

Azartinių lošimų manija

Renata Sadauskaitė

KMU Visuomenės sveikatos fakultetas

„Kaip rodo skaudi patirtis, azartiniai lošimai yra žalingi kiekvienai visuomenei, nes žadina norą lengvai praturtėti gaunant ne darbu įgytą pelną, kelia pagundą rizikuoti kitų sąskaita, silpnina privačių ūkių patvarumą.

Pasaulinė patirtis rodo, jog azartiniai lošimai susiję su amoraliais pasilinksminimais, narkotikų prekyba, didina nusikalstamumą. Lošimai iš pinigų (automatų ir kompiuterių žaidimai) sukelia vaikų ir paauglių neurotines reakcijas, skatina polinkį į alkoholio ir narkotikų vartojimą, veda į moralinį palaidumą“ (Vincentas Sladkevičius, 1993).



2001 m. gegužės 17 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Azartinių lošimų įstatymą, kuriuo remiantis 2001 m. liepos 1 d. Lietuvoje legalizuoti azartiniai lošimai [1].

Pažangioji visuomenė, taip pat ir medikai, nerimauja, kad moraliniai ir dvasiniai nuostoliai, legalizavus azartinių lošimų namus, gali būti kur kas didesni nei planuojamas pelnas, o dvasiškai palūžusių ir moraliskai žlugusių žmonių išlaikymas gali dar didesne našta užgulti valstybės ir visuomenės pečius. Ypač kelia nerimą jaunų žmonių įsitraukimas į azartinius lošimus – tai kelia daug problemų pačiam paaugliui, tėvams ir pedagogams [2,3].

Patologinis potraukis azartiniam lošimams – tai psichikos sutrikimas, kuriam būdingi pasikartojantys potraukio azartiniam lošimams epizodai, taip užvaldantys asmens gyvenimą, kad atsisakoma socialinių, darbo, materialinių ir šeimos vertybių bei įsipareigojimų [4].

Legalizavus azartinius lošimus, nemažai šalies gydytojų tol neįvertina patologinio potraukio azartiniam lošimams įtakos žmonių psichinei sveikatai, kol neįtraukia klausimų šia tema į įprastinio paciento apklausą greta klausimų apie alkoholinių gėrimų bei narkotikų vartojimą [5]. Šeimos gydytojams, psichiatrams ir psichologams ankstyvas paauglių įsitraukimas į azartinius lošimus turi rūpėti kaip vienas iš patologinio potraukio azartiniam lošimams rizikos veiksnių [2].

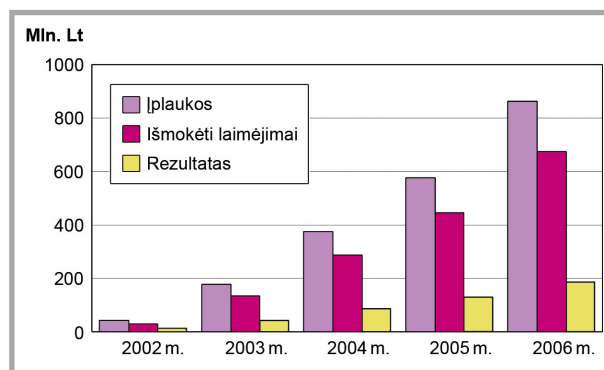
Šio straipsnio tikslas – atkreipti šeimos gydytojų dėmesį į vis aštrėjančią visuomenės socialinę ir sveikatos problemą – lošimų maniją. Laiku nustačius šį psichikos sutrikimą, galima parengti optimaliausią gydymą ir sulaukti geresnių rezultatų.

AZARTINIŲ LOŠIMŲ MASTAS

Ataskaitoje [6], kurią parengė Valstybinė lošimų priežiūros komisija (VLPK), vykdanči priimtame įsta-

tyme numatytas pareigas, nurodoma, kad Lietuvoje 2006 m. lošimus organizavo 14 bendrovių. Į lošimo namus užsuka vis daugiau žaidėjų, pralošiamos sumos didėja. Lietuvos azartinių lošimų įstaigose 2006 m. pralošta 861,5 mln. litų, t.y. 1,5 karto daugiau nei 2005 m. (pralošta 575,6 mln. litų). Laimėjimų 2006 metais išmokėta 674,6 mln. litų, t.y. 78,3 proc. nuo iš lošėjų gautų įmokų. Lošimus organizuojančių bendrovių bendrasis 2006 m. lošimų organizavimo veiklos rezultatas buvo 186,9 mln. litų, t.y. 44 proc. didesnis nei 2005 m. (129,9 mln. litų) (1 pav.).

Tikėtina, kad artimiausiu laiku lošimų rinka plis ir į mažesnius šalies miestus, taigi azartiniai lošimai bus prieinami didžiąjai daliai Lietuvos gyventojų. Verta atkreipti dėmesį į kitų šalių patirtį, kuri rodo, jog, legalizavus azartinius lošimus, padidėja ne tik bendras lošėjų skaičius, bet daugėja ir asmenų, patiriančių sunkumų kontroliuojant savo elgesį lošiant [7]. Be legalių azartinių lošimų, šiuo metu rinkoje dar išlieka ir nelegalūs. Negana to, sparčiai tobulėjančios naujosios technologijos pasiūlo naujas sunkiai kontroliuojamas lošimų formas (pvz., internetiniai, SMS, interaktyvūs TV lošimai), kurias greitai pamėgsta nepilnamečiai.



1 pav. Lošimus organizuojančių bendrovių veiklos finansinių rodiklių dinamika

Žmonių, nesugebančių kontroliuoti lošimo aistros, buvo ir prieš legalizuojant azartinius lošimus mūsų šalyje. Iki tol savo liguistą potraukį lošėjai tenkino kitose šalyse arba nelegaliuose lošimo namuose. Tuomet per metus į gydytoją kreipdavosi vos viena kita azartinių lošimų auka. Dabar tokių pacientų skaičius yra išaugęs 10 kartų: per metus pas kiekvieną specialistą apsilanko 25–30 žmonių [8].

Lietuvoje jau atlikti patologinio potraukio azartiniam lošimams moksliniai tyrimai. Psichiatras dr. N. Skokauskas apgynė pirmąją Lietuvoje disertaciją, skirtą patologinio lošimo problemoms [3]. Gydytojas surinko išsamius duomenis apie 77 patologinius lošėjus, kurie 1991–2001 m. gydėsi patologinį potraukį azartiniam lošimams. Potraukis azartiniam lošimams buvo neatsiejamas nuo įvairių psichikos ir elgesio sutrikimų. Vieni pacientai piktnaudžiavo alkoholiniais gėrimais ir vartojo nervų sistemą aktyvinančius preparatus. Net 5,2 proc. tyrime dalyvavusių patologinių lošėjų dėl įvairių lošimo pasekmių bandė pasitraukti iš gyvenimo. Tiesa, beveik trečdali (28,6 proc.) jų sudarė paaugliai. Niekada nebandžiusių lošti grupėje daugiau buvo mergaičių. Daugelis paauglių lošė rečiau nei kartą per savaitę. Nors vyresni paaugliai mieliau lošė beveik visus lošimus, internetiniai lošimai buvo daug populiaresni tarp jaunesnių paauglių.

Remdamasi nutarimu dėl patologinio potraukio lošimams, VLPK nusprendė atlikti sociologinį rinkos tyrimą siekiant įvertinti patologinio potraukio azartiniam lošimams problemos mastą. 2006 m. vasario mėnesį komisijos užsakymu buvo atliktas azartinių lošimų paplitimo tarp Lietuvos gyventojų ir liguisto potraukio azartiniam lošimams problemos masto tyrimas [6].

Tyrime dalyvavo 1002 respondentai. Paaiškėjo, kad 7,6 proc. apklaustųjų sistemingai lošia, o 22,7 proc. nelošia, bet bandė tai daryti. 69,8 proc. tyrime dalyvavusiųjų pareiškė, kad niekada nebandė lošti iš pinigų. Tyrimo duomenimis, daugiausia lošiama lažybų punktuose (32,9 proc.) ir lošimo automatų salonuose (27,6 proc.). Lošimo namuose (kazino) lošia 6,6 proc. apklaustųjų.

Svarbiausias atlikto tyrimo uždavinys buvo įvertinti patologinio potraukio azartiniam lošimams mastą. Į klausimą „Ar esate turėję/turite problemų dėl savo ar savo artimųjų lošimo?“ 79,6 proc. apklaustųjų teigė neturintys tokių problemų. Teigiamai į šį klausimą atsakė 5,2 proc. respondentų. Iš jų 2,1 proc. turi finansinių problemų, 1,1 proc. turi asmeninių problemų, 2 proc. dėl lošimų turi psichologinių problemų. Dar 2,1 proc. apklaustųjų prisipažino, kad turi problemų dėl artimųjų lošimo. Daugiausia problemų dėl lošimų turi 18–35 metų vyrai, uždirbantys per mėnesį daugiau kaip 1000 litų. Pastarasis „tipinio probleminio lošėjo“ paveikslas atitinka VLPK atliekamo pateikiamų prašymų apriboti galimybę lošti monitoringo duomenis,

pagal kuriuos problemų turintis lošėjas dažniausiai yra 21–40 metų vyras.

KADA LOŠIMAS TAMPA PRIKLAUSOMYBE?

Kodėl vieni žmonės sugeba saikingai džiaugtis lošimo teikiamais malonumais, o kiti tampa patologiniais lošėjais, atsakyti sudėtinga. Suversti kaltę tik asmenybės „silpnumui“ nederėtų. Ko gero, šiai patologijai atsirasti ir stiprėti padeda įvairūs psichologiniai, socialiniai, o dalies mokslininkų teigimu – net genetiniai veiksniai.

Pasak psichiatrų, potraukis lošti, kaip psichologinė priklausomybė, traktuojamas tuomet, kai lošėjas praranda saiką, kai lošimas jam pasidaro ne pramoga, o gyvenimo tikslu. Patologiniam lošimui būdinga tik psichologinė priklausomybė. Alkoholikai, narkomanai yra ir fiziškai priklausomi nuo tam tikros psichoaktyviosios medžiagos. Nepaisant šio skirtumo, visos priklausomybės labai neigiamai veikia žmogaus gyvenimo kokybę, o kartais jį sugriauja. Alkoholikui vėliau ar anksčiau ateina blaivybės periodas, o lošėjams – ne. Lošėjas niekada „neišsiblaivo“. Jis nuolat galvoja apie lošimą.

Skiriamos kelios patologinio lošimo stadijos. Pirmoji – nuotyki (džiaugsmas išlošus, pasitikėjimo savimi didėjimas). Antroji – desperacijos (daugiau pralošiama nei išlošiama, tačiau viltis dar didelė, kartu didėja rizika, baimė bei kaltė). Trečioji stadija – nusivylimas (ji gali baigtis asmeninių santykių griūtimi, kriminaliniais nusikaltimais, savižudybe).

Nepasiturintys į lošimo namus eina tikėdamiesi prasigyventi, o turtingi – išleisti pinigų. Tiek vienus, tiek kitus į lošimą gali pastūmėti nepakeliami išgyvenimai: krizės darbe ir pinigų stygius, blogi santykiai šeimoje, kaltės jausmas ar depresinė nuotaika. Lošimo namuose visa tai galima pamiršti ir išgyventi bendrumo su kitais lošėjais jausmą. „Liguistas potraukis lošti dažniausiai netgi, drįstu teigti, visada susijęs su psichologiniu, dvasiniu ar fiziniu pervargimu. Kai nebeturime laiko ir jėgų kada ilsėtis, mūsų pasąmonė pakužda tą poilsio būdą, kuris anksčiau sukeldavo emocijas, pasitenkinimo jausmą. Jį patologiniai lošėjai nori patirti kuo ilgiau, todėl azartiniai žaidimai jiems tampa tarsi narkotiku, adrenalinu. Pinigai (nesvarbu, ar jie laimėti, ar pralošti) čia tikrai atlieka ne pagrindinį vaidmenį“, – teigia psichiatras R. Alekna [9].

KOKIE SIMPTOMAI RODO, KAD ŠIS UŽSIĖMIMAS TAPO PAVOJINGAS?

Asmuo pradeda šalintis ir atsitraukti nuo šeimos. Lošimui skiriant daug laiko, o neretai ir pinigų, pradama meluoti. Tai galima vadinti tam tikra neištikimybės ir sukčiavimo forma. Vienas svarbiausių požymių, kad „slystama“, yra teigimas, jog taip ne laikas leidžiamas, bet siekiama uždirbti. Tikėjimas

bei įtikinėjimas, kad dėl asmeninių sugebėjimų ar ypatingo mąstymo žmogus žino, kaip išloš, yra rimtas priklausomybės signalas.

Dar būdingas asmeninių poreikių atidėjimas (pavyzdžiui, ankstesnių pomėgių ar net pietų atsisakymas), savo ar šeimos poreikių ignoravimas. Ilgainiui pomėgiui lošti imama aktyviai reikalauti pinigų iš namiškių arba ir juos siekiama sudominti. Dažnai šios priklausomybės pats asmuo nepripažįsta.

Psichiatras N. Skokauskas teigia, jog patologinis potraukis lošti dažnai pasireiškia kartu su kitais sutrikimais – įvairiomis priklausomybėmis bei liguista nuotaikų kaita [5].

PREVENCIJA IR VILTY PASVEIKTI

Auganti lošimų rinka ir skaudi patologinio lošimų neigiamų pasekmių patirtis šalyje verčia didesnę dėmesį atkreipti į patologinio lošimo prevencines priemones ir kitų šalių patirtį sprendžiant šią problemą [7]. Išsivysčiusiose šalyse savo klientais besirūpinantys bei ilgalaikę verslo perspektyvą matantys lošimo organizatoriai supranta prevencinių priemonių reikšmę ir joms neprieštaruoja, todėl prevencinės priemonės atneša apčiuopiamų rezultatų.

Pirminės prevencijos tikslas – informuoti visuomenę apie patologinio lošimo sukeltas psichologines, socialines ir ekonomines problemas bei kaip jų išvengti, kaip elgtis išryškėjus šio sutrikimo simptomams. Skleidžiant informaciją, nesiekama įbauginti, gąsdinti ar nuteikti visuomenę prieš lošimus. Priešingai – pabrėžiama, kad daugeliui žmonių azartiniai lošimai yra tik viena iš laisvalaikio leidimo formų, pramoga, tačiau akcentuojama, jog kai kuriems asmenims ji gali tapti psichologine problema, sudėtingu patologiniu potraukiu. Labai svarbu, kad ši informacija būtų pateikta nesudėtingai, patraukliai, bet kartu informatyviai. Vaizdingai parengtos interneto svetainės patraukia dėmesį labiau nei įprastinės publikacijos. Jų pagalba galima efektyviai vykdyti sklaidą specialių edukacinių programų apie nesaikingo lošimo žalą. Tokių edukacinių programų gausa, įvairumu ir metodikų pažangumu išsiskiria JAV ir Kanada (10). Paskaitos

medžiagos pavyzdį galima atsisiųsti internetu [11].

Asmenims, jau turintiems didesnių ar mažesnių problemų dėl nesaikingo lošimo, taikomos antrinės prevencijos priemonės. Viena jų – savanoriško lošimo apribojimo („self-restriction“) programa, pasiūlyta Harrah's Entertainment Casinos (JAV). Programą šiuo metu efektyviai vykdo ne tik JAV, bet ir kitų šalių lošimo organizatoriai. Programos esmė remiasi patologinio potraukio azartiniam lošimams, kaip impulsų kontrolės sutrikimo samprata. Šios programos dalyvis pasirašo sutartį su lošimo organizatoriumi ir iš anksto numatytą laiką neįleidžiamas į lošimo namus. Atsižvelgdama į vis didėjančių skaičių prašymų apriboti galimybę lošti, aštrėjančią patologinių lošėjų problemą Lietuvoje, VLPK 2005 m. gruodžio 23 d. priėmė nutarimą Nr. N-277 „Dėl patologinio potraukio lošimams problemos“, kuriuo numatytas šios programos įgyvendinimas šalyje (metinės ataskaitos).

Patologiškai azartiškų žmonių gydymas nėra paprastas. Taikoma ir farmakoterapija (gydymas vaistais), ir įvairios psichoterapinės metodikos. Deja, universalaus, visiems tinkančio stebuklingo patarimo nėra. Kiekvienas žmogus vis kitoks. Taigi gydytojai ir stengiasi gydyti ne ligą, o ligonį. Pacientai įvardija (nurodo) paniką, vidinį nusivylimą, persekiojančias juodas mintis apie finansines galimybes viršijusias skolas, sutrikusį miegą, siaubingą vienatvę ir didžiulę neviltį. Būtent dėl to daugelis azartinių lošimų aukų gyvenimą baigia savižudybe.

Priklausomybės nuo lošimo gydymas yra labai panašus į gydymą nuo kitų priklausomybės ligų. Svarbu padėti žmogui įveikti iracionalias mintis, kad lošėjas savo situaciją sugebėtų vertinti realiai. Patologinių lošėjų gydymo metodai panašūs į anoniminių alkoholikų – taikoma „dvylikos žingsnių“ programa, mokoma išgyventi „abstinencijos“ periodą [12].

Apibendrinus pateiktą medžiagą, reikėtų dar kartą pažymėti, kad lošimų manija – sudėtingas psichikos sutrikimas, sukeliantis daug įvairių sunkumų pacientui, jo artimiesiems ir visai visuomenei. Besiplečianti Lietuvos lošimų rinka verčia plačiau domėtis šiuo sutrikimu ir šeimos gydytojus.

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos azartinių lošimų įstatymas. 2001 m. gegužės 17 d. Nr. IX-325. Valstybės žinios 2001-05-23; Nr. 43-1495.
2. Skokauskas N, Satkevičiūtė R, Burba B, Rutkauskienė I. Kauno miesto paauglių potraukis azartiniam lošimams. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 2005;9(5):321-5.
3. Skokauskas N. Kauno miesto paauglių patologinis potraukis azartiniam lošimams: daktaro disertacija. Kaunas: KMU; 2005.
4. TLK-10. Psichikos ir elgesio sutrikimai: klinika ir diagnostika. Ženeva: Pasaulinė sveikatos organizacija; 1997.
5. Skokauskas N, Satkevičiūtė R, Burba B. Patologinio potraukio azartiniam lošimams susibendrinimas su kitais psichikos sutrikimais. Medicina 2003;39(9):838-44.
6. Valstybinės lošimo komisijos metinės ataskaitos. Prieiga internete: <http://www.vlpk.lt/lt/veikla/planavimo-dokumentai>.
7. Skokauskas N, Burba B, Satkevičiūtė R, Adomaitytė S. Patologinio potraukio azartiniam lošimams prevencijos aktualumas ir kryptys. Visuomenės sveikata 2004;2(25):52-5.
8. Bokužaitė A. Ar jau sergame lošimo manija? Vakarų ekspresas 2007 m. rugpjūčio 30 d. Prieiga internete: <http://www.ve.lt/?data=2004-08-06&id=1091723721#Scene%201>.
9. Dorovolskienė Z. Lošimas – rimta liga? Panevėžio balsas 2007 m. kovo 6 d. Prieiga internete: http://www.paneveziobalsas.lt/index.php?option=com_content&task=view&id=4716&Itemid=51.
10. Durlak JA. Primary prevention programs in schools. In: Advances in clinical child psychology. New York, NY: Plenum Press; 1997. Vol. 19, p. 283-318.
11. Dickson LM, Derevensky JL, Gupta R. The prevention of gambling problems in youth: A conceptual framework. J Gambling Studies 2002;18(2):97-159. Available at: http://gaming.uleth.ca/agri_downloads/968/Derevensky.ppt.
12. Anoniminių lošėjų asociacijos laiškai. Prieiga internete: www.anoniminiailosejai.tinkle.lt.