

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Socialinio darbo katedra

Goda Dulskytė

Socialinės politikos studijų programa

Magistro darbas

**Pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims
veiksmingumo Lietuvoje vertinimas**

Darbo vadovė: doc. Dr. Daiva Skučienė

Vilnius

2022

Baigiamąjį darbą,
patvirtintą Filosofijos fakulteto dekanı įsakymu Nr., parengiau savarankiškai,
galutinai suredagavau ir įteikiau Instituto administratorei (-iui)

.....

(Data) (Studentės (-o) vardas, pavardė, studento pažymėjimo numeris, parašas)

Baigiamasis darbas atitinka (neatitinka) magistro darbams keliamus reikalavimus ir gali
būti ginamas.

.....

(Data) (Vadovės ar vadovo vardas, pavardė, parašas)

Baigiamąjį darbą priėmė:

.....

(Data) (Instituto administratorės (-iaus) vardas, pavardė, parašas)

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
ĮVADAS	6
1. AZARTINIŲ LOŠIMŲ SAMPRATA, PRIGIMTIS IR PAPLITIMAS LIETUVOJE BEI PASAULYJE	9
2. PRIKLAUSOMYBĖS NUO AZARTINIŲ LOŠIMŲ SAMPRATA	10
2. 1. Priklausomybė azartiniams lošimams	10
2. 2. Priklausomybę azartiniams lošimams skatinantys veiksniai ir rizikos faktoriai	13
2. 3. Priklausomybės azartiniams lošimams pasekmės	17
3. PAGALBA ASMENIMS PRIKLAUSOMIEMS NUO AZARTINIŲ LOŠIMŲ	20
3. 1. Priklausomybės nuo azartinių lošimų gydymas	20
3. 2. Netiesioginė priklausomybė ir pagalba artimiesiems	22
3. 3. Veiksmingo priklausomybės gydymo principai	22
4. TYRIMO METODIKA	24
5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS	26
5. 1. Azartinių lošimų teisinis reguliavimas	26
5. 2. Lošimų priklausomybės mastas, tendencijos ir lošėjo portretas	30
5. 3. Lošimų priklausomybės gydymo veiksmingumo vertinimas	36
DISKUSIJA	51
IŠVADOS	53
REKOMENDACIJOS	54
LITERATŪROS SĄRAŠAS	55
PRIEDAI	61

SANTRAUKA

Vis populiarėjantys azartiniai lošimai Lietuvoje legalizuoti tik 2001 metais, tačiau jau tapo nemenku iššūkiu visuomenei. Pagrindine problema įvardijamas liguistas potraukis lošti, kuris ilgainiui išsivysto į priklausomybę, sukeliančią visą spektrą neigiamų pasekmių ne tik lošėjui, bet ir aplinkiniams. Prieš 35 metus įtraukus šį sutrikimą į Tarptautinę ligų klasifikaciją, priklausomybė azartiniam lošimams pradėta gydyti taikant įvairius gydymo metodus.

Šio darbo tikslas: įvertinti pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims veiksmingumą Lietuvoje.

Tikslui įgyvendinti keliami šie **uždaviniai**: remiantis moksline literatūra išanalizuoti azartinių lošimų bei priklausomybės lošimams sampratą, veiksnius, pasekmes bei gydymo būdus; remiantis teisės aktais atlikti teisinio azartinių lošimų reguliavimo Lietuvoje analizę; įvertinti lošimų priklausomybės mastą, tendencijas bei lošėjo portretą Lietuvoje; išnagrinėti pagalbos priemones bei išanalizuoti Lietuvos pagalbos sistemą nuo lošimų priklausomiems asmenims bei jų artimiesiems.

Tyrimo tikslui ir uždaviniams įgyvendinti naudojami šie **tyrimo metodai**: antrinių administracinių Respublikinio priklausomybių ligų centro bei Lošimų priežiūros tarnybos duomenų analizė; atliktas kokybinių duomenų tyrimas, pasitelkiant pusiau struktūruotus interviu, kurie buvo apdorojami naudojant programinę įrangą MAXQDA ir interpretuojami vadovaujantis *Veiksmingo priklausomybės gydymo principais*.

Tyrimas atskleidė, kad tarp potraukį azartiniam lošimams besigydančių žmonių vyrauja vidurinį ir aukštesnį išsilavinimą turintys asmenys, dirbantys arba besimokantys, jaunesni nei pensinio amžiaus žmonės. Taip pat pastebėtas tendencingas teikiamų prašymų neleisti lošti augimas tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų, nors šiuos prašymus vyrai teikia keliolika kartų daugiau. Didžioji dauguma teikiančiųjų prašymus apriboti galimybę lošti yra jauno amžiaus žmonės. Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog pagalbos sistema priklausomiems nuo lošimų asmenims Lietuvoje yra veiksminga tik iš dalies. Tyrimas atskleidė, jog pagalbos sistemoje trūksta strategijų, kurios prisidėtų prie pacientų išlaikymo gydymo procese. Taip pat paaiškėjo, jog vienas iš svarbiausių veiksmingo priklausomybės gydymo principų – prieinamumas, Lietuvoje nėra pakankamas.

SUMMARY

Gambling in Lithuania was legalized in 2001 and it is becoming increasingly popular. Nevertheless, gambling has also become a significant challenge to society. The main problem is the uncontrollable urge to gamble, which eventually develops into an addiction. Gambling addiction has negative consequences not only for the gambler but also for those around them. With the inclusion of this disorder in the International Classification of Diseases 35 years ago, gambling addiction has been treated with a variety of treatment methods.

The aim of this work: to evaluate the effectiveness of the support system for gambling addicts in Lithuania.

To achieve this objective, **the aims** are as follows: to analyze the concept of gambling and gambling addiction on the basis of scientific literature; to analyse the legal regulation of gambling in Lithuania in accordance with legal acts; to assess the extent, tendencies of gambling addiction and the portrait of the gambler in Lithuania; to analyze the Lithuanian support system for gambling addicts and their relatives.

In order to accomplish the aim and to achieve the objectives the following **research methods** have been used: analysis of the secondary administrative data of the two institutions of Lithuania; a qualitative data study was conducted using semi-structured interviews, which were analyzed using the MAXQDA software. The obtained data were analyzed in accordance with the principles of Effective Addiction Treatment

The study revealed that people with a secondary or higher education, working or studying, and younger than retirement age predominate among people who are addicted to gambling. There has been a trend towards an increase in applications to deny access to gambling venues. These requests are made several times more often by men than by women. The vast majority of applicants to restrict gambling are young people. Based on the data of the conducted qualitative research, it became clear that the support system for gambling addicts in Lithuania is only partially effective. The study revealed a lack of strategies in the care system to contribute to keeping patients in the treatment process. It has also become clear that one of the most important principles of effective addiction – accessibility, is insufficient in Lithuania.

IVADAS

Azartiniai lošimai šiuo metu yra įvardijami ne tik kaip viena iš populiariausių laisvalaikio praleidimo formų, bet kaip ir rimta visuomenės sveikatos problema. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, pasaulyje kiekvienais metais 350 milijonų lošėjų susiduria su probleminiu lošimu (WHO). Probleminis bei patologinis lošimas yra priklausomybę sukeliantys sutrikimai, kurie turi sunkių padarinių lošėjams, jų šeimoms ir visuomenei (Sharma ir Saco, 2015: 25). Specialistai bei tyrėjai atkreipia dėmesį, kad priklausomybė azartiniais lošimams sukelia finansinius, emocinius sunkumus bei problemas santykiuose. Dėl šių priežasčių, svarbi ne tik prevencija bei informavimas apie galimas pasekmes, tačiau ir efektyvios pagalbos sistemos lošėjams bei jų artimiesiems užtikrinimas.

Temos aktualumas. Pastaruoju metu pastebimas didėjantis lošimo vietų skaičius, o pasaulinės pandemijos metu lošimai įsitvirtino internetinėje erdvėje. Augantis lošimų prieinamumas didina riziką išaugti ir priklausomų nuo lošimų asmenų skaičiui. Lošimų priežiūros tarnybos (toliau – LPT) duomenimis, 2016 – 2018 m. reprezentatyvių apklausų rezultatai rodo, kad azartinuose lošimuose dalyvauja 10 – 19 proc. Lietuvos gyventojų, o apribojusių savo galimybę lošti asmenų registre įregistruoti prašymai išaugo nuo 2,5 tūkst. 2017 m. iki daugiau nei 22 tūkst. 2021 m. (lpt.lrv.lt, 2021). Pasaulinė azartinių lošimų statistika rodo, kad apie 26 proc. visų gyventojų dalyvauja azartinuose lošimuose. Tai reiškia, jog maždaug 1,6 milijardo žmonių visame pasaulyje lošia ir 4,2 milijardo tai daro bent kartą per metus (statista.com). Šie skaičiai rodo, jog lošimai yra visame pasaulyje labai populiarus laisvalaikio pramoga, kuri, deja, neretai gali išsivystyti į priklausomybę. LPT užsakymu visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų bendrovė „Vilmorus“ 2019 metais atliko apklausą, po kurios paaiškėjo, kad per mažiau nei dvejus metus nuo 18 iki 38,4 proc. išaugo lošimo internetu populiarumas (nebenoriu-losti.lt, 2019). Specialistai atkreipia dėmesį, kad „auganti lošimų internetu pasiūla kelia didesnę pavojų lošėjų psichikos sveikatai nei lošimas realiose lošimo vietose“, nes internetiniai lošimai yra daug lengviau prieinami ir nuslepiami nuo šeimos narių (nebenoriu-losti.lt, 2019). Analogiškas tyrimas LPT užsakymu buvo atliktas ir 2020 metais, po kurio paaiškėjo, kad dauguma lošusiųjų azartinius lošimus, t.y. 74 proc. – tiki, kad lošimai gali sukelti priklausomybę, o iš jų netgi 68 proc. žino, kad lošiantis asmuo, jausdamas polinkį į priklausomybę, gali pateikti prašymą, kad būtų neįleistas į

lošimų organizavimo vietas (lpt.lrv.lt, 2020). Taigi, nors visuomenėje kasmet pastebimas vis augantis sąmoningumas ir suvokimas apie šią problemą, lošiančiųjų skaičius nemažėja, o į lošimus įsitraukia vis jaunesni asmenys – daugiau nei penktadalis (21,3 proc.) lošiančiųjų asmenų pirmą kartą azartinius lošimus išbandė anksčiau nei 18 metų, o iš jų pusė (11,2 proc.) – jaunesni nei 16 metų (nebenoriu-losti.lt, 2019).

Temos naujumas. Temos naujumą galima įžvelgti tame, jog priklausomybės azartiniams lošimams tema Lietuvoje yra labai mažai nagrinėta. Lietuvoje azartinių lošimų tema tyrimą yra atlikę E. Meiženis ir J. Sondaitė (2015), kurie analizavo įsitraukimo į azartinius lošimus mažinančius bei skatinančius veiksnius. Kiti lietuvių autoriai nagrinėję azartinių lošimų temą: G. Navaitis ir V. Gaidys (2017), kurie atliko azartinių lošimų Lietuvoje bei Jungtinėje Karalystėje lyginamąją analizę. G. Navaitis (2018) taip pat atliko priklausomybės nuo azartinių lošimų analizę, remdamasis Lietuvoje atlikta visuomenės apklausa. Apie patologinį potraukį azartiniams lošimams rašė N. Skokauskas, R. Satkevičiūtė bei B. Burba (2003), kurie gilinosi į šio potraukio susibendrinimą su kitais psichikos sutrikimais. N. Skokauskas bei R. Satkevičiūtė (2007) taip pat atliko tyrimą apie patologinį lošimą tarp paauglių Lietuvoje, Kauno mieste. Apie neigiamas azartinių lošimų pasekmes tyrimą atliko M. Arasimavičius (2008), kuris nagrinėjo neigiamos azartinių lošimų įtakos visuomenei šalinimo teisinės problemas.

Nagrinėjama problema: Šiuo metu visuomenėje augant azartinių lošimų pasiūlai bei paklausai, daugėja iššūkių susijusių su priklausomybe azartiniams lošimams. Daug dėmesio skiriama lošimų organizavimui bei teisiniam reguliavimui, tačiau nepakankamai tyrimų atlikta apie pagalbą, kurią gauna lošėjai bei jų artimieji. Tarp Lietuvoje parašytų straipsnių pasigendama mokslinių tyrimų apie azartinių lošimų bei priklausomybės nuo jų paplitimą ir pagalbos sistemą, jos efektyvumą. Pagalbos sistemos analizė yra vertinga siekiant išsiaiškinti ar gydymo bei pagalbos būdai Lietuvoje yra iš tiesų veiksmingi ir kokie galimi pokyčiai šioje srityje. Dabartinis tyrimas prisidėtų prie socialinės politikos taikomų priemonių plėtos ar esamų tobulinimo šiai tikslinei grupei.

Tyrimo objektas: Lietuvoje probleminiams ir pataloginiams lošėjams teikiamos pagalbos sistemos veiksmingumas.

Darbo tikslas: Įvertinti pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims veiksmingumą Lietuvoje.

Darbo uždaviniai:

1. Remiantis moksline literatūra išnagrinėti azartinių lošimų bei priklausomybės lošimams sampratą, veiksnius, pasekmes bei gydymo būdus.
2. Remiantis teisės aktais atlikti teisinio azartinių lošimų reguliavimo Lietuvoje analizę.
3. Išanalizuoti lošimų priklausomybės mastą, tendencijas ir lošėjo portretą Lietuvoje.
4. Išnagrinėti pagalbos priemonės skirtas priklausomiems nuo lošimų asmenims ir jų artimiesiems.
5. Įvertinti pagalbos sistemos Lietuvoje veiksmingumą priklausomiems nuo lošimų asmenims ir jų šeimoms.

1. AZARTINIŲ LOŠIMŲ SAMPRATA, PRIGIMTIS IR PAPLITIMAS LIETUVOJE BEI PASAULYJE

„Azartinis lošimas – žaidimas arba abipusės lažybos pagal nustatytą reglamentą, kurių dalyviai siekdami piniginio laimėjimo, savo noru rizikuoja netekti įmokėtos sumos, o laimėjimą arba pralaimėjimą lemia atsitiktinumas, kokio nors įvykio arba sporto varžybų rezultatai“ (Bagdonaitė, K. 2005: 9). Azartinių lošimų potraukis paplitęs tiek geografiškai, tiek istoriškai – tai yra senas reiškinys. Pirmieji azartiniai lošimai datuojami dar paleolito laikotarpiu, prieš rašytinę istoriją (Schwartz, 2013). O štai antikos laikais – „cirko vaidinimų metu už vieną ar kitą gladiatorių būdavo statomos įvairios sumos savotiškuose totalizatoriuose“ (Bagdonaitė, K. 2005: 9). Iš istorijos ir literatūros kūrinių panašių atvejų žinome ir Lietuvoje. Bajorai pralošdavo žemes bei dvarus ir išeidavo elgetauti (Bagdonaitė, K. 2005: 9).

Pasak L. Bulotaitės (2009: 193), tradiciškai išskiriamos šios azartinių lošimų rūšys:

1. Kasino – kortų ir kauliukų žaidimai (ruletė, juodasis dėkas ir t.t.).
2. Bingo.
3. Lažybos (futbolas, arklių lenktynės ir pan.).
4. Loterijos.
5. Automatinės lošimo mašinos.
6. Televizijos, radijo ir spaudos skelbiami konkursai.

Be šių lošimo formų Lietuvos Respublikos azartinių lošimų įstatyme dar išskiriamas totalizatorius, kai spėjami sporto varžybų rezultatai, laimėjimo dydžiui priklausant nuo totalizatoriaus lošėjo įmokos ir totalizatoriaus laimėjimų fondo santykio (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Įstatyme taip pat išskiriamas nuotolinis lošimas, kuriame lošėjų statymai priimami ir laimėjimai išmokami naudojantis ryšio priemonėmis (LR azartinių lošimų įstatymas, 2001). Vis populiarėjantys internetiniai lošimai taip pat yra priskiriami nuotoliniams lošimams ir juos dažniausiai apima virtualus pokeris, kazino lošimai bei sporto lažybos.

Lošimų priežiūros tarnybos duomenimis, bendrųjų lošimų pajamos 2020 m. siekė 43 948 048 EUR iš fizinių lošimo vietų bei 59 559 249 EUR iš nuotolinį lošimą organizuojančių bendrovių (Lpt.lrv.lt, 2020). Europos šalių bendrosios lošimų pajamos 2020 m. didžiausios buvo Italijoje ir Jungtinėje Karalystėje, po jų seka Vokietija,

Prancūzija ir Ispanija. Bendrosios lošimų pajamos vidutiniškai sudaro apie 0,5 proc. bendrojo vidaus produkto (statista.com, 2020). Tuo tarpu Jungtinėse Amerikos Valstijose, 2019 m. buvo pasiektas 43,6 mlrd. dolerių bendrųjų lošimo pajamų rekordas, o 2021 m. numatoma, jog šios pajamos viršys 44 mlrd. dolerių ir taps daugiausiai iš lošimų uždirbusiais metais legalių lošimų istorijoje (forbes.com, 2021).

Pastaraisiais metais pastebimas vis didėjantis susidomėjimas internetiniais lošimais. Lošimų priežiūros tarnybos duomenimis, vertinant 2020 m. 9 mėnesių bendrųjų lošimų pajamas, lyginant su tuo pačiu laikotarpiu ankstesniais metais, iš lošimų vietų jos sumažėjo -29,8 proc. (15,8 mln. EUR), o iš nuotolinių lošimų padidėjo 37,9 proc. (10,5 mln. EUR; lpt.lrv.lt, 2020). Išaugęs internetinių lošimų populiarumas pastebimas ne tik Lietuvoje, bet ir kitose Europos šalyse. Nors pastarieji 20 metų parodė, kad bendrosios pajamos iš lošimų Europoje padidėjo, tačiau nuo 2008 m. neinternetinių lošimų pajamų augimas sustojo, o vis daugiau pajamų gaunama iš internetinių lošimų ir 2023 m. numanoma, jog iš jų bus gauta 33 milijardų eurų (statista.com, 2021). Daugiausiai uždirbama iš sporto lažybų, internetinių kazino ir loterijų (statista.com, 2021). Pavyzdžiui, Švedijoje, kurioje internetiniai lošimai išaugo ypač drastiškai, 60 proc. lošimų apyvartos reguliuojamoje rinkoje šiuo metu ateina būtent iš komercinių internetinių kazino ir lažybų (Törrönen, Samuelsson ir Gunnarsson, 2020). Šie skaičiai verčia sunerimti, nes plečiantis internetinių lošimų tinklui, didėja prieinamumas, lošimai tampa lengviau pasiekiami nepilnamečiams, o kartu su tuo auga ir rizika, jog vis daugiau žmonių gali neatsilaikyti ir ilgainiui klimpti į priklausomybę.

2. PRIKLAUSOMYBĖS NUO AZARTINIŲ LOŠIMŲ SAMPRATA

2. 1. Priklausomybė azartiniams lošimams

Azartinių lošimų legalizavimas valstybei atnešė ir papildomų iššūkių, tačiau pačia opiausia azartinių lošimų visuomenei sukeliama problema visuotinai pripažįstama ludomanija (Arasimavičius, 2008: 97). Ludomanija apibrėžiama kaip patologinis potraukis prie azartinių lošimų (Dembinskas, 2003: 195). Patologinis lošimas remiantis tarptautine ligų klasifikacija (TLK-10, 2015) apibrėžiamas kaip dažnai pasikartojantys potraukio azartiniams lošimams epizodai, kurie taip užvaldo asmens gyvenimą, kad

atsisakoma socialinių, darninių, materialinių ir šeiminių vertybių bei įsipareigojimų; dar vadinamas kaip kompulsyvus potraukis azartiniam lošimams.

Iki pat 1980m. azartiniai lošimai tarp medikų nebuvo eskaluojami, kol galiausiai terminas apie patologinį potraukį azartiniam lošimams buvo suformuluotas ir įtrauktas į ligų klasifikaciją (Bagdonaitė, K. 2005: 9). Pagal TLK-10 (2015) patologinis potraukis azartiniam lošimams priskiriamas prie įpročių ir potraukių sutrikimų grupės ir koduojamas F.63.0. Šioje grupėje taip pat galima rasti patologinį padeginėjimą (piromaniją), patologinį vogimą (kleptomaniją), trichotilomaniją (plaukų rovimą; Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos klasifikacija). Lietuvoje ši priklausomybės forma pradėta plačiau eskaluoti po Lietuvos Respublikos Seimo 2007 04 03 nutarimo Nr. X-1070 „Dėl psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“. Šio nutarimo 10.4. punkte užsimenama, kad „vis aktualesnės tampa ir kitos priklausomybių rūšys. Tai priklausomybė nuo azartinių lošimų ar kompiuterinių žaidimų, interneto“ (LR Seimo nutarimas, 2007).

Mokslinės literatūros straipsniuose, kalbant apie priklausomybę azartiniam lošimams pagrindiniai naudojami terminai yra probleminis ir patologinis lošimas. Nepaisant to, specialistai lošėjus skirto į 3 lygius (Bulotaitė, 2009: 198-199):

1. Socialiniai – lošia norėdami prasiblaškyti, papramogauti. Skiriama pramogos atsidėta pinigų suma ir ji retai viršijama. Paprastai neturima jokių su lošimu susijusių finansinių, psichologinių ar tarpasmeninių problemų.
2. Probleminiai – jau turima patologiniams lošėjams būdingų problemų ar simptomų, bet dar galima sugrįžti.
3. Patologiniai – būdingi nuolatiniai su lošimu susiję simptomai. Patologinių lošėjų problemos chroniškos, sekinančios ir keičiančios kasdieninį asmens gyvenimą. Tai ir pablogėję santykiai šeimoje arba šeimos praradimas, ir problemos darbe arba darbo netekimas, galima netgi nusikalstama veika. Psichiatrai pabrėžia, kad liguistas potraukis lošti azartinius lošimus yra nesutramdomas, nenugalimas. Įdomu, kad streso metu azartas lošti padidėja, atsiranda išankstinis gardžiavimasis pavojumi pralošti, o lošimo sukeltos problemos dar didina potraukį.

Pasak Bulotaitės, svarbiausias kriterijus norint atskirti, kuriame lygyje yra lošėjas, tai ne lošimų dažnumas ar pralošiamų pinigų sumos, o problemos kylančios dėl lošimų

(2009: 198-199). Patologinio lošėjo diagnozė nustatoma, kai asmuo atitinka 5 arba daugiau klinikinių patologinio lošimo kriterijų (Bulotaitė, 2009: 200):

1. Dažni azartiniai lošimai arba ieškojimai jiems pinigų.
2. Dažnai lošiama iš didesnių sumų arba gerokai ilgiau, negu buvo planuota.
3. Poreikis didinti pinigų sumas arba dažniau lošti siekiant trokštamo pasitenkinimo.
4. Nerimas ir irzlumas, kai nėra galimybės lošti.
5. Pasikartojantis pralošimas ir grįžimas jau kitą dieną atsilošti („medžioklė“).
6. Kartotinės pastangos sumažinti ar sustabdyti azartiškumą.
7. Pasikartojantis azartas turint vilčių padengti įsiskolinimus.
8. Kai kurių svarbių renginių atsisakymas dėl azartinių lošimų.
9. Azarto išlikimas ir jo didėjimas nepaisant to, kad neišgali sumokėti praloštų sumų, nepaisant visuomeninių, tarnybinių, asmeninių ar juridinių problemų, kurias pats lošėjas gerai suvokia.

Mokslinėje literatūroje aprašomi ir kiti įvairūs simptomai, rodantys, jog lošimas tapo patologiniu potraukiu. Pagrindiniais signalais įvardijamas šalinimasis ir atsitraukimas nuo šeimos, kai pradeda meluoti; asmeninių poreikių atidėjimas; ankstesnių pomėgių atsisakymas; savo ar šeimos poreikių ignoravimas; aktyvus reikalavimas pinigų iš artimųjų arba siekis juos sudominti (Sadauskaitė, 2007). Kituose mokslinės literatūros tyrimuose pastebima sąsaja ir tarp smurto artimoje aplinkoje bei patologinio lošimo, kai priklausomybę azartiniam lošimams turintis asmuo smurtauja prieš savo šeimos narius (Afifi et al., 2009; Schluter et al., 2014; Roberts et al., 2018; Suomi et al., 2018). Vieni iš sunkiau pastebimų patologinio lošimų simptomų buvo aptarti Cunningham-Williams et al. (2009) tyrime. Pastebėta, jog bandydami kontroliuoti, sumažinti ar sustabdyti lošimą, patologiniai lošėjai tapdavo neramūs, dirglūs, jausdavo ir rodydavo pyktį, atsirasdavo beviltiškumo jausmas, pasireikšdavo depresijos požymių (Cunningham-Williams et al., 2009: 20-22).

Lyginant patologinį potraukį lošimams su kitomis priklausomybėmis, tokiomis kaip alkoholio ar narkotikų, pastebima tiek panašumų, tiek skirtumų. Pirmiausia, visos trys priklausomybės pasižymi tuo, jog priklausomiems asmenims sunku apriboti savo elgesį arba susilaikyti nuo jo, sunku kontroliuoti savo pasirinkimą (Reid et al.). Kitas panašumas pasireiškia tuo, jog kalbant apie visas tris priklausomybes asmenys dažnai neigia arba mėgina sumažinti savo priklausomybę sukeliančio elgesio mastą, rasdami įvairių pasiteisinimų ar paaiškinimų (Reid et al.). Taip pat visoms trimis priklausomybėms būdingas atkrytis (Reid et al.). Kituose moksliniuose straipsniuose,

kaip panašumas taip pat minimos ir teisinės problemos (Jazaeri ir Habil, 2021). Alkoholio ir narkotikų priklausomybei būdinga tolerancija bei siekis vartojamų medžiagų gauti vis daugiau, būdinga ir patologiniam lošimui, kai atsiranda potraukis statyti vis didesnes sumas ir lošti vis dažniau (Jazaeri ir Habil, 2021). Kalbant apie šių trijų priklausomybių skirtumus, alkoholio ir narkotikų vartojimo atveju pastebimi fiziologiniai žmogaus pokyčiai kurie nėra būdingi patologiniams lošėjams (Reid et al.). Priklausomybę azartiniams lošimams yra įprasta priskirti elgesio / potraukio sutrikimų grupei (Jazaeri ir Habil, 2021). Dar vienas akivaizdus skirtumas, jog lošėjams nereikia vartoti tam tikrų medžiagų, kad galėtų pajauti norimą malonumą (Reid et al.). Dauguma specialistų taip pat sutinka, jog priklausomybę azartiniams lošimams yra daug sunkiau atpažinti, nes išoriškai žmogus beveik nepasikeičia, didžiausi pokyčiai vyksta asmens elgesyje su šeimos nariais, draugais, bendradarbiais. Šie bruožai, kitų žmonių akimis, gali signalizuoti ir įvairias kitas asmenines problemas, todėl lošimą sunku įtarti, kol neatsiranda akivaizdžių finansinių problemų.

Labai dažnai pastebima ir kita tendencija, jog kartu su patologiniu lošimu egzistuoja ir kitos psichikos sveikatos ligos arba priklausomybės. Skokauskas et al. pastebi, jog dažnai pasitaiko atvejų kuomet patologiniai lošėjai besikreipiantys į specialistus dėl lošimo priklausomybės, anksčiau jau yra gydęsi alkoholizmą arba narkomaniją (2003: 840). Atkreipiamas dėmesys, jog patologinis potraukis lošti neretai susibendrina su depresiniais nuotaikos ar nerimo sutrikimais (Skokauskas et al., 2003: 843). Kiti autoriai taip pat pastebi, jog dauguma patologių lošėjų yra priklausomi nuo nikotino (Petry et al., 2005).

2. 2. Priklausomybę azartiniams lošimams skatinantys veiksniai ir rizikos faktoriai

Išsiaiškinus kas yra priklausomybė nuo azartinių lošimų, kyla klausimas kas skatina šio sutrikimo atsiradimą. Kliniškai buvo nustatyta, kad lošimo problemos atsiranda pagrinde iš dviejų šaltinių: socialinių faktorių ir individualių savybių (Moran, 1970: 594). Remdamasis savo tyrimu, Moran išskyrė 5 tipus į kuriuos būtų galima skirstyti patologiškus lošėjus (1970: 594):

1. Subkultūros tipas. Čia azartiniai lošimai suprantami kaip socialinė aplinka. Šie lošėjai patirdavo spaudimą iš artimos aplinkos, kuri taip pat lošė ir atsisakymas prisijungti reikštų tapimą atsiskyrėliu.
2. Neurotinis tipas. Lošimas šiuo atveju susijęs su kokia nors stresine situacija ar emociine problema, o azartiniai lošimai palengvino tvyrančią įtampą. Šiam tipui lošėjų pinigai buvo tik įrankis dalyvauti procese, o ne kaip siekiamybė.
3. Impulsyvus tipas. Čia lošimas susijęs su kontrolės praradimu. Besaikį lošimą tokiais atvejais dažniausiai sustabdo tik pasibaigę pinigai.
4. Psichopatinis tipas. Šiuo atveju pagrindinis elgesio nukrypimas yra susijęs su psichikos sutrikimu, todėl lošimai prisidėjo tik iš dalies.
5. Simptominis tipas. Čia patologinis lošimas buvo susijęs su psichine liga, kuri atrodė kaip pagrindinis sutrikimas, todėl lošimas buvo tik vienas iš daugelio kitų būdingų tos ligos simptomų.

Kaip galima pastebėti, šie tipai ir išskiria tam tikrus socialinius faktorius ir individualias savybes dėl kurių pasireiškia patologinis lošimas. Įpratimą lošti taip pat aiškina ir įvairios teorijos. Bulotaitė aprašo išmokimo ir kognityvines teorijas (Bulotaitė, 2009: 195-196):

Išmokimo teorijos:

- Lošimą skatina pozityvus šio elgesio pastiprinimas išlošiant ar patiriant malonumą skatina žmones tęsti lošimą.
- Lošimo aistrą gali didinti ir neigiamas pastiprinimas, pavyzdžiui, noras pabėgti nuo streso, finansinių ar šeimos problemų. Lošdamas žmogus tiesiog siekia užsimiršti.
- Dideli laimėjimai labai pastiprina lošti toliau.

Kognityvinės teorijos:

- Lošėjai turi iliuzijų, kad jų elgesys susijęs su išlošimu. Jie susikuria įvairiausių teorijų, pavyzdžiui, laimingų dienų arba laimingų skaičių teorijas, susikuria išlošimo dėsningumus, kuriais labai tiki, teigia, kad laimingus skaičius susapnavo ir pan.

Šios teorijos taip pat atkreipia dėmesį į individualias lošėjų savybes bei išgyvenimus ir anksčiau nemintą materialinės gerovės faktorių, kuris veikia kaip pastiprinimas nesustoti lošti.

Išskiriamos įvairios socialinės, psichologinės, ekonominės priklausomybės azartiniam lošimams atsiradimo priežastys. Meiženio ir Sondaitės (2015) tyrime analizuojami įvairūs veiksniai, kurie skatina arba mažina įsitraukimą į azartinius lošimus. Tarp psichologinių veiksnių, kurie skatina įsitraukimą į azartinius lošimus atsirado vidinė būsena, motyvai bei išoriniai veiksniai (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Tyrimo rezultatai rodo, kad patologiniai lošėjai į lošimus įsitraukė dėl įvairių priežasčių: noro išbandyti; vedini smalsumo; viliojo lošimo namų grožis ir prabanga; lošimų populiarumas mokykloje; noras atsipalaiduoti; lošimo sėkmė; noras pabėgti nuo rūpesčių, blogos nuotaikos ar niūrių minčių; tikėjo, kad lošimais išspręs finansines problemas (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Autoriai pabrėžia, kad visos priklausomybės formos, įskaitant ir azartinius lošimus, suteikia saugumo jausmą ir leidžia atsiriboti nuo aplinkos, kurioje žmogus jaučiasi blogai (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Psichologinius veiksnius skatinančius lošimą savo tyrimuose atpažino ir kiti autoriai. Wood ir Griffiths atliktame kokybiniame tyrime paaiškėjo, jog apklausti probleminiai lošėjai dažniausiai išskyrė norą pabėgti nuo rūpesčių kaip pagrindinį psichologinį veiksnį skatinusį lošti (2007: 113). Šių autorių tyrimas taip pat parodė, jog prie noro pabėgti nuo rūpesčių stipriai prisidėjo nuotaikų kaita, kuri pasireiškė įvairiais būdais (Wood ir Griffiths, 2007: 114-115). Nuotaikų pakilimo momentais lošėjai fantazuodavo apie sėkmę, kuri juos lydi ir padės atsilošti prarastus pinigus bei susigrąžinti pagarbą; kitais atvejais buvo bandoma atsipalaiduoti užpildant laiką, išvengti nuobodulio, nukreipti dėmesį nuo nemalonios tikrovės (Wood ir Griffiths, 2007: 114).

Sprendimų priėmimui ir elgesiui įtakos turi ne tik vidiniai faktoriai, bet ir supanti aplinka, žmonės. Taigi, socialiniai veiksniai taip pat prisideda prie patologinio potraukio lošti. Meiženis ir Sondaitė (2015) išskyrė dar vieną grupę veiksnių, skatinančių įsitraukimą į azartinius lošimus, tai yra socialiniai santykiai – vaikystės patirtis, santykiai su artimaisiais, aplinkos įtaka. Tyrimo metu buvo išskirtos šios lošimus skatinančios priežastys: netinkamas tėvų auklėjimas; lošimų toleravimas šeimoje; augimas be tėvo; nesutarimai su artimaisiais, atitolimas; pastangos atsiriboti nuo asmeninių ir darbo problemų; lošiantys draugai (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Apie

sąsają tarp vaikystės išgyvenimų ir potraukio lošti kalba ir kiti specialistai. Sharma ir Sacco atliktame tyrime paaiškėjo, jog vaikystės traumas (psichologinis ir fizinis smurtas šeimoje, nepriežiūra) iš tikrųjų gali turėti įtakos patologinio potraukio lošti išsivystymui (2015: 37). Visgi, socialiniai veiksniai gali apimti ne tik šeimos ar aplinkinių įtaką, bet ir socialinių ryšių nebuvimą. Į tokį faktorių dėmesį atkreipė Wood ir Griffiths, kurių tyrimas atskleidė, kad vienas iš lošimą skatinančių veiksnių yra socializacijos trūkumas, t.y. dauguma apklaustų lošėjų teigė, jog azartiniai lošimai buvo vienintelė jiems prieinama socialinė erdvė (2007: 115).

Dar vienas patologiniam lošimui reikšmingos įtakos turintis veiksnys yra materialinė gerovė. Meiženio ir Sondaitės tyrimas atskleidė, kad šį faktorių apima finansiniai poreikiai, finansiniai praradimai ir bendra finansinė padėtis (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Paaiškėjo, jog materialinė situacija skatina lošti tuomet kai jaučiamas pinigų stygius ir tikimasi lengvai užsidirbti, lygiai taip pat kaip ir bet kokie turimi finansai ar finansinė artimųjų parama patologiškai lošėją taip pat skatina lankyti lošimo namus (Meiženis ir Sondaitė, 2015). Taip pat pastebima, jog patologiniam lošimui įtakos turi ne tik noras išlošti, bet ir jau turimos lošimų skolos, t.y. įvairūs įsiskolinimai lošėjų neatgraso, bet atvirksčiai, skatina toliau lošti, nes egzistuoja įsitikinimas, jog prarastus pinigus tikrai pavyks atsilošti (Wood ir Griffiths, 2007: 117).

Šalia tyrimų apie lošimą skatinančius veiksnius bei priklausomybės atsiradimo priežastis, specialistai taip pat aiškinasi įvairias individualias lošėjų savybes, kurios turi įtakos patologiniam lošimui. Tarp tokių savybių dažniausiai išskiriamos tam tikros asmenybės charakteristikos. Anksčiau minėtame Meiženio ir Sondaitės atliktame tyrime paaiškėjo, jog patologiniam lošėjams būdingos asmeninės savybės yra impulsyvumas, uždarumas, polinkis rizikuoti, silpna savikontrolė, polinkis veikti neapgalvotai (2015: 104-105). Kitame, Parke et al. atliktame tyrime tarp individualių savybių didinančių riziką tapti patologiniu lošėju pristatomas konkurencingumas ir pasipriešinimas impulsui atlygį gauti iš karto, tikintis ateityje gauti didesnę atlygį (2004: 209-210). Tai patvirtina, jog patologiniams lošėjams stinga savireguliacijos arba savikontrolės jausmo.

Įvairiuose tyrimuose, kaip rizikos faktoriai yra pristatomos ir tam tikros socio-demografinės patologinių lošėjų charakteristikos, tokios kaip amžius, lytis, socialinė

padėtis. Pavyzdžiui, Navaičio pristatytame tyrime, kuris rėmėsi Lietuvos gyventojų apklausos duomenimis, kuris atskleidė, kad tarp priklausomybę azartiniam lošimams turėjusi asmenų, dauguma buvo 30-39 metų amžiaus, nesusituokę, gaunantys aukštesnes pajamas vyrai (Navaitis, 2018: 27). Švedijoje buvo atliktas analogiškas tyrimas, po kurio paaiškėjo, kad su priklausomybe lošimams dažniausiai susiduria vyrai, jaunesni nei 25 metų amžiaus, gimę užsienyje ir gyvenantys didmiesčiuose, vieniši (Volberg et al., 2001). Taigi, įvairiais moksliniais tyrimais, susidėlioja tam tikras patologinių lošėjų paveikslas – dažniausiai tai yra jauno amžiaus dirbantys vyrai, gaunantys aukštesnes nei vidutines pajamas ir turintys pagrindinį arba aukštesnį išsilavinimą (Volberg et al. 2001; Navaitis, 2018; Grönroos et al., 2021; Dowling et al. 2021).

Su patologiniu lošimu siejami ir kiti rizikos faktoriai, kurie su pačiais lošiančiais tiesiogiai nėra susiję, pavyzdžiui geografiniai faktoriai, tokie kaip prieinamumas. Welte et al. (2004) atliko tyrimą – apklausė beveik 3 tūkstančius informantų, kurie atitiko 3 ir daugiau probleminio / patologinio lošėjo simptomus. Šio tyrimo metu būtent ir paaiškėjo, kad kazino buvimas 10 mylių atstumu nuo informantų namų buvo tiesiogiai susijęs su probleminiu / patologiniu lošimu (Welte et al., 2004: 405). Welte et al. atskleidė ne tik sąsają tarp lošimo namų prieinamumo ir probleminio / patologinio lošimo, tačiau pastebėjo, jog neigiamą įtaką daro ir nepalanki kaimynystė, gyvenimas prastesniuose rajonuose (2004: 420). Taigi, galima teigti, jog vienas iš patologinio lošimo rizikos faktorių yra gyvenamoji vieta.

2. 3. Priklausomybės azartiniam lošimams pasekmės

Mokslininkų teigimu patologiniai lošėjai per visą lošimų etapą pereina 3 fazes, kurių kiekviena turi tam tikrą pasekmių lošėjams ir jų artimiesiems. Lesieur ir Custer (1984) išskiria šias fazes: laimėjimas, pralaimėjimas ir desperacija:

1. Laimėjimas. Laimėjimo fazė dažnai prasideda dideliu laimėjimu, sukeliančiu jaudulį ir teigiamą požiūrį į lošimą. Patologiniai lošėjai tiki, kad jie turi ypatingą talentą lošti ir kad laimėjimai tęsis. Jie pradeda skirti vis daugiau laiko ir pinigų azartiniam lošimams.

2. Pralaimėjimas. Patologiniai lošėjai vis labiau klimpsta į azartiniais lošimais. Jie pradeda lošti vieni, skolinasi pinigų, ima paskolas, praleidžia darbą, slepia įsiskolinimus, meluoja šeimai ir draugams, negrąžina skolų. Jie taip pat mėgina susigrąžinti prarastus pinigus, vis daugiau ir daugiau laiko praleisdami lošiant.
3. Desperacija. Patologiniai lošėjai praranda bet kokią lošimo kontrolę. Po lošimo jie jaučia gėdą ir kaltę, bet negali sustoti. Jie gali sukčiauti ar vogti, kad gautų pinigų tolimesniems lošimams. Šiame etape jie gali netekti darbo, išsiskirti ar būti suimti. Atsiranda depresijos požymių ir suicidinių minčių.

Patologinio lošimo pasekmės įprastai yra skirstomos į finansines, psichologines bei socialines ir santykių, rečiau minimos su sveikata susijusios lošimo pasekmės. Pirmiausia, atkreiptinas dėmesys į finansines patologinio lošimo pasekmes, kurios yra mažiau būdingos kitoms priklausomybėms. Įvairių mokslinių tyrimų metu apklausti patologiniai lošėjai bei jų artimieji dažniausiai išskiria su finansais kylančias problemas, tokias kaip apribota galimybė gauti pajamas arba jas leisti, apmokėti sąskaitas ar atsiskaityti už kitus finansinius įsipareigojimus (Jeffrey et al., 2019). Kita dažnai įvardinama problema – įsiskolinimai. Neretai patologiniai lošėjai norėdami tęsti savo veiklą pinigus skolinasi, ima įvairius kreditus ir paskolas, kurių pralošdami pinigus nebegali gražinti (Bergh ir Kuhlhorn, 1994; Oksanen et al., 2018). Minėti įsiskolinimai gali vesti netgi prie to, jog nebeįsivaldoma patenkinti esminių žmogaus poreikių (maisto), prarandamas nekilnojamas turtas, automobiliai, verslas ir pasiekiamas bankrotas (Longham et al., 2015). Lošimų finansavimui patologiniai lošėjai yra linkę ir nusikalsti. Bergh ir Kuhlhorn pastebėjo, jog tarp dažniausiai įvykdomų nusikaltimų yra sukčiavimas, vagystės, grobstymas ir klastojimas (1994: 277).

Kita patologinio lošimo pasekmių grupė – psichologinės ir emocinės problemos. Patologiniai lošėjai dažniausiai įvardina jaučiamą gėdą, nevisavertiškumą (Jeffrey et al., 2019). Kitame tyrime apklausti patologiniai lošėjai įvardino ir sunkią depresiją, nerimą, stiprų nervingumą (Bergh ir Kuhlhorn, 1994: 279). Pastebima, kad psichinė sveikata suprastėja ir psichologinius sutrikimus, tokius kaip depresija ar *suicidinių minčių* atsiradimą neretai sukelia ir azartinių lošimų sukeltos finansinės problemos (Swanton ir Gainsbury, 2020. Tokiais atvejais atsiranda didelė baimė bei kančios dėl

tolesnių veiksmų ir net kreditorių persekiojimų (teisėtų ir neteisėtų; Langham et al., 2015).

Kartu su finansinėmis ir psichologinėmis patologinio lošimo keliamomis problemomis, dažnai atsiranda įtampa ir socialinėje sferoje. Dažniausiai įvardijamos socialinės problemos yra socialinė izoliacija ir problemos darbe, dėl negalėjimo susikoncentruoti, nedarbingumo, su darbu susijusių vagysčių, sukčiavimo ir turto pasisavinimo (Bergh ir Kuhlhorn, 1994: 279). Socialinės pasekmės gali apimti ne tik lošėjui, bet ir jo artimiesiems sukeliama problema ir sunkumus bei įtaką visai visuomenei. Grinols (2011) išskiria net 9 tokias socialinių pasekmių grupes:

1. Nusikalstamumas, susijęs su policija, sulaikymu, teismo bei įkalinimo išlaidomis.
2. Verso ir užimtumo sąnaudos, kurios apima prarastą darbo našumą, su nedarbu susijusias darbdavio išlaidas.
3. Bankrotas visuomenei sukelia teisinės išlaidas ir kitų susijusių resursų sąnaudas.
4. Savižudybės atveju, pasekmės tiesiogiai paliečia tiek šeimas, tiek platesnę visuomenę.
5. Gydymas, su patologiniu lošimu susijusių sveikatos sutrikimų, tokių kaip stresas, nerimas, depresija, širdies ir kraujagyslių sutrikimai.
6. Socialinių paslaugų kaštai – tai nedarbo ir teikiamų socialinių paslaugų išlaidos.
7. Tiesioginės reguliavimo išlaidos, susijusios su vyriausybine azartinių lošimų pramonės priežiūra.
8. Šeimos sukeltos problemos, įskaitant skyrybas, išsiskyrimą, vaikų nepriežiūrą, smurtą artimoje aplinkoje.
9. Lošimams išleisti, iš artimųjų ar draugų pasisavinti pinigai.

Šalia visų patiriamų su patologiniu lošimu susijusių problemų, mokslinės literatūros straipsniuose stipriai pabrėžiamos ir išskiriamos pasekmės tarpusavio santykiams bei šeimos nariams. Tarp dažniausiai kylančių sunkumų įvardijamas pareigų šeimoje nepaisymas, nebeskiriamas laikas šeimos nariams, atitolimas, jaučiama įtampa, nepasitikėjimas (Jeffrey et al., 2019). Kituose tyrimuose pastebima, jog patologinis lošimas gali turėti ir daug rimtesnių pasekmių šeimai – pyktis nukreiptas į artimuosius gali peraugti į psichologinį ir fizinį smurtą artimoje aplinkoje, netinkamą elgesį su

vaikais ir jų nepriežiūrą (Afifi et al., 2009; Schluter et al., 2014; Roberts et al., 2018; Suomi et al., 2018).

Rečiau įvardijamos, tačiau taip pat egzistuojančios yra su pataloginiu lošimu siejamos sveikatos problemos. Patologiniai lošėjai pranešė apie tokius su sveikata susijusius pokyčius kaip atsiradęs ar padidėjęs alkoholio vartojimas, nebesilaikymas įprastos higienos, bandymai nusižudyti, sutrikęs miegas ir sumažėjusi fizinė veikla (Jeffrey et al. 2019). Kituose tyrimuose minimas nuolatinis nuovargis ir dideli galvos skausmai (Bergh ir Kuhlhorn, 1994: 279). Specialistai taip pat pastebi, jog su sveikatos sutrikimais ypatingai susiduriama mėginant sustoti lošti. Nors abstinencijos požymiai yra labiau būdingi alkoholio ir narkotikų priklausomybėms, Rosenthal ir Lesieur nustatė, kad mažiausiai 65 proc. pataloginių lošėjų, nutraukus lošimą, patyrė nemigą, galvos skausmus, apetito praradimą, fizinį silpnumą ir net pasunkėjusį kvėpavimą bei šaltkrėtį (1992: 150-154).

3. PAGALBA ASMENIMS PRIKLAUSOMIEMS NUO AZARTINIŲ LOŠIMŲ

3. 1. Priklausomybės nuo azartinių lošimų gydymas

Specialistai siūlo ir tyrinėja įvairius priklausomybės gydymo metodus. Dvi vyraujančios lošimo priklausomybės gydymo strategijos tai, pirmiausia, psichologinės intervencijos ir retesniais atvejais – medikamentinės intervencijos (Kim et al., 2006: 113). Nors medikamentinis gydymas plačiau taikomas narkotikų bei alkoholio priklausomybės gydyme, tačiau taip pat gali būti svarbus ir lošėjams, turintiems gretutinių sutrikimų ar priklausomybių (McCown ir Howatt, 2007; Lesieur, 1998; Yip ir Potenza, 2014). Atkreipiamas dėmesys, jog tokiais atvejais medikamentai reikalingi dėl nevaldomo potraukio lošti atsiradusiems neigiamiems sveikatai padariniams, pavyzdžiui nuotaikos sutrikimams, gydyti (Yip ir Potenza, 2014).

Psichologines intervencijas pataloginio potraukio lošti gydyme apima įvairios terapijos. McCown ir Howatt pristato eilę veiksmingą sveikimą žadančių terapijos būdų (2007: 155-167):

1. Motyvacinis interviu (MI). Į kliento motyvaciją žiūrima kaip į pagrindinį gydymo sėkmės elementą, todėl tokios terapijos metu klientai skatinami apsvarstyti savo elgesio pokyčių galimybes.
2. Šeimos terapija. Priklausomybė azartiniams lošimams turi neigiamos įtakos ne tik pačiam lošiančiajam, bet ir jo artimiesiems, todėl atleidimas ir elgesio pokyčiai yra du aspektai, į kuriuos turėtų būti pirmiausia atsižvelgta patologinio lošimo gydyme taikant šeimos terapiją.
3. Psichosocialinė terapija. Tradicinės, į įžvalgas orientuotos terapijos, kai klientai nori suprasti savo priklausomybę ir bando įprasminti savo išgyvenimus.
4. Kognityvinė elgesio terapija. Patologinio lošimo gydyme naudojant kognityvinius-elgesio modelius mėginama pakeisti žmogaus mąstymą ir asmuo mokomas keisti savo elgesio grįžtamąjį ryšį. Šiose terapijose dažniausiai naudojami tokie metodai kaip atsipalaidavimo technikos, alternatyvių įgūdžių lavinimas ir kt.

Viena iš plačiausiai studijuojamų pasveikimo teorijų yra *Elgesio kaitos modelis*, kuris dažniausiai naudojamas priklausomybių nuo alkoholio ir narkotikų gydyme, tačiau psichologų tarpe populiarus ir konsultuojant dėl potraukio sutrikimų (Prochaska ir Velicer, 1997). McCown ir Howatt teigimu šis modelis buvo sukurtas tam, kad konsultantai ir terapeutai suprastų elgesio ir įpročių keitimą kaip procesą, o ne konkretų įvykį (2007: 150). Šis modelis padėjo sudaryti pagrindą konsultavimo procesui, nukreiptam į kaltės mažinimą ir pasirengimo keistis skatinimą, leidžia pažvelgti į pokyčius kaip į reiškinį atsirandantį per ilgą laiką (McCown ir Howatt, 2007: 150). Šiame modelyje išskiriamos 6 elgesio keitimo stadijos (Prochaska ir Velicer, 1997):

1. Iki apsisprendimo. Asmuo dar neturi ketinimų sumažinti ar atsisakyti lošti.
2. Apsisprendimo. Jau galvojama apie reikalingus pokyčius, nes ateina supratimas, jog yra problema.
3. Pasiruošimo. Rengiamasi imtis veiksmų elgesiui keisti ir planuojama tai padaryti artimiausiu metu – 30 dienų bėgyje.
4. Veiksmų. Pokyčiai įvykę, tačiau trumpiau nei 6 mėnesius; galvojama kaip su šiais pokyčiais susidoroti, susiduriama su įvairiomis krizėmis.
5. Priežiūros. Jau daugiau nei 6 mėnesius asmuo yra pakeitęs savo elgesį susijusį su lošimais; pradedama galvoti apie gyvenimą be azartinių lošimų ir džiaugiamasi pokyčių rezultatais.

6. Atkryčio. Grįžtama prie senojo elgesio susijusio su lošimais.

Azartinių lošimų priklausomybės gydyme taip pat taikomos ir socialinės intervencijos – visapusiška (teikiamos įvairios paslaugos) ir į klientą orientuota atvejo vadyba (McCown ir Howatt, 2007: 155-167). Atkreipiamas dėmesys ir į savitarpio pagalbos grupių svarbą, tokių kaip Anoniminiai lošėjai, kurių veikla paremta 12 žingsnių programa (Lesieur ir Custer, 1984; McCown ir Howatt, 2007). Lošėjų sveikimo kelyje neatsiejama dalis yra ir finansinis konsultavimas, nes gaunamos pajamos yra postūmis atkryčiui (McCown ir Howatt, 2007: 155-167).

3. 2. Netiesioginė priklausomybė ir pagalba artimiesiems

Yra bendrai sutariama, jog lošimo priklausomybė skaudžiai atsiliepia, ne tik lošiančiajam, bet ir jo artimiesiems, šeimos nariams. Kartu su patologiniu lošimu atsirandančios psichologinės bei finansinės problemos turi įtakos visos šeimos gerovei. Specialistai atkreipia dėmesį, kad finansinė žala šeimai, kurią patologinis lošėjas gali padaryti per kelias minutes, alkoholio ar narkotikų priklausomybės atveju užtruktu savaitėmis ar net keliais metais (McComb et al., 2009: 418). Neretai tokiais atvejais susiduriama su netiesiogine priklausomybe – kai lošiančiojo artimasis dėl atsakomybės prisiėmimo už visą šeimą ignoruoja savo poreikius ir mėgina kontroliuoti kitų šeimos narių gyvenimą, stengiasi apsaugoti lošiantį šeimos narį, panaikinti lošimo pasekmes, taisyti klaidas, grąžinti skolas (LPT ir RPLC, 2016). Jausdami, jog asmeninių problemų kyla ir patiems, lošiančiųjų artimieji taip pat turi teisę į pagalbą. Viena iš populiariausių pagalbos formų lošėjų artimiesiems tai yra 12 žingsnių programa paremtos savitarpio pagalbos grupės, kuriose gaunamas palaikymas, dalinamasi patirtimis, ugdomas dvasinis ir emocinis augimas bei pradedama kelionė atsigavimo link (gamblersanonymous.org).

3. 3. Veiksmingo priklausomybės gydymo principai

Kalbant apie priklausomybės gydymą, svarbu įvertinti ar jis yra efektyvus. McCown ir Howatt (2007) viename iš savo tyrimų veiksmingumą siūlo vertinti atsižvelgiant į *Veiksmingo gydymo principus*, kuriuos jie adaptavo ir pritaikė azartinių lošimų gydymui:

1. **Paslaugų prieinamumas.** Priklausomi asmenys gali būti netikri dėl gydymo pradžios, todėl pasinaudoti proga kai priklausomas žmogus nusprendžia gydytis yra labai svarbu. Jei gydymas nėra lengvai pasiekiamas ar prieinamas čia ir dabar, priklausomi žmonės gali atkristi ir gydymo nesulaukti.
2. **Gydymo parinkimas.** Gydymo planas turi atitikti kintančius asmens poreikius. Be konsultavimo ar psichoterapijos, pacientui kartais gali prireikti vaistų, kitų medicinos paslaugų, šeimos terapijos, auklėjimo, profesinės reabilitacijos, socialinių ir teisinių paslaugų.
3. **Gydymo individualizavimas.** Sėkmingam išgijimui ir grįžimui į produktyvų gyvenimą šeimoje, darbe bei visuomenėje reikalinga derinti įvairius gydymo metodus, intervencijas ir paslaugas atliepiančias kiekvieno asmens konkrečias problemas ir poreikius.
4. **Paslaugų spektras.** Kad gydymas būtų veiksmingas, jis turi būti nukreiptas ne tik į lošimo atsisakymą, tačiau taip pat derinamas ir su atitinkama medicinine, psichologine, socialine, profesine bei teisine pagalba.
5. **Trukmė.** Tam, kad gydymas būtų veiksmingas yra labai svarbu, jog pacientas programoje išbūtų tam numatytą laiką. Tyrimai rodo, kad daugumai pacientų reikšmingo pagerėjimo riba pasiekama maždaug po trijų mėnesių gydymo. Priklausomi žmonės dažnai palieka gydymą per anksti, todėl į programas turėtų būti įtrauktos strategijos, kaip išlaikyti pacientus gydymo procese.
6. **Konsultavimas ir kitos elgesio terapijos.** Konsultavimas (individualus ir (arba) grupinis) ir kitos elgesio terapijos yra svarbiausios veiksmingo priklausomybės gydymo sudedamosios dalys. Terapijos metu pacientai sprendžia motyvacijos problemas, gerina problemų sprendimo gebėjimus.
7. **Medikamentinis gydymas.** Kadangi priklausomybės lošimams sutrikimas neretai pasireiškia kartu su kitais psichikos sutrikimais tam pačiam asmeniui, pacientai, sergantys bet kuria liga, turi būti įvertinti ir gydomi dėl kito tipo sutrikimo pasireiškimo.
8. **Motyvacija.** Stipri motyvacija gali palengvinti gydymo procesą. Sankcijos ar ultimatumai šeimoje, darbo aplinkoje ar teisingumo sistemoje gali padidinti gydymo pradžios ir išsilaikymo jame rodiklius bei sėkmę.

9. **Palaikomasis gydymas.** Priklausomiems asmenims gali prireikti ilgo gydymo, kad būtų pilnavertis jų funkcionavimas visuomenėje. Dalyvavimas savitarpio pagalbos programose gydymo metu ir po jo padeda palaikyti pasiektus rezultatus.

4. TYRIMO METODIKA

Atsižvelgiant į darbo tikslą ir uždavinius, tyrimo turinį sudaro 3 dalys:

(1) Pagalbos priemonių ir paslaugų bei azartinių lošimų teisinio reguliavimo analizė. Teisinis azartinių lošimų reguliavimas aptariamas analizuojant šiuos teisės aktus:

- Lietuvos Respublikos Azartinių lošimų įstatymas 2001 m. gegužės 17 d. Nr. IX-325;
- Lietuvos Respublikos Loterijų įstatymas 2003 m. liepos 1 d. Nr. IX-1661;
- 1999 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. 256 „Dėl pirminio, antrinio ir tretinio lygių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimų bei psichiatrijos dienos stacionaro ir psichoterapijos paslaugų kainų tvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. sausio 23 d. pasitarimo sprendimo priedas, protokolo Nr. 4, 3 klausimas.

(2) Priklausomybės azartiniams lošimams mastas, tendencijos ir lošėjo portreto analizė. Šiam uždaviniui įgyvendinti, tiesiogiai iš pačių įstaigų buvo surinkti antriniai administraciniai Respublikinio priklausomybės ligų centro duomenys atskleidžiantys dėl priklausomybės lošimams gydytų pacientų pasiskirstymą stacionarinėje „Minesotos“ programoje (2013 – 2020 m.) bei ambulatorinėje „Minesotos“ programoje (2013 – 2018 m.). Kita grupė duomenų, tai – antriniai administraciniai Lošimų priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos duomenys, kurie atskleidžia

pateikusiųjų prašymus neleisti lošti demografinį pasiskirstą (2017 – 2021 m.) bei šios tarnybos psichologų teikiamų konsultacijų statistiką (2018 – 2020 m.).

(3) Pagalbos sistemos veiksmingumo vertinimas. Norint įvertinti pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims veiksmingumą Lietuvoje, buvo atliekamas kokybinis tyrimas pusiau struktūruoto interviu pagalba (žr. Priedą Nr. 1).

Interviu dalyvių atrankos kriterijai. Interviu dalyviai turėjo atitikti pagrindinį iš anksto numatytą kriterijų – tai turėjo būti asmuo, dirbęs arba dirbantis su lošimo priklausomybę turinčiais asmenimis. Taigi, tyrimui buvo naudojama *atvejų atranka remiantis apibrėžtais kriterijais* (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016: 45).

Interviu laikas ir vieta. Interviu iš specialistų buvo imami 2021 metais spalio – lapkričio mėnesiais, iš anksto sutartose dalyviams patogiose vietose. Iš viso buvo paimti 7 pusiau struktūruoti interviu, kurių trukmė svyravo nuo 18 iki 50 min.

Tyrimo duomenų apdorojimo metodas ir analizė. Antriniai administraciniai įstaigų duomenys buvo susisteminti ir analizuojami aprašomosios statistikos metodu, o surinkti kokybinio tyrimo duomenys buvo apdorojami MAXQDA programine įranga, skirta kokybinei duomenų analizei. Buvo atliekamas kodavimas ir temų išskyrimas (žr. Priedą Nr. 2). Šios temos vėliau buvo interpretuojamos, atsižvelgiant į darbo tikslą – įvertinti pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims veiksmingumą Lietuvoje. Interpretacija vyko remiantis *Veiksmingo priklausomybės gydymo principais*, kuriuos McCown ir Howatt (2007) apibendrino bei pritaikė ir patologinio lošimo gydymui. Atsižvelgiant į dabartinio tyrimo tikslą, įvertinti pagalbos sistemos veiksmingumą, reikalinga atkreipti dėmesį ir į kitą, šiuose principuose nepaminėtą aspektą – pagalbą lošiančiojo artimiesiems. Lošiančiojo sveikimas yra apsunkintas, kol artimieji taip pat negavo atitinkamos pagalbos. Dėl šios priežasties, dabartiniame tyrime pagalbos lošiančiojo artimiesiems aspektas taip pat buvo įtrauktas tarp veiksmingumo vertinimo kriterijų. Taigi, šiame tyrime pagalbos sistemos veiksmingumas yra vertinamas pagal šiuos principus: *paslaugų prieinamumas, gydymo parinkimas ir individualizavimas, paslaugų spektras, trukmė, konsultavimas ir kitos elgesio terapijos, medikamentinis gydymas, motyvacija, palaikomasis gydymas bei pagalba artimiesiems*.

Konfidencialumas ir etikos klausimai. Ne visi interviu dalyviai norėjo, kad darbe būtų minimi jų vardai ir pavardės, todėl siekiant užtikrinti konfidencialumą dalyviai

buvo koduojami: s1, s2, s3 ir t.t. (žr. 1 lentelę). Pirmasis simbolis yra žodžio *specialistas* pirmoji raidė, o skaičius nurodo eiliškumą. Iš kiekvieno dalyvio buvo gautas žodinis sutikimas interviu įrašinėti. Taip pat buvo patikinta, kad interviu metu išreikšta nuomonė bei įžvalgos bus panaudotos tik studijų tikslais, šiame darbe.

1 lentelė. Interviu dalyviai

Specialistas	Pareigos	Interviu data
1-asis specialistas (s1)	Psichologas-konsultantas	2021-10-29
2-asis specialistas (s2)	Psichologė	2021-11-06
3-asis specialistas (s3)	Socialinis darbuotojas	2021-11-08
4-asis specialistas (s4)	Psichologė-konsultantė	2021-11-10
5-asis specialistas (s5)	Gydytoja-psichiatrė	2021-11-22
6-asis specialistas (s6)	Bendruomenės vadovas	2021-11-26
7-asis specialistas (s7)	Gydytoja-psichiatrė	2021-11-29

5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

5. 1. Azartinių lošimų teisinis reguliavimas

Pirmieji bandymai legalizuoti azartinius lošimus, pasak pirmojo Valstybinės lošimų priežiūros komisijos pirmininko, buvo dar 1990 m., kai vadovaujantis Įmonių įstatymu buvo leidžiama steigti ir laikyti lošimo namus bei organizuoti lošimus, tačiau šios normos buvo neįgyvendintos ir 1994 metais išbrauktos iš įstatymo (lpt.lrv.lt, 2021). 1996 metais buvo dar kartą bandyta legalizuoti azartinius lošimus Seime užregistravus Lietuvos Respublikos loterijų, piniginių-daiktinių žaidimų ir azartinių lošimų įstatymo projektą, kuris taip ir nebuvo priimtas (lpt.lrv.lt, 2021). Taigi, azartiniai lošimai buvo legalizuoti ir jų teisinis reguliavimas Lietuvoje prasidėjo nuo 2001 metais priimto Lietuvos Respublikos azartinių lošimų įstatymo (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Loterijų organizavimą reguliuoja atskiras, 2004 metais priimtas Lietuvos Respublikos loterijų įstatymas (LR Loterijų įstatymas, 2003). Šie įstatymai nustato azartinių lošimų ar loterijų organizavimo sąlygas ir tvarką Lietuvoje, užtikrina sąžiningą ir skaidrų

azartinių lošimų bei loterijų organizatorių išipareigojimų vykdymą bei užtikrina lošėjų ir loterijų žaidėjų teisių apsaugą. Esminiai pokyčiai Lietuvos lošimų rinkoje įvyko 2016 metais, kai atsižvelgus į pasaulinę technologijų bei inovacijų pažangą buvo modernizuota teisinė bazė ir įteisinti nuotoliniai lošimai (lpt.lrv.lt, 2021).

Įsiteisinus azartiniams lošimams, iš specialistų vis dažniau pasigirsta abejonių ar įstatymuose numatytos priemonės yra veiksmingos, nes lošėjų tarpe vis dažniau atsiranda žmonių, turinčių liguistą potraukį lošti ir klimpstančių į priklausomybę (Arasimavičius, 2008: 96). Keliamas klausimas, „ar pakankamai sureguliuoti teisiniai visuomeniniai santykiai azartinių lošimų srityje siekiant apsaugoti visuomenę nuo neigiamo lošimo poveikio?“ (Arasimavičius, 2008: 96). Azartinių lošimų bei loterijų rinkoms prižiūrėti ir kontroliuoti yra įsteigta Valstybinė lošimų priežiūros komisija, kuri 2012 m. buvo pertvarkyta į Lošimų priežiūros tarnybą prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos (lpt.lrv.lt, 2021). Lošimų priežiūros tarnyba yra institucija, kuri dalyvauja įgyvendinant valstybės politiką azartinių lošimų ir žaidimų automatais veiklos organizavimo srityje, taip pat vykdo lošimų ir žaidimų automatų priežiūrą, siekiant užtikrinti sąžiningą ir skaidrų veiklos vykdymą bei lošėjų ir žaidžiančių žaidimo automatais asmenų teisių ir jų teisėtų interesų apsaugą (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Be licencijų ir leidimų organizuoti lošimus išdavimo, organizatorių veiklos kontroliavimo ar teisės aktų projektų rengimo, Lošimų priežiūros tarnyba taip pat tvarko ir asmenų, pateikusių prašymus neleisti lošti registrą, konsultuoja besikreipiančius pagalbos lošėjus (lpt.lrv.lt).

Lošimų priežiūros tarnyba savo veikloje vadovaujasi šiais teisės aktais (lpt.lrv.lt):

- Lietuvos Respublikos azartinių lošimų įstatymas (2001)
- Lietuvos Respublikos loterijų įstatymas (2004)
- Lietuvos Respublikos loterijų ir lošimų mokesčio įstatymas (2001)
- Lietuvos Respublikos pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos įstatymas
- Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas
- Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodeksas

Azartinių lošimų įstatyme numatytos įvairios priemonės, kurios prisideda prie lošėjų apsaugos. Pirmiausia, tai yra lošėjų amžiaus ribojimas – į fizines lošimų vietas pakliūti ar internetiniuose lošimuose dalyvauti gali tik asmenys, atitinkamai turintys 18 (į lošimo automatų ir bingo salonus, lažybų ir totalizatorių punktus) ar 21 metus (į lošimo namus; LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Ribojamas ne tik amžius, bet ir vietos, kuriose gali būti rengiami lošimai. Lošimus draudžiama organizuoti tokiose vietose kaip mokyklos ar kitos ugdymo įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos, kultūros įtaigos, geležinkelio ir autobusų stotys, oro uostai ir kt. (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Taip pat ribojama yra ir reklama. Lietuvos Respublikos teritorijoje draudžiama reklamuoti azartinius lošimus, išskyrus azartinius lošimus organizuojančių bendrovių pavadinimus, prekių ženklus ir organizuojamų lošimų rūšis (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Kitas svarbus dalykas, jog lošimų organizatoriai yra įstatymiškai įpareigoti įspėjamaisiais užrašais lošimų organizavimo vietose informuoti lošėjus apie draudimą lošti nepilnamečiams, apie galimybę gauti pažymą apie laimėjimą, taip pat apie priklausomybės bei patologinio potraukio lošti atsiradimo riziką (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001). Kiekvienas asmuo taip pat turi teisę pateikti prašymą neleisti lošti ir dalyvauti nuotoliniuose lošimuose ir lošimų organizatoriai yra įpareigoti šią galimybę prašymą pateikusiems asmenims užtikrinti (LR Azartinių lošimų įstatymas, 2001).

Kai patologinis lošimas buvo įtrauktas į Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovą ir pripažintas liga, šis sutrikimas pradėtas gydyti (Bulotaitė, 2009: 203). Lietuvoje teisę į nemokamą pagalbą ir gydymą patologiniams lošėjams numato sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gegužės 27 d. priimtas įsakymas Nr. 256 „Dėl pirminio, antrinio ir tretinio lygių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimų bei psichiatrijos dienos stacionaro ir psichoterapijos paslaugų kainų tvirtinimo“ (LR Seimo įsakymas, 1999). Remiantis šiuo įsakymu patvirtintais psichiatrijos paslaugų teikimo reikalavimais, patologinis lošimas, pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją, atsiduria tarp asmenybės bei elgesio sutrikimų (kodas F60-69) ir šiam sutrikimui priklausančios paslaugos ir gydymo metodai yra psichofarmakoterapija, psichoterapija, šeimos konsultavimas, psichosocialinė reabilitacija (LR Seimo įsakymas, 1999). Šioms gydymo paslaugoms teikti numatyti reikalingi specialistai yra psichiatras, psichoterapeutas, neurologas, terapeutas, psichologas, socialinis darbuotojas (LR Seimo įsakymas, 1999). Nors valstybinėse įstaigose gydymas yra

nemokamas, atkreiptinas dėmesys, jog iki pat 2020 m. sausio mėn. priklausomybę azartiniams lošimams turintys asmenys, kuriems ši diagnozė buvo patvirtinta, neturėjo teisės į laikinąjį nedarbingumą gydymosi specializuotame stacionare metu (lpt.lrv.lt., 2020). Situacija pasikeitė tik 2020 m. sausio mėn., įsigaliojus Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo pakeitimui, kuris besigydantiems nuo lošimų priklausomybės suteikia teisę į laikinąjį nedarbingumą iki 28 kalendorinių dienų (lpt.lrv.lt., 2020). Šis pakeitimas stipriai prisidėjo prie gydymo prieinamumo gerinimo ir padidino motyvaciją priklausomiems lošėjams kreiptis pagalbos.

Pagalbos priemonės priklausomiems nuo lošimų asmenims Lietuvoje numato ir Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas (2006), kuriame priklausomybė nuo azartinių lošimų priskiriama socialinei rizikai. Remiantis šiuo teisės aktu, socialinė rizika tai yra „veiksniai ir aplinkybės, dėl kurių šeimos ar asmenys patiria ar yra pavojus jiems patirti socialinę atskirtį“ (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Įstatyme numatyta, kad socialinę riziką patiriančiam asmeniui socialinės paslaugos teikiamos „padedant ugdyti socialinius įgūdžius ir stiprinti motyvaciją įveikti iškilusias socialines problemas ir organizuojant pagalbą, suderintą su švietimo ir ugdymo, užimtumo, sveikatos priežiūros priemonėmis, užtikrinančią rūpinimąsi asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvavimą darbo rinkoje“ (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Pirmas žingsnis, kurį Lietuvoje gali žengti lošėjai, jaučiantys, kad nebevaldo situacijos, tai pateikti savanorišką prašymą neleisti lošti, t.y. neįleisti į lošimo namus ar dalyvauti nuotoliniuose lošimuose. 2017 m. gegužės 1 d., įsigaliojus Lietuvos Respublikos azartinių lošimų įstatymo pakeitimui, asmenų prašymų neleisti lošti ir dalyvauti nuotoliniuose lošimuose pateikimas įgavo teisinę galią ir už asmenų, pateikusių prašymus, įleidimą į lošimų organizavimo vieta atsakingi tapo lošimų organizatoriai (lpt.lrv.lt., 2020). Norintieji, prašymus gali pateikti nuotoliniu būdu ar nuvykti į Lošimų priežiūros tarnybą prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos. Priežiūros tarnyboje dirbantys psichologai taip pat ir neatlygintinai konsultuoja problemų turinčius lošėjus (lpt.lrv.lt., 2020).

5. 2. Lošimų priklausomybės mastas, tendencijos ir lošėjo portretas

Siekiant įvertinti pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims Lietuvoje veiksmingumą, svarbu išsiaiškinti kokia situacija ir pasiskirstymas yra pagrindinėse Lietuvos įstaigose, teikiančiose pagalbą ir įvairias paslaugas priklausomiems lošėjams.

Visų pirma, buvo išsiaiškinta, jog Respublikiniame priklausomybės ligų centre 2013 – 2020 m. nuo lošimo priklausomybės gydytų ir patvirtintą diagnozę turinčių asmenų bendras skaičius neviršijo 22 pacientų per metus. Taip pat buvo atskleista šiame centre besigydžiusių lošėjų socio-demografinė informacija, tokia kaip išsilavinimas, užimtumas, draustumas bei gyvenamoji vieta. Ši informacija padeda sudaryti galimą priklausomo lošėjo portretą.

Pirmiausia, paaiškėjo, koks yra „Minesotos“ programos stacionariame skyriuje gydytų pacientų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (1 lentelė). Duomenys parodė, kad didžioji dauguma 2013 – 2020 m. šioje klinikoje lošimo priklausomybę besigydžiusių asmenų turėjo vidurinį ir aukštesnį išsilavinimą.

2 lentelė. Stacionarinėje „Minesotos“ programoje gydytų pacientų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pradinis 1-4 kl.	-	-	-	-	-	1	-	-
Pagrindinis 9 -10 kl.	1	1	1	-	1	4	-	1
Vidurinis	15	15	6	14	5	4	10	3
Spec. vidurinis	-	-	1	4	1	2	7	2
Aukštesnysis	-	-	1	1	-	-	-	-
Aukštasis neuniversitetinis	-	-	-	1	-	1	2	1
Aukštasis universitetinis	2	2	5	-	3	3	1	2
Duomenų nepateikė	-	-	-	-	-	1	2	2
Iš viso:	18	18	14	20	10	16	22	11

Analizuojant besigydančių lošėjų pasiskirstymą pagal užimtumą, pastebėta, jog šie duomenys pasidalina plačiau (2 lentelė). Visgi, galima atkreipti dėmesį į tai kad dauguma pacientų buvo arba dirbantys, arba registruoti užimtumo tarnyboje. Panašiai pasiskirstė besimokantys ir nedirbantys asmenys, o neįgalumą nurodžiusių – tik

pavieniai asmenys. Įdomu tai kad nei vienas pacientas, kalbant apie užimtumą, nenurodė, jog augina vaikus ar yra pensininkas.

3 lentelė. Stacionarinėje „Minesotos“ programoje gydytų pacientų pasiskirstymas pagal užimtumą (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dirba	6	6	2	7	5	5	12	3
Mokosi	3	3	2	3	1	4	1	1
Augina vaikus	-	-	-	-	-	-	-	-
Registruoti užimtumo tarnyboje	3	3	4	7	1	3	4	4
Neįgalūs	-	-	2	-	-	-	-	1
Pensininkai	-	-	-	-	-	-	-	-
Nedirba	6	6	-	3	3	3	4	1
Duomenų nepateikė	-	-	4	-	-	1	1	1
Iš viso:	18	18	14	20	10	16	22	11

Kalbant apie pasiskirstymą pagal draustumą (3 lentelė), dauguma pacientų taip pat nurodė, kad yra arba dirbantys, arba registruoti darbo biržoje, tačiau atsirado ir tokių, kurie įvardino, jog augina mažamečius vaikus arba turi neįgalumą, nors užimtumo skiltyje to nenurodė. Dalis pacientų sveikatos draudimą įsigijo savo lėšomis, tačiau taip pat dalis pacientų sveikatos draudimo neturėjo iš vis.

4 lentelė. Stacionarinėje „Minesotos“ programoje gydytų pacientų pasiskirstymas pagal draustumą (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Augina mažamečius vaikus	-	-	-	1	-	1	-	-
Drausti dėl ŽIV	-	-	-	-	-	-	-	-
Registruoti darbo biržoje	3	3	4	7	1	1	4	4
Dirbantys	6	6	2	7	5	5	10	3
Turi neįgalumą	3	3	2	-	-	-	-	1
Įsigiję sveikatos draudimą savo lėšomis	-	-	1	-	-	-	3	-
Duomenų nepateikė	-	-	-	-	-	1	1	1
Pensininkai	-	-	-	-	-	-	-	-
Mokosi	3	3	1	3	1	5	1	1
Nedrausti	3	3	3	2	3	1	3	1
Iš viso turintys sveikatos draudimą:	15	15	11	17	7	9	18	9
Neturi sveikatos draudimo	3	3	3	2	3	1	3	2

Stacionarinėje „Minesotos“ programoje besigydžiusių pacientų gyvenamoji vieta pasiskirstė labai įvairiai (4 lentelė). Nors didžioji dauguma pacientų atkeliavo iš Vilniaus apskrities, atkreiptinas dėmesys, kad kiekvienais metais į centrą priklausomybę lošimams turintys asmenys atvykdavo ir iš kitų, mažesnių ir tolimesnių apskričių.

5 lentelė. Stacionarinėje „Minesotos“ programoje gydytų pacientų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kauno apskritis	-	-	1	1	1	3	8	3
Alytaus apskritis	-	-	-	1	-	1	1	1
Vilniaus apskritis	6	6	6	8	3	4	3	2
Klaipėdos apskritis	3	3	2	3	1	3	6	1
Marijampolės apskritis	-	-	-	-	-	-	-	-
Panevėžio apskritis	2	2	1	3	4	2	-	1
Šiaulių apskritis	6	6	2	-	-	2	-	3
Tauragės apskritis	-	-	1	1	-	-	-	-
Telšių apskritis	-	-	-	1	-	1	2	-
Utenos apskritis	1	1	1	-	1	-	1	-
Nenurodė	-	-	-	2	-	-	1	-
Iš viso:	18	18	14	20	10	16	22	11

Sekantis, antrinių administracinių Respublikinio priklausomybės ligų centro duomenų blokas atskleidžia ambulatorinėje „Minesotos“ programoje dalyvavusių pacientų socio-demografinę informaciją, t.y. išsilavinimą, užimtumą bei gyvenamąją vietą. Paminėtina, kad šioje programoje nebuvo renkama informacija apie pacientų draustumą.

Pirmiausia, žvelgiant į priklausomybę lošimams besigydžiusių pacientų išsilavinimą, pastebima, jog didžioji dauguma šių žmonių turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Vienetai iš ambulatorinėje „Minesotos“ programoje dalyvavusių pacientų turėjo pagrindinį išsilavinimą ir nei vienas iš jų nebuvo įgijęs tik pradinio išsilavinimo.

6 lentelė. Ambulatorinėje „Minesotos“ programoje dalyvavusių pacientų išsilavinimas (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pradinis 1-4 kl.	-	-	-	-	-	-
Pagrindinis 9 -10 kl.	-	-	-	-	1	1
Vidurinis	2	-	-	2	1	3
Spec. vidurinis	-	1	-	-	1	2
Aukštesnysis	2	3	-	-	-	3
Aukštasis neuniversitetinis	-	-	-	-	-	-
Aukštasis universitetinis	2	5	7	4	4	12
Duomenų nepateikė	-	-	-	-	-	-
Iš viso:	6	9	7	6	7	21

Šios programos pacientų užimtumo pasiskirstymas (6 lentelė) atskleidė, jog absoliuti dauguma ambulatorinės „Minesotos“ programos dalyvių buvo dirbantys asmenys, išskyrus vienintelę išimtį 2018 m. – pacientą auginantį vaikus.

7 lentelė. Ambulatorinėje „Minesotos“ programoje dalyvavusių pacientų užimtumas (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dirba	6	9	7	6	7	20
Mokosi	-	-	-	-	-	-
Augina vaikus	-	-	-	-	-	1
Registruoti užimtumo tarnyboje	-	-	-	-	-	-
Neįgalūs	-	-	-	-	-	-
Pensininkai	-	-	-	-	-	-
Nedirba	-	-	-	-	-	-
Duomenų nepateikė	-	-	-	-	-	-
Iš viso:	6	9	7	6	7	21

Kalbant apie gyvenamosios vietos pasiskirstymą (7 lentelė), absoliuti dauguma ambulatorinėje „Minesotoje“ besigydžiusių lošėjų buvo iš Vilniaus apskrities, su vienintele išimtimi 2016 m. – ambulatoriškai gydėsi asmuo iš Panevėžio apskrities.

8 lentelė. Ambulatorinėje „Minesotos“ programoje dalyvavusių pacientų gyvenamoji vieta (ab.sk.)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kauno miestas	-	-	-	-	-	-
Kauno apskritis	-	-	-	-	-	-
Alytaus apskritis	-	-	-	-	-	-
Vilniaus apskritis	6	9	7	5	7	21
Klaipėdos apskritis	-	-	-	-	-	-
Marijampolės apskritis	-	-	-	-	-	-
Panevėžio apskritis	-	-	-	1	-	-
Šiaulių apskritis	-	-	-	-	-	-
Tauragės apskritis	-	-	-	-	-	-
Telšių apskritis	-	-	-	-	-	-
Utenos apskritis	-	-	-	-	-	-
Iš viso:	6	9	7	6	7	21

Trečiasis, antrinių administracinių duomenų blokas, tai yra Lošimų priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos duomenys, kurie atskleidžia prašymų neleisti lošti registro statistiką (2017 – 2021 m.) bei konsultacijų statistiką (2018 – 2020 m.).

Pirmiausia, paminėtina, jog prašymą apsiriboti nuo lošimų, kiekvienas norintis galėjo pateikti nuo 2004 metų liepos mėnesio, kuomet tuometinė Valstybinė priežiūros komisija inicijavo savanorišką apsiribojimo nuo azartinių lošimų programą (nebenoriu-losti.lt), tačiau Apsiribojusių savo galimybę lošti asmenų registras savo veiklą pradėjo tik 2017 metų gegužės 1 d. (lpt.lrv.lt, 2020). Dėl šios priežasties, šiame darbe analizuojami antriniai administraciniai minėto registro duomenys apima 2017 – 2021 metus.

Apsiribojusių savo galimybę lošti asmenų registre esantys prašymai gali būti skirstomi pagal lytį (8 lentelė). Remiantis šiais duomenimis, akivaizdu, jog prašymus neleisti lošti teikiančių vyrų skaičius yra keliolika kartų didesnis nei moterų. Nepaisant to, nuo 2017 metų pastebimas nuolatinis teikiamų prašymų augimas, tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų. Nuo registro veiklos pradžios 2017 metais jau skaičiuojami daugiau nei 23 tūkstančiai prašymų neleisti lošti. Nors Lošimų priežiūros tarnyba pabrėžia, kad nėra gydymo įstaiga ir neatlieka prašymą teikiančių asmenų klinikinio įvertinimo, tačiau tuo pačiu ir pastebi, jog dažniausiai prašymus teikia asmenys, manantys, kad negali savarankiškai liautis lošę (nebenoriu-losti.lt).

9 lentelė. Gauti prašymai pagal lytį ir iš viso per 2017 – 2021 metus

Metai	Vyrai	Moterys	Per metus	Iš viso
2017	2459	121	2580	2580
2018	3654	219	3873	6453
2019	4748	331	5079	11532
2020	5248	568	5816	17348
2021	5151	796	5947	23295

Apsiribojusių savo galimybę lošti asmenų registre esantys prašymai gali būti skirstomi ir pagal amžiaus grupes (9 lentelė). Remiantis šiais duomenimis, išryškėja