

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

HAZARDNÍ HRY A PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ POHLEDEM STUDENTŮ
STŘEDNÍCH ŠKOL

Bc. Miroslav Slezák

Diplomová práce

2023

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Miroslav Slezák**
Osobní číslo: **H21322**
Studijní program: **N0111P190001 Resocializační pedagogika**
Téma práce: **Hazardní hry a patologické hráčství pohledem studentů středních škol**
Téma práce anglicky: **Gambling and pathological gambling from the perspective of high school students**
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

Zásady pro vypracování

Teoretická část bude zaměřena na vymezení základních pojmů a bude teoreticky popsána – hazardní hra, hazardní hráč, motivace k hraní hazardních her, patologické projevy, právní rámec, možnosti prevence a léčby u závislých mladistvých.

V praktické části bude proveden kvantitativní výzkum s cílem zjistit, jakou zkušenost mají studenti středních škol s hazardním hraním, jestli se studenti v průběhu života setkali s nějakou formou prevence, případně jakou formou. Ke sběru dat bude sloužit anonymní dotazník, který bude distribuován na vybraných středních školách v Královéhradeckém kraji.

Rozsah pracovní zprávy:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KINDT, J. WARREN: The Costs of Addicted Gamblers: Should the States Initiate Mega-Lawsuits Similar to the Tobacco Cases?, *Managerial & Decision Economics*, 2001, vol. 22, issue 1-3
- MRAVČÍK, V., ROUS, Z., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E. 2021. Zpráva o hazardním hraní v České republice 2021. 2., upravené vydání [Report on Gambling in the Czech Republic 2021. 2nd revised edition] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-287-6
- NEŠPOR, Karel. Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba. 1. vyd. Praha: Portál, 2011a, 159 s. ISBN 978-802-6200-093.
- NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 4. vyd. Praha: Portál, 2011b, 173 s. ISBN 978-807-3679-088.
- PRUNNER, Pavel. Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1
- RAJCHL, Jiří, Květoslav KRAMÁŘ a Jan MALÍŘ. *Právní aspekty hazardních her*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-646-5.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Adriana Sychrová, Ph.D.**
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **2. května 2022**
Termín odevzdání diplomové práce: **2. května 2023**

doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D. v.r.
děkan

Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D. v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. května 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci s názvem Hazardní hry a patologické hráčství pohledem studentů středních škol jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 25. 3. 2023

Bc. Miroslav Slezák

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěl poděkovat vedoucí své diplomové práce Mgr. Adrianě Sychrové, Ph.D. za odborné rady a pomoc při konzultacích, které mi při psaní práce velice pomohly. Dále bych chtěl poděkovat respondentům, kteří se dobrovolně stali součástí mého výzkumu. Také děkuji své rodině za podporu a trpělivost.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá vztahem studentů středních škol k hazardním hrám a patologickému hráčství. V teoretické části budou popsány pojmy – hazardní hra, hazardní hráč, motivace k hraní hazardních her, patologické projevy, právní rámec, možnosti prevence a léčby u závislých mladistvých. V praktické části bude proveden kvantitativní výzkum s cílem zjistit, jakou zkušenost mají studenti středních škol s hazardním hraním, jestli se v průběhu života setkali s nějakou formou prevence, případně jakou formou. Ke sběru dat bude sloužit anonymní dotazník, který bude rozdán mezi studenty vybraných středních škol v Královéhradeckém kraji.

KLÍČOVÁ SLOVA

hazardní hry, hazardní hráč, školní prevence, patologické hráčství

TITLE

Gambling and pathological gambling from the perspective of high school students

ANNOTATION

The diploma thesis follows up the relationship of high school students to gambling games and pathological gambling. Concepts of gambling games, gamblers, motivation to gamble, pathological manifestations, legal framework, prevention and treatment options for addicted teenagers will be described in the theoretical part. In the practical part, quantitative research will be carried out with the aim of finding out about experience high school students have with gambling, whether they have encountered any form of prevention during their lives, or what form. An anonymous questionnaire will be used to collect data, which will be distributed among students of selected high schools in the Hradec Králové region.

KEY WORDS

gambling games, gambler, school prevention, pathological gambling

Obsah

ÚVOD	9
1 PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ.....	11
1.1 Diagnostika patologického hráčství.....	13
1.2 Vznik patologického hráčství	14
1.2.1 Vnitřní a vnější příčiny.....	15
1.2.2 Biologicko - medicínská teorie patologického hráčství	16
1.2.3 Psychologické teorie patologického hráčství	17
2 HAZARDNÍ HRA	18
2.1 Druhy hazardních her	18
2.1.1 Výherní hrací přístroje	18
2.1.2 Kurzové sázení	19
2.1.3 Karetní hry.....	20
2.1.4 Loterie	20
3 MLADÍ LIDÉ A HAZARDNÍ HRY	21
3.1 Vývoj jedince v adolescentním věku.....	23
4 LEGISLATIVA	27
4.1 Stávající právní úprava hazardní hry	27
4.2 Nedostatky a plánované legislativní změny v oblasti hazardních her	30
5 MOŽNOSTI LÉČBY	35
6 PREVENCE.....	42
7 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	48
7.1 Cíle výzkumného šetření	48
7.2 Stanovení hypotéz.....	48
7.3 Charakteristika výzkumného souboru	48
7.4 Realizace výzkumného šetření	49
7.5 Vyhodnocení a interpretace dat	49
7.6 Verifikace hypotéz.....	68
7.7 Porovnání vlastního výzkumu s dalšími výzkumy	72
7.8 Závěr výzkumného šetření.....	73
ZÁVĚR.....	75
SEZNAM ZDROJŮ	78
Knižní zdroje	78
Internetové zdroje	80

SEZNAM GRAFŮ	84
SEZNAM TABULEK.....	85
SEZNAM OBRÁZKŮ	86
PŘÍLOHY	87

ÚVOD

Hazardní hry jsou velkým tématem posledních let. I přes různé změny v legislativě se stále nedaří zásadně omezit hazardní hraní v České republice. Má diplomová práce se bude zabývat adolescentní mládeží a jejím vztahem k hazardním hrám. Adolescence je specifické období, kde v životě jedince dochází k mnoha změnám. Vývoj člověka v tomto věku ovlivňují především vrstevníci, jejich vliv však velmi často nebývá jen pozitivní. Pro toto období je typické, že adolescenti přichází do styku s delikventními a patologickými jevy, kam řadíme i patologické hráčství. I přes závažnost problematiky na středních školách, kdy jedinci nabývají plnoletosti a mohou hrát hazardní hry legálně, nejsou účinné preventivní programy, jelikož hazardních hráčů neubývá. V roce 2016 začal v České republice platit zákon o hazardních hrách, který měl omezit hazardní hraní a snížit počet hazardních hráčů. Tento zákon je spíše zaměřen na kamenné provozovny a online hraní na internetu omezuje minimálně. Hazardní hráči dnes především hrají právě na internetu. Nabízí se tedy otázky, zda právní úprava Zákona o hazardních hrách je účinná. Co vede mladé lidi k tomu, že začnou hazardní hry hrát a pokud tomuto hraní propadnou a stanou se závislým, je možnost takového jedince v České republice účinně léčit? Probíhá a případně jak probíhá na školách nějaká forma prevence a je dostatečná?

Teoretická část bude rozdělena do šesti hlavních kapitol. První kapitola se bude věnovat definici patologického hráčství a rozdílu oproti hazardnímu hraní rekreačnímu. Dále v této kapitole bude popsána diagnostika patologického hráče a vznik patologického hráčství, kde budou popsány nejdůležitější aspekty, které vedou jedince k hraní hazardní hry. Druhá kapitola se bude věnovat definici hazardní hry a jejím druhům, kde budou vyjmenovány všechny hazardní hry tak, jak uvádí zákon. Detailněji se pak v této části práce budu zabývat nejčastěji hranými hrami: výherní hrací přístroje, kurzové sázení, karetní hry a loterie. Třetí kapitola se bude zabývat adolescenty a jejich vztahem k hazardní hře. V této kapitole bude popsáno několik výzkumů na podobné téma. Pro lepší pochopení problematiky bude popsána adolescence z hlediska vývojové psychologie. Čtvrtá kapitola se bude zabývat legislativními změnami, které začaly platit od roku 2016. Tento zákon je viditelnou snahou omezit hazardní hraní, nicméně má své nedostatky, které budou v této kapitole také popsány. Následující kapitola se bude věnovat léčbě patologických hráčů. Budou popsány jednotlivé směry a jejich výhody a nevýhody. Budou také uvedeny ekonomické náklady na léčbu závislého jedince. Pro lepší zorientování v problematice bude na konci této kapitoly popsán celý léčebný proces u jedné z organizací. Poslední kapitola se bude zabývat prevencí, která bude definována. Práce se zabývá převážně primární prevencí, jelikož s tou se žáci a studenti setkávají nebo by se alespoň

setkávat na školách měli. Dále v této kapitole bude popsáno, jak by měly konkrétní preventivní programy probíhat.

V praktické části bude proveden kvantitativní výzkum za pomoci anonymních dotazníků, který nám přiblíží pohled studentů různých typů středních škol na problematiku hazardních her a patologického hráčství. Část otázek bude směřována na prevenci, jestli a kolikrát se studenti s preventivními programy setkali, případně jak je ovlivnil. Poté budou otázky na jednotlivé hazardní hry – co studenti považují za hazardní hru, odkud se o hazardních hrách dozvěděli a kdy se s jakým druhem hazardní hry poprvé setkali. Mnou získané výsledky pak budou porovnány s dostupnými daty z ostatních výzkumů.

1 PATOLOGICKÉ HRÁČTVÍ

Patologické hráčství řadíme do kategorie problémového hazardního hráčství. U problémového hráčství si jedinec nebo jeho okolí uvědomuje problém s hraním hazardní hry (Blinka, 2015). „Problémové hraní je na rozdíl od kompulzivního (patologického) hazardního hraní definováno jako „pravděpodobné nutkavé hraní“. Jde o rizikové chování spojené s hazardní hrou, která obecně poškozuje jedince (sociální a rodinné vazby, finanční situaci a sociální zázemí). Kompulzivní (patologické) hazardní hraní je definováno jako progresivní porucha, která je charakteristická kontinuální nebo periodickou ztrátou kontroly nad hazardními hrami.“ (Dávidová, 2020, s. 9).

Autorka popisuje také rozdíl mezi sociálním hazardním hráčem a patologickým hazardním hráčem. Rozdíly mezi patologickým a sociálním hazardním hráčem jsou uvedeny v následující tabulce. (Dávidová, 2020)

Sociální hazardní hráč	Patologický hazardní hráč
<ul style="list-style-type: none">označený jako „zdravý“ – bez závislostního chování	<ul style="list-style-type: none">označený jako „nemocný“ v důsledku závislosti na hazardních hrách
<ul style="list-style-type: none">nenarušené rodinné prostředí	<ul style="list-style-type: none">disfunkční rodinné prostředí
<ul style="list-style-type: none">resilience	<ul style="list-style-type: none">vulnerabilita
<ul style="list-style-type: none">nízká frekvence hraní	<ul style="list-style-type: none">vysoká frekvence hraní
<ul style="list-style-type: none">kontrola času tráveného hrou	<ul style="list-style-type: none">neschopnost kontrolovat čas trávený hrou
<ul style="list-style-type: none">nepřavidelnost hraní	<ul style="list-style-type: none">pravidelnost hraní
<ul style="list-style-type: none">nezadlužuje se	<ul style="list-style-type: none">zadlužuje se
<ul style="list-style-type: none">nevnímá hru jako problém	<ul style="list-style-type: none">vnímá hraní jako problém, případně je tento problém popřen nevědomými obrannými mechanismy
<ul style="list-style-type: none">není agresivní, impulzivní	<ul style="list-style-type: none">zvýšená agresivita a impulzivita

• reálný pohled na situace	• zkreslování reality
• nemá depresivní projevy	• objevují se depresivní projevy
• hraní neohrožuje pracovní proces	• hraní ohrožuje pracovní proces
• zodpovědný za finanční ztráty	• nezodpovědný za finanční ztráty kvůli jejich rozsahu
• adaptivní chování	• maladaptivní chování
• hraje s přáteli	• hraje o samotě

Tabulka 1 – Porovnání sociálního hazardního hráče s patologickým hazardním hráčem (Dávidová, 2020, s. 48-49)

S patologickým hráčstvím souvisí pojem gambling. Smékal (2004) zmiňuje, že gambling můžeme překládat jako hazardní, chorobné či nutkavé hráčství. Ondrejko (2009) zdůrazňuje, že z psychopatologického hlediska lze u patologických hráčů konstatovat ztrátu smyslu hry. Na patologické hráčství se dá nahlížet z několika úhlů pohledů. Dávidová (2020) uvádí, že patologické hráčství je z psychologického pohledu návykovou impulzivní poruchou. „Patologické hráčství je diagnostický a medicínský pojem a je definováno jako časté, opakované epizody, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení.“ (Blinka, 2015, s. 156). Tato porucha je řazena do Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10, nalezneme ji pod označením F63. (Nešpor, 2011). Od začátku roku 2022 začala platit Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-11, ve které jsou určité obsahové změny oproti předchozí verzi. MKN-11 již patologické hráčství řadí pod poruchy v souvislosti se závislostním chováním s označením 6C50 Gambling disorder. Oproti původní MKN-10 se jedná poměrně o zásadní změnu, kde se hazardní hráčství definuje jako závislost, přestože obsahově se od původní verze příliš neliší. Podle klasifikace MKN-11 se patologické hraní vyznačuje následujícími faktory:

- Zhoršená kontrola nebo úplná ztráta chování při hraní;
- Hazardní hry jsou hlavní prioritou, mají přednost před jinými zájmy;
- Jedinec pokračuje v hraní i přes negativní důsledky (např. ekonomické problémy) (ICD-11, 2022).

V dokumentu je zmíněno, že nezáleží, jestli hraní probíhá nepřetržitě či epizodicky, nicméně se musí projevovat určitou dobu, například rok, aby mohl být jedinec diagnostikován

za patologického hráče. Výjimkou může být, pokud jedinec vykazuje nebezpečné známky hraní, například hraní bez odpočinku nebo pokud jeho hraní zásadně ovlivňuje jeho zdravotní stav. V tomto případě můžeme takovou osobu diagnostikovat dříve, například po půl roce (ICD-11, 2022). Blinka (2015) upozorňuje na další projevy, kterými se vyznačuje patologický hráč. U patologického hráče se objevuje alespoň jedna epizoda hráčství během jednoho roku a v této epizodě pokračuje i navzdory tomu, že jedinci nepřináší žádný zisk. Dále pro takového jedince je hazardní hra nebo představa o ní na prvním místě, to vede k zanedbávání svých povinností.

Patologické hraní je za závislost považováno teprve od ledna 2022, přesto se od původní návykové impulzivní poruchy příliš nemění a velké množství autorů pracovalo s patologickým hráčstvím jako se závislostí, přestože se oficiálně o závislost nejednalo. Podle MKN-10 bylo patologické hráčství zařazeno do výše zmíněných návykových impulzivních poruch z důvodu, že oproti závislosti na psychoaktivních látkách, hazardní hráč nemívá odvykací stav nebo pouze minimální. Bažení, zanedbávání ostatních zájmů, zhoršené vztahy s rodinou a další podobné vlastnosti mají drogoví uživatelé a patologičtí hráči společně (Maierová, 2015). Naopak Prunner (2008) tvrdí, že patologický hráč se potýká se závislostí psychickou i fyzickou.

1.1 Diagnostika patologického hráčství

Diagnostika jedince probíhá pomocí různých druhů manuálů i testů (Blinka, 2015). Většina z nich pracuje na principu škálování, kde jedinci promítají svůj hodnotící vztah na stupnici. Tyto postoje se následně dají kvantifikovat a měřit (Gavora, 2010). Nejznámějšími a nejvíce užívanými testy jsou Problem Gambling Severity Index, PGSI a South Oaks Gambling Screen, dále SOGS. Principově se jedná o podobné metody, kde jedinci odpovídají na jednotlivé otázky, které jsou bodovány, následuje vyhodnocení, kde se v závislosti na tom, kolik bodů získali, dozví, jak velký problém s hazardním hraním mají. U PGSI se jedná pouze o škálování, zatímco u SOGS jsou i doplňující otázky (Blinka, 2015).

K diagnostice patologického hráčství lze užít také různé dotazníky, které si může jedinec provést sám (příklad jednoho z nich je uveden v oddílu příloh, Příloha č. 1). Dle Nešpora (n. d.) lze hráči položit dvě otázky: zda někdy jedinec cítil potřebu, že musí vyhrávat více a více peněz a dále zda musel někdy lhát lidem, kteří jsou pro něj důležití kvůli hazardnímu hraní. Pokud jedinec odpoví na obě otázky kladně, lze usuzovat na patologické hráčství. Pro patologické hráčství svědčí dle téhož zdroje primárně naplnění kritérií týkajících se diagnózy F63.0, kterými jsou výskyt dvou a více epizod hráčství během jednoho roku, přičemž epizody vyvolávají v jedinci stres a narušují jeho každodenní život. Jedinec pocítuje silné bažení, které

nedokáže ovládnout vůli. Jedinec je zaujat myšlenkami a představami týkajícími se hry či okolností spojených s hazardní hrou. Patologickým hráčem není člověk, který sice prohrál velkou částku peněz, ale učinil tak jednorázově. Za patologického hráče nemůže být ani označen jedinec, který hrál (a prohrál) pod vlivem přítomné manické epizody. Pro diagnostiku jsou také důležité informace od nejbližšího sociálního okolí hráče (rodina apod.), neboť samotný hráč nemusí uvádět úplné nebo pravdivé údaje. Navíc kontakt s nejbližšími může být později využit k jejich zapojení do léčby, např. v podobě rodinné terapie.

Podle amerického Diagnostického statistického manuálu duševních poruch DSM-V musí být naplněna alespoň 4 kritéria z 9 během 12 měsíců, kdy se jedná o potřebu hrát s čím dál většími obnosy, aby bylo dosaženo požadované stimulace, neklid či podráždění při pokusu hazardní hraní ukončit nebo omezit. Dále se kritéria týkají neúspěšných pokusů změnit hráčské chování, časté myšlenky na hazard (plánování, jak získat peníze, kdy zajít do kasina, promítání předchozích hazardních prožitků), uchýlení se k hazardu ve stresu, dohánění ztrát dalším hraním, lhaní kvůli gamblerství, ztráty (vztahu, práce, vzdělávací příležitosti apod.), spoléhání se na ostatní, že mu poskytnou peníze pro řešení dluhů). Tato kritéria jsou sloučena pod jeden bod, druhým je blízkost hazardního hraní s manickou epizodou, tedy hazardní hraní ji připomíná (Gasparik, 2021).

Podle Rejmanové (2022) by měl člověk vždy zpozornět, pokud začíná pociťovat vinu a výčitky v souvislosti s hazardním hraním. Dalším indikátorem rizika je neschopnost regulace výše částky, kterou jedinec do hraní vkládá. Obdobně by měl jedinec zpozornět, pokud hraním tráví více času než je vhodné, přičemž hraní či myšlenky na hraní hazardních her zabírají člověku mnoho času, a to na úkor jiných zájmů a oblastí života. Problematický je též postoj k hazardnímu hraní, kdy jej jedinec ztotožňuje se zaměstnáním, resp. pojímá hazardní hraní jako způsob obživy, získání potřebných finančních prostředků podobně, jako je očekáváno od zaměstnání.

1.2 Vznik patologického hráčství

Dávidová (2020) tvrdí, že na vzniku patologického hráčství se podílí čtyři základní systémy, které jsou interaktivně propojeny:

- **Systém psychický:** tendenci k hraní hazardních her mají spíše impulzivní jedinci či jedinci, kteří rádi vyhledávají vzrušení a kteří mají predispozice k rizikovému chování.

- Systém fyzický: patologické hraní přímo nezpůsobuje somatické odvykací příznaky, přesto ale ovlivňuje celkovou kondici těla.
- Systém rodinný: rodina může před vznikem závislosti na hazardních hrách chránit, ale může kvůli své dynamice být predisponující pro začátek hraní hazardních her.
- Systém sociální: společnost má jasný vliv na výskyt hazardního hraní. Jedná se o hlavní ovlivňující faktor výskytu patologického hráčství i jeho prevence. Prunner (2013) doplňuje, že stát upravuje zákony a formy hazardní hry kvůli vlivu společnosti.

1.2.1 Vnitřní a vnější příčiny

Mezi vnitřní příčiny vzniku patologického hráčství můžeme řadit také rysy lidské povahy. *„Extraverti (tj, lidé, kteří jsou orientováni více navenek, jsou aktivnější), mají větší sklon k riskování, bývají agresivnější, projevuje se u nich více exhibicionismu.“* (Smékal, 2004, s. 6). Patologické hráčství vzniká především díky vnějším příčinám (Smékal, 2004). Hazardní hry jsou stále velmi dostupné v posledních letech především na internetu. *„Z hlediska sociální dostupnosti hraje svoji roli i nemožnost sociální kontroly. Většina online hráčů hraje přímo z domova, ale takovým způsobem, který nijak zvláště nenarušuje chod rodiny. Sezení u počítače není viditelné a není primárně okolím vykládáno jako tak problematické jako například trávení času v hernách, kasinech nebo nonstopech. Toto problematické chování pak nemůže být regulováno rodinou samotnou.“* (Blinka, 2015, s. 161). Smékal (2004) zmiňuje dostupnost výherních automatů, které jsou zkonstruovány tak, aby jedince lákaly (hudba, osvětlení). Dále zdůrazňuje vliv přátel, kteří jsou především v adolescentním věku, kdy jedinec začíná objevovat hazardní hry, důležitou sociální skupinou. *„Dalším významným vnějším vlivem jsou peníze v hotovosti. Hru může podporovat zřetelný nedostatek peněz, kdy si hráč slibuje obohacení, a proto začíná hrát, nebo naopak skutečnost, že člověk má při sobě větší částku peněz v hotovosti. S tím souvisí například větší návštěvnost heren v termínech výplat a důchodů.“* (Smékal, 2004, s. 7).

Za pozornost stojí výzkumy mapující faktory v oblasti duševního zdraví, které zvyšují riziko patologického hráčství. U dospívajících, kteří vykazují známky patologického hráčství či problémy s hraním, byla zjištěna vyšší míra úzkosti. Hraní se pro tyto jedince stává formou útěku (únikové obranné strategie) od problémů nebo stresujících situací. U dospívajících s těmito problémy byla též zjištěna ve větší míře depresivní symptomatologie a též nižší míra sebeúcty. V poslední době je též věnována pozornost výzkumu vlivu ADHD (syndrom poruchy

pozornosti s hyperaktivitou) na patologické hráčství. ADHD v dětství nemizí, navíc v dětství není vždy rozpoznáno, ovšem v dospělosti může vést neposkytnutá potřebná péče těmto jedincům či obecně přítomná symptomatologie právě k hazardnímu hráčství, stejně jako k závislosti na návykových látkách. Dospívající, u kterých byly zjištěny problémy spojené s hazardním hráčstvím, vykazovaly stejné charakteristiky (např. impulzivitu, vysokou potřebu vzrušení, snadné rozptýlení pozornosti či vyšší míru podrážděnosti) jako jedinci s ADHD. Prokázáno bylo také, že u dospívajících (konkrétně osob ve věku 18-24 let) s přetrvávající diagnózou ADHD byli častěji identifikováni jako patologičtí hráči oproti těm, kterým bylo ADHD diagnostikováno v dětském věku (7-11 let), později však již nikoliv (Shead, Derevensky a Gupta, 2011).

1.2.2 Biologicko - medicínská teorie patologického hráčství

Někteří autoři tvrdí, že dědičnost a biologické procesy nemají vliv na hazardní hraní jedince, přesto se objevují výzkumy, které uvádějí jako příčinu hazardního hraní nedostatek endorfinu mozku, dále byly u patologických hráčů zjištěny nižší hodnoty dopaminu (Smékal, 2004 a Dávidová, 2020).

„Neurobiologický výzkum postupně stále výrazněji dokazuje, že tak jako psychoaktivní drogy, tak i naše smyslové percepce (krásna) a chování (hraní) stimulují podobně neurobiologické systémy a dopaminový systém odměňující systém, kterému se připisuje primární role ve vývoji a udržování závislosti.“ (Frouzová in: Kalina, 2008, s. 237).

Z neurobiologického pohledu lze tvrdit, že patologický hráč má narušenou schopnost prožívat příjemné pocity, respektive je nedokáže prožívat na základě běžných a přirozených podnětů. Jedná se o poruchu mozku, která souvisí s dopaminovým systémem, kde si postižení jedinci nejprve nevědomě, později záměrně vyhledávají náhradní a nepřirozené podněty, které jim pocity štěstí a blaha nahradí. Těmito náhradními podněty bývají často exogenní látky, například alkohol, ale i různé nelátkové procesy, kam řadíme hazardní hraní. Mozek nerozlišuje, co je příčinou navození příjemného pocitu, zda je to alkohol nebo hazardní hraní (Dávidová, 2020). *„Narušení schopnosti jedince prožívat příjemné pocity, respektive pocity slasti na základě přirozených, běžným životem poskytovaných podnětů a situací, podmíněné poruchou funkce mozkového systému odměňování vede u predisponovaných osob k intuitivnímu hledání, nacházení a později už cílenému opakování náhradních podmětových zdrojů.“* (Ondrejko, 2009, s. 345).

1.2.3 Psychologické teorie patologického hráčství

V současné době se stále více ve společnosti objevuje pojem „nelátkové závislosti“, kam řadíme i patologické hráčství nebo závislost na internetu. Autoři si všímají podobnosti mezi látkovými i nelátkovými závislostmi, a to včetně důsledků závislostí, které často vedou k psychickým poruchám a k různým formám sociálních důsledků (Nábělek, 2013). Značnou roli na vzniku patologického hráčství hrají i predispoziční faktory. Mezi tyto faktory patří například rozvod nebo úmrtí někoho blízkého v adolescentním věku, příliš direktivní nebo ambivalentní výchova dítěte nebo pokud se jedinec stýká s někým, kdo pravidelně hazardní hry hraje (rodiče, vrstevníci). (Dávidová, 2020). V problematice vzniku patologického hráčství mají důležitý význam obranné mechanismy, jelikož patologické hráčství bývá často důsledkem nevyřešené krize v životě jedince. Touto krizí bývá velmi často nevyřešený interpersonální konflikt, který může vést k úzkosti. Jedinec tuto krizi pak řeší různými formami útěku od běžného života, jednou z těchto forem může být i hraní hazardních her (Smékal, 2004). Jenčová (2004) se zabývá příjemnými pocity, které závislí jedinci na hazardních hrách prožívají: *„Patologičtí hráči opakují své hráčské aktivity navzdory jejich negativním důsledkům, protože tato závislost jim kromě komplikací přináší i benefit. Z psychologického hlediska může být takovým benefitem redukce stresu, únik z nudy, příjemné pocity nebo způsob vyrovnání se s negativními pocity či situacemi nebo benefit spočívá v jednoduchém ulevení si od abstinčních příznaků. Behaviorální teorie pracují s modelem vývoje od expozice hraní, podmiňovaného posilování, přes pozitivní odměňování prostřednictvím vzrušení ze hry či případných výher až po posilování negativní, zahrnující abstinční příznaky. Na patologické hraní nahlíží jako na ‚naučené maladaptivní chování‘.“* (Jenčová, 2015, s. 20).

Jedinci závislí na hazardních hrách se velmi často výsledek hry snaží nějakým způsobem ovlivnit, často se jedná o falešnou víru, když například se jedinci domnívají, že dokážou ovládat výherní automat nebo se mohou modlit, ačkoli jsou ateisté. Po prohře u patologického hráče nastává snaha omluvit své chování prostřednictvím racionalizace takového chování (Dávidová, 2020, Fischer a Škoda, 2009).

2 HAZARDNÍ HRA

„Hazardní hrou se rozumí hra, sázka nebo los, do nichž sázející vloží sázku, jejíž návratnost se nezaručuje, a v nichž o výhře nebo prohře rozhoduje zcela nebo zčásti náhoda nebo neznámá okolnost“ (Zákon č. 186/2016 Sb., § 3, odst. 1).

Dále v textu jsou popsány druhy vybraných hazardních her, a to zejména ty, které jsou ve značné oblibě hazardních hráčů. Jedná se o výherní hrací přístroje (známé spíše jako výherní automaty), kurzové sázení, karetní hry a loterie. Stručně je též nastíněno, dle jakých kritérií jsou hazardní hry klasifikovány.

2.1 Druhy hazardních her

Podle Fialové a kol. (2022) obsahuje zákon o hazardních hrách úplný výčet hazardních her, které mohou být provozovány na území České republiky. Jedná se o loterii, kurzovou sázku, totalizátorovou hru, bingo, technickou hru, živou hru, tombolu a turnaj malého rozsahu. Kromě toho se lze dle téhož zdroje setkat s dělením hazardních her do několika skupin, kterými jsou hazardní hry podléhající povolovacímu řízení (např. loterie nebo kurzová sázka) a hazardní hry podléhající ohlášení (např. bingo nebo technická hra).

Klíčové je ovšem dělení hazardních her podle zákona o hazardním hraní. Vzhledem k rozsahu práce jsou v textu popsány jen některé z hazardních her. Poukázáno je na šíři hazardních her, kdy jsou k hazardním hrám řazeny např. loterie, tedy i losy, které jsou mnohdy kupovány i dětem, neboť se jeví jako neškodné, ale též výherní hrací přístroje (tzv. technická hra, laicky výherní automaty), které jsou často vnímány jako synonymum pro hazardní hru.

2.1.1 Výherní hrací přístroje

Termín výherní hrací přístroje není oficiálním termínem. Tím je technická hra, což je *„hazardní hra provozovaná prostřednictvím technického zařízení přímo obsluhovaného sázejícím. Technickou hrou se rozumí zejména válcová hra, elektromechanická ruleta a elektromechanické kostky“ (Zákon č. 186/2016 Sb., § 42, odst. 1).* Dle zákona č. 186/2016 Sb. se za technickou hru považuje nejen fyzicky existující výherní hrací přístroj, ale také zařízení, které tvoří spolu se serverem funkčně neoddělitelný celek s předem určitelným počtem koncových zařízení přímo obsluhovaných sázejícím, přičemž server se musí nacházet na území České republiky. Jednou technickou hrou se pak rozumí ukončený proces, při kterém se po jednom spuštění (páčkou, tlačítkem na monitoru) vytváří náhodný proces výsledku hry, kdy se z vkladu odečte sázka za jednu hru nejpozději před ukončením této hry. Na internetu je

možné hrát technickou hru maximálně dvě hodiny bez přerušení, poté následuje povinná pauza v délce 15 minut. Dle typu technické hry se pak liší výše maximální možné sázky i výhry. V případě kamenných provozoven, konkrétně v herně, může být sázka maximálně ve výši 100 Kč, výhra je maximálně ve výši 50 000 Kč. V kamenné provozovně, ale v kasinu, smí být sázka ve výši 1 000 Kč, výhra je maximálně 500 000 Kč a stejná pravidla platí také pro internetovou technickou hru.

V současné době již není možné najít výherní hrací přístroje v běžných restauracích nebo na benzinových pumpách. Technickou hru je možné provozovat pouze v herním prostoru, což je herna nebo kasino. Podmínkou pro možnost zahrát si technickou hru je registrace hráče, kterou zajišťuje provozovatel. Přiděleny jsou přístupové údaje, aktivováno je uživatelské konto, na kterém jsou evidovány peněžní prostředky, tj. vklady, výhry a sázky (Doleček, 2022).

2.1.2 Kurzové sázení

Kurzové sázení se týká sázení na různé sportovní události. Narůstají i společenské sázky na vítězství v různých soutěžích v kultuře, v reality show, ve volbách v politice apod. Systém je poměrně jednoduchý. Sázet lze nejen na vítěze, ale i konkrétní aspekty sportovní nebo jiné události. Kurzové sázení je řazeno k hazardním hrám, u kterých je zapotřebí určitých znalostí v dané oblasti, tj. mít dobré povědomí o tom, jak si vede určitý sportovní klub, zajímat se o statistiky uplynulých soutěží apod. Tím získává sázející dojem, že může svoji výhru ovlivnit. Jedná se však spíše o iluzi kontroly (Blinka, 2015). Bělota (2011) zmiňuje jako příklad, kdy se sázející domnívá, že má výhru jistou, sázení na tzv. „tutovky“. U těchto sázek jsou kurzy velmi nízké, tedy např. 1,10. Ovšem i tyto sázky nemusí vyjít. Sportovec se může zranit, nemusí být v psychické pohodě, zápas může skončit remízou apod. Přesto lidé na tyto kurzy sázejí i vysoké částky, o které pak přicházejí.

V zákoně č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, je kurzová sázka vymezena jako „*hazardní hra, u níž je výhra podmíněna uhodnutím sázkové příležitosti*“ (zákon o hazardních hrách, § 27, odst. 1), což tedy zcela jasně vymezuje, že se vždy jedná o odhad vítěze, nelze tedy ani se získáním různě podrobných informací o daném zápasu nebo události bezpečně vědět, jak zápas nebo událost dopadne. Jak je dále v zákoně o hazardních hrách uvedeno, výše výhry je přímo úměrná sázce a výhernímu poměru, tzv. kurzu.

2.1.3 Karetní hry

Karetní hra je živou hrou, podobně jako ruleta. Může být provozována i formou turnaje. Živou hrou se rozumí hra, která probíhá v herním prostoru. Sázející hraje proti krupiérovi, případně mohou hrát hráči proti sobě u jednoho hracího stolu (Zákon č. 186/2016 Sb., § 57).

Karetní hra je hrána pomocí karet. Předem není určen počet účastníků, ani výše vsazených částek. Hráči platí vklad nebo startovné, přičemž není zaručena jeho návratnost. Nejvíce volenou karetní hrou je Black Jack. Každý sázející na začátku obdrží dvě karty. Následně mu krupiér nabízí další karty. Sázející se po každé kartě rozhoduje, zda ji přijme nebo nikoliv. Cílem je, aby součet karet hráče se co nejvíce blížil číslu 21, tuto hodnotu nemůže překročit, přičemž sázející chce mít hodnotu karet blíže hodnotě 21 než krupiér. Existují také hotovostní karetní hry (cash game), v nichž se hraje s žetony, které představují reálnou hodnotu peněz. V karetním turnaji zaplatí hráči startovné do turnaje, následně hrají o vybranou částku proti sobě, tedy nikoliv proti krupiérovi, resp. kasinu. Výhra náleží tomu, kdo vyřadí všechny účastníky. Někdy se výhra dělí dle závěrečného pořadí (Fialová a kol., 2022).

2.1.4 Loterie

Termín loterie zahrnuje číselnou loterii, peněžitou loterii, věcnou loterii a okamžitou loterii. Při číselné loterii musí hráč uhádnout určité číslo, nebo kombinaci čísel (např. Sportka). Peněžité a věcné loterie jsou takové hazardní hry, v nichž je výhra podmíněna vylosováním určitého losu. Příkladem okamžité loterie je výhra dána výherní kombinací po setření zakryté části losu (Zákon č. 186/2016 Sb., § 18).

Jak blíže vysvětluje Doleček (2022), peněžitá nebo věcná loterie mají stejný princip, ovšem výhra je buď finanční, nebo věcná. Hráč si zakoupí los, u kterého je předem dané pořadové číslo. Losem je vytažen los, výhra pak náleží tomu, kdo má daný los, což se rozpozná dle pořadového čísla. U těchto loterií je také předem stanovena výše výher. Příkladem je Vánoční kometa.

3 MLADÍ LIDÉ A HAZARDNÍ HRY

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále ESPAD), která každé 4 roky realizuje dotazník ohledně výskytu návykových látek a dalších forem rizikového chování, dělala v roce 2019 studii, do které se zapojilo přes 250 škol. Bylo získáno téměř 3000 dotazníků od respondentů, kteří se narodili v roce 2003, bylo jim tudíž 15-16 let. U těchto studentů bylo zjištěno, že za poslední rok se s nějakou formou hazardní setkala 16,5 % chlapců a 4,4 % dívek. Tato procenta byla získána z dat u první otázky, kde se výzkumníci studentů ptali, zda hráli hazardní hru a konkrétně jakou. Po vyhodnocení dalších otázek vyšlo najevo, že se setkala 20,8 % studentů během posledního roku s hazardní hrou. Část respondentů si tedy neuvědomovala, že karetní hry o peníze či loterie na internetu, jsou také hazardní hry. Bylo také zjištěno, že nejvíce zkušeností s hraním hazardních her mají studenti středních škol bez maturity, konkrétně 26,9 %, naopak nejméně zkušeností mají studenti gymnázií (16,8 %). Chlapci mají větší zkušenost s hraním on-line, dívky hrají hazardní hry spíše „Land-based“, neboli v kamenných provozovnách (Mravčík, et. al., 2021).

Typ hry	Pohlaví			ZŠ (n=1241)	Typ školy		
	Chlapci (n=1424)	Divky (n=1354)	Celkem (n=2778)		GYM (n=500)	SŠ s mat. (n=690)	SŠ bez mat. (n=346)
Prevalence hraní HH v posledních 12 měsících (úvodní otázka)	16,5	4,4	10,5	10,9	9,3	8,8	14,4
Land-based							
Hry typu automaty	1,2	0,4	0,8	0,8	0,4	0,4	1,8
Karty, kostky	7,6	4,8	6,2	6,7	4,1	5,7	9,1
Kurové sázky	4,3	1,2	2,8	2,1	2,5	2,7	5,2
Loterie, stírací losy	9,4	10,6	10,0	11,0	8,4	9,6	10,0
HH land-based celkem	15,8	13,4	14,6	15,0	11,3	14,6	17,7
HH land-based (bez loterií)	10,5	5,7	8,1	8,1	5,3	8,1	12,5
On-line							
Hry typu automaty	1,8	0,4	1,1	1,4	0,8	0,4	1,8
Karty, kostky	8,8	4,3	6,6	7,0	4,5	5,8	9,9
Kurové sázky	7,3	1,2	4,3	4,7	3,7	3,9	5,4
Loterie, stírací losy	7,8	5,6	6,7	7,9	2,9	5,7	10,2
HH on-line celkem	17,1	8,8	13,0	13,7	8,6	11,9	19,0
HH on-line (bez loterií)	14,0	5,3	9,7	9,9	7,4	9,1	13,9
HH celkem	24,4	17,0	20,8	20,5	16,5	21,3	26,9
HH bez loterií	18,4	8,4	13,5	12,8	10,9	13,9	19,6

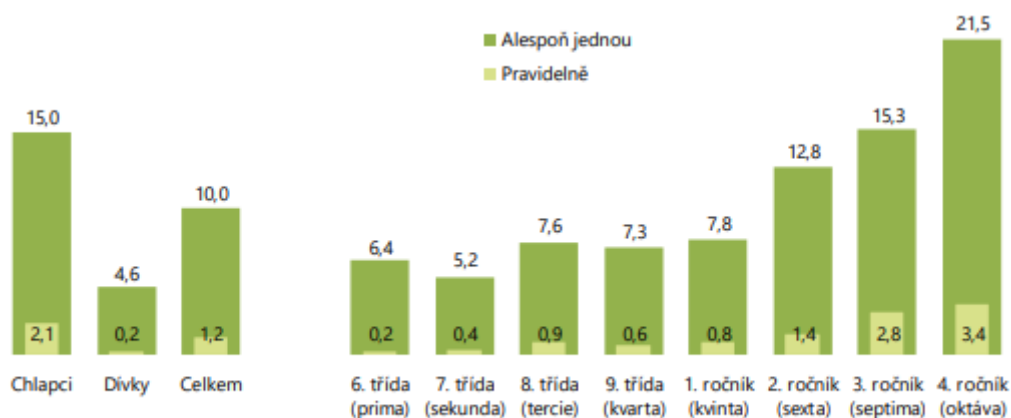
Zdroj: Chomynová a kol. (2020)

Obrázek 1 - Prevalence hazardního hraní v populaci studentů ve věku 15–16 let; studie ESPAD (Mravčík, et.al., 2021, s. 75)

V České republice byl v prosinci 2020 realizován výzkum, kterého se účastnily pražské základní a střední školy. Výzkumu se celkem účastnilo 8724 respondentů ve věku 11-21 let. Hraní hazardních hry za poslední rok uvedlo 10,0 % respondentů (14,0 % chlapců a 4,6 % dívek). Každodenně se hazardním hrám věnuje 0,5 % respondentů. K největšímu nárůstu k hraní hazardních her dochází ve druhém a ve čtvrtém ročníku střední školy. Z výzkumu bylo zjištěno, že klesá účast na hazardních hrách u mladých lidí, v roce 2016 se s hraním hazardní

hry setkalo 14,3 %, v roce 2020 to bylo výše zmíněných 10,0 %, což je o téměř 11 % méně oproti evropskému průměru, ale je potřeba brát v potaz, že toho výzkumu v Praze se zúčastnili, oproti výzkumu ESPAD, i žáci druhého stupně základních škol. Studenti středních škol jsou také pod evropským průměrem, zkušenost s hraním hazardní hry má 14,35 % z nich. Největší zkušenost s hazardními hrami mají studenti 4. ročníku středních škol, jedná se o 21,5 % studentů (Mravčík, et. al., 2021).

Prunner (2013) zdůrazňuje, že hraní hazardních her souvisí také s problémy s alkoholem a jinými drogovými závislostmi. Riziko hraní hazardních her v mladém věku je dána také tím, že již v tomto mají jedinci možnost se s nějakou formou hazardní hry setkat a následně upevňovat svůj vztah k této hře.



Obrázek 2 - Prevalence hraní HH v posledních 12 měsících mezi studenty pražských ZŠ a SŠ (Mravčík, et.al., 2021, s. 77)

Pro

porovnání lze uvést dostupná data z bakalářských a diplomových prací, které se také zabývají hazardem u mladistvých. I když výzkumy realizované v absolventských pracích nebývají reprezentativní, poskytují poměrně cenný vhled do skutečné praxe. Zároveň je lze považovat za důležité zdroje poznání, neboť toto téma je dosud stále značně opomíjeno, zejména právě z hlediska toho, jak jsou žáci o této problematice poučeni, jakou k ní zaujímají postoje, jaká je jejich zkušenost s prevencí ve škole apod.

Toto téma bylo zkoumáno Budilovou (2018), a to na vzorku 160 žáků středních škol ve věku 15-20 let. Z nejvýznamnějších výsledků lze uvést, že více než polovina žáků zná někoho z blízkého sociálního okolí, kdo se věnuje hazardnímu hraní. Osobní zkušenost s hazardní hrou uvedlo 64, tj. 40 % respondentů. V posledních 12 měsících hrálo hazardní hru 35 žáků, nejčastěji se však jednalo o losy, loterie (36 žáků), dále o online hry jako poker (19 žáků) a kurzové sázení (13 žáků). Celkem 45 respondentů uvedlo, že hraje přibližně jednou měsíčně, 12 respondentů několikrát do týdne. Za pozornost stojí, že nejčastěji přivedli žáky

k hazardnímu hraní rodiče. Celkem 13 hráčů vložilo do hazardního hraní 1 000 Kč a více, 6 žáků kvůli svému hraní okolí lže, 12 žáků pocívalo potřebu hrát za více a více peněz. I když žáci vykazovali dobré znalosti o rizicích gamblingu, žáci převážně nevnímají své hraní jako rizikové. Negativním zjištěním je odpověď 77 % respondentů, že na škole nezažili žádnou přednášku (besedu či poskytnutí nějakých informací) na téma hazardního hraní. Na vzorku 117 respondentů ze středních škol zkoumala toto téma také Kozohorská (2020), která zjistila, že 15 % žáků se domnívá, že je hraní hazardních her snadným prostředkem k získání peněz. Celkem 12 % respondentů sází na sportovní utkání, 16 % má zkušenost s loteriemi, 5 % s výherními automaty. S internetovým hazardním hraním má zkušenost 10 % oslovených žáků středních škol, přičemž jedno z nejvýznamnějších zjištění se týká odpovědi 85 % žáků, dle kterých je dostupnost hazardních her osobám mladším 18 let bezproblémová. Celkem 3 % žáků si půjčilo peníze na hazardní hraní, 17 % respondentů uvedlo, že zná vrstevníky, kteří pravidelně hrají hazardní hry. Pouze 72 % žáků uvedlo, že je hazardní hraní značně nebezpečné, podle 23 % respondentů je nebezpečné, ale nikoliv příliš, a 5 % žáků nespatřuje v hazardním hraní žádné nebezpečí. Celkem 8 % respondentů se domnívá, že nelze být závislým na hazardním hraní. Dále 55 % respondentů uvedlo, že neznají pojem patologické hráčství, přičemž ze školy získalo informace o hazardních hrách jen 5 % respondentů. Pokud žáci tyto informace mají, nejčastěji je získali z rodiny (29 %) a z médií (48 %). Varování před hazardem ze strany školy zažili jen 4 % respondentů. Obdobně se na hazardní hráčství u žáků středních škol zaměřila také ve své bakalářské práci Drápalová (2013), která oslovila 8 žáků středních škol, s nimiž vedla polostrukturované rozhovory. Z tohoto šetření vyplynulo, že ani jeden z žáků se neseťkal s prevencí v oblasti hazardního hraní na škole, ovšem uvítali by ji. Přáli by si ale dostat informace o této problematice od někoho, kdo byl hazardním hráčem. Všichni tito žáci uváděli, že by je měli s danou problematiku seznamovat učitelé napříč různými předměty. Někteří oslovení žáci uvedli zkušenost s hraním ve své rodině (babička Sportku, otec kurzové sázky na sportovní výsledky), sami také zkusili hrát (los, výherní automat), ovšem jejich zkušenost je taková, že hazardní hraní není výnosné, není nastaveno na zisk, což je informace, kterou by dle Nešpora (2021) měli mít všichni žáci.

3.1 Vývoj jedince v adolescentním věku

Termín adolescence nemá jednu obecně přijímanou definici. Adolescencí se rozumí období vývoje jedince, které začíná pubertou (10-12 let), což je část adolescence, pro kterou jsou charakteristické zejména biologické změny dané pohlavním zráním. Končí přibližně kolem 19 let. V druhé části adolescence nebo též dospívání naopak nabývají na významu psychické

a sociální změny jedince. Adolescence se ale také může dělit na tzv. časnou adolescenci (10/11 let až 13 let), střední adolescenci (14-16 let) a pozdní adolescenci (17-20 let). Jak je tedy zřejmé, zatímco na době začátku dospívání existuje určitá shoda, konec adolescence není přesně vymezen (Vavrysová, 2018).

Jak vysvětluje Blatný (2016), v každém vývojovém stádiu by měl jedinec splnit tzv. vývojový úkol, což vychází z periodizace lidského vývoje popsané německým psychologem E. Eriksonem. V adolescenci je vývojovým úkolem formování identity. Dospívající by si měl postupně ujasnit, kým je a kým chce být. Tento proces však není snadný. Dospívající se musí vyrovnat se všemi změnami, které dospívání provázejí. Ty se týkají nejen proměny těla (růst sekundárních pohlavních znaků (ochlupení na těle chlapců, prsa u žen), ale zejména proměn psychických a sociálních. Hormonální změny s sebou přinášejí určitou emoční labilitu. Dospívající nemusí být spokojen s tím, jak vypadá, nebo jak se mění jeho prožívání. To má často dopad na jeho sebepojetí. Zároveň by měl dospívající najít svoji novou sociální roli. Přestává být dítětem, stává se dospělým, přičemž adolescence je určitým mezidobím mezi dětstvím a dospíváním. Tím, že se jedná o období náročné, společnost dává adolescentům čas i prostor definovat sebe sama.

Jak zdůrazňují Nielsen Sobotková a kol. (2014), důležitou roli v psychickém a sociálním vývoji adolescentů mají vrstevníci. Zatímco v předchozím období školního věku byli pro jedince nejdůležitější rodiče, případně i učitelé jako další autority, v dospívání přebírají tuto roli právě vrstevníci. To ovšem neznamená, že mají vrstevníci na dospívající pouze pozitivní vliv. Často právě ve vrstevnických partách dochází k rizikovému chování, tedy jevům, které mohou mít negativní dopad jak na jedince, tak i na společnost. V důsledku rizikového chování se může zhoršit fyzické i psychické zdraví adolescenta, nebo i nastat smrt. Jak autoři dále vysvětlují, termín rizikové chování je zastřešujícím pojmem pro různé problémové chování, jako je užívání návykových látek (legálních i nelegálních), záškoláctví, lhaní, krádeže, agresivní chování (šikana, kyberšikana apod.), sexuální rizikové chování (promiskuita, předčasné zahájení pohlavního života), poruchy příjmu potravy, ale také pro tzv. závislostní chování, ve smyslu nelátkových závislostí. K nelátkovým závislostem patří i hazardní hraní.

Vágnerová (2012) k tématu vlivu vrstevníků uvádí, že se adolescence označuje jako tzv. období druhého sociálního narození. Podobně jako v předškolním věku si jedinec osvojuje nové sociální role, zkouší si je, také dospívající experimentují s mezilidskými vztahy. Adolescenti potřebují blízké přátele, potřebují mít někoho, vůči komu jsou v opozici (rodiče, učitelé, obecně ti, kdo pro dospívajícího nepředstavují neformální autoritu), ale také potřebují vrstevnickou

skupinu, partu. Tato vrstevnická skupina je na rozdíl od dospělých většinou podporující, i když může také adolescenta odmítat nebo různě dehonestovat. To však má na adolescenta značně negativní dopad v oblasti sebepojetí. Pro dospívajícího je obtížné být vyloučen z vrstevnické skupiny. Proto se také dopouští rizikového chování, neboť to je sdíleno určitými partami a na jeho realizaci je z velké části dáno přijetí vrstevnickou skupinou. Jak autorka zdůrazňuje, i když dospívající usilují o to, aby byli individualitami, jedinečnými bytostmi, paradoxně panuje ve vrstevnické skupině mnohdy větší konformita, než je tomu v rodině. Nielsen Sobotková a kol. (2014) doplňují, že v tomto ohledu existuje na dospívající ze strany vrstevníků značný tlak k přizpůsobení a přijetí norem a pravidel, která jsou v určité vrstevnické skupině sdílena. Adolescent je tak vrstevníky vybízen k tomu, aby realizoval určité chování (např. hazardní hraní). Odmítnout tuto identifikaci s vrstevníky pak může pro dospívajícího znamenat až sociální smrt.

Vývoj probíhá ale i v dalších aspektech psychiky. Výrazné jsou změny v kognici. Značně se rozvíjejí myšlení a intelekt. Dospívající uvažuje logicky, posiluje induktivní a deduktivní myšlení. Zlepšuje se také abstraktní myšlení, paměť a pozornost. Do kognitivního vývoje lze zařadit i morální vývoj. V období adolescence se morálka jedince nachází často na vrcholu, později v dospělosti se může morálka dostat opět na nižší úroveň, kdy jedinec více podléhá tlaku společnosti, nechává se jí ve svém rozhodování a uvažování značně ovlivňovat (Vavrysová, 2018).

Značné jsou také změny v oblasti emocí. I když se zejména v časně adolescenci vyskytují různé emoční výkyvy, afekty, emoční labilita, postupně je dospívající ve větší míře schopen regulace vlastních emocí, tedy postupně i regulace vlastního chování. Dospívající často pod vlivem emocí reaguje impulzivně, reakce jsou nevyvážené. To je dáno tím, že v mozku rychleji dozrávají podkorové oblasti (limbický systém), na rozdíl od oblastí korových, s nimiž souvisí myšlení nebo rozhodování. Zároveň se zvyšuje hladina dopaminu v prefrontální kůře a limbickém systému, s čímž souvisí silnější potřeba vyhledávat vzrušující, byť rizikové zážitky. Rizikové chování však může mít celoživotně negativní následky. Platí, že někteří dospívající (např. s poruchou pozornosti s hyperaktivitou, pro kterou je charakteristická impulzivita, nebo dospívající žijící v rodinách, v nichž je silně zastoupeno rizikové chování, absentuje rodičovské vedení a pozitivní rodičovské vzory) jsou vůči rizikovému chování více náchylní (Blatný, 2016).

Ve větším riziku účasti na hazardních hrách nebo obecně hazardním hraním se ocitají dospívající, kteří začnou časně konzumovat návykové látky, jsou impulzivní, touží po vzrušení,

mají nestabilní rysy osobnosti, nízké vzdělání. Excesivní hazardní hraní může být způsobené i negativně laděnou rodinnou dynamikou, která je přenášena z generace na generaci. Hraní hazardních her může být náhradou za nedostatečnou saturaci důležitých potřeb. Vliv ovšem mohou mít i různé negativní až traumatické události, jako je rozvod rodičů, úmrtí rodiče, přísná výchova, nebo hazardní hraní u někoho z rodiny nebo blízkých přátel (Dávidová, 2020).

4 LEGISLATIVA

V České republice již šest let platí zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách (dále jen jako zákon o hazardních hrách), který zpřísnil hazardní hraní. Souběžně s tím obce přicházely a přicházejí se svými vlastními vyhláškami, prostřednictvím nichž se daří snižovat počet hracích automatů v ČR. Během těchto šesti let platnosti nové právní úpravy hazardních her však byly zároveň identifikovány některé nedostatky, což vedlo k tomu, že aktuálně Ministerstvo financí České republiky připravuje úpravu dosavadních právních předpisů o hazardních hrách, a to v návaznosti na výsledky Analýzy regulace hazardu v České republice, která byla publikována v roce 2021 (Brož, 2022).

Jak uvádí Ministerstvo financí (2019) ve své prezentaci k zavedeným legislativním změnám, Česká republika byla před zavedením této právní úpravy hazardních her vnímána jako *Casino Evropy*. Oproti ostatním zemím Evropské unie připadal na jednoho obyvatele až desetinásobek herních automatů. Dle téhož zdroje se jedná od roku 1989 o první zákon, který bojuje s nelegálním hazardem a cílí také na ochranu obyvatel před negativními dopady hazardní hry. Zákon také zdanil hazardní hry a poskytl více prostoru obcím v regulaci hazardních her. Jak dále uvádí Ministerstvo financí (2021) v dokumentu *Analýza regulace hazardu v České republice*, v roce 2013 připadalo průměrně na 1 000 obyvatel ČR 7,4 technických zařízení, zatímco např. v Maďarsku se jednalo pouze o 0,04 technických zařízení (Maďarsko tak bylo zemí s nejnižším průměrným počtem technických zařízení na osobu v roce 2013). V roce 2021 se tento počet snížil na 2,9 technických zařízení, což ovšem bylo dáno i opatřeními spojenými s pandemií covid-19. Přesto však zavedené legislativní změny vedly k výraznému poklesu počtu technických zařízení v ČR.

Dále v textu je věnována pozornost jak stávající právní úpravě hazardní hry, tak i nedostatkům dosavadní legislativy v této oblasti, včetně plánovaných či žádoucích změn.

4.1 Stávající právní úprava hazardní hry

Zákon o hazardních hrách dle § 1 primárně „*upravuje hazardní hry a jejich druhy, podmínky jejich provozování, opatření pro zodpovědné hraní a působnost správních orgánů v oblasti provozování hazardních her*“.

Kromě vymezení základních pojmů užívaných v zákoně č. 186/2016 Sb., jakými jsou hazardní hra, účastník hazardní hry, sázející, sázka apod., obsahuje tento dokument v § 7 zákonná omezení provozování hazardní hry či účasti na ní, kdy je explicitně uvedeno,

že provozovatel nesmí umožnit nezletilé osobě účast na hazardní hře. Dále je stanoveno, že lze provozovat pouze takové hazardní hry, které jsou upraveny tímto zákonem a byly v návaznosti na něj povoleny. Hazardní hra musí zaručovat všem účastníkům rovné podmínky (tedy i stejnou možnost výhry), nesmí odporovat dobrým mravům nebo veřejným pořádkům, musí být také možné ji ukončit kdykoliv před zaplacením sázky. Za pozornost stojí, že bylo provozovateli zakázáno v souvislosti s provozováním hazardní hry poskytovat jakoukoliv výhodu (tabákové výrobky, alkohol, potraviny, povzbuzující nápoje), což je dle Hodaně (2019) chápáno společně s omezením reklamy, sebeomezujícími opatřeními a povinnými přestávkami chápáno jako tzv. adiktologická brzda, přičemž před zavedením tohoto zákona nebylo výjimečné, že mohli účastníci hazardní hry využívat tyto výhody (alkohol, cigarety apod.) i zdarma.

Důležité změny se týkají již uváděné podpory obcí v regulaci hazardních her. Obce mohou vydávat vyhlášky, na jejichž základě je možné provozovat hazardní hru pouze na místech a v časech určených obecně závaznou vyhláškou, přičemž je možné, že obec vydanou vyhláškou zcela zakáže provoz hazardní hry na svém území. Explicitně je též uvedeno, že nelze hazardní hry provozovat ve školách nebo školských zařízeních, zařízeních pro volnočasové aktivity dětí a mládeže, dále v zařízeních sociálních služeb, zdravotnických zařízeních, v zařízeních složky integrovaného záchranného systému či v prostorách sloužících církvi nebo náboženské společnosti (zákon o hazardních hrách).

Zcela novými prvky zavedenými zákonem o hazardních hrách jsou opatření pro zodpovědné hraní a rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách. Opatření pro zodpovědné hraní jsou zastoupena sebeomezujícími opatřeními, kdy je provozovatel hazardní hry povinen umožnit účastníkům hry nastavit tato sebeomezující opatření, pokud to charakter hry dovoluje (jedná se zejména o kurzové sázky, totalizátorovou hru, bingo, technickou a živou hru). K těmto opatřením patří v případě kurzových sázek možnost nastavit si výši maximální možné sázky nebo prohry v určitém období (1 den nebo 1 měsíc), u technické nebo internetové hry (tj. hazardní hra provozovaná dálkovým přístupem pomocí internetu) se navíc jedná o možnost nastavit si maximální počet přihlášení do uživatelského konta během 1 měsíce, možnost nastavit si dobu denního přihlášení na uživatelském kontu do automatického odhlášení a též dobu, po kterou se uživatel nemůže účastnit hazardní hry u provozovatele poté, co se odhlásil z uživatelského konta. U binga nebo živé hry lze nastavit výši čisté prohry za 1 den nebo 1 měsíc a též počet návštěv během 1 měsíce. Pokud se následně uživatel rozhodne zmírnit (či odstranit) sebeomezující opatření, které si sám nastavil, požadovanou změnu může provozovatel umožnit až s účinností od 7. dne od dne

zavedené změny. Zároveň je možné, aby si uživatel nastavil sebeomezující opatření různým způsobem u různých typů hazardních her, ovšem s dodržáním popsaných limitů. Pokud se však účastník rozhodne sebeomezující opatření zpřísnit, provozovatel hazardní hry tak musí učinit neprodleně, nejpozději pak do 24 hodin od zadané změny (zákon o hazardních hrách).

Přestože se jedná o vhodný nástroj, jak podpořit zodpovědné hraní, v praxi není uživateli hazardních her příliš užíváno. Hráči většinou při zakládání svých hráčských kont toto opatření v počátku zcela odmítnou, a později se k němu již nevracejí. V kamenných provozovnách (tzv. land-based prostředí) si jej nastavilo pouze 0,23 % hráčů a v online prostředí 9,05 % hráčů. Problematická je též skutečnost, že většina hlavních provozovatelů hazardních her (konkrétně 75 % z nich) neeviduje údaje o počtech hráčů, kteří dosáhli limitu nastaveného sebeomezujícího opatření. Evidenci si vede jen 18,7 % provozovatelů. Z této evidence vyplývá, že limitu dosáhlo celkem 861 hráčů, přičemž nejčastěji se jednalo o překročení maximálně výše čisté prohry (jednalo se o 327 hráčů). Zároveň však téměř 70 % hlavních poskytovatelů hazardních her shodně uvedlo, že pokud si uživatel sebeomezující opatření nastaví, většinou je následně rozladěn, když zjistí, že jej může zmírnit či zcela zrušit až za týden. Uživatelé si pak většinou znovu sebeomezující opatření nenastaví (Institut pro regulaci hazardních her, 2021).

Co se týče rejstříku fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách, dle § 16, odst. 1 zákona o hazardních hrách je tento rejstřík „*neveřejným informačním systémem veřejné správy, který slouží k zamezení přístupu vyloučených fyzických osob k hazardním hrám*“.

Rejstřík spravuje Ministerstvo financí. K fyzickým osobám vyloučených z účasti na hazardních hrách dle téhož zdroje patří lidé pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi, s výjimkou mimořádné okamžité pomoci. Dále se jedná o osoby starší 18 let, které jsou posuzovány společně s osobou pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi v souvislosti s tím, že s ní bydlí. Jedná se také o rodiče, kteří mají vyživovací povinnost, tuto povinnost však neplní, v důsledku čehož je danému dítěti přiznáno náhradní výživné. Přístup k hazardním hrám mají také zakázaný formou zápisu do rejstříku fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách lidé s insolvencí a též ti, kterým bylo uloženo předběžné opatření zákazu her a sázek podle zákona upravujícího trestní řízení a poslední skupinu vyloučených osob tvoří lidé, kterým bylo uloženo přiměřené omezení a přiměřená povinnost zdržet se hazardních her, hraní na hracích přístrojích a sázek nebo jim bylo nařízeno ochranné léčení spočívající v léčbě závislosti na hazardních hrách podle trestního zákoníku. Jakmile u jedince přestane daná podmínka platit (tedy např. je u něj ukončeno insolvenční řízení), Ministerstvo financí provede výmaz dotyčného z rejstříku. O výmaz může požádat i sama zapsaná fyzická osoba. Jestliže

není výmaz možný, je dotyčný o této skutečnost zpraven do 30 dnů opět ze strany Ministerstva financí (zákon o hazardních hrách).

Pro úplnost je vhodné doplnit, že registraci u provozovatele hazardní hry nelze provést bez toho, aby si jedinec nastavil, případně odmítnul sebeomezující opatření. Zřízení uživatelského konta není možné bez splnění potřebných požadavků. Uživatel také musí uvést číslo platebního účtu, kterého je majitelem a z kterého bude na uživatelský účet převádět finanční prostředky. Povinnosti spojené s hazardními hrami mají např. i poskytovatelé internetového připojení v ČR, kteří musí zamezit v přístupu na internetové stránky uvedenými na seznamu internetových stránek s nepovolenými internetovými hrami. Poskytovatelé platebních služeb nesmí umožnit provádění platebních transakcí ve prospěch platebních účtů uvedených na tomto seznamu. Tento seznam spravuje Ministerstvo financí. Regulováno je též, za jakých podmínek je možné provozovat hazardní hry, kde může být umístěn herní prostor či jaké náležitosti musí mít či jaké jsou požadavky na technické hry (zákon o hazardních hrách).

4.2 Nedostatky a plánované legislativní změny v oblasti hazardních her

Jak je uvedeno v Analýze regulace hazardu v České republice, nová legislativa účinná od roku 2017 přinesla mnoho pozitivních úprav, k nimž patří zejména sebeomezující opatření, informační povinnost provozovatelů hazardních her (např. informovat o výši čisté prohry nebo době strávené účastí na hazardní hře), významná jsou i omezení (povinná přestávka po soustavném hraní technické hry po dobu 2 hodin na 15 minut, omezená otevírací doba heren v čase od 3:00 do 10:00, omezení reklamy, nutnost registraci účastníků hazardních her). Významné je zavedení Rejstříku vyloučených osob, do kterého je aktuálně zapsáno více než 200 000 osob, ovšem jen 1 500 jedinců se do tohoto rejstříku nechalo zapsat na vlastní žádost. Rejstřík je chápán primárně jako preventivní nástroj, patologické hráčství nemůže vyléčit. Podařilo se snížit počet míst s technickou hrou, kterých bylo v roce 2015, tedy před novelizací zákona o hazardních hrách, celkem 5 593, v roce 2021 se jednalo již jen o 994 míst. Počet technických zařízení se snížil o více než polovinu. Hery byly často nahrazeny kavárnami nebo komunitními prostory pro děti. V uvedeném dokumentu jsou navrhovány zejména tyto změny:

- zlepšení regulace internetové hry, která je nejvíce riziková;
- explicitně vymezit, že za hazardní hru provozovanou na území ČR je považována jakákoliv hra dostupná Čechům, nikoliv pouze ta, která cílí na Čechy;
- změny pro provozovatele hazardních her (např. využití kauce);

- upravit regulaci reklamy na hazardní hry a informační povinnost provozovatelů hazardních her;
- upravit daň z hazardních her, výše zdanění by měla odrážet rizikovost hazardní hry (zejména zohlednit rizika hry v kamenné provozovně a u internetové hry) (Ministerstvo financí, 2021).

Odborníci kritizují zejména regulaci internetové hry. Ta se stává stále více populárnější, a to velkou měrou i vlivem pandemie covid-19, kdy byly uzavřené kamenné provozovny. Nicméně nárůst účasti na internetových (online) hrách začal ještě před pandemií covid-19. Hlavní příčinou je technologický pokrok (Zajac, 2021), nicméně lidé pochopitelně nehrají hazardní hry proto, že mají lepší mobilní telefony apod. Jak vysvětluje jeden z hazardních hráčů, vystupující pod přezdívkou MIK (2021), lidé hrají primárně proto, že chtějí zapomenout na starosti a strasti běžného dne. Hraní také přináší libé pocity (vzrušení, naději na výhru, radost z výhry). Během hraní se vyplavuje adrenalin, ale také látky jako např. dopamin (označovaný jako hormon štěstí) nebo endorfin, který vyvolává pocit euforie. Tyto látky jsou uvolňovány i v případě prohry, ovšem v případě výhry se násobí.

Primárně by tedy mělo být upraveno hraní internetových her. Jejich vysoké riziko je spojeno s mnoha faktory: lidé si mohou vsadit téměř na cokoliv, kdykoliv, přičemž online hry jsou dostupné 24 hodin denně a vložit si na účet peníze je záležitostí několika málo kliků. Problematická je zejména rychlost internetové hry a skutečnost, že se cítí hráč mnohem více anonymně, než je tomu v kamenné provozovně. Hráči internetových her proto také snáze utají před okolím, že hrají. Počet závislých na hraní online her se v adiktologických poradnách zvyšuje od roku 2018, což je patrné i z hlediska nárůstu příjmů provozovatelů hazardních her: podíl příjmu z internetových her oproti land-based činil v roce 2015 pouze 13,7 %, v roce 2019 se jednalo o 32,5 % a v roce 2020 již o 47,6 %. V oblasti regulace internetových her by mohlo být, resp. mělo být učiněno více: hráči by měli být informováni o rizicích, které hazardní hra přináší, což se v zásadě neděje vůbec. Měla by být také posílena osvěta v této oblasti (Zajac, 2021).

Změna by také měla nastat v oblasti reklamy na hazardní hry (Zajac, 2021). V průměru se objeví v rozhlasovém a televizním vysílání 6 reklam za hodinu. Reklama na hazard se také ale objevuje v podobě PR článků na sázkařských webech. Zjištěno bylo, že reklamu na hazardní hry zaznamenalo 54,4 % osob ve věku 15-24 let, přičemž jen 64 % z nich zároveň postřehlo varování před riziky spojenými s hraním hazardních her. Problematická je ale skutečnost, že je reklama na hazardní hry nezřídka skrytá, přičemž zejména děti a dospívající ji mnohdy

nerozeznají. S reklamou na hazardní hry se mohou děti a dospívající setkat v pořadech youtuberů nebo různých influencerů na sociálních sítích (Anon, 2022). Kritizována je také praxe, kdy sázkové kanceláře propagují sportovci, tedy hazardní hra se spojuje se sportem a divák získává prostřednictvím influencera dojem, že je internetová hra naprosto v pořádku a je *cool* sázet nebo hrát na automatech (Zajac, 2021).

V souvislosti s tím lze zmínit problematiku tzv. loot boxů: „*Loot box je digitální ,tajemná krabička či balíček‘ (přesný český ekvivalent zatím neexistuje), která se kupuje za účelem zlepšení herní pozice nebo jen pro zlepšení pocitu hráče v rámci počítačové hry. Loot box obsahuje náhodný herní obsah, který hráč nezná, dokud jej neotevře*“ (Chabraszewski, 2022). Prodej loot boxů je často spojen až s velmi agresivními marketingovými praktikami. Hra je navíc často inzerována jako zdarma, nicméně bez herních prvků, které si hráč zakoupí za reálné peníze, nepřináší úspěch, tedy ani požitky ze hry. Mechanismus loot boxů má tedy mnoho prvků společných s hazardními hrami (platba, náhodná odměna) (Chabraszewski, 2022). Loot boxy jsou aktuálně předmětem diskuse orgánů dozoru nad hazardními hrami v různých zemích, přičemž v některých (např. Nizozemsko nebo Belgie) jsou v digitálních hrách zakázány. V některých hrách (např. Coin Master) se navíc přímo objevuje herní prvek, kdy hráč v určitých intervalech může prostřednictvím volných otoček získat opět důležité prvky pro hraní hry, kdy si navíc může za reálné peníze volné otočky přikoupit, což je již přímo prvek obsažený v internetových hrách (Zajac, 2021).

Kritika se týká také zdanění hazardních her. V České republice je v porovnání s jinými zeměmi vysoké zdanění hazardu (druhé nejvyšší ze všech zemí Evropské unie), přičemž zdanění neodráží rizikovost konkrétní hazardní hry. Loterie nebo losy mají stejné zdanění jako např. technické hry, i když jsou méně rizikové (Strnad, 2019). Loterie jsou zdaněny 35 %, taktéž jako technické hry, ovšem např. u kurzových sázek se jedná jen o 23 % (zákon č. 187/2016 Sb., o dani z hazardních her). V roce 2022 bylo navrženo snížení daní u loterií a losů na 23 %, návrh však nebyl schválen, byť jej vnímali jako vhodný někteří odborníci na závislosti, jako např. národní protidrogový koordinátor J. Vobořil, dle kterého je zapotřebí novelizovat zákon o hazardních hrách. Mimo jiné by mělo být 1 % z výběru daní za hazardní hry investováno do prevence a léčby. Vobořil také kritizuje současnou právní úpravu černého trhu, který se týká jak internetových her, tak i kamenných heren. Pokud je taková herna objevena, což se ovšem děje jen minimálně, byť o ní místní většinou vědí, je zrušena, ovšem nikdo za tento stav nenesl odpovědnost, není souzen, neboť k tomu chybí potřebná legislativa (Pancíř a Cieslarová, 2022). Problematické je ovšem i blokování nelegálních webových domén umožňujících hazardní

hraní. V roce 2020 bylo na tomto černém seznamu za celou Evropskou unii 93 523 stránek, každým rokem přibývá přibližně 27 tisíc takových webů. Česká republika nepřidala v roce 2020 žádnou a sama zablokovala dosud jen 123 těchto webových stránek, zatímco v sousedním Polsku se jednalo o 12 300 (Nosek, 2020). Z Analýzy regulace hazardu v České republice také vyplývá, že je žádoucí změnit způsob rozdělování daňových výnosů z internetové technické hry, který je rozdělován jen mezi obce, na jejichž území se nachází technické hry provozované formou land-based (Ministerstvo financí, 2021). Největší provozovatelé hazardních her v ČR kritizují tendence zvyšovat daně z hazardního hraní, neboť tato praxe nemá vliv na řešení závislosti. Navíc vlivem vyšších daní se může mnoho provozovatelů přesunout na černý trh (Nosek, 2020). Zákon o hazardních hrách má navíc skuliny, které jsou obcházeny, nebo zneužívány. Provozovatelé heren musí uzavřít provozovnu v čase od 3:00-10:00, nicméně nezřídka dochází k tomu, že je provozovna stále otevřená, neboť je v ní k dispozici např. kolo štěstí či stolky s hrou v kostky, což je vydáváno za živou hru, tj. herna je v takovou chvíli kasinem. Problematická je též možnost účasti osob zapsaných v Rejstříku vyloučených osob na tzv. okamžitých loteriích, které jsou provozovány v kamenných pobočkách sázkových kanceláří. Losování probíhá u těchto her s vysokou frekvencí, blíží se tedy výherním hracím automatům. Kromě toho je běžnou praxí, že lidé zapsaní v Rejstříku vyloučených osob se účastní hazardních her pod cizí identitou, nebo hrají u nelegálních poskytovatelů hazardních her (Anon, 2021a).

Současná právní úprava hazardních her tedy není optimální. I když se podařilo snížit počet kamenných provozoven a technických zařízení pro hraní hazardních her, skutečností zůstává, že je Česká republika stále hazardní velmocí a např. v objemu sázení se ocitá na druhém místě za Itálií (Strnad, 2019).

Na závěr pojednání o právní úpravě této oblasti lze doplnit také změny, na kterých se již pracuje a které se týkají vytvoření systému, který by dokázal odhalit problémové hraní, a v případě projevů odpovídajících patologickému hráčství by byl zrušen účet jedince s tím, že by již neměl legálně přístup k hazardním hrám v ČR. Počítačový program je vyvíjen ze strany Iniciativy pro regulaci hazardních her, sdružující všechny významné české provozovatele hazardních her, přičemž čtyři největší (Tipsport, Fortuna, Sazka a Chance) se zavázali, že by měl být systém spuštěn do jednoho roku. Počítačový program, jehož součástí je také umělá inteligence a na kterém se podílí také např. psychiatři a psychologové, by měl dokázat odhalit známky závislosti (časté hraní, vysoké útraty, příliš mnoho času stráveného hazardní hrou). Mechanismus by měl být následující: „*pokud program zjistí, že jde o rizikového*

hráče, začne mu posílat mailem ,upomínky'. Nejprve přátelské, později s nabídkou psychologické pomoci a pokud by ani to nepomohlo, v krajním případě by člověk mohl být na dálku zcela ,vypnut' a v Česku už by si legálně nezahrál“ (Anon, 2021b). Inspirací je Velká Británie, ve které takový systém funguje (resp. každý provozovatel má vlastní), přičemž bylo prokázáno, že se tímto způsobem podaří zabránit až 80 % rizikových hráčů, aby se z nich stali hráči patologičtí. Zároveň by měli být proškolení zaměstnanci kamenných heren k tomu, aby rizikové hráče rozpoznali. Nicméně zavedení těchto změn bude vyžadovat také změnu zákona o hazardních hrách (Anon, 2021b).

5 MOŽNOSTI LÉČBY

Ne každý jedinec, který věnuje čas hazardnímu hraní, je patologickým hráčem. Hranice mezi rekreačním, problémovým a patologickým hráčstvím není zřetelná. Rozdíl spočívá v intenzitě (čas věnovaný hraní, finanční částky investované do hraní). Na problémy s hazardním hraním lze usuzovat z projevů, jako jsou problémy ve finanční oblasti, nervozita, úzkost, lhaní, nespolehlivost, nedodržování slibů a plánů, pozdní příchody. Nicméně tyto symptomy se mohou týkat různých jevů (Sananin, 2022). Diagnostika patologického hráčství je popsána v kapitole 1.1.

Léčba patologického hráče je možná až v okamžiku, kdy se pro ni hráč sám rozhodne a je motivován ke změně. Cílem léčby je abstinence od hazardního hraní. Součástí léčby bývá edukace klienta o problematice hazardního hráčství. Klient by si měl uvědomit dopad svého jednání, problémy, které způsobil sobě i okolí. Důležité je uspořádat si finanční záležitosti, naučit se odolávat pokušení zahrát si (Svoboda, 2016).

V rámci léčby patologického hráčství se rozlišují dva hlavní směry a přístupy v intervencích, kterých jsou psychoterapie zaměřená na změnu osobnosti a vztahů, podporu růstu a zrání osobnosti (do této skupiny se řadí obecně hlubinné směry, jako je psychoanalýza, psychodynamická, interpersonální psychoterapie, existenciální a humanistická psychoterapie) a dále psychoterapie zaměřená na změnu chování, což je spojeno primárně s odstraněním symptomů. Do té skupiny patří behaviorální a kognitivně-behaviorální terapie (KBT), systémová psychoterapie, strukturální a komunikační terapie a rodinná terapie. V praxi jsou nezdědka kombinovány (Dávidová, 2020).

Psychoanalýza či psychodynamická psychoterapie patří k těm, které nejsou příliš užívány a absentuje také dostatek studií mapujících efektivnost této formy intervence. V rámci psychoanalýzy bývá věnována pozornost několika tématům, resp. hypotézám a možným příčinám, od kterých se také odvíjí zaměření psychoanalytika: patologické hráčství je vysvětlováno jako nevědomé odreagování nerealizovaných pregenitálních libidózních nebo agresivních tendencí spojených s Oidipovským komplexem, dále jako touha po potrestání v reakci na prožitek viny. Pracováno je s obrannými mechanismy a specifiky osobnosti, zejména ve smyslu narcistických charakteristik. Psychoanalýza či psychodynamická psychoterapie však trvají i mnoho let, patologické hráčství je tedy nahlíženo komplexně a léčba se soustředí na celou osobnost, nikoliv pouze na léčbu patologického hráčství (Raylu a Po Oei, 2010). V rámci psychodynamického přístupu bývá věnována pozornost tématům, jako je osobní

nejistota, selhávání v mezilidských vztazích či zkušenost s násilím v dětství. Jak uvádějí Raylu a Po Oei, (2010), v historii patologických hráčů lze často nalézt sexuální zneužití nebo prožité psychické trauma, a proto mají oba tyto přístupy význam v léčbě.

Proti psychoanalýze stojí KBT terapie, která cílí na motivaci ke změně chování, prováděna je funkční analýza problémů klienta. Klíčovou částí je užití konkrétních kognitivních a behaviorálních technik ve strukturovaném uspořádání. Postupně jsou vyhodnocovány cíle, které si klient společně s terapeutem nastaví na začátku spolupráce. Důležitou oblastí je práce s cravingem. Klienti se učí rozpoznat rozhodnutí vedoucí ke hře, učí se, jak stav cravingu zvládnout, jak zamezit relapsu. Podobně jako u léčby látkových závislostí probíhá také např. nácvik odmítnutí, rozpoznávání rizikových situací a vyhýbání se jim, rozvíjeny jsou nové dovednosti (Dávidová, 2020). Výsledky jsou oproti psychoanalýze rychlejší, existují studie dokládající efektivitu této léčby, nicméně účinnost není dlouhodobá, což je obecně problém KBT terapie: zatímco psychoanalýza cílí na změnu osobnosti, resp. náhled jedince na vlastní fungování, porozumění nevědomým mechanismům, kdy toto sebepoznání následně umožňuje jedinci již vědomě regulovat své chování, při KBT terapii jsou často odstraněny pouze symptomy, nikoliv jádro problému (Griffiths a Calado, 2022). Nicméně je vhodné začít např. KBT terapií, v krátkém čase dosáhnout např. abstinence, následně pak navázat dynamickou či obecně hlubinnou terapií na tématem, které představují jádro problému (Dávidová, 2020).

Značné využití má multimodální terapie, tedy kombinace více různých přístupů (individuální, rodinná, skupinová, edukace, nácvik komunikačních dovedností, využití svépomocných skupin apod.). V případě této formy terapie byla zjištěna poměrně vysoká účinnost (50-70 %), nicméně vždy platí, že je klíčová motivace klienta ke změně (Vacek, n. d.).

Dávidová (2020) popisuje účinky rodinné terapie. Vzhledem k tomu, že je patologickým hráčstvím zasažena celá rodina, nikoliv pouze klient, má zapojení rodiny do léčby velký význam. Intervence jsou zaměřeny na rodinné vztahy, změnu nežádoucích vzorců chování v rodině. Na rodinu je nahlíženo jako na systém, v němž mohou členové rodiny přispívat k patologii klienta. Jak vysvětlují Klášterecký, Licehammerová a Nohýnková (2014), rodina bývá často tím, kdo problém klienta odhalí. Většinou se problém vyjeví v souvislosti s finančními problémy, které klient má, kdy může připravit o rodinu o veškerý majetek. V okamžiku, kdy je tajemství gamblera odhaleno, hráči se uleví, často mu tato skutečnost umožňuje do jisté míry přesunout problém na jiné členy rodiny. Rodina, která o problému ví, následně vytváří nový systém fungování. Součástí rodinné terapie je dle Dávidové (2020) edukace. Pracováno je s komunikací v rodině a s nápravou vztahů v rodině. Blíže

patologického hráče mohou pro něj být zdrojem emoční podpory, mohou mu pomoci zvládat situaci cravingu apod. Práce s rodinou má dle téhož zdroje následující postup: nejprve je nutné, aby všichni přijali skutečnost diagnózy. Následně dochází k ošetření některých traumatických zážitků souvisejících se závislostí klienta, nicméně v rámci rodinné terapie není cílem zabývat se individuálními problémy členů rodiny, tedy cílem není individuální problémy, a to ani patologického hráče. Těchto témat se rodinná terapie může dotknout, ale pozornost je vždy vrácena k tomu, jak s danou skutečností nakládá nebo může lépe nakládat rodina. Pozornost však bývá věnována chování klienta, které je spojeno s patologickým hráčstvím (lži, citové vydírání, manipulování, krádeže, agresivita, zatažení jiných do problémů, pocit bezmocnosti apod.). U klienta je také pracováno s pocitem viny, klient je veden k náhledu a přijetí toho, že jedinec on sám nese odpovědnost za své chování. Také v rámci rodinné terapie může docházet k nácviku některých potřebných vzorců chování, jako je např. vyjadřování negativních pocitů (nejistota, strach), rodina je připravována na další možný vývoj, včetně relapsu. I když se terapeut soustředí zejména na klienta, je také často nutné ošetřit i ostatní členy rodiny, neboť je důležité, aby v nich klient získal spojení. Cílem dle autorky je, aby členové rodiny pochopili, co mohou od závislého očekávat (jaké jsou jeho možnosti, ale i limity), jak mu vhodně pomáhat, co naopak nečinit. Rodinná terapie je často rehabilitací celé rodiny (vztahů, jejího životního stylu).

Bez ohledu na to, jaký typ terapie patologický hráč absolvuje, prochází podle Nešpora a Marhounové (1995, In Svoboda, 2016) patologický hráč v rámci procesu své uzdravy třemi stadii, kterými jsou stadium kritičnosti, stadium znovuvytvoření a stadium růstu. Ve stadiu kritičnosti hráč opouští svět fantazie a přijímá realitu. Přestává hrát a začíná uvažovat zodpovědně. S tím souvisí také např. sestavení plánu, jak splatit dluhy. Jedinec se začíná soustředit také na jiné potřeby a začíná opět fungovat v dalších významných oblastech života. Stadium znovuvytvoření je stadiem, kdy dochází k výrazné obrodě jak v rámci osobnosti jedince, tak i v rámci jeho rodiny, pracovní oblasti apod. Jedinec získává nové zájmy, postupně se zvyšuje jeho sebeúcta (resp. vrací se mu sebeúcta), začíná být celkově klidnější a spokojenější. Ve stadiu růstu již mizí myšlenky na hazardní hru. Jedinec více rozumí sobě a druhým a dle tohoto poznání se také ve svém životě lépe rozhoduje.

V některých případech může být indikována i ústavní léčba. Většinou se jedná o případy, kdy selhává ambulantní léčba. Jasnou indikací je pokus o suicidium, který není u patologických hráčů výjimečný. O ústavní léčbě je také vhodné uvažovat v případě, že se jedinec ocitá v nestabilním prostředí, je ohrožen dalšími sociálně-patologickými jevy, nemá

potřebnou podporu k léčbě (Nešpor, n. d.). Ústavní léčba probíhá 3 týdny až 3 měsíce. Záleží ovšem na závažnosti problému, dalších přidružených potížích (např. závislost na návykových látkách). Efektivnější je dobrovolná ústavní léčba než nařízení (Svoboda, 2016).

V rámci ústavní léčby, ale též i během ambulantní léčby formou docházení na terapii, poradenství apod., bývá někdy volena i farmakoterapie. Léky jsou zacíleny na potlačení vtíravých myšlenek či obecně na snížení pohotovosti k impulzivnímu jednání (Dávidová, 2020). Užívána mohou být antidepresiva (problematika patologického hráčství bývá často dávana do souvislosti s hospodařením s dopaminem nebo serotoninem v mozku), lithium či neuroleptika. Podobně jako u jiných psychických obtíží, efektivní bývá často kombinace psychoterapie a užití psychofarmak (Griffiths a Calado, 2022).

Z dalších postupů užívaných v rámci léčby patologického hráčství lze zmínit také svépomocné skupiny, po vzoru Anonymních alkoholiků existují také skupiny Anonymních Gamblerů. K dispozici jsou též svépomocné weby, které jsou provozovány buď hráči, nebo odborníky (Klášterecký, Licehammerová a Nohýnková, 2014).

Léčba patologického hráčství je náročná. Průměrně prohraje patologický hráč 1,1 milionu Kč, medián činí 350 tis. Kč. Ekonomické náklady vynaložené na problematiku patologického hráčství (prevence apod.) činí 16 miliard Kč. Průměrně pak stojí léčba jednoho patologického hráče 325 tis. Kč (Strnad, 2019). Nejdůležitějším, ale též nejtěžším krokem je přiznat si, že má jedinec s hazardním hraním problém. Toto poznání často přichází až v situaci, která je bezvýchodná: jedinec si začal na své dluhy půjčovat, půjčené částky zase prohrál, mohl přijít o veškerý majetek. Další sázení vede k prohlubování dluhů, které nedokáže jedinec splácet běžnou docházkou do stávajícího zaměstnání. Může se tak uchýlit i ke krádežím nebo jinému kriminálnímu jednání. Léčba většinou začíná prvotní konzultací, na které si může jedinec ujasnit, jaké má problémy, na jaká témata ve svém životě by se měl zaměřit, obdrží informace o možnostech pomoci. Léčba je komplexní a zahrnuje také pomoc s řešením dluhů, kdy dochází ke spolupráci více odborníků nebo vyžívání různých služeb a odborníků (Rejmanová, 2022).

Klášterecký, Licehammerová a Nohýnková (2014) popisují postup léčby u hazardních hráčů ve společnosti Podané ruce, která vypracovala svůj program léčby patologických hráčů. Nutno podotknout, že společnost Podané ruce fungovala v neoficiálním režimu již od roku 1994, a to na popud J. Vobořila, dnešním národním drogovým koordinátorem, který ji oficiálně založil v roce 1991, kdy jí také začal předsedat. Společnost se zabývá závislostmi a léčbu patologickým hráčům poskytuje již od roku 2009. Co se týče vlastní metodiky práce s patologickými hráči, celý proces je rozdělen do šesti následujících etap:

- navázání kontaktu s klientem: v ideálním případě by se měl klient objednat ke spolupráci sám, ale často se jedná o někoho z blízkého sociálního okolí. Je možné, aby první konzultace proběhla i za přítomnosti těchto osob. Termín první návštěvy by měl být realizován co nejdříve. Nejčastěji se jedná o lhůtu do jednoho týdne, což je důležité z hlediska motivace klienta;
- úvodní setkání a posouzení klientova stavu: první konzultace je zaměřena především na navázání kontaktu s klientem, a to tak, aby v tomto vztahu panovala důvěra klienta vůči terapeutovi. Terapeut se snaží zmapovat osobnost klienta a jeho životní situaci. Otázky se týkají také toho, jak do života klienta zasahuje hazardní hra a jeho sázení. Pozornost je věnována nejen slabým stránkám klienta, ale též jeho silným stránkám, zdrojům, včetně toho, jakou má podporu ve svém okolí. Detailněji je zkoumáno hazardní hraní klienta, tj. kdy poprvé začal hrát, jaké důvody k tomu měl, za kolik peněz poprvé hrál a jaký zážitek to pro něj byl. Dále je zjišťováno, jak pokračovala hráčská kariéra klienta, zda a jak se měnila v čase intenzita hraní. Důležité je také detekovat zlomový bod, tedy kdy klient ztratil nad hraním kontrolu či od jakého okamžiku (doby) považuje své hraní za problematické. Také je zapotřebí dozvědět se více o okolnostech hraní, ve smyslu toho, jaké události měly případně vliv na další hraní klienta, např. z oblasti rodinného života, zaměstnání. Terapeut se též ptá, jak obvykle vypadá hráčská epizoda klienta, tj. kolik obvykle prohraje, jaká je jeho minimální částka potřebná ke hraní, co se děje, když dojdou peníze, kam obvykle chodí hrát, též jak je to s užíváním návykových látek během hraní, neboť jak uvádí Rous (2018), míra užívání nelegálních návykových látek mezi léčenými patologickými hráči je několikanásobně vyšší, než je běžné v populaci (nejčastěji se jedná kromě legálního tabáku a alkoholu také o pervitin). Jak autoři dále uvádějí, důležitou součástí mapování hráčské problematiky je také dotazování se na finanční a materiální situaci klienta, tj. např. za kolik peněz hrál v jeden den nejvíce, kolik peněz celkově prohrál za svoji dosavadní hráčskou kariéru, jak na hraní získal peníze, zda má dluhy, v jaké výši, u jakých subjektů, jak je splácí a jaká je jeho současná finanční situace, včetně toho, jak dokáže hospodařit s penězi, jaký má přístup ke svému účtu, kdo jej případně dále může spravovat. Dále jsou zjišťovány předchozí pokusy přestat hrát (zda byly z vlastní iniciativy, jak dlouho vydržel nehrát, kdo z blízkých o jeho hraní ví, jak se to dozvěděli, jaký k tomu zaujali postoj, zda a jak jsou klientovi nápomocní), zda absolvoval léčbu, jaký byl její efekt, co mu pomáhalo nehrát, kdy hrál naposledy, jaké bylo jeho bažení, jak jej zvládá, jaká je jeho představa o výsledku spolupráce (plná abstinence,

kontrolované hraní, přerušení hraní na určitou dobu apod.). Dále je věnována pozornost motivaci ke změně (vnější okolnosti, tlak blízkých, zaměstnavatele, finanční tíseň, pocit, že mu již hraní přináší zejména problémy do jeho života), zda je již rozhodnutý pro změnu, nebo o ní jen zatím uvažuje. Někdy je možné užít i dotazníky (např. South Oak Gambling Screen či Problem Gambling Severity Index). Cílem je zjistit vzorce a scénáře hraní u konkrétního klienta. Hlavní úlohou terapeuta v této fázi je dle téhož zdroje podpořit klienta v jeho snaze ke změně v oblasti patologického hráčství a též mu dodat odvalu, že to zvládne. První setkání je pojímáno tak, jako by bylo poslední, neboť není výjimečné, že se následně klient k další spolupráci nedostaví. To v praxi znamená, že je toto setkání více strukturované, aby klient obdržel všechny potřebné informace;

- vstup do programu a uzavírání dohody o spolupráci: dohoda o spolupráci nemusí být uzavřena na prvním sezení, ale až v průběhu několika dalších. I když je žádoucí k dohodě přistoupit co nejdříve, zároveň je nezbytné na klienta netlačit a dát mu možnosti si vše promyslet. Záměrem je, aby se rozhodl pro vstup do programu dobrovolně, a to i na základě všech poskytnutých informací. Vysvětlováno je, jaká pomoc se mu může dostat. Uzavření kontraktu je následně v zásadě informovaným souhlasem klienta s využitím nabízených služeb. Původní obsah kontraktu nemusí být zcela konkretizován, klienti často nemají jasno, nicméně vhodné je, pokud je obsah spolupráce v této fázi konkretizován;
- vytváření individuálního plánu léčby: celá spolupráce s klientem probíhá podle sestaveného individuálního plánu léčby. Individuální plán léčby se odvíjí od počáteční dohody, která je průběžně vyhodnocována a revidována. Formulován je cíl, který má být dosažen. Zvažována je nejvhodnější forma léčby, kdy je domlouváno zejména zahájení individuální nebo skupinové psychoterapie, využití sociálního nebo dlouhodobého poradenství nebo dalších odborných služeb. Důležité je zaměřit se na možná rizika, která by mohla zabránit dosažení cíle, přičemž je s klientem probíráno, jak jim zabránit. Je zapotřebí informovat klienta o tom, že může nastat relaps, a jak k němu přistoupit (tj. vše nevzdat, dál se vrátit ke smluvenému cíli). Klienti jsou informováni o tom, jak zvládat nutkavé myšlenky hrát (tj. např. porozumět důvodu, mít sepsané důvody, opustit situaci, s někým si pohovořit, něčím se zaměstnat, mít namyšlenou aktivitu, kterou v takové situaci jedinec podnikne, nepřipomínat si výhry, realizovat příjemnou činnost, zůstat v přítomnosti). Dále je domlouváno, kdo další případně bude zahrnut do léčby. Individuální plán je vytvářen s klíčovým pracovníkem;

- hodnocení a revize individuálního plánu léčby: hodnocení a revize individuálního plánu probíhá u krátkodobější spolupráce přibližně po 5 sezeních, u dlouhodobější spolupráce po 10 sezeních. Na to, že bude probíhat revize, je klient předem upozorněn. Probíráno je dosahování cílů, též prožívání spolupráce s klientem (výhrady, co pomáhá),
- přerušování a ukončování spolupráce s klientem: přerušování spolupráce vede k uzavření dohody o tom, jak dlouho tato pauza bude trvat, jak bude ukončena. Mnozí klienti ukončí spolupráci s tím, že na některou ze smluvených schůzek nepřijde. U dlouhodoběji docházejících klientů většinou terapeut klienta kontaktuje. V ideálním případě je spolupráce ukončena po vzájemné dohodě. Služby poskytované společností jsou ambulantní, nicméně u některých klientů může být optimální léčba ústavní (pobytová), ovšem tu často klienti nechtějí, což byl také důvod proto, aby službu vyhledali. V těchto případech je klient podporován k jejímu využití (co pobytová léčba může přinést, snahou je také snížit obavy klienta z této formy léčby). Pokud se pro ni klient rozhodne, terapeut pomáhá s nástupem a dává klientovi doporučení. Po skončení ústavní léčby může klient pokračovat u společnosti formou ambulantní léčby. Klienti mohou navíc vždy využívat i další služby, než je jen kontakt s klíčovým pracovníkem, o čemž se jim dostávají potřebné informace. Pouze výjimečně ukončuje spolupráci společnost, a to v případě, že klient závažným způsobem nedodrží dohodnuté podmínky spolupráce.

Detailní postup průběhu konkrétní léčby v jedné z organizací, která se na tuto problematiku zaměřuje, je uveden záměrně, neboť poukazuje na to, jak je celý proces léčby náročný, musí být komplexní a je velmi důležité, aby byl také strukturovaný. Významný je úvodní kontakt s klientem, a to nejen proto, že může být posledním. V těchto případech je důležité předat klientovi všechny relevantní informace, které může využít později, při dalším pokusu přestat s hazardním hraním. V opačném případě jsou získány informace o klientovi, na které je dále navazováno v průběhu další spolupráce. Součástí léčby je i práce na prevenci relapsu, nicméně prevence ve smyslu zamezení rizika hazardního hraní, nebo ve smyslu harm reduction (snížení) rizik, je vždy klíčová. Je výhodnější a méně finančně náročné investovat do prevence než do léčby. Jak uvádí Valentová (n. d., s. 2): *„pouze 6 % patologických hráčů vyhledá formální léčbu. Důvodem, proč je toto procento tak malé, je častý stud, malá informovanost o možnostech léčby a touha zvládnout problém sám. Pouze u 35 % patologických hráčů dojde k přirozenému uzdravení, u ostatních je tento problém chronický“*.

6 PREVENCE

Přestože je problematika hazardního hraní prioritní oblastí protidrogové problematiky a také se zvyšuje míra její podpory, stále je realizace preventivních aktivit v této oblasti nedostatečná (Rous, 2018).

Prevenčí se rozumí „*soubor intervencí s cílem zamezit výskyt a rozvoj daného negativního jevu*“ (Svoboda, 2016, s. 89). Rozlišována je prevence primární, sekundární a terciární (Kukla a kol., 2016). Primární prevencí je v případě patologického hráčství snaha předejít tomu, aby se z jedince (osob v populaci) stal problémový nebo patologický hráč. Sekundární prevence značí snahu zabránit tomu, aby se z jedince stal problémový nebo hazardní hráč, přičemž v tomto případě se již prevence pojí s jedinci s riziky v oblasti hazardního hraní. Terciární prevence je snahou zastavit nebo zvrátit problémy, které se s hazardním hraním pojí. V zásadě se již jedná o léčbu (Williams, Westová a Simpson, 2014).

Pro účely práce je také zapotřebí vymezit termín harm reduction, který dle Kaliny a kol. (2015, s. 272) „*v doslovném překladu znamená snižování poškození nebo škod*“ a dle téhož zdroje se tímto termínem označují koncepce, programy či různé činnosti směřující primárně k minimalizaci nepříznivých zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů určitého sociálně-patologického nebo rizikového jevu (nejčastěji se jedná o závislosti), kdy ovšem není cílem abstinence. Důležitým aspektem harm reduction je nezaměřování se pouze na zdravotní rizika, zároveň je věnována pozornost nejen dopadu negativního jevu na jedince, ale i okolí. Vycházeno je z praxe, kdy se ne vždy podaří, aby jedinec zcela přerušil určité nepříznivé chování. V takovém případě je však žádoucí alespoň zmírnit negativního dopady toho, že se dále chová způsobem, který poškozuje či ohrožuje jeho nebo okolí či celou společnost. Harm reduction je jedním z pilířů protidrogové politiky. Většinou je pomoc poskytována v terénu, zaměřuje se na problémové chování a jeho okolnosti.

S ohledem na zaměření práce je dále v textu je věnována pozornost převážně prevenci zaměřené na dospívající. V tomto případě se tedy jedná o primární prevenci, která je dle Miovského, Skácelové, Zapletalové a Nováka (2010) v České republice spojena zejména se školskou prevencí, ovšem vždy se jedná o záležitost mezirezortní. Tato skutečnost je zároveň podle autorů problematická, neboť spolupráce mezi zúčastněnými rezorty (školský, zdravotnictví, ministerstvo vnitra, ministerstvo práce a sociálních věcí) nebývá dobře nastavena a výsledkem je pak často kompromis, který není ideálním řešením.

Školská prevence je prevencí primární. V rámci ní se rozlišuje prevence specifická a nespecifická. Specifická primární prevence se soustředí na předcházení rizikovému chování. Dělí se na všeobecnou, selektivní a indikovanou. Všeobecná primární prevence je zacílena na běžnou populaci dětí a dospívajících, obsah se liší pouze dle věku této skupiny populace. Selektivní primární prevence již zohledňuje skutečnost, že se v dané skupině dětí a dospívajících mohou objevit osoby, které mají s určitým rizikovým chováním zkušenost. Cílí tedy na určité skupiny osob. Indikovaná primární prevence se soustředí na jedince, u nichž je předpoklad vzniku a rozvoje rizikového chování. Nespecifická primární prevence se vztahuje k volnočasovým aktivitám. Jedná se nejčastěji o jednorázové akce, zatímco v případě specifické primární prevence by se mělo jednat o promyšlený a ucelený komplex aktivit, který je vhodně nastaven dle věku dětí a dospívajících (Klementová a Sychrová, 2017).

Miovský, Skácelová, Zapletalová a Novák (2010) přibližují, jakou podobu by měly mít programy nabízené ve školství v oblasti rizikového chování, tedy i v oblasti patologického hráčství. Dle autorů by měly být na tyto programy kladeny následující minimální požadavky:

- komplexnost a kombinace mnohočetných strategií: jak autoři vysvětlují, příčiny rizikového chování bývají různé. Proto je zapotřebí volit různé strategie, kombinovat je, aby se zvýšila pravděpodobnost efektivního dopadu preventivního programu na všechny zúčastněné;
- kontinuita působení a systematickosti plánování: programy by měly na sebe navzájem navazovat a doplňovat se. Preventivní působení musí být nejen dlouhodobé, ale též systematické. Jak autoři zdůrazňují, jednorázové aktivity jsou většinou jen velmi málo efektivní. Navíc pokud dochází k určitému zjednodušení, což je rizikem krátkých, jednorázových intervencí, takové preventivní působení může naopak napáchat více škod, neboť si z něj žáci odnesou nesprávné poznatky;
- cílenost a adekvátnost informací i forem působení: u každého preventivního programu by mělo být jasně definováno, pro jakou věkovou skupinu je určen. Kromě věku by měla být u každé skupiny žáků reflektována míra rizikovosti daného jevu, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí žáků, etnická příslušnost, postoje k danému jevu apod.;
- včasný začátek: názory, postoje či hodnotová orientace se dle téhož zdroje formují v nejranějším věku, přičemž dle autorů bylo jednoznačně prokázáno, že čím dříve je preventivní intervence zahájena, tím je efektivnější. Ideální začátek je v předškolním věku. Nicméně zároveň je zapotřebí, aby program vedly osoby, které umí s dětmi

pracovat, intervence musí být ověřovány a evaluovány. To platí pro programy pro všechny věkové skupiny, ovšem opět platí, že čím mladší je daná věková skupina, tím přísnější musí být supervizní a intervizní dohled;

- pozitivní orientace a demonstrace konkrétních alternativ: součástí každého preventivního programu by měla být podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů či nabídka pozitivních alternativ k rizikovému jevu a chování;
- využití KAB modelu: KAB je zkratka tří anglických slov, a to *knowledge*, *attitudes* a *behaviour*, tedy znalosti, postoje a chování. Právě na tyto fenomény by měl být zaměřen každý preventivní program. Primárním cílem je ovlivnit chování žáků (tj. např. aby nehráli hazardní hry). Toho lze dosáhnout např. přes formování relevantních sociálních dovedností (dokázat čelit tlaku, umět odmítnout účast na hře, řešit problémy vhodným řešením);
- využití peer prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení: v adolescenci mají dospívající tendenci vymezovat se vůči autoritám, mnohou jsou vůči nim a priori v opozici. Informace směřující k vhodnému chování a postoji vůči hazardnímu hraní tedy lépe přijmou od vrstevníků. Programy by tedy měli vést právě vrstevníci, a to interaktivní formou, a dospělí (odborník, učitel) by měl být spíše v roli iniciátora nebo moderátora;
- denormalizace: jak Miovský, Skácelová, Zapletalová a Novák (2010, s. 41) vysvětlují: *„denormalizace znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změni tak, aby lidem nepřidalo rizikové chování jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma. Cílem denormalizace je především zvýšit v daném společenství celkové „povědomí“ o daném problému (typu rizikového chování), morálku a účast na řešení problému“*;
- podpora protektivních faktorů ve společnosti: je málo efektivní, pokud jsou žákům podány pouze určité informace, ovšem prostředí, v němž se pohybují, je z hlediska prevence daného rizikového chování svým charakterem kontraproduktivní. Je zapotřebí zaměřit se i na širší kontext a vytvářet podpůrné prostředí pro preferované chování;
- nepoužívání neúčinných prostředků: neúčinné je dle autorů poskytování pouze informací např. o zdravotních dopadech rizikového chování, dále nefungují programy v podobě zastrasování, zakazování, přehánění negativních dopadů rizikového jevu, účinné nejsou ani afektivní výchovy zaměřené na emoce.

Dle Společnosti Podané ruce (2020) mají preventivní programy pro mladé lidi (děti a dospívající) pozitivní efekt. Prokázáno, že jejich absolvování vede ke snížení účasti

na hazardním hraní, nebo alespoň snížení výskytu problémového nebo hazardního hraní v této části populace.

Také podle Nešpora (2021) je důležité, aby prevence ve školním prostředí byla co nejvíce interaktivní. Měla by se zaměřovat na finanční a mediální gramotnost či zvládání stresu. Důležité je, aby se i děti a dospívající zúčastnili nácviku sociálních dovedností, včetně komunikace při odmítání nabídky zahrát si apod. Jak však autor zdůrazňuje, školní prevence musí navazovat na prevenci v rodině, neboť ta je klíčová a měla by začít již v předškolním věku. V dospívání je ze strany rodičů důležitý dohled, který by měl být ale přiměřený s ohledem na specifika dospívání, zejména odmítání autorit, včetně rodičovské kontroly. Nejeftivnější je věnovat dostatek času dětem, a to času, který je stráven kvalitně. Dětem je zapotřebí nabízet od útlého věku smysluplné a pozitivní volnočasové aktivity (sport apod.), důležitý je také hodnotový systém rodičů. Pokud rodiče sami hrají, jen stěží budou dětem vysvětlovat, že je hazardní hraní problém, a nemají tuto aktivitu ani zkoušet. Následně by také měli dle téhož zdroje provádět krátké intervence odborníci, jako jsou psychologové, pediatři či učitelé.

Ve školním prostředí provádějí prevenci v oblasti rizikového chování školní metodici primární prevence. Ti často zajišťují pořádání programů vybranými organizacemi, které se na zvolenou problematiku specializují. Doporučováno je, aby se jednalo o programy certifikované ze strany Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Ovšem i v takovém případě je zapotřebí, aby se na realizaci programu podílela škola, ideálně i rodiče žáků. Realizátor programu by měl nejprve konzultovat s třídním učitelem situaci ve třídě, totéž by mělo být provedeno po skončení programu. Absolvováním programu se mohou často ve třídě odstartovat požadované změny, nicméně je zapotřebí, aby s touto dynamikou pracoval dále učitel, neponechal objevující se změny bez povšimnutí. Vodítkem většinou bývá doporučení ze strany realizátorů programu. Zároveň platí, že je primárně zapotřebí získat ke spolupráci právě třídního učitele, a to ve smyslu kladného postoje vůči realizované prevence. Pokud je učitel v opozici, program přestává být smysluplný. Nemusí se však jednat pouze o preventivní aktivity realizované v určitý čas, s konkrétním cílem. S ohledem na potřebu komplexnosti a systematičnosti je vhodné, pokud je na téma pamatováno např. i v rámci adaptačních programů, které se konají s cílem stmelit žáky, kteří se ocitli společně ve třídě v rámci prvního ročníku školy. Těchto programů je vhodné využít k nastavení pravidel ve třídě, rozvoji pozitivního a otevřeného psychosociálního klimatu ve třídě (Klementová a Sychrová, 2017).

MŠMT vytvořilo metodiku pro téma hazardního hraní, zacílenou na práci pedagoga. Jejími autory jsou Maierová a Charvát (n. d.), dle kterých je zapotřebí, aby měla škola dobře navázanou spolupráci s relevantními subjekty v kraji (různé neziskové organizace, sociální služby specializující se na adiktologickou tematiku, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, zdravotnická zařízení, protidrogový koordinátor v kraji apod.). V tomto dokumentu je doporučováno věnovat se následujícím tématům:

- „zvýšení informovanosti žáků o povaze a rizicích hazardního hraní, včetně korekce chybných informací a mylných přesvědčení o hazardní hře. Odhalování matematických a statistických principů sázek. (Mezi nejčastější omyly hráčů patří iluze o rychlém zbohatnutí, o zajímavosti hry, o navrácení prohraných peněz a o tom, že hrou se dá uniknout před neřešenými osobními, rodinnými, citovými nebo pracovními problémy);
 - změnu postoje k hazardním hrám ve směru odklonu od těchto aktivit, což snižuje riziko závislosti v dospělosti;
 - budování finanční gramotnosti žáků, která obnáší i problematiku dluhových pastí, hospodaření s domácím rozpočtem či bezpečností při vedení účtů;
 - kontrola nad impulzivním řešením problémů a podpora schopností řešení problémů, plánování a efektivního rozhodování;
 - propojování tématu hazardního hraní i s tématy jiných závislostí, zejména pak s internetovou závislostí a užíváním návykových látek;
- informovanost žáků o tom, na koho se v případě problémů s hazardní hrou mohou obrátit o pomoc (kromě pedagogů jde i o specializované poradny, linky důvěry či například pracovníky nízkoprahových klubů pro děti mládež)“ (Maierová a Charvát, n. d., s. 7-8).

V tomto dokumentu je doporučována např. hra *Stacked Deck*, kterou vytvořili profesori R. Williams a R. Wood a byla adaptována na české prostředí. Tvoří ji 6 lekcí, každá v délce 45 minut. Hra je určena pro žáky ve věku 13-20 let. Propojeny jsou metody prožitkové, verbální, audiovizuální. Tématy lekcí jsou historie a realita hazardu, rizikové faktory hraní, příznaky problémů s hazardním hraním, mýty o hazardu a zkreslené představy, posouzení rizikových situací, překážky pro správná řešení problémů. Je vycházeno i z myšlenky, že mnoho aktivit, které člověk dělá, je v zásadě riskantních až hazardních. Důležité je, aby ve hře, kterou je život, byl jedinec hráčem inteligentním, s čímž se pojí také disponování potřebnými informacemi (Kopečková, 2018).

Pokud se stane, že dítě nebo dospívající již má problémy s hazardním hraním, povinností třídního učitele je informovat rodiče žáka. Žákovi i rodině lze poskytnout podporu a pomoc v rámci školního poradenského pracoviště, které tvoří školní metodik prevence, výchovný poradce nebo školní psycholog. V případě závažného podezření, nebo pokud rodina nespolupracuje, má škola povinnost tuto skutečnost nahlásit pracovníkovi orgánu sociálně-právní ochrany dětí. V těchto případech je také vhodné zaměřit se na sekundární a terciární prevenci, přičemž je důležité pracovat nejen s žákem, který toto rizikové chování vykazuje, tak i s třídním kolektivem ((Maierová a Charvát, n. d.).

Téma zkušenosti s hraním hazardních her i prevencí v této oblasti na školách bylo předmětem i vlastního výzkumu, který je popsán dále v textu.

7 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Druhá část diplomové práce je praktická. V této části bylo provedeno kvantitativní výzkumné šetření, které bylo anonymní, konkrétně se jednalo o metodu anonymních dotazníků. Data, která byla získána v rámci kvantitativního výzkumu jsou statisticky zpracovatelná (Reichel, 2009). Kvantitativní výzkumy pracují oproti kvalitativním výzkumům s větším množstvím dat. Hlavní metodou kvalitativního výzkumu bývá zpravidla dotazník (Gavora, 2000).

7.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jakou zkušenost mají studenti středních škol s hazardními hrami.

Mimo zkušenosti s hazardním hraním bylo zjišťováno, jestli se studenti na jejich škole zúčastnili některého z preventivních programů, které upozorňují na rizikovost hazardních her, případně, jak tyto preventivní programy změnilo jejich postoj k hazardnímu. Dále byly respondentům pokládány otázky, v jakém období a z jakého důvodu se s hazardním hraním poprvé setkali, jestli mají obavy z případných následků patologického hraní, kdo v jejich okolí hazardní hry aktivně hraje, co vše považují za hazardní hru a jak hazardní hraní ovlivňuje vztahy s jejich okolím.

7.2 Stanovení hypotéz

H1: Studenti, kteří se setkali s nějakou formou prevence, mají větší obavy z hazardního hraní než ti, kteří se s žádnou prevencí neseťkali.

H2: Studenti, jejichž přátelé hrají hazardní hry si uvědomují více riziko hraní těchto her než studenti, jejichž přátelé hazardní hry nehrají.

H3: Studenti, kteří studují maturitní obory mají méně zkušeností s hazardními hrami než studenti, kteří studují nematuritní obory.

H4: Studenti mají prvotní povědomí o hazardních hrách spíše z médií než ze strany školy.

7.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumu se zúčastnilo 145 studentů středních škol v rozmezí od 15 do 19 let. Konkrétně se jedná o Gymnázium Jaroslava Žáka a Střední školu řemeslnou v Jaroměři. Výsledky tohoto výzkumu se nevztahují na všechny studenty středních škol, ale pouze na školy, kde byl výzkum prováděn (Gavora, 2000).

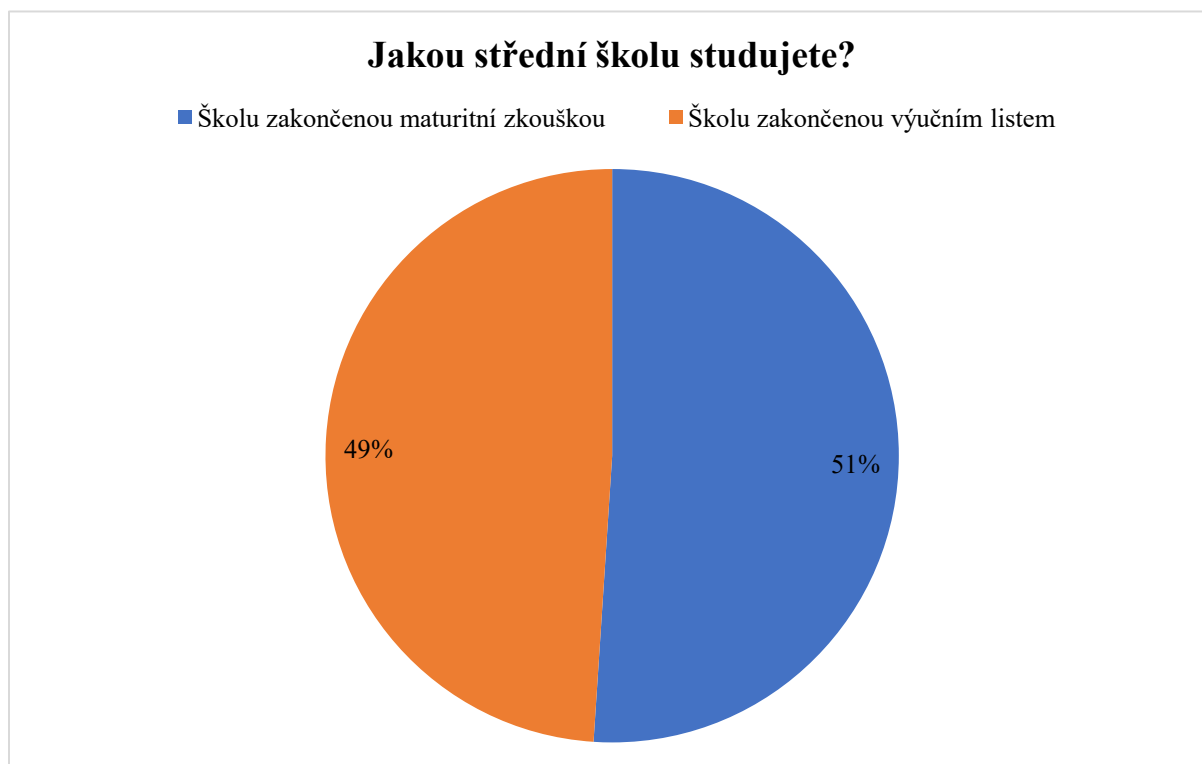
7.4 Realizace výzkumného šetření

Sběr dat probíhal v únoru 2023. Výzkumu se zúčastnila škola, která je zakončená maturitní zkouškou a škola zakončená výučním listem z důvodu, aby bylo možné porovnat, jak k hazardnímu hraní přistupují studenti na odlišném typu školy. Výzkum probíhal po udělení souhlasu od ředitelů výše zmíněných škol, které jsem osobně navštívil. Dotazník byl distribuován online formou, kterou si vyžádali ředitelé škol. Všechny odpovědi byly zcela anonymní.

7.5 Vyhodnocení a interpretace dat

V této kapitole jsou popsány jednotlivé odpovědi respondentů získané v dotazníkovém šetření. Ke každé odpovědi je vytvořen graf, který uvádí procentuální údaje. Tyto grafy jsou doplněny následnými komentáři

Otázka č. 1

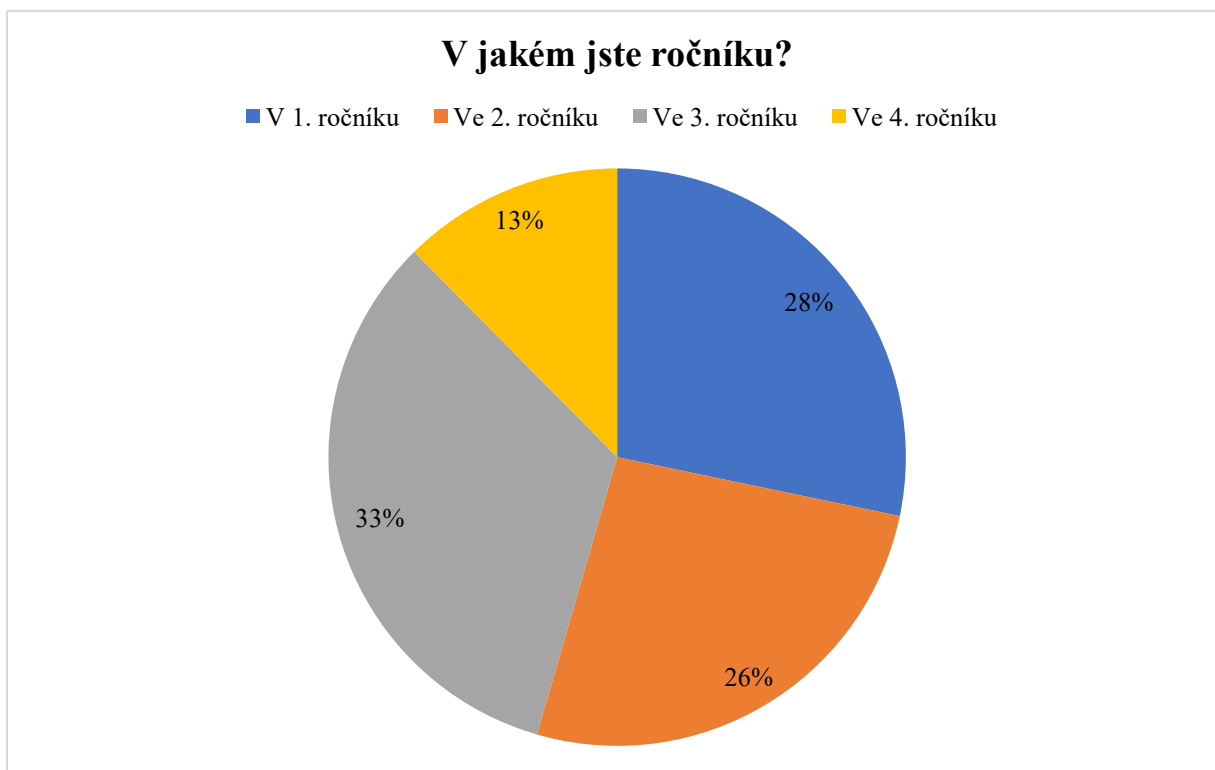


Graf 1 - Druh střední školy

V první otázce jsem se studentů ptal, jaký druh střední školy studují. Bylo získáno téměř totožné množství dat z jednotlivých škol. Z celkového počtu 145 respondentů navštěvuje školu

zakořenou maturitní zkouškou 74 jedinců (51 %). Zbylých 71 studentů (49 %) navštívuje školu, která je zakončena výučním listem.

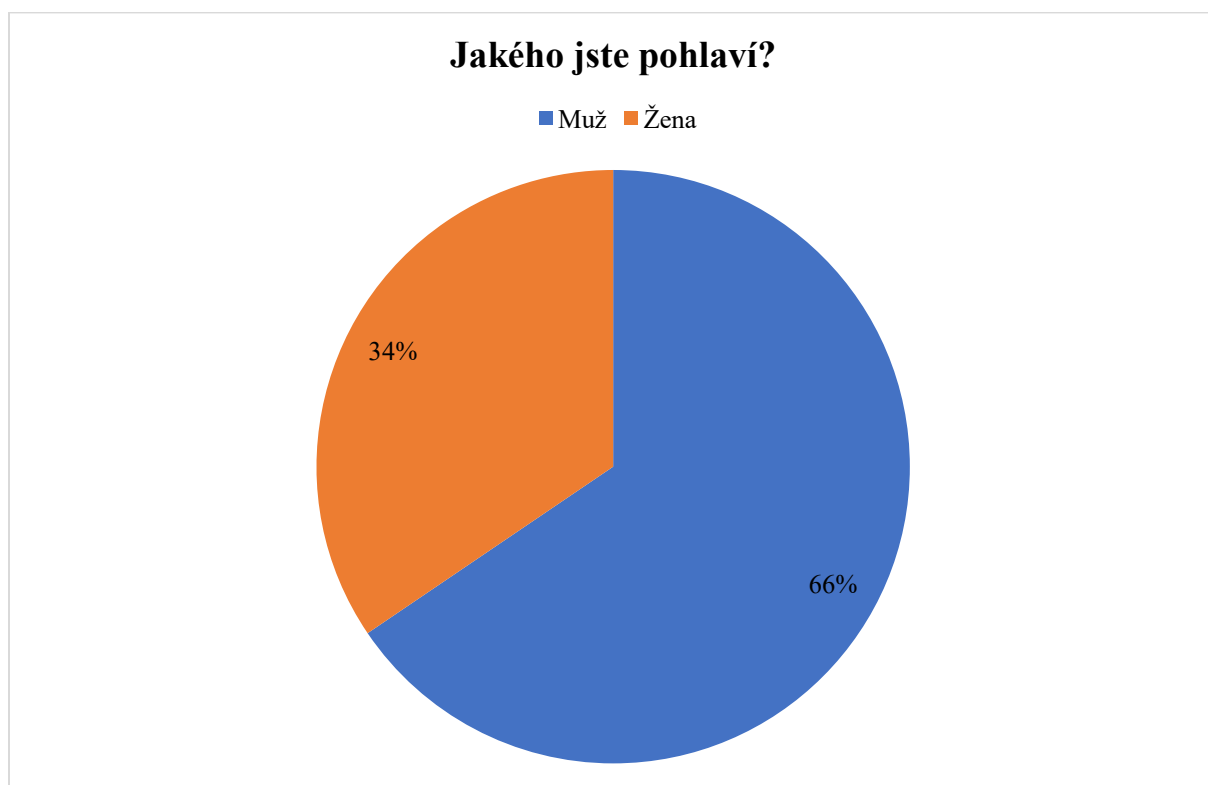
Otázka č. 2



Graf 2 - Ročník respondentů

Ve druhé otázce jsem se respondentů ptal, v jakém jsou momentálně ročníku. Nejvíce dat bylo získáno od studentů, kteří navštívují třetí ročník, konkrétně se jedná o 48 (33 %) jedinců. Naopak nejméně dat bylo získáno od 18 (13 %) respondentů, kteří navštívují čtvrtý ročník základní školy. Školy zakončené výučním listem čtvrtý ročník nemají, dalo se tedy očekávat, že nejmenší počet studentů, kteří se výzkumu zúčastnili, bude z tohoto ročníku. Výzkumu se dále zúčastnilo 41 (28 %) studentů, kteří navštívují první ročník a 38 (26 %) jedinců, kteří studují ve druhém ročníku.

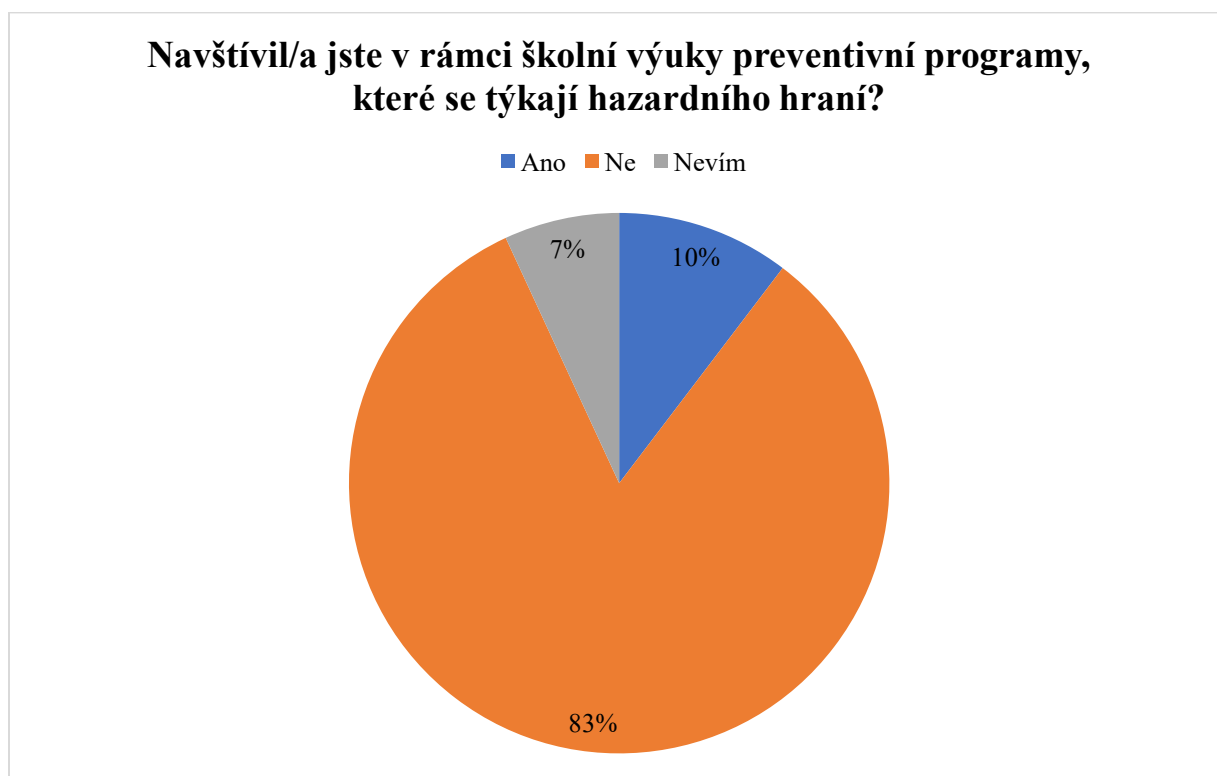
Otázka č. 3



Graf 3 - Pohlaví respondentů

Výzkumu se zúčastnilo 50 (34 %) žen a 95 (66 %) mužů. Tento rozdíl v získaných datech je dán druhem školy. Žen se výzkumu zúčastnilo méně, jelikož jich také méně studuje školu, která je zakončena výučním listem. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 8 žen, které studují nematuritní obor, což tvoří pouze 11 % všech zúčastněných studentů nematuritního oboru. Naopak u školy zakončené maturitním vysvědčením se výzkumu zúčastnilo více žen než mužů, konkrétně se jednalo o necelých 57 % studentek.

Otázka č. 4

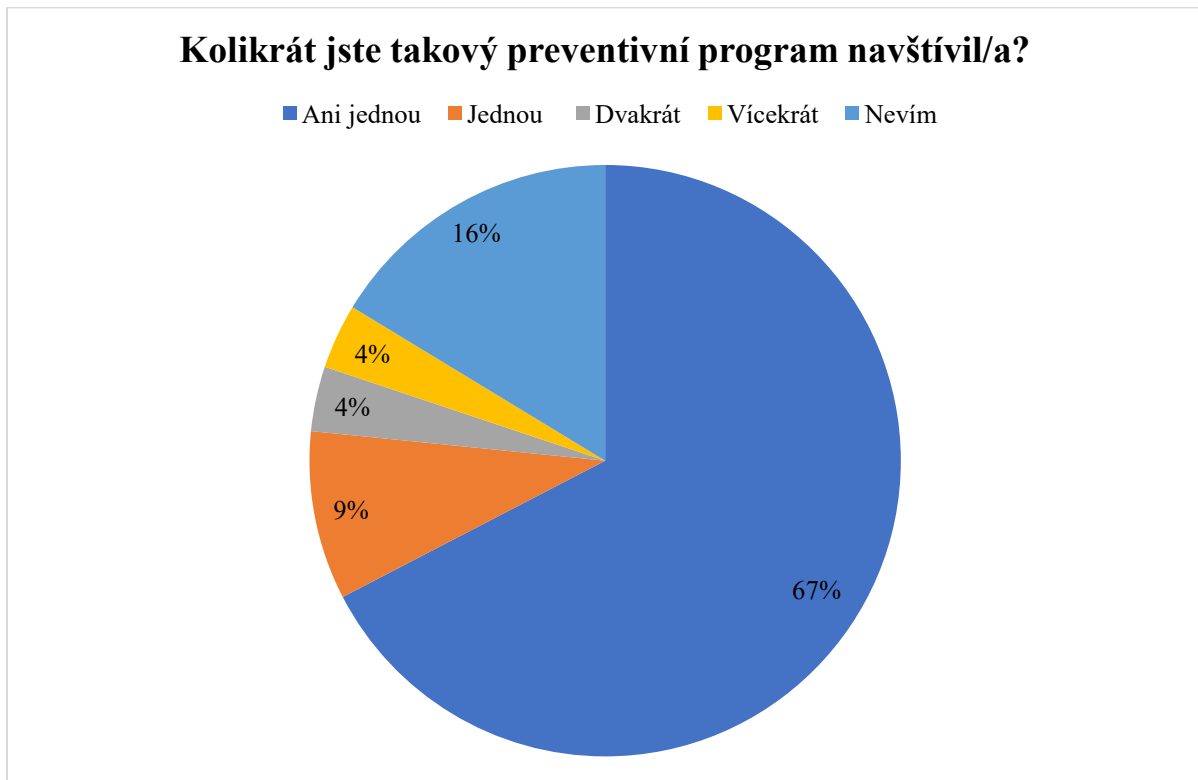


Graf 4 - Zkušenost s preventivními programy na školách

V této otázce jsem se ptal na prevenci v oblasti hazardního hraní na školách, které respondenti navštěvují. 135 (90 %) ze všech dotázaných nemá nebo neví, zda preventivní program navštívili. Pouze 10 % respondentů má zkušenost s preventivním programem ohledně hazardu na škole, kterou studují. Zkušenost s preventivními programy nijak výrazně neovlivňuje druh školy, na které jedinci studují. Ze všech respondentů, kteří preventivní program navštívili, studuje 47 % maturitní obor.

Je neobvyklé, že by pouze někteří studenti navštívili preventivní program v rámci hazardního hraní a většina studentů nikoli. Pravděpodobnou příčinou bude, že se v rámci preventivního programu na jiná témata (besedy s Policíí ČR, protidrogové prevence atd.) probírala souvislost s hazardním hraním.

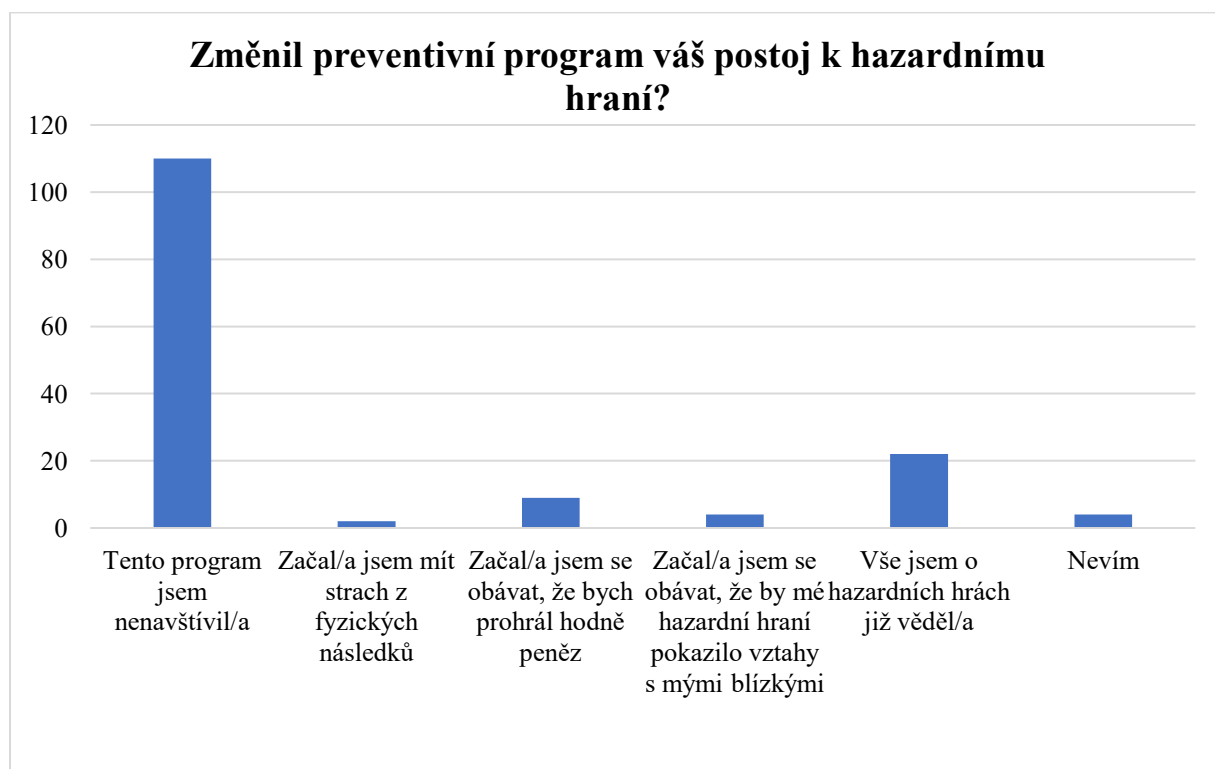
Otázka č. 5



Graf 5 - Návštěvnost preventivních programů

Tato otázka navazuje na otázku předchozí. Respondenti odpovídali, kolikrát preventivní programy zaměřené na hazardní hraní navštívili. V této otázce odpovědělo celkem 17 % studentů, že mají alespoň jednu zkušenost s preventivním programem, přičemž nejčastěji se jednalo o studenty, kteří tento program navštívili jednou. Větší zkušenost s preventivními programy měli studenti školy zakončené výučním listem. Ze všech, kteří se preventivních programů zúčastnili, bylo 57 % studentů odborného učiliště. Všech 8 % respondentů, kteří navštívili preventivní program více než jednou, bylo také ze střední odborné školy, jednalo se o studenty druhých a třetích ročníků. Přestože se jedná o aktuální téma a hazardního hraní, především na internetu, přibývá. 67 % respondentů nikdy nenavštívilo preventivní program, který se zaměřuje na hazardní hraní.

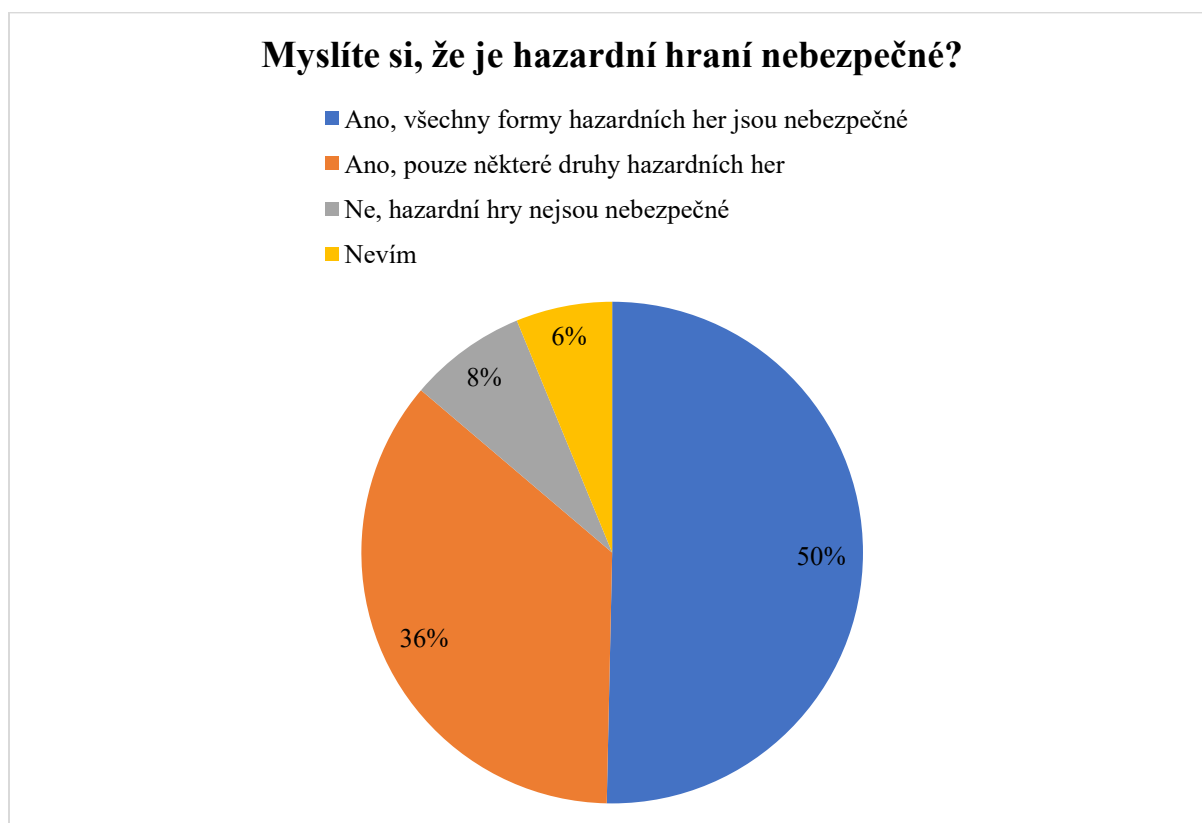
Otázka č. 6



Graf 6 - Vliv preventivního programu na jedince

V šesté otázce mě zajímalo, jaký vliv mají preventivní programy na jedince. Respondenti mohli vybírat z více odpovědí. Nejvíce respondentů odpovědělo stejně, jako v předchozích otázkách, že preventivní programy na hazardní hraní nenavštívili. Respondenti, kteří preventivní program navštívili se nejčastěji obávají, že by mohli prohrát mnoho finančních prostředků. Takto odpovědělo 6 % respondentů. Nejméně studentů se obává fyzických následků (1 %). Podobně malé procento (3 %) respondentů se obává, že by hazardní hraní mohlo ohrozit vztahy s jejich blízkými. Ori 16 % studentů, kteří navštívili preventivní programy, se prevence zdá být neúčinná, jelikož se domnívají, že o hazardních hrách již vše věděli.

Otázka č. 7

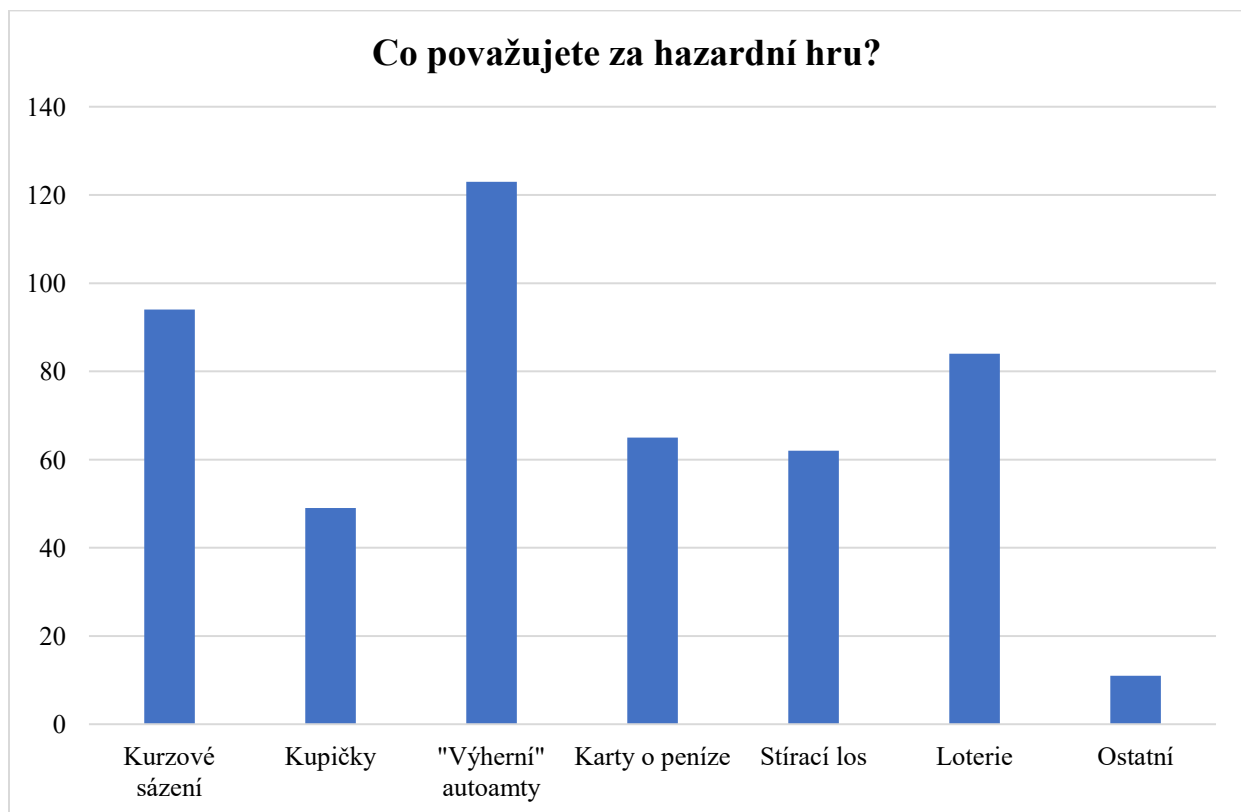


Graf 7 - Nebezpečnost hazardních her

V sedmé otázce mě zajímal názor studentů středních škol na nebezpečnost hazardních her. Pro 86 % respondentů jsou hazardní hry nějakým způsobem nebezpečné. Polovina všech respondentů odpověděla, že všechny formy hazardních her jsou nebezpečné. Názor, že hazardní hry nebezpečné nejsou, má 8 % studentů, přičemž 91 % z těchto respondentů nemá žádnou zkušenost s preventivním programem. Naopak 96 % studentů, kteří preventivní program navštívili, se domnívají, že všechny formy hazardních her jsou nebezpečné. Z tohoto zjištění lze konstatovat, že preventivní programy mají pravděpodobně vliv na přístup jedince k hazardním hrám. Respondenti, kteří se domnívají, že jsou nebezpečné pouze některé druhy hazardních her, nemají žádnou zkušenost s preventivními programy.

Prevence má částečný vliv na vytváření názoru ohledně nebezpečí hazardních her, jelikož 67 % studentů, kteří navštívili preventivní program se domnívá, že jsou nebezpečné všechny formy hazardních her. Oproti tomu respondenti, kteří preventivní program nenavštívili, se domnívají, že jsou nebezpečné všechny formy hazardních her z 53 %.

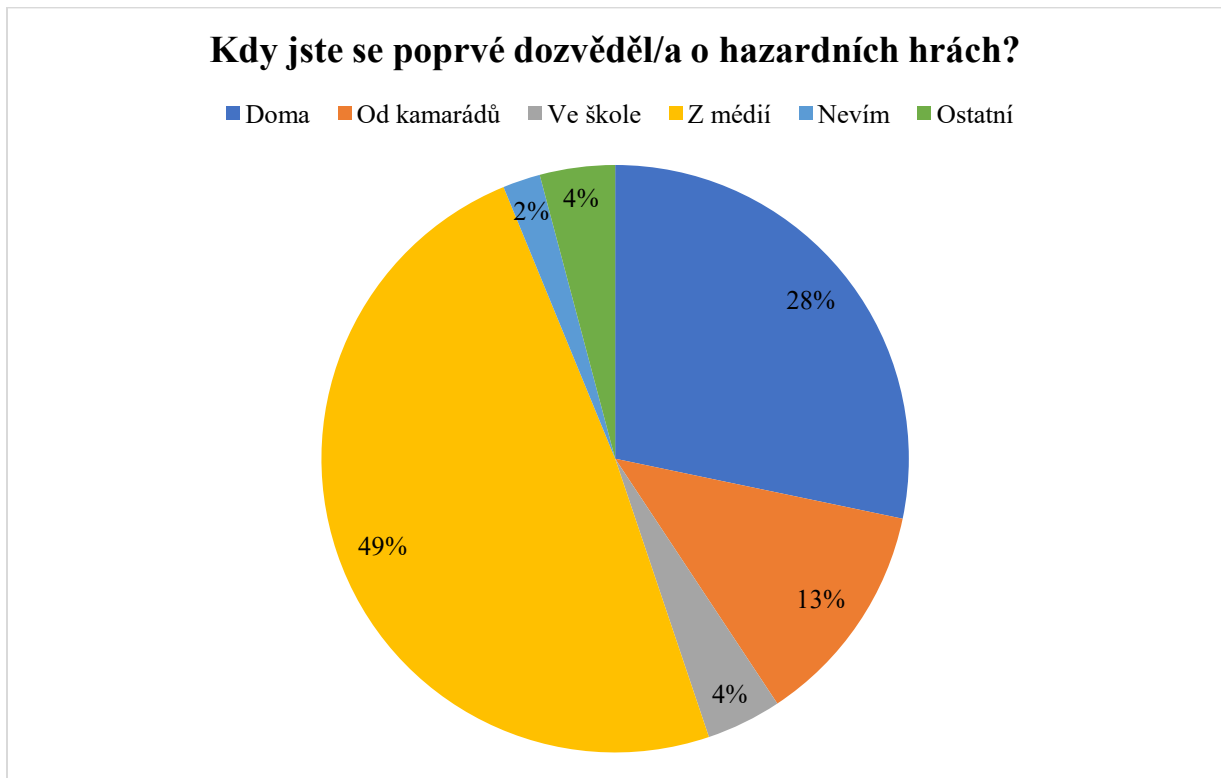
Otázka č. 8



Graf 8 - Druhy hazardních her pohledem respondentů

Studentů jsem se v osmé otázce ptal, co sami považují za hazardní hru. Respondenti měli v této otázce možnost vybrat z více odpovědí. Nejvíce respondentů, 85 % všech dotázaných, odpovědělo, že za hazardní hru považují „výherní“ automaty. Většina respondentů (65 %) vnímá kurzové sázení jako hazardní hru. 58 % studentů považuje loterii za hazardní hru. Méně než polovina respondentů je názoru, že hazardními hrami jsou stírací losy (43 %), karty o peníze (45 %) nebo kupačky (34 %). Mezi „ostatní“ respondenti (7 %) nejčastěji odpovídali, že nevědí, co považují za hazardní hru. Jeden respondent považuje za hazardní hru kuličky a jeden respondent tzv. loot boxy, kterými se zabývám i v teoretické části práce.

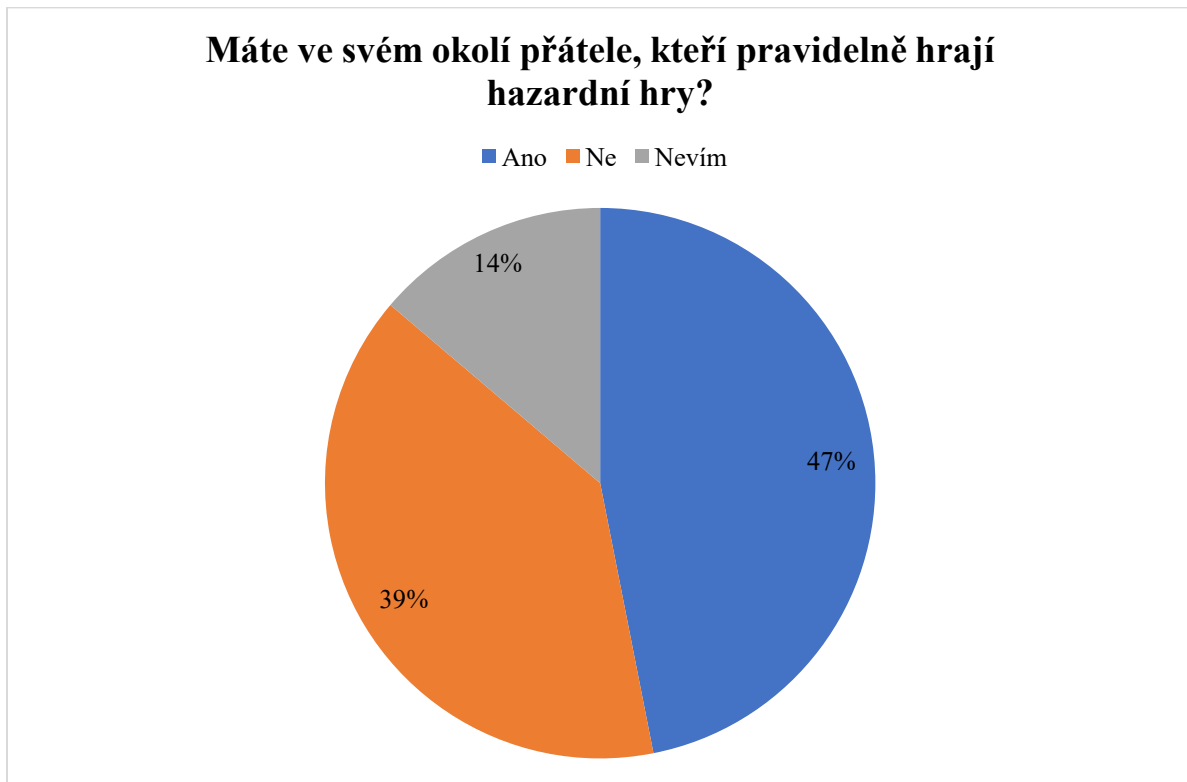
Otázka č. 9



Graf 9 - Prvotní informace o hazardních hrách

V deváté otázce studenti odpovídali, odkud mají prvotní informaci o existenci hazardních her. Téměř polovina všech tázaných (49 %) označuje média jako prvotní zdroj informací o hazardním hraní. 28 % studentů se dozvědělo o hazardních hrách doma a 13 % studentů má první informaci o hazardních hrách od přátel a vrstevníků. Pouze 4 % studentů se dozvídají o hazardu ve školách. V odpovědi „ostatní“ (4 %) se nejčastěji objevovaly názvy konkrétních sázkových kanceláří (např.: „*Tipáč*“).

Otázka č. 10

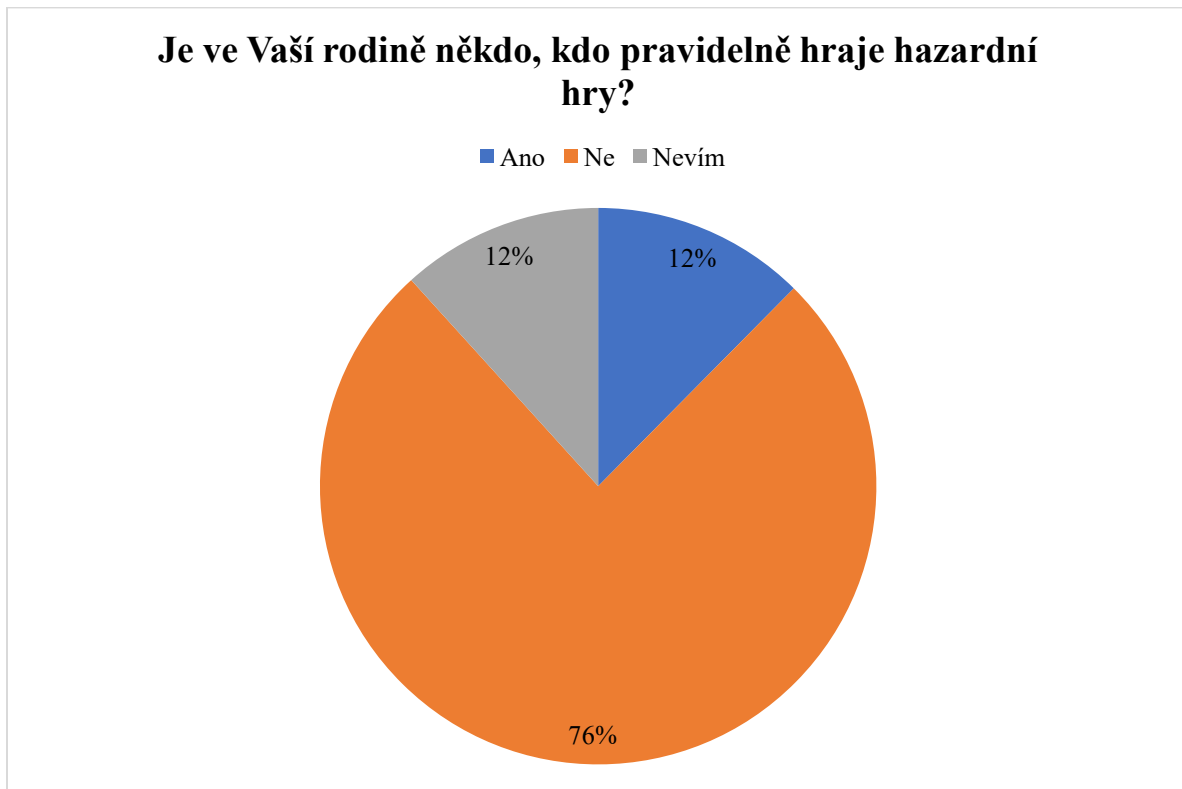


Graf 10 - Zkušenost přátel respondentů

V této otázce respondenti odpovídali na otázku, jestli mají ve svém okolí přátele, kteří pravidelně hrají hazardní hry. Většina respondentů (47 %) uvádí, že má ve svém okolí přátele, kteří aktivně hazardní hry hrají. Naopak 39 % respondentů si je jistých, že žádný z přátel hazardní hru pravidelně nehraje a 14 % neví, jestli v jejich okolí někdo takový je.

Respondenti jsou ve věku, kdy vliv vrstevníků na ně je velmi silný. I z tohoto důvodu 43 % respondentů, jejichž přátelé pravidelně hrají hazardní hry, hrálo za poslední rok nějaký druh hazardní hry.

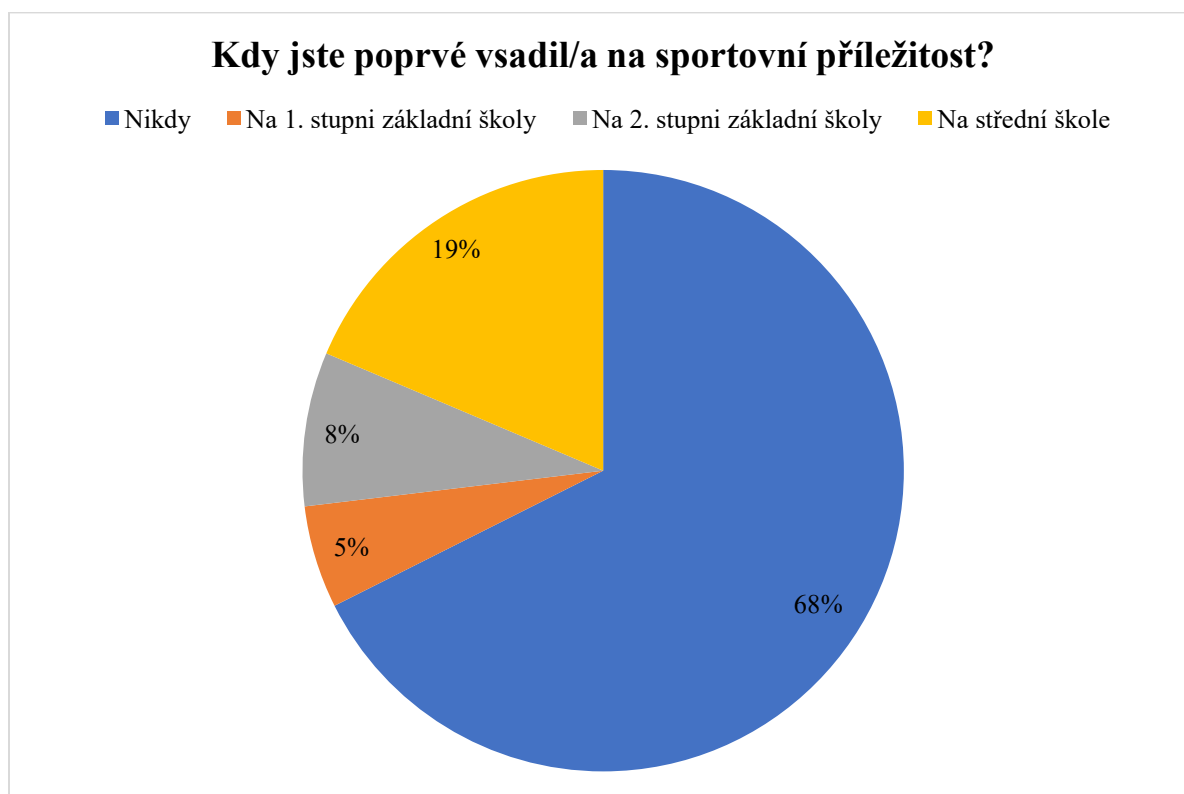
Otázka č. 11



Graf 11 - Zkušenost rodičů respondentů

V jedenácté otázce jsem zjišťoval, jestli respondenti mají v rodině někoho, kdo hraje pravidelně nějakou formu hazardní hry. Většina respondentů (76 %) odpověděla, že v rodině nemají nikoho, kdo by pravidelně hrál hazardní hry. 12 % respondentů naopak má v rodině člena, který je aktivním hráčem hazardních her a shodně 12 % respondentů si není jisto a zvolili možnost „nevím“. 50 % respondentů, kteří mají rodinného příslušníka, který hraje hazardní hry, samo za poslední rok hrálo hazardní hru. Vliv rodiny je pravděpodobně také značný.

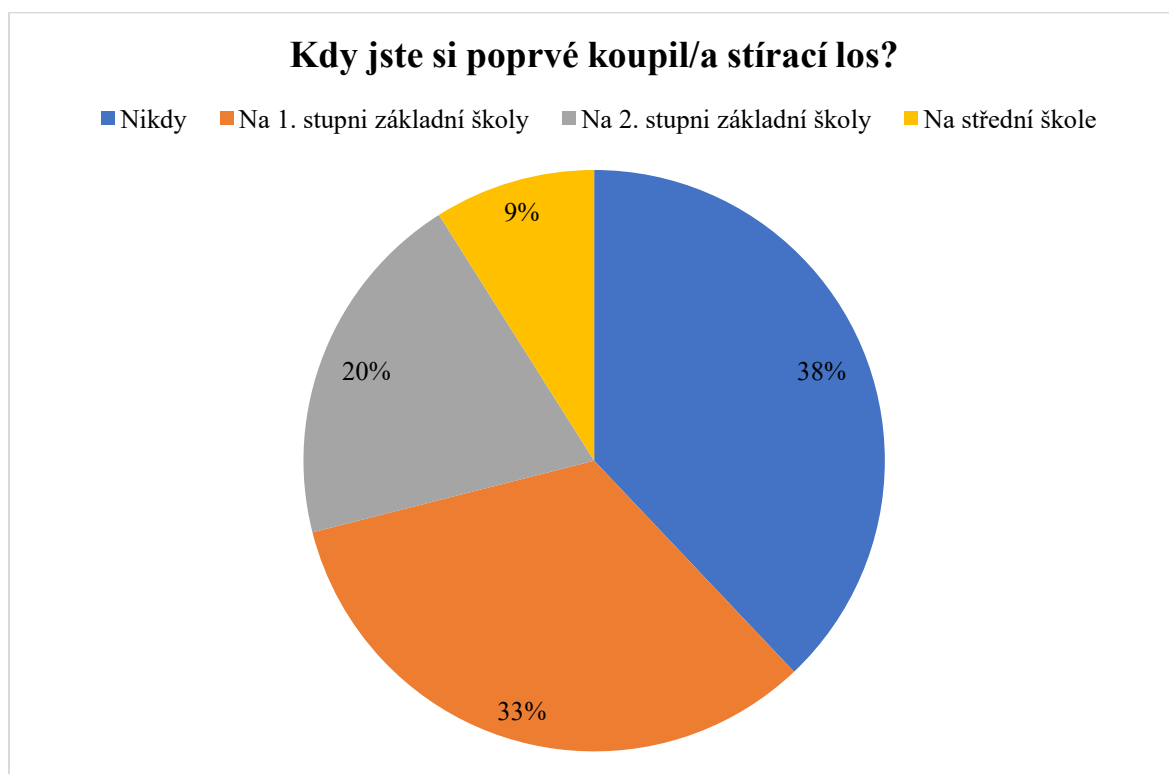
Otázka č. 12



Graf 12 - První zkušenost s kurzovými sázkami

V této otázce jsem se studentů ptal kurzové sázky, konkrétně, kdy si poprvé vsadili na sportovní příležitost. Většina studentů nemá s kurzovými sázkami žádné zkušenosti, s touto formou hazardu se nesetkalo 68 % respondentů. Studenti mají první zkušenosti s touto formou hazardní hry již na prvním stupni základní školy, jedná se o 5 % respondentů. U těchto jedinců je zajímavé, že 60 % z nich u hazardního hraní zůstalo a má s ním zkušenosti i během posledního roku. Na druhém stupni si poprvé vsadilo na sportovní příležitost 8 % respondentů. Do prvního kontaktu se sportovním sázením se dostanou studenti na středních školách, jednalo se o 19 % respondentů. Na středních školách studenti dosahují plnoletosti, mohou tedy vsázet legálně, 60 % respondentů, kteří začali se sportovními sázkami na střední škole, jsou studenti třetích a čtvrtých ročníků.

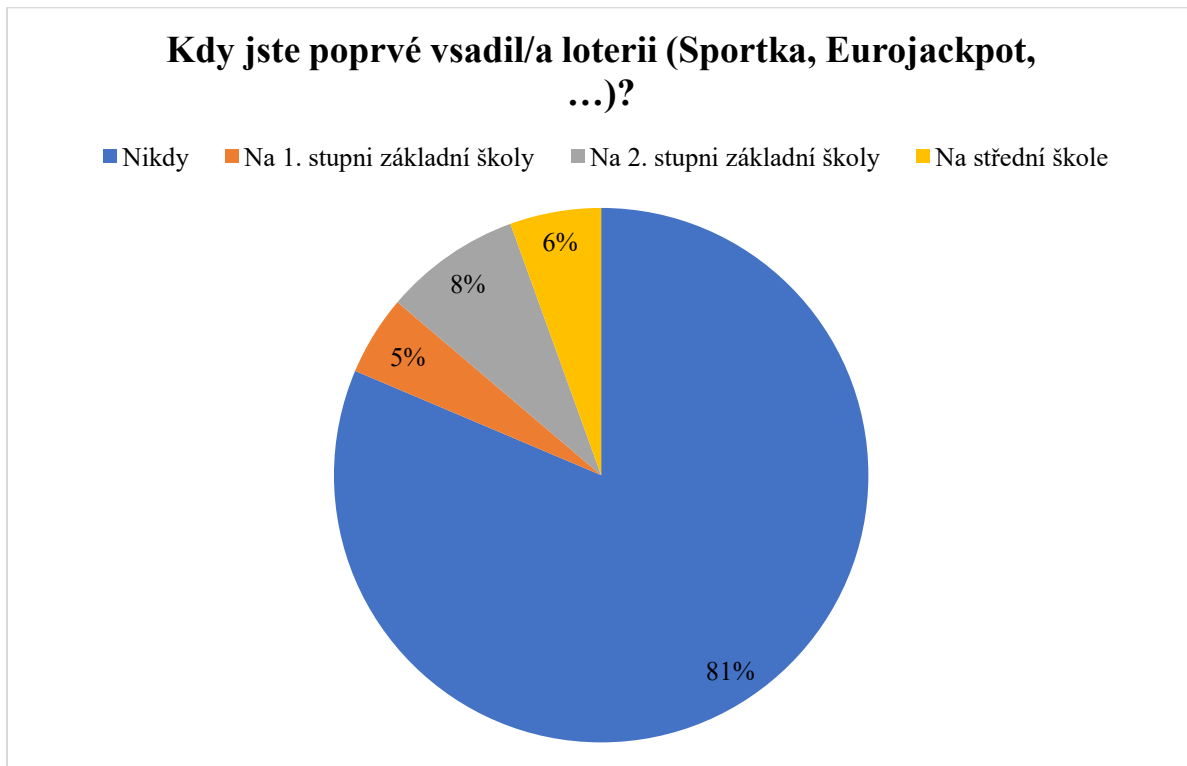
Otázka č. 13



Graf 13 - První zkušenost se stíracími losy

Ve třinácté otázce jsem se respondentů ptal, kdy si poprvé koupili stírací los. Stejně, jako u předešlé otázky, nejvíce respondentů odpovědělo, že se stíracími losy nemá žádnou zkušenost, ale rozdíl již nebyl tak markantní. Studentů, kteří si stírací los nikdy nekoupili bylo 38 %. Stírací losy jsou druhy hazardní hry, se kterými se respondenti nejvíce setkali již v dětství. 33 % ze všech dotázaných si poprvé koupilo stírací los na prvním stupni základní školy. Naopak na střední škole si stírací los poprvé koupilo pouze 9 % respondentů a na druhém stupni se s touto formou hazardní hry setkalo poprvé 20 % respondentů.

