Zápis z konference

Hazardní hraní v České republice v roce 2018

pořádané ve spolupráci s Ministerstvem financí České republiky
a A.N.O. - Asociací nestátních organizací

Den: 15. 05. 2018

Čas: 9:00–17:00

Místo: Lichtenštejnský palác v Praze (U Sovových mlýnů 506/4)

Zástupce sRVKPP T. Vlach uvítal hosty a představil panelisty prvního bloku. A. Schillerová – ministryně financí ČR pronesla úvodní slovo. ČR do roku 2014 patřila k zemím s největším počtem herních automatů v poměru k počtu obyvatel, úměrně tomu také s největším počtem problémových hráčů. V té době existovalo v ČR přes 70 000 herních automatů a téměř 7 000 provozoven hazardu. Od roku 2014 dochází ke snaze o redukci provozoven a herních automatů, o řádné zdanění legálního hazardu, posílení ochrany hazardních hráčů a minimalizaci nelegálního hazardu. Od roku 2014 bylo zrušeno 20 000 herních automatů, v roce 2017 se z 90 % snížil výskyt nelegálního hazardu na internetu, podařilo se eliminovat ilegální provozovatele, na jaře 2018 se z velké části podařilo snížit dostupnost land based hazardu a počet herních automatů se v současné době pohybuje okolo 30 000 kusů, dochází k poklesu počtu provozoven (k 07.05.2018 je jich přibližně 1153). Ministryně financí se dále vyjadřovala k nutnosti vybudování informačního systému, který by zajistil centrální dohled nad hazardními hrami (dne 13.05. bylo vypsáno nové výběrové řízení na systém dohledu).

BLOK: POLITIKA V OBLASTI HAZARDNÍHO HRANÍ

Aktuální situace v oblasti hazardního hraní v ČR

Viktor Mravčík, vedoucí, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

Dne 01.01.2017 vešel v účinnost zákon o hazardních hrách (ZHH). Hazardní hry, které jsou povoleny podle minulé legislativy, jsou ještě provozovány podle parametru předešlého loterijního zákona (ZOL), přičemž tato povolení stále dobíhají (až do roku 2020). Zatím se vliv ZHH z roku 2017 na trh s nabídkou hazardních her nemůže projevit v číslech, protože platí příliš krátkou dobu a data budou dále zkreslována z důvodu přetrvávající účinnosti ZOL.

Od 01.01.2018 musí i HH povolené podle ZOL, jako jsou např. technické hry nebo kurzové sázky, splňovat některé podmínky ZHH – registrace hráčů, uživatelský účet, informační povinnosti provozovatelů. Prozatím není k dispozici funkční rejstřík vyloučených osob (není možné centrální vyloučení).

K 01.01.2018 bylo v ČR 60 společností provozujících hazardní hry (HH), které měly oprávnění k provozu, nejvíce v oblasti technických her (TH) a živých her (herny, kasina) a také v oblasti kurzovních sázek. Postupně přibývá společností, které provozují jednotlivé typy hazardních her na internetu (jak umožňuje nová zákonná regulace). Podíl HH na internetu postupně narůstá.

Počet povolených TH od roku 2011 plynule klesá (vlivem obecných regulací a ZHH), kdy na konci roku 2017 bylo povoleno 53 554 přístrojů. K březnu 2018 úplně skončily provozovny, kde byly provozovány herní automaty (VHP) povolené obcemi. Taktéž od roku 2011 klesá počet provozoven s TH a/nebo živými hrami (ŽH); k roku 2017 je v ČR 3159 provozoven, přičemž roste

podíl kasin. Dostupnost TH (povolených podle ZOL) je nejvyšší v Karlovarském kraji (v přepočtu na počet obyvatel). V mezinárodním evropském srovnání je ČR s počtem TH na druhém místě za Italií. V posledních letech se zvýšila sazba na zdanění technických i ostatních HH, sazba činí 30 %, změnily se odvody z hazardních her do státního rozpočtu a obecních rozpočtů (35 % stát, 65 % obec; do roku 2015 byl poměr 20:80).

Dále V. Mravčík hovořil o marketingových strategiích a reklamních kampaních provozovatelů (nabídky odvozu zdarma, stírací losy cílené na děti, „kavárny štěstí“ s možností zakoupit stírací los).

V posledních 12 měsících (dle Výzkumu občanů 2017) hrálo HH celkem 40,6 % ze vzorku populace, v posledních 30 dnech pak 18 % ze vzorku populace. Prevalence problémového hraní v obecné populaci činí přibližně 1,9 %, mezi hráči v posledních 12 měsících je pak výskyt problémového hráčství přibližně 14%.

Ze studií prováděných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (NMS) vyplývá, že klesá podíl hráčů TH u osob, kteří vyhledali léčbu a naopak roste podíl hráčů živých land based her a kurzovních on-line sázkařů.

V. Mravčík dále uvedl, že průměrná měsíční bilance (u osob, kteří se dostali do léčby) činí přibližně mínus 46 000. Zadluženo bylo v roce 2017 přibližně 90 % hráčů v léčbě a průměrná výše dluhu činila 780 000 Kč. V roce 2017 52 % hráčů v léčbě někdy v minulosti přemýšlelo o sebevraždě a 19,4 % se o sebevraždu pokusilo.

V. Mravčík na závěr krátce hovořil o nabídce sebeomezujících opatření, o informovanosti hráčů o možnostech léčby a o síti služeb pro problémové hazardní hráče.

Zástupce sRVKPP T. Vlach po skončení prezentace informuje zúčastněné o výročních zprávách (Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice), které každoročně publikuje NMS, kde lze nalézt více dat ohledně problematiky hazardního hraní (přístupné on-line na www.drogy-info.cz).

Průběžná bilance zaváděných opatření v oblasti hazardního hraní v ČR

Jindřich Vobořil, národní koordinátor pro protidrogovou politiku, sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

J. Vobořil se ve svém příspěvku nejdříve zaměřil na popis sítě pomoci pro patologické hráče. Dostupnost služeb pro hazardní hráče není rovnoměrná – řada služeb v jednotlivých regionech chybí, např. krajská centra pro gambling (v současné době je jich 9). Z důvodu nedostatku financí se snižuje časová dostupnost služeb a jejich personální zabezpečení (zejména nedostatek psychoterapeutů, psychiatrů a dalších lékařů). V ČR také není dostatek programů následné péče (v rámci dotačního řízení RVKPP byly v roce 2017 podpořeny 3 projekty následné péče pro hazardní hráče). Prioritou je v současné době vybudování a rozvoj sítě preventivních a léčebných programů/služeb pro hazardní hráče a vybudování sítě krajských center pro hazardní hráče.

V letech 2013–2015 vypisovala RVKPP dotační řízení na podporu projektů v oblasti prevence a léčby problémového hráčství ve výši 3–5 mil. Kč. V roce 2016 byla tato částka zvýšena na přibližně 24,5 mil. Kč. V roce 2017 byla vyhrazena na podporu projektů v oblasti prevence a léčby problémového hráčství částka ve výši 20,3 mil. Kč.

J. Vobořil nadále hovořil o situaci ohledně Akčního plánu pro oblast hazardního hraní a Národní strategie protidrogové politiky. V roce 2018 končí Akční plán pro oblast hazardního hraní (2015-2018), dokument, jehož účelem je detailněji rozpracovat plánované postupy pro naplňování cílů Národní strategie. V současné době se diskutuje nad podobou Akčního plánu a Národní strategie na další období. Tématy pro diskuzi jsou spotřební daň, dobudování sítě služeb, hazard on-line, detekce problémových hráčů on-line a land base, diferenciace rizik hazardních her, či opatření proti hře nezletilých.

J. Vobořil v závěru příspěvku mluvil o doporučení v oblasti zavádění opatření proti patologickému hazardnímu hraní. Za důležité považuje především zaměřit se na preventivní opatření a dále na komunikaci s hazardním průmyslem v oblasti zavádění sebeomezujících a dalších preventivních opatření bránících rozvoji patologického hraní, které lze realizovat ze strany provozovatelů. Vyjádřil se také k možnosti financování prevence a léčby HH ze spotřebních daní, podobně jako je tomu v jiných zemích (např. Portugalsko, Polsko).

Ministryně financí reagovala na příspěvek J. Vobořila komentářem k vývoji v oblasti financí, které směřují od MF na oblast protidrogové politiky. V roce 2015 to činilo 95 mil., v roce 2018 (celkově i včetně navýšení) je to 165 mil. korun.

Výše financí by dle ministryně měla zůstat zachována i do dalších let, nicméně způsob financování navržený J. Vobořilem nevnímá jako vhodný vzhledem k tomu, že MF dlouhodobě prosazuje nevázat daňové výnosy na konkrétní oblasti výdajů státu

Aktuální situace v oblasti regulace hazardního hraní v ČR

Karel Blaha, ředitel Odbor 34, Ministerstvo financí ČR

K. Blaha zaměřil svou prezentaci na aktuality v oblasti regulace HH v ČR. Nejdříve zúčastněné seznámil s dílčím cílem ZHH - ochrana spotřebitele. Jedním z nástrojů, jak zajistit dílčí cíl ochrany spotřebitele, je omezení dostupnosti hazardu pomocí postupného mizení zvláštního provozního režimu (automaty v restauracích, na benzínových pumpách apod.). Od roku 2018 již nejsou povoleny přístroje VHP, nicméně ještě stále přetrvává několik desítek zvláštních provozních režimů, přístroje typu VLT (video loterijní terminály), přičemž některé z nich mají platnost povolení až do roku 2020.

Dochází k redukci provozoven. V roce 2014 se nacházelo na území ČR celkem 6395 provozoven, ke květnu 2018 to bylo 2569 provozoven (1153 povolených provozoven dle starého ZOL a 1416 dle ZHH). Technických zařízení je k 07.05.2018 38 207 (v roce 2014 to bylo 54 779 technických her). Podařilo se tedy výrazným způsobem snížit dostupnost hazardních her.

Dalším tématem prezentace byly tzv. adiktologické brzdy - opatření, která mají sloužit k redukci nežádoucích dopadů hazardu na jedince. Mezi takové brzdy spadá povinná registrace účastníka HH, sebeomezující opatření, povinné přestávky, stanovení maximální hodinové prohry, snížení sázky do TH na 100 Kč v herně a na 1000 Kč v kasinu, identifikace při vstupu, zákaz podávání nápojů a jídla zdarma, povinná zavírací doba heren od 3 do 10 hodin, informační povinnost provozovatelů, stanovení minimálního počtu TH, případně živých her v herně či kasinu. K. Blaha jednotlivé adiktologické brzdy stručně komentoval.

Poslední část prezentace tvořil výčet oblastí, které bude třeba analyzovat, což může následně sloužit jako podklad pro další postup v oblasti regulace hazardu v ČR. Hlavní analýza se má týkat nelegálního chování provozovatelů (legálních i nelegálních). Dále internetového hraní HH, dopadů snižování územní dostupnosti kamenných provozoven na chování hráčů, dopadů zákona na poskytovatele internetového připojení, na poskytovatele platebních služeb, dále analýza procesních, správních, dohledových a kontrolních činností společenských nákladů HH, analýza efektivity a dopadů opatření pro zodpovědné hraní, analýza rizikovosti HH z pohledu vzniku závislosti a konečně analýza aktuálních trendů v oblasti herního průmyslu a ekonomických dopadů zákona na provozovatele HH.

Diskuze po prvním panelu

Zastupitelka MČ Prahy 12 hovořila o nutnosti zařadit do analýz o nákladovosti hazardního hraní (společenské náklady) vedle ostatních nákladů také náklady na druhé osoby (především další rodinné příslušníky). V. Mravčík uvedl, že se do studií započítávají přímé náklady (ušlá produktivita v době nemoci, předčasné úmrtí apod.), které souvisí se zkoumaným jevem a nehmotné náklady, jako jsou emoční náklady, se do analýz běžně nezapočítávají.

Senátor I. Valenta položil dotaz ohledně oblasti nelegálního hazardu, vyjádřil obavu, že se nedostatečně mapuje (např. nově vznikající kvízomaty apod.). Ministryně financí situaci okomentovala s tím, že celní správa provedla 2581 kontrol, zavřela 200 nelegálních heren, zabavila 1500 herních zařízení a zajistila 3,5 mil. Kč. Akce na zabavování kvízomatů a obdobných her budou i nadále pokračovat, toto potvrzuje i přítomný náměstek celní správy a dodává, že i v roce 2018 se nadále intenzivně zabývají otázkou hazardu (identifikací dalších nelegálních heren a dále). V. Mravčík dodává, že informace v oblasti nelegálního hazardu lze také dohledat ve Výroční zprávě o hazardním hraní v České republice.

PANELOVÁ DISKUZE: Hazardní hry on-line

Ivo Valenta, senátor, Senát Parlamentu ČR

František Trantina, provozovatel stránek neprohrajzivot.cz

Martin Todt, expert oblasti hazardních her a bývalý generální ředitel Fortuna a.s.

Karel Blaha, ředitel Odbor 34, Ministerstvo financí ČR

Marcel Ambrož, vedoucí zařízení, Gambling ambulance, SANANIM z.ú.

V. Mravčík uvedl panelovou diskuzi, která se má zaměřit na témata v oblasti HH v prostředí internetu. Každý z panelistů se krátce představil. Poté dostal každý z panelistů prostor pro to, aby představil svůj krátký příspěvek. Témata, která vyvstala z těchto příspěvků, byla dále diskutována.

I. Valenta zaměřil svou prezentaci na oblast nelegálního hazardu. Přednášející upozorňuje na fakt, že přílišná regulace hazardu není vhodnou cestou, protože otevírá prostor k nelegálnímu hazardu. Boj s nelegálním hazardem je dle I. Valenty bojem dlouhodobým a nákladným. Na závěr I. Valenta pustil krátké video z prostředí nelegální provozovny hazardu ve Vídni.

F. Trantina se více zaměřil na oblast on-line hraní. On-line hraní dává provozovatelům velké možnosti, mají přehled o tom, jak se hráči chovají při HH, do jisté míry dokáží predikovat chování takového člověka, jsou schopni identifikovat, zda hráč vykazuje známky problémového chování (např. dle zacházení s depozitem, práce s limity, vybírání peněz z bankomatů po půlnoci). Hovořil také o marketingových strategiích provozovatelů on-line HH, které považuje za precizně propracované.

M. Todt uvedl, že internetové hráčství není novým jevem. Kurzové sázky byly legálně povoleny od roku 2009, technické hry na internetu pak od roku 2017. Na internetu se ale hrálo již mnoho let dříve. Domnívá se, že je regulace hazardu nastavena v ČR přísně (soudí například dle poskytnutí nových licencí k legální hře, poskytnutých dle nového zákona- očekával, že se licencí poskytne více). Řešení nevidí v tom, že budeme nadále zpřísňovat regulaci toho, co je již oficiální a legálně povolené.

K. Blaha souhlasí s tím, že je regulace hazardu přísná. Cílem ČR není zavedení prohibice, ale zavedení takové regulace, která by umožnila provozovat legální hazard a zároveň by byla zaručena ochrana spotřebitele. Pro zhodnocení vhodnosti míry nastavení regulace hazardu je třeba důkladných analýz. K. Blaha hovořil o tom, že až budou k dispozici data z analýz, bude vhodné uspořádat konferenci o HH, kde bude možné tato data sdílet a diskutovat, což by mohlo napomoci k vytvoření podkladů pro následnou novelu zákona o HH.

M. Ambrož mluvil o léčebném a doléčovacím programu, který v rámci SANANIMu funguje pro hazardní hráče. Sleduje strmý nárůst on-line hazardních hráčů, především on-line kurzového sázení. Mluvil také o propojenosti světa sportu se světem hazardu.

V. Mravčík položil otázku všem panelistům: **Je ochrana hráčů na legálním trhu (kurzovní sázky a TH) v on-line prostředí dostatečná?**

F. Trantina upozornil na problematiku toho, že poskytovatelů HH je několik a dokud nedojde ke sdílení dat mezi provozovateli, čili nebude sdílený systém vyhodnocování rizik, tak se bude obtížně nasazovat účinná forma seberegulace.

M. Todt poznamenal, že v ZHH je sebeomezujících prostředků velké množství, což způsobuje nepřehlednost. Pokud by bylo sebeoomezujících prostředků méně, bylo by to tak pro hráče více účelné. Problém také shledal v tom, že si sebeomezující parametry hráč určuje na začátku hraní.

M. Ambrož k tomu dodal, že člověk, který hraje intenzivně, nemá zájem o tato opatření. Nutkání hrát a vyhrát je pro něj příliš velké. V. Mravčík upozornil na fakt, kdy právě toto chování jedince (rozvolňování sebeomezujících opatření), může sloužit pro rozvoj problémového hraní. F. Trantina mluvil o dostupnosti nelegálního hazardu v ČR, dostupnost nelegálního hazardu na internetu je minimální.

Dotaz z publika zahájil úvahu o tom, zda je HH záležitostí pro osoby s nižším finančním příjmem, či naopak.

F. Trantina uvedl, že vždy záleží na tom, kdo má dispozice ke vzniku závislosti a mohou existovat rizikovější skupiny osob. M. Todt souhlasil, že hazardní hraní není závislé na příjmu člověka. K. Blaha hovořil o tom, že hazard k lidstvu patří a ne každé hraní je spjato s patologickým chováním.

I. Valenta během panelové diskuze upozornil na trend internetového hazardního hraní v podobě tabletů, které jsou umístěny v restauračních zařízeních a fungují přes internet *(provozovatel zaplatí fixní částku a poté zahájí spotřební soutěž, výplata je ve formě jídla, nápoje, ale také formou peněz)*.

V. Mravčík svou otázku zaměřil na poskytovatele HH, přičemž se zamyslel nad možnou hranicí, kdy už není v zájmu provozovatele nadále nabízet hráči své služby. I. Valenta podotkl, že podnikání je o tom, aby se dosahovalo co nejvyšších výdělků. Primární snahou provozovatelů je maximalizovat zisky, proto je určení hranice komplikované. M. Todt míní, že nikdo z provozovatelů nechce z osob vychovávat problémové hráče, ale na druhou stranu mezi provozovateli panuje konkurenční boj. Je tedy důležité, aby se na určitých standardech shodli všichni provozovatelé.

Poslední tématem panelové diskuze bylo sázení mezi mladistvými. V. Mravčík opět odkázal na výroční zprávu, kde je popsáno, jak se nezletilí v ČR dostávají ke hraní.

SLUŽBY PRO GAMBLERY I.

Zástupce sRVKPP přivítal hosty po obědové pauze a představil přednášející.

Neprohraj se v praxi

Jiří Koreš, vedoucí, Poradna pro nelátkové závislosti PREVENT

J. Koreš ve svém příspěvku představil projekt, který nese název “Neprohraj se”, což je projekt poradny- ambulantní služby, která je cílená na hazardní hráče. Vedle ostatních služeb, které jsou v poradně nabízeny, se tato služba zaměřuje především na terapii HH a finanční poradenství. Cílem projektu je aktivně vyhledávat osoby, které hledají řešení při obtížích spojených s patologickým hráčstvím, sázením, užíváním internetu a v podobných činnostech, majících potenciál patologické povahy a poskytovat těmto osobám odbornou pomoc. Původní myšlenkou projektu bylo aktivní vyhledávání oslovováním na fórech, chatech, diskuzích a následné odkazování na odbornou pomoc v regionu či celé republice, dále kampaň na internetu (web, sociální sítě, placené domény), tisk, rádio, televize, letáky, osobní kontakt a konečně pak odborná pomoc - sociální práce *(zaměřená na dluhy, hospodaření, kontakt s věřiteli, konsolidace, oddlužení, asistence)*, individuální a skupinová terapie a poradenství, krizová intervence, motivační rozhovory, prevence relapsu, práce s rodinou, zprostředkování pobytové léčby a právní servis.

V roce 2016 začali realizátoři projektu osobně oslovovat služby a instituce v síti služeb a představovat jim program. Dále probíhal tisk a distribuce letáků, mapování a tvorba databáze vhodných subjektů k oslovování, osobní návštěvy a prezentace i v okolních městech (lékaři, školy, sociální služby, veřejné prostory apod.). Letáky byly také distribuovány do barů a restaurací. Dále probíhala plakátová kampaň ve školách i v MHD. Mediální část kampaně probíhala pomocí inzerátů a rozhovorů v médiích. Proběhlo oslovení klientů v prostředí diskuzních fór, chatů a na odborných stránkách (to se projevilo jako neefektivní). Byl založen web www.neprohraj.se a FB stránky projektu. Byla také tvořena krátká videa (distribuce na FB a webu). Další cestou oslovování klientů byla propagace webových stránek pomocí internetového vyhledávání, kdy za poplatek (či některé vyhledávače poskytují propagaci zdarma neziskovým organizacím) lze při vyhledávání zvýraznit a upřednostnit některou webovou stránku. Z průběžných výsledků je zřetelné, že se díky propagaci zvýšil počet klientů trojnásobně (při porovnání let 2016 a 2017).

J. Koreš na závěr shrnul výstupy - samostatná ambulantní poradna jen pro hráče je životaschopný koncept i v krajském městě, většina klientů přišla díky kampani, zdaleka nejefektivnější je placené vyhledávaní (polovina všech klientů), ztrátový je virtuální terén na fórech, velkou částí cílové

skupiny jsou osoby blízké (u naprosté většiny klientů je impulzem a vyhledávačem služby osoba blízká), a proto se vyplatí na ně cílit.

Práce s patologickými hráči v terapeutických komunitách

František Jirový, zástupce vedoucího, Terapeutická komunita Magdaléna

F. Jirový v úvodu prezentace, která se týkala léčby patologických hráčů v terapeutických komunitách (TK), představil, jaký je vývoj v oblasti specifik osob žádajících o léčbu v TK. Čím dál častější je polyvalentní užívání drog bez jasné preference primární drogy, kvůli níž je vyhledána léčba., Dále uvedl, že přibývá alkoholiků, přibývá žadatelů z řad „ne-závislých“ (např. agresoři, kriminálníci, bezdomovci, psychiatričtí pacienti). Při zaměření na patologické hráčství se do komunit hlásí především hráči, kteří v kombinaci s hraním mají i jinou závislost.

F. Jirový představil specifika práce s hráči v organizaci, ve které pracuje a následně představil i přístupy práce v ostatních komunitách. V TK Magdaléna léčebný program přizpůsobují patologickým hráčům. Kladou důraz na spolupráci s rodinou, spolupracují s právní a dluhovou poradnou a také se svépomocnými skupinami.

Rodinná terapie v léčbě patologického hráčství

Jana Švadlenová, Drug-out, z.s.

Prezentace J. Švadlenové byla zaměřena na dobrou praxi ve využití rodinné terapie (RT) v léčbě patologických hráčů v adiktologické ambulanci. Prezentující krátce představila službu a seznámila zúčastněné s důvody, proč jejich program využívá právě rodinné terapie.

V ambulanci pracují dva rodinní terapeuti a tým vychází z předpokladu, že závislost je nemoc celé rodiny (systému), problémy mohou vycházet z narušeného systému, dynamiky, komunikace a změna pohledu na systém může být ozdravná. Ve většině případů klient nevyhledá pomoc sám, ale přijde s některým ze členů rodiny a téma rodiny (rodinné vztahy, dopady hazardního hraní na rodinu, vnější motivace k léčbě vycházející z rodiny) se v terapii často opakují. Pokud není možné do RT přizvat jejího dalšího člena (rodina klienta o hraní neví, členové nesouhlasí se zapojením do terapie, špatná místní dostupnost apod.) je možné se samotným klientem pracovat formou RT. Následně J. Švadlenová představila dvě kazuistiky.

První kazuistika byla zaměřena na paní Janu (74), vdova, která se léčí v ambulanci se závislostí na hazardním hraní. Se svými syny není v kontaktu poté, co po prvním pokusu o abstinenci zrecidivovala. Synové jí dali podmínku, že se musí znovu léčit, pokud chce, aby zůstali s klientkou v kontaktu. Do ambulance nastoupila před dvěma lety a poslední rok abstinuje. V rámci terapie se nepodařilo pracovat osobně se členy rodiny, ale i přesto bylo využito prvků RT (dopisy členům rodiny, metody prázdné židle, rodinné konstelace). Klientka v současné době dlouhodobě abstinuje, splácí dluhy a dochází na skupiny prevence relapsu.

Klient Milan (34), ženatý, po měsíci abstinence od hraní na automatech vyhledal pomoc. Do RT byl zapojen otčím, matka a syn klienta. Probíhala rodinná setkání, na kterých se projevilo několik oblastí, na kterých bylo možné v rámci RT pracovat: protektivní přístup matky, nezdravá koalice mezi matkou a synem (klientem), nedůvěra otčíma v klienta. Na těchto oblastech se podařilo pracovat pomocí rodinných setkání (matka, otčím, syn), adiktologického poradenství, edukace a účastí rodiny na skupině pro rodiče a blízké.

Na závěr prezentace J. Švadlenová popsala možné přínosy RT: otevřená komunikace na neutrální půdě, rodina se dovídá o problému, porozumí tomu, co se děje, stanovení pravidel (např. v oblasti financí) a jejich respektování, rodina dostává možnost podpory (i mimo oblast RT), větší efektivita při plánování postupů při relapsu, možnost edukace rodiny.

T. Vlach vznesl dotaz ohledně specifik práce s Romy. J. Švadlenová hovořila o svých zkušenostech z praxe v ambulantní léčbě. Romové často nevnímají své hraní na herních automatech jako problém a pokud se dostanou do ambulance, často ji ukončí předčasně na vlastní žádost.

Diskuze po prvním odpoledním bloku

V. Mravčík v diskuzi po prvním odpoledním bloku uvažoval o možnostech, kdy by nabídka poradenství přicházela přímo od provozovatelů hazardních her, na kolik by byla reálná spolupráce mezi adiktologickou poradenskou službou a provozovateli hazardu. M. Todt potvrdil, že by spolupráce byla možná a uvítal by ji.

