

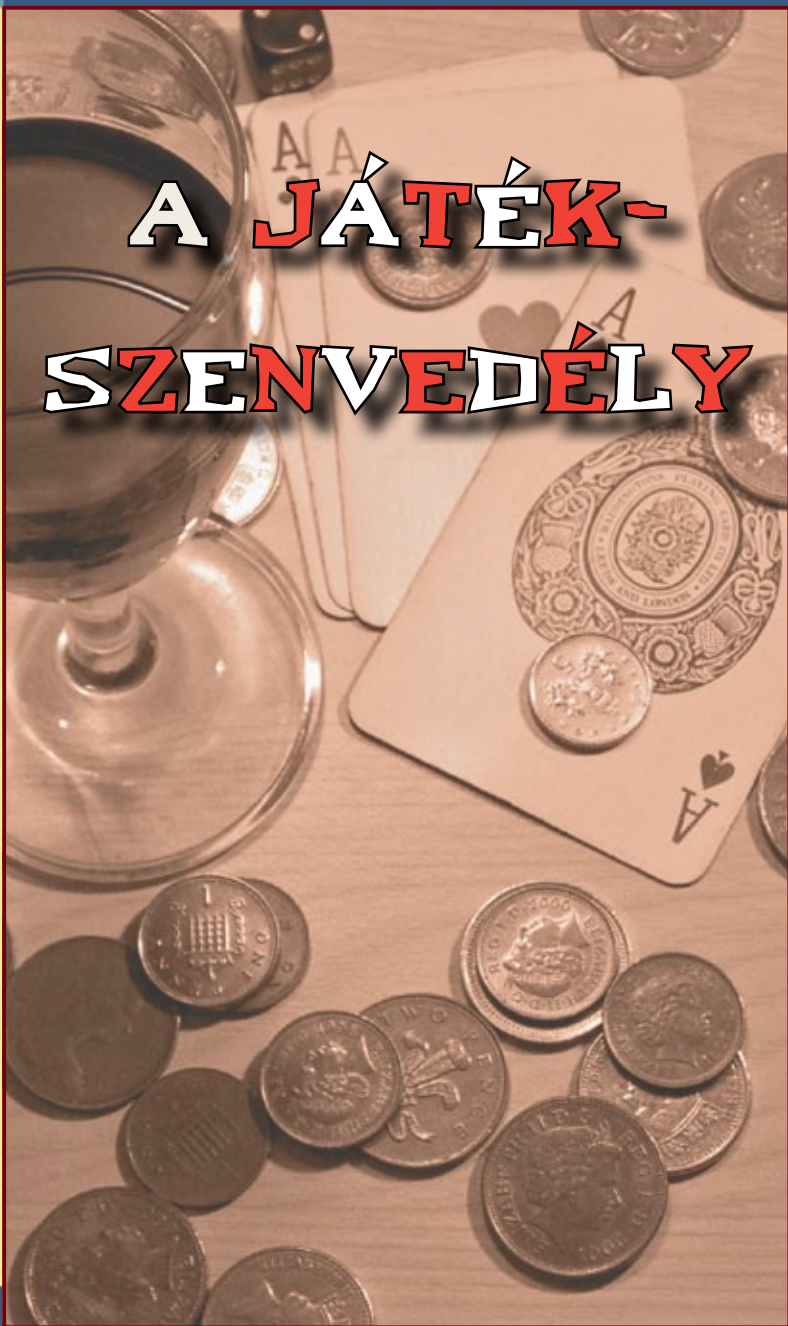


EMBERBARÁT ALAPÍTVÁNY

Bereczki Sándor

A JÁTÉK- SZENVEDÉLY

Alapítványi füzetek



*Alapítványi Kiadványok © Bereczki Sándor
Emberbarát Alapítvány 2008.*

Bereczki Sándor

A JÁTÉKSZENVEDÉLY

*„Kezdetben a szenvedély idegen;
később vendég, és végül – úr a házban.”
(Talmud)*

A JÁTÉKSZENVEDÉLY

Nagy teret nyert hazánkban a hazárdjáték, melynek lényege, hogy a játékos nem szórakozásból, hanem a nagy nyereség reményében tesz kockára egy bizonyos összeget. A hazárdjáték vagy a szerencsejáték probléma végzetes formája a kóros játékszenvedély.

A szerencsejáték térhódítása

Las Vegasban és vonzaskörében 2 millió a regisztrált szerencsejáték-szenvedélyesek száma. Hazánkban is egyre nagyobb teret hódított a szerencsejáték az utóbbi években. A felnőttek hozzávetőlegesen 1-3%-át érinti, de gyakran esnek serdülők is áldozatul főként a játékgépezésnek. A férfiak nőkhöz viszonyított aránya általában 5:1. Úgy látszik, hogy a játékszenvedély elsősorban a férfiak betegsége.

Míg sok ember tönkremegy a szerencsejáték miatt, addig sokan, az üzemeltetők hatalmas összegekre tesznek szert, úgy mint a drogdealerek. A rulett és kártyajátékok mellett legnépszerűbbek a pénznyerő automaták, amelyek nagy nyerési lehetőséggel kecsegtetnek, de a valóságban minden filléruktól kifosztják azokat a játékosokat, akik sem a játék felett, sem az életük felett nem tudnak ellenőrzést gyakorolni.

A szerencsejátékok hagyományos formái, mint a totó, lotó stb. újabbakkal bővültek ki. Például az internetes szerencsejátékkal, vagy fogadással, mely inkább a fiatalok körében

terjed. Gyakoribbak tizenévesek között a szerencsejátékkal kapcsolatos problémák és a kóros játékszenvedély, mint a felnőtt lakosság körében. A felmérések szerint a betegek közt jelentős számban található egyedülálló vagy elvált személy, alkoholbeteg és drogfogyasztó, kiknek családi és társas kapcsolataik gyorsan leépültek az anyagi károk és nagy összegű tartozások miatt.

A játékos típusok

Ami alapján a játékosok kategorizálhatók, az a következmények súlyossága és száma, melyeket saját játékuikkal kapcsolatban tapasztaltak.

- **A nem-probléma-, vagy rekreációs játékosok.** Kevés pénzzel játszanak, nem gyakran, mely nem jár negatív következményekkel. Ha nyernek vagy vesztenek is, ritkán töltenek több időt a játékkal, vagy több pénzt a játékra, mint tervezték vagy megengedhetnék maguknak.

- **A kockáztató játékosok.** Az a tapasztalatuk, hogy eddig a játékuikkal kapcsolatban kevés problémájuk volt, nagyjából mindig tudták kontrollálni, mennyit játszanak, és így nem halmozódtak fel negatív következmények. Ezért fennáll náluk az a veszély, hogy a kockázatot növelik, és majd problémajátékosokká válnak. Szerintünk a kannabisz-használók is hasonló úton járnak, mert a „fü” kapudrog. Eddig sokan közülük heroin-fogyasztókká váltak.

- **A problémajátékosok.** A problémajátékosok egyedül, barátok nélkül kezdenek el játszani. Lekicsinylik és tagadják, hogy problémás mértékben játszanának, titkolják, vagy vitatkoznak a családtagokkal a pénzügyi nehézségekkel kapcsolatban. Ők azonban több időt és pénzt fordítanak már a játékra, mint amit anyagilag megengedhetnének maguknak. A szerencsejáték az ő esetükben a negatív következmények és reakciók egész sorához vezet. A játékosok problémás szinten játszanak

hosszú ideig, és vagy fokozatosan kifejlődik náluk az egyre komolyabb játékprobléma, vagy visszatérnek a rekreációs szerencsejátékhoz, ahol még nincsenek komolyabb gondok. Az USA-ban a lakosság 2-3%-ának van ilyen tapasztalata a szerencsejátékkal kapcsolatban.

- **Patológiás játékosok.** Őket általában kényszeres vagy addikt, függő játékosoknak nevezik, mert betegségük egyrészt a kényszerbetegséggel mutat rokonságot, másrészt az alkohol-, ill. drogfüggőséghez is hasonló. A patológiás játék az USA-ban a felnőtt lakosság körében 1-2%-ra tehető.

A kóros játékszenvedély tünetei

A kóros játékszenvedély betegség, melynek lényege az ingerkereső, ingerhalmozó magatartás és a kockázat-megítélés zavara.

A szerencsejáték három szintje

Azok az emberek, akik szerencsejátékot űznek, tipikusan három lépést megtéve jutnak csapdába. A folyamat a rekreációs szerencsejátékkal kezdődik, a problémás szerencsejátékkal folytatódik, és végül a függőségbe torkollik. Minden egyes szakasz eltarthat hónapokig, évekig.

- **Első szint.** A játékosnak először pozitív benyomása alakul ki a szerencsejátékról, jól szórakozik vele, izgalmat, örömet okoz neki. Sokan úgy hiszik, hogy különös tehetségük van a játékra, sorozatosan nyerni fognak, nagy pénzekről álmodnak. „Még leszek valaki!” – gondolják magukról.

- **Második szint.** Ez a progresszív veszttései fázis, veszélyezett szakasz, ekkor már a játékos a konfliktusokból származó

feszültségeit akarja levezetni a játékkal, problémái azonban így nem oldódnak meg. Jellemző, hogy újabb és újabb vesztes következik, a játékos életét a játék köré szervezi. Nem tanul a sorozatos veszteségből, nem számol a következményekkel, nincs veszélyérzete, visszacsúszik a gyerekszintre, végül mindent kockára tesz.

• **Harmadik szint.** A játékos végül a függőségi szinthez érkezik. Jellemző rá Ovidius mondása: „Mást tanácsol a vágy és más tanácsol az ész.” Gondolkozását és életvitelét teljesen leköti a játék. Ekkor következik be a kétségbeesési fázis: már nagy tartozások halmozódnak fel, a számlák befizetése elmarad, kölcsönöket már senki sem ad, csak az alvilág kapuja áll nyitva – sikkasztás és csalás az egyetlen pénzhez jutási lehetőség. A játékos megingathatatlanul hisz a „biztos szisztémában”, amit kidolgoz magának. Akkor élvezi igazán a játékot, ha annak tétje van. Különben otthon, egyedül, tét nélkül nem játszana soha. A játékbeteg belefeledkezik a játékba, képtelen abbahagyni, akkor is továbbjátsszik, ha nyer, és akkor is, ha vesz. Mindenképpen vissza akarja nyerni, amit veszített. Nem tud leállni, ezért súlyos adósságokba keveredik, sőt a családját is megkárosítja.

A DSM-IV az **impulzuskontroll zavarhoz** sorolja a kóros játékszenvedélyt. Az impulzuskontroll zavarban szenvedőkre, így a kóros játékbetegekre is az jellemző, hogy képtelenek ellenállni impulzusaiknak, késztetéseiknek, ill. kísértéseiknek annak ellenére, hogy tudatában vannak annak, hogy önma-guknak és másoknak is kárt okoznak. A DSM-IV a kóros játékszenvedély következő diagnosztikus kritériumait sorolja fel; ismétlődően előforduló vagy tartósan fennálló kóros viselkedés a szerencsejátékokkal kapcsolatban, azaz legalább öt vonás az alábbiakból:

1. Szerencsejátékokkal való intenzív foglalkozás (pl. korábbi, szerencsejátékokkal kapcsolatos élményeivel foglalko-

zik, a következő kalandot tervezgeti, vagy a szerencsejátékhoz szükséges pénz megszerzésén gondolkozik).

2. A kívánt izgalom eléréséhez egyre gyakoribb vagy nagyobb összegű tétek megjátszása.
3. Ismételt sikertelen erőfeszítések a játék feletti kontroll megtartása, a játék csökkentése vagy abbahagyása érdekében.
4. Nyugtalanág, ingerlékenység, ha megpróbálja a játékot csökkenteni vagy abbahagyni.
5. A szerencsejáték folytatása a problémáktól vagy rossz hangulattól való megszabadulás módja (pl. segítség nélküliség, bűnösség, szorongás, depresszív hangulat érzései)
6. Miután a szerencsejátékon pénzt veszít, gyakran másnap visszatér, hogy veszteségét kiegyenlítsse (veszteség utáni vadászat).
7. Hazudik a családtagjainak, a terapeutának és másoknak, hogy eltitkolja a játékszenvedélybe vonódás mértékét.
8. Illegális cselekményeket mint hamisítást, csalást, lopást vagy sikkasztást követ el, hogy finanszírozza a szerencsejátékát.
9. A játékszenvedély miatt veszélyeztet vagy elveszít fontos kapcsolatot, állást, továbbtanulási, karrier-lehetőséget.
10. Másokra támaszkodva gondoskodik pénzről, hogy a játékszenvedély okozta reménytelen anyagi helyzetén könnyítsen.

A játékszenvedély megnyilvánulási fázisai

- **A játék előtt.** A játék kezdése előtt a szenvedélyes szerencsejátékosban erős vágy támad, és megjelenik a kontrollálhatatlan késztetés, hogy játsszon, ilyenkor feszültséget érez. A feszítő késztetésnek nagyon nehéz ellenállni.
- **A játék alatt.** A játék alatt nagy izgalom tölti el.

- **A játék befejezése után.** Végül, ha nyer megkönnyeb-
bülés, gyönyörözés hatja át, ha pedig vesz, lelkiismeret-
furdalás, önvád, bűntudat uralkodik el rajta.

A játékszenvedély progresszív betegség, melynek előre-
haladásával sokan befelé fordulóvá válnak, és leépítik bará-
ti, ismerősi és családi kapcsolataikat. Legtöbbjük közönyt és
nemtörődömséget mutat a mindennapi élet dolgaival kap-
csolatban. Ha egy bizonyos időre abba is hagyja a játékos a
szerencsejátékot, könnyen visszaeshet *konfliktusok és stresszel
teli életkörülmények* között.

A kóros játékszenvedély–a szakemberek szerint–**a kény-
szerbetegséggel mutat rokonságot.** A kényszerbetegekre
gyakran szertartásos, ésszerűtlenül ismétlődő kényszercse-
lekedetek a jellemzőek (pl. ismételt kézmosás, visszatérés,
hogy bezárta-e az ajtót stb.), amelyeket a beteg nem képes
elfojtani, illetve kénytelen végrehajtani. A szerencsejátékos-
oknak is megvannak a szertartásos cselekedeteik. Pl. egyesek
csak állva játszanak, mások a rulettra való tétet szertartáso-
san végzik, sajátos öltözetben játszanak stb.

A szenvedélyes szerencsejátékosok is általában ellenállha-
tatlan kényszert éreznek, nem tudják abbahagyni cseleke-
deteiket. A *játékszenvedélyeseknek* a játék általában kellemes
élményt, feloldódást jelent, míg a kényszerbetegeknek ma-
gattartásuk semmiféle örömeleményt nem okoz.

A kóros játékszenvedélyesek között magas a hangulatza-
var, a különböző fóbiák, szorongás, személyiségzavar, illetve
a alkohol-, drog- és nikotinfüggőség aránya. Ezek egy része
már a játékszenvedélyt megelőzően is meglehet, más rész
pedig a betegség előrehaladásával alakulhat ki.

Lehet, hogy a játékbetegek sokszor próbálkoznak azzal,
hogy abbahagyják a játékot, de nem járnak sikerrel. Míg az első
vagy második fázisban vannak, ritkán keresnek fel szakembe-
reket felépülésük érdekében. Többnyire abban az esetben
ismerik el, hogy segítségre szorulnak, amikor már nemcsak

egyéni, hanem családi, munkahelyi és anyagi vonatkozásban is egyaránt csődbe jutottak. Vannak, akik még ekkor sem kezeltetik magukat, hanem az öngyilkosságot választják.

A kétféle szenvedély és a párhuzam

A kóros játékszenvedély sok tekintetben **hasonló az alkohol-, ill. drogfüggőséghez**. Valószínű, hogy ezért az addikció-elméletek definíciója szerint a viselkedési addikciók (pl. kóros játékszenvedély is) ugyanúgy határozhatók meg, mint a kémiai addikciók (pl. alkoholbetegség), és kialakulásukban is hasonló mechanizmusok játszanak szerepet.

A szenvedélybetegek között sokan csak az orális, (szájon át bevitt) örömeket részesítik előnyben, a zsebükbe dugott üveget becézgetik, mint egyetlen társat az életben. A szerencsejátékosok is csak a játékban találnak örömet, és egy idő után a természetes örömeik már mit sem jelentenek nekik.

A játékos az alkohol vagy drogfüggőhöz hasonlóan hosszú időn át azzal áltatja önmagát és környezetét, hogy nincs problémája, minden rendben van nála. Tagadja a valóságos problémákat. Közös jellemző: a játék abbahagyásának, ill. a drog használatáról való leállás többszöri sikertelen kísérlete. Nemcsak az alkohol- és drogbetegek, hanem a kóros játékszenvedélyben szenvedők esetében is kialakul az addikció, a tolerancia, a függőség, sőt még a megvonási tünetek is jelentkeznek. Beszűkül a tudatuk, gondolkodásuk a játékra, épp úgy mint az alkohol- vagy drogfüggőké, akik csak az italra vagy drogra, annak beszerzésére és felhasználására koncentrálnak. A játék vagy az ital az egyetlen szerelmük, ezért egyedül maradnak, elidegenednek a másokkal való intim, bensőséges kapcsolatoktól.

A kóros játékszenvedély miatt a családi és munkahelyi problémák megszorodnak. A játékos „emberkerülővé” válik, lopakodva közlekedik az utcán, mert nem akar találkozni

a hitelezőivel, ezért nem megy be a munkahelyére sem. Akárcsak az alkohol-, ill. drogbetegnek, kapcsolata megszakad a munka világával. A szerfüggőnél bekövetkezhet a túladagolás miatti halál, viszont a játékosoknál a depresszió, a kilátástalanság miatti öngyilkosság.

Jellemző az is, hogy úgy a játékbetegek, mint a szerfüggők törvénytelen cselekedeteket követhetnek el. Azért, hogy adósságaikat törleszthessék általában több munkát vállalnak. A hitelező követelése miatt rákényszerülnek arra is hogy, eladják fontos értékeiket, kölcsönkérjenek, illetve lopjanak, sikkasszanak. Sokan még az alvilággal is szövetkeznek, hogy pénzhez jussanak, nem csupán azért, hogy játszhassanak, hanem főleg azért, hogy visszafizethessék adósságaikat.

A kóros játékszenvedély kialakulásának okai

Az okok nagyon különböző természetűek és súlyúak. A kóros játékszenvedély hátterében **genetikai és biológiai tényezők** is szerepet játszanak. Ha a családban van kóros játékszenvedélyben szenvedő közeli hozzátartozó, akkor valószínűbb a betegség kialakulása.

Az örökbefogadott gyermekek követéses vizsgálata igazolta, hogy a biológiai hajlamnak jelentősebb szerepe van a környezethez viszonyítva. A kutatások alapján jelenlegi ismereteink szerint a szenvedélybetegségekre, nevezetesen a játékszenvedélyre való hajlam biológiai okai a központi idegrendszer eltéréseivel igazolhatók. A kutatások eredményei bizonyítják, hogy egy genetikai eltérés csak a hajlamot jelentheti, és az öröklődő hajlam önmagában nem vezet betegség kialakulásához.

A játékszenvedély látszólag csak egy „egyszerű” viselkedésforma, de többről van szó. Az agy biokémiájában keresendő az alapja, minden valószínűség szerint ugyanaz a szerotoninzavar lappanghat a háttérben, mint a depresszió. Egy másik anyag, az endorfin termelődésének szintje is befolyásolja az ilyen magatartásban megnyilvánuló kórképet. A nyugtató hatású endorfint boldogsághormonnak is nevezik, melynek megfelelő mennyiségű termelődését a szerencsejáték elősegíti a játékbetegeknél. A luxus játéktérmekekben vagy a lebújók automatáinál a legrövidebb úton örömmámmorra lelnek, és megszabadulnak borongós hangulatuktól, (és pénzüktől is).

Különböző **pszichológiai elméletek** foglalkoznak a kóros játékszenvedély lélektanával, azzal a kérdéssel, hogy mi áll a játékszenvedély háttérben. A pszichológiai tényezők között szerepel a tudattalan veszteségi vágy, a mindenhatóságban való hit (játékbeteg megingathatatlanul hisz abban, hogy győznie kell), a gondolkodási folyamat torzulása (meg van győződve arról, hogy a játék kontrollálható, a sikeresség az ügyességétől függ), az önmaga ellen fordított agresszió (rejtett öngyilkossági szándék), a játékbetegnél fennálló addikciót a túlzott önbizalom és a mély kétely váltakozása is jellemzi. Az érzelmi problémák közül leggyakrabban a bensőséges kapcsolatok kialakítására és fenntartására való képtelenséget figyelhetjük meg.

A játék lehet örömforrás, de lehet pótcselekvés is. A játékbetegeknek egyetlen örömforrás a játék, a feszültségüket oldja, és a konfliktusokból is kivezető utat jelent. **A családi környezetnek**, a gyerekkori lelki traumáknak, a mindennapi élet konfliktusainak és annak is, hogy milyen könnyen lehet kapcsolatba kerülni a szerencsejátékokkal, jelentős szerepük van a viselkedési addikciók, így a játékszenvedély kialakulásában is.

Kezelés

Az eredményes kezelés feltétele a beteg motiváltsága és együttműködése a szakemberekkel és önkéntes segítőkkel.

Gyógyszeres kezelés. Általában szelektív szerotonin-visszavételt gátló (SSRI) antidepresszívumokkal kezelik a játékbetegeket. Sajnos, gyógyszerekkel nem lehet meggyógyítani a kóros játékszenvedélyben szenvedőket, a betegségük csak feltartóztatható.

Pszichoterápia. A pszichoterápia első sorban magatartásterápiát és családterápiát alkalmaz.

Önsegítő csoportok. Az Anonim Játékosok önsegítő közösségei széles körben nyújtanak segítséget azoknak, akik igénylik. A gyűléseiken a tagok beszélnek a játékproblémájukról, arról, hogy napi szinten hogyan épülnek fel, és arról, hogy ma hogyan birkóznak meg az élettel.

Az Emberbarát Alapítvány terápiás közösségben, szakemberek támogatásával, hosszú távú komplex kezeléssel segíti elő a játékbetegek felépülését.

***Ha szeretne kapcsolatba lépni velünk,
hívja a következő számot: 06-1-431-9792
e-mail: emberbarat@emberbarat.hu
honlap: www.emberbarat.hu***

*Emberbarát
Alapítvány*

*1105 Budapest,
Cserkesz u. 7-9.*

*Tel:
(06-1) 431-97-92*

*Honlap:
[www.emberbarat.
hu](http://www.emberbarat.hu)*