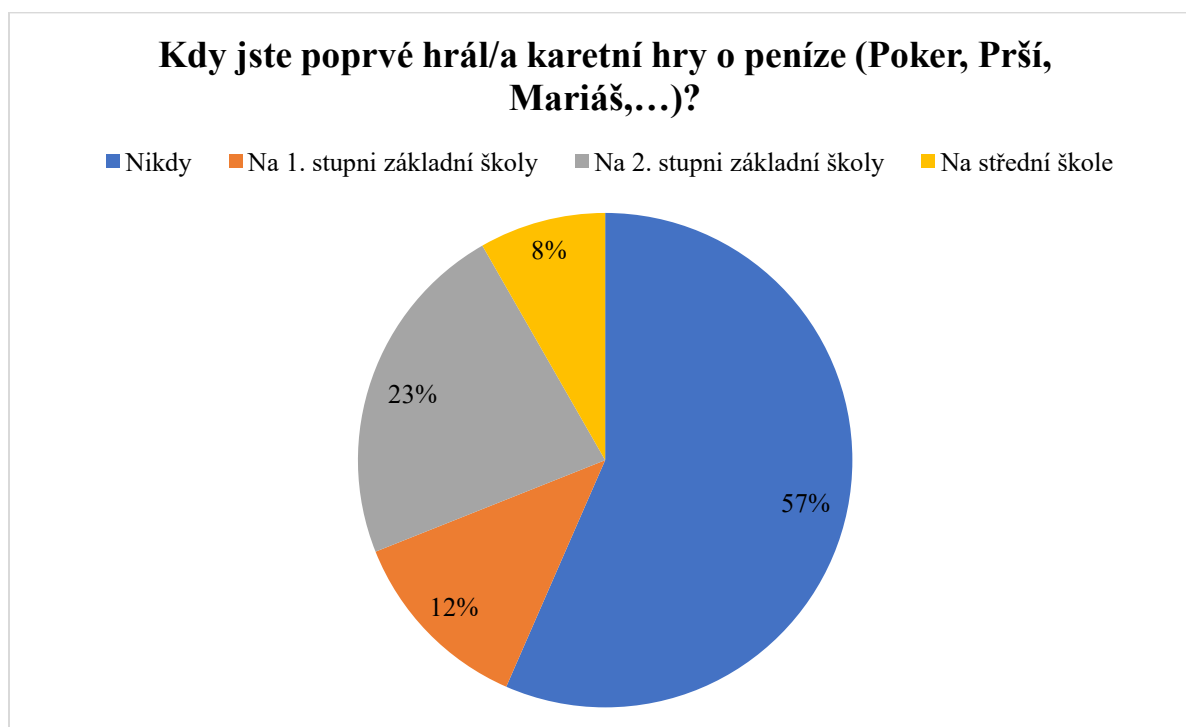
Otázka č. 14



Graf 14 - První zkušenost s loterií

V této otázce jsem od respondentů zjišťoval, kdy si poprvé vsadili loterii. Studenti mají s tímto druhem hazardní hry nejméně zkušeností (spolu s „výherními automaty“). S loterií se nikdy nesešlo 81 % respondentů. Na střední škole, kde už jedinci nabývají plnoletosti, si tiket do loterie koupilo 6 % respondentů, jedná se převážně o studenty třetích a čtvrtých ročníků. Nejčastěji se studenti poprvé setkali s loterií na druhém stupni základní školy. Jednalo se o 8 % respondentů a 5 % studentů se setkalo s loterií již na prvním stupni základní školy.

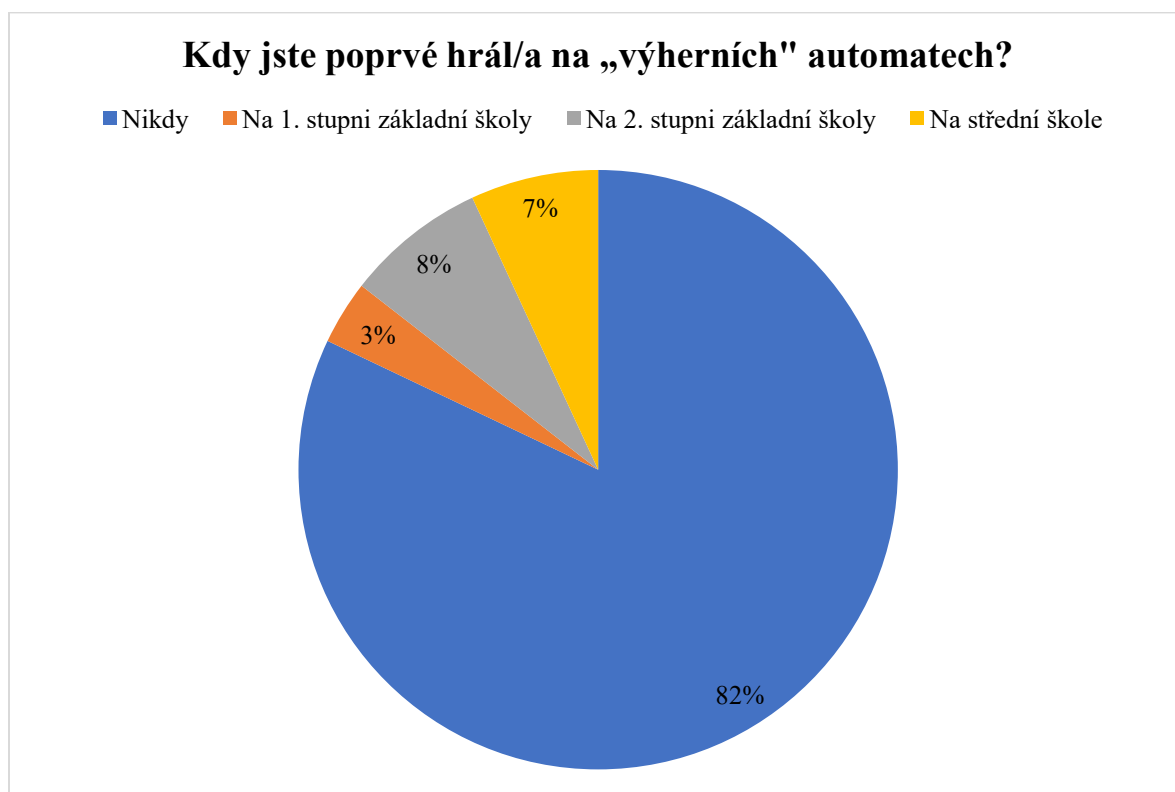
Otázka č. 15



Graf 15 - První zkušenost s karetními hrami o peníze

V této otázce jsem se studentů ptal, kdy se poprvé setkali s dalším druhem hazardní hry – karetními hrami o peníze. Karetní hry o peníze se dají považovat za oblíbené mezi studenty, jelikož se s nimi v průběhu dosavadního života setkalo 43 % respondentů. Poprvé si tento druh hazardu respondenti nejčastěji zahráli na druhém stupni základní školy, jednalo se o 23 % ze všech dotazovaných. Někteří jedinci, konkrétně 12 %, hrálo karetní hry o peníze již na prvním stupni základní školy. Na střední škole má prvotní zkušenost s tímto druhem hazardu 8 % respondentů.

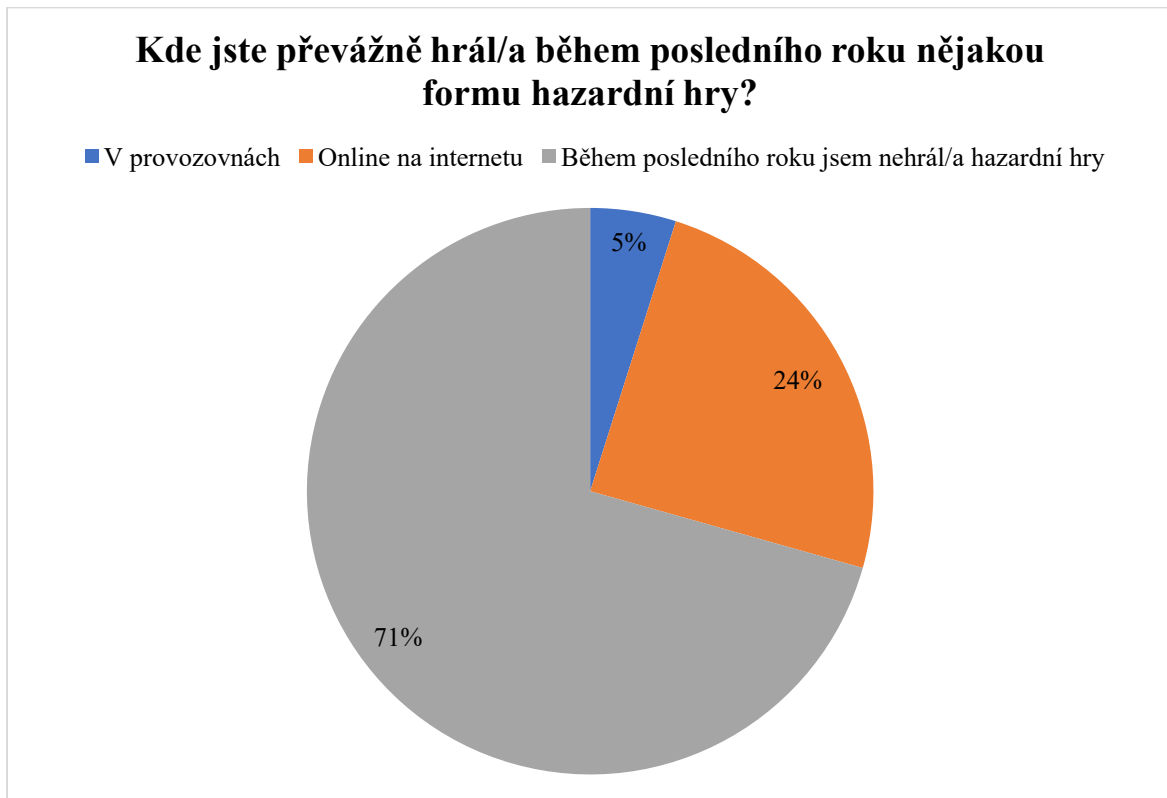
Otázka č. 16



Graf 16 - První zkušenost s „výherními“ automaty

V šestnácté otázce jsem se studentů ptal na zkušenost s „výherními“ automaty, respektive výherními hracími přístroji. Mezi studenty je tento druh hazardu nejméně oblíbený. Zkušenost s hazardem tohoto druhu nemá 82 % respondentů. Ze zbylých 18 % respondentů, kteří na „výherních“ automatech hráli si 8 % respondentů tento druh hazardu zahrálo již na druhém stupni základní školy. 7 % respondentů, nejčastěji dospělí studenti, si poprvé tyto automaty zahrálo na střední škole. Respondenti měli zkušenosti i z prvního stupně základní školy, jednalo se o 3 % z nich.

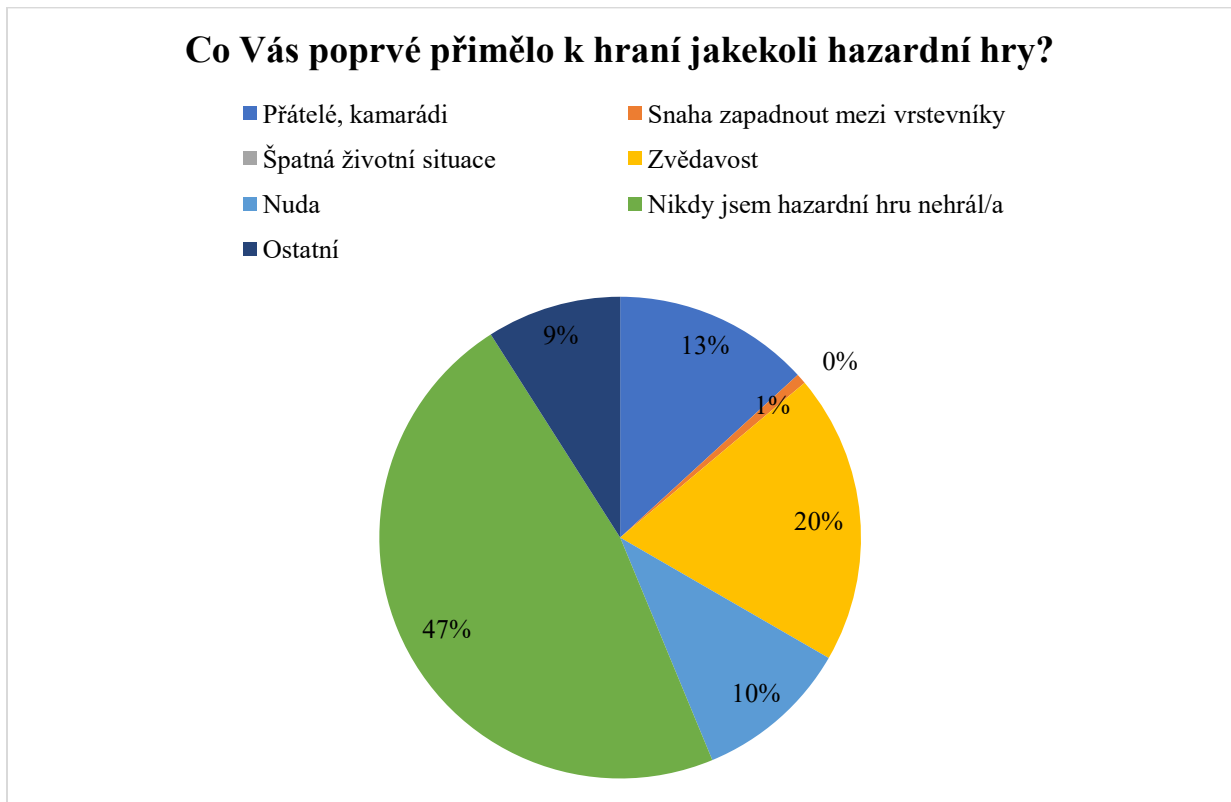
Otázka č. 17



Graf 17 - Místo hazardního hraní za poslední rok

V této otázce jsem zjišťoval, kde respondenti hráli za poslední rok nějakou formu hazardní hry. Respondenti, kteří se setkali s hazardní hrou během posledního roku, ji hráli převážně na internetu. Těchto studentů bylo téměř 24 %. Jedná se téměř o 5x vyšší počet respondentů, kteří hrají online na internetu oproti těm, kteří hrají v kamenných provozovnách, kam řadíme herny či kasina. 71 % studentů se během posledního roku s hazardní hrou neseťkalo. 15 % studentů hrálo hazardní hry nelegálně, jelikož se jednalo o studenty prvních a druhých ročníků.

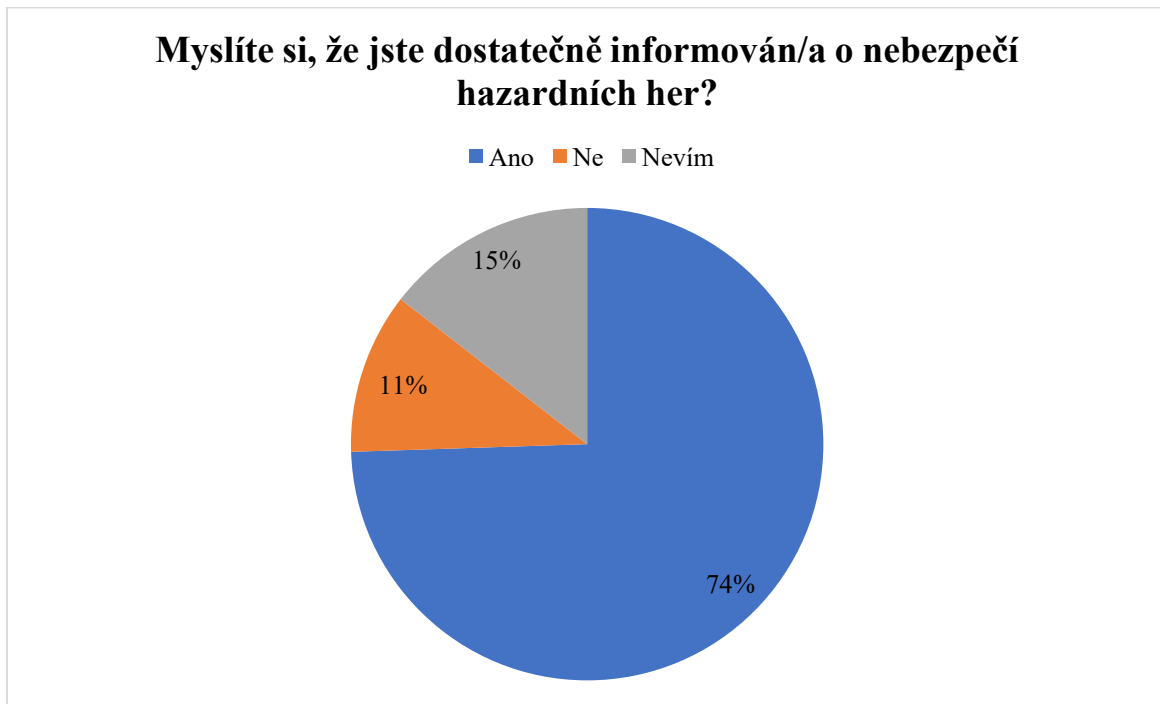
Otázka č. 18



Graf 18 - Důvod prvotní zkušenosti s hazardním hraním

V předposlední otázce jsem se studentů ptal, co byla jejich prvotní motivace k hraní nějakého druhu hazardní hry. Nejvíce respondentů (20 %), kteří se s hazardní hrou setkali, přiměla k hraní zvědavost. 13 % respondentů ovlivnili přátelé. Podobně respondentů (10 %) odpovědělo, že se k hazardní hře dostali z důvodu, že se nudili. Jeden respondent pak uváděl, že hrál hazardní hru, aby udělal dojem na své vrstevníky. Špatná životní situace nebyla důvod k hraní pro žádného z dotazovaných. 9 % respondentů mezi ostatní možnosti uvádělo především přehled ve sportu, na který sází, snaha rychlého zbohatnutí a způsob zábavy.

Otázka č. 19



Graf 19 - Informovanost o nebezpečí hazardních her

Poslední otázka byla zaměřena na názor studentů, za se domnívají, jestli jsou dostatečně informováni o nebezpečí hazardních her. 78 % respondentů se domnívá, že je informováno dostatečně, přičemž 59 % z těchto respondentů se nikdy nesetkalo s žádnou formou prevence. 15 % studentů si není jisto, jestli je dostatečně informováno o nebezpečí hazardních her a 11 % studentů je přesvědčeno, že nemá dostatek informací o rizicích spojených s hazardním hraním.

7.6 Verifikace hypotéz

Závislost dvojic proměnných nominálního typu byla testována pomocí chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce. Rovnoměrnost zastoupení dvou variant proměnné nominálního typu byla testována pomocí chí-kvadrát testu dobré shody. Výpočty byly provedeny v programu TIBCO STATISTICA, hladina významnosti pro rozhodnutí o nulové hypotéze činila 5 %.

H₁: Studenti, kteří se setkali s nějakou formou prevence, si uvědomují více riziko hraní těchto her než ti, kteří se s žádnou prevencí neseťkali.

Statistické hypotézy:

H₀: Mezi vědomím rizika hazardních her a zkušeností s nějakou formou prevence není závislost.

H_A: Mezi vědomím rizika hazardních her a zkušeností s nějakou formou prevence je závislost.

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,605	Zkušenost s prevencí				celkem
	ano		ne		
Myslíte si, že jsou hazardní hry nebezpečné?	n	%	n	%	
Ne	1	7	9	8	10
Ano, některé druhy	4	27	44	39	48
Ano, všechny	10	67	60	53	70
Celkem	15		113		128

Tabulka 2 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: Zkušenost s nějakou formou prevencí v souvislosti uvědomováním si rizik hazardních her

P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,605, tj. vyšší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi vědomím rizika hazardních her a zkušeností s nějakou formou prevence.

H₂: Studenti, jejichž přátelé hrají hazardní hry si uvědomují více riziko hraní těchto her než studenti, jejichž přátelé hazardní hry nehrají.

Statistické hypotézy:

H₀: Mezi vědomím rizika hazardních her a přítomností přátel hrajících hazardní hry není závislost.

H_A: Mezi vědomím rizika hazardních her a přítomností přátel hrajících hazardní hry je závislost.

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,225	Přátelé hrající hazardní hry				celkem
	ano		ne		
Myslíte si, že jsou hazardní hry nebezpečné?	n	%	n	%	
Ne	7	11	2	4	9
Ano, některé druhy	25	40	19	35	44
Ano, všechny	31	49	33	61	64
Celkem	63		54		117

Tabulka 3 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: uvědomění si rizik hazardních her v souvislosti s hraním přátel.

P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,225, tj. vyšší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi vědomím rizika hazardních her a přítomností přátel hrajících hazardní hry.

H3: Studenti, kteří studují maturitní obory mají méně zkušeností s hazardními hrami než studenti, kteří studují nematuritní obory.

Statistické hypotézy:

H₀: Mezi zkušeností s hraním hazardních her a typem studovaného oboru není závislost.

H_A: Mezi zkušeností s hraním hazardních her a typem studovaného oboru je závislost.

Chí-kvadrát test p-hodnota: 0,674	Typ střední školy				
	Maturita		Výuční list		celkem
Zkušenost s hraním v posledním roce	n	%	n	%	
Ano	20	28	22	31	42
Ne	52	72	49	69	101
Celkem	72		71		143

Tabulka 4 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: Zkušenost s hraním hazardních her a druhem střední školy

P-hodnota chí-kvadrát testu nezávislosti vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,674, tj. vyšší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi zkušeností s hraním hazardních her a typem studovaného oboru.

H4: Studenti mají prvotní povědomí o hazardních hrách spíše z médií než ze strany školy.

Statistické hypotézy:

H₀: Podíly studentů majících prvotní povědomí o hazardních hrách z médií a ze strany školy jsou stejné.

H_A: Podíly studentů majících prvotní povědomí o hazardních hrách z médií a ze strany školy se liší.

Chí-kvadrát test dobré shody

Celkový počet respondentů	77	
Varianta →	z médií	ve škole
Počet respondentů	71	6
Podíl respondentů	0,922 (92,2 %)	0,078 (7,8 %)
Očekávané četnosti při platnosti H ₀	38,5 (50 %)	38,5 (50 %)
P-hodnota chí-2 testu dobré shody	0,000	
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme H ₀	

Tabulka 5 – Chí-kvadrát test dobré shody: Zdroj informací o hazardním hrani

Z celkem 77 respondentů, kteří zvolili jednu ze dvou testovaných variant, uvedlo variantu z médií 63 respondentů (92,2 %) a variantu ve škole 6 respondentů (7,8 %). V případě, že by platila nulová hypotéza a podíly studentů majících prvotní povědomí o hazardních hrách z médií a ze strany školy byly stejné, očekávali bychom četnosti 38,5 v obou kategoriích (50 %). Chí-kvadrát test dobré shody porovnal pozorované četnosti (71 a 6) s očekávanými četnostmi (38,5 a 38,5) a výsledná p-hodnota vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, tj. nižší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že studentů majících prvotní povědomí o hazardních hrách z médií a ze strany školy se liší. Studentů, kteří mají prvotní povědomí o hazardních hrách z médií, je statisticky významně více než studentů, kteří mají prvotní povědomí o hazardních hrách ze strany školy.

7.7 Porovnání vlastního výzkumu s dalšími výzkumy

V této kapitole porovnám výzkum, který jsem prováděl v únoru 2023 s výzkumy, které se zabývají podobným tématem. Mého výzkumu se zúčastnilo 145 respondentů (100 %). Výsledky mého výzkumu platí pouze pro školy, které se výzkumu účastnily.

Hazardním hraním a jeho dopady na společnost se zabývá Úřad vlády České republiky, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a Sekretariát pro koordinaci protidrogové politiky. Pod záštitou těchto institucí je vydávána každé 2 roky Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice.

Na evropské úrovni se z části hazardními hrami zabývala studie ESPAD (evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách). V tomto výzkumu bylo zjištěno, že za poslední rok se s hazardní hrou setkala 20,8 % studentů středních škol, konkrétně se jednalo o studenty prvních a druhých ročníků (Mravčík, et al., 2021). V mém dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že za poslední rok se s hazardní hrou setkala celkem 29,4 % studentů, počítány jsou ale i studenti třetích a čtvrtých ročníků, kteří hrají hazardní hry častěji, jelikož jsou pro ně legální. Při porovnání respondentů, kteří studují v prvním nebo druhém ročníku nám vyjde, že zkušenost s hazardními hrami má 15,2 % těchto studentů. Lze tedy konstatovat, že studenti prvních a druhých ročníků, kteří se zúčastnili mého výzkumu, hrají během kalendářního roku hazardní hry méně oproti respondentům studie ESPAD. Tato studie se také zajímala o jednotlivé druhy středních škol v souvislosti s hazardním hraním jedince. Bylo zjištěno, že střední školy bez maturity navštěvuje 26,9 % studentů, kteří mají s hazardním hraním zkušenosti. Oproti tomu 16,8 % respondentů, kteří hrají hazardní hry, studuje na gymnáziích (Mravčík, et. al., 2021). V mém výzkumu bylo zjištěno, že jedinci studující nematuritní obor mají zkušenost s hazardním hraním z 31,0 %. Respondenti, kteří navštěvují gymnázium, hrají hazardní hry z 27,8 %. Druh střední školy nemá vážnější vliv na hazardní hraní jedince.

V České republice byl realizován výzkum na pražských základních a středních školách v roce 2020. Tohoto výzkumu se účastnilo 8724 respondentů. V tomto výzkumu bylo zjištěno, že 14,4 % studentů středních škol má zkušenost s hazardním hraním (Mravčík, et. al., 2021). Tyto data se liší od dat získaných v mém výzkumu, kde jsem zjistil, že zkušenost pouze během posledního roku s hazardní hrou má 29,4 % respondentů. Je zde tedy vidět značný nárůst účasti na hazardní hře. Budilová (2018), která pracovala se vzorkem 160 žáků, uvádí, že alespoň jednu zkušenost s hazardní hrou má 40,0 % respondentů a během posledního roku pak 21,9 % respondentů. I zde vyšlo najevo, že respondenti, kteří se zúčastnili mého výzkumu hrají

hazardní hry pravidelně častěji (29,4 %). Kozohorská (2020) zmiňuje účast studentů středních škol na jednotlivých typech hazardních her. Podle jejího výzkumu, kterého se zúčastnilo 117 respondentů, má 12,0 % respondentů zkušenost se sportovním sázením, 16,0 % s loteriemi a 5,0 % s výherními automaty. V mém výzkumu mají respondenti značně vyšší zkušenosti s hazardními hrami, konkrétně se sportovním sázením má zkušenost 32,4 % respondentů, s loteriemi 18,6 % respondentů a s výherními automaty 17,9 % respondentů. Kozohorská (2020) dále uvádí, že pro 72,0 % studentů jsou hazardní hry velmi nebezpečné a nejčastěji prvotní informaci o hazardních hrách získávají ze strany médií (48,0 %). Respondenti, kteří se účastnili mého výzkumu si uvědomují nebezpečnost hazardního hraní méně, konkrétně 50,3 % respondentů uvádí, že jsou nebezpečné všechny hazardní hry. Naopak při porovnání, odkud studenti získávají informace o hazardních hrách, zjistíme, že výsledky mého výzkumu jsou velmi podobné s výzkumem, který vedla výše zmíněná autorka. Podle mého výzkumu respondenti také získávají prvotní informace o hazardu z médií. Takto odpovědělo 49 % dotazovaných.

7.8 Závěr výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jakou zkušenost s hazardními hrami mají studenti středních škol. Z odpovědí vyplývá, že respondenti mají nejvíce zkušeností se stíracími losy. Zkušenosti s touto formou hazardní hry má 62 % respondentů. Většina z těchto respondentů si stírací los poprvé obstarala již na prvním stupni základní školy, jednalo se o 33 % ze všech respondentů. „Výherní“ automaty jsou forma hazardní hry, se kterou mají studenti středních škol nejméně zkušeností. S „výherními“ automaty má i přesto zkušenost téměř každý pátý jedinec, který se zúčastnil mého výzkumu. Sportovní sázení je druh hazardní hry, se kterou přichází respondenti poprvé do styku nejčastěji na střední škole. Toto tvrzení uvedlo 19 % ze všech respondentů. Z odpovědí respondentů také vyplývá, že během posledního roku si hazardní hru zahrálo 31 % respondentů, tudíž téměř každý třetí jedinec. Z těchto odpovědí lze i částečně potvrdit upadající trend hraní v kamenných provozovnách, jelikož pouze 5 % respondentů hrálo hazardní hry tímto stylem.

Výzkum se také zabýval zkušeností respondentů s preventivními programy, které se zabývají hazardním hraním. Přestože se jedná o aktuální problematiku, tak 83 % respondentů nemá zkušenost s žádnou formou prevence, přitom pouze 8 % procent nepovažuje hazardní hraní za nebezpečné. Z výsledků vyplývá, že prevence ze strany škol je nedostatečná, přitom preventivní programy mohou ovlivnit jedince, kteří takový preventivní program navštíví. Z výsledků vyplývá, že 67 % respondentů, kteří navštívili preventivní program zaměřený na

hazardní hraní, se domnívá, že jsou nebezpečné všechny druhy hazardních her. Stejný názor má méně respondentů, kteří takový preventivní program nenavštívili, jedná se o 53 %. Oproti tomu bylo zjištěno, že jedinci, kteří preventivní program nenavštívili se častěji domnívají, že jsou nebezpečné pouze některé druhy (39 %) než respondenti, kteří preventivní program navštívili (27 %). S tímto souvisí i první hypotéza, která statisticky neprokázala závislost mezi vědomím rizika hazardních her s nějakou formou prevence.

Přátelé také přímo neovlivňují názor jedince na riziko hraní hazardních her. Více respondentů (61 %) se domnívá, že jsou nebezpečné všechny druhy hazardních her, oproti respondentům (49 %), jejichž přátelé hazardní hry nehrají, ale naopak respondenti, kteří ve svém okolí mají přátele, kteří hrají hazardní hry, se domnívají častěji, že jsou nebezpečné pouze některé druhy hazardních her (40 %). 35 % respondentů uvádí, že jsou nebezpečné pouze některé druhy a zároveň jejich přátelé hazardní hry nehrají. Druhá hypotéza, která se zabývala vědomím rizik hazardních her a přítomností přátel hrajících hazardní hry také nebyla prokázána.

Bylo zjištěno, že druh střední školy nemá významný vliv na zkušenosti jedinců s hazardními hrami. Ze všech respondentů, kteří studují maturitní obory, má s hazardem zkušenosti 28 % studentů. Studentů, kteří studují nematuritní obory a mají během posledního roku zkušenost s hazardní hrou je více. Jedná se o 31 % ze všech respondentů, kteří studují školu zakončenou výučním listem.

Studenti se o hazardních hrách dozívají nejčastěji prostřednictvím médií. Jedná se téměř o polovinu všech respondentů. Více než čtvrtina (28 %) studentů se o hazardních hrách dozívá doma. Pouze 4 % respondentů se dozvěděli o hazardních hrách v rámci školní docházky. Prvotní povědomí o hazardních hrách souvisí se čtvrtou hypotézou. Studentů, kteří mají prvotní povědomí o hazardních hrách z médií, je statisticky významně více než studentů, kteří mají prvotní povědomí o hazardních hrách ze strany školy.

ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jaký mají studenti středních škol vztah k hazardnímu hraní.

Teoretická část práce byla rozdělena na několik kapitol. První kapitola se zabývala patologickým hráčstvím. Zdůrazněn byl fakt, že od roku 2022 začala platit Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-11, která patologické hráčství definuje jako závislost oproti. Do té doby se z psychologického pohledu jednalo o návykovou impulzivní poruchu. Byla vysvětlena základní terminologie a termíny, které s patologickým hráčstvím souvisí, jako gambling a rozdíl mezi problémovým, sociálním a patologickým hráčstvím. Tato část práce se také zabývala diagnostickou patologického hráčství, kde byly zmíněny různé druhy dotazníků, kterými lze patologické hráčství diagnostikovat. Bylo také vysvětleno, na jakém principu jednotlivé dotazníky fungují a jakým způsobem se vyhodnocují. Patologické hráčství vzniká z mnoha příčin (biologicko - medicínské, psychologické, vnější a vnitřní příčiny). Bylo zdůrazněno, že duševní zdraví může mít vliv na vznik patologického hráčství. Druhá kapitola se věnovala definici hazardní hry a vybraným druhům hazardních her. U výherních hracích přístrojů byla uvedena přesná definice dle zákona a bylo poukázáno na rozdíly mezi hraním na internetu a hraním v kamenné provozovně. Kurzové sázení se dnes netýká pouze sportovních příležitostí, ale i například kulturních akcí.

Dále byly přesnou definicí dle zákona popsány karetní hry a loterie, do které řadíme i stírací losy. Třetí část práce se zabývá nejprve zkušeností mladých lidí s hazardními hrami. Jsou doloženy statistické údaje z výzkumů, které zkoumaly zkušenost s hazardními hrami u adolescentů. Jedná se o výzkumy evropského rozsahu, ale i z České republiky. V této kapitole je také popsán vývoj jedince v adolescentním věku, jelikož se celá diplomová práce zaměřuje na adolescenty. V adolescenci jedinci formují svoji identitu, je to zároveň období změn fyzických, ale především psychických a sociálních. Stále větší a v pozdní adolescenci nejvyšší vliv na jedince mají vrstevníci, kteří mohou jedince ovlivnit jak pozitivně, tak negativně a dochází tudíž k problémovému chování, kam řadíme i hazardní hraní. Čtvrtou kapitolu tvoří legislativa. Již šest let platí zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách (dále jen jako zákon o hazardních hrách), který má snahu omezit hazardní hraní. Tento zákon značně zredukoval počet technických zařízení na 1000 obyvatel. V roce 2021 bylo těchto zařízení více než třikrát méně než v roce 2013. Hlavní novinkou, který tento zákon přinesl jsou opatření pro zodpovědné hraní a rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách. Jedinec si však nemusí

žádná opatření zvolit a může hrát bez omezení, jako tomu bylo před zákonem o hazardních hrách. V této kapitole jsou zmíněny nedostatky výše zmíněného zákona, kde je zdůrazněna nedostatečná regulace hazardních her na internetu. Dále jsou zde kritizovány reklamy na hazardní hry, kterých je velmi mnoho. Tyto reklamy bývají propagovány celebritami. To, že zákon není optimální udává fakt, že přes snížení počtu kamenných provozoven, je Česká republika stále hazardní velmocí. Pátá kapitola se zabývá léčbou. Hlavním problémem je, že jedinec si jedinec musí přiznat, že je závislým a chce se začít léčit sám. Byly popsány dva hlavní směry a přístupy. Patologickým hráčstvím není zasažen pouze jedinec, který je sám patologickým hráčem, ale i jeho rodina, proto jsou v textu zmíněny i rodinné terapie. Léčba může být ambulantní (bývá častější) i ústavní, v obou případech klienti dochází na terapie, v některých případech je volena i farmakoterapie. Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na prevenci. V úvodu kapitoly je definována primární, sekundární a terciární prevence. Největší důraz je kladen na prevenci primární, jelikož s tou se adolescenti na školách nejvíce setkávají. Školská prevence je nedostatečná i z důvodu, že nefunguje spolupráce mezi jednotlivými rezorty, které se na preventivních programech podílí. Preventivní programy by měly být komplexní a měly by na sebe navazovat. Školní prevence by měla navazovat na prevenci v rodině.

Praktická část se věnuje výzkumu, který byl realizován na vybraných středních školách pomocí anonymního dotazníkového šetření. Dotazník se skládal z 19 otázek. Výzkumu se zúčastnilo 145 respondentů. Z výzkumu vyplývá, že studenti středních škol mají nejvíce zkušeností se stíracími losy, jde téměř o dvě třetiny respondentů. Pro více než polovinu studentů není stírací los či karty o peníze formou hazardní hry. Nejčastějším druhem hazardní hry, se kterým se studenti setkávají nejčastěji poprvé na středních školách, je kurzové sázení, téměř každý pátý jedinec si poprvé vsadí na sportovní příležitost na střední škole. Respondenti mají nejméně zkušeností s výherními hracími přístroji. Ze sesbíraných dat vyplynula absence preventivních programů na hazardní hraní v rámci školní docházky, kde drtivá většina studentů středních škol se nesečkala s žádnou formou prevence, zároveň však většina respondentů uvádí, že pro ně hazardní hraní představuje nějakou formu rizika. Dále bylo zjištěno, že téměř polovina všech respondentů má prvotní informace o hazardním hraní ze stran médií, téměř nikdo nezískal první informace o hazardu ze strany školy. Ze stran rodinných příslušníků se o hazardu dozvídá necelá třetina všech respondentů. Výzkum také ukázal stoupající trend v online hazardním hraní. Na internetu během posledního roku hrálo nějakou formu hazardní hry pětkrát více studentů než v kamenných provozovnách.

Diplomová práce rozšiřuje povědomí o hazardním a patologickém hráčství, jeho vzniku, legislativním ukotvením a s tím související prevencí a léčby patologického hráče na teoretické úrovni. V praktické části diplomová práce ukazuje především na zkušenosti s hazardní hrou a nedostatečnou prevencí u studentů středních škol, které může vést k další diskusi na toto téma.

SEZNAM ZDROJŮ

Knižní zdroje

BĚLOTA, Ladislav. *Jak sázet kurzové sázky úspěšně: cesta k zisku krok za krokem*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3482-5.

BLATNÝ, Marek (ed.). *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3462-3.

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

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

FIALOVÁ, Barbora a kol. *Metodické doporučení k činnosti územních samosprávných celků*. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, 2022. ISBN 978-80-7616-143-6.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GRIFFITHS, Mark D. and Filipa CALADO. Gambling Disorder. In PONTES, Halley M. (eds.). *Behavioral Addictions: Conceptual, Clinical, Assessments, and Treatment Approaches*. Cham: Springer, 2022, pp. 1-30. ISBN 978-3-031-04771-8.

JENČOVÁ, Lenka. *Poruchy osobnosti u patologických hráčů*. Bratislava: Lundbeck Slovensko, 2015. ISBN 978-80-89434-27-5.

KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.

KUKLA, Lubomír a kol. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-3874-1.

MIOVSKÝ, Michal, SKÁCELOVÁ, Lenka, ZAPLETALOVÁ, Jana a Petr NOVÁK (eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika 1. LF a VFN, Centrum Adiktologie, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

MRAVČÍK, V., ROUS, Z., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E. *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2021. 2., upravené vydání [Report on Gambling in the Czech Republic 2021. 2nd revised edition]* MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky, 2021. ISBN 978-80-7440-287-6.

NÁBĚLEK, Ludvík. Patologické hráčstvo v kontexte vývojových tendencí psychiatrických klasifikačních systémů, *The Sceptik*, 2013, č. 2, s. 46-62. ISSN 1338-3545.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: (Version : 02/2022) [online]. Geneva: World Health Organization, 2022 [cit. 2022-11-15]. Dostupné z: <https://icd.who.int/en>

MAIEROVÁ, Eva. *Poruchy osobnosti a vztahová vazba u patologických hráčů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. Monografie. ISBN 978-80-244-4810-7.

NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia*. Bratislava: SAV, 2009. ISBN 978-80-224-1074-8.

PRUNNER, Pavel. *Psychologie gamblerství, aneb, Sázka na štěstí*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 273 s. ISBN 978-80-7380-074-1

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

RAUS, Zdeněk. *Hazardní hraní v České republice v roce 2017*. Praha: Úřad Vlády České republiky, 2018. ISSN 2236-8241.

RAYLU, Namrata and Tian PO OEI. *A Cognitive Behavioural Therapy Programme for Problem Gambling. Therapist Manual*. Hove, New York: Routledge, 2010. ISBN 978-0-415-54186-8.

REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SHEAD, Will N., DEREVENSKY, Jeffrey L. and Rina GUPTA. Youth problem gambling: Our current knowledge of risk and protective factor. In DEREVENSKY, Jeffrey, SHEK, Daniel T. L. and Joav MERRICK (eds.). *Youth Gambling: The Hidden Addiction*. Berlin: Walter de Gruyter, 2011, pp. 59-78. ISBN 978-3-11-025520-1.

SMĚKAL, Lubomír. *Sociálněpatologické jevy: gambling, drogové závislosti, lichva*. Vyd. 2. Brno: Drom, 2004. Studijní materiály dvouступňového vzdělávacího programu pro terénní sociální pracovníky. Stupeň 2. ISBN 80-903472-4-X.

SVOBODA, Zdeněk. Patologické hráčství. In MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 97-103. ISBN 978-80-247-5351-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

WILLIAMS, Robert J., WESTOVÁ, Beverly L. a Robert I. SIMPSON. *Prevence problémového hráčství: Komplexní přehled důkazů a zjištěné dobré praxe*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2014. ISBN 978-80-7440-096-4.

Zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách.

Zákon č. 187/2016 Sb., o dani z hazardních her.

Internetové zdroje

ANON. *Adiktolog: Zákon o hazardních hrách významně chrání před vznikem patologického hráčství, stát by však měl důsledně dbát na jeho dodržování*. *Česká justice* [online]. 2021a [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://www.ceska-justice.cz/2021/10/adiktolog-zakon-o-hazardnich-hrach-vyznamne-chrani-pred-vznikem-patologickeho-hracstvi-stat-by-vsak-mel-dusledne-dbat-na-jeho-dodrzovani/>

ANON. *Hazard na internetu? Rizikové hráče by mohli „vypnout“* [online] 2021b [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/ekonomika/hazard-internet-hraci-stopka-20210916.html>

ANON. *Hazardní odvětví v České republice* [online] 28. 6. 2022 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://sazkovekancelare.cz/hazardni-odvetvi-v-ceske-republice/#reklama-a-marketing-v-hazardnim-odvetvi>

BROŽ, Jan. *Stát chystá změnu hazardní legislativy* [online] 16. 8. 2022 [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.tydenikhrot.cz/clanek/stat-chysta-zmenu-hazardni-legislativy>.

BUDILOVÁ, Marcela. *Problematika patologického hráčství*. Bakalářská práce. Praha: Vysoká škola regionálního rozvoje a bankovní institut AMBIS, a. s., 2018. Vedoucí práce Věra KOSÍKOVÁ.

DOLEČEK, Marek. *Provozování hazardních her*. [online] 29. 3. 2022 [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/navody/provozovani-hazardnich-her-ppbi/#kursova-sazka>

DRÁPALOVÁ, Libuše. *Prevence gamblingu na střední škole*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, 2018. Vedoucí práce Pavel NAVRÁTIL.

GASPARIK, Maros. *Příznaky a diagnóza problémového hráčství* [online] 12. 8. 2021 [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://kasinoguru-cz.com/problemove-hracstvi-diagnoza>

HODAŇ, Martin. *Představení Institutu pro regulaci hazardních Her* [online] 21. 11. 2021 [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: https://www.casinoarena.cz/rubriky/kasino-zajimavosti/predstaveni-institutu-pro-regulaci-hazardnich-her_12719.html

CHABRASZEWSKI, Jacek. *Loot boxy – Problematické náhodné doplňky k počítačovým hrám*. *dTest* [online] 1. 6. 2022 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://www.dtest.cz/clanek-9535/loot-boxy-problematicke-nahodne-doplanky-k-pocitacovym-hram>

INSTITUT PRO REGULACI HAZARDNÍCH HER. *Vyjádření IPRH k první části Analýzy regulace hazardních her – Zodpovědné hraní* [online] 28. 2. 2020 [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.iprh.cz/wp-content/uploads/2020/03/Vyj%C3%A1d%C5%99en%C3%AD-IPRH-k-ARHAFin.pdf>

KLÁŠTERECKÝ, Tomáš, LICEHAMMEROVÁ, Šárka a Anna NOHÝNKOVÁ. *Metodika práce s patologickými hráči: Brněnská zkušenost* [online] Psychoterapeutické centrum Elysium, Společnost Podané ruce, 2014 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://adoc.pub/queue/metodika-prace-s-patologickymi-hrai-brnnska-zkuenost.html>

KLEMENTOVÁ, Jana a Markéta SYCHROVÁ. *Manuál pro školní metodiky prevence* [online] Ústí nad Orlicí: Pedagogicko-psychologická poradna Ústí nad Orlicí, 2017 [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://www.klickevzdelani.cz/Portals/0/Dokumenty/Manu%C3%A1l%20pro%20%C5%A1k%20oln%C3%AD%20metodiky%20prevence.pdf>

KOPEČKOVÁ, Yvona. *HAA NA HRANĚ aneb prevence problémového hraní* [online] 2018 [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://www.podaneruce.cz/data/public/Hra-na-hrane---2018-2019.pdf>

KOZOHOŘSKÁ, Eliška. *Zkušenosti studentů středních škol s hazardní hrou*. Bakalářská práce. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2020. Vedoucí práce Stanislava Svoboda HOFERKOVÁ.

MAIEROVÁ, Eva a Miroslav CHARVÁT. *Co dělat, když – intervence pedagoga. Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. Příloha č. 21. Hazardní hraní* [online] n. d. [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rzz4rHmvnaoJ:https://www.msmt.cz/uploads/priloha_21_hazardni_hrani.docx&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz

MIK. *Proč sázíme a proč vůbec lidé hrají? Ne vždy nám jde o výhru* [online] 27. 12. 2021 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: https://www.encyklopedieohazardu.cz/rubriky/casino-hry/proc-sazime-a-proc-vubec-lide-hraji-ne-vzdy-nam-jde-o-vyhru_380.html

MINISTERSTVO FINANCÍ. *Analýza regulace hazardu v České republice* [online] 10. 6. 2021 [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2021/analiza-mf-moderni-regulace-hazardu-fung-42090>.

MINISTERSTVO FINANCÍ. *Regulace hazardu v ulicích i na internetu. Aktuální výzvy a vyhodnocení nové regulace v souvislostech* [online] 6. 2. 2019 [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: https://www.mfcr.cz/assets/cs/media/Prezentace_2019-02-06_Regulace-hazardu-v-ulicich-i-na-internetu_v02.pdf

NEŠPOR, Karel. *Hazardní hry u dětí a dospívajících: projevy, rizika, prevence, svépomoc a léčba* [online] 4. 6. 2021 [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/hazardni-hry-u-deti-dospivajicich-projevy-rizika-prevence-svepomoc-lecba>

NEŠPOR, Karel. *Problémy působené hazardní hrou a lékař* [online] n. d. [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:DPACB2tdqq8J:https://www.drnespor.eu/LC-gam9.doc&cd=3&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>

NOSEK, Michal. *Šéf Fortuny: vyšší daně nikoho ze závislosti na hazardu nevyлečí. Trátit bude i stát* [online] 18. 11. 2020 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/rozhovory/sef-fortuny-vyssi-dane-nikoho-ze-zavislosti-na-hazardu-nevyleci-tratit-bude-i-stat-1375309>

PANCÍŘ, Tomáš a Tereza CIESLAROVÁ. Zavedením nových daní chci podpořit přechod od kouření k alternativám. Zaměříme se také na černý trh hazardu, říká protidrogový koordinátor Vobořil. *Radiožurnál* [online] 2. 11. 2022 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://radiozurnal.rozhlas.cz/zavedenim-novych-dani-chci-podporit-prechod-od-koureni-k-alternativam-zamerime-8860965>

REJMANOVÁ, Anna. Lidé, kteří propadli sázení a hazardu, se často jako závislí nevnímají. Pomoc vyhledají, až když je příliš pozdě. *Podané ruce* [online] 10. 11. 2022 [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: https://aktualne.podaneruce.cz/hazard_terapie_jmk/

SANANIN. *O hrani* [online] 2022 [cit. 2023-01-06]. Dostupné z: <https://koncimshranim.cz/o-hrani/>

SPOLEČNOST PODANÉ RUCE. *Není hrani jako Hrani* [online] 2020 [cit. 2023-01-06]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/wp-content/uploads/2021/04/Nen%C3%AD-hran%C3%AD-jako-HRan%C3%AD.pdf>

STRNAD, František. *Vyšší zdanění loterií rozpočtu ani prevenci nepomůže, míní odborníci* [online] 17. 9. 2019 [cit. 2023-01-02]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/dane-loterie-zavislosti-laicek-rozpocet.A190917_111614_ekonomika_rts

VACEK, Jaroslav. *Nelátkové závislosti: Patologické hráčství* [online] Centra adiktologie, PK 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, n. d. [cit. 2023-01-02]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/404/patologicke-hracstvi.pdf>

VALENTOVÁ, Petra. *Diagnóza a léčba patologického hráčství* [online] n. d. [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: https://www.skaluvinstitut.cz/files/literatura/D_138.pdf

ZAJAC, Lada. *Vlastní malá herna přímo v mobilu. Hazardní hráči se přesunuli na internet* [online] 21. 11. 2021 [cit. 2022-12-31]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/hazardni-hry-covid-hraci-zavislost-na-online-hrani-internet-adiktologove.A211119_132210_domaci_lre

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Druhy střední školy

Graf 2 – Ročník respondentů

Graf 3 – Pohlaví respondentů

Graf 4 – Zkušenost s preventivními programy na školách

Graf 5 – Návštěvnost preventivních programů

Graf 6 – Vliv preventivního programu na jedince

Graf 7 – Nebezpečnost hazardních her

Graf 8 – Druhy hazardních her pohledem respondentů

Graf 9 – Prvotní informace o hazardních hrách

Graf 10 – Zkušenost přátel respondentů

Graf 11 – Zkušenost rodičů respondentů

Graf 12 – První zkušenost s kurzovými sázkami

Graf 13 – První zkušenost se stíracími losy

Graf 14 – První zkušenost s loterií

Graf 15 – První zkušenost s karetními hrami o peníze

Graf 16 – První zkušenost s „výherními“ automaty

Graf 17 – Místo hazardního hraní za poslední rok

Graf 18 – Důvod prvotní zkušenosti s hazardním hraním

Graf 19 – Informovanost o nebezpečí hazardních her

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - – Porovnání sociálního hazardního hráče s patologickým hazardním hráčem (Dávidová, 2020, s. 48-49)

Tabulka 2 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: Zkušenost s nějakou formou prevencí v souvislosti uvědomováním si rizik hazardních her

Tabulka 3 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: uvědomění si rizik hazardních her v souvislosti s hraním přátel.

Tabulka 4 – Kontingenční tabulka a chí-kvadrát test: Zkušenost s hraním hazardních her a druhem střední školy

Tabulka 5 – Chí-kvadrát test dobré shody: Zdroj informací o hazardním hraní

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - Prevalence hazardního hraní v populaci studentů ve věku 15–16 let; studie ESPAD (Mravčík, et.al., 2021, s. 75)

Obrázek 2 - Prevalence hraní hazardních her v posledních 12 měsících mezi studenty pražských ZŠ a SŠ (Mravčík, et.al., 2021, s. 77)

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník k orientační diagnostice patologického hráčství

Příloha č. 2: Dotazník k praktické části

Příloha č. 1: Dotazník k orientační diagnostice patologického hráčství

Dotazník na patologické hráčství organizace Gamblers Anonymous

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

1. Ztrácel jste často kvůli hře čas?
2. Učinila hra váš život doma nešťastný?
3. Poškodila hra vaši pověst?
4. Cítil jste po hře výčitky svědomí?
5. Hrál jste někdy proto, abyste získal peníze, jimiž byste zaplatil dluhy nebo vyřešil finanční těžkosti?
6. Zmenšilo hraní vaši ctižádost a výkonnost?
7. Když jste prohrál, měl jste pocit, že se musíte co nejdříve vrátit a vyhrát, co jste prohrál?
8. Když jste vyhrál, měl jste silnou touhu se ke hře vrátit a vyhrát ještě víc?
9. Hrál jste často tak dlouho, dokud jste neprohrál poslední peníze?
10. Půjčil jste si někdy proto, abyste financoval hru?
11. Prodal jste někdy něco, abyste financoval hru?
12. Nechtělo se vám používat peníze ze hry pro normální účely?
13. Způsobila hra to, že jste se nestaral o prospěch rodiny?
14. Hrál jste někdy déle, než jste měl původně v úmyslu?
15. Hrál jste někdy, abyste unikl trápení a starostem?
16. Spáchal jste někdy, nebo jste někdy uvažoval o spáchání nezákonného činu, abyste financoval hru?
17. Působila vám hra potíže se spaním?
18. Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že se objevovala touha hrát?
19. Když se na vás usmálo štěstí, cítil jste touhu to oslavit pár hodinami hry?
20. Uvažoval jste někdy o sebezničení v důsledku hry?

Spočítejte kladné odpovědi.

Vyhodnocení: Patologický hráč většinou odpoví kladně na sedm nebo více otázek.

Zdroj: Nešpor (n. d., s. 2)

Příloha č. 2: Dotazník k praktické části

- 1) Jakou střední školu studujete?
 - a) Školu zakončenou maturitní zkouškou
 - b) Školu zakončenou výučním listem
- 2) V jakém jste ročníku?
 - a) 1. ročník
 - b) 2. ročník
 - c) 3. ročník
 - d) 4. ročník
- 3) Jakého jste pohlaví?
 - a) Muž
 - b) Žena
- 4) Navštívil/a jste ve škole preventivní programy, které se týkají hazardního hraní?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 5) Kolikrát jste takový preventivní program navštívil/a?
 - a) Ani jednou
 - b) Jednou
 - c) Dvakrát
 - d) Vícekrát
 - e) Nevím
- 6) Změnil tento preventivní program Váš postoj k hazardu a hazardnímu hraní? (možnost označit více odpovědí)
 - a) Tento program jsem nenavštívil/a
 - b) Začal/a jsem mít strach z fyzických následků (nеспavost, přibírání, hubnutí, ...)
 - c) Začal/a jsem se obávat, že přijdu o hodně peněz.
 - d) Začal/a jsem mít strach, že bych ohrozil/a svým hraním mé vztahy s blízkými
 - e) Začal/a jsem se obávat, že budu mít psychické problémy
 - f) Vše jsem o hazardních hrách již věděl/a
 - g) Nemám žádné obavy
 - h) Jiné: dopište
- 7) Myslíte si, že je hazardní hraní nebezpečné?
 - a) Ano, všechny formy hazardních her jsou nebezpečné

- b) Ano, pouze některé druhy hazardních her
 - c) Ne, žádné hazardní hry nejsou nebezpečné
 - d) Nevím
- 8) Co považujete za hazardní hru? (Možnost označit více odpovědí)
- a) Kurzové sázení
 - b) Kupačky
 - c) Poker
 - d) „výherní“ automaty
 - e) Karty o peníze (např. Prší)
 - f) Los
 - g) Loterie
 - h) Nevím, žádné neznám
 - i) Jiné: dopište
- 9) Kde jste se poprvé dozvěděl/a o hazardních hrách?
- a) Doma
 - b) Od kamarádů
 - c) Ve škole
 - d) Z médií
 - e) Jiné: dopište
- 10) Máte ve svém okolí přátele, kteří pravidelně hrají hazardní hry?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 11) Je ve Vaší rodině někdo, kdo pravidelně hraje hazardní hry?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím
- 12) Kdy jste si poprvé vsadil/a na sportovní příležitost
- a) Nikdy
 - b) Na prvním stupni základní školy
 - c) Na druhém stupni základní školy
 - d) Na střední škole
- 13) Kdy jste si poprvé koupil/a stírací los?
- a) Nikdy

- b) Na prvním stupni základní školy
 - c) Na druhém stupni základní školy
 - d) Na střední škole
- 14) Kdy jste si poprvé vsadil/a loterii (Sportka, Eurojackpot, ...)?
- a) Nikdy
 - b) Na prvním stupni základní školy
 - c) Na druhém stupni základní školy
 - d) Na střední škole
- 15) Kdy jste poprvé hrál/a poker o peníze?
- a) Nikdy
 - b) Na prvním stupni základní školy
 - c) Na druhém stupni základní školy
 - d) Na střední škole
- 16) Kdy jste poprvé hráli na „výherních“ automatech?
- a) Nikdy
 - b) Na prvním stupni základní školy
 - c) Na druhém stupni základní
 - d) Na střední škole
- 17) Kde jste převážně hrál/a během posledního roku nějakou formu hazardní hry?
- a) V provozovnách (kamenná kasina, herny, ...)
 - b) Online na internetu
 - c) Během posledního roku jsem nehrál/a hazardní hry
- 18) Co vás poprvé přimělo k hraní jakékoli hazardní hry?
- a) Přátelé, kamarádi
 - b) Snaha zapadnout mezi vrstevníky
 - c) Špatná životní situace
 - d) Nuda
 - e) Zvědavost
 - f) Nikdy jsem hazardní hru nehrál/a
- 19) Myslíte si, že jste dostatečně informováni o nebezpečí hazardních her?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím