

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

*Bakalářská práce*

*Problematika patologických hráčů se zaměřením na hráče pokeru*

*The issue of pathological players focusing on the poker players*

Vedoucí práce:

PaedDr. Mgr. Hana Žáčková

Autor práce:

Petra Nosková

Praha 2015

## ***Poděkování***

Především bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní PaedDr. Mgr. Haně Žáčkové, a to za pomoc, odborné rady a vřelou podporu při zpracovávání vybraného tématu. Dále bych ráda věnovala díky své rodině, která mi byla velkou oporou, a v neposlední řadě velké poděkování patří Michalu P. za rozhovor a užitečně rady.

### ***Prohlášení***

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 26. 4. 2015

Petra Nosková.

### ***Anotace:***

Bakalářská práce „Problematika patologických hráčů se zaměřením na hráče pokeru“ podává ucelený přehled o problematice patologických hráčů, přičemž důraz je kladen speciálně na hráče pokeru. V této práci je popsán průběh onemocnění, léčení a prevence, jakož i konkrétní příběh pokerového hráče Michala P., jeho pohled na hru a pokerový život.

**Klíčová slova:** patologičtí hráči - hráči pokeru - poker - gamblerství - závislost - léčba - prevence - problematika - hazard.

### ***Annotation:***

The Bachelor thesis of "The issue of pathological players focusing on the poker players" is a comprehensive overview of the issue of pathological players, while the focus is specifically on the poker players. This work describes the progress of disease, treatment and prevention, as well as the specific story of the poker player Michal P., his perspective on the game and poker life.

**Key words:** pathological players - poker players - poker - problem gambling - addiction - treatment - prevention - problems - hazard.

## ***Seznam zkratek***

event. – eventuálně

m. j. – mimo jiné

např. – například

s. - stránka

t. j. – tj.

tzn. – to znamená

## **Obsah**

Úvod .....	7
1. Patologické hráčství .....	9
2. Ohrožení hazardem .....	11
3. Muži a ženy .....	13
4. Nejdůležitější typy gamblerství.....	14
5. Příčiny a rozvoj gamblerství.....	16
6. Diagnostika patologického hráčství .....	18
7. Jak probíhá léčení patologického hráče? .....	21
8. Kriminalita a hazard.....	24
9. Je poker hazardní hra? .....	25
10. Poker a mládež .....	27
11. Poker na internetu a jeho vztah ke gamblerství.....	28
12. Jak se stát pokerovým patologickým hráčem .....	29
13. Vlastnosti patologického hráče pokeru.....	31
14. Prevence problémů vyvolaných hazardem .....	32
15. Kazuistika .....	37
16. Moje zkušenost s rizikovou interakcí .....	43
Závěr .....	46
Literatura.....	49
Přílohy .....	51

## Úvod

Mezi největší, nebojím se říci globální, problémy současného světa patří rozrůstání se hazardního průmyslu a s tím spojená otázka patologického hráčství. Hazard ničí životy lidí na všech kontinentech, přičemž postihuje v podstatě všechny skupiny obyvatelstva, a to bez ohledu na jejich věk, pohlaví či vzdělání. Nabývá přitom stále nových a nových forem, které leckdy vyvolávají bouřlivou diskusi, zda se v jejich případě jedná či nejedná o hazardní hru.

Jedním z fenoménů dneška je poker. Právě ten je předmětem celé řady diskusí, do jaké míry se jedná o hazard, do jaké je pak možné jej hodnotit jako sport. Nutno poznamenat, že podle loterijního zákona z roku 2011 je u nás hodnocen jako sázková hra a je „vyhnán“ pouze do prostředí kasin. Přesto se najdou tisíce hráčů, kteří vlastně překračují zákon a hrají u zahraničních pokerových heren, případně v „načerno“ pořádaných turnajích. Svoji zálibu přitom zdůvodňují tím, že oni sami jej za hazardní hru nepovažují, protože při pokru přece rozhodují především jejich vlastní dovednosti. Je tomu ale skutečně tak?

Tato práce bude nejprve definovat problém patologického hráčství a pokusí se vymezit jeho charakteristické rysy a typické znaky. Pozornost bude věnována rovněž nejvíce ohroženým skupinám obyvatelstva, přičemž v úvahu bude vzata i otázka, zda se nějakým způsobem liší sklony k patologickému hráčství u mužů a žen. Následně budou charakterizovány nejobvyklejší typy hazardních her v českém prostoru.

Pro předcházení patologického hráčství je třeba znát příčiny rozvoje gamblerství, jimž bude věnována zvláštní kapitola. Na jejich základě je pak možné diagnostikovat osobu patologického hráče, k čemuž slouží i celá řada speciálních metod. Alespoň částečným pozitivem celé problematiky je skutečnost, že patologické hráčství je léčitelné, především za předpokladu snahy postiženého. Léčba se přitom odehrává v několika fázích, jež budou rovněž v práci přiblíženy.

Následně se pozornost přenese k samotné problematice pokeru a k neustále řešené otázce, zda se jedná o dovednostní hru nebo hru založenou na náhodě. Přiblíženy budou

rovněž způsoby, jakými se pokeru daří ve společnosti stále více etablovat. Na základě práce s dostupnými internetovými zdroji bude poté také provedena analýza myšlení patologického pokerového hráče. V potaz je třeba brát skutečnost, že prevenci hazardních her je nutné směřovat již do útlého věku, a proto bude vzata v úvahu i úloha jednotlivých segmentů společnosti při prevenci hazardních her.

V praktické části práce bude pozornost věnována konkrétním osobám, které mají vlastní zkušenosti převážně s internetovým hraním pokeru. Na základě internetových zdrojů i vlastního rozhovoru s takovým člověkem budou hledány odpovědi na otázky typu: Jakým způsobem se tato závislost rozvíjí? Je možné vysledovat v chování takových hráčů obdobné proměny? Jakým způsobem se dá s touto závislostí úspěšně bojovat? Rovněž bude přiblížena má vlastní zkušenost s krizovou intervencí, kdy bude přiblížen případ mého spolužáka ze střední školy, který podlehl hraní pokeru.

Cílem práce je především zaujmout stanovisko k problému, zda je poker třeba skutečně považovat za nebezpečnou hazardní hru, nebo se spíše jedná o relativně "neškodný sport". Nastíněny budou možné způsoby řešení tohoto problému.



## 1. Patologické hráčství

Patologické hráčství bývá dnes řazeno mezi tzv. impulsivní a návykové poruchy, které způsobují u konkrétního člověka velmi silný návyk na předmět své závislosti. (Bartlová, 1998, s. 53)

Avšak ne všechny lidi, kteří hrají a sázejí, je možné zařadit do kategorie *hazardních hráčů*. Hra je totiž pro řadu osob jen zábavou. Takoví jedinci sice také investují do hry určité sázky a riskují eventuální možnost prohry, svoje investice však mají pod dostatečnou kontrolou a případná prohra nepůsobí negativně na jejich osobní, rodinný či pracovní život. Obecně však na celém světě roste počet lidí, kteří podléhají patologickému hráčství. Chytře vybudovaný herní průmysl jim nabízí stále více různých druhů zábavy, čemuž nejsou schopni odolat. Na takové hraní však doplácí rovněž celá řada dalších osob, které se řadí do vztahového rámce hazardně hrajícího jedince. (Prunner, 2008, s. 17-18)

Charakteristickým rysem pro patologické hráčství jsou opakující se epizody hráčství, jež se v průběhu času stupňují, a to přes psychické, rodinné, sociální i jiné materiální nebo pracovní komplikace, které nastávají v jejich důsledku. Patologičtí hráči mají silné a impulzivní nutkání ke hraní, přičemž nejsou schopni kontrolovat začátek, trvání ani intenzitu hraní. Neumí se přinutit nehrát nebo se vyhnout návštěvě takového zařízení. Taková osoba hraje stále častěji a zvyšuje sázky, což ji odvádí od toho, aby byla schopna odpovídající reflexe celé situace. (Jílek, 2008, s. 224)

Mezi typické znaky patologického hráčství lze počítat tzv. *craving*, kterým se rozumí bažení nebo dychtění po hazardní hře. Tento jev je zmiňován též v mezinárodní klasifikaci nemocí. Charakteristické jsou pro něj kromě silné touhy hrát i další znaky, jako např. skutečnost, že si jedinec sice je vědom škodlivých důsledků svého jednání, ale navzdory tomu ve svém jednání pokračuje. Právě *craving* činí léčbu návykových nemocí vždy značně obtížnou; přesto je možné toto bažení nakonec udolat. (Nešpor, Csémy, 1999)

Dalším významným projevem patologického hráčství je zhoršené sebeovládání směrem k hazardní hře, jež zaviňuje většinu zdravotních a sociálních problémů u jedinců se závislostí. Zhoršené sebeovládání má - podobně jako *craving* - biologický podklad.

Přítom je prokazatelné, že při rozvoji patologického hráčství hraje velkou roli dopamin, jakož i celá řada dalších neurotransmiterů. (Nešpor, Csémy, 2006, s. 658-661)

Počet patologických hráčů v České republice v roce 2011 odhadl Karel Nešpor, náš významný odborník na léčbu návykových nemocí, zhruba na jedno procento populace, tedy asi na sto tisíc osob. Přítom uvedl, že mnohonásobně vyšší je počet těch, kteří hrají dlouhodobě, případně těch, kteří trpí v důsledku hazardních her druhotně. Mezi tyto lidi je možné počítat nejen rodiče, manželky a děti patologických hráčů, ale též zaměstnavatele a věřitele. Počet patologických hráčů stále roste, především s ohledem na stále se rozšiřující internetové sázení. Na celkovém počtu patologických hráčů má samotný poker nezanedbatelný podíl. (Nešpor, 2011a, s. 17-18)

## 2. Ohrožení hazardem

Nejvíce ohroženi hazardem jsou podle Nešpora (2011a, s. 19) především patologičtí hráči, u nichž je míra psychosociálního stresu daleko vyšší než u jiných lidí. Proto jsou také mimo jiné více ohroženi nemocemi, které mají souvislost se stresem, a to vysokým krevním tlakem počínaje a úrazy konče. Značné nebezpečí představují rovněž nemoci pohybového ústrojí, kardiovaskulárního systému a trávicího traktu. Ještě závažnější jsou pak rizika duševní. Kromě rozvoje patologického hráčství se sem řadí deprese, poruchy spánku, úzkosti, sebevražedné sklony, sociální vyloučení a osamělost, ale též nezaměstnanost, chudoba a vyšší pravděpodobnost uvěznění.

Hazard však má za důsledek i dysfunkce v rodinách. Zvyšuje se riziko domácího násilí a zanedbávání a zneužívání dětí, včetně násilí vůči nim. V důsledku nedostatku financí leckdy dochází k sociální izolaci rodiny a hmotné nouzi. Děti navíc bývají citově deprivovány, a postupem času trpí dokonce i pocity viny za chování svých rodičů. Proto jistě nepřekvapí fakt, že patologické hráčství je často i příčinou rozvodů. (Nešpor, 2011a, s. 20)

Rizika hazardu se nevyhýbají žádné věkové kategorii. Hráčství má zastoupení již u dětí a dospívajících, přičemž hlavně u českých chlapců je hazard značně rozšířený. Ladislav Csémy, odborník na závislosti z Psychiatrického centra Praha, uvedl na základě podkladů studie ESPAD 2007, že každý den nebo skoro denně se hazardní hře věnuje 1,1 % chlapců stáří šestnácti let a dalších 1,3 % se hraní věnuje zhruba jednou týdně. To jej přivedlo k závěru, že u některých z nich již může docházet k rozvoji patologických forem hráčství. Důležité je přitom mít na paměti, že návykové nemoci se v průběhu dětství rozvíjejí mnohem snáze než v pozdějších letech. Pravděpodobně z toho důvodu je výskyt patologického hráčství mezi dospívajícími a mladšími dospělými vyšší než v celé zbylé populaci. (Nešpor, Csémy, 2011, s. 158)

Problematika patologického hráčství se nevyhýbá ani lidem ve vyšším věku. Ti přicházejí k léčbě do specializovaných zařízení, ale i na psychiatrii z důvodu depresí. Protože je hazard úzce spjat se značným stresem, může u nich docházet taktéž k zhoršení interních nemocí. Počet patologických hráčů vyššího věku, kteří se kvůli tomuto problému léčí, je údajně mnohem nižší, než by odpovídalo rozšíření tohoto

problému v populaci. Příčinou bývá větší izolace seniorů, jejich menší informovanost ohledně léčby, nižší mobilita i větší pocit stigmatizace. (Nešpor 2011b, s. 1)