V rámci diskuze byl podrobněji popsán koncept kontrolovaného hraní. Dle odborníků se jedná o přístup, který vychází ze zakázky klienta, kdy klient nechce s hraním v současné době přestat. Jedná se tedy o soubor technik jako monitoring hraní (monitorovací tabulky), určování hranic (kolik financí je možné vsadit apod.), co hráč udělá s výhrou, možnost zapojení rodiny (kontrola) apod. Průběžně se proces upravuje a v části případů se klient rozhodne pro abstinenci.

SLUŽBY PRO GAMBLERY II.

On-line hraní: společenská akceptace vs. rizika

Marcel Ambrož, vedoucí zařízení, Gambling ambulance, SANANIM z.ú.

Prezentace M. Ambrože byla úvahou na téma internetového hraní. Představil krátce gamblingovou ambulanci, která funguje pod organizací SANANIM. Tato ambulance byla založena v roce 2016, 90 % klientů jsou muži, průměrná výše dluhů klientů činí až 1 mil. Kč a téměř polovina klientů jsou závislí na on-line hraní, část klientů tvoří známí klienta - partneři, rodina, kteří klienta do ambulance doprovází. Následně se M. Ambrož zamýšlel nad možnými dopady zákona o HH, především na dopady v oblasti on-line hraní – ztráta kontroly nad hráči a jejich možný přesun z provozoven do online prostředí, jako následek regulace provozoven.

Bonusový systém je nástrojem poskytovatelů hazardu, který pomáhá lákat nové hráče. Na toto téma se přednášející také zaměřil, nabídl ukázky marketingových nástrojů různých poskytovatelů (reklamní videa, reklamy na hazard na dresech sportovců apod.).

M. Ambrož uvedl, že je oblast nabídky pomoci, která by byla nabízena přímo u poskytovatelů služeb, nedostatečně zpracovaná. Jeden z poskytovatelů má na svých stránkách proklik na anglickou službu pomoci. Na jiné ze stránek je proklik na psychiatrickou nemocnici, ovšem pouze na hlavní stránku, nikoliv přímo na konkrétní kontakty pomoci. Jeden z poskytovatelů má na svých stránkách odkazy na pomoc a popis, co může HH způsobit.

Přednášející popsal možná rizika on-line hazardu: bonusový systém, free games - hry zdarma, následně je možné začít sázet peníze, live sázky - možnost sázet i v průběhu jednoho zápasu/hry, propojení sázkových firem se světem sportu - společenská akceptace hazardu, anonymita/virtualita - možnost hrát/sázet 24 hodin denně, osamělost, propojení účtů, ztráta přehledu o vložených financích, sociální izolace, sázkařské komunity, dostupnost pro mladé hráče.

Na závěr M. Ambrož představil určité perspektivy, na které by se dle jeho názoru mohl stát do budoucnosti zaměřit. Patří mezi ně: osvěta, edukace společnosti - i na kurzovém sázení vzniká závislost, regulace byznysu se závislostí ve sportovním prostředí (reklamy, sponzoring), přejmenování sázkových kanceláří na hazardní společnosti, povinnost poskytovatelů hazardního hraní mít na titulní stránce webu informace o rizikovosti a aktuální informace o dostupné pomoci a odvádění určitého procenta zisku do prevence a léčby.

Pesso Boyden-psychomotorická terapie a gambling

Martin Heřman Frys, terapeut, Ambulance pro nelátkové závislosti, CPPT o.p.s.

M. H. Frys představil model Pesso Boyden psychomotorické terapie (PBSP) a svou úvahu o tom, jak lze skrze tento model vnímat závislost a využívat model v přímé práci s klienty. Jedná se o model, který byl vytvořen v roce 1961.

Závislost je jen špičkou ledovce, jedná se o důsledek, ta větší část, která je pod hladinou, je příčina. Pomocí psychoterapie se lze k příčině dostat.

Dále hovořil o potřebách, které lidé mají (potřeba místa, podpory, bezpečí, sycení/péče, limitu), blíže se zaměřil na potřebu sycení a péče. Základem PBSP je optimistický obraz lidské bytosti. Rodíme se geneticky naprogramováni tak, abychom zde byli šťastni. Jsme zevnitř motivováni, abychom realizovali svoji jedinečnost. Někde uvnitř sebe víme, co potřebujeme. Dle PBSP, naplnění základních vývojových potřeb zažíváme nejprve na tělesné ose (sycení především skrze jídlo a blízký kontakt) a až poté na ose rozumové. Tyto osy mohou být naplňovány neadekvátně (deficitně či nadbytečně), či adekvátně. Pokud jsou naplňovány neadekvátně, děti se pak často nudí a stávají se závislými na tom, co pro ně druzí vymyslí, mají problém s vytvářením blízkých vztahů, nízké sebevědomí, objevují se závislosti a závislé vztahy- saturace nenaplněných potřeb pomocí návykových látek či patologického chování. V rámci PBSP terapie dochází ke snaze zmapovat příčiny možné závislosti například právě v oblasti saturace potřeb, a dále na těchto potřebách pracovat.

Na závěr M. H. Frys představil body, na které je dobré se v přímé práci s klienty zaměřit (a to i pokud nepracujeme pomocí modelu PBSP), těmito body byly například: normalizace potřeb - takové potřeby existují a jako děti je potřebujeme mít adekvátně naplněné, edukace – co vše se děje, když je naplněné nemáme (co je přenos, jak to vše souvisí se závislostí), podpora, korekční vztah, důvěra, porozumění.

Využití postmoderních terapeutických přístupu při zotavení patologických hráčů

Jan Horák, terapeut, Terapeutická komunita Renarkon o.p.s.

J. Horák zaměřil svůj příspěvek na téma postmoderny a jak se dá postmoderními přístupy vztahovat ke klientům.

První důležitou oblastí postmoderny je dle J. Horáka “realita” kdy vědomí rovnoprávnosti různých realit nás vede k respektu ke světům našich klientů, které nemusíme posuzovat a hodnotit, ale můžeme na ně být jednoduše zvědaví. Praktickými nástroji je formulace zakázky (což je dlouhodobý, cyklický proces), kdy je třeba rozluštit, co je přáním klienta a co je jeho zakázkou, čili společným projektem terapeuta a klienta. Dalším praktickým nástrojem je pak poznání světa bez problému (jak bude život vypadat, až “zmizí” problém).

Další oblastí, o které J. Horák hovořil, byl “dialog”, kdy jednotkou jazyka není slovo ale spíše projev a na vyprávění příběhů je nahlíženo jako na událost ve vztahovém kontextu. Příběhy existují jedině v přítomnosti druhých, kteří je poslouchají. Praktickými nástroji pro dialog je například dialogický prostor jako opak monologu, práce jak s vnitřním, tak i s vnějším dialogem (reflexe vnitřního dialogu během sezení), využití reflektujících týmů, vnímání terapie jako sociální události, kolaborativní praxe, systém nevědění (not-knowing system je na terapeutovi i klientovi, jak bude sezení probíhat, terapeut nevystupuje jako expert), důraz kladený na vzájemnou důvěru a vztah.

Třetí částí je “řešení”. Vychází z terapeutického přístupu orientovaného na řešení a jedná se o systém terapeutických nástrojů, zaměřených na řešení konkrétní situace. Základní filozofií je, že analýza příčin a problému samo o sobě nemusí přinést řešení situace. Výrazný akcent je kladen na dobrovolnost spolupráce - formulaci „odpor ke změně“ upravujeme do příležitosti zkusit spolupracovat jinak.

Na závěr J. Horák shrnul závěry prezentace. Postmoderní přístupy směřují k co největšímu zkompetentňování klienta a k co největší participaci klienta. Koncepty partnerského přístupu vytvářejí dobrou půdu pro využití participativních přístupů ke spolupráci s lidmi. Prostor pro rozvíjení přirozených zdrojů či lidí se zkušeností, kteří chtějí svůj životní poznatek rozvinout v cokoliv, co napomůže změně.

Síť služeb a její financování

Helena Rampachová, předsedkyně Asociace nestátních organizací (A.N.O.).

Na závěr konference měla krátký příspěvek také Helena Rampachová, předsedkyně Asociace nestátních organizací (A.N.O.). Vyjádřila potěšení z toho, kolik přístupů a způsobů práce v léčbě HH se na konferenci předneslo. Podpořila důležitost sdílení informací ohledně patologického hráčství i jiných typů závislostí. Znovu se vrátila k možnosti financování HH z výnosů z hazardního hraní. Tento typ financování je využíván v jiných zemích, proto se domnívá, že by mohl fungovat i

v ČR. Právě finanční prostředky z výnosů z hazardu, tabáku či alkoholu, by mohly být využitelné v oblasti služeb, informování veřejnosti, léčbě či prevenci. Její prezentace k tématu financování, která nebyla prezentována publiku je přílohou tohoto zápisu.

Zástupce sRVKPP T. Vlach na závěr poděkoval všem přednášejícím a zúčastněným a ukončil tak konferenci Hazardní hraní v České republice v roce 2018.

Zpracoval: sekretariát RVKPP

Dne: