

# Hazard – nowym wyzwaniem dla terapeutów

**Bohdan T. Woronowicz**

Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Centrum Konsultacyjne AKMED w Warszawie

## Hazard na przestrzeni dziejów

Słowo hazard pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” co oznacza „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim dosłownie przetłumaczone oznacza „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W języku francuskim słowo hazard oznacza przypadek, traf, ryzyko. W słowniku języka polskiego hazard jest definiowany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Hazardystą, z kolei, nazywana jest osoba, która uczestniczy w grze, gdzie decyduje przypadek, ryzykując pieniądze lub inne dobra, w celu uzyskania jakiejś korzyści (np. materialnej czy emocjonalnej).

Słowo *kasyno* pochodzi z włoskiego *casa* = dom. Pierwotnie oznaczało ono niewielką altankę, pawilon. W ten sposób nazywano budynki postawione dla celów przyjemności, jako miejsca do tańca, słuchania muzyki i gier hazardowych (miejsca, gdzie można się cieszyć). Pierwsze koncesje na kasyna wydawano w XIV i XV wieku we Flandrii i w Holandii. Pierwsze znane europejskie kasyno to Il Ridotto, otwarte w 1683 roku (1626, 1639?) w Wenecji w celu kontrolowania hazardu w okresie karnawału. Warunkiem wstępu było założenie maski. W 1770 roku (1774?) zostało zamknięte, bowiem władze miasta uznały, że powoduje ono zubożenie miejscowej szlachty.

Historyczną „stolicą hazardu” jest Monte Carlo (dzielnica Monako), gdzie w 1862 roku otwarto pierwsze kasyno. W celu ułatwienia dostępu do kasyna doprowadzono linię kolejową, zrekonstruowano port morski i wzniesiono luksusowy hotel De Paris. Hazard stał się ważnym źródłem dochodów księstwa Monako i rządzącego nim rodu Grimaldich.

Ustalenie początków hazardu nie jest wcale proste. Wiadomo natomiast, że był on obecny we wszystkich starożytnych cywilizacjach. Pierwsze kości do gry znaleziono w wykopaliskach na terenie Mezopotamii. Wiadomo, że 4000 lat p.n.e. babilońscy żołnierze, a 2000 lat p.n.e. Egipcjanie organizowali wyścigi konne, a 2800 lat p.n.e. w Egipcie organizowano wyścigi psów. O różne cenne rzeczy oraz o niewolników grano już w Chinach około 2300 lat p.n.e. i w Tebach około 1500 lat p.n.e. Dowody na gry hazardowe znajdziemy w inskrypcjach na piramidzie Cheopsa oraz w Biblii (podobno rzymscy żołnierze grali o szaty konającego na krzyżu Chrystusa).

Przekazy mówią, że Grecy Bogowie grali o podział lądów, mórz i podziemi, a Grecy wojownicy grali podczas oblężeń, żeby się nie nudzić. W starożytnej Grecji, na igrzyskach w Olimpii w 624 roku p.n.e. wprowadzono wyścigi konne, a w latach 500-400 p.n.e. dosyć powszechne były walki kogutów. Herodot w swoich „Dziejach” pisał, że mieszkańcy płn. Afryki

(Libijczycy), w okresie 18-letniej suszy i głodu grali co drugi dzień, od rana do wieczora, żeby zapomnieć o głodzie. Wiadomo też, że grze w kości oddawali się z namiętnością rzymscy wodzowie: Juliusz Cezar i Marek Antoniusz oraz kolejni cesarze rzymscy: Kaligula, Klaudiusz i Neron. Cesarz Kaligula swoje przegrane rekompensował aresztowaniami lub egzekucją bogatych obywateli oraz konfiskatą ich dóbr. Z kolei cesarz Klaudiusz napisał dowcipną książeczkę o tym jak grać i wygrywać w kości, a w swojej lektyce miał specjalny stolik do gry. Kości były dwojakiego rodzaju tzn. jedne to autentyczne kostki ze śródstopia bawołów, owiec, kozłów lub gazeli (zwane z grecka „astragalami” lub po łacinie „tali”) drugie to kostki w formie sześciątów wykonywane z różnych materiałów (np. z kości słoniowej czy ze złota). W starożytnym Rzymie, w Grecji i w Egipcie, do uprawiania hazardu, służyły również gry planszowe.

Również w czasach nowożytnych hazard był dość powszechny. Przekazy historyczne mówią na przykład, że w 1020 roku podczas spotkania króla Norwegii Olafa II Świętego (wprowadził chrześcijaństwo) z królem Szwecji Olafem Skotkonungiem (synem Świętosławy – córki Mieszka I), rzuty kośćmi zadecydowały o spornych granicach powiatu Hising (przypadek Norwegii). Podczas drugiej wyprawy krzyżowej (1147-1149) grać w kości mogli tylko rycerze, a regulamin mówił, że nie wolno było przegrać więcej niż jednego funta (równowartość konia). Z kolei król Francji Ludwik IX Święty (1214-1270), inicjator VI i VII wyprawy krzyżowej wydał edykt zabraniający zarówno gry w kości jak i produkowania kości do grania, kiedy zauważył, że żołnierze poświęcają więcej czasu na grę niż na doskonalenie umiejętności walki. W kości chętnie grali natomiast angielscy królowie – Ryszard Lwie Serce (1157-1199) i Jerzy I Hanowerski (1660-1727), a Henryk VIII Tudor (1509-47) przegrał wielki dzwon z anglikańskiej katedry św. Pawła w Londynie. Również na dworze króla francuskiego Ludwika XIV Burbona (1638-1715) gry były ulubionym sposobem spędzania czasu, grywały zarówno damy jak i kawalerowie. Hazardzistami byli tak sławni ludzie jak Kartezjusz, Casanova czy znany rosyjski pisarz i autor powieści „Gracz” - Fiodor Dostojewski (1821-1881). Powieść była przedmiotem iście hazardowej gry, bowiem umowa z wydawcą przewidywała, że jeśli autor nie ukończy pracy w wyznaczonym terminie, wydawca zyska wyłączne prawo własności wszystkich jego dzieł, które w przyszłości powstaną. Napisał ją w 1866 roku, w ciągu jednego miesiąca, a jej główny bohater Aleksy Iwanowicz bardzo przypomina Pisarza. „Gracz” to studium uzależnienia od hazardu, w którym Dostojewski podzielił się swoimi własnymi doświadczeniami, a za honorarium spłacił karciane długi. Spośród znanych Polaków - hazardzistą był znakomity skrzypek i kompozytor Henryk Wieniawski (1835-1880), który regularnie przegrywał wysokie honoraria za koncerty i w rezultacie zmarł w nędzy. Namiętnymi graczami byli też znany pisarz, tłumacz i krytyk literacki Tadeusz Boy-Żeleński (1874-1941) oraz wspaniały aktor i reżyser Ludwik Solski (1855-1954). W czasach współczesnych, doskonały koszykarz NBA - Michael Jordan przegrał podobno miliony, a do hazardu przyznali się m.in. amerykański aktor i reżyser – George Clooney, modelka i

projektantka mody Nicky Hilton, Matt Damon – aktor i scenarzysta, świetni tenisiści Jewgienij Kafielnikow czy Boris Becker, a z Polaków - piłkarz Kamil Grosicki i wokalista Michał Wiśniewski.

Znane do dziś oczko i poker zostały wymyślone w Chinach. Tam grano najpierw pieniędzmi, a później pieniądze zastąpiono kartami. Karty z wzorami dywanów dotarły w XIII wieku do Włoch i Hiszpanii. Wówczas pojawiły się figury, takie jak król, dama i walet. Francuzi twierdzą, że to właśnie oni wynaleźli tak oznaczone karty, podają nawet konkretną datę: 1387 rok. Pierwsza drukowana talia kart z nowym wzorem (wcześniej rysowano i zdobiono ręcznie) miała opuścić w 1440 roku warsztat Gutenberga. Na dzień dzisiejszy, kości do gier są wykorzystywane również wirtualnie (internetowa gra World of Warcraft istniejąca od 2004 roku).

Istotnym wydarzeniem w historii hazardu była jego legalizacja w amerykańskim stanie Nevada w 1931 roku, a w ślad za tym dynamiczny rozwój Las Vegas, które wkrótce stało się drugą, po Monte Carlo, stolicą światowego hazardu. Obecnie na świecie funkcjonuje bardzo dochodowy przemysł związany z hazardem, a w krajach, gdzie hazard nie jest zabroniony, budżet państwa ma poprzez podatki duże wpływy z hazardu. Potęgą są Stany Zjednoczone, gdzie w 2004 roku obrót kasyn wyniósł 47,3 mld. dolarów. Według analiz Princewaterhouse Coopers (największa firma doradztwa finansowego), w 2009 roku obrót ten wzrośnie do 64,1 miliarda. Na hazardowej liście druga jest Europa. Wg danych z 2004 roku najwięcej na grę wydają Francuzi - 2,5 miliarda euro oraz Niemcy i Brytyjczycy - po około 1 miliardzie euro. Najbardziej znane europejskie kasyno (Grand Casino de Monte Carlo) znajduje się w Monako i zostało zaprojektowane w 1878 roku. Ciekawostką jest fakt, że Monako funkcjonuje głównie dzięki kasynom, a jego mieszkańcy nie płacą podatków ale jednocześnie mają zakaz odwiedzania salonów gry. W krajach islamskich hazard jest zabroniony. W 2009 roku łączny obrót wszystkich kasyn na świecie przekroczył 100 miliardów dolarów.

Gry hazardowe pojawiły się też w internecie, gdzie można grać korzystając z karty kredytowej, a pierwsze internetowe kasyno powstało w Australii. E-hazard (różnego rodzaju gry hazardowe przez internet) staje się na świecie coraz większym problemem. Kasyna internetowe odwiedzają codziennie setki tysięcy graczy on-line. Bez wychodzenia z domu mogą grać praktycznie we wszystkie gry. Możliwy jest również hazard on-line na wirtualne pieniądze.

W Stanach Zjednoczonych, gdzie 75% mieszkańców ma dostęp do internetu, przeprowadzono badania na grupie 1414 osób oczekujących w poczekalni na wizytę u lekarza rodzinnego. Okazało się, że 4% badanych próbowało grać przez internet 1-10 razy, 1,3% - grało częściej niż 10 razy, 0,6% grało co najmniej raz w tygodniu i 0,9% grało codziennie (Petry, 2006). Szacuje się, że hazard poprzez komputer uprawia na świecie ponad 20 mln. internautów miesięcznie, a wartość internetowej branży hazardowej szacowana jest na 20 mld. dolarów. W Polsce mamy około pół miliona internautów, którzy wydają na ten cel ok. 10 mln. zł. miesięcznie

(dane Interaktywnego Instytutu Badań Rynkowych).

„Zalety” elektronicznego hazardu to: pełna anonimowość, stały i niekontrolowany dostęp do kasyna *on-line* (także dla dzieci i młodzieży) oraz brak presji czasu. Podobnie należy traktować próby wprowadzenia, zmonopolizowanej przez Państwo, tzw. wideoloterii w sieci terminali wideo ((tzw. VLTs - video lottery terminals) połączonych z centralnym systemem sprawozdawczym i monitorującym, w nieograniczonej ilości punktów i bez kontroli wieku grających. Wideoloterie łączą „zalety” automatów i loterii i tym samym stanowią poważne zagrożenie uzależnieniem, szczególnie dla osób bardzo młodych. Efektem wprowadzenia wideo loterii będzie bowiem zwiększenie dostępności oraz niekontrolowany rozwój hazardu i jednocześnie nieograniczony dostęp do niego dzieci i młodzieży. Zwiększenie dostępności idzie zawsze w parze ze zwiększeniem się liczby osób uzależnionych oraz różnymi negatywnymi konsekwencjami. Nie bez powodu w kanadyjskiej prowincji Alberta odbyła się seria referendum, w których obywatele żądali wycofania terminali wideoloterii, a w prowincji Quebec trwają procesy sądowe dotyczące odszkodowań za szkody spowodowane przez wprowadzenie wideoloterii (m.in. samobójstwa hazardzistów).

Osoby, które mają w sobie „żyłkę hazardzisty”, a jednocześnie mają większe poczucie odpowiedzialności lub mniej odwagi, wybierają bardziej bezpieczne namiastki hazardu takie jak lotto (totolotek), konkursy audiotele, tzw. „zdrapki” czy niedrogie loterie. Zdarza się jednak, że część z tych osób traci, w pewnym momencie, kontrolę nad swoimi emocjami, a chęć zysku i dreszczyk związany z ryzykiem biorą górę. Wówczas wydają coraz więcej pieniędzy na kupony totka i loteryjne losy czy dziesiątki razy wykręcają telefoniczne numery telewizyjnych konkursów, kupują dziesiątki egzemplarzy tego samego pisma, żeby „wydrapać” obiecany samochód albo przynajmniej odkurzacz.. Sygnałem, że sprawy posuwają się zbyt daleko staje się dopiero niewiarygodnie wysoki rachunek telefoniczny lub podliczenie ogólnej wartości „drobnych” kwot wydanych na pojedyncze losy czy kupony. Wiadomo też, że gry wymagające bezpośredniej konfrontacji i stanięcia „twarzą w twarz” z przeciwnikiem, chętniej wybierają mężczyźni.

## **Hazard w Polsce**

Historia hazardu w Polsce sięga prawdopodobnie jeszcze czasów piastowskich, kiedy to rzucano kości. O ich popularności pisał Jędrzej Kitowicz (1727-1804) w „Opisie obyczajów. ...”: „Szulerowie po miastach, po szynkowych domach najczęściej grali w kości, mieli tak sporządzone, że im padały na stronę wygraną, którym sposobem, sobie wiadomym ogrywali niewiadomych do gry zwabionych”. Wiadomo, że grze w kości chętnie poświęcał czas syn Bolesława Krzywoustego - książę Kazimierz II Sprawiedliwy (1138-1194). Kolejny etap rozwoju hazardu to XV wiek, kiedy to szlachta polska, do swoich rozrywek włączyła grę w karty i w szachy. Karty przywędrowały do nas