Seniory s tímto problémem je možné rozdělit do dvou kategorií. Do první patří ti, kteří měli problémy s hazardem již ve středním nebo mladším věku a z toho důvodu mají větší dluhy a celou řadu sociálních problémů. Je možné u nich předpokládat i celkově zhoršený zdravotní stav. Druhá skupina se začala věnovat problémové hazardní hře až ve stáří. Její dluhy i sociální problémy tedy nejsou tak velké, zato se u ní častěji objevuje úzkostná symptomatologie. (Nešpor, 2011a, s. 80-81)

Podle sociálního psychologa Pavla Prunera není zatím třeba v České republice považovat hraní seniorů za zásadní problém. Mělo by pro nás ale být významným varováním, že ve světě, a to především v Americe, hraní mezi staršími osobami v průběhu posledních let podstatně narostlo. Starší lidé jsou tam dnes hlavní cílovou skupinou reklamních kampaní hráčekého průmyslu. Protože ve světě začíná být hraní stále méně společensky odsuzováno, je třeba do budoucna počítat s tím, že rozšíření hraní mezi staršími občany bude narůstat a tento trend se projeví také u nás. (Pruner, 2008, s. 156)

Přestože se to nemusí na první pohled zdát, hazard s sebou nese značná rizika i pro zaměstnavatele. Člověk, který je nevyspalý a zároveň zaplavený bažením po hraní a jemuž se navíc kupí osobní problémy, není schopen podávat plnohodnotný pracovní výkon. Klesá jeho produktivita a dopouští se chyb. Roste i jeho nemocnost, lhostejno zda fingoaná, nebo zapříčiněná stálým stresem. K dalším rizikům je možné zařadit pozdní příchody, absenci, pracovní úrazy, zpronevěry a krádeže na pracovišti. V průběhu pracovní doby často dochází také ke zneužívání služebního telefonu a internetu k hazardní hře. (Nešpor, 2011a, s. 21)

Pro širší společnost jsou také důsledky takového chování zpravidla mnohem tristnější, než si uvědomujeme. Mezi nejpodstatnější faktory přitom patří vyšší náklady na zdravotní péči u hráčů i jejich příbuzných, snížená produktivita práce, která zapříčiňuje nižší daňové odvody, rostoucí sociální náklady spjaté s nižším vzděláním a horším zdravím dětí, ale i bezdomovectví a značné náklady ve spojitosti s delikvencí a kriminalitou na individuální úrovni. (Nešpor, 2011a, s. 21)

### 3. Muži a ženy

V posledních letech se hojně diskutuje o existenci rozdílů mezi oběma pohlavími v různých aspektech patologického hráčství. Především laická veřejnost se někdy domnívá, že patologické hraní je jen mužskou záležitostí, což je samozřejmě nesmysl. Přesto však mezi oběma pohlavími existuje řada odlišností. Ta největší bývá spatřována v rozdílném postupu této poruchy. Zdá se, že interval mezi počátkem hraní pro peníze a vznikem prvních problémů bývá u žen kratší než u mužů. Tento akcelerovaný vývoj, jenž bývá označován v odborné literatuře jako *telescoping*, bývá přitom pozorován také u jiných podobných návykových poruch, mezi něž patří m. j. alkoholová nebo opiová závislost. (Prunner, 2008, s. 159-160)

Jako spouštěcí mechanismy bývají u patologických hráček nejčastěji uváděny motivy, jež mají vztah k jejich aktuálnímu psychickému stavu a stavu emocí. Patologické hráčky často zmiňují, že jejich hraní jim má pomoci uniknout před špatnou a stresující životní situací. To je značný rozdíl oproti mužům, kteří většinou uvádějí důvody nesouvisející s emočními stavy. S ohledem na téma této práce je zajímavé, že ženy více přitahují *nestrategické formy* hraní, jež mohou skutečně více směřovat k úniku před problémy. Naopak *strategické hry*, k nimž patří sázení na sport i poker, více lákají mužskou část populace. (Prunner, 2008, s. 160)

Zjištění vyšších hodnot poruch nálady může být i vysvětlením, proč je vyšší procento sebevražd mezi patologickými hráčkami. Postupem času se ukazuje, že pohlaví vskutku do jisté míry ovlivňuje osobnostní charakteristiku takto závislých jedinců. Bohužel je tato problematika zatím jen velmi málo probádaná, a tak si do budoucna právem zaslouží podrobný výzkum. (Prunner, 2008, s. 163)

## 4. Nejdůležitější typy gamblerství

Pojem gamblerství nelze omezovat jen na hraní hazardních her v hernách (převážně na hracích automatech). Toto platilo spíše v minulosti, ale v souvislosti s rostoucím herním průmyslem se rozšiřují i konkrétní typy. Sem je možné zařadit i sportovní sázky, hru v kostky a hraní pokeru, které se především v posledních letech stále více rozmáhá na nejrůznějších internetových portálech.

Nejrozšířenější možností hazardního hraní u nás jsou hrací automaty. Přístroje, které dovolují sázet a vyhrávat peníze, byly u nás nainstalovány do veřejných prostor po roce 1989. Označení *výherní* přitom lze považovat za velmi nešťastné, protože všechny automaty jsou naprogramovány takovým způsobem, aby garantovaly potřebné zisky majiteli. Patologičtí hráči by měli vzít na vědomí, že *výherní hrací přístroj* nemohou porazit. Autor si všiml alarmující skutečnosti, že v České republice vychází v přepočtu na počet obyvatel jeden hrací automat na méně než 200 osob, kdežto například v Německu je jeden na 500 obyvatel! (Prunner 2008, s. 48-49)

Prudký nárůst zaznamenal autor v souvislosti s kurzovými sázkami, které ale zdaleka nezahrnují jen v minulosti tolik oblíbené dostihy. V dnešní době je u nás možné uskutečnit sportovní sázky nejen na pobočkách sázkových kanceláří, ale i na internetu, což nebezpečí rozvoje patologického hráčství dále značně zvyšuje. Mezi nejoblíbenější *sázkařské sporty* u nás patří fotbal, hokej, basketbal, ale i tenis. Prunner si všiml zajímavé okolnosti: sázkové společnosti v ČR začaly s umístováním svých poboček do blízkosti míst, kde se shromažďují lidé sledující důležité sportovní zápasy. Pobočky sázkových kanceláří jsou dnes již proto takřka nerozlučně spjaty se *sportbary* a restauracemi. Sportovní divák má tendenci snáze podlehnout atmosféře sázení, především když přitom konzumuje alkohol. Takové atmosféře někdy neodolají ani osoby, které by si za jiných okolností nikdy nevsadily. (Prunner, 2008, s. 52-53)

V Čechách jsou již od nepaměti velmi populární také různé karetní hry, které se stávají častým způsobem zábavy na dovolených či o víkendech, kdy se často setkává celá rodina včetně dětí a všichni se výborně baví. V této souvislosti je třeba připomenout, že takový způsob hraní není hodnocen jako něco nežádoucího a neřadí se mezi hazard. Problém nastává ve chvíli, kdy hráč začne od tohoto druhu společenské zábavy přecházet do formy, u které již není možné sledovat žádné kladné prvky.

Naopak, hra má již značný devastační dopad na všechny oblasti jeho života. Svůj záporný nezanedbatelný podíl tu může mít i skutečnost, že při hraní bývá popíjen alkohol a často se odehrává v zakouřeném prostředí. Samotná hra často trvá mnoho hodin, a tak stoupá i množství vypitého alkoholu, což má negativní vliv na schopnost autokorekce. Karetní hráč, pokerového nevyjímaje, má poté vyšší sklon riskovat a je taktéž ochoten zvyšovat vsazené investice. Takový hráč často do hry investuje vysokou částku, čehož po následné prohře velmi lituje. Podobné nedostatečně uvážené rozhodnutí přitom může hluboce zasáhnout do života nejen konkrétního hráče, ale celé jeho rodiny. (Prunner, 2008, s. 53-54)

## 5. Příčiny a rozvoj gamblerství

Příčin vzniku a rozvoje patologického hráčství je celá řada. Je třeba zmínit nejprve *biologické faktory*, k nimž patří nejen vrozené rysy temperamentu a impulsivnost, ale též dobrodružnost a nízká míra empatie. Mezi *psychologické faktory* je pak nutné zařadit různé deprivace z dětství, odmítání okolí, izolaci i rozličné nevyřešené psychické konflikty. Nezanedbatelný vliv má i *sociální faktor*, kdy může mít význam naučené nežádoucí chování z rodiny, nekvalitní rodinné zázemí i působení ostatních vrstevníků. (Fischer, 2006, s. 73)

Příčiny je možné obecně dělit na vnější a vnitřní. K vnitřním se počítá hlavně osobnost hráče, přičemž charakteristickým znakem gamblerů je to, že bývají převážně extroverty, kteří rádi vyhledávají nové zážitky, riskují a mají větší sklon k agresivitě a exhibicionismu. Vnějších příčin je pak celá řada. Mezi nejdůležitější patří samotná příležitost ke hře, která je dnes velmi usnadněna tím, že se počet heren stále zvyšuje, ale také rozvojem hazardu na internetu. Nezanedbatelnou roli mají také kamarádi a známí. Ti mají zpravidla s hazardní hrou svoji zkušenost a slibují vzrušení a především nemalý zisk. Domnívají se, že jsou schopni ovlivnit průběh hry, protože znají strategie, jež by jim umožnily nad hracím automatem vyhrát. Velkým lákadlem bývají i peníze v hotovosti. Pokud člověk disponuje větším obnosem, stoupá i pravděpodobnost, že bude hrát. Podniky se zaměřením na hazard mívají nejvyšší návštěvnost v době výplat. Na druhou stranu může být impulsem ke hraní rovněž nedostatek peněz, kdy se hráč kojí nadějí o vysoké výhře a vyřešení svých potíží. (Kolektiv autorů, 2004, s. 6-8)

Odborná literatura hovoří o třech stádiích rozvoje patologického hráčství, které přejímá z USA. První fází je *stadium výher*, přičemž Nešpor podotýká, že patologické hráčství podobně jako celá řada jiných problémů začíná velmi pomalu. Občasný hazard zpočátku nepřináší žádné výrazné problémy a skutečným neštěstím, které celý průběh značně zrychluje, je velká výhra. Hazardní hráč totiž sní o tom, že ji zopakuje a bude vyhrávat více. Díky tomu propadá optimismu, pro nějž nejsou racionální důvody. Postupem času narůstá frekvence hazardu i výše sázek. Takový člověk zpočátku často začínal hrát ve společnosti, ale pak přechází k osamělé hře. Chlubí se, že vyhrál,



ačkoliv to není pravda. Dotyčný ještě může svůj problém v této fázi řešit a s hraním přestat. (Nešpor, 2006, s. 14)

Další fází je *stadium prohrávání*, kdy se již zpravidla jedná o patologické hráčství. Postižený myslí především na hazard a nedokáže s ním přestat. Přitom dlouhá období prohrávání mohou být doprovázena pokusy hazard zvládat, případně s ním přestat. Hra již bývá často financována z vypůjčených peněz, a tak se dotyčný snaží svůj hazard tajit před rodinou i blízkými lidmi. V této etapě se již chová k druhým bezohledně, neboť nemá dost prostředků ke splácení dluhů a půjčuje si stále vyšší částky. Někdy se může snažit získat peníze i nezákonným způsobem. Postupem doby tak trpí zaměstnání i rodina. U hráče se projevuje podrážděnost, neklid a uzavřenost, nedbalost o svoje zdraví. Takto postižený člověk může svůj problém řešit tím, že s hazardem přestane, nebo se posune do dalšího stadia. (Nešpor, 2006, s. 14)

V závěrečném *stadiu zoufalství* již pověst hazardního hráče značně utrpí. Patologický hráč musí absolvovat soudy, bývá odsouzen k podmíněným i nepodmíněným trestům, odcizuje se od rodiny i přátel. Čím dál více času tráví hrou a fantaziemi o ní, stále však prohrává. Ze svého neštěstí obviňuje sebe i druhé, propadá sebelítosti, depresím a beznaději. Je pronásledován výčitkami svědomí, jež mu však nepomáhají k nápravě, ale naopak celou situaci ještě více zhoršují. V panice se může dotyčný dopustit i závažných trestných činů, jako např. zpronevěry, krádeže či podvodů. Hazardní hráči, kteří se dostanou do této fáze, již mívají za sebou rozvod i sebevražedné pokusy. V čase, kdy zcela výjimečně nehrají, jsou neklidní a podráždění, což způsobuje, že jsou stále nešťastnější. (Nešpor, 2006, s. 14)

Doba, než se postižený stane patologickým hráčem, je individuální, zpravidla k tomu však bohatě postačí jeden rok až tři léta. U dětí a dospívajících zákeřnost tohoto procesu spočívá v tom, že tento časový interval bývá ještě kratší. Obecně přitom platí, že čím dříve si postižený svůj problém uvědomí a přestane hrát, tím je pro něj abstinence od hazardu snazší. Profesionální léčba přitom tuto cestu značně ulehčuje. (Nešpor, 2006, s. 14)

## 6. Diagnostika patologického hráčství

Vyvstává tedy otázka, jakým způsobem je možné rozeznat, že se jedná o patologického hráče. Podle diagnostických kritérií Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10 2000) by měl podobný jedinec splňovat čtyři body, aby jej bylo možné tímto způsobem hodnotit:

1. Během roku by se u něho měly vyskytnout minimálně dvě epizody hráčství.
2. Tyto epizody není možné hodnotit jako pro jedince výnosné, ale přesto se opakují, vyvolávají tíseň a narušují každodenní život.
3. Jedinec cítí silné puzení ke hře, jež se snaží ovládat, ale přesto silou vůle nedokáže hře odolat.
4. Jedinec je plně zaujat představami o hraní i o okolnostech, které tuto činnost doprovázejí.

