahu.

Dotazník byl rozdělen na dvě části, a to na část sociální a část ekonomickou. Část sociální (viz. Příloha 1) byla určena sociálním pracovníkům a týkala se počtu klientů. Část ekonomická (viz. Příloha 2) byla určena ekonomickému úseku a týkala se zaměstnanců, výdajů a příjmů na sociální službu.

Jako druhou metodu získávání dat jsem vybrala textové dokumenty jako zdroj dat. Práce s dokumenty tvoří velmi specifickou oblast šetření. Její specifická je dána tím, že tyto materiály existují nezávisle na naší činnosti. Nejde tedy o metodu získávání dat v pravém slova smyslu, neboť data máme již vytvořená, fixovaná a pouze je musíme shromáždit. Nevýhodou je, že data nemůžeme ovlivnit. I přesto je analýza dokumentů poměrně velmi populární metodou. (Mioviský, 2006)

Textové dokumenty jsem dostala na základě žádostí poslaných obcím, Olomouckému kraji a Ministerstvu financí ČR.

## 8 Šetření

Šetření se konalo od poloviny ledna do poloviny března letošního roku a probíhalo v sedmi fázích.

### 1. Fáze:

Zjištění emailových a telefonických kontaktů na všechny obce v Olomouckém kraji.

### 2. Fáze:

Zjištění kolik výherních hracích přístrojů je aktuálně povoleno ministerstvem financí na území Olomouckého kraje.

### 3. Fáze:

Zjištění:

- kolik výherních hracích přístrojů je v Olomouckém kraji,
- jaký finanční obnos byl odváděn na veřejně prospěšné účely,
- jak vysoký byl finanční obnos za správní poplatky za povolení výherních hracích přístrojů a místní poplatky za výherní hrací přístroj,
- seznamu provozovatelů výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji.

#### **4. Fáze:**

Zjištění dat ze sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky.

#### **5. Fáze:**

Zjištění aktuálního počtu výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji a zjištění zda obce vydaly do konce roku 2011 obecně závaznou vyhlášku dle ustanovení § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů.

#### **6. Fáze:**

Zjištění zda informace z Olomouckého kraje jsou totožné s informacemi z obcí.

#### **7. Fáze:**

Analyzování dat a zjištění zda vzrůstají výnosy z výherních hracích přístrojů, zda vzrůstají počty uživatelů sociálních služeb a zda vzrůstají i dotace z veřejných zdrojů na sociální služby.

### **8.1 Průběh šetření**

#### **1. Fáze: Zjištění emailových a telefonický kontaktů na všechny obce v Olomouckém kraji.**

Zjištění požadovaných údajů proběhlo na základě Žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 3), která byla odeslána emailem 15. února v odpoledních hodinách na podatelnu Olomouckého kraje (posta@kr-olomoucky.cz).

Odpověď na dotaz přišla následujícího dne ráno, tedy 16. února, spolu s přílohou v požadovaném formátu Excel s názvem Databáze obcí Olomouckého kraje.

Tento dokument obsahuje seznam 399 obcí v Olomouckém kraji. Dále obsahuje jméno, příjmení a titul starosty každé obce, ulici a poštovní směrovací číslo obce, fax a telefonní číslo, emailovou adresu a webové stránky obce.

## **2. Fáze: Zjištění kolik výherních hracích přístrojů je aktuálně povoleno Ministerstvem financí ČR na území Olomouckého kraje.**

Zjištění proběhlo dle Žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 4), která byla odeslána emailem 10. ledna ve večerních hodinách na podatelnu Ministerstva financí ČR (podatelna@mfcz.cz). Žádosti bylo přiděleno jednací číslo MF – 16974/2012.

Odpověď na žádost (viz. Příloha 5) přišla emailem 21. února v ranních hodinách. Ministerstvo financí ČR tedy ke dni 18. ledna, kdy byla zpracována odpověď na žádost, na území Olomouckého kraje povolilo celkem 39 výherních hracích přístrojů, z toho 32 v Olomouci a 7 v Hranicích.

Dle ustanovení § 14 odst. 5 písm. d) zákona 106/1999 sb., o přístupu k veřejným informacím, ve znění pozdějších předpisů, subjekt poskytne žadateli informace ve lhůtě nejpozději do 15 dnů ode dne přijetí žádosti nebo ode dne jejího doplnění. Dle dat odeslání žádosti a přijetí odpovědi je patrné, že uběhlo 42 dní, a byla tedy porušena státem stanovená lhůta pro odpověď.

## **3. Fáze: Zjištění počtu výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji, výše finančních prostředků směřujících na veřejně prospěšné účely v Olomouckém kraji, výše finančních prostředků vybraných za správní a místní poplatky za výherní hrací přístroje a zjištění všech provozovatelů výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji.**

Zjištění proběhlo dle Žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 6), která byla odeslána emailem 22. února v poledních hodinách na podatelnu Olomouckého kraje.

Odpověď na dotaz přišla emailem dopoledne 27. února. V příloze emailu byly dokumenty, ve formátu Excel, Vyúčtování identifikačních známek pro výherní hrací přístroje za roky 2007 až 2011 a Vyúčtování výherních hracích přístrojů povolených obcemi za roky 2008 až 2010. Oficiální odpověď přišla na uvedenou adresu doporučenou zásilkou dopisem dne 27. února (viz. Příloha 7).

V teoretické části je uvedeno, že jakmile je schváleno povolení k provozu VHP, dostane provozovatel známku, kterou je povinen, nejpozději do 15 dnů od počátku platnosti povolení, označit VHP na viditelném místě tak, aby nebylo možno známku poškodit.

Z předpokladu, že každý VHP má známku, jsem vycházela při zjištění počtu VHP v Olomouckém kraji. Z obdrženého dokumentu Vyúčtování identifikačních známek pro VHP jsem sestavila tabulku Vyúčtování identifikačních známek pro výherní hrací přístroje v Olomouckém kraji za roky 2007 – 2011.

**Tabulka č. 5: Vyúčtování identifikačních známek pro výherní hrací přístroje v Olomouckém kraji za roky 2007 - 2011**

	<b>celkem:</b>	<b>čtvrtletní</b>	<b>pololetní</b>	<b>roční</b>	<b>duplikát + Jackpot</b>	<b>počet obcí</b>
<b>2007</b>	6803	1362	5225	212	4	151
<b>2008</b>	6654	815	5606	216	17	149
<b>2009</b>	6425	1500	4159	278	450	152
<b>2010</b>	4351	1436	2443	101	354	136
<b>2011</b>	2834	671	1829	36	282	118

(Olomoucký kraj, Celkové vyúčtování identifikačních známek pro výherní hrací přístroje za Olomoucký kraj)

Z tabulky č. 5 lze vyčíst počet identifikačních známek, vydaných k čtvrtletnímu, pololetnímu a ročnímu povolení k provozu VHP. Dále lze z tabulky zjistit počty známek, které byly vydány jako duplikát, a dále také počet obcí, které mají ve svém územním obvodu, a to i rozšířené působnosti, výherní hrací přístroj.

Z tabulky č. 5 je patrné, že počet vydaných identifikačních známek rok od roku klesá. Počet obcí, na jejichž území je VHP, byl v letech 2007 až 2009 téměř stejný, od roku 2010 začal klesat. Lze tedy pozorovat rostoucí tendence obcí regulovat provoz VHP na svém území.

Tabulka č. 6: **Vyúčtování výherních hracích přístrojů povolených obcemi v Olomouckém kraji za roky 2008 - 2010**

	<b>odvod prostředků na VPÚ* (Kč)</b>	<b>místní poplatky (Kč)</b>	<b>správní poplatky (Kč)</b>	<b>příjem obce** (Kč)</b>
<b>2008</b>	34 900 400	62 061 346	104 712 000	166 773 346
<b>2009</b>	24 251 530	52 334 514	89 861 000	142 195 514
<b>2010</b>	12 896 838	32 348 885	56 412 000	88 760 885

(Olomoucký kraj, Vyúčtování výherních hracích přístrojů povolených obcemi v Olomouckém kraji)

\*VPÚ = veřejně prospěšné účely dříve v ustanovení § 4 odst. 2 zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů (platné do 31. 12. 2011)

\*\*příjem obce = místní poplatky + správní poplatky

Provozovatel VHP měl do 31. 12. 2011 povinnost použít část výtěžku, a to nejméně 6 - 20 % z příjmu provozovatele, na sociální, zdravotní, sportovní, ekologický, kulturní nebo jinak veřejně prospěšný účel.

Z tabulky č. 6 lze pozorovat pokles prostředků určených na veřejně prospěšné účely. V roce 2009 byl pokles oproti roku 2008 téměř o 31 %. V roce 2010 byl pokles vzhledem k roku 2009 téměř o 47 %. Porovnáním dat za roky 2008 a 2010 můžeme pozorovat snížení odvodů na VPÚ ve výši 63 %.

Tento pokles je zřejmě způsoben tendencemi obcí povolovat méně VHP, který jsme mohli také pozorovat na snížení počtu vydaných identifikačních známek pro VHP. Zhruba stejný procentní pokles lze pozorovat v příjmech obcí, který je způsoben snižováním povolení k provozu VHP.

Od 1. 1. 2012 byl zrušen místní poplatek za provoz VHP. Tento poplatek byl ve výši od 1000 Kč do 5000 Kč na tři měsíce. Z tabulky č. 6 je patrné, že obce přijdou o nemalé příjmy do svých rozpočtů pohybující se v desítkách milionu korun českých.

