



## **HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH**

K. NEŠPOR, L. CSÉMY<sup>1</sup>

Psychiatrická léčebna Praha -Bohnice

<sup>1</sup> Psychiatrické centrum Praha

### *Krátce o epidemiologii hazardu*

Hazard je zejména u českých chlapců značně rozšířený. Csémy uvádí na základě studie ESPAD 2007, že denně nebo téměř denně hazardně hraje 1,1 % chlapců ve věku 16 let a dalších 1,3 % hraje přibližně jednou týdně. U části těchto dospívajících již může docházet k rozvoji patologických forem hráčství.

Problémy s hazardem se ale objevují už i v nižším věku. Dvořáková (2008) sledovala 670 žáků 8. tříd z náhodně vybraných pražských základních škol. Niže uvedené výsledky naznačují, že část dětí školního věku si nachází přístup k herním automatům a hazardní hře.

Tabulka 1. Frekvence hraní na hracích automatech

	Nikdy (zřídka)	Několikrát měsíčně	Týdně a častěji
Celkem	93,3	2,1	4,6
Dívky	96,8	1,9	1,3
Chlapci	89,9	2,2	7,9

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

Hraní hazardních her nejvíce korelovalo s chozením na diskotéky ( $r = 0,38$ ), dále s jízdou na motorce nebo mopedu ( $r = 0,35$ ), chozením do kina ( $r = 0,33$ ) a bezcílným potloukáním se po ulici ( $r = 0,24$ ).

Tabulka 2. Přátelé, o nichž dotázaný uvádí, že hrají hazardní hry

	Celkem	Dívky	Chlapci
Nikdo z mých přátel	81,3	85,8	76,9
Můj nejlepší přítel/ má nejlepší přítelkyně	3,1	1,5	4,6
Někteří mí přátelé/ mé přítelkyně	12,4	11,1	13,7
Zřídka nebo nikdy	3,2	1,5	4,9

Návykové nemoci se v dětství v dopívání rozvíjejí podstatně rychleji, nežli v pozdějších letech. Nepřekvapují proto údaje z literatury, podle nichž je výskyt patologického hráčství mezi dospívajícími a mladšími dospělými vyšší než v celé populaci. Jiménez-Murcia a spol. (2010) navíc zmiňují, že v jejich souboru byl začátek patologického hráčství v nižším věku spojen s větší intenzitou tohoto návykového problému.

### *Příčiny*

Nastally a Dixon (2010) uvádějí, že patologické hráčství vzniká u dětí a dospívajících v důsledku interakce rizikových činitelů, které se vyskytují na více rovinách. Tyto roviny zahrnují oblast biologickou, psychologickou, ale také sociální, např. důležitá jsou očekávání spojená s hazardem a jeho propagace nebo dostupnost hazardu pro dospívající. Z tohoto hlediska je situace u nás extrémně nepříznivá, nabídka různých forem hazardu je zde vysoká a to i pro nezletilé.

Z rodinných rizikových činitelů lze přepokládat, podobně jako u problémů působených alkoholem, negativní vliv malého rodičovského dohledu a nedostatku vřelosti a péče. Heineman (1989) zmiňuje jako rizikový faktor přílišnou tvrdost, typicky na straně otce, a přílišnou ústupnost, obvykle na straně matky. Vysoce rizikový je pro dospívající i výskyt patologického nebo problémového hráčství nebo jiné návykové nemoci u někoho z rodičů.

### *Možnosti léčby*

#### *Farmakologická léčba*

Grant a Potenza (2010) uvádějí, že v USA nebyl v této indikaci schválen žádný preparát a že neexistují studie, které by u dospívajících patologických hráčů zjišťovaly efekt medikamentózní léčby a její bezpečnost. Podle citovaných autorů je mozek dospívajících vyvíjecím se orgánem, a proto u nich nelze mechanicky předpokládat stejný efekt medikace jako u dospělých.

Dalo by se uvažovat o naltrexonu, ten je patrně efektivní a pro dospívající bezpečný, v dětské psychiatrii se používá i v jiné indikaci. Výhodou je navíc i to, že mírní bažení po alkoholu, což bývá u některých klientů souběžně se vyskytující problém. Podstatnou překážkou je ale vysoká cena preparátu, přesahující možnosti většiny klientů.

V případě antidepresiv, jako jsou fluvoxamin nebo escitalopram (Grant a Potenza, 2010) byly zase u dospívajících po podání léků této skupiny pozorovány suicidální tendence, což je u patologického hráčství velmi relevantní problém. V případě stabilizéru nálady lithia zase představuje komplikaci náročnost na spolupráci, protože je třeba monitorovat hladinu léku. Podstatné jsou také vedlejší účinky lithia, jeho interakce a velká toxicita při předávkování.

O to důležitější jsou zde proto nefarmakologické postupy léčby a samozřejmě především prevence.

#### *Nefarmakologické přístupy léčby*

Nastally a Dixon (2010) zmiňují změnu prostředí a společnosti, psychodynamické, behaviorální a kognitivní přístupy. Sem patří např. systematická desenzibilizace nebo kognitivní restrukturační, o nichž více na jiném místě.

Jiménez-Murcia a spol. (2010) uvádějí, že patologických hráčů mladšího věku zjišťovali častěji hledání nových podnětů a nižší schopnost sebeovládání. Zde bych připomenul doporučení, kterého se nám před lety dostalo od docenta Skály, totiž že léčba má být dobře organizovaná, má v ní být řád a pravidelnost, ale také něco, co klienty překvapí.

#### *Krátká intervence v rodinách*

Většina patologických hráčů a jejich rodin nevyhledá léčbu, ale snaží se problém zvládnout svépomocí. Tuto skutečnost je třeba brát v úvahu a nabízet patologickým hráčům i jejich rodičům pomoc, která je pro ně přijatelná. Z tohoto důvodu jsme umístili na internet k bezplatnému stahování

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

příručku „Už jsem prohrál dost“ (Nešpor, 2006), kde je i kapitola určená rodičům dospívajících patologických hráčů. Uvádíme je dále ve zkrácené a v adaptované podobě hlavní doporučení.

### *Specifika prevence problémů působených hazardem u dětí a dospívajících*

Celosvětově existuje mnoho preventivních programů, které mají za cíl předcházet problémům s hazardem u dospívajících. Efekt těchto programů ale nebyl většinou hodnocen, nebo v případě, že hodnocen byl, se tyto programy ukázaly neúčinné (Williams a spol., 2010). Jediný prokazatelně účinný program se jmenuje Stacked Deck (volně přeloženo Podvodná hra). Ten zahrnoval 5 až 6 interaktivních hodin a jeho efekt přetrvával čtyři měsíce po skončení programu. Kromě interaktivnosti kladl program důraz na zajímavost a nácvik relevantních dovedností. Autora jsem kontaktoval a zeptal jsem se ho, co soudí o možnosti integrovat prevenci hazardu do programů zaměřených na prevenci škod působených alkoholem, tabákem a drogami. Jeho odpověď byla pozitivní, zdůvodnil to skutečností, že používané postupy se v obou případech z velké části překrývají.

Prevence problémů s hazardem se u dětí a dospívající skutečně používá podobné postupy jako prevence škod působených návykovými látkám. Využívají se např. práce s motivací, nácvik relevantních sociálních dovedností, dovedností rozhodování (Williams a spol., 2010) a dovedností sebeovlivnění, výuka mediální gramotnosti, nabízení pozitivních alternativ a další postupy (např. Nešpor, 2003).

Při prevenci patologického hráčství existují také určitá specifika. Ta se týkají např. systému hodnot a nakládání s financemi. Existuje zde také přesah k počítačové gramotnosti, protože nejružnější formy hazardu jsou v dnešní době dostupné i na internetu (Griffiths a Park, 2010). Je také, podobně jako v léčbě, užitečné pracovat s chybami myšlení, např. iluzí kontroly, magickým myšlením, nepochopením zákona pravděpodobnosti nebo iluzí, že by peníze mohly vyřešit veškeré problémy.

Z celospolečenského hlediska je nejdůležitější omezování dostupnosti hazardu pro děti a dospívající a regulace reklamy hazardu takovým způsobem, aby nepůsobila na tuto velmi zranitelnou část populace.

### *Stručná kasuistika*

Dospívající K. M., věk v době přijetí do léčebny 16 let.

*Rodinná anamnéza:* Otec pracuje dlouhodobě mimo republiku, matka nemá dostatečnou autoritu. Pacient má sestru ve věku sedmi let.

*Osobní anamnéza:* Běžné nemoci.

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

*Návyková rizika:* Asi 20 cigaret týdně, alkohol příležitostně, rok před přijetím krátkodobě i konopí, jiné drogy neuje. Hazard hrál problémově 2-3 měsíce před přijetím, jednalo se o ruletu. Zkusil to s vrstevníky, vyhrál asi 30 tisíc Kč. Měl pocit, že si tak vydělá.

*Škola:* Kvůli hazardu přestal chodit do školy, neklasifikován.

*Nynější onemocnění:* V souvislosti s hazardem krádeže v domácnosti rodičů. Dělal navíc doma scény a vyhrožoval, slovní agrese vůči rodičům a mladší sestře v souvislosti s hazardem. Dluhy kolem 50 tisíc Kč.

*Průběh léčby:* Z propustek se vracel v pořádku a v květnu 2010 řádně dokončil ústavní léčbu., Matka se zúčastňovala rodinné terapie. Předán ambulantnímu psychiatrovi, doporučena také ambulantní skupina na našem oddělení. Propuštěn bez medikace.

*Katamnéza v listopadu 2010:* Podle matky je stav dobrý, nehraje a chodí do školy.

### L i t e r a t u r a

- Dvořáková, Z.:* Vztah mezi způsobem trávení volného času a výskytem rizikového chování u žáků pražských základních škol. Univerzita Hradec Králové 2008, Číslo diplomové práce: 10143; 103 s.
- Grant, J. E. – Potenza, M. N.:* Pharmacological treatment of adolescent pathological gambling. *Int J Adolesc Med Health.* 2010; 22(1), s. 129 – 138
- Heineman, M.:* The parents of male compulsive gamblers: clinical issues/treatment approaches. *J Gambl Behav,* 1989, 5, 321 – 332
- Jiménez-Murcia, S. – Alvarez-Moya, E. M. – Stinchfield, R. – Fernández-Aranda, F. – Granero, R. – Aymamí, N. – Gómez-Peña, M. – Jaurrieta, N. – Bove, F. – Menchón, J. M.:* Age of onset in pathological gambling: clinical, therapeutic and personality correlates. *J Gambl Stud,* 2010, 26(2), s. 235 – 248
- Nastally, B. L. – Dixon, M. R.:* Adolescent gambling: current trends in treatment and future directions. *Int J Adolesc Med Health,* 2010, 22(1), s. 95 – 111
- Nešpor, K.:* Metodika prevence ve školním prostředí. Praha 2003; 39. Zdarma dostupné na adrese [www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu)
- Nešpor, K.:* Už jsem prohrál dost. Praha: Sportpropag 2006; 130. Zdarma dostupné na [www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu).
- Ondruška, M.:* Osobní sdělení, 2010
- Williams, R. J. – Wood, R. T. – Currie, S. R.:* Stacked Deck: an effective, school-based program for the prevention of problem gambling. *J Prim Prev,* 2010, 31(3), s. 109 – 125

### **Příloha: CO DĚLAT, KDYŽ DÍTĚ HAZARDNĚ HRAJE – DOPORUČENÍ RODIČŮM**

Rodiče by při zvládání problému s hazardem u dítěte měli postupovat promyšleně a cílevědomě. Důležité je to, aby rodiče mysleli také na sebe a další členy rodiny, zejména na sourozence problémového dítěte. Pomáhá dobrá spolupráce rodičů a i spolupráce, zájem v rámci širší rodiny. Jestliže nestačí svépomoc, je správné včas vyhledat odbornou pomoc. Vaším spojencem je přirozený proces zrání a dospívání. I závažné problémy u dospívajících se dají často překvapivě dobře překonat.

#### *Důležitá spojení*

Je důležité, aby rodiče problémového dítěte dobře spolupracovali. Kdyby se jim to nedařilo, mladistvý hráč dovedně využije rozporů, aby mohl v hazardní hře pokračovat. Dobrým spojencem bývá i lékař, psycholog nebo jiný odborník. Už to, že se člověk s problémem svěřil, často pomáhá získat větší nadhled a najít dobré řešení.

#### *Motivace*

Nezletilé dítě je na rodině v mnoha směrech závislejší nežli dospělý člověk. To je do jasná výhoda. Rodině to poskytuje větší možnost nátlaku ke změně chování. Mladistvý patologický hráč bývá většinou nezralý a neschopný se o sebe sám postarat. Může sice pohrdat názory rodičů, ale většinou si nedokáže opatřit základní prostředky k životu. V tom je vaše šance a síla. Určitou základní péči jste sice povinni nezletilému dítěti poskytnout, ale mělo by cítit, že je to jiné, když se chová rozumně a když ne. Cílem je, aby dítě pochopilo, že skutečná samostatnost předpokládá schopnost se o sebe postarat. Někdy mladistvého patologického hráče k léčbě motivuje až hrozba ústavní výchovy, jak se o tom ještě zmíníme dále.

#### *Pravidla*

Vytvořte a prosazujte zdravá rodinná pravidla, ta se mohou týkat peněz, trávení volného času, studia i pomoci v domácnosti. Dítě by mělo vědět, jaké předvídatelné důsledky bude mít jeho jednání. Mělo by mu být jasné, že je výhodnější, když se bude chovat přijatelně.

#### *Mění se u dítěte povaha?*

Na něčí povahu nelze usuzovat podle toho, jak se chová v době, kdy hazardně hraje. Skoro všichni patologičtí hráči, jestliže v hazardu pokračují, lžou, podvádějí, začínají být hrubí nebo se uzavírají do sebe a nekomunikují.

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

Pokud se podaří problém s hazardem překonat, chování dítěte se naopak pronikavě zlepšuje. Většinou se velmi zlepši i jeho školní prospěch.

### *Zdravé sobectví a dobrý životní styl rodiny*

Rodiče i další členové rodiny, v níž je patologický hráč, jsou ve velmi náročně situaci. S ohledem na jejich zdraví i proto, aby dokázali jednat účelně a inteligentně, je třeba pamatovat na dobré hospodaření se silami a přiměřený odpočinek. Zdravý způsob života rodiny navíc usnadňuje překonání návykového problému u dítěte.

– Předcházejte u dítěte nudě, plánujte společné aktivity s dítětem a dalšími členy rodiny a zejména na počátku abstinence si na dítě vyhraďte dostatek času. Měli byste mít dobrý přehled o tom, kde problémové dítě je a co dělá, a také si to ověřovat.

– S kvalitním trávením volného času souvisí i dobrá společnost. Pomozte dítěti se odpoutat od té špatné. To má pro překonání problému často podstatný význam. Jestliže potomek tvrdí, že si chce jen povídat s rizikovými lidmi, kteří hazardně hrají nebo berou drogy, buď lže nebo podceňuje nebezpečí.

– Pamatujte i na sourozence problémového dítěte. Sourozenci problémového dítěte jsou více ohroženi, problémem v rodině trpí a vaši péči a váš zájem potřebují.

### *Právní stránka věci*

Nezletilé dítě nelze vyhodit z domu, nebo ho doma nechat a se přestěhovat jinam. To by bylo v rozporu se zákonem a takový rodič by riskoval trestně právní postih. Naš trestní zákon jde v tomto směru ještě dále a říká, že:

*(1) Kdo, byť i z nedbalosti, ohrozí rozumový, citový nebo mravní vývoj dítěte tím, že*

- a) svádí ho k zahálčivému nebo nemravnému životu,*
- b) umožní mu vést zahálčivý nebo nemravný život,*
- c) umožní mu opatřovat pro sebe nebo pro jiného prostředky trestnou činností nebo jiným zavrženímhodným způsobem, nebo*
- d) závažným způsobem poruší svou povinnost o ně pečovat nebo jinou svou důležitou povinnost vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.*

*(2) Kdo umožní, byť i z nedbalosti, dítěti hru na výherním hracím přístroji, který je vybaven technickým zařízením, které ovlivňuje výsledek hry a které poskytuje možnost peněžité výhry, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti.*

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

- (3) *Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude pachatel potrestán,*  
a) *spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ze zavrženíhodné pohnutky,*  
b) *pokračuje-li v páčání takového činu po delší dobu,*  
c) *spáchá-li takový čin opětovně, nebo*  
d) *získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.*  
(Trestní zákoník, § 201, znění platné od 1. 1. 2010)

Rodiče udělají dobře, když dítěti jasně řeknou, že jeho svoboda má své jasně vymezené hranice. Ignorování těchto hranic by poškodilo celou rodinu. Ohlásit to, že dítě hazardně hraje a odmítá léčbu, má význam i jako sebeobrana rodičů před právními důsledky. Navíc až vážně míněná hrozba ústavní výchovy nebo hrozba ohlášení krádeže na policii mohou přimět dospívajícího přijmout léčbu a abstinovat od hazardu.

Vůči problémovému dítěti ale nepoužívejte násilí. I to je v rozporu se zákonem (§ 198 Týrání svěřené osoby) a hlavně to bývá neúčinné. Často se tak žíví v dítěti pocit ukřivdění a ho to vede k sabotování snah rodičů a k útěkům. Excesivní násilí, jehož se rodiče dopustili, navíc vyvolává v rodičích pocity viny a znesnadňuje, aby se chovali předvídatelně a cílevědomě.

### *Když svépomoc nestačí, pomůže léčba*

Tím, že si včas přiznáte rozsah problému, pronikavě usnadníte jeho řešení. Můžete si tak ušetřit spoustu výdajů i utrpení. Léčba s pomocí psychiatra nebo psychologa může probíhat v různých zařízeních, např. dětská psychiatrie, pedagogicko-psychologická poradna, poradna pro rodinu, manželství a vztahy nebo v zařízení pro léčbu závislostí. Užitečná jsou i zařízení, kam se lze telefonicky nebo i osobně obracet v případě krize. Připouštím ovšem, že ne všude je snadné najít terapeuta, který se této problematice věnuje. Léčba může pomoci dospívajícímu i vám. Položte si otázku, co by bylo vašim největším problémem, kdyby bylo dítě v pořádku. Pamatujte, že zvládnutím svých problémů zvyšujete i šanci na ovlivnění dítěte.

### *Informace jsou důležité*

Opatřete si informace. Pomůže vám to situaci dítěte lépe pochopit a efektivněji jednat. V současnosti (rok 2010) je nejlepším zdrojem informací o patologickém hráčství v češtině tato kniha a kniha „Už jsem prohrál dost“, která je volně ke ztažení z adresy [www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu).

### *Peníze představují pro dospívajícího riziko*

Důvodem je to, že peníze vyvolávají craving (bažení) po hazardu. Vneste do finančního hospodaření dítěte pořádek, nedávejte mu větší částky peněz. Pokud má nějaké vlastní příjmy trvejte na tom, že budou přicházet na



## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

bankovní účet, s nímž nebude moci mladý patologický hráč sám disponovat. Finanční operace většího rozsahu provádějte zásadně sami.

### *Vřelost a laskavost ano, slabost ne*

Přístup k dítěti, které má návykový problém, shrnuje anglické sousloví „tough love“ (čti taf lav), česky to znamená „tvrdá láska“. Myslí se tím dobrý vztah k dítěti, snaha mu pomoci, ale zároveň cílevědomost a pevnost. Najděte a udržujte zdravou rovnováhu mezi kritickým postojem vůči chování dítěte („nelíbí se nám, že hazardně hraješ“) a respektem vůči jeho osobnosti a láskou k němu. Vhodné je také oceňovat pokroky a změny k lepšímu a vidět silné stránky dítěte, jeho možnosti a dobré záliby, na které se dá navázat.

### *Nechtějte vysvětlení, chtějte změnu*

Někteří lidé se mylně domnívají, že tím, že se něco vysvětlí a pochopí, se to zároveň vyřeší. Důvodů, proč vzniká patologické hráčství, je celá řada. Kořeny tohoto problému lze hledat v mnoha rovinách. Uplatňuje se zde nejen osobnost dítěte nebo rodina, dostupnost různých forem hazardní hry, žebříček hodnot ve společnosti, životní styl, vliv reklamy a další okolnosti. Pochopit je může být užitečné jen tehdy, jestliže to slouží změně k lepšímu. Vysvětlení používaná jako výmluvy a zdůvodnění, proč v hazardu pokračovat, jsou vysloveně škodlivá. Netrvejte na tom, aby dítě vymyslelo přijatelné vysvětlení. Žádejte změnu chování a abstinenci od hazardu.

### *Myslete na budoucnost – vlastní i dítěte*

Některá zaměstnání se pro dítě, které má problém s hazardem vysloveně nehodí, např. číšník, taxikář nebo ten, kdo pracuje s hotovými penězi a má velkou hmotnou zodpovědnost. Naopak nejvhodnější je práce s pravidelnou pracovní dobou, práce, kde se nevyskytují volné finanční prostředky ani nepředvídatelné a nekontrolovatelné příjmy. Výplatu je správné odesílat na bankovní účet, s nímž by mladý patologický hráč neměl mít možnost sám disponovat.

### *Jak zvládat dramatické situace*

– Nefinancujte hazard a neusnadňujte její provozování. Rodina by měla zabezpečit cenné předměty a nenechat se okrádat. U patologických hráčů bývá většinou otázkou času, kdy se začnou ztrácet peníze, šperky a další cenné předměty. Podstatná je nejen finanční stránka věci, ale i to, že ukradený majetek slouží špatné věci, totiž rozvoji patologického hráčství. Neobstojí argumentace, že by si dítě opatřilo prostředky jinak, např. krádežemi

## K. NEŠPOR, L. CSÉMY / HAZARD U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

mimo rodinu. Jestliže bude problém pokračovat, je téměř jisté, že k tomu stejně dojde.

– Nedejte se vydírat. Vyhrůžování útekem nebo sebevraždou je častým a oblíbeným způsobem vydírání rodičů. Tato rizika u patologických hráčů existují. Tím, že rodiče pod jejich tlakem ustupují, ovšem riziko nesnižují, ale zvyšují.

– Riziko sebevražedného jednání nepodceňujte. Pokud o této možnosti dítě hovoří nebo máte v tomto směru podezření, vyhledejte odbornou pomoc. Můžete se obrátit na dorostového psychiatra, dorostového lékaře, psychologa v pedagogicko-psychologické poradně. V případě náhlého ohrožení života nebo zdraví neváhejte zavolat záchranou službu (číslo 155).

– Nedejte se vydírat pochybnými známými dítěte, kteří na vás vymáhají peníze, jež jim dítě údajně dluží. Dluhy za nezletilé dítě nejste povinni platit, pokud mu někdo hazardní hru umožnil, porušil zákon. Z jiného telefonu, nežli je váš, ohlaste celou záležitost na policii a s policií spolupracujte. O úmyslu informovat policii vyděračům neříkejte. Nemůžete mít jistotu, že zaplacením peněz by celá záležitost skončila. Možná by se právě naopak stalo dítě pro provozovatele hazardní hry o to přitažlivějším objektem zájmu. Podle právního názoru, který máme k dispozici (Ondruška, 2010), za dluhy dětí nezodpovídáte ani v případě, že si je udělaly jinde než při hazardu.

### *Vztahy v širší rodině a hazard*

O problému je též vhodné informovat širší rodinu, už proto, aby si mladistvý od příbuzných podvodně neopatřoval prostředky. Nespoléhejte na prarodiče. Nastěhovat mladistvého patologického hráče k babičce má větší předvídatelné důsledky. Babička bude okradena, možná i týrána a situace se bude zhoršovat. Problém, který obtížně zvládáte vy, sotva zvládnou prarodiče. Navíc za dítě a to, co dělá, před zákonem odpovídáte vy, a tuto odpovědnost nemůžete přestěhováním dítěte přenést např. na jeho babičku.

Do redakcie prišlo 25. 11. 2010

Prijaté na publikáciu 20. 1. 2011

Adresa autora: Prim. MUDr. K. Nešpor, CSc., Psychiatrická léčebna Praha-Bohnice,  
Mužské odd. pro léčbu závislostí, 181 02 Praha 8, ČR  
[www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu), [www.youtube.com/drnespor](http://www.youtube.com/drnespor)  
[csemy@pcp.lf3.cuni.cz](mailto:csemy@pcp.lf3.cuni.cz)