(<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>)

Sám Nešpor považuje za nejpodstatnější třetí symptom, tedy zhoršené sebeovládání. Čtvrtý příznak je podle něho do značné míry subjektivní, přičemž si člověk ani nutně nemusí svoje zaujetí hazardem uvědomovat. (Nešpor, 2011a, s. 14)

Propracovanějším a přesnějším způsobem stanoví definici hráčství Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické asociace (DSM-IV), jež pro splnění diagnózy patologického hráčství jedince vyžaduje pět nebo více z následujících znaků:

1. Jedinec se plně zaměstnává hazardní hrou (např. znovu prožívá minulé zážitky související s hazardní hrou, plánuje další hazardní hru, uvažuje o tom, jak si opatřovat prostředky k další hazardní hře).
2. Aby docílil žádoucího vzrušení, musí zvyšovat množství peněz vkládaných do hazardní hry.
3. Opakovaně a neúspěšně se pokoušel hazardní hru ovládat, redukovat nebo s ní přestat.

4. Když se pokouší omezit hazardní hru nebo s ní přestává, cítí neklid a podrážděnost.
5. Používá hazardní hru jako prostředek, jak uniknout problémům nebo mírnit dysforickou náladu (např. pocity, bezmocnosti, viny, úzkosti, deprese).
6. Po ztrátě peněz při hazardní hře se následujícího dne k hazardní hře vrací, aby je vyhrál nazpět.
7. Lže příbuzným, terapeutovi nebo jiným lidem, aby tak zakryl rozsah svého zaujetí hazardní hrou.
8. Dopustil se kvůli hazardní hře ilegálních činů jako padělání, podvodů, krádeží nebo zpronevěry.
9. Ohrozil nebo ztratil kvůli hazardní hře signifikantní vztahy, zaměstnání, vzdělání nebo kariéru.
10. Naléhá na druhé, aby mu poskytovali finanční prostředky, a mírnili tak zoufalou finanční situaci, do níž se dostal kvůli hazardní hře. (Nešpor, 2011a, s. 14-15)

Velmi zajímavý je také poměrně rozsáhlý dotazník organizace *Gamblers Anonymous*, v němž se na otázky odpovídá pouze *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 znovu 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 na 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 nezákonný čin, nebo jste o spáchání takového činu někdy uvažoval, abyste financoval hru?
17. Působí vám hra potíže se spaním?
18. Vedly hádky, nespokojenost nebo zklamání k tomu, že se objevila touha hrát?
19. Když se na vás usmálo štěstí, cítil jste touhu to oslavit několika hodinami hry?
20. Uvažoval jste někdy o sebezničení v důsledku hry?

Patologický hráč většinou v tomto dotazníku odpoví kladně na sedm nebo více otázek.  
(Nešpor, 1999, s. 16-17)

## 7. Jak probíhá léčení patologického hráče?

Ačkoli je léčba patologického hráče velmi nákladným a dlouhodobým procesem, je možné chorobné hráčství překonat. Zvláštností léčby patologických hráčů je skutečnost, že může probíhat současně s léčbou pacientů závislých na alkoholu i jiných návykových látkách, protože se v jejím průběhu používá celá řada totožných postupů. Hráči však mohou absolvovat léčbu i na specializovaných odděleních a v případech, kdy ještě není problém v rozvinutém stadiu, mohou pomoci i svépomocné příručky. (Nešpor, 2006, s. 21)

Jednou z možností terapie je ambulantní léčba, kdy hráč dochází kupříkladu jednou týdně ke svému terapeutovi, případně se setkává se skupinou lidí, kteří mají stejný problém. S nimi vzájemně rozebírá svůj stav a své pocity. Ústavní léčbu je třeba podstoupit v případě, že se ambulantní léčba ukáže jako nevyhovující, event. je-li zvýšené nebezpečí sebepoškozování a nárůstu životních komplikací, kupříkladu ve formě trestné činnosti. (Dvořák, Nešpor, 1998, s. 59)

Zpočátku je vždy třeba zhodnotit stav pacienta a diagnostikovat, zda se jedná skutečně o patologické hráčství, zda pacient netrpí i nějakými jinými poruchami, či zda nejde např. o kombinované závislosti zejména s alkoholem. Teprve poté se určuje vhodnost ambulantní nebo ústavní léčby. S posouzením pacientova stavu má úzkou souvislost *motivační trénink*, v jehož průběhu hráč vyplňuje dotazníky, které mají sloužit k diagnostice poruchy. Během jejich vyplňování by si měl hráč uvědomit problémy, v nichž se zásluhou svého hraní ocitl, a to by mělo přispět k posílení jeho motivace, aby se mu podařilo s hraním přestat. Hráč si také může rozpočítat svoje výdaje a určit, jak bude splácet dluhy. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 99)

Jednou z možností léčby je *kognitivně-behaviorální terapie* (KBT), k níž se řadí také postup, jemuž se říká *vícestupňová obrana*. První fáze procesu tkví ve vyhýbání se spouštěčům hry. Člověk proto při sobě nemá nikdy nosit větší množství finančních prostředků a zároveň se má vyhýbat místům, kde se hazardní hry provozují. V průběhu dalších úrovní by měl být hráč schopen ovládnout své nebezpečné emoce a být schopen zastavit recidivu. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 99)

Pacienti se v průběhu léčby také snaží o nácvik celé řady těžkých životních situací, mezi něž se řadí třeba pohovor při ucházení se o zaměstnání, protože o to minulé mnohdy kvůli hazardním hrám přišli. Rovněž se spolupracuje s pacientovou rodinou a velmi často se užívá arteterapie. Tou se rozumí terapie např. prostřednictvím kreslení, kdy pacient ve svých obrázcích zachycuje svoje pocity. Nejpodstatnější roli má pak dlouhodobé doléčování v podobě skupinové terapie, třeba formou denního stacionáře. V USA tuto funkci plní zejména tzv. *Anonymní hráči - Gamblers Anonymous*. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 101)

Tato svépomocná organizace se zrodila podle vzoru organizace *Anonymní alkoholici – Alcoholics Anonymous* již v průběhu roku 1957, kdy došlo k náhodnému setkání dvou lidí s tímto problémem. Začali spolu o svých problémech hovořit, postupně si je uvědomovali a navzájem si dopomohli k tomu, že se u nich již recidiva nekonala. Zároveň se rozhodli, že o své abstinenci budou mluvit i s dalšími hráči, aby jim to poskytlo naději na uzdravení. Organizaci anonymních hráčů však není možné chápat jako plnohodnotnou substituci profesionální léčby, nýbrž spíše o určité doplnění nebo vylepšování, obohacení profesionální léčby. *Anonymní hráči* působí i v České republice, přičemž se v nich sdružují skupiny mužů i žen. Na jejich sezeních, jež vede vždy jeden z nich, se navzájem konfrontují se svými zážitky a pocity a snaží se nalézt řešení svých problémů. Navzájem se snaží podporovat v boji proti patologickému hráčství. Členství se přitom nemusí platit, protože nejpodstatnější je již samotná touha po abstinenci. (Nešpor, 1994, s. 82; [www.gamblersanonymous.org](http://www.gamblersanonymous.org))

Stejně jako při procesu rozvoje patologického hráčství prochází gambler i při své léčbě třemi fázemi uzdravování. Prvním je *stadium kritičnosti*, kdy dotyčný poctivě hledá pomoc a získává již ztracenou naději. Musí přitom leckdy dosti bolestivě opustit svět fantazie a přijmout tvrdou realitu. Snaží se uvažovat odpovědně a jasně, dělá si finanční inventuru a vytvoří plán, který by měl vést ke splácení dluhů. Postupem času začne být pacient opět schopen uskutečňovat své potřeby, a to včetně duchovních. Své problémy začíná řešit správným způsobem a vrací se i do zaměstnání. (Nešpor, 2006, s. 15)

V dalším *stadiu obnovy* se hráči pomocí připraveného rozpočtu daří hradit své dluhy. Má v hlavě jasné a konkrétní plány, jakým způsobem napravit škody, jež předtím způsobil. To mu dovoluje, aby byl schopen lépe přijímat své kladné i slabé stránky.

Také vztahy v rodině se postupně vracejí do normálu, což je zapříčiněno i tím, že si bývalý hráč nachází nové zájmy, případně obnovuje koníčky, které kvůli hraní opustil. Následně se mu obnovuje sebeúcta a také rodiče a přátelé si jej pomalu zase začínají vážit. Postupem času se vrací do jeho života klid a spokojenost. (Nešpor, 2006, s. 15)

V závěrečné fázi, *stadiu růstu*, se bývalý hazardní hráč osvobozuje od myšlenek na hazard. Daří se mu operativně zvládat různé problémy i porozumět sobě i druhým. Díky tomu je schopen opět projevovat náklonnost k druhým lidem a pomáhat jim, což vyúsťuje v nalezení nového způsobu života. V době trvání těchto procesů jsou však velké individuální rozdíly. Pokud jde vše dobře, tak podle Nešpora u většiny lidí patří každému stadiu uzdravování přibližně jeden rok. (Nešpor, 2006, s. 15)

## 8. Kriminalita a hazard

Hazard bývá bohužel úzce propojen také s kriminalitou. Tou se rozumí souhrn veškerých trestných činů, jež jsou uvedeny v trestním zákoníku. Může je spáchat kdokoli, tedy též osoba, jež nenese trestní zodpovědnost. Kriminální chování vnímá společnost jako nepřijatelné, a z toho důvodu je také postihováno. Mezi nejpodstatnější druhy patří *kriminalita bagatelní, latentní a zjevná* (registrovaná). *Bagatelní kriminalitu* je možné charakterizovat jako společensky nepřiliš důležitou kriminalitu, jež je na hranici mezi přestupkem a trestným činem. *Latentní kriminalita* nebývá zjištěna orgány činnými v trestním řízení, zatímco *zjevná kriminalita* je registrována a vedena ve statistických tabulkách. (Keiser, 1994, s. 34)

Ve spojitosti s hazardem je možné nejčastěji hovořit o *majetkové kriminalitě*, k níž patří různé druhy zpronevěry, krádeže, podvody, nesplácení půjček i výživného. Přitom u poloviny této trestné činnosti bývá spouštěcím mechanismem tíseň, jež je spjatá s problémy hráčů. K tomu je možné přičíst i řešení případů násilné trestné činnosti, jež mají také bezprostřední spojitost s touto problematikou. Čím závažnější je patologické hráčství v daném případě, tím častěji stoupá též prokazatelná častá trestná činnost a zvyšuje se pravděpodobnost objevení násilné trestné činnosti, jakož i homosexuální prostituce. Také sami provozovatelé hazardních her se poměrně často ocitají ve střetu se zákonem, když se dopouští daňových úniků a nechávají hrát nezletilé. Problémy spojené s hazardní hrou bývají zároveň spjaty s nebezpečím zneužívání alkoholu a psychotropních látek. (Nešpor, 2011, s. 120)



## 9. Je poker hazardní hra?

Poker je dnes možné považovat za nejoblíbenější a nejrozšířenější světovou karetní hru. Údajně ho pravidelně hraje okolo sta milionů lidí, přičemž jejich počet neustále narůstá. Tento úkaz lze považovat za typický pyramidový efekt: čím více je o něm slyšet, tím je oblíbenější a dozvídá se o něm větší množství lidí. Přenosy z velkých turnajů jsou přenášeny televizními sportovními kanály a fanoušci pokeru se na ně vydrží celé hodiny napjatě dívat, přičemž řada z nich samozřejmě sní o tom, že by se jednou mohla ocitnout na místě někoho z těchto hráčů. V zahraničí existuje i mnoho populárních pořadů o pokeru, jako např. *High Stakes Poker* nebo *Poker After Dark*, oblíbené jsou i filmy s pokerovou tematikou.