Od 1. 1. 2012 se také měnila výše správního poplatku při přijetí žádosti o povolení k provozování VHP. Jen pro představu se výše tohoto poplatku pohybovala v rozmezí



10 000 Kč až 30 000 Kč v závislosti na délce doby povolení VHP. Od 1. 1. 2012 činí výše správního poplatku 5 000 Kč.

#### **4. Fáze: Zjištění dat ze sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky.**

Zjišťování dat probíhalo formou dotazníku, který se skládá ze dvou částí. První částí byla sociální část, která se zabývá počty klientů a která je určena sociálním pracovníkům. Druhou částí byla ekonomická část, která se zabývá zaměstnanci, výdaji a příjmy na sociální službu a která je určena ekonomickému úseku.

Dotazníky byly rozeslány emailem. V Ambulanci adiktologie obě části zpracovávala vedoucí služby, v Poradně pro alkoholové a jiné závislosti ekonomickou část zpracovávala paní ekonomka a sociální část pak sociální pracovnice.

Vzhledem k charakteru dat je nutné poukázat na fakt, že Poradna pro alkoholové a jiné závislosti vznikla jako samostatná služba v roce 2007. Ambulance adiktologie vznikla až v roce 2009.

#### **Výsledky sociální části:**

V obou sociálních službách jsou poskytovány služby odborného sociálního poradenství. Cílovou skupinou v obou zařízeních jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislí na návykových látkách a v Poradně pro alkoholové a jiné závislosti jsou ještě další dvě cílové skupiny, a to osoby v krizi a osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Délka konzultace se v obou zařízeních pohybuje v rozmezí 50 až 60 minut. Dále vidíme, že Ambulance adiktologie může během týdne poskytnout 12 konzultací, zatímco Poradna pro alkoholové a jiné závislosti může poskytnout až 30 konzultací.

V tabulce č. 7 jsou zaznamenány kontakty a výkony, které sociální služby evidovaly vždy k 31. prosinci daného roku.

Tabulka č. 7: Počet kontaktů a výkonů k 31. prosinci

	<b>Kontakty</b>	<b>Výkony</b>	<b>Celkem</b>	<b>Z toho rodinní příslušníci</b>	<b>Z toho patologičtí hráči</b>
	<b>1. / 2.</b>	<b>1. / 2.</b>	<b>1. / 2.</b>		
<b>2007</b>	- / -	- / 607	0 / 607	- / 50	- / 7
<b>2008</b>	- / 17	- / 731	0 / 748	- / 78	- / 24
<b>2009</b>	394 / 328	1422 / 1126	1816 / 1454	- / 81	- / 36
<b>2010</b>	541 / 557	1259 / 1790	1800 / 2347	- / 63	- / 17
<b>2011</b>	810 / 533	1816 / 1465	2626 / 1998	- / 62	- / 24

1. Ambulance adiktologie, 2. Poradna pro alkoholové a jiné závislosti

1. Výkony = individuální poradenství a terapie, rodinná terapie/poradenství, párová t/p, informační servis, sociální práce, testování na drogy, telefonní či emailové poradenství, pomoc v krizi, vstupní a závěrečné zhodnocení klienta. 1. Kontakt= osobní kontakt s klientem

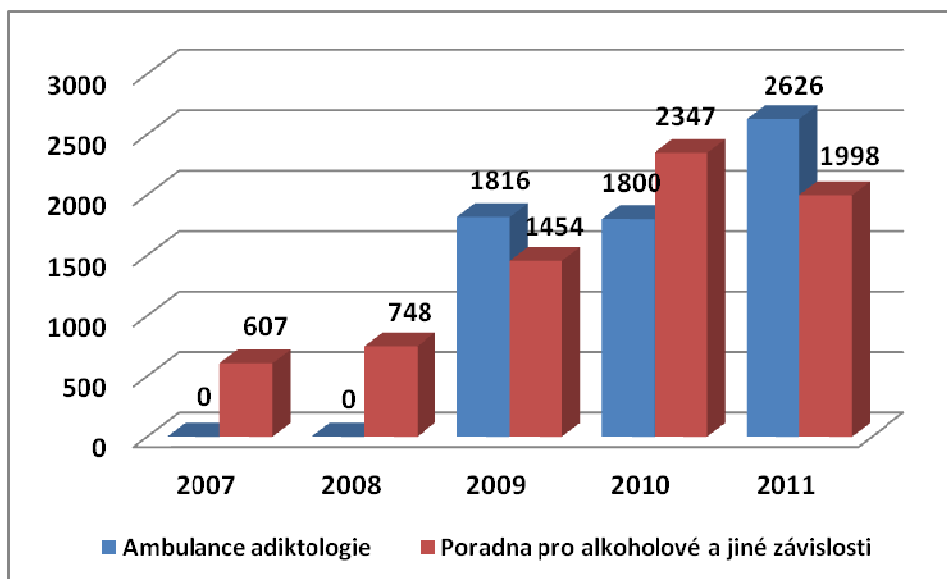
2. Výkon= individuální terapie, sociální práce, rodinná terapie, krizová intervence. 2. Kontakt= osobní kontakt do 30 minut

Dále jsou v tabulce č. 7 zachyceny data o rodinných příslušnících a počtech hazardních hráčů, kteří navštívili Poradnu pro alkoholové a jiné závislosti. Ambulance adiktologie tuto statistiku bohužel nevede.

Z tabulky č. 7 jsem použila data celkem, která uvádějí součet výkonů a kontaktů v každé sociální službě za příslušný kalendářní rok. Z těchto dat jsem vytvořila graf č. 1, který porovnává celkovou vykázanou činnost v obou sociálních službách.

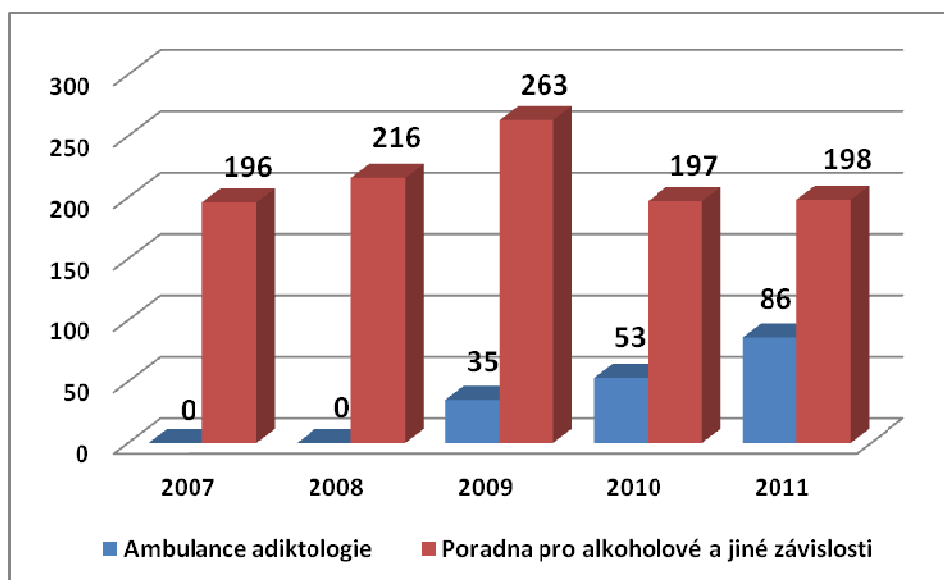
Z grafu č. 1 lze pozorovat, jak se vyvíjely obě sociální služby od jejich vzniku. V Poradně pro alkoholové a jiné závislosti byla od roku 2007 až do roku 2010 tendence k celkovému stoupání počtu kontaktů a výkonů. V roce 2011 klesl počet o 349 kontaktů a výkonů.

Graf č. 1: Celkový počet kontaktů a výkonů



V Ambulanci adiktologie můžeme v roce 2010 pozorovat menší, řádově desítkový, pokles celkového počtu kontaktů a výkonů. Rok 2011 je pro Ambulanci adiktologie významný, neboť zaznamenala nárůst téměř o 46 % kontaktů a výkonů oproti roku 2010. V počtu kontaktů a výkonů se vyhoupla na celkový počet 2626 kontaktů a výkonů.

Graf č. 2: Počet klientů



Graf č. 2 zachycuje počet klientů k 31. prosinci. V uvedených datech je zastoupena klientela patologických hráčů. V roce 2009 bylo klientů s patologickým hráčstvím celkem 56, v roce 2010 klesl tento počet na 40 klientů a v roce 2011 bylo klientů s tímto problémem celkem 41.

Z grafu č. 2 lze sledovat pozvolný růst počtu klientů v Ambulanci adiktologie. Zároveň můžeme pozorovat růst počtu klientů v Poradně pro alkoholové a jiné závislosti až do roku 2009. Rapidní pokles klientů nastal v roce 2010, tedy rok po otevření Ambulance adiktologie. Je možné, že část klientů převzala právě nově vzniklá Ambulance adiktologie. Rok 2011 znamenal pro Poradnu pro alkoholové a jiné závislosti stagnaci v počtu klientů, zatímco Ambulance adiktologie zaznamenala narůst počtu klientů.

Další otázka dotazníku směřovala ke zjištění počtu klientů, kteří mají tendenci se vracet do sociální služby. Poradna pro alkoholové a jiné závislosti rok 2011 zaznamenala tuto tendenci u 3 klientů. Ambulance adiktologie tyto klienty bohužel neeviduje.

Poslední otázka dotazníku se týkala odhadu nákladů na jednoho klienta. V Ambulanci adiktologie činil odhad 250 Kč za 50 minut práce, který jak uvedla pracovnice, je minimum spočítané ze stávajícího rozpočtu. Podle ní by to ale reálně mělo být víc, alespoň 400 Kč.

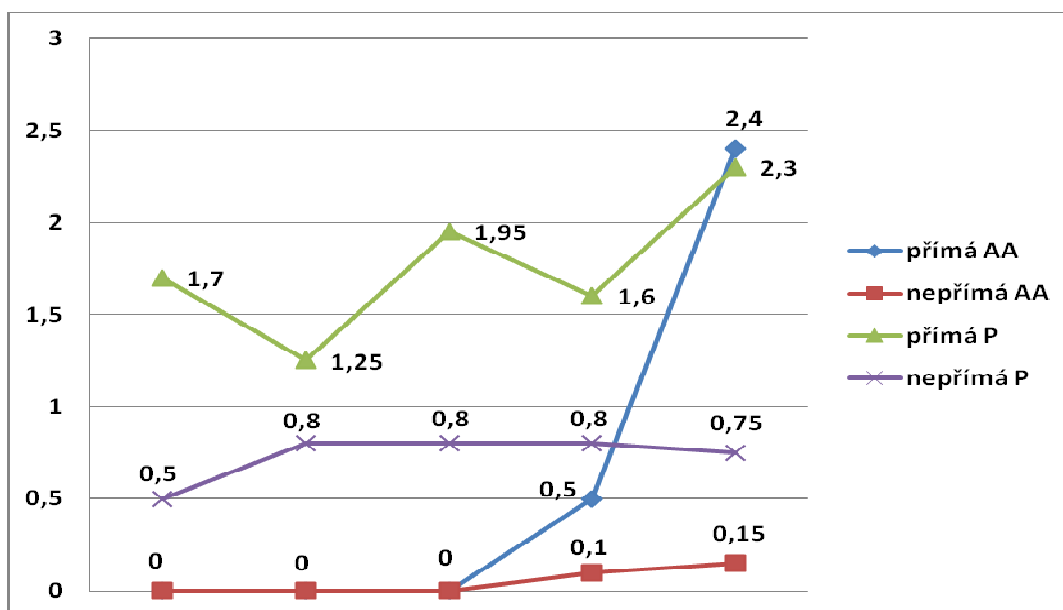
### **Výsledky ekonomické části:**

Ekonomická část nejprve sleduje přepočtený počet zaměstnanců za roky 2007 až 2011 vždy k 31. prosinci. Jedná se o zaměstnance v přímé a nepřímé péči.

Zaměstnanci přímé péče jsou sociální pracovník, terapeut či první kontakt, tedy osoby, které se s klientem potkají osobně. Zaměstnanci nepřímé péče jsou ekonom, uklízečka, ředitelka organizace, atd., tedy osoby, které se nedostanou do přímého kontaktu s klientem.

V grafu č. 3 je zaznamenán vývoj počtu zaměstnanců přímé a nepřímé péče. Ambulance adiktologie zaznamenala zvýšení pracovníků v přímé péči, a to o 1,9 zaměstnance v roce 2011. V Poradně pro alkoholové a jiné závislosti se počet pracovníků v přímé péči pohyboval až do roku 2010 v průměru kolem 1,5 zaměstnance. V roce 2011 byl úvazek v přímé péči zvýšen na 2,3 zaměstnance. Počet zaměstnanců v nepřímé péči je relativně konstantní po celé sledované období.

Graf č. 3: **Přepočtený počet zaměstnanců za rok k 31. 12.**



Přímá AA= zaměstnanci přímé péče Ambulance adiktologie

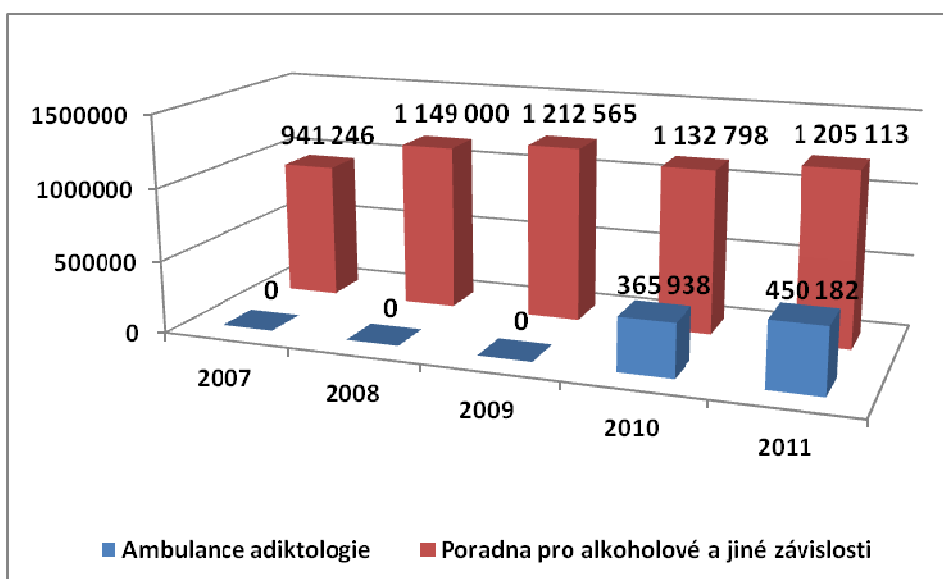
Nepřímá AA= zaměstnanci nepřímé péče Ambulance adiktologie

Přímá P= zaměstnanci přímé péče Poradny pro alkoholové a jiné závislosti

Nepřímá P= zaměstnanci nepřímé péče Poradny pro alkoholové a jiné závislosti

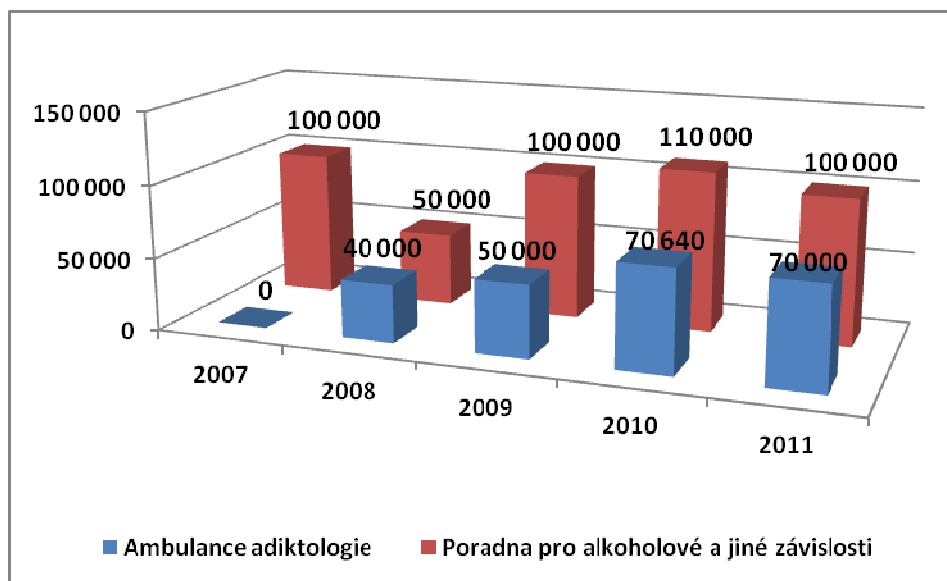
Jako další oblast sleduje ekonomická část výdaje na sociální službu. Jedná se o výdaje osobní a provozní. Z následujícího grafu je patrné, že výdaje na sociální službu stále stoupají.

Graf č. 4: **Výdaje na provoz služby**



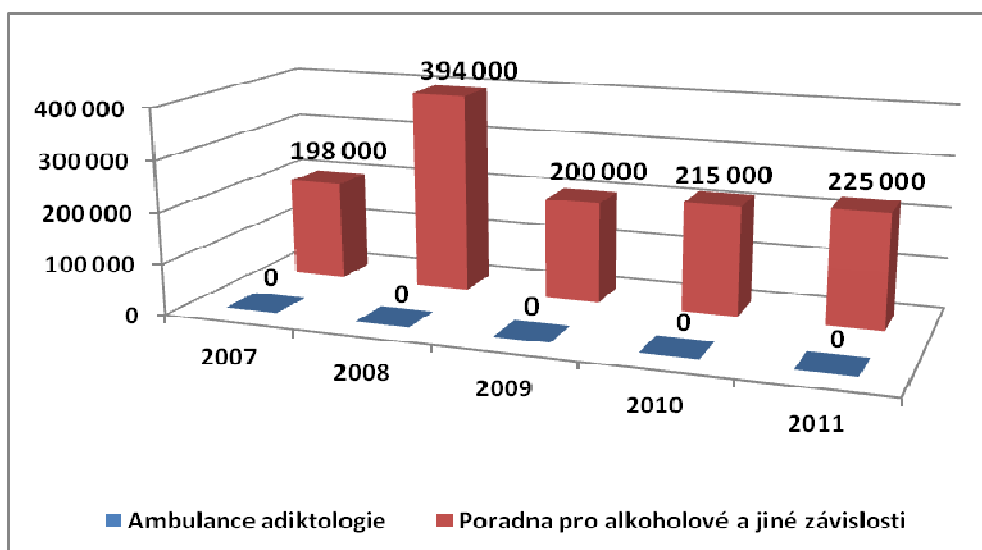
Další a zároveň poslední oblastí, kterou se zabývá ekonomická část, jsou příjmy na provoz sociální služby. Mezi příjmy, které sociální služby uvedly, patří dotace z města, kraje a státního rozpočtu. Dále sociální služby napsaly ostatní příjmy, mezi které uvedly příjmy z Evropské Unie či vlastní příjem a dary.

Graf č. 5: Výše dotací od města Olomouc



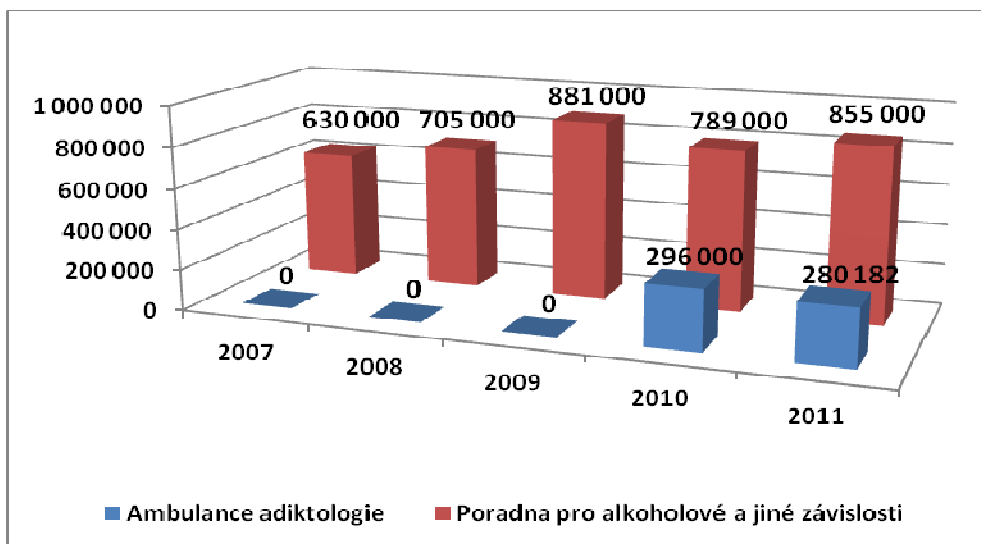
Z grafu č. 5 lze pozorovat nárůst výše dotací z města Olomouc. Jen v případě roku 2011 můžeme pozorovat pokles, a to o 640 Kč u Ambulance adiktologie a o 10 000 Kč u Poradny pro alkoholové a jiné závislosti.

Graf č. 6: Výše dotací od Olomouckého kraje



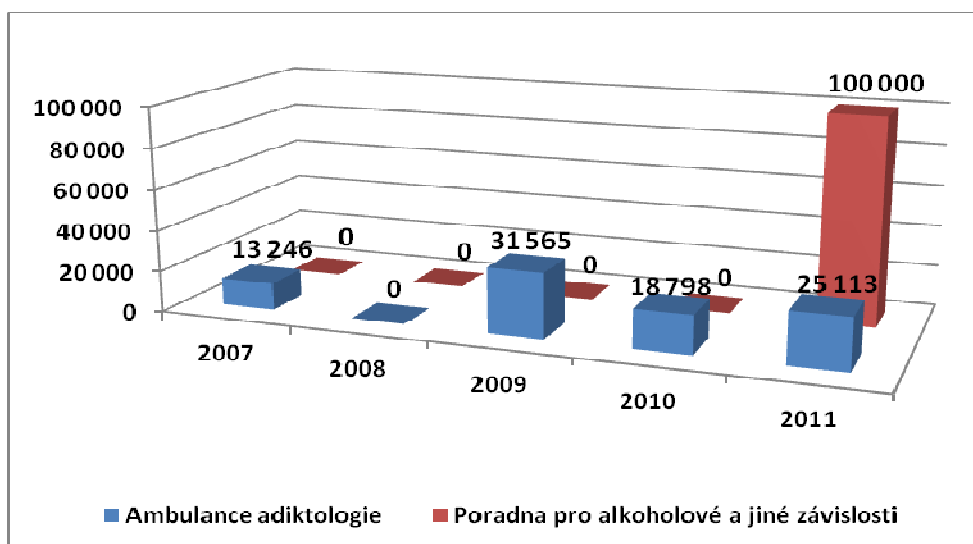
V grafu č. 6 můžeme vidět, že Olomoucký kraj zatím nepodpořil dotací Ambulanci adiktologie, avšak podporuje Poradnu pro alkoholové a jiné závislosti. V roce 2008 byl velmi štedrý, a oproti roku 2007 zvýšil dotaci o 196 000 Kč. Poté dotace opět klesla na výši 200 000 Kč a v drobných niancích přetrvává až do roku 2011.

Graf č. 7: Výše dotací ze státního rozpočtu



Graf č. 7 ukazuje, jak v Poradně pro alkoholové a jiné závislosti stoupají od roku 2007 až do roku 2009 dotace ze státního rozpočtu, poté následuje propad ve výši 92 000 Kč na celkovou dotaci ve výši 789 000 Kč. V roce 2011 opět stoupá dotace na celkovou výši 855 000 Kč. Ambulance adiktologie zaznamenala v roce 2011 pokles dotace o 15 818 Kč.

Graf č. 8: Ostatní zdroje



V grafu č. 8 můžeme sledovat ostatní příjmy na sociální služby, které zahrnují dary a vlastní příjmy v případě Poradny pro alkoholové a jiné závislosti, a dotace z Evropské unie v případě Ambulance adiktologie.

**5. Fáze: Zjištění aktuálního počtu výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji a zjištění zda obce vydaly do konce roku 2011 obecně závaznou vyhlášku dle ustanovení § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů.**

Zjištění proběhlo dle Žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 8), která byla odeslána emailem 29. února v odpoledních hodinách na oficiální emailové adresy obcí, které jsem získala z Databáze obcí Olomouckého kraje.

V Databázi obcí Olomouckého kraje bylo 13 neplatných emailových kontaktů, které jsem musela poté dohledat na webových stránkách příslušných obcí. Na 8 obcí (Protivanov, Plumlov, Stavenice, Lipová, Polom, Oldřichov, Domaželice, Hruška) jsem našla platný emailový kontakt na webových stránkách, a na 5 obcí (Lazníky, Střeň, Vernířovice, Dolní Studénky, Bílovice- Lutotín) jsem nenalezla emailový kontakt, a tak jsem vyhledala alespoň platné telefonní číslo.

Dle ustanovení § 14 odst. 5 písm. d) zákona 106/1999 sb., o přístupu k veřejným informacím, ve znění pozdějších předpisů, subjekt poskytne žadateli informace ve lhůtě nejpozději do 15 dnů ode dne přijetí žádosti nebo ode dne jejího doplnění. Vzhledem k datu odeslání žádosti tato lhůta vypršela 15. března. Do toho data odpovědělo 257 obcí a neodpovědělo tedy zbývajících 142 obcí!

Z celkového počtu obcí, které odpověděly, poslalo oficiální odpověď, tedy odpověď s razítkem a podpisem, pouze 26 obcí. Z toho počtu odpověď poslalo 8 obcí obyčejným psaním, 1 obec doručenou zásilkou a 17 obcí emailem.

Z 257 obcí odpovědělo 74 obcí, že na svém územním obvodu, a to i v přenesené působnosti, mají povolený VHP. V současné době, respektive k 29. únoru 2012, je tedy na územním obvodu 74 obcí, a to i v přenesené působnosti, celkem 553 výherních hracích přístrojů.



Na otázku, zda obec přijala do 31. 12. 2011 obecně závaznou vyhlášku dle ustanovení § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, která slouží k regulaci VHP na území obvodu obce, a to v přenesené působnosti, neodpovědělo 10 obcí, i přes opakovanou žádost, a 16 obcí odpovědělo kladně.

Z těchto 16 obcí mělo 9 obcí tuto obecně závaznou vyhlášku schválenou, protože má v současnosti na svém územním obvodu povolený alespoň jeden VHP. Zbylých 7 obcí mělo tuto obecně závaznou vyhlášku schválenou i přesto, že ve svém územním obvodu nemá povolený žádný VHP.

#### **6. Fáze: Zjištění zda informace z Olomouckého kraje jsou totožné s informacemi z obcí.**

Vzhledem k tomu, že na Žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 8) neodpovědělo 142 obcí, nelze informace srovnat.

#### **7. Fáze: Analyzování dat a zjištění, zda vzrůstají výnosy z výherních hracích přístrojů, zda vzrůstají počty uživatelů sociálních služeb a zda vzrůstají i dotace z veřejných zdrojů na sociální služby.**

Tato fáze probíhala jako poslední až po zpracování veškerých dostupných dat. Dle zjištěných dat (ve 3. fázi šetření) nestoupá počet VHP v Olomouckém kraji. To potvrzuje fakt, že za poslední roky klesl počet vydaných identifikačních známek pro VHP i celkový počet obcí, které povolily VHP. To se také projevilo snížením příjmů obcí v podobě místních poplatků a správních poplatků a poklesem povinného odvodu na veřejně prospěšné účely.

Navzdory poklesu počtu povolených VHP stoupá počet uživatelů sociálních služeb určených pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky, což se potvrdilo z dat zjištěných ve 4. fázi šetření.

I přes zvedající se počet uživatelů sociálních služeb se vždy nezvyšují dotace na tyto služby, což jsme mohli pozorovat ve 4. fázi šetření. Město Olomouc nezvyšuje, ale i

nesnižuje, dotace na tyto sociální služby. Olomoucký kraj dává dotace Poradně pro alkoholové a jiné závislosti téměř ve stejné výši již několik let, ovšem Ambulanci adiktologie nepodporuje, ani symbolickou částkou. V případě dotací ze státního rozpočtu jsme zpozorovali pokles v případě Ambulance adiktologie. V případě Poradny pro Alkoholové a jiné závislosti jsme naopak mohli sledovat pozvolný nárůst dotací, pouze v roce 2010 klesla dotace.

## **8.2 Výsledky šetření**

Jako výsledek šetření jsem si stanovila odpovědět na stanové otázky.

### **Otázka č. 1:**

Stoupá počet uživatelů sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vzrůstajícím počtu výherních hracích přístrojů?

### **Odpověď č. 1:**

Stoupá počet uživatelů sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky, i přes fakt, že se snižuje počet výherních hracích přístrojů.

### **Otázka č. 2:**

Zvyšují se dotace na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vzrůstajících výnosech z výherních hracích přístrojů?

### **Odpověď č. 2:**

Nezvyšují se dotace na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky a zároveň klesají výnosy z výherních hracích přístrojů.

### **Otázka č. 3:**

Zvyšují se dotace z veřejných zdrojů na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky v závislosti na vrůstajícím počtu uživatelů?

**Odpověď č. 3:**

Nezvyšují se dotace z veřejných zdrojů na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky, i přes fakt, že se zvyšuje počet uživatelů těchto sociálních služeb.

**Otázka č. 4:**

Přijaly obce v Olomouckém kraji, které mají ve svém územním obvodu, a to i v přenesené působnosti, výherní hrací přístroje do 31. 12. 2011 obecně závaznou vyhláškou dle § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů?

**Odpověď č. 4:**

Ano, 9 obcí ze 74, které mají ve svém územním obvodu, a to i v přenesené působnosti, VHP mělo schválenou obecně závaznou vyhláškou dle ustanovení § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů do 31. prosince 2011.

**Otázka č. 5:**

Projevila se účinnost novely zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách k 1. 1. 2012 snížením počtu povolených výherních hracích přístrojů oproti loňským rokům?

**Odpověď č. 5:**

Na tuto otázku nemohu odpovědět, neboť jsem neobdržela od 142 obcí odpověď na Žádost o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 8). Dalším důvodem, proč nemohu odpovědět na tuto otázku je fakt, že je velmi brzo od začátku platnosti novely a je tedy brzo dělat tyto závěry.

**Otázka č. 6:**

Budou veškeré informace získané na základně zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, přesné, bezchybné a ve státem stanovené lhůtě?

### Odpověď č. 6:

Ne. Informace získané Žádostí o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 8), nebyly zcela správné. V Databázi obcí Olomouckého kraje bylo 13 neplatných emailových kontaktů.

Odpověď Ministerstva financí ČR (viz. Příloha 5) na Žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (viz. Příloha 4), byla doručena emailem až po 42 dnech po doručení žádosti. Došlo tedy k porušení státem stanovené lhůty pro odpověď.

### 8.3 Diskuse

Změny, které s sebou přinesl rok 2012, se promítly i do oblasti loterijního zákona. Chtěla bych se tedy pokusit nastínit situaci, která byla před 31. prosince 2011 a po 31. prosinci 2011. Pokusím se vytvořit schémata, která budou zachycovat celou problematiku.

Schéma č. 1: Situace před 31. prosincem 2011

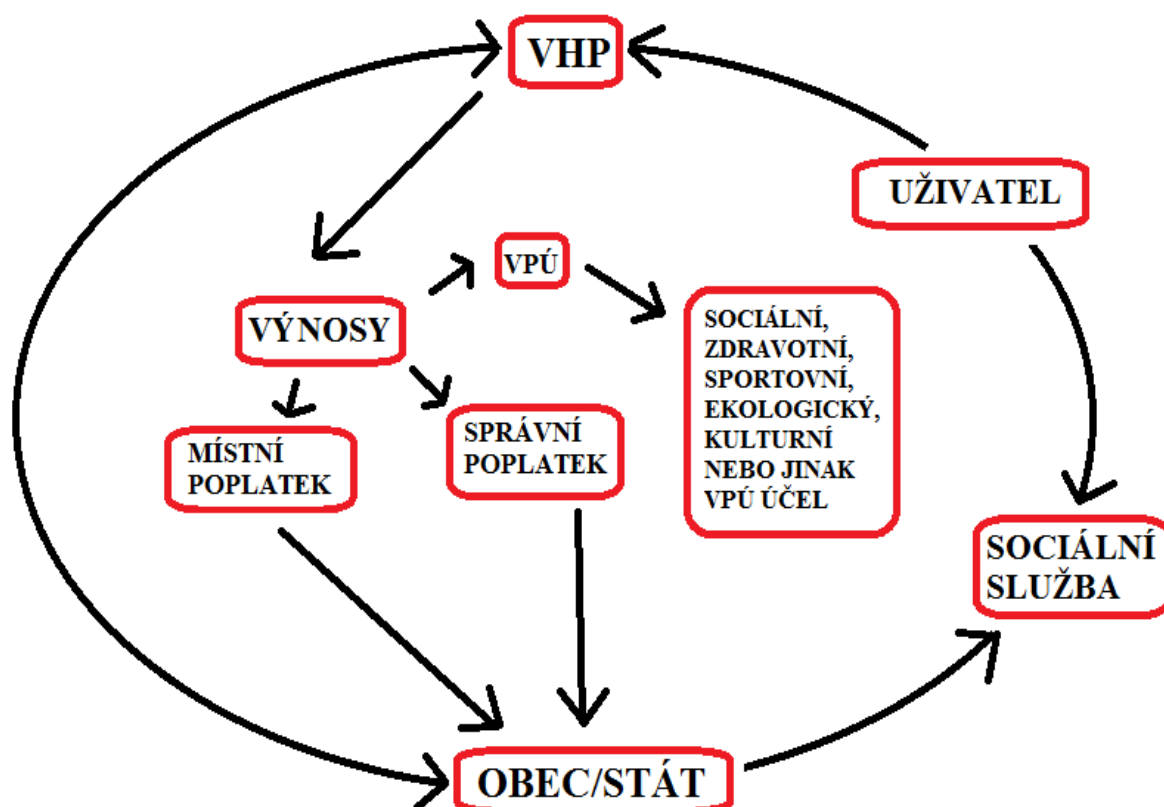
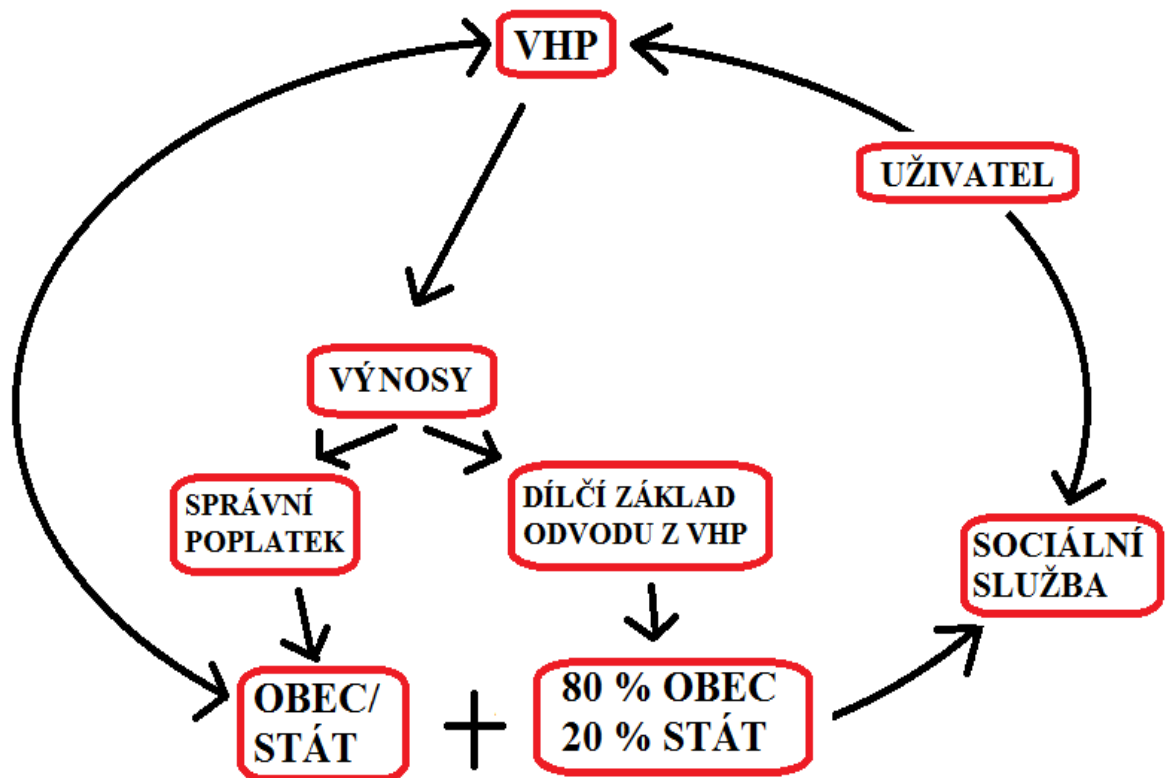


Schéma č. 2: Situace po 31. prosinci 2011



Ve schématech jsou zachyceny čtyři hlavní pilíře celé problematiky. Prvním pilířem jsou výherní hrací přístroje, druhým pilířem je obec/stát, třetím pilířem jsou sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky a čtvrtým pilířem je uživatel, jak výherních hracích přístrojů, tak i sociálních služeb.

Ve schématu č. 1 je patrný oboustranný vztah mezi provozovatelem VHP a obcí/státem. Obec/stát povoluje provoz VHP a provozovatelé VHP pak platí správní poplatky, místní poplatky a povinně odvádí část výtěžku na veřejně prospěšné účely. Tak tomu tedy alespoň bylo do konce roku 2011. Místní a správní poplatky byly příjmem obce/státu. Ten potom skrze dotace podporoval sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky. Povinný odvod na veřejně prospěšné účely byl příjmem mnoha nestátních neziskových organizací, které se v současnosti potýkají s existenciálními problémy. Ve schématu je ještě uživatel, který má možnost neregulovaně hrát na VHP a který je potenciální uživatel sociálních služeb.

Ve schématu č. 2 lze opět pozorovat neporušený oboustranný vztah mezi provozovatelem VHP a obcí/státem. Pouze příjmy obcí/státu se staly více transparentní. Správní poplatek zůstal, i když ve snížené podobě a stále je příjmem obce/státu. Další

položkou je dílčí základ odvodu z VHP, který je z 80 % příjmem obce a z 20 % příjmem státu. Ve schématu je opět sociální služba, která by měla být podporována z dotací z obce/státu a která je určena pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky. Uživatel poté uzavírá tento kruh. Je to osoba, která propadla hraní na VHP a zároveň potencionální uživatel sociálních služeb.

Vyvstává otázka, zda vůbec někdo může přerušit tento začarovaný kruh!

Heslem sociální reformy 2012 je zjednodušení systému, ale především větší úspora. Troufám si říci, že je toto heslo příznačné i pro změny v oblasti loterijního zákona. Z obou schémat je patrné, že došlo od 1. 1. 2012 ke zjednodušení celého finančního toku z VHP. Výnosy, v podobě správního poplatku a dílčího základu odvodu z VHP, jsou pouze příjmem obcí a státu.

Otázkou zůstává, proč byl zrušen povinný odvod na veřejně prospěšné účely? Dorovnájí obce či stát ztráty, které mají nestátní neziskové organizace? Zvýší se dotace do nestátních neziskových organizací, když se jim zvýší příjmy do rozpočtu? Zvýší se dotace do služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky?

Proč došlo ke snížení správních poplatků? Proč došlo k úplnému zrušení místního poplatku?

## **8.4 Závěr praktické části**

Závěrem je třeba uvést, že se nezvyšuje počet povolených VHP v Olomouckém kraji, což jsem vůbec nepředpokládala, ale co mě o to více mile překvapilo.

Za poslední roky lze pozorovat rostoucí tendence obcí regulovat provoz VHP na svém územním obvodu. V roce 2007 mělo ve svém územním obvodu VHP celkem 151 obcí, v roce 2011 mělo ve svém územním obvodu VHP už jen 118 obcí. Za posledních 5 let nepovolilo provoz ve svém územním obvodu celkem 33 obcí.

Nezmění se tato situace, když mají obce od letošního roku nový příjem do svého rozpočtu v podobě dílčího základu odvodu z VHP ve výši 80 %?

Obce měly možnost vydat do 31. 12. 2011 obecně závaznou vyhlášku dle ustanovení § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, kterou by regulovaly případné VHP ve svém územním obvodu.

Pokud tak do konce roku 2011 neučily nebo učinily kdykoli po 1. 1. 2012, má tato obecně závazná vyhláška tříletý odklad platnosti. V takovém případě, pokud povolení nevydá obec, může jej vydat Ministerstvo financí ČR.

Nebude Ministerstvo financí ČR více povolovat VHP, když z jejich provozu dostane dílčí základ odvodu z VHP v lákavé podobě 20 % ?

A tak se sama sebe ptám, zda se snahy o regulaci provozu VHP a řešení problematiky patologického hráčství neztratily někde mezi reformami našich zákonodárců? Pokud stát nereguluje provozování VHP, podporuje potom vznik patologického hráčství. A tak se ptám, jako cenu má lidské zdraví?

Quo vadis naše česká společnost?

## Závěr

Autorka se v diplomové práci snažila podat celistvý pohled na problematiku patologického hráčství. Poukazovala na podobnosti a drobné niance mezi patologickým hráčstvím a závislostí. Usilovala o nalezení širšího kontextu patologického hráčství a výherních hracích přístrojů, ale po zpracování celé své práce musí konstatovat, že je to problematika, která je obsírnější, než si původně myslela a že práce s touto klientelou vyžaduje individuální přístup a citlivost ve využití vhodných technik práce.

V rámci diplomové práce našla v Olomouckém kraji dvě zdravotnická zařízení pro patologické hráče a dvě zařízení sociálních služeb pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky. Vzhledem ke své studijní profilaci se zaměřila na sociální služby. Z šetření zjistila, že stoupá počet uživatelů těchto služeb a zvyšuje se počet kontaktů a výkonů. Nezvyšují se však dotace z rozpočtu obcí, kraje ani státu na tyto služby.

Autorka dále studovala patologické hráčství a právní předpisy v České republice. Letošní rok byl ve znamení velkých změn, které se promítly i do oblasti loterijního zákona. Autorka se snažila všechny tyto změny zachytit a podat o nich veškeré nestranné dostupné informace. Dále se pokusila vytvořit schémata, která popisují situaci před změnami, tedy před 31. prosincem 2011, a po změnách, tedy po 31. prosincem 2011.

Dále se autorka zaměřila na situaci kolem výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji. Z provedeného šetření je zjevné, že klesá počet povolených výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji a je tedy patrná tendence obcí regulovat provoz výherních hracích přístrojů. I přesto, že během posledních let se legislativa nijak výrazně nedotkla provozování výherních hracích přístrojů, docházelo k jejich regulaci a snižování. Letošní rok se legislativa výrazně změnila a můžeme pouze odhadovat, zda tendence k regulaci přetrvají nebo podlehnou příjmu v podobě dílčího základu odvodu z výherních hracích přístrojů.



## Seznam použité literatury

1. BARTLOVÁ, S. (1998). *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. 53 s. ISBN 80-7013-259-0.
2. BEATTIE, M. (1999). *Přestaňte být závislí: Jak přestat ovládat druhé, mít se rád a pečovat o sebe*. Přeložil Jan BRÁZDA. 1. vyd. Praha: Pragma. 218 s. ISBN 80-7205-653-0.
3. BÉM, P. (2003). *Složky systému péče v ČR*. In KALINA, K. (ed.) a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. (s. 155 - 158) 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
4. BOUKAL, P., VÁVROVÁ, H., NOVOTNÝ, J. (2003). *Ekonomika a řízení neziskových organizací: pracovní sešit*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze. 103 s. ISBN 80-245-0604-1.
5. DUPLINSKÝ, J. (1993). *Hra a hračka z pohledu psychologa*. Pedagogika: Příloha na pomoc pedagogické praxe č. 6., roč. 43
6. FROUZOVÁ, M. (1997). *Gambling: metodická příručka pro prevenci gamblingu*. 1.vyd. Praha: Státní zdravotnický ústav. 23 s. ISBN 80-7071-078-0.
7. FROUZOVÁ, M. (2003). *Úvod do problematiky specifické klientely a „nových závislostí“*. In KALINA, K. (ed.) a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. (s. 229 - 231) 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
8. FROUZOVÁ, M. (2003). *Gambleři a gambling*. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. (s. 267 – 273). 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
9. FROUZOVÁ, M. (2008). *Závislost na procesech*. In Kalina, K. (ed.) a kol. *Základy klinické adiktologie*. (s. 237 - 251). 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1411-0.
10. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál. 800 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
11. CHÝMAL, M. (1999). *Jak jsem si dal automat*. 1. vyd. Olomouc: ALDA. 78 s. ISBN 80-85600-75-7.

12. CHRÁSKA, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
13. JÍLEK, J. (2008) *Ze závislosti do nezávislosti (spoluzávislí a nešťastní)*. 1. vyd. Praha: Roční období. 224 s. ISBN 978-80-85524-03-1.
14. KOHOUT, P. (2008). *Jsem hazardní hráč aneb zpověď gamblera*. 1. vyd. Praha: Grada, 2000. 80 s. ISBN 80-7169-958-6.
15. KRAMÁŘ, K., HUŠÁK, A. a kol. *Herní právo*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006. 118 s. ISBN 80-86898-80-6.
16. KREJČÍŘOVÁ, O., SKOPALOVÁ, J. (2007). *Deviace a sociální patologie: vybrané jevy*. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 66 s. ISBN 978-80-244-1698-4.
17. MARÁDOVÁ, E. (2006). *Prevence závislosti*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.
18. *Mezinárodní klasifikace nemocí- 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. (2006). 3. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha. 251 s. ISBN 80-85121-11-5.
19. Ministerstvo financí. (2009). *Metodická příručka k povolovacímu procesu, kontrole provozu a k vyúčtování provozu výherních hracích přístrojů*. 2. vyd. Praha: Ministerstvo financí. 46 s. ISBN 978-80-85045-33-8.
20. MIOVSKÝ, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
21. MÜHLPACHR, P. (2008). *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. 1. vyd. Brno: MSD. 194 s. ISBN 978-80-7392-069-2.
22. MÜHLPACHR, P. (2009) *Sociopatologie*. 1. dotisk 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
23. NEŠPOR, K. a kol. (2011). *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. 1. vyd. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-0009-3.
24. NEŠPOR, K. (1999). *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. 2. rozšíř. vyd. Praha: Sportpropag. 104 s.
25. NEŠPOR, K. (1994). *Hazardní hra jako nemoc: jak problémy rozpoznat, jak je zvládat, jak jim předcházet*. 1. vyd. Ostrava: Alena Krtilová. 146 s.

26. NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L. (1999). *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál. 120 s. ISBN 80-7178-299-8.
27. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., SOVINOVÁ, H. (1998). *Programy prevence závislosti a možnosti jejich hodnocení*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnický ústav. 68 s. ISBN 80-7071-110-8.
28. PANČOCHA, K. (2006). *Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování*. 1. vyd. Brno: MSD. 167 s. ISBN 80-86633-61-6.
29. PAVLOVSKÝ, P. a kol. (2009). *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. rozšř. a aktual. vyd. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-2618-2.
30. POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. (2002). *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. 194 s. ISBN 80-86568-02-04.
31. PRUNNER, P. (2008). *Psychologie gamblersství, aneb, Sázka na štěstí*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk. 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1.
32. RICHTEROVÁ TĚMÍNOVÁ, M. (2008). *Systém péče a jeho složky*. In Kalina, K. (ed.) a kol. *Základy klinické adiktologie*. (s. 369 - 385). 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1411-0.
33. S., KATHLEEN. *12 kroků*. Přeložila Barbora MARGITOVÁ. 1. vyd. Praha: Pragma, 1997. 157 s. ISBN 80-7349-011-0.
34. SEKOT, A. (2010). *Úvod do sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. 193 s. ISBN 978-80-210-5261-1.
35. SMÉKAL, L. (ed.) a kol. (2004). *Sociálně patologické jevy: gambling, drogové závislosti, lichva*. 2. vyd. Brno: Drom. 39 s. ISBN 80-903472-4-X.
36. SVOBODOVÁ, J. *Psychiatrie*. (2007). 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. 78 s. ISBN 978-80-7368-235-4.
37. SVOBODA, J. (ed.), ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. (2006). *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
38. ŠVARCOVÁ, E. (2009). *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. 162 s. ISBN 978-80-7041-959-5.
39. VÁGNEROVÁ, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšř. a přeprac. vyd. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

40. VYKOPALOVÁ, H. (2001). *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

---

Zákon 83/1990 sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 128/2000 sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška 223/1993 sb., o hracích přístrojích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 250/2000 sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů

Novela 300/2011 sb., změna zákona o loteriích a změna některých dalších zákonů

Zákon 347/1997 sb., ústavní zákon, o vytvoření vyšších územních samosprávních celků, ve znění pozdějších předpisů

Novela 458/2011 sb., o změně zákonů související se zřízením jednoho inkasního místa

Zákon 634/2004 sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

---

Hazard v Česku je třeba omezit. [online] Přístup dnes 02. 03. 2012, z [www.drnespor.eu/Red\\_hazF.doc](http://www.drnespor.eu/Red_hazF.doc).

Olomoucký kraj. [online] Přístup dnes 02. 03. 2012, z [http://cs.wikipedia.org/wiki/Olomouck%C3%BD\\_kraj](http://cs.wikipedia.org/wiki/Olomouck%C3%BD_kraj).

Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice. [online] Přístup dne 28. 02. 2012, z [www.obcaneprotizavislostem.cz/news/prehledovy-clanek-o-patologickem-hracstvi/](http://www.obcaneprotizavislostem.cz/news/prehledovy-clanek-o-patologickem-hracstvi/).

Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2004–2010. [online] Přístup dne 01. 03. 2012, z

<http://www.uzis.cz/rychle-informace/pece-pacienty-diagnozou-f630-patologicke-hracstvi-ambulantnich-luzkovych-zarizenich-cr-2004-2010>.

Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online] Přístup dne 30. 03. 2012, z <http://iregistr.mpsv.cz/>.

Seznam datových stránek. [online] Přístup dne 02. 03. 2012, z <http://www.seznamovm.cz/ovm/allMunicipalityList.do?subjectCode=124>.

Vybrané údaje za Olomoucký kraj- obyvatelstvo. [online] Přístup dne 03. 03. 2012, z <http://www.olomouc.czso.cz/x/krajedata.nsf/oblast2/obyvatelstvo-xm>.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník - sociální část

Příloha č. 2: Dotazník - ekonomická část

Příloha č. 3: Žádost Olomouckému kraji

Příloha č. 4: Žádost Ministerstvu financí ČR

Příloha č. 5: Odpověď Ministerstva financí ČR

Příloha č. 6: Žádost Olomouckému kraji

Příloha č. 7: Odpověď Olomouckého kraje

Příloha č. 8: Žádost všem obcím v Olomouckém kraji

## Příloha 1: Dotazník - sociální část

Dobrý den,

chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník a veškeré informace v něm slouží jako podklad k diplomové práci na téma Patologické hráčství v kontextu výherních hracích terminálů a následné odborné péče v Olomouckém kraji.

Předpokládám, že vzrůstá počet výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji, a tedy i počet uživatelů sociální služeb pro cílovou skupinu patologických hráčů. Na této hypotéze stavím další hypotézu, že pokud vzrůstá počet uživatelů, vzrůstají i dotace do těchto sociálních služeb.

O výsledcích výzkumu Vás budu informovat.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Bc. Barbora Zlámalová

1. Název sociální služby:
2. Druh sociální služby:
3. Cílová skupina:
4. Délka 1 konzultace:
5. Počet konzultací za týden:
6. Průměrná délka 1 případu (průměrný počet konzultací s 1 klientem):
  
7. Počet kontaktů a výkonů k 31. 12. :

	Kontakty	Výkony	Celkem:	Z toho rodinní příslušníci	Z toho patologičtí hráči
2007					
2008					
2009					
2010					
2011					

8. Počet klientů k 31. 12. :

	Celkem:	Z toho rodinní příslušníci	Z toho patologičtí hráči

2007			
2008			
2009			
2010			
2011			

9. Počet klientů s tendencí se vracet:

	Celkem:	Z toho patologičtí hráči
2007		
2008		
2009		
2010		
2011		

10. Patologické hráčství je nejčastěji v kombinaci s:

11. Váš odhad nákladů na 1 klienta:



## Příloha 2: Dotazník - ekonomická část

Dobrý den,

chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník a veškeré informace v něm slouží jako podklad k diplomové práci na téma Patologické hráčství v kontextu výherních hracích terminálů a následné odborné péče v Olomouckém kraji.

Předpokládám, že vzrůstá počet výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji, a tedy i počet uživatelů sociální služeb pro cílovou skupinu patologických hráčů. Na této hypotéze stavím další hypotézu, že pokud vzrůstá počet uživatelů, vzrůstají i dotace do těchto sociálních služeb.

O výsledcích výzkumu Vás budu informovat.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Bc. Barbora Zlámalová

### 1. Přepočtený počet zaměstnanců za rok (přímá péče) k 31. prosinci:

						Celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
Celkem:						

### 2. Přepočtený počet zaměstnanců za rok (nepřímá péče) k 31. prosinci:

						Celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						

2011						
Celkem:						

3. Výdaje na provoz služby (provozní X osobní – přímá a nepřímá péče):

						Celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
Celkem:						

4. Příjmy na provoz (veřejné zdroje):

						celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
celkem:						

5. Příjmy na provoz (ostatní zdroje):

						celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
celkem:						

6. Další ještě nejmenované příjmy:

						celkem:
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
celkem:						

Prostor pro Váš komentář:

### **Příloha 3: Žádost Olomouckému kraji**

Žádost o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

---

Povinný subjekt: Olomoucký kraj, Jeremenkova 40a, 779 11 Olomouc

*(uvede se název povinného subjektu)*

Fyzická osoba

Jméno a příjmení žadatele: Bc. Barbora Zlámalová

Datum narození: 7. 10. 1987

Adresa místa trvalého pobytu: Palackého nám. 3, Němčice nad Hanou, 789 27

Adresa pro doručování: Jiráskova 106, Tovačov 751 01

Elektronická adresa (v případě, že je adresou doručovací): [zlamalova.barbora@email.cz](mailto:zlamalova.barbora@email.cz)

#### **Žádost o poskytnutí informace ve věci:**

Žádám o zaslání aktuálních kontaktů (a to emailových a telefonických) na všechny obce v Olomouckém kraji, nejlépe v programu MS Excel.

Tyto kontakty potřebuji k vypracování studie ke své diplomové práci.

Předem děkuji,

S pozdravem

V Olomouci 15. 2. 2012

Podpis žadatele: Zlámalová

#### **Příloha 4: Žádost Ministerstvu financí ČR**

**Předmět: Žádost o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

Bc. Barbora Zlámalová

Palackého náměstí 3, Němčice nad Hanou 798 27

**Věc: žádost o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

Vážení,

na základě zákona č. 106/1999 Sb. žádám o poskytnutí těchto informací:

- Kolik hazardních zařízení (VHP) povolovaných na základě zákona o loteriích č. 202/1990 Sb., § 18, odst. 1 je aktuálně povolených na území Olomouckého kraje,
- adresy provozoven, počty zařízení v jednotlivých provozovnách, do kdy a od kdy jsou která povolení vydaná.

Údaje prosím zašlete v tabulkovém formátu (např. Excel) umožňujícím další zpracování.

Děkuji.

V Němčicích nad Hanou, dne 10. 1. 2012

S pozdravem

Bc. Barbora Zlámalová

## Příloha 5: Odpověď Ministerstva financí ČR

### MINISTERSTVO FINANCÍ

Letenská 15, poštovní příhrádka 77  
118 10 Praha 1 – Malá Strana  
tel.: 257 04 11 11 Fax: 257 04 23 60

Bc. Barbora Zlámalová  
Palackého náměstí 3, Němčice nad Hanou 798 27

V Praze dne 18. ledna 2011

Č. j. : MF-16974/2012/2012/137IK  
Vyřizuje: Mgr. Bulířová, 257 043 322

Věc: Odpověď na žádost o informace dle zákona č. 106/199 Sb.

#### Dotaz:

Předmět: Žádost o informace dle zákona Č. 106/1999 Sb.

Bc. Barbora Zlámalová  
Palackého náměstí 3, Němčice nad Hanou 798 27

Vážený,

na základě zákona č. 106/1999 Sb, žádám o poskytnutí těchto informací:

- Kolik hazardních zařízení (VHP) povolovaných na základě zákona o loteriích Č. 202/1990 Sb., 5 18, odst. 1 je aktuálně povolených na území Olomouckého kraje,
- adresy provozoven, počty zařízení v jednotlivých provozovnách, do kdy a od kdy jsou která povolení vydaná.