z terenów Niemiec, gdzie znane były już w średniowieczu. Na nadmierne zainteresowanie szlachty grą w karty zwracał uwagę w XVI w. biskup Maciejewski pytając „Ażeby się nie mogła znaleźć insza krotochwila, a nie ta ustawiczna, karty?”, a Jan Kochanowski (1530-1584) pisał: „Nie umie syn szlachecki na konia wsiąść, lepiej kufla świadomy, kart pisanych malowanych, kostek prawem zakazanych”. Gry karciane nosiły, niewiele nam dziś mówiące nazwy: pikietta, chapanka, kupiec, fryszak zwany też flusem, faraon, mariasz, ćwik czy wist. Gra w karty jak każda gra hazardowa była przyczyną wielu osobistych tragedii, bowiem hazardziści przegrywali nie tylko pieniądze i rzeczy osobiste, ale także majątki ziemskie. Wspominał o tym satyryk i dramatopisarz, sam znany z prywaty i politycznego awanturnictwa, wojewoda poznański z czasów potopu szwedzkiego - Krzysztof Opaliński (1609 – 1655) autor zbioru *Satyry, albo Przestrogi do naprawy rządu i obyczajów w Polsce należące* (1650), który pisał: „Kędz wołą ową szczerłość, ową otworzystość, staropolską kiedy się roszyli sąsiedzi, po szelągu kart grając, albo więc warcabów, o kasztelański stołek ...”

Rynek gier hazardowych pojawił się w Polsce na początku lat 90., a w 1991 roku działało zaledwie 14 legalnych kasyn. Dzisiaj jest ich wielokrotnie więcej. W 2005 roku, w Polsce wydano na hazard ok. 6,5 mld. zł., z czego na gry liczbowe ok. 2,34 mld., drugie tyle na gry na automatach, na loterie pieniężne 70 mln., a w salonach bingo 8 mln. zł. W 2008 roku, do budżetu państwa, z tytułu podatków od hazardu wpłynęło ok. 1 mld zł 405 mln zł. W latach wcześniejszych przychody podatkowe stopniowo rosły - w 2004 roku wyniosły ok. 764 mln zł, w 2005 r. - ok. 792 mln zł, w 2006 r. - ok. 895 mln zł, w 2007 r. - ok. 1 mld 106 mln zł, a w 2008 r. - ok. 1 mld zł 405 mln zł. Rosły też wpływy z dopłat i tak w 2008 r. wyniosły one 805,4 mln zł, w porównaniu z 600,5 mln zł w 2003 r.

Pocieszający jest fakt, że wydatki Polaków na gry i zakłady zmniejszyły się ostatnio aż o 1/4 z rekordowych 20,4 mld zł. w 2009 roku do 15,3 mld zł. w 2010 roku. Dla przypomnienia – w 2008 roku przychody z gier wyniosły 17,14 mld. zł., wygrane uczestników wyniosły – 12,23 mld. zł., co dało zysk brutto w wysokości 4,91 mld. zł. (wg *wyborcza.biz* - 12.10.2009). Warto też wiedzieć, że rok wcześniej tj. w 2007 roku, przychody branży hazardowej były o 40% niższe i wyniosły „tylko” ok. 8 mld. zł.

Badania CBOS przeprowadzone w 2009 roku na liczącej 1022 osoby reprezentatywnej próbie losowej dorosłych Polaków wykazały, że największą popularnością cieszą się gry Totalizatora Sportowego. Częściej niż raz w tygodniu grało w nie 5% badanych, 12% - grało 1-2 razy w miesiącu, a 28% - to tzw. gracze kumulacyjni (grający raz na jakiś czas przy okazji szansy na dużą wygraną). 16% ankietowanych co najmniej raz w roku dawało się namówić na wysyłanie płatnych SMS-ów dających szansę na jakąś wygraną. 6% ankietowanych grało w loterię Państwowego Monopoli Loteryjnego, a jedynie 5% przyznało się do gry na automatach o niskich wygranych. Osobami korzystającymi z „jednorękiich bandytów” byli najczęściej młodzi mężczyźni

w wieku 18-24 lata, głównie uczący się lub pozostający bez pracy, mieszkańcy miast różnej wielkości. W zakładach bukmacherskich brało udział 3% badanych, natomiast niepokoić może fakt, że podobnie jak w przypadku „jednoręki bandyta”, 11% uczestników tych zakładów to młodzi ludzie w wieku 18-24 lata. Z kolei do odwiedzania kasyn, salonów gier i grania za pośrednictwem internetu przyznało się po 1% uczestników badań. Z badań tych można więc wysnuć bardzo niepokojące wnioski. Okazało się bowiem, że w gry hazardowe grają w Polsce najczęściej młodzi mężczyźni (18-24 lata) - uczniowie lub studenci zamieszkujący duże miasta.

Jako ukrytą formę hazardu można traktować różnego rodzaju „konkursy” SMS-owe lub telefoniczne, organizowane głównie przez operatorów telefonicznych oraz stacje radiowe i telewizyjne. Te „konkursy” które nie są traktowane jako forma hazardu, charakteryzują się bardzo dużą dostępnością, narażają na utratę pieniędzy osoby naiwne i łatwowierne, a ich uczestnikami bywają często dzieci. Szczególne zagrożenie dla dzieci i młodzieży mogą stanowić wspomniane wcześniej wideoloterie czyli automaty do gry połączone w sieci terminali, z niekontrolowaną wysokością wygranych i niekontrolowanym dostępem.

Niepokoić też powinien systematyczny wzrost rynku e-hazardu o ok. 20% rocznie. W 2009 roku wydano 3,2 mld. zł. na e-kasyna i zakłady przez internet.

## **Patologiczny hazard**

Obserwacja osób grających pozwala wyróżnić co najmniej trzy stopnie zaangażowania w grę. Większość osób traktuje grę jako zabawę, chociaż często bardzo chciałoby się wygrać. Osoby takie wyznaczają sobie limit pieniędzy jakie można poświęcić na grę lub określają limit czasu, po którym odступują od gry, bez względu na to czy wygrywają czy też przegrywają. Osoby grające sporadycznie zakładają prawdopodobieństwo przegranej określonej kwoty i wliczają ją w koszt zabawy. Osoby te można nazwać graczami społecznymi, a gra służy rozrywce bez względu na częstotliwość. Nieco inny stosunek do gry mają gracze, których można nazwać „profesjonalistami”. Oni kontrolują swoją grę, wymyślają i wykorzystują później w grze różne sposoby gry oraz strategie. Zupełnie innymi motywami kierują się osoby, których graniu nabrało cech patologicznego hazardu. Osoby te okresowo podporządkowują grze swoje życie uczuciowe i społeczne.

Siłą napędową patologicznego hazardu jest potrzeba przeżywania silnego napięcia, jakie pojawia się podczas gry. Wygrana zwiększa poczucie mocy i popycha do dalszej gry. Przegrana powoduje spadek szacunku do siebie i zmniejszenie poczucia kontroli oraz niejednokrotnie żądę odzyskania straty a te z kolei stymulują do poszukiwania komfortu psychicznego w kolejnych grach. Paradoksalne jest to, że wielu hazardzistów bardziej cieszy się z przegranej niż z wygranej, bowiem przegrana staje się wspaniałym usprawiedliwieniem, które „zmusza” ich do odgrywania

się, pozwala na dalszą grę, a tym samym umożliwia dalsze przeżywanie stanów napięcia. W efekcie osoba grająca, niezależnie od swojego stanu finansowego nie potrafi przerwać gry, bez względu na konsekwencje.

Z opublikowanego w Stanach Zjednoczonych raportu (National Council on Problem Gambling) wynika, że w roku 2003 ok. 2 mln dorosłych osób (1%) spełniało kryteria patologicznego hazardu. Dla kolejnych 4-6 mln. osób (2-3%) hazard jest poważnym problemem. Badania z 2000 roku wykazały, że problem hazardu dotyczył ponad miliona młodych osób w wieku dojrzewania. Osoby te, w porównaniu z ogólną populacją, częściej palą tytoń i częściej nadużywają alkoholu. Czas od rozpoczęcia grania do utraty kontroli nad nim jest różny, mogą to być zarówno miesiące jak i lata. Jednocześnie badania przeprowadzone na grupie 1394 pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej w wieku powyżej 18 lat wykazały, że 6,2% spełniało kryteria patologicznego hazardu (Pasternak i Fleming, 1999). Najczęściej spotykane obecnie gry hazardowe to automaty do gry (tzw. jednoręki bandyta), bingo, ruletka, gry w karty (poker, Black Jack), wyścigi konne, wyścigi psów.

Brak jest jednoznacznych danych na temat rozpowszechniania problemów związanych z hazardem w Europie i w Polsce, należy jednak szacować, że podobnie jak w innych krajach Unii Europejskiej osoby uzależnione od hazardu stanowią u nas ok. 1,5%-2% populacji, a osoby grające problemowo ok. 3-4%. Jest nadzieja, że dzięki kolejnym badaniom dowiemy się wkrótce jak na prawdę ten problem u nas wygląda (badania CBOS z 2011 roku szacowały liczbę osób z problemem hazardu na ok. 4%).

### ***Rozpoznawanie i leczenie***

Istnieją różne klasyfikacje hazardu. Jedną z nich wyróżnia hazard rekreacyjny (rozrywka, forma spędzania wolnego czasu), hazard problemowy (pojawiają się już pierwsze negatywne konsekwencje grania) i hazard patologiczny (uzależnienie z wszelkimi jego konsekwencjami). Można też wyróżnić różne stopnie zaangażowania w hazard tj.: 0 - brak aktywności, 1- hazard rekreacyjny, 2 – hazard problemowy, 3 – hazard patologiczny. Ponieważ rozwój patologicznego hazardu charakteryzuje się swoistą dynamiką, wyróżnia się w nim różne fazy rozwoju choroby.

Pionier leczenia patologicznego hazardu - dr Robert Custer wyróżniał trzy fazy patologicznego hazardu tj: fazę grania ryzykownego (*the adventurous phase*), fazę utraty kontroli (*the losing phase*) oraz fazę desperacji (*the desperation phase*). Illinois Institute for Addiction Recovery wyróżnia, z kolei cztery fazy rozwoju uzależnienia od hazardu:

1. *faza zwycięstw* - granie okazjonalne, fantazjowanie na temat wielkich wygranych, duże wygrane powodujące coraz silniejsze pobudzenie, coraz częstsze zakłady i coraz wyższe stawki; człowiek zaczyna wierzyć w to, że będzie zawsze wygrywać a w przypadku osiągnięcia „wielkiej wygranej” dąży do jej powtórzenia (nieuzasadniony optymizm) coraz częściej

ryzykując coraz to większe kwoty; ta faza może trwać 3-5 lat

2. *faza strat* - stawiając na wysokie zakłady naraża się na wysokie straty; wysokie pożyczki i próby odgrywania się, a w przypadkach powodzenia wygrane idą na spłaty długów; hazardzista gra kosztem pracy i domu, kłamie i zaczyna ukrywać swoje uzależnienie; unika wierzycieli i cały czas wierzy, że wkrótce nastąpi kolejna „wielka wygrana”;
3. *faza desperacji* - separacja od rodziny i przyjaciół; utrata pracy i narastające długi powodują panikę; presja wierzycieli popycha często ku przestępstwom; te obciążenia prowadzą z kolei do psychicznego wyczerpania, pojawiają się wyrzuty sumienia, poczucie winy, bezradność i depresja;
4. *faza utraty nadziei* - rozwód; poczucie beznadziejności, myśli i/lub próby samobójcze; zostają wówczas 4 wyjścia: ucieczka w uzależnienie od alkoholu lub leków, więzienie, śmierć (samobójstwo lub z ręki wierzycieli) albo zwrócenie się po pomoc.

Do tych czterech faz można jeszcze dołączyć *fazę 5 – fazę zdrowienia (odbudowy)* o ile osoba uzależniona podejmie terapię lub rozpocznie realizację programu 12 kroków Anonimowych Hazardzistów. Z kolei faza pierwsza może być poprzedzona okresem zainteresowania różnymi formami gier, co może rozpocząć się jeszcze w okresie dzieciństwa lub bycia nastolatkiem, a okres ten może trwać 10 i więcej lat (*faza 0*). Zaobserwowano bowiem, że niektóre dzieci wykazują szczególne zainteresowanie np. kolorowymi automatami czy maszynami, z których za określoną opłatą można wyciągnąć, przy pomocy specjalnego uchwyty lub wędki, zabawkę czy inny gadżet albo też bardzo chętnie uczestniczą w loteriach dających podobne możliwości. Potwierdzają to relacje wielu graczy, którzy przyznają, że problem hazardu rozpoczął się u nich bardzo wcześnie tj. około 10 roku życia.

Wspomniany wcześniej dr Custer wyróżniał 6 typów graczy:

- profesjonalści (zarabiający na grze np. na giełdzie),
- antyspołeczni (grający nieuczciwie, np. znaczonymi kartami),
- rekreacyjni (sporadycznie i tylko dla relaksu),
- rekreacyjni z problemami (główne źródło relaksu i rozrywki),
- „ucieczkowi” (ucieczka od napięcia, nudy, samotności itp.),
- uzależnieni (z objawami patologicznego hazardu);

Wg Klasyfikacji ICD-10, patologiczny hazard zaliczany jest do zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych, a bardziej szczegółowo do zaburzeń nawyków i popędów (impulsów). Charakteryzują je powtarzające się działania bez jasnej, racjonalnej motywacji, które nie mogą być kontrolowane i zazwyczaj szkodzą interesom pacjenta i innych ludzi. Pacjent określa te zachowania jako związane z popędem do działania. Przyczyny ich nie są znane. Do tej samej kategorii zaburzeń zaliczana jest również piromania, kleptomania i omówiona wcześniej trichotillomania.



*Patologiczny hazard* polega na często powtarzającym się uprawianiu hazardu, który przeważa w życiu człowieka ze szkodą dla wartości i zobowiązań społecznych, zawodowych, materialnych i rodzinnych. Definicja ta nie obejmuje nadmiernego uprawiania hazardu przez pacjentów maniakalnych oraz zakładania się.

Opierając się na kryteriach diagnostycznych proponowanych przez ICD-10 dla uzależnienia od substancji psychoaktywnych zaproponowałem przed laty (2001), aby przyjąć, że patologiczny hazard można rozpoznać wówczas, kiedy w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z poniższej listy:

1. silną potrzebę lub poczucie przymusu hazardowego grania;
2. subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od grania oraz nad długością czasu poświęconego na granie hazardowe;
3. występowanie, przy próbach przerwania lub ograniczenia grania, niepokoju, rozdrażnienia czy gorszego samopoczucia oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
4. spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia czy dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
6. kontynuowanie hazardowego grania pomimo szkodliwych następstw (fizycznych, psychicznych i społecznych), o których wiadomo, że mają związek ze spędzaniem czasu na graniu.

Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne uznało w 1980 roku hazard za chorobę, a w swojej klasyfikacji (DSM IV) umieszcza patologiczny hazard w grupie zaburzeń impulsów. Kryterium rozpoznania patologicznego hazardu jest stwierdzenie co najmniej pięciu, z przedstawionych niżej uporczywych i nawracających zachowań hazardowych:

1. zaabsorbowanie hazardem, na przykład przypominaniem sobie wcześniejszych doświadczeń związanych z graniem, odgrywaniem się lub planowaniem następnej gry, myśleniem, jak zdobyć pieniądze na hazard itp.;
2. potrzeba podwyższania podczas gry stawek pieniędzy, niezbędnych do uzyskania odpowiedniego poziomu zadowolenia (satysfakcji, pożądania);
3. powtarzające się podejmowanie bezskutecznych wysiłków mających na celu ograniczenia lub zaprzestania hazardowego grania;
4. podenerwowanie lub poirytowanie przy próbach ograniczenia lub zaprzestania grania;
5. traktowanie gry jako sposobu ucieczki przed problemami lub na poprawienie złego samopoczucia (np. uczucia bezradności, winy, lęku, depresji);
6. podejmowanie prób „odegrania się” po wcześniejszej utracie pieniędzy w grze;

7. okłamywanie członków rodziny, terapeuty lub innych, w celu ukrycia prawdziwych rozmiarów swojego hazardowego grania;
8. podejmowanie nielegalnych działań takich jak: fałszerstwo, oszustwo, kradzież lub malwersacja w celu zdobycia pieniędzy na hazardowe granie;
9. utrata lub narażenie na szwank, z powodu zaangażowania w hazardowe granie, ważnych związków emocjonalnych, możliwości edukacyjnych, zawodowych itp.
10. szukanie u innych osób pomocy finansowej w celu poprawienia złej sytuacji ekonomicznej spowodowanej hazardowym graniem.

Bardzo przydatne w diagnozowaniu patologicznego hazardu oraz problemowego grania są: oparty na DSM III kwestionariusz hazardu SOGS (South Oaks Gambling Screen) oraz Kanadyjski Indeks Gier Hazardowych (Canadian Problem Gambling Index – CPGI) opracowany przez Centre for Addiction and Mental Health w Toronto (<http://www.camh.net>).

Pomocne w poradzeniu sobie z hazardowym graniem są programy leczenia patologicznego hazardu. Pierwszą na świecie placówką leczącą osoby uzależnione od hazardu był oddział w szpitalu dla weteranów (VA) w Bracksville (Ohio, USA) prowadzony w latach 1972- 1974 przez dr Roberta Custera (1927-1990). W tym samym roku dr Custer, wraz z dwoma kolegami, powołał National Council on Compulsive Gambling. To dzięki staraniom dr Custera, Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne uznało patologiczny hazard za chorobę, a w 1981 roku w Lake Tahoe (Nevada, USA) odbyła się pierwsza konferencja naukowa poświęcona kompulsywnemu (patologicznemu) hazardowi.

Na terenie Polski, zarówno w ambulatoryjnych jak i stacjonarnych ośrodkach, terapia patologicznego hazardu prowadzona jest najczęściej wspólnie z psychoterapią uzależnienia od alkoholu i uzależnienia od leków i tym samym zajmują się nią najczęściej poradnie leczące uzależnienie od alkoholu. Narodowy Fundusz Zdrowia niezbyt chętnie kontraktuje terapię patologicznego hazardu. W związku z tym, często się zdarza, że hazardziści nie przyznają się do swojego problemu i eksponują problem alkoholowy u siebie tylko po to, żeby dostać się na leczenie. Wobec braku publicznych placówek posiadających programy leczenia hazardu, bardzo często, podejmują się tego prywatne „kliniki”, które nie posiadają odpowiednio przeszkolonych fachowców, a często nawet osób z certyfikatem specjalisty terapii/psychoterapii uzależnień.

Osoby uczestniczące w profesjonalnym programie psychoterapii patologicznego hazardu, najczęściej w początkowym okresie leczenia, mogą demonstrować objawy obniżonego nastroju (depresji) i wówczas wskazane jest rozważenie wsparcia farmakologicznego lekami przeciwdepresyjnymi.

Podejmowane są też liczne próby farmakologicznego ograniczania zachowań związanych z patologicznym hazardem, m.in. przy pomocy naltreksonu, bupropionu, topiramatu czy olanzapiny, której efekt okazał się zbliżony do efektu placebo. Niejednoznaczna jest również skuteczność

podawania hazardzistom leków przeciwdepresyjnych. Stosowanie leków w patologicznym hazardzie należałoby więc traktować, na dzień dzisiejszy, w podobny sposób jak korzystanie z nich w przypadkach innych uzależnień tzn. mogą być one pomocne niektórym pacjentom uczestniczącym w programie psychoterapii uzależnienia od hazardu. Samo tylko przyjmowanie leku (monoterapia) nie daje wystarczającego efektu.

Cennym uzupełnieniem psychoterapii patologicznego hazardu są powstałe w 1957 roku w Kalifornii (USA) grupy Anonimowych Hazardzistów oparte na Programie Dwunastu Kroków. Pierwsza polska grupa Anonimowych Hazardzistów powstała w lutym 1995 roku, w Warszawie i przyjęła nazwę „Jedynka”. Od tego czasu wspólnota cały czas się rozrasta, a spotkania AH odbywają się w coraz większej liczbie miast w Polsce.

Bliscy hazardzistów mogą uzyskać pomoc w grupach Gam-Anon. Grupy Anonimowych Hazardzistów spotykają się również w kilku większych miastach Polski. Dodatkowe informacje nt. AH dostępne są na stronie: <http://www.anonimowihazardzisci.org/>.

Wprawdzie pierwsze w Polsce komercyjne kasyno powstało w 1988 roku, to jednak do dnia dzisiejszego nie powstał żaden rządowy projekt pomocy osobom uzależnionym od hazardu, chociaż wydatki Polaków na hazard rosną z roku na rok. Tym samym zwiększa się liczba osób potrzebujących pomocy. Poważnym utrudnieniem dla poprawienia tej sytuacji w naszym kraju jest fakt, że wśród decydentów panuje niestety dosyć prymitywne przekonanie, że jeśli ktoś choruje na raka, to nie jest w takim stopniu odpowiedzialny za swoją chorobą jak hazardzista. Z ust urzędników Ministerstwa Zdrowia można było usłyszeć następujące słowa: „społeczne oczekiwania są takie, że najpierw rozwiążemy sprawy związane z przekształceniami w ochronie zdrowia, finansowaniem tych najważniejszych procedur, a dopiero potem te sprawy, które są mniej ważne. W powszechnej opinii hazard jest problemem moralnym - problemem słabej woli ...” Podobne podejście do problemu hazardu ma wielu naszych parlamentarzystów. Tymczasem w Stanach Zjednoczonych działa np. Narodowe Centrum Odpowiedzialnego Hazardu czy Instytut Badania Zaburzeń Związanych z Hazardem a we Francji Krajowa Sieć Zapobiegania i Leczenia Patologicznego Hazardu. Podobnie jest w wielu innych cywilizowanych krajach. Pewne nadzieje na poprawę sytuacji należałoby wiązać z utworzeniem Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, który zgodnie z ustawą z 2009 roku ma wynosić corocznie 3% wpływów z tzw. dopłat. Środki Funduszu mogą być wykorzystywane również na rozwiązywanie problemów wynikających z innych uzależnień behawioralnych. Możliwość korzystania z tych środków ma pojawić się dopiero pod koniec 2011 roku.

### ***Podręczny słowniczek***

- *Gry liczbowe - to gry, w których należy prawidłowo wytypować kilka liczb spośród większej ich ilości (np. lotto, bingo, keno) .*
- *Automaty („jednoręcy bandyci”) o niskich wygranych – to automaty, w których wysokość wygranych i wartość jednej gry jest limitowana.*
- *Zakłady wzajemne - popularnie zwane bukmacherskimi to forma hazardu polegająca na obstawianiu wyników zawodów sportowych bądź jakichkolwiek innych wydarzeń.*
- *Salony gier – to miejsca, w których gra się na automatach o nielimitowanym poziomie wygranej.*
- *Kasyna – to miejsca, w których można grać w ruletkę, Black Jack’a, w kości, w pokera a także na automatach.*
- *Wideoloterie – to automaty podłączone do sieci, z reguły umieszczane w łatwo dostępnych miejscach, bez możliwości kontroli wieku grających.*