Je však poker hazardní hrou? To je otázka, na niž neexistuje jednoznačná odpověď, přestože se ji snaží najít miliony lidí. Vše se točí okolo problému, zda má v pokeru větší důležitost náhoda (tedy rozdání karet), nebo dovednosti konkrétního hráče.

Jakožto hazard je poker v České republice upraven předpisem č. 300/2011 Sb., tzv. *Farského novelou loterijního zákona*, s účinností od 1. 1. 2012. (Zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách, zkráceně *loterijní zákon*, byl od doby svého vzniku po dnešní dny už patnáctkrát novelizován a diskuze o změnách stále ještě zdaleka nekončí.) V důsledku Farského novely je zakázáno hraní pokeru v klubech a v online kasinech, jakož i reklamně propagovat online herny se zahraniční účastí. (<http://www.mfcr.cz/cs/legislativa/legislativni-dokumenty/2014/zakon-c-202-1990-sb>)

Hraní pokeru smí organizovat pouze společnosti s licencí Ministerstva financí. Hraní v menších pokerových hernách, stejně tak jako po internetu u zahraničních sázkových kanceláří, se stalo legálním. Poker je podle zákona sázkovou hrou, při níž o výhře a prohře rozhoduje náhoda nebo předem neznámá okolnost. S tím se však nechce smířit celá řada hráčů, kteří tvrdí, že primárně jde o hru dovednostní. Asociace českého pokeru uspořádala počátkem roku 2012 provokativní turnaj, jenž byl uskutečněn pod heslem *Poker není zločin*. Chtěla prokázat pro případné soudní líčení, že poker nelze pod loterijní zákon zařadit. Další turnaje již byly pokutovány, např. Finanční úřad v Olomouci stanovil za turnaje v Přerově a Uničově v r. 2012 pokutu čtyřicet tisíc Kč. (<http://www.hazardni-hry.eu/karty/poker/soud-poprve-rozhodoval-o-pokeru.html>)

Jaké jsou na druhou stranu argumenty, které se snaží obhájit pozici pokeru jako dovednostní hry? Především se jedná o tvrzení, že náhoda není dominantní a má jen částečnou roli v krátkém období, případně při malém počtu odehraných her. Rovněž je třeba si povšimnout toho, že kvalitní hráči dosahují dlouhodobé ziskovosti, kdežto ti špatní jsou proděleční, což prý není dílem náhody. Nejlepší hráči se pak dlouhodobě objevují na vrcholu. Příznivci pokeru tak argumentují, že v dlouhodobém horizontu není možné mít stále štěstí a že i smůlu je dokonce možné měřit pomocí statistického rozptylu, jenž je v pokerových kruzích po vzoru angličtiny označován termínem *variance*. Pokud by byla náhoda dominantní, pak by měl v dlouhodobém horizontu a v konečném důsledku jakýkoli hráč vyrovnanou bilanci v porovnání s jiným hráčem. To se však neděje, a proto horší hráč může nejenom jednorázově, ale i opakovaně vyhrát. Není však schopen lepšího hráče porážet nepřetržitě, neboť v dlouhodobém horizontu se kvalita vždy projeví. Zcela mylný se však jeví argument, s nímž se také někdy setkáváme, že totiž pokerové turnaje nelze hodnotit jako čirý hazard, jelikož za vklad do turnaje dostanete žetony, jež se snažíte dobýt od soupeřů. Vzhledem k tomu, že žetony substituují peníze, je možné se s nimi identifikovat.

(<http://www.hazardni-hry.eu/karty/poker/soud-poprve-rozhodoval-o-pokeru.html>)

## 10. Poker a mládež

Poker je pro mládež velmi atraktivní, což v sobě skrývá velké potenciální nebezpečí. Popularita pokru rok od roku stoupá především mezi studenty. Hraje se na internetu, v pokerových klubech i s přáteli v hospodách. Vysokoškoláci dokonce hrají své pokerové univerzitní ligy. V médiích se periodicky objevují zprávy jako tato: „Když se loni v prosinci stal Jan Škampa vítězem turnaje EPT (Evropské pokerové tour) v Praze a ukázal, že v pouhých 23 letech může šikovný pokerový hráč vyhrát několik milionů, vzbudilo to značný mediální zájem. Nabízí se srovnání se Chrisem Moneymakerem, který senzačně triumfoval na Main Eventu WSOP v roce 2003. Také po jeho úspěchu se zvedla obrovská vlna zájemců o poker.“ (Kadlecová, 2010, s. 39-40)

Podobně také „Jan Škampa se logicky stal nejlepším českým hráčem pokeru a v prvním ročníku ankety Křišťálová karta obsadil suverénní první místo. Mohl za to samozřejmě zejména fakt, že se stal prvním českým vítězem turnaje EPT, kde porazil 583 soupeřů a zajistil si 17,5 milionu korun, ale nešlo zdaleka o nahodilý úspěch tohoto studenta vysoké školy.“ (Knapová, 2010, s. 36-37)

Po takové prezentaci pokerového úspěchu se nelze divit tomu, že v pokru řada lidí vidí cestu ke snadnému zbohatnutí. Mohou si dělat iluze: když se to povedlo jemu, proč by se to nemohlo stát i mně? Především v mladém věku mohou mít takové bláhové myšlenky velmi negativní dopad, pokud se je dotyčný pokusí realizovat. Málokdo však přitom vidí, že takové mimořádné výhry jsou vykoupené prohrami tisíců jiných, neúspěšných hráčů.

## 11. Poker na internetu a jeho vztah ke gamblerství

Počet patologických hráčů, kteří jsou závislí právě na pokeru, je možné dát do přímé úměry s rozšířením internetového hazardu. Již roku 2008 bylo na celém světě přístupno po dobu dvaceti čtyř hodin denně zhruba 1700 virtuálních heren a kasin. Provozovatelé přitom uvádějí celou řadu výhod, které tento způsob sázení má: neplacení poplatků za zprostředkování sázek, možnost získat bonus za registraci, sázení z pohodlí domova, možnost sázet čtyřicet hodin denně, tři sta pětadesát dní v roce, možnost sázet jakékoli sázky a možnost sázet *live*, tedy v průběhu zápasu. Přestože je v České republice povoleno jen sázení u sázkových kanceláří, které mají svoje sídlo v tuzemsku, působí tu také celá řada kanceláří zahraničních. Právě ony umožňují hráčům přístup do virtuálních pokerových heren, kde mohou hrát jak za nejnižší vklady, tak i za astronomické částky. (Prunner, 2008, s. 57-58)

Vklad i výběr lze přitom uskutečňovat celou řadou různých způsobů: bankovním převodem, platební nebo kreditní kartou, prostřednictvím *internetové peněženky*, předplacenými kartami i pomocí mobilních operátorů. Jaká je hlavní motivace k užívání internetových heren? Často jde především o to, že takový způsob hraní je pro hráče zcela anonymní. Nevystavují se nebezpečí, že by je někdo mohl vidět v herně nebo v kasinu, což hraje roli především u hráčů, kteří vynikají svým profesním a sociálním postavením. Za patologickým hráčstvím na internetu se může skrývat rovněž recidivista, který svým blízkým tvrdí, že již má svoji závislost pod kontrolou a nehraje. Internetové sázení je pak atraktivní i pro mladou generaci, přičemž je bohužel nutné počítat s tím, že právě z ní do budoucna vzejde celá řada patologických hráčů. (Prunner, 2008, s. 58)

Právě podle Prunnera lze v budoucnosti očekávat především růst vsazených peněz na hraní on-line pokeru. Jen mezi roky 2002-2004 narostly pokerové sázky podle odhadů z devadesáti milionů dolarů na jednu miliardu. (Prunner, 2008, s. 58).

## 12. Jak se stát pokerovým patologickým hráčem

Jak již bylo výše řečeno, s rostoucí oblibou pokru se stále více hráčů stává patologickými, což má leckdy katastrofální vliv na jejich rodinné vztahy, zdraví a finanční situaci. Nejen na internetu se proto množí rady, jakým způsobem se podobným problémům vyhnout, přičemž jako hlavní pravidlo bývá zdůrazňováno dodržování zásady *bankroll managementu*. Tím se chápe postup, jehož dodržování by mělo pomoci předejít bankrotu. Tyto principy však bývají údajně většinou pokerových hráčů podceňovány, což se ovšem v konečném důsledku projeví jako velká chyba. Základní pravidlo přitom zní: poker by měl být VŽDY hrán jen s penězi, jež si člověk může dovolit prohrát. (<http://www.pokerman.cz/zaklady-bankroll-managementu-5312/>)

Situaci vhodně dokresluje internetový článek o pěti zrádných myšlenkách pro *bankroll* pokerového hráče, jejichž aplikování v praxi může zapříčinit nejen bankrot hráče, ale též přímo vést k patologickému hráčství. Tímto způsobem dokonce myslí patologický pokerový hráč. Poznámka, že i dobří hráči sami sebe leckdy přesvědčí a pokračují ve hře, ačkoli nejlepší možností je v dané chvíli skončit s hraním, svědčí jasně o tom, že gamblerstvím jsou ohroženi všichni pokeroví hráči. U žádného z těchto hráčů nelze vyloučit, že u něho nedojde k progresi patologického hráčství.

První zajímavou myšlenkou v tomto ohledu je věta: „Určitě blafuje.“ Tímto způsobem se řada hráčů snaží zdůvodnit, proč pokračuje ve hře a dovoluje si tak nesložit karty. Objevuje se zpravidla v předtuše porážky, kdy hráč přemlouvá sám sebe, že jeho protihráč jistě blafuje, a proto by měl s průměrnými kartami dorovnat jeho vysokou sázku. V tzv. *NO LIMIT pokeru*, kde není výše sázky omezena, často může jít o značný problém, protože hráč se v danou chvíli může lehce ocitnout na mizině. Výhra v takovém případě může mít - v souladu s Nešporovými názory - do budoucna ještě horší důsledky než prohra, protože hráč při vzpomínce na tuto výhru může v budoucnu údajné blafování soupeře využívat jako stále častější ospravedlnění pro své dorovnání sázky. (<http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslenek-pro-vas-bankroll/>)

Podobně nebezpečným návodem se jeví i myšlenka: „Teď složit nemohu.“ Ta se opírá o přesvědčení, že kombinace karet v ruce je dostatečně kvalitní, aby hráči zajistila výhru. Nebere přitom v potaz, že karty až tak dobré nejsou a existuje celá řada

kombinací, která je lepší. Počet hráčů ve hře přitom skýtá poměrně velkou šanci, že některý z nich bude opravdu lepší kombinací disponovat. Také v tomto případě mívá výhra v dlouhodobém horizontu horší důsledky než prohra, neboť pro příště se hráč řídí heslem: „Když to vyšlo tenkrát, proč by to nevyšlo i nyní?“

(<http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslenek-pro-vas-bankroll/>).

To jsou právě ty zrádné chvíle, kdy už poker přestává být dovednostní hrou: hráč, třebaže si to většinou neuvědomuje, se již neorientuje na své dovednosti a schopnosti, ale spoléhá hlavně na štěstí a ztrácí přitom správný odhad a soudnost.

Třetí nebezpečná myšlenka hráči říká: „Teď musím vsadit!“ Obecně totiž platí, že agresivita je klíčem k vítězství ve hře tzv. *NO LIMIT pokeru*. Je však třeba mít na paměti, že pokud má hráč přisadit, měla by být volba zdůvodněná. Tak tomu však v žádném případě nebývá pokaždé a celá řada hráčů sází v určitou chvíli jen proto, že mají dojem, že se to od nich do jisté míry očekává. Tento nápad, jenž má sloužit k demonstraci síly na pokerovém stole, tak má také často tragické důsledky. (<http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslenek-pro-vas-bankroll/>)

S ohledem na rozvoj patologického hráčství lze spatřovat nebezpečí také mezi dalšími myšlenkami, které již do značné míry svědčí o rozvíjejícím se patologickém hráčství. Jedna z nich říká: „Pár korun navíc mě nezabije – už tak jsem prohrál dost.“ Jedná se vlastně o hraní na náhodu, kdy hráč zkouší různé nesmyslné kombinace s odůvodněním, že nyní již by se mělo štěstí dostavit. Takové „malé“ sázky však dokážou v průběhu sezení narůst do obudných rozměrů. Pokud se hráč začne domnívat, že ztrácet málo není až takový problém, měl by co nejdříve s hraním hazardních her, a to nejenom pokeru, přestat.

(<http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslenek-pro-vas-bankroll/>).

Jednoznačně nejhorším nápadem, bohužel zcela charakteristickým pro patologického hráče, je věta: „Budu hrát, dokud se nevrátím *na nulu*.“ Pokud se hráč nachází v minusu, pravděpodobně proto existuje určitý důvod, kterým není jen chybějící štěstí (hráč může být unavený, ve špatné psychické pohodě, hraje proti lepšímu hráči). Pokud včas takovou hru neskončí, vážně riskuje, že se dostane do ještě horší situace, protože s postupujícím časem bude jeho únava vzrůstat a jeho psychické rozpoložení se bude zhoršovat. Takový stav nutně přinese negativní důsledky, jež mohou vyústit ve zkázu.

Navíc i v případě, že by se hráči opravdu podařilo v nějakém okamžiku hry *na nulu* dostat, je velmi pravděpodobné, že by pak ve hře pokračoval, protože by nabyl dojmu, že nyní již se mu přece daří. Pokud začne hráč přemýšlet podobným způsobem, je zřejmé, že skutečný odchod nastane až ve chvíli, kdy prohraje celý *bankrot*. Pokud ani ten nestačí, stihne hráč vybrat, klidně i během krátké doby, všechny svoje debetní a kreditní karty. Z takového smrtícího kruhu již je velmi komplikované se dostat. (<http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslunek-pro-vas-bankroll/>)

Ze všeho výše řečeného je jasně patrné, že poker lze sice hodnotit jako dovednostní hru, ale ta se však v určité chvíli proměňuje v hru vyloženě hazardní. Tato proměna může být zakotvena v myšlení konkrétního hráče pokeru. Ačkoliv jistě existuje řada hráčů, kteří jsou schopni se zdržet výše uvedených zrádných myšlenek a poker je pro ně hrou dovednostní, je stále ještě převaha těch, co spoléhají v podstatě na štěstí. Pokud člověk začne přemýšlet některým z výše uvedených způsobů, stává se jeho naděje na výhru pravděpodobnostně neodůvodnitelnou. V tuto chvíli se ze hry stává hazard, a to v plném slova smyslu. U člověka, jenž hazardu podlehne, je možné vysledovat typické rysy patologického hráčství. Zákeřnost hraní pokru spočívá m. j. v tom, že hranice mezi zdravým rozumem a závislostí je opravdu tenká a destrukce myšlení může přijít třeba až po několika letech relativně úspěšného hraní.

### 13. Vlastnosti patologického hráče pokeru

Existuje celá řada charakteristik, které přibližují ideální vlastnosti úspěšných hráčů pokeru. Na celý problém je možné pohlížet i z opačného hlediska, tj. vymezit neúspěšné hráče pokeru právě na základě toho, že očekávanými vlastnostmi nedisponují. Nelze přitom tvrdit, že neúspěšný hráč pokeru je automaticky patologickým hráčem, ale je zřejmé, že právě mezi neúspěšnými hráči se jich bude nacházet většina. Hráči mohou v průběhu hry a času některé svoje vlastnosti, důležité pro úspěšné hraní pokeru, do značné míry oslabit, případně o ně zcela přijít.

Patologický hráč pokeru v takovém případě „vyniká“ nedostatečnou trpělivostí, což pro něj mívá hned několik důsledků: není pak schopen vyčkat na dobrou startovní kombinaci, čekat na *vyhraný pot (bank)*, ani zachovat trpělivost při přechodu mezi jednotlivými herními limity, což ho zákonitě dostává pod nežádoucí tlak. Nedostatek trpělivosti souvisí s deficitem osobní disciplíny, která je důležitá s ohledem na výše zmiňovaný *bankroll management*. Sebekázeň je nezbytná rovněž pro kontrolování emocí v průběhu hry. (<http://cs.pokerstrategy.com/strategy/psychology/64/1/>)

Další typickou vlastností patologického hráče bývá nedostatečná vyrovnanost, čímž se rozumí neadekvátní reakce na výhru i prohru. Takový hráč propadá v případě prohry přehnané frustraci, zlosti a pocitům zmaru. Výhra v něm naopak vyvolává projevy radosti a euforie, které neodpovídají situaci. Důsledkem je potom zhoršené soustředění na hru a s tím spojená nedostatečná objektivita patologických hráčů. Hráč, který není schopen podívat se na své schopnosti reálně, často hraje hry s limity, které si nemůže dovolit, protože si jednoduše nepřipouští možnost prohry. Dopady takového chování pak bývají tragické. (<http://cs.pokerstrategy.com/strategy/psychology/64/1/>)

Patologické hráčství pokeru, a do jisté míry snad i jiných hazardních her, má zřejmě velmi úzkou spojitost s celkovým přístupem k životu. Hráč, který se nechce proměnit v hráče patologického, by měl být schopen „smířit se s osudem“, přijmout různé variace výsledků a nenechat se jimi negativně ovlivnit. Právě tento sportovní přístup odděluje sport a hazard. S tím souvisí i otázka respektu k penězům a dodržování *bankroll managementu*. (<http://cs.pokerstrategy.com/strategy/psychology/64/1/>)



Patologický hráč přistupuje ke hře zpravidla nedostatečně koncentrovaný a rozrušený nutností vyhrát, protože prohra pro něho mívá zpravidla negativní existenční důsledky. Jeho nekoncentrovanost se projevuje tím, že není schopen sledovat průběh hry a soustředit se na ni. Zpravidla se stává stále méně odolným vůči stresu a během hry se necítí dobře. Pokud v okamžiku, kdy během hry zažívá negativní pocity, a přesto není schopen přerušit hru, můžeme již hovořit o symptomech patologického hráčství. (<http://cs.pokerstrategy.com/strategy/psychology/64/1/>)

## 14. Prevence problémů vyvolaných hazardem

Hlavním rizikovým činitelem je především snadná přístupnost a velká nabídka různých podob hazardu, masivní reklama a nedostatečná či špatně prosazovaná restriktivní opatření. Karel Nešpor zhodnotil situaci v našem prostředí jako velmi špatnou, když jediným světlým bodem bylo z jeho pohledu rozhodnutí Ústavního soudu a konstatování, že mezi hazardními automaty, které fungují samostatně, a těmi, které jsou propojeny do sítě, není velký rozdíl. Díky tomu mají dnes obce právo rozhodovat také o povolování tohoto typu hazardních přístrojů. (Nešpor 2011 a, s. 88-89)

Tento respektovaný odborník v oblasti adiktologie ve své knize zmínil rovněž smutnou bilanci, kdy se údajně před rokem 1989 setkal jen s jediným klientem, u něhož by bylo možné diagnostikovat patologické hráčství. Po listopadu 1989 však nastalo značné rozvolnění zákonných omezení, čímž dostupnost hazardu nebyvale vzrostla. Výzkumy přitom dotvrzují, že třeba státy USA, jež mají přísné zákony omezující hazardní hry, se mohou chlubit mnohem nižším výskytem patologického hráčství ve srovnání s jinými státy, jež takové zákony nemají. Z toho je možné odvodit předpoklad, že i u nás by měla být reklama na hazardní hry zakázána, nebo alespoň výrazným způsobem omezena. (Nešpor, 2011 a, s. 89)

Významnou úlohu v prevenci patologického hráčství má především působení na chování člověka, a to pokud možno již v dětském věku a dospívání, kdy se utváří jeho přístup k možné herní realitě. Kvalitní prevencí tak může být například osvojení kvalitních znalostí z kombinatoriky, jakož i odstrašující případy sociálního a pracovního selhání gamblerů. Děti by měly být orientovány na kvalitní volnočasové činnosti, v nichž se hra a výhra nemá stát cílem, ale pouze prostředkem k dosažení radosti a uspokojení ze společného hraní a týmového cítění. (Malach, 2007, s. 156)

Kdo všechno by měl zaujmout významnou pozici v otázce prevence hazardních her? Na jednom z prvních míst by to měla být média, která však naopak spíše napomáhají rozmachu patologického hráčství tím, že přispívají k propagaci hazardních her. Média se také hojně zaobírají různými skandály všeho druhu a nárůstem kriminality, což jsou zprávy, které jsou s hazardem velmi často spojené. Bohužel takové informace spíše

oslabují motivaci patologického hráče k léčbě, protože média nenabízejí konstruktivní možnosti, jak těmto problémům předcházet, ani jak je řešit. (Nešpor, 2011a, s. 90)

Kladné naopak bývá působení zaměstnavatele, který obvykle dotyčného postaví před ultimátum: „Buď se půjdeš léčit, nebo budeš vyhozen.“ Je to pochopitelný postoj, neboť nespolehlivý zaměstnanec může poškodit pověst podniku, spáchat zpronevěru či zavinit velkou ekonomickou škodu. Taková pohrůžka často působí jako silný motivační tlak k léčbě a abstinenci od hazardní hry. Zaměstnavateli je možné jen schválit, pokud nebude patologického hráče zbytečně vystavovat pokušení. Proto by mu měl zabránit v přístupu k firemním prostředkům, na nichž je možné hrát, stejně tak by měl kontrolovat kvalitu jeho práce včetně dodržování a využívání pracovní doby. (Nešpor, 2011a, s. 90-91)

Významnou úlohu pak má pochopitelně prevence ve školách, kde by měla být začleněna do rámce výchovy ke zdravému způsobu života. Pro normální populaci dětí a dospívajících jsou nejefektivnější interaktivní programy, během nichž si dítě osvojuje různé sociální dovednosti, a to včetně odmítaných, relaxaci a získávání informací, kde lze najít pomoc při řešení rozličných problémů. V ideálním případě by to měla být právě škola, jež se promění v ohnisko prevence hazardu, kde se budou setkávat a koordinovat své kroky pedagogové i rodiče. Za pomoci rodičů přitom lze často působit i na jiné společenské struktury, kupříkladu obracet se na policii, místní úřady i podílet se na organizování bezpečných volnočasových aktivit. (Nešpor, 2011a, s. 91-92)

Prevence problémů v rámci rodiny se do značné míry kryje s pravidly prevence problémů vyvolaných alkoholem a drogami. Dospělí by se proto měli snažit získat důvěru dítěte a dostatečné informace o hazardních hrách, aby si pak mohli se svou ratolestí o dané problematice zaslíbeně pohovořit. Dítě by se nemělo nudit, čemuž lze předejít nalezením zaměstnání v rodině, jež je přiměřeno věku, případně i zajištěním dobré společnosti a zálib. Rodiče by měli stanovit a prosazovat zdravá pravidla typu *nikdy hazardní hra*, za jejichž porušení by následovala sankce, kupříkladu ve formě krácení kapesného. Pro dítě by měli být jejich rodiče vzorem. Snaha o posilování zdravého sebevědomí dítěte a oceňování jeho upřímných snah a úsilí se bere jako samozřejmost. Pokud se přes to všechno objeví problém s hazardní hrou, je nutné se

před ním neskrývat, ale energicky jej zvládnout. Je třeba mít na paměti, že čím dříve se začne problém řešit, tím bude vše jednodušší. (Nešpor, 2011a, s. 92-93)

Prevence se může odehrávat i na úrovni jednotlivce, jakkoli může toto tvrzení znít banálně. V prevenci i časové intervenci bývá poměrně hojně využíván tzv. *peer prvek*. Tím se rozumí příklad člověka zhruba stejného věku, stejného zaměstnání a s podobnou životní zkušeností. Úspěšnost *peer programů* pak bývá vysvětlována tím, že dobrý příklad člověka v podobné situaci je lehčí následovat. Jedinec, jenž hazard principiálně a veřejně odmítá, může mít proto kladný vliv na své okolí. (Nešpor, 2011a, s. 93)

## 15. Případová studie

Pro praktickou část mé bakalářské práce jsem využila formu kazuistiky, přičemž jsem vzhledem k citlivosti tématu pracovala záměrně jen s jednou kazuistikou. Lidé, jichž se problém patologického hráčství týká, o něm hovoří jen neradi, neboť se nejenom stydí, ale obávají se i případných problémů se zákonem. Jak již bylo zmíněno, hraní pokeru přes internet patří k nelegálním činnostem, a tak je značný problém sehnat více osob, které by byly ochotné podělit se o svoje zkušenosti.

Využila jsem metodu rozhovoru, jehož se zvolená problematika týká, přičemž šlo hlavně o volné vyprávění. Cílem je rozpoznat, zda se v tomto případě konkrétního hráče pokeru dá hovořit o patologickém hráčství a zda je v jeho chování možné zaznamenat rysy, které jsou pro patologické hráče typické. Jeho výpověď bude porovnáována s výpověďmi patologických hráčů, které jsou přístupné na internetu.

Respondentem byl Michal P., kterému bylo v době rozhovoru 23 let. Jde o studenta, jenž v současnosti pracuje i jako brigádník na recepci. Z toho důvodu je možné se domnívat, že je finančně poměrně dobře zajištěn, protože kromě výplaty dostává také kapesné. Volný čas tráví aktivním sportováním, hraje fotbal, basketbal i tenis, pročež je možné hodnotit jeho zdravotní stav jako dobrý. Michal P. je příležitostným kuřákem, který kouří cca 7-10 cigaret denně, alkohol údajně pije jen při výjimečných příležitostech. V patnácti letech absolvoval operaci slepého střeva, v sedmnácti pak podstoupil tonzilektomii a adenotomii.

Rodinnou situaci hodnotím jako velmi dobrou, neboť vazby s ostatními členy rodiny vidím jako neporušené. Michal žije se svým bratrancem v okolí Prahy 6, má také o dva roky staršího bratra a vůbec jeho rodina je velmi rozvětvená. Jak sám udává, má se všemi dobrý vztah a v případných krizových situacích se na ně může spolehnout. Michal se narodil šestadvacetileté matce a devětadvacetiletému otci, kteří byli zcela zdraví. Z matčiny strany sahá původ rodiny na Slovensko. Oba rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní, maminka je učitelka a tatínek vystudoval na ČVUT jadernou fyziku. Celá rodina je velmi dobře situovaná, což je podmíněno hlavně tím, že oba rodiče mají firmy, které velmi dobře prosperují. Matka zprostředkovává au-pair práci v zahraničí, zatímco otec podniká v realitách.

Velmi podstatným zjištěním je, že v rodině se objevila závislost na hazardních hrách také u Michalova staršího bratra, jenž se opakovaně podrobil neúspěšným léčením. Naopak o dalších členech rodiny není v tomto ohledu nic podobného známo.

Jak se Michal dostal k hraní pokeru? Sám udává, že se ho naučil zhruba ve třinácti letech na školním výletě, když hrál s kamarády karty. Zde je velmi zajímavou okolností, kterou je potřeba zmínit, že hned od počátku hrál o peníze. Ani tehdy tedy nešlo o nějaké hraní pro zábavu. Dokonce prohrál vzhledem k jeho nízkému věku poměrně velkou částku, okolo sta korun. Paradoxně se později dozvěděl, že byl tenkrát ošizen. Ve věku, jako byl on, se dostává k pokeru celá řada mladých lidí, a to především chlapců. Pokru se začali v období dospívání věnovat i někteří dnešní slavní hráči, jako například Dan Smith. (<http://www.pokerman.cz/pribeh-dana-smithe-jednoho-z-nejlepsich-mladych-hracu-soucasneho-pokeru-ii-7218/>) To jen potvrzuje již výše zmíněnou tezi, že mezi současnou mladou generací je hazard velmi rozšířený. Skutečnost, že třináctiletý hoch považuje hru o peníze za zcela normální, jistě zaslouží naši pozornost. (Nešpor, Csémy, 2011, s. 158)

Michal P. začal sám vyhledávat příležitosti ke hře, zájem o hru tedy byl u dané osoby vzbuzen. K dalšímu povzbuzení zájmu a nalákání klientů slouží sázkovým kancelářím na internetu tzv. *freerolly*. To jsou pokerové turnaje, kde hráč nemusí nic vložit, zato může vyhrát. Protože se však turnajů zúčastní mnoho lidí, šance na výhru je velmi nízká. Sázkové kanceláře přitom pravděpodobně kalkulují s tím, že jim díky této taktice podaří k sobě přilákat celou řadu lidí, kteří poté mnohonásobně větší sumy prohrají.

Je zřejmé, že takové „nevinné“ hraní může přispět k rozvoji závislosti, zvláště když klient cítí možnost astronomické výhry, aniž by riskoval, protože v daném *freerollu* nemůže nic prohrát. Jen krůček pak chybí k tomu, aby si na svůj účet přeposlal vlastní peníze a začal hrát o ně. Celá řada hráčů, jak již bylo zmíněno, zůstane „jen“ u hraní po internetu, jež je navíc v dnešní době nelegální, protože poker takto provozují jen zahraniční sázkové kanceláře. V Michalově případě tomu tak však nebylo, a on začal hrát živý poker i v Park Hotelu na pražském Výstavišti. Také tam porušil zákon, když hrál na občanský průkaz svého staršího bratra. V té době začal studovat v Anglii, což mu jednak přineslo více volného času, jednak byl vystaven menší kontrole okolí. Jak sám přiznal, hrál takřka stále, ve všech chvílích, pokud nechodil do školy nebo nespál.

To je další znak, který poukazuje na přerod v patologického hráče, ačkoli si to on sám nemusí přiznávat. Právě neschopnost hrát jen určitou dobu a trávení hrou stále více času je signifikantní.

Michal hraje především *No Limit Holdem*, jenž je nejobvyklejším druhem pokeru a v dnešní době zahrnuje okolo devadesáti procent pokerového průmyslu. Občas se zúčastní také takzvaných *mixed her*, čímž se rozumí, že se hraje 8-10 druhů pokeru (*limit holdem, omaha pot limit, omaha high lo, 7-2 triple draw, 7-2 single draw, badugi, five card draw, stud hi, stud hi-low* aj.) Taková hra pochopitelně vyžaduje po hráčích mnohem více znalostí a přemýšlení, což má zřejmě za příčinu, že není tolik populární. Ačkoli si Michal stěžoval na její nízkou oblíbenost, právě ta by mohla být výhodou a vést ke snazšímu prosazení. Naživo se pak takové typy her nehrají takřka vůbec. To je zajímavé i z toho důvodu, že pokud se diskutuje o tom, zda je poker hazard nebo dovednostní hra, právě tento typ by se dal nejspíše zařadit k dovednostním hrám, protože při něm – ve srovnání s tradičním pokerem - by měl mít výhodu hráč, který se nejlépe orientuje.

Gambleři jsou vynikající lháři, takže si nikdy nemůžeme být jisti, jaká je jejich současná situace. Michal sice tvrdí, že dnes již hraje méně, podle mě je ale otázkou, nakolik je jeho výpověď s ohledem na patologické hraní relevantní. Tvrdí, že času má minimum a jak se ví, poker jej vyžaduje. Stejně tak prý má horší přístup k penězům oproti minulým letům. Zůstává otázkou, jaký by byl jeho přístup, kdyby získal větší přísun peněz.

O tom, že má Michal k patologickému hraní sklony, svědčí i skutečnost, že na prvním místě, co se mu na pokeru líbí, je pro něj fakt, že může vyhrát hodně peněz, a to především na internetu. Orientace na hmotný zisk totiž podle mě primárně působí na vznik patologického hráčství. Je otázkou, do jaké míry lze brát vážně jeho srovnání se sportkou, když tvrdí, že poker není na rozdíl od ní o náhodě. Ve chvíli, kdy se turnaje zúčastní několik tisíc hráčů, hraje prvek náhody zřejmě také nezanedbatelnou roli.

Michal zmiňuje i velmi významný fakt, jenž přispívá k rozšiřování pokeru, a tím je nepředstavitelná mediální propagace. Lidé vidí reklamy, kde se této hře věnují nejslavnější sportovci nebo herci, a to je láká ji alespoň vyzkoušet. V televizi pak běží

přenosy z různých turnajů, kde se hraje o astronomické částky, a člověka tak logicky napadne myšlenka: „Proč ne také já?“.

O Michalově sklonu k patologickému hráčství svědčí i jeho přiznání, jakým způsobem hrál poker v době, kdy mu bylo osmnáct. Michal totiž přiznal, že dokonce několikrát kvůli pokeru nešel do školy a vynechával i obědy. Právě zanedbávání povinností, jakož i snížená péče o tělo, je pro gamblery charakteristické. Skutečnost, že byl schopen hrát i šestnáct hodin denně, jen potvrzuje výše řečené. Michal měl podobně jako celá řada dalších patologických hráčů zcela rozhozený biorytmus. Jeho životosprávu lze hodnotit jako jakoukoli, jen ne zdravou.

Hraní zavádí Michala poněkud mimo vnímání reality. Tvrdí totiž, že v pokerovém prostředí má celou řadu přátel. Jsem ochotna věřit, že tomu tak může být v prostředí turnajů, nedomnívám se ale, že je o přátelství možné hovořit v souvislosti se stykem s lidmi na různých pokerových fórech, kteří tu vystupují často pod falešnou identitou a nevstupují do osobního kontaktu. Je nanejvýš naivní tvrdit, že v tomto herním prostředí na síti, kde jde primárně o peníze, existuje opravdové přátelství.

Velmi příznačná se mi jeví i jeho argumentace na otázku, zda je na hraní pokeru závislý. Dotyčný totiž tvrdí, že na pokeru je svým způsobem závislý každý, kdo jej začne hrát, případně, že na závislost je třeba nahlížet z různých pohledů. Patologický hráč se zpravidla pokouší svoji závislost ospravedlnit. Michal sám tvrdí, že většina patologických hráčů nedokáže být bez pokeru z toho důvodu, že doufá v nějakou astronomickou výhru. Připouští, že se jedná o hráče prohrávající. Jak pak s touto myšlenkou jde skloubit jeho výpověď o tom, že hrál i šestnáct hodin denně? Snad proto Michal sám o sobě hovoří primárně jako o hráči, jemuž nejde tolik o výhru, ale především o zábavu. Zde je zajímavé, že sám o sobě tvrdí, že dokáže bez pokeru vydržet a nepůjčuje si na něj, ale v zápětí přiznává, že již si v minulosti peníze na hru půjčil. Protiřečení je přitom jedna z věcí, která je typická pro patologické hráčství. Jeho tvrzení o tom, že poker hraje jen pro zábavu, se dostává do rozporu s jeho sdělením, že již v minulosti uvažoval o tom, že s pokerem skončí, když opakovaně za večer prohrál „více peněz než je zdravo“. To totiž zároveň svědčí o tom, že Michal neumí dodržovat tzv. *money management* a neumí přestat včas ve chvíli, kdy se mu nedaří.



Také Michalovo svědectví o tom, že již kvůli hraní pokeru lhal, pokládám za charakteristický znak patologického hráče. Z jakého důvodu to bylo, již vidím jako nepodstatné, a to především proto, že se kupříkladu snažil zatajit svým známým, že v dané chvíli hraje poker. To totiž signalizuje, že své jednání bere jako něco nepatřičného, za co se stydí. Právě popírání hry před rodinou a přáteli má přitom za následek, že je leckdy gamblerství odhaleno až ve velmi pozdních stádiích.

V průběhu Michalovy výpovědi jsem nabývala stále více představy, že přede mnou stojí patologický hráč, v čemž mě jen utvrdil i svou odpovědí na to, zda někdy poker pozitivně nebo negativně ovlivnil jeho život. Jako pozitivní ovlivnění totiž zmínil skutečnost, že se mu v devatenácti letech povedlo vyhrát na internetu skoro sto tisíc, což byly pro něho nepředstavitelné peníze. Jak ale přiznal, koupil si jen drobnosti a zbytek investoval zase do hraní pokeru! Nejedná se tedy o pozitivum, ale jednoznačně o negativum. Jak se právem říká, největším nepřítelem gamblera je výhra. Michal ji navíc nedokázal smysluplně využít, ale opět ji prohrál. Jako negativní ovlivnění chápe Michal zvýšenou nervozitu a zanedbávání školy i přítelkyně. Snížil se také jeho zájem o jiné aktivity a zhoršila se jeho životospráva.

Je otázkou, do jaké míry se dá věřit tomu, že je díky pokeru trpělivější, protože jeho předešlá výpověď o tom nevyovídá. Zajímavý je způsob, jak Michal ve své řeči operuje s kategoriemi znalosti a štěstí. Prohry rozděluje na ty zaviněné špatnou hrou a nedostatkem štěstí, což pochopitelně může vysvětlit, že špatné výsledky jsou sváděny na smůlu. Kromě toho, že se dlouho snažil tajit své hraní, je pro Michala jako patologického hráče typická i zkušenost, že s výhrami se sice chlubí, prohry se na druhé straně snaží zatajovat. S podobnými zkušenostmi hráčů pokeru se je možné setkat v podstatě po celém internetu. Není výjimkou, že o radu žádají lidé, kteří si myslí, že jsou výbornými hráči pokeru, zároveň však přiznávají, že prohráli již více než sto tisíc Kč, a to nejen peníze z rodiny, ale i půjčky od bank. Uvědomují si přitom svoji neschopnost přestat. (<http://stopzavislosti.cz/z-internetove-poradny>)

Jako největší přínos pokeru vidí Michal fakt, že mu dal svobodu rozhodování. S tímto tvrzením bych si dovolila polemizovat, protože spíše vypadá, že se stal jeho otrokem. Otázkou je, zda lze věřit tomu, že je dotýčný v kladných číslech. Michala přitom z mého pohledu vůbec nenapadá otázka, zda i případný zisk odpovídá investovanému

času a zda by se jeho čas nedal trávit i jiným způsobem. Již skutečnost, že hraním strávil okolo tří tisíc hodin, na mě působí děsivě. Navíc tento čas strávil sezením u počítače, což jistě nemá nijak blahodárný vliv na jeho fyzickou kondici.

Právě špatné hospodaření s časem pocítují později i rodiny gamblerů. Je možné se setkat se stížnostmi manželek s malými dětmi, které jsou nešťastné z narůstající frekvence hraní svých manželů a všímají si i změn jejich nálad. Teprve s odstupem času, tedy již pozdě, zjišťují astronomické dluhy, které na ně jejich muž uvalil. (<http://stopzavislosti.cz/z-internetove-poradny/>)

Michal nelituje toho, že s hraním začal, a byl by ochoten začít hrát znovu. Připouští, že začal hrát nedostatečně teoreticky připraven, což prý mělo za následek častější porážky. Tvrdí, že by přípravě obětoval ještě více času, na druhou stranu lituje toho času, který hraním pokeru promrhal. Rovněž přiznává, že hrál někdy hry o příliš vysoké peníze.

### **Shrnutí**

V Michalovi bych podle kritérií, zmíněných v teoretické části, jednoznačně rozpoznala patologického hráče. Proto by pro něj bylo vhodné vyhledat psychiatrickou pomoc a nalézt vhodný typ léčení, ačkoliv případná hospitalizace by momentálně možná ještě nebyla aktuální. Michal sám si bohužel svou závislost neuvědomuje. Svým chováním si do budoucna říká o velké životní komplikace, pokud nebude řešit svůj problém, který si doposud nepřiznává. Sklon k patologickému hráčství u něj podporuje i rodinná anamnéza, když se s obdobnými problémy - zatím neúspěšně - pokouší vypořádat také jeho starší bratr.

## 16. Moje zkušenost s rizikovou interakcí

Moje další zkušenost s rizikovou interakcí se váže ještě k mé docházce na střední školu. Můj kamarád se jmenoval Mirek; občas jsme po škole s ostatními zašli do místní hospody, kde měli také hrací automaty. Mirek se o ně vždy živě zajímal, ačkoliv ze začátku sám nehrál. Občas před námi tvrdil, že si myslí, že se dá jejich programu porozumět, a pak na tom velmi dobře vydělat. Jeho plány jsme poslouchali se značnou rezervou, neboť jsme věděli, že nepochází z příliš bohaté rodiny. On sám nám občas říkal, že jeho životním snem je jednou pořádně zbohatnout.

Nakonec přece jen neodolal a jednoho dne dal do automatu stovku. Jaké bylo naše překvapení, když během dvaceti minut vyhrál zhruba tisíc korun! Peníze vybral, zaplatil za nás útratu a odešel se slovy, že tohle se musí umět. Od té doby jsme ho vídali u automatů čím dál častěji. Rovněž se chlubil, že začal hrát poker po internetu. Byl schopný u počítače strávit celé odpoledne a na otázky, jak mu to jde, odpovídal, že je v plusu, ale neví přesně kolik. Zvláštní bylo, že ačkoli podle svých slov vyhrával, nikdy u sebe neměl skoro žádné peníze, začal kouřit a dokonce párkrát nepřišel do školy, přičemž jsme zjistili, že čas strávil hraním. Začal si také od některých z nás půjčovat pod záminkou, že potřebuje peníze na obědy, na které však stejně nakonec nechodil. Na naše upomínání reagoval tím způsobem, že všechno již brzy vrátí, ale momentálně nemá.

Situace tehdy vyvrcholila před Vánocemi, kdy měl Mirek divné řeči, že nic nemá cenu, všechno je zbytečné a svět stojí za houby. Nedalo mi to, a když jsme byli o samotě, uhodila jsem na něj, co to má znamenat. K mému překvapení se mi svěřil, že prohrál již vše, co se dalo, a co horšího, ještě prý vzal doma rodičům peníze a nyní se bojí jejich reakce, až to zjistí. Šlo o peníze na uhlí, které byly doma připravené. Nejrady by prý vše ukončil. Sama nevím, kde se ve mně tehdy vzala ta odvaha, ale svolila jsem k tomu, že s ním půjdu domů jako jeho podpora, a to pod podmínkou, že se přizná.

Musím přiznat, že reakce jeho rodičů mě velmi překvapila, nevím, zda bych toho jednou byla sama schopná. Situaci vzali věcně, nespokojili se však s jeho slibem, že hrát přestane. Na odcizené peníze si musel vydělat náročnou manuální brigádou, a navíc musel navštívit i psychiatra, ke kterému pak ambulantně docházel ještě několik

měsíců. Rodiče mu prý také vyhlásili nulovou toleranci. Pokud by ho přistihli jen v blízkosti automatů, šel by prý z domu. Pokud vím, dosud se mu daří tuto podmínku dodržovat. V každém případě se s ním během několika málo měsíců udála významná změna. Ze zamlklého, nervózního spolužáka se stal zase veselý kluk, s nímž byla legrace, a dokonce nám postupem času i vrátil peníze, které si od nás rozpůjčoval.

Podle popsaných příznaků je možné v Mirkově jednání nalézt sociální i psychologické aspekty, které podmiňují gamblerství. K sociálním bývá řazena touha po sebeprosazení, která byla jasně patrná při jeho slovech o tom, jak chce jednou zbohatnout. Stejně tak nebyl Mirek dostatečně zralý na to, aby přijal odpovědnost za své jednání. Proto ve chvílích proher tuto skutečnost popíral a únik hledal opět ve hře a mimo realitu. Tím lze vysvětlit i jeho bájení o tom, že již brzy všechny peníze vrátí.

(Chvíla, 2001, s. 21-22)

Z psychologických aspektů je možné v Mirkově chování rozpoznat emoční nestabilitu a nezralost, nedostatek frustrační tolerance i snahu odkládat řešení vznikajícího problému. Patrná je tu jistě i lehkovážnost. (Chvíla, 2001, s. 21-22)

V případě Mirka se podařila i časná léčebná intervence, protože celý problém byl zachycen v podstatě ještě v počátcích. Důležité jsou preventivní kroky, jako je např. vyhýbání se místům, kde se hazardní hra provozuje. Mirek také dodržuje zásadu, že nikdy nemívá u sebe nějaké větší peněžní prostředky. Sama si snad mohu pokládat za zásluhu, že se mi během této intervence podařilo získat Mirkovu důvěru, aby se mi svěřil se svým problémem. Díky tomu bylo možné vyhnout se sebedestruktivním „řešením“ problému, ale naopak došlo k tomu, že Mirek veřejně přiznal svůj problém. To byl první krok k postupné nápravě.

Je možné počítat s tím, že Mirka bude čekat mnohaleté doléčování, přičemž nikdy si nebude moci být jistý tím, že již svůj problém překonal. Velmi důležité je, že se za něho postavila rodina, která ho nezavrhlá. Na druhou stranu ovšem za něho dluhy nezaplátila, zato nechala na něm, aby se s celou situací vypořádal a naučil se vážit si hodnoty peněz. V opačném případě mohlo vyvstat nebezpečí, že u Mirka dojde k možné recidivě. Rodina dokázala svým pevným postojem, že jí na Mirkovi záleží, což bylo určitě také významným faktorem pro pozitivní změny.

Mirkova prognóza patologického hráčství je příznivá i z toho důvodu, že se u něho nepojí s disociální poruchou osobnosti. U takových lidí předcházejí konflikty se zákonem problémům s hazardní hrou. (Nešpor, 1996, s. 68) Mirek se však krádeže dopustil až v době, kdy již tento svůj problém měl.

## Závěr

Hraní hazardních her patří bezesporu k největším globálním problémům současného světa, přičemž se dotýká všech skupin obyvatelstva, lhostejno jakého věku, pohlaví nebo vzdělání. Získává přitom celou řadu rozličných podob a forem, které se nepřetržitě rozvíjí. Fenomémem dneška je bezpochyby poker. Nejen v médiích se přitom neustále dohaduje o tom, do jaké míry se jedná o hazard nebo o sport. V Čechách je od roku 2012 hodnocen jako sázková hra a provozovat se smí pouze v kasinech, které stát povolil.

Patologické hráčství bývá dnes hodnoceno jako tzv. impulsivní a návyková porucha, která způsobuje u konkrétního člověka velmi silný návyk na předmět jeho závislosti. Typickým příznakem pro patologické hráčství jsou opakující se epizody hráčství, jež se v průběhu času stupňují, a to navzdory komplikacím, jež jsou jejich důsledky. Mezi charakteristické znaky patologického hráčství patří i tzv. *craving*, jímž se chápe bažení nebo dychtění po hazardní hře. Ten se uvádí i v mezinárodní klasifikaci nemocí. Dalším typickým rysem je i zhoršené sebeovládání vůči hazardní hře. Podle Nešpora se počet hazardních hráčů u nás pohybuje zhruba okolo 1 %.

Hazard se přitom nedotýká negativně jen samotných hráčů, ale rovněž i jejich známých a rodin. Silné zastoupení již má mezi dospívajícími, ale stejně tak se nevyhýbá ani seniorům. Zde se dá předpokládat, že bude jejich počet do budoucna dále narůstat. Patologické hráčství přitom není určitě jen mužskou záležitostí. Zajímavostí je, že ženy více lákají nestrategické formy hraní, proto je sportovní sázení nebo poker až tak nezajímají.

Pojem gamblerství se přitom již dnes neomezuje jen na dříve výlučné automaty, ale patří sem i sportovní sázky, hra v kostky a hraní pokru, jež se v posledních letech stále více rozmáhá. Příčiny rozvoje patologického hráčství je možné rozdělit na biologické, psychologické a sociální. K biologickým příčinám patří vrozené rysy temperamentu, impulsivnost, dobrodružnost i nízká míra empatie, mezi psychologické patří deprivace z dětství, odmítání okolí, izolace i rozličné nevyřešené psychické konflikty. Značný vliv má i sociální faktor.

Odborná literatura mluví o třech stádiích rozvoje patologického hráčství. Jde o *stadium vyhrávání*, *prohrávání* a *zoufalství*. Doba rozvinutí choroby je přitom značně individuální a může trvat i několik let.

Léčba patologického hráče je velmi dlouhým a nákladným procesem. Podobně jako při procesu samotného rozvoje patologického hráčství prochází i při jeho léčbě hráč třemi stadii uzdravování. První je *stadium kritičnosti*, kdy dotyčný hledá pomoc a nabývá již ztracené naděje, poté následuje *stadium obnovy*, kdy hradí dluhy a má v hlavě nové plány do budoucna. V závěrečném *stadiu růstu* se pak zcela oprostuje od myšlenek na hazard.

Počet patologických hráčů, kteří jsou závislí na pokeru, je možné dát do přímé úměry s rozšířením internetového hazardu. Je přitom možné sledovat společné rysy, které je postupem času dovedou až do krizové životní situace. Patologičtí hráči vykazují také společné rysy myšlení.

Patologický hráč se zpravidla vyznačuje nedostatečnou trpělivostí, která zapříčiní unáhlená a nesprávná rozhodnutí. Nedostatek trpělivosti souvislost s nedostatkem disciplíny, která je nezbytná také pro ovládnutí emocí v průběhu hry. Patologický hráč je motivovaný, ale zároveň rozrušený nutností vyhrát, neboť výhra nebo prohra pak má pro něj obvykle důsledky existenční. Nesoustředěnost se projevuje tím, že hráč, který je pod tlakem, nesleduje dostatečně průběh hry a pak chybuje. Vůči stresu je stále méně odolný, a tak pociťuje psychickou nepohodu.

Významným rizikovým činitelem je hlavně snadná přístupnost a pestrá nabídka hazardu, masivní reklama a nedostatečná restriktivní opatření ze strany státu. Zájem na prevenci by přitom měla mít celá společnost. Preventivní opatření by měla být zaměřena na každého jedince již od dětského věku, a to ve školách, v rodinách a později také ve sféře působení zaměstnavatele. Zlepšit situaci by napomohla taktéž lepší informovanost na sociálních úřadech a ve zdravotnických institucích.

V příložené kazuistice byl přiblížen život mladého pokerového hráče Michala P. Ačkoliv si to sám neuvědomuje, podle mého názoru splňuje všechna kritéria pro to, aby mohl být diagnostikován jako patologický hráč. Celá řada jeho projevů chování o tom

totiž jednoznačně svědčí. V jeho zájmu by mělo být vyhledat co nejdříve odbornou pomoc a začít se léčit.

Odpověď na otázku, zda je poker sport nebo hazardní hra, není jednoduchá. Sama jsem došla k názoru, že pro úspěšné hráče je sportem, kdežto pro ty neúspěšné, jichž je pochopitelně většina, je hazardem. Neúspěšný hráč totiž stále více spoléhá na štěstí a čím dál méně přemýšlí. Existenční nutnost výhry ho nutí stále více riskovat, což má zpravidla na jeho hru, ale potom i na jeho život, negativní dopad. Bohužel je možné očekávat, že do budoucna se bude počet patologických hráčů jen a jen zvyšovat. Stranou navíc v tuto chvíli nechávám fakt, že hraní pokeru přes internet je u nás v současnosti nelegální.

Cílem práce bylo přiblížit také konkrétní kazuistiky hráčů pokeru a posoudit, zda se v jejich případě jedná o patologické hráčství. Právě tyto konkrétní příběhy mě nejvíce ovlivnily v tom, abych se nakonec přece jen spíše přiklonila k názoru, že i poker je nebezpečnou hazardní hrou.



## **Seznam použité literatury**

BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0.

DVOŘÁK, V., NEŠPOR, K. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha: Armex, 1998. ISBN 80-902283-9-9.

FISCHER, S. *Sociální patologie: Propedeutika*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2006. ISBN 80-7044-812-1.

GRIFFITHS, M. *Přehled problémového hráčství v Evropě*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2013. ISBN 978-80-7440-085-8.

CHVÍLA, L. Patologické hráčství – závislost na virtuální droze. *Závislost a my*. Únor 2001, s. 20-23.

JÍLEK, J. *Ze závislosti do nezávislosti (spoluzávislí a nešťastní)*. Praha: Roční období, 2008. ISBN 978-80-85524-03-1.

KEISER, G. *Kriminologie*. Praha: C.H.Beck, 1994. ISBN 80-7179-002-8.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Sociálněpatologické jevy: Gambling, drogové závislosti, lichva*. Brno: Drom, 2004. ISBN 80-903472-4-X.

MALACH, J. *Teorie výchovy pro pedagogické studium*. Ostrava: Univerzita J. A. Komenského - Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 978-80-86723-29-7.

MARHOUNOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, fetišáci a gambléři*. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.

NEŠPOR, K. – CSÉMY, L. *Bažení = craving: společný rys mnoha závislostí*. Praha: Sportpropag, 1999.

NEŠPOR, K. – CSÉMY, L. Jak zlepšit sebeovládání u závislých na alkoholu a jiných látkách a u patologických hráčů? *Časopis lékařů českých* 145, 2006, č. 9, s. 658-661.

NEŠPOR, K. (b) *Hazard a patologické hráčství u seniorů*. [Online]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>, [cit. 2. 4. 2015].

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

NEŠPOR, K. a kol. (a) *Jak překonat hazard. Prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-009-3.

NEŠPOR, K. Patologické hráčství. *Časopis lékařů českých* 135, 1996, č. 3, s. 67-70.

NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost*. [Online]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>, [cit. 2. 4. 2015].

PRUNNER, P. *Psychologie gamblerství aneb Sázka na štěstí*. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7380-074-1.

### **Elektronické zdroje:**

*Dotazy z poradny* [Online]. Dostupné z: <http://stopzavislosti.cz/z-internetove-poradny>, [cit. 13. 4. 2015].

*Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - MKN-10*. [Online]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>, [cit. 13. 4. 2015].

*Pět zrádných myšlenek pro váš bankroll*. [Online]. Dostupné z: <http://www.pokerman.cz/5-zradnych-myslenek-pro-vas-bankroll>, [cit. 2. 4. 2015].

*Pravidla pokeru*. [Online]. Dostupné z: <https://www.pokerstars.eu/cz/poker/games/rules/>, [cit. 13. 4. 2015].

*Příběh Dana Smithe, jednoho z nejlepších mladých hráčů současného pokeru II*. [Online]. Dostupné z: <http://www.pokerman.cz/pribeh-dana-smithe-jednoho-z-nejlepsich-mladych-hracu-soucasneho-pokeru-ii-7218/>, [cit. 13. 4. 2015].

*Soud poprvé rozhodoval o pokeru*. [Online]. Dostupné z: <http://www.hazardni-hry.eu/karty/poker/soud-poprve-rozhodoval-o-pokeru.html>, [cit. 2. 4. 2015].

*Vlastnosti hráče pokeru*. [Online]. Dostupné z: <http://cs.pokerstrategy.com/strategy/psychology/64/1/>, [cit. 2. 4. 2015].

*Výherní kombinace*. [Online]. Dostupné z: <http://www.pokerpravidla.cz/poker-vyherni-kombinace/>, [cit. 13. 4. 2015].

*Zákon České národní rady o loteriích a jiných podobných hrách*. [Online]. Dostupné z: <http://www.mfer.cz/cs/legislativa/legislativni-dokumenty/2014/zakon-c-202-1990-sb-16379>, [cit. 13. 4. 2015].

## Přílohy

### A. Pravidla pokeru

Poker se obvykle hraje v několika variantách, z nichž nejčastěji to bývá *No-limit Texas Holdem*, jenž bývá hrán nejčastěji. Již v názvu je obsažena skutečnost, že se hraje bez jakéhokoli limitu, což má za důsledek, že hráč může ve hře vícekrát znásobit svůj vklad, to však samozřejmě platí i opačně. Oproti jiným druhům pokeru má tato varianta poměrně jednoduchá pravidla, což značně přispívá k její popularitě. Ostatní varianty typu *Omaha*, *Stud*, *Pot limit Holdem* nebo *Razz* jsou totiž složitější, a tudíž i méně oblíbené. Poker se zpravidla hraje na turnajích, kde hráči obdrží za daný obnos peněz určité množství žetonů a hraje se do té doby, než zbude jen jeden hráč. Další možností je forma *cash games*, kdy se hraje s reálnými penězi každá nová hra.

Jaká jsou tedy pravidla hry *No-limit Texas Holdem*?

Poker nejčastěji hraje devět hráčů, kteří jsou rozsazeni u oválného stolu. Hraje se s dvaapadesáti žolíkovými karmí, jež mají hodnotu 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, J, Q, K a A. Barvami se symboly jsou *srdce*, *kára*, *kříž* a *pika*. Hráči obdrží na začátku každé hry dvě karty, které ostatní nevidí. Každou hru se posouvá tzv. *button*, který určuje pořadí, ve kterém se bude hra odehrávat. Jednu pozici nalevo od *buttonu* se nachází tzv. *Malý blind* a pozici ob něj se nachází tzv. *Velký blind*. Tyto *blindy* určují, kdo bude v jaké hře dávat povinnou sázku. *Velký blind* je vždy dvojnásobkem malého. Poté, co hráči zaplatí tyto povinné sázky, jsou všem hráčům rozdány dvě karty, které ostatní nevidí.

Hráči podle síly své kombinace, případně podle posouzení celé situace mají následující tři možnosti:

*FOLD* - zahození karet

*CALL* - dorovnání sázky (velkého blindu)

*RAISE* - zvýšení sázky

Všechny peníze či žetony se dávají do jednoho společného banku, který později obdrží vítěz každé hry. Pokud někdo zvýší sázku, přičemž někdo jiný chce dostat do hry více peněz či žetonů, může zvýšit i tu již zvýšenou sázku, a i tato sázka se dá zvýšit. Laicky řečeno je možné zvyšovat, dokud máte dost peněz nebo žetonů. Pokud nastane situace, že vsadíme všechny své žetony, užívá se velmi dobře známý termín *all-in*.

Poté, co se dorovnají všechny povinné či zvýšené sázky, následuje tzv. *flop*. To jsou tři karty, které jsou viditelné a společné pro všechny. Z těchto karet se všichni hráči, kteří zůstávají ještě ve hře, pokouší vytvořit kombinace (viz tabulka dole). Hned po vyložení startuje nové kolo sázek a hráči mají tyto možnosti:

*FOLD* - zahození karet, které může nastat teprve tehdy, když někdo vsadí.

*CHECK* - zdržení se sázek.








*BET* - sázka.

*RAISE* - zvýšení sázky, které může nastat až po *betu*.

Když se všichni hráči vyjádří, tak se dává ke kartám z *flopu* další, čtvrtá karta. Ta se nazývá *turn* a při ní probíhá stejný proces jako na *flopu*.

Poslední, pátá karta se označuje jako *river*. Potom, co všichni účastníci hry tak zvaně *procheckují river*, případně někdo vsadí a někdo dorovná, se ukazují kombinace. Hráč, který má lepší kombinaci, hru vyhrává a získává celý bank, jenž se v průběhu hry nastřádal. (<https://www.pokerstars.eu/cz/poker/games/rules/>)

## B. Tabulka výherních pokerových kombinací

<b>Royal Flush</b>		<i>Straight</i> od desítky až po eso, kde všech pět karet je ve stejné barvě.
<b>Straight Flush</b>		Jakýkoliv <i>straight</i> z pěti karet stejné barvy.
<b>Four of a Kind</b>		Čtyři karty stejné hodnoty. Pokud mají dva hráči stejnou čtveřici, potom o vítězi rozhodne pátá karta.
<b>Full house</b>		Jakékoliv tři karty stejné hodnoty spolu s libovolným párem. Na příkladu jsou tři esa a dva králové, přičemž jde o lepší <i>full house</i> , než při opačné kombinaci (tři králové a dvě esa.)
<b>Flush</b>		Libovolných pět karet stejné barvy, které nemusí jít za sebou. Ta nejvyšší karta z této pětky určuje hodnotu <i>flushu</i> . Na příkladu je <i>flush</i> , jehož největší hodnota je eso. Jedná se tedy o <i>esový flush</i> .
<b>Straight</b>		Pět po sobě jdoucích karet různé barvy. Eso může značit jak nejvyšší, tak nejnižší kartu <i>straightu</i> . Na obrázku je pětkový <i>straight</i> , tedy vůbec nejnižší možný.
<b>Three of a Kind</b>		Libovolné tři karty stejné hodnoty. Na příkladu jsou tři esa s králem a královnou. Jedná se o vůbec nejlepší možnou kombinaci <i>three of a kind</i> .

### Two Pair



*Dva páry*; jedná se o dvě karty stejné hodnoty s jakýmkoliv jiným párem. Na příkladu jsou nejlepší dva páry: esa, králové a poslední karta - královna.

### One Pair



*Pár*; libovolné dvě karty stejné hodnoty. Na příkladu je nejlepší možnost pro jeden pár.

### High Card



*Nejvyšší karta*; v případě, že nemáte žádnou z výše uvedených kombinací na ruce, rozhoduje o vítězi nejvyšší karta. Na příkladu vidíte nejlepší možnou nejvyšší kartu – eso.

Zdroj: <http://www.pokerpravidla.cz/poker-vyherni-kombinace/>.

# **Problematika patologických hráčů se zaměřením na hráče pokeru**

**Petra Nosková**

## ***Shrnutí***

Bakalářská práce „Problematika patologických hráčů se zaměřením na hráče pokeru“ se zabývá problematikou patologických hráčů se zvláštním zřetelem k hráčům pokeru. Hraní hazardních her patří bezesporu k největším globálním problémům současného světa, přičemž se dotýká všech skupin obyvatelstva, každého věku, pohlaví nebo vzdělání. Patologické hráčství bývá v současnosti hodnoceno jako tzv. impulsivní a návyková porucha, která způsobuje u konkrétního člověka velmi silný návyk na předmět jeho závislosti. Pojem gamblerství se již dnes neomezuje jako dříve výlučně na automaty, ale patří sem i sportovní sázky, hra v kostky a hraní pokru, které se v posledních letech stále více rozmáhá.

V mé bakalářské práci je popsáno gamblerství jako onemocnění, jeho průběh a možné léčení. Léčba patologického hráče je velmi dlouhým a nákladným procesem, proto je velice důležitá také prevence a medializace problému.

Obecné pojednání o gamblerství je doplněno konkrétním příběhem patologického pokerového hráče Michala P. a jeho pohledem na hraní pokru, a s tím spojený způsob života.

# **The issue of pathological players focusing on the poker players**

**Petra Nosková**

## ***Summary***

The bachelor's project called "The issue of pathological players focusing on the poker players" tells about the problematic of pathological gamblers while focusing on poker players. Gambling is surely one of the biggest worldwide problems in today's world, and that affects all demographics with no regards of sex, age or education. Pathological gambling today is regarded as an impulsive and addictive disorder which can provoke a very strong addiction in a particular human being to the object of its addiction. The term "gambling" today is not limited to just slot machines as before, but also to other things such as sports bets, dices or poker, the latter of which is increasing its popularity in these latest years.

This paper describes pathological gambling as a disease, its development process and its possible healing. The healing of a pathological gambler is very long and it is a very costly process, thus it is very important to work on its prevention as well as to denounce it publicly in the media. This essay does not just speak in general about pathological gambling, but it also focuses on a particular story about a man who is a pathological gambler, called "Michal P.", who also talks about his view on playing poker and his lifestyle as a gambler.