Údaje prosím zašlete v tabulkovém formátu (např. Excel) umožňujícím další zpracování.

#### Odpověď:

V Olomouckém kraji jsou aktuálně povoleny Ministerstvem financí výherní hrací přístroje v těchto provozovnách:

Obec	Ulice	Provozovatel	IČ	Povolení od	Povolení do	Počet
Hranice	Družstevní 2072	ADMIRAL GLOBAL BETTING a. s.	26232375	01.01.2012	31.12.2012	7
Olomouc	Kafkova 466/5	ADMIRAL GLOBAL BETTING a. s.	26232375	01.01.2012	30.06.2012	31
Olomouc	Kafkova 466/5	Paradise Casino Admiral a.s.	25336991	01.01.2012	30.06.2012	1

Statistické údaje o výherních hracích přístrojích povolovaných obcemi sestavujeme na základě informací dodaných obcemi dle zákona 250/2000 Sb. ve znění platném do 31.12.2011. Vzhledem k termínům uvedeným v zákoně a vzhledem k tomu, že sběr dat probíhá po skončení čtvrtletí, nejsou informace o výherních hracích přístrojích povolených obcemi v tuto chvíli k dispozici.



Ing. Karel Korynta  
ředitel odboru 34  
Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriemi

## Příloha 6: Žádost Olomouckému kraji

### Žádost o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

---

Povinný subjekt: Olomoucký kraj, Jeremenkova 40a, 779 11 Olomouc

*(uvede se název povinného subjektu)*

Fyzická osoba

Jméno a příjmení žadatele: Bc. Barbora Zlámalová

Datum narození: 7. 10. 1987

Adresa místa trvalého pobytu: Palackého nám. 3, Němčice nad Hanou, 789 27

Adresa pro doručování: Jiráskova 106, Tovačov 751 01

Elektronická adresa (v případě, že je adresou doručovací): zlamalova.barbora@email.cz

Žádost o poskytnutí informace ve věci:

- Kolik výherních hracích přístrojů (dále jen VHP) bylo povolených (podle Žádosti o povolení k provozu VHP) podle § 18, odst. 1 zákona č. 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, ve všech 399 obcích Olomouckého kraje dle následující tabulky.

	k 1. čtvrtletí	k 2. čtvrtletí	k 3. čtvrtletí	k 4. čtvrtletí	celkem:
2007					
2008					
2009					
2010					
2011					

- Jaký finanční obnos byl provozovateli VHP odveden na veřejně prospěšné účely - dle tabulky.

2007	2008	2009	2010	2011

- Kolik celkem obce v Olomouckém kraji vybrali ze všech VHP (dle výrobního čísla) na správním poplatku za povolení VHP, místním poplatku za VHP v letech 2007 – 2011.

	správní poplatky	místní poplatky	celkem:
2007			
2008			
2009			
2010			
2011			

- Dále prosím o zaslání seznamu provozovatelů VHP v Olomouckém kraji, včetně adres, a počtu povolených VHP (nejlépe k 31. 12. 2012).

Údaje prosím zašlete v tabulkovém formátu (např. Excel) umožňující další zpracování.

Tyto údaje budou použity výhradně pro účely diplomové práce. Předem děkuji za rychlou odpověď!

S pozdravem a přáním pěkného dne

V Olomouci 22. února 2012

Bc. Barbora Zlámalová



## Příloha 7: Odpověď Olomouckého kraje



### KRAJSKÝ ÚŘAD OLOMOUCKÉHO KRAJE

Odbor ekonomický  
Ing. Jiří Juřena - vedoucí  
Jeremenkova 40a  
779 11 Olomouc  
tel.: +420 585 508 502  
fax: +420 585 508 515  
e-mail: j.jurena@kr-olomoucky.cz  
www.kr-olomoucky.cz

Vážená paní  
Bc. Barbora Zlámalová

Jiráskova 106  
751 01 Tovačov  
e-mail:  
[zlamalova.barbora@email.cz](mailto:zlamalova.barbora@email.cz)

VÁŠ DOPIS Č.J./ZE DNE	NAŠE Č.J.	VYŘIZUJE/TEL	OLOMOUC
	KUOK 19957/2012	Balcárková/585508456 d.balcarkova@kr-olomoucky.cz	24. 2. 2012

Vážená paní,

Krajský úřad Olomouckého kraje, odbor ekonomický k Vaší žádosti ze dne 22. 2. 2012 ve věci poskytnutí informací v oblasti provozování výherních hracích přístrojů (dále jen „VHP“) uvádí ve smyslu § 14 odst. 5 písm. c) zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, následující:

- krajský úřad provádí ve vztahu k zákonu č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů mimo odvolací řízení pouze roční vyúčtování spotřeby identifikačních známek pro povolovací řízení provozu VHP
  - z těchto údajů lze vyčíst počet známek a výši správního poplatku za vydaná povolení dle jednotlivých typů v návaznosti na dobu vydaného povolení dle zákona o správních poplatcích, dále počet obcí, ve kterých byly VHP provozovány, počet a výši uložených pokut za porušení předpisů na úseku VHP (viz příloha zasláná na e-mailovou adresu za roky 2007 - 2011)
- za rok 2008 - 2010 krajský úřad zpracovával dle požadavku Ministerstva financí údaje získané od obcí Olomouckého kraje, které se týkaly celkového souhrnu tržeb z VHP, správních poplatků, místních poplatků a předpisu odvodu části výtěžku pro veřejně prospěšný účel z provozování VHP. Tyto souhrnné údaje podle jednotlivých obcí Olomouckého kraje Vám zasíláme v příloze na e-mailovou adresu.
- ostatními údaji dle Vašeho požadavku Krajský úřad Olomouckého kraje nedisponuje, neboť povolení k provozování VHP vydávají jednotlivé obecní úřady pro svůj územní obvod, u kasin a u jiných technických herních zařízení jako jsou např. videoloterijní terminály vydává povolení Ministerstvo financí.
- centrální evidence počtu VHP, počtu provozoven, heren, kasin není vedena. Tyto údaje jsou dostupné u jednotlivých povolovacích orgánů, tzn. obcí a ministerstva.

KRAJSKÝ ÚŘAD  
OLOMOUCKÉHO KRAJE  
odbor ekonomický 11

Ing. Jiří Juřena  
vedoucí odboru

## **Příloha 8: Žádost všem obcím v Olomouckém kraji**

### **Žádost o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

---

Jméno a příjmení žadatele: Bc. Barbora Zlámalová

Datum narození: 7. 10. 1987

Adresa místa trvalého pobytu: Palackého nám. 3, Němčice nad Hanou, 789 27

Adresa pro doručování: Jiráskova 106, Tovačov 751 01

Elektronická adresa (v případě, že je adresou doručovací): zlamalova.barbora@email.cz

Žádost o poskytnutí informace ve věci:

- Seznam provozovatelů výherních hracích přístrojů (VHP) na Vašem územním obvodu, a to i v přenesené působnosti, včetně adres, a počtu povolených VHP k dnešnímu dni.
- Přijala obec obecně závaznou vyhlášku dle § 50 odst. 4 zákona 202/1990 sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů, která slouží k regulaci VHP na území obvodu obce, a to v přenesené působnosti, do 31. 12. 2011?

ANO - NE

Údaje prosím zašlete v tabulkovém formátu (např. Excel) umožňující další zpracování.

Tyto údaje budou použity výhradně pro účely diplomové práce.

Předem děkuji za rychlou odpověď!

S pozdravem a přáním pěkného dne

V Olomouci 29. února 2012

Bc. Barbora Zlámalová

## Anotace

Jméno a příjmení:	Bc. Barbora Zlámalová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Analýza fenoménu patologického hráčství v kontextu provozoven výherních hracích terminálů a následné odborné intervence v Olomouckém kraji
Název v angličtině:	Analysis of the phenomenon of pathological gambling in the context of establishments gaming terminals and consecutive professional intervention in the Olomouc Region
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá fenoménem patologického hráčství v Olomouckém kraji. Zaměřuje se na vznik patologického hráčství a jeho dopady. Charakterizuje patologického hráče a popisuje prevenci, léčbu a recidivu.</p> <p>Dále studuje patologické hráčství z hlediska právních předpisů České republiky. Zaměřuje se na sociální služby pro patologické hráče a jejich rodinné příslušníky. Analyzuje situaci z hlediska výherních hracích přístrojů v Olomouckém kraji.</p>
Klíčová slova:	patologické hráčství, závislost, hazardní hráč, výherní hrací terminál, sociální služba
Anotace v angličtině:	<p>This thesis deals with the phenomenon of pathological gambling in the Olomouc Region. It focuses on the emergence of pathological gambling and its impacts. Thesis characterizes pathological players and also describes prevention, treatment and relapse of a pathological gambling.</p> <p>Thesis also focuses on a pathological gambling in connection with a Czech legislation of that area. Thesis finally provides information on social services for pathological players and their families. The thesis analyzes the overall situation of pathological gambling in the Olomouc Region this particularly means the number of gambling terminals development.</p>

Klíčová slova v angličtině:	pathological gambling, addiction, gambler, gaming terminal, social service
Přílohy v práci:	vázané Příloha č. 1: Dotazník - sociální část Příloha č. 2: Dotazník - ekonomická část Příloha č. 3: Žádost Olomouckému kraji Příloha č. 4: Žádost Ministerstvu financí ČR Příloha č. 5: Odpověď Ministerstva financí ČR Příloha č. 6: Žádost Olomouckému kraji Příloha č. 7: Odpověď Olomouckého kraje Příloha č. 8: Žádost všem obcím v Olomouckém kraji
Rozsah práce:	78 stran
Jazyk práce:	Čeština