

Problémás és patológiás szerencsejáték Magyarországon: A South Oaks Szerencsejáték Kérdőív magyar verziójának (SOGS-HU) hazai alkalmazása*

230

Gyollai Ágoston¹, Urbán Róbert², Kun Bernadette¹, Paksi Borbála³, Arnold Petra⁴, Balázs Hedvig¹,
Kökönyei Gyöngyi¹, Oláh Attila², Demetrovics Zsolt¹

¹ Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Addiktológiai Tanszéki Szakcsoport, Budapest

² Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, Budapest

³ Budapesti Corvinus Egyetem, Magatartástudományi és Kommunikációelméleti Intézet, Viselkedéskutató Központ, Budapest

⁴ Eötvös Loránd Tudományegyetem, Szociológiai Doktori Iskola, Budapest

Összefoglalás: *Háttér és célkitűzés:* A szerencsejáték évezredek múlttal jellemezhető, mára globálisan elterjedté vált szórakozási forma és egyben iparág, mely jelentős fejlődési potenciállal bír. A túlzásba vitt szerencsejáték problémás, akár patológiás formát is ölthet. A South Oaks Szerencsejáték Kérdőív (SOGS) a leggyakrabban használt mérőeszköz a problémás és patológiás játékszenvedély becslésére. Vizsgálatunk célja a mérőeszköz magyar változatának kialakítása és pszichometriai elemzése, valamint reprezentatív lakossági mintán történő alkalmazása volt.

Módszer: A mérőeszköz felvétele az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról (OLAAP) felmérés keretein belül, 2710 fő megkérdezésével történt, a 18–64 éves magyarországi lakosság körében.

Eredmények: A SOGS-HU pszichometriai mutatói megfelelőnek bizonyultak. A megkérdezettek 65,3%-a játszott életében szerencsejátékot. A legnépszerűbb játék a lottó és egyéb olyan játéktípusok, ahol számokra lehet fogadni. A SOGS kérdőívvel nyert adatok alapján a minta 1,9%-a problémás játékosnak, 1,4%-a pedig patológiás szerencsejátékosnak minősült. Mind a problémás, mind a patológiás játékosok között magasabb a férfiak aránya. További rizikófaktor az alacsonyabb fizetés és az alacsonyabb várható iskolai végzettség, valamint a legális/illeális szerfogyasztás is.

Következtetés: Az eredmények alapján Magyarország a problémás és patológiás szerencsejáték előfordulását tekintve az európai középmezőnyben található.

Kulcsszavak: szerencsejáték; kóros játékszenvedély; mérőeszköz; South Oaks Gambling Screen (SOGS); epidemiológia

Summary: *Background and aim:* Gambling is a form of entertainment with a history of thousand years that has a significant potential for development and has become a widely spread global industry recently. Excessive gambling can take the form of problem, or even pathological gambling. The South Oaks Gambling Screen (SOGS) is the most common measure used for the assessment of problem and pathological gambling. The aim of our study was the development and psychometric analysis of the Hungarian version of the instrument, and its verification on a representative population sample.

Method: The administration of the instrument was conducted within the frame of the National Household Survey on Addiction Problems, where 2710 persons were interviewed from Hungarian population between 18 and 64 years.

Results: The psychometric properties of SOGS-HU are adequate. 65.3% of the respondents had ever gambled. The most popular games are lottery and other number draw games. According to the data obtained by SOGS 1.9% of the sample was considered to be problem gambler, and 1.4% of the sample was considered to be pathological gambler. In both groups the proportion of man was higher, while additional risk factors were lower income, lower expected level of education and legal / illegal substance use.

Conclusion: Based on these results Hungary can be found in the middle-rank of Europe regarding the prevalence of problem and pathological gambling.

Keywords: problem and pathological gambling; assessment; South Oaks Gambling Screen (SOGS); epidemiology

* **Támogatás:** A kutatás a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, valamint a Nemzeti Drog Fókuszpont megbízásából és finanszírozásával készült. A tanulmány elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Demetrovics Zsolt számára megítélt Bolyai János Kutatási Ösztöndíja, valamint az OTKA 83884 számú pályázata támogatta. A kutatás az Európai Unió támogatásával és az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg, a támogatási szerződés száma TÁMOP 4.2.1./B-09/1/KMR-2010-0003. A kutatást támogatta a Szociális és Munkügyi Minisztérium KAB-KT-09-0007 sz., valamint KAB-KT-09-0017 számú pályázata.

Bevezetés

A szerencsejáték évezredes múltra tekint vissza, a legősibb civilizációk tagjai is fogadtak már különböző események kimenetére. Napjainkban, a szerencsejáték globális jelenség, s az elmúlt évtizedben 100%-os növekedést mutatott az iparág (1), amelyben, folyamatosan újabb és újabb játéktípusok válnak elérhetővé (2). Bár a játék, sőt maga a szerencsejáték is, többnyire a szórakozást és a kikapcsolódást szolgálja (*rekreációs játék*), egyes esetekben ez a tevékenység túlzott mértékűt ölthet, és függőséget alakíthat ki (3). Az excesszív vagy túlzott mértékű játék két fokozatát különítjük el. A *problémás játék* (4) elnevezés a szerencsejáték-tevékenység azon mintázataira utal, amelyek károsítják a személyes, interperszonális vagy foglalkozásbeli működést, de a zavar nem olyan mértékű és jellegű, hogy teljesítené a DSM-IV-TR (5) kritériumait. A *patológiás* vagy kóros (egyész szerzőknél *kompulzív*) játékszenvedély a problémás játéknál súlyosabb, progresszív és krónikus megbetegedés (4), amelyet a DSM-IV-TR (5), illetve a BNO-10 (6) az *impulzuskontroll-zavarok* közé sorol.

A patológiás szerencsejáték fogalma (4) azt a magatartásformát jelöli, amely tartósan és visszatérő módon károsítja a személy életét, családi és egyéb szociális kapcsolatait, munkahelyi problémákkal, munkahely elvesztésével jár együtt, súlyos anyagi terheket, eladósodást von maga után. A szerencsejáték-függőség diagnosztikai kritériumai nagyon hasonlóak a pszichoaktív szer-függőség esetében használtakhoz, hiszen itt is kimutatható a megvonás és a tolerancia jelensége, valamint a cselekedetek feletti kontroll csökkenése, elvesztése (3). Mindezek fényében a játékszenvedélyt az addiktív spektrum részeként azonosíthatjuk (7, 8), s várhatóan a DSM-V is az addiktív zavarok között fogja osztályozni (9).

A problémás és patológiás játékszenvedély mérése

A patológiás játék szűrésére szolgáló első mérőeszközt *Kallich és mtsai* (10) alkották meg. Bár a

18 tételes *ISR-skála* (Institute for Social Research Scale) nem vált népszerűvé, nagyban hozzájárult az epidemiológiai vizsgálatok és a szükséges mérőeszközök kialakításának megkezdéséhez (11). Az 1980-as, 1990-es évektől fokozódó tudományos érdeklődés eredményeként további szűrő és diagnosztikai eszközöket fejlesztettek ki, klinikai és általános populáció, valamint felnőttek és serdülők vizsgálatára egyaránt. E mérőeszközök közül több a DSM-kritériumokon alapul, így a *South Oaks Szerencsejáték Kérdőív* (South Oaks Gambling Screen, SOGS) (12, 13) is, amely a patológiás játék leggyakrabban használt, 20 tételes mérőeszköze. Kifejlesztői a klinikai és az általános populáció szűrésére, epidemiológiai vizsgálatok folytatására is alkalmasnak találják. Több különböző kultúrában végzett kutatásban is megfelelő validitást és reliabilitást mutatott (14, 15). Kutatásunk célja ezen mérőeszköz magyar változata alkalmazásának vizsgálata, valamint ezzel összefüggésben az első, országos reprezentatív mintán mért hazai adatok elemzése és bemutatása volt.

Módszer

A problémás és patológiás játékszenvedély felmérése az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról (OLAAP) kutatás keretében történt. A kutatás a kémiai addikciók (dohányzás, valamint alkohol- és droghasználat) felmérése mellett kiterjedt több viselkedési addikció, így a kóros játékszenvedély, a problémás internethasználat, a kényszeres vásárlás, az evési zavarok, a munkafüggőség és a testedzés-függőség felmérésére is.

Minta és eljárás

A kutatás célpopulációja a magyarországi teljes, 18–64 éves népesség (6 703 854 fő). A mintavételi keretet a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala 2006. január 1-i nyilvántartása szerint érvényes lakcímmel rendelkező állandó lakosság képezte (6 662 587 fő). Az adatfelvétel a keretpopuláció területi el-

helyezkedés, urbanizációs fok és életkor szerint rétegzett (összesen 186 rétegbe sorolt), bruttó 3183 fő reprezentatív mintáján zajlott.

A kérdezés a mintába kerültek személyes megkeresésével történt; úgynevezett „kevert” módszerrel. Ennek során a háttérváltozók, illetve az egyes zavarokra vonatkozó szűrőkérdések megkérdezése „face-to-face” technikával, a tünetbecslő skálák felvétele pedig papír-ceruza önkitöltős módszerrel történt. Az adatfelvétel 2007. március 5. és április 6. közötti időszakban történt. A nettó minta nagysága 2710 fő (minta-elérés 85,1%) volt. A keretpopulációnak megfelelő rétegenkénti mintaarányok helyreállítása rétegekategóriánkénti mátrixsúlyozással történt. Az alkalmazott súlyok normál eloszlásúak, s csak kis mértékben térnek el egymástól (szórás: 0,228; ferdeség: 0,639; ferdeség standard hibája: 0,047; csúcosság: 2,397; csúcosság standard hibája: 0,094).

Eszközök

A felmérés számos kémiai és viselkedési addikció mérését célozta, jelen összefoglalóban azonban kizárólag a szerencsejáték viselkedéssel kapcsolatos eredmények bemutatására fókuszálunk, így az egyéb addikciókra vonatkozó mérőeszközök bemutatására nem térünk ki. Erről részletesen ld. *Paksi és mtsai* (16) írását.

A kóros játékszenvedélyt a *Lesieur és Blume* (12) által kialakított South Oaks Szerencsejáték Kérdőív segítségével mértük. A kérdőív magyarra fordítása, majd a visszafordítása megtörtént, s a folyamat során az inkonzisztenciákat feloldottuk. Néhány kérdés esetében apró változtatásokat végeztünk annak érdekében, hogy a tételek megfeleljenek a magyarországi viszonyoknak. Ezek a változtatások azonban nem befolyásolták azt a húsz kérdést, amelyek alapján a problémás és patológiás játékszenvedély becslése történik. A mérőeszköz Cronbach-alfa értéke magas belső konzisztenciára utalt ($\alpha=0,82$) (16).

Szűrőkérdésként, valamennyi személyt megkérdeztük 11 különböző szerencsejáték tevékenységről (illetve megjelölhetett ezeken kívül

más szerencsejátékot is), hogy végezte-e ezek bármelyikét valaha életében legalább egyszer, illetve heti rendszerességgel élete során, az elmúlt évben vagy az elmúlt hónapban (l. melléklet). A SOGS kitöltésére azokat a személyeket kértük, akik valamely szerencsejáték tevékenységet valaha életükben végeztek már heti rendszerességgel. A 20 itemes SOGS értékelésekor – a nemzetközi gyakorlattal összhangban – problémamentesnek tekintettük azokat, akik 0 pontot értek el, és kevés problémával jellemezhetőnek azokat, akik 1–2 pontot szereztek. A 3–4 pontot elérőket problémás szerencsejátékosoknak tekintettük, míg az 5 vagy annál több pontot elérők a patológiás szerencsejátékosok (17).

A *szociodemográfiai* adatokat tekintve rákérdeztünk a vizsgálati személyek nemére, korára, lakhelyére, iskolai végzettségére, anyagi és munkavállalói helyzetére. A legmagasabb iskolai végzettség helyett a *várható legmagasabb iskolai végzettséggel* számoltunk, azaz a már megszerzett végzettséget korrigáltuk a személy aktuális tanulmányainak tükrében. A *deprivációs indexet* a többdimenziós hátrányos helyzet Townsend-féle koncepciója (18) nyomán alkalmaztuk. Az elképzelés azt emeli ki, hogy az egyének és a családok anyagi státuszát az életkörülmények komplex együttesével kell mérni. Az általunk alkalmazott index 16 életkörülmény-komponensen alapul (19), amelyet az egyes komponensek anyagi okok miatti hiányát jelző válaszok átlagolásával állítottunk elő.

Szerhasználat. A kérdőív kitért a személyek dohányzási, alkoholfogyasztási és egyéb szerhasználati szokásaira. Jelen elemzésben az aktuális dohányzási státuszra (nem dohányzik, alkalmi dohányos, rendszeres dohányos), az elmúlt évi alkoholhasználatra és a nagyivásra (hat vagy több ital elfogyasztása egy alkalommal), illetve a kannabiszhasználat életprevalenciájára vonatkozó kérdéseket használtuk fel.

Eredmények

A South Oaks Szerencsejáték Kérdőív (SOGS-HU) pszichometriai jellemzői

A mérőeszközzel kapcsolatban az érvényes kitöltések száma 1143 volt. A húsztételes kérdőív belső konzisztenciája megfelelő (Cronbach-alfa értéke: 0,82).

Szerencsejáték-tevékenység Magyarországon

Az összes megkérdezett 65,3% játszott valaha életében valamilyen szerencsejátékot. A valaha

játszók mintegy kétharmada (64,5%) számolt be arról, hogy előfordult az életükben olyan időszak, amikor valamelyik szerencsejáték tevékenységet heti rendszerességgel űzték. Ez az összesen 1143 fő (a teljes minta 42,2%-a) az, aki a SOGS kérdőívet is kitöltötte.

Az egyes szerencsejáték-tevékenységeket tekintve a lottózás és az egyéb olyan játékok a legnépszerűbbek, ahol számokra lehet fogadni; 59,5% próbálkozott már ezzel a fogadási formával, s közülük 40% az elmúlt hónapban is heti rendszerességgel játszott ilyen játékot. A második legnépszerűbb játéktípus a sorsjegyek; ezt azonban már csak fele annyian próbálták életükben (31,4%), mint a lottózást és egyéb szám-

233

1. táblázat

Részvételi arány az egyes szerencsejáték típusokban (N=2710)

	SOHA	VALAHA			
		Soha nem játszott hetente	Valaha hetente, de nem az elmúlt évben	Hetente az elmúlt évben is	Hetente az elmúlt hónapban
Kártyázás pénzben	88,1	11,9			
		54,4	28,4	8,2	9,1
Fogadás lóversenyre, kutyafuttatásra vagy egyéb állatokra történő fogadás (akár a verseny helyszínén, akár fogadóirodán keresztül vagy máshogy)	98,5	1,5			
		70,6	24,7	4,7	0
Sportfogadás (Totó, Góltotó, Tippmix)	78,6	21,4			
		43,4	24,7	9,5	22,3
Kockajáték pénzben	99,2	0,8			
		69,4	13,0	17,6	0
Kaszinózás	96,4	3,6			
		56,4	24,6	8,5	10,5
Lottózás vagy egyéb olyan játék, ahol számokra lehet fogadni (tippelni) (pl. Kenő, Luxor, Puttó)	40,5	59,5			
		35,8	13,1	11,1	40,0
Sorsjegyek (pl. Legyen Malaca, Astro, Méhecske, Bankó, Fáraók kincse stb.)	68,6	31,4			
		51,3	14,6	15,1	18,9
Tőzsdézés (rövid távú tőzsdei tranzakciók), valutázás	98,6	1,4			
		45,8	24,3	16,4	13,6
Játék nyerőgépen (póker gép, gyümölcsös, rulett-automata vagy egyéb játékgép)	91,0	9,0			
		54,2	22,9	8,4	14,5
Internet-kaszinózás	98,7	1,3			
		61,3	6,8	11,7	20,1
Biliárdozás, bowlingozás, vagy tekézés, golfozás vagy egyéb ügyességi játék pénzben	92,5	7,5			
		44,4	18,9	17,4	19,3
Egyéb szerencsejáték	98,6	1,4			
		51,7	18,6	14,7	15,0

fogadásra épülő játékokat, s közülük is csak 18,9%, aki az elmúlt hónapban legalább heti rendszerességgel vett sorsjegyet. Viszonylag magasabb arány még a sportfogadások esetében mutatkozott. 21,4% fogadott valaha valamilyen sporteseményre, és közülük csak minden negyedik-ötödik személy (22,3%) válaszolta, hogy az elmúlt hónapban heti rendszerességgel fogadott volna.

A problémás és patológiás szerencsejáték prevalencia értékei

A vizsgált populáció 57,8%-a (95% CI 55,9–59,7) soha semmilyen szerencsejáték-tevékenységet nem végzett heti rendszerességgel, míg 31,4% (95% CI 29,7–33,1) azok aránya, akik beszámoltak heti rendszerességű szerencsejátékról, azonban semmilyen problémát nem jeleztek ezzel kap-

csolatosan (0 pont a SOGS-on). Kevés problémát 7,5% (95% CI 6,5–8,5) jelzett (1–2 pont a SOGS-on), míg a problémás játékosok aránya 1,9% (95% CI 1,4–2,4), a patológiás játékosoké pedig 1,4%-nak (95% CI 1,0–1,8) bizonyult.

A problémás és patológiás szerencsejátékosok szociodemográfiai háttére

Eredményeink szerint veszélyeztetettebbnek bizonyultak a szerencsejáték tekintetében a férfiak, a fiatalabbak, az alacsonyabb várható iskolai végzettséggel rendelkezők, az alacsonyabb jövedelemmel rendelkezők, illetve azok, akik nem házasok. Mindazonáltal, úgy tűnik, hogy több háttérváltozó esetében lényegesen érzékenyebb ezekre a patológiás, mint a problémás szerencsejáték (2. táblázat). Mind a problémás (PRG), mind a patológiás (PAG) szerencsejáték

2. táblázat

Részvételi arány az egyes szerencsejáték típusokban (N=2710)

		N	Sosem játszott hetente	Probléma-mentes (SOGS=0)	Kevés probléma (SOGS=1-2)	Problémás szerencsejáték (SOGS=3-4)	Patológiás szerencsejáték (SOGS>5)	χ^2
Nem	férfi	1334	54,1	31,6	8,9	3,1	2,2	51,4*
	nő	1376	61,5	31,3	6,0	0,7	0,5	
Kor	18–24 év	385	67,8	21,6	5,7	2,9	2,1	48,9*
	25–34 év	640	60,0	29,8	7,0	1,1	2,0	
	35–44 év	598	54,7	35,1	7,5	1,3	1,3	
	45–54 év	553	56,1	33,6	6,7	2,4	1,3	
	55–64 év	525	53,5	34,1	10,1	2,1	0,2	
Várható legmagasabb végzettség	nincs általános iskola	45	80,0	11,1	2,2	2,2	4,4	51,9*
	8 általános iskola	392	63,8	24,7	6,6	1,8	3,1	
	szakmunkás	752	54,8	31,5	9,6	2,3	1,9	
	érettségi	905	55,6	34,1	7,7	1,7	0,9	
	felsőfokú végzettség	608	59,5	32,9	5,4	1,8	0,3	
Házassági státusz	nem házas	1212	61,5	28,0	6,6	1,8	2,1	25,7*
	házas	1472	54,8	34,5	8,2	1,8	0,7	
Településméret	=< 10 000 lakos	1105	59,5	30,5	7,1	1,7	1,2	9,9
	> 10 000 lakos	1154	55,1	33,4	7,8	1,9	1,8	
	Budapest	451	60,8	28,8	7,5	2,2	0,7	
Egy főre jutó havi nettó jövedelem	<40 000 Ft	573	61,6	26,0	7,3	2,6	2,4	20,9*
	40–80 000 Ft	849	52,9	35,1	9,0	1,9	1,2	
	80 000 Ft <	281	56,6	33,1	7,5	2,1	0,7	

* p<0,01

magasabb prevalenciát mutat a férfiak (PRG 3,1%; PAG 2,2%), mint a nők esetében (0,7% és 0,5%). Míg a legalább érettségivel rendelkezők, illetve várhatóan legalább érettségét szerzők körében a problémás szerencsejáték előfordulása kevesebb, mint 2%, a patológiás szerencsejáték gyakorisága pedig 1% alatt marad, addig az alacsonyabb iskolai végzettséget szerzők esetében ezek az értékek szignifikánsan magasabbak (2. táblázat). Bár a PRG esetében nem mutatkozik különbség, a PAG szignifikánsan alacsonyabb a házások (0,7%), mint a nem házások (2,1%) körében. Az anyagiakra vonatkozó mutatókat tekintve, egyértelmű összefüggésként mutatkozott meg, hogy az olyan háztartásokban élők, ahol alacsonyabb az egy főre jutó nettó jövedelem, lényegesen magasabb a patológiás szerencsejáték előfordulásának aránya. Hasonló összefüggést mutat a deprivációs index is. Míg a hetente soha nem játszó, a semennyi, illetve a kevés problémát mutatók és a problémás játékosok deprivációs indexének az átlaga egy-

aránt 4 alatt marad (rendre 3,85; 3,54; 3,56; és 3,93), addig a patológiás játékosok esetében ez az index 5,44 ($F=3,370$; $p=0,009$). A lakóhely mérete ugyanakkor nem mutat szignifikáns kapcsolatot a szerencsejátékkal.

Az egyváltozós bináris logisztikus regressziós elemzés (3. táblázat) szerint a férfiaknak mintegy ötször nagyobb az esélyük arra, hogy problémás vagy patológiás szerencsejátékosok legyenek. A növekvő egy főre jutó jövedelem csökkenti, a növekvő deprivációs index pedig növeli a problémás vagy patológiás szerencsejáték esélyét. A házasságban élőkhez képest az egyedül élők esetében szignifikánsan megnő a problémás vagy patológiás szerencsejáték esélye. A többváltozós elemzésben ugyanakkor csupán a nem maradt szignifikáns magyarázó változó. Bár az alacsonyabb iskolai végzettség komoly esélynövekedést sejtet, a becslés nagyfokú bizonytalansága révén – amit a széles megbízhatósági intervallum jelez – az összefüggés nem mutatkozott statisztikailag szignifikánsnak.

3. táblázat

A problémás vagy patológiás játékszenvedély szociodemográfiai magyarázó változói

	Egyváltozós kapcsolatok	Többváltozós kapcsolatok [#]
Magyarázó változó	Esélyhányados (95% CI)	Esélyhányados (95% CI)
Nem		
Férfi	5,04 ^{***} (2,92–8,70)	4,71 ^{***} (2,42–9,19)
Nő	1,00	1,00
Életkor		
	0,99 (0,97–1,00)	1,00 (0,97–1,02)
Iskolai végzettség		
Kevesebb, mint 8 általános	3,02 ⁺ (0,84–10,86)	3,15 (0,54–18,28)
8 általános	1,95 ⁺ (0,97–3,92)	2,10 (0,75–5,83)
Szaktudás/képzés	1,81 ⁺ (0,97–3,38)	1,68 (0,69–4,12)
Érettségi	1,00 (0,51–1,94)	1,06 (0,43–2,61)
Felsőfokú diploma	1,00	1,00
Egy főre jutó jövedelem		
	0,99 [*] (0,98–1,00)	0,99 (0,98–1,00)
Családi állapot		
Élettársal él	1,63 (0,86–3,11)	1,73 (0,77–3,85)
Elvált vagy özvegy	1,05 (0,48–2,39)	1,06 (0,39–2,88)
Nőtlen/hajadon	1,80 [*] (1,10–2,94)	1,62 (0,77–3,41)
Házas	1,00	1,00
Település mérete		
=< 10000 lakos	0,94 (0,50–1,74)	0,58 (0,23–1,46)
> 10000 lakos	1,29 (0,71–2,34)	1,18 (0,50–2,76)
Budapest	1,00	1,00
Deprivációs index		
	1,06 [*] (1,01–1,12)	1,01 (0,94–1,09)

Megjegyzés: +: $p<0,10$, *: $p<0,05$ és ***: $p<0,001$; #: Nagelkerke $R^2=10\%$.

Szerhasználat és szerencsejáték

236

Valamennyi vizsgált szerhasználati dimenzió szignifikáns kapcsolatot mutatott a szerencsejátékkal (4. táblázat). Míg a nem dohányzók körében a PRG előfordulása 1,1%, addig az alkalmi dohányosok esetében ez az érték 2,4%, a rendszeres dohányosok között pedig 3,5%. A patológiás szerencsejáték esetében ezek az értékek rendre 0,5%, 1,8%, és 3,2%. Hasonlóképp, azok, akik az elmúlt évben legfeljebb hetente ittak alkoholt, 1,4%-os problémás és 0,9%-os patológiás szerencsejáték értéket mutattak, míg ugyanezek az értékek a heti többszöri ivók között 4,8% és 4,5%. Hasonló arányokkal találkozunk a nagyívás vonatkozásában is (4. táblázat). A kannabiszt valaha kipróbálók között mind a PRG, mind pedig a PAG aránya 3,7%, míg a kannabiszt nem használók között ezek az arányok csak 1,8%, illetve 1,1%.

Megbeszélés

Jelen vizsgálat során a South Oaks Szerencsejáték Kérdőívvel lakossági mintán végzett felméré-

résünk eredményeit közöltük. A mérőeszköz egy országos addiktológiai felmérés tesztbatterijának részét képezte (16). A mintán kapott eredmények alapján a lakosság körében a lottó és egyéb számfogadási (tippelési) játékok, valamint a sorsjegyek a legnépszerűbbek. A magyarországi adatok hasonlóak a nemzetközi eredményekhez: az európai országokban az excesszív szerencsejáték élettartam prevalenciája 1,1% (Spanyolország, Olaszország) és 6,5% (Észtország) között mozog. A hazai eredmények alapján 1,9% a problémás-, és 1,4% a patológiás szerencsejátékosok aránya (20). A posztkommunista országok közül eddig kizárólag Észtországban történt epidemiológiai vizsgálat a szerencsejátékkal kapcsolatban. Észtországgal szemben, az első magyarországi reprezentatív adatok inkább a nyugat-európai országokhoz hasonló eredményeket szolgáltatottak, és egyben bővítették a kelet-európai helyzetről kialakuló képet is (20). A rizikófaktorokkal kapcsolatosan is a nyugati országokhoz hasonló eredmények születtek a hazai adatok elemzése során. A problémás vagy patológiás szerencsejáték nagyobb valószínűséggel jelenik meg az egyedülálló, fiatal, alacsony jövedelemmel és várhatóan alacsonyabb

4. táblázat

Szerhasználat és problémás/patológiás szerencsejáték

		N	Soha nem játszott hetente	Nincs probléma (SOGS=0)	Kevés probléma (SOGS=1-2)	Problémás szerencsejáték (SOGS=3-4)	Patológiás szerencsejáték (SOGS>5)	χ^2
Dohányzás	nem dohányzik	1726	60,9	30,7	6,8	1,1	0,5	79,1*
	alkalmi dohányos	167	68,3	24,6	3,0	2,4	1,8	
	rendszeres dohányos	809	49,1	34,2	10,0	3,5	3,2	
Alkohol-fogyasztás a múlt évben	hetente vagy ritkábban	2193	58,8	31,8	7,1	1,4	0,9	60,1*
	hetente többször	419	52,0	28,9	9,8	4,8	4,5	
Hatnál több ital az elmúlt évben	ritkábban, mint havonta	2439	57,6	32,2	7,3	1,7	1,1	41,6*
	havonta vagy sűrűbben	177	57,1	21,5	10,7	5,1	6,7	
Kannabisz-használat életprevalenciája	sosem használt	2359	57,7	32,1	7,3	1,8	1,1	16,2*
	valaha használt	219	53,4	28,3	10,0	3,7	3,7	

* p<0,01

iskolai végzettséggel jellemezhető férfiak körében. Egyedül Észországban figyelhető meg, hogy az alacsony és magas jövedelmű személyek egyaránt kockázati csoportnak tekinthetők (20).

A kapott eredmények és pszichometriai jellemzők alapján a SOGS-HU mérőeszköz megfelelő és adekvát eszköze a hazai szerencsejáték kutatásoknak.

Irodalom

1. FRENCH MT, MACLEAN CJ, ETTNER LS:
Drinkers and bettors: Investigating the complementarity of alcohol consumption and problem gambling. *Drug Alcohol Depend* 2008; 96: 155–164.
2. DEREVENSKY JL:
Foreword. In: Meyer G, Hayer T, Griffiths M, editors. *Problem Gambling in Europe*. New York: Springer Science, 2009: XV–XVII.
3. DEMETROVICS ZS, KUN B:
Viselkedési addikciók. In: Demetrovics ZS (szerk): *Az addiktológia alapjai I*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 2007: 133–205.
4. LESIEUR HR, ROSENTHAL RJ:
Pathological gambling: A review of the literature. *Journal of Gambling Studies* 1991; 7: 5–40.
5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION:
Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders Text Revised (DSM-IV-TR). Washington DC, 2000.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION:
BNO-10: International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems. Geneva, 1994.
7. BALÁZS H, KUN B, DEMETROVICS ZS:
Kóros játékszenvedély. In: Demetrovics ZS., Kun B, szerkesztők. *Az addiktológia alapjai IV*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 2010: 43–75.
8. DEMETROVICS ZS, KUN B:
A viselkedési függőségek és az impulzuskontroll egyéb zavarainak helye az addikciók spektrumán. In: Demetrovics ZS, Kun B (szerk): *Az addiktológia alapjai IV*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 2010: 29–40.
9. HOLDEN C:
Behavioral Addictions Debut in Proposed DSM-V. *Science* 2010; 327, 935.
10. KALLICK M, SUITS D, DIELMAN T, HYBELS J:
A survey of American gambling attitude and behavior. Institute for Social Research, Ann Arbor: University of Michigan Press, 1979.
11. SHAFFER HJ, FREED CR:
Assessment of gambling-related disorders. In: Donovan, DM, Marlatt GA editors. *Assessment of addictive behaviors*. The Guilford Press, 2005.
12. LESIEUR HR, BLUME SB:
The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry* 1987; 144: (9), 1184–1188.
13. LESIEUR HR, BLUME SB:
Revising the South Oaks Gambling Screen in different settings. *Journal of Gambling Studies* 1993; 9: (3), 213–223.
14. STINCHFIELD R, GOVONI R, FRISCH GR:
A review of screening and assessment instruments for problem and pathological gambling. In: Smith G, Hodgins DC, Williams R, editors. *Research and measurement issues in gambling studies*. New York: Academic Press, 2004.
15. GAMBINO B, LESIEUR HR:
The South Oaks Gambling Screen: A rebuttal to critics. *Journal of Gambling Issues* 2006: 17.
16. PAKSI B, RÓZSA S, KUN B, ARNOLD P, DEMETROVICS ZS:
A magyar népesség addiktológiai problémái: az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról (OLAAP) reprezentatív felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 2009; 10: 273–300.
17. MEYER G, HAYER T, GRIFFITHS M:
Problem gambling –An emerging public health issue in Europe. In: Meyer G, Hayer T, Griffiths M, editors. *Problem Gambling in Europe*. New York: Springer Science, 2009: XIX–XXVII.
18. TOWNSEND P:
Poverty in the United Kingdom. A Survey of Household Resources and Standard of Living. Harmondsworth: Penguin, 1979.
19. SPÉDER ZS:
A szegénység Magyarországon – az arányosított deprivációs index koncepciója alapján. *Szociológiai Szemle* 2002;12: 171–189.
20. DEMETROVICS ZS, KUN B, BALÁZS H, ARNOLD P, PAKSI B:
Gambling in Western and Eastern Europe: The Example of Hungary. *J Gambl Stud*. (Epub ahead of print)

Melléklet

A South Oaks Gambling Screen magyar változata (SOGS-HU)

238

1/a

	Soha	Igen, játszottam már ilyen
Kérjük, jelölje minden egyes alábbi szerencsejáték-típus esetében, hogy valaha életében kipróbálta-e azt? Minden típus esetén (azaz minden sorban) egy választ jelöljön meg!		
a kártyázás pénzben	0	1
b fogadás lóversenyre, kutyafuttatásra vagy egyéb állatokra történő fogadás (akár a verseny helyszínén, akár fogadóirodán keresztül vagy máshogy)	0	1
c sportfogadás (pl. Totó, Góltotó, Tippmix)	0	1
d kockajáték pénzben	0	1
e kaszinózás	0	1
f lottózás vagy egyéb olyan játék, ahol számokra lehet fogadni (tippelni) (pl. Kenó, Luxor, Puttó)	0	1
g sorsjegyek (pl. Legyen Malaca, Astro, Méhecske, Bankó, Fáraók kincse stb.)	0	1
h tőzsdézés (rövid távú tőzsdei tranzakciók), valutázás	0	1
i játék nyerőgépen (póker gép, gyümölcsös, rulettautomata vagy egyéb játékgép)	0	1
j internet-kaszinózás	0	1
k biliárdozás, bowlingozás, tekézés, golfozás vagy egyéb ügyességi játék pénzben	0	1
l egyéb szerencsejáték	0	1

1/b

Kérjük, jelölje minden egyes alábbi szerencsejáték-típus esetében, hogy előfordult-e Önnel **valaha az Ön életében**, hogy az adott játékot „**hetente vagy sűrűbben, mint hetente**” játszott? Amennyiben előfordult ilyen, kérjük jelölje azt is, hogy mikor! Minden típus esetén (azaz minden sorban) egy választ jelöljön meg!

	Játszottam már hetente...			SOHA NEM
	az ELMÚLT HÓNAP során	az ELMÚLT ÉV során	régebben, mint egy ÉVE	játszottam hetente
a kártyázás pénzben	3	2	1	0
b fogadás lóversenyre, kutyafuttatásra, vagy egyéb állatokra történő fogadás	3	2	1	0
c sportfogadás (pl. Totó, Góltotó, Tippmix)	3	2	1	0
d kockajáték pénzben	3	2	1	0
e kaszinózás	3	2	1	0
f lottózás, vagy egyéb olyan játék, ahol számokra lehet fogadni (tippelni) (pl. Kenó, Luxor, Puttó)	3	2	1	0
g sorsjegyek (pl. Legyen Malaca, Astro, Méhecske, Bankó, Fáraók kincse stb.)	3	2	1	0
h tőzsdézés (rövid távú tőzsdei tranzakciók), valutázás	3	2	1	0
i játék nyerőgépen (póker gép, gyümölcsös, rulettautomata vagy egyéb játékgép)	3	2	1	0
j internet-kaszinózás	3	2	1	0
k biliárdozás, bowlingozás, tekézés, golfozás vagy egyéb ügyességi játék pénzben	3	2	1	0
l egyéb szerencsejáték	3	2	1	0

Az alábbi kérdéseknél kérjük, jelölje x-szel azt a választ, amelyik igaz Önre!

2. *Mi az a legnagyobb összeg, amit Ön valaha egy nap leforgása alatt összesen megkockáztatott? (Nem a legnagyobb tétről van szó, hanem hogy az adott napon összesen mennyi pénzt tett fel a játékra; függetlenül attól, hogy milyen eredménnyel!)*

a	soha nem játszottam pénzben	
b	100 Ft vagy annál kevesebb	
c	100 és 1 000 Ft közötti összeg	
d	1 000 és 10 000 Ft közötti összeg	
e	10 000 és 100 000 Ft közötti összeg	
f	100 000 és 1 000 000 Ft közötti összeg	
g	Több mint 1 000 000 Ft	

239

3. *A szüleinek vannak (voltak) szerencsejáték-problémái?*

a	Mindkét szülőm sokat szerencsejátékozik/szerencsejátékozott	
b	Az apám sokat szerencsejátékozik/szerencsejátékozott	
c	Az anyám sokat szerencsejátékozik/szerencsejátékozott	
d	Egyik szülőm sem szerencsejátékozik/szerencsejátékozott sokat	

4. *Amikor szerencsejátékot játszik és veszít, milyen gyakran fordul elő, hogy egy másik napon visszamegy azért, hogy visszanyerje az elvesztett pénzét?*

a	soha	
b	néha (kevesebb, mint az olyan esetek felénél, amikor veszítek)	
c	gyakran (az olyan esetek több mint felénél, amikor veszítek)	
d	mindig visszamegyek, amikor veszítek	

5. *Előfordult-e valaha, hogy azt állította, hogy nyert a szerencsejátékon, miközben ez nem volt igaz, mert valójában veszített?*

a	soha (vagy soha nem játszott még)	
b	igen, de kevesebbszer, mint a vesztes játékok felénél	
c	igen, ez gyakran előfordul	

6. *Érzése szerint volt már valaha problémája a szerencsejáték miatt?*

a	nem	
b	igen, korábban volt, de jelenleg már nincs	
c	igen, jelenleg is van	

7. *Előfordult-e valaha, hogy többet játszott annál, mint amennyit eredendően szándékozott?*

a	igen	
b	nem	

8. *Előfordult-e Önnel valaha, hogy mások szóvá tették, hogy szerencsejátékozik?*

a	igen	
b	nem	

9. *Előfordult-e Önnel valaha, hogy büntudatot érzett a szerencsejátékozása, vagy annak következményei miatt?*

a	igen	
b	nem	

10. *Volt-e valaha olyan érzése, hogy szeretné abbahagyni a szerencsejátékot, miközben úgy gondolta, hogy erre nem lenne képes?*

a	igen	
b	nem	

Eredeti közlemények

11. Előfordult-e valaha, hogy rejtegette a fogadószelvényt, a lottószelvényt, valamilyen más, szerencsejátékkal kapcsolatos tárgyat vagy a bankszámlát a férje/felesége, gyermeke vagy más, az Ön számára fontos személy elől?

a	igen	
b	nem	

12. Volt-e valaha nézeteltérése családtagjaival azzal kapcsolatban, hogy miként bántik Ön a pénzzel?

a	igen	
b	nem	

13. Amennyiben az előző (12.) kérdésre igennel válaszolt: Előfordult-e valaha, hogy az anyagiakkal kapcsolatos viták központjába a szerencsejáték került?

a	igen	
b	nem	

14. Előfordult-e Önnel valaha, hogy kölcsönkért valakitől, majd nem fizette vissza a tartozását a játék miatt?

a	igen	
b	nem	

15. Előfordult-e valaha, hogy elküldte a munkából (vagy az iskolából) a szerencsejáték miatt?

a	igen	
b	nem	

16. Amennyiben előfordult Önnel valaha, hogy pénzt kért kölcsön a játékra vagy azért, hogy a játékkal kapcsolatos adósságait rendezze, kitől vagy honnan kölcsönözte a pénzt, illetve miből fedezte a kiadást? Kérjük, minden sorban jelölje meg az 'igen' vagy a 'nem' válasz valamelyikét!

	igen	nem
a		
b		
c		
d		
e		
f		
g		
h		
i		
j		
k		

KIÉRTÉKELÉS

Minden – az alábbiakban felsorolt – válasz 1 pontot ér (lehetséges pontszám: 0–20):

4. kérdés: c vagy d	10. kérdés: a
5. kérdés: b vagy c	11. kérdés: a
6. kérdés: b vagy c	13. kérdés: a
7. kérdés: a	14. kérdés: a
8. kérdés: a	15. kérdés: a
9. kérdés: a	16. kérdés a-i: valamennyi igen válasz 1 pont