

# Senki nem kezeli a játékfüggőket

2011. február 23. 09:06, szerda - Szemlézte: Dr. Palla Sándor

Sokan bíznak a szerencsében, egyesek mindenüket egy lapra teszik fel. Németh Attila pszichiáter, az Országos Pszichiátriai Központ szakmai igazgatója így látja a játékfüggőség problémakörét. (Beszélgetés Németh Attilával)

## – Mit nevezünk játékszenvedélynek?

– A játékszenvedély egy bizonyos viselkedési mintához való kötődést, függőséget jelent. A játékszenvedéllyel küzdő betegnek mindig van biztos szisztémája és nem tudja abbahagyni a játékot, akár nyer, akár veszít.

## – Melyek a „top” szerencsejátékok?

– Az első helyen a félkarú rablónak nevezett játékgépek állnak. Ezeknél gyorsan eldől, hogy nyert vagy nem nyert valaki. A második helyen a kaszinókban található játékok vannak, mint például a rulett, a póker vagy a huszonegy. Várakozni nem szeretnek a szerencsejáték függőségben szenvedők.

## – A lóversenyezés is válhat szenvedélybetegséggé?

– Tagadhatatlan, hogy a lóversenyen történő fogadás is egyfajta játék, aminek pénzbeli tétje van. Mégis sokkal kevésbé tartom veszélyesnek a fentiekhez képest.

## – Milyen végzettségűek körében a leggyakoribb a játékszenvedély?

– 2005-ben készítettünk közel 300 beteggel interjút, ebből kiderült, hogy nem iskolai végzettséghez kötött a játékszenvedély, minden rétegnél közel hasonló arányban fordul elő. A jövedelem szerinti megoszlásban sem számottevő az egyes osztályok közötti különbség. Tény, hogy a szerencsejátékosok között gyakori a munkanélküliség, viszont ennek éppen a szerencsejáték lehet a kiváltó oka.

## – Hány beteget tartanak számon Magyarországon?

– Hivatalos felmérés nem készült, de becslések szerint, mintegy százezren lehetnek. Szerencsére ebben nem vagyunk világsők, mint az alkoholizmusban, de nem árt itt sem az óvatosság. Én a kilencvenes években találkoztam az első ilyen szenvedélybeteggel. Ennek az az oka, hogy a rendszerváltás előtt a csekély számú kaszinóba is csak külföldiek vagy nyugati valutával rendelkező honpolgáraink juthattak be. Most szinte minden szórakozóhelyen vannak játékgépek, és a kaszinókba is bárki bemehet.

## – Milyen a betegek között férfiak és nők aránya?

– Nyugat-Európai és Észak-Amerikai felmérések szerint négy az egyhez, a mi vizsgálatunkban viszont kilenc az egyhez az arány a férfiak javára.

## – Melyik a legvesélyeztetettebb korosztály?

– Ugyanúgy, mint az alkoholizmusnál és a drognál, a játékszenvedély kialakulásban is a fiatalabb, főként a huszoneves korosztály a leginkább veszélyeztetett. De a szerencsejáték nem korfüggő, hiszen praxisom alatt találkoztam már olyan beteggel is, aki nyugdíjas korában lett a játék rabja.

## – Hogyan gyógyítható a játékszenvedély?

– A beteg nagyon sokáig azt hiszi, hogy bármikor le tud szokni, és nehezen látja be, hogy már régen kicsúszott kezéből a kontroll. Mint minden függőség leküzdésében, ebben is nagy szerep jut a felismerésnek, hogy egyedül nem tud változtatni rajta. Tapasztalatom szerint, a legtöbbször nem magától keresi fel a beteg az orvost, hanem a család kényszeríti rá. A leszokás sikere nemcsak a terápiától, hanem a beteg motivációjától is függ. A gyógyszeres kezelés legfeljebb a készletet csökkenti, de elsősorban a beteg gondolkodását kell módosítani. El kell fogadnia, hogy csak a teljes absztinencia hozhat megoldást. Kell egy olyan elfoglaltságot találnia, ami örömet okoz, és kiválthatja a játékszenvedélyt. Ez nagyon nehéz, de nem lehetetlen. A betegség gyógyításában kulcsszerep jut a családi háttérnek. Ha odahaza segítik és megértéssel állnak hozzá, akkor sokkal nagyobb az esély, hogy abba tudja hagyni.

**– Milyen a gyógyulás aránya?**

– Célzott terápiával több, mint öt éves tünet- és panaszmentességet körülbelül harminc százalékuknál lehet elérni.

**– A hívő emberek között milyen gyakori, hogy valaki játékfüggővé válik?**

– Erről sincs pontos statisztika, de az biztos, hogy a hit egyfajta védőhálót ad.

**– A gyógyításban segítségül hívják a Bibliát?**

– Nem. A kilencvenes években a Nyírő Gyula Kórházban, Csorba Csilla kollegámmal együtt az alkoholizmus terápiájában bevált úgynevezett Minnesota-modellt alkalmaztuk, amelynek a lényege a függőség és a személyes felelősség elismerése, az absztinencia vállalása, az Anonim Alkoholisták 12 lépéses programjának elfogadása, az önsegítő csoportokban való részvétel, valamint egyfajta spiritualitás, amelyet úgy neveznek, hogy transzcendentális lelki öntudatra ébredés. Ez bármilyen hithez, valláshoz kötődik, de bármilyen hithez, valláshoz kapcsolható.

**– Az alkoholizmus kezelésében több egyház is aktívan részt vesz. Egyeztetnek, illetve próbálnak közös kiutat keresni velük a játékszenvedély kezelésére is?**

– Sajnos ez a probléma sokkal összetettebb, mint azt bárki gondolná. Ugyanis 2006-ban a Nyírő Gyula Kórházban is megszűnt az egyetlen hazánkban működő olyan részleg, ami a játékszenvedély-betegekkel foglalkozott. Azóta lényegében sehol nincs célzott kezelés. A volt orvosaim közül egy-kettőről tudom, hogy magánpraxisban vállalja őket. Ezenkívül van egy önsegítő önkéntes szervezet, amit a gyógyult betegek hoztak létre, a GA csoport, vagy más néven a Névtelen Játékosok (Gambler Anonymous). Ők szigorúan szakember részvétele nélkül.

*Parcsami Gábor (Forrás: Mindennapi)*

**WebDoki**

---

<http://www.webdoki.hu/cikk.php?cid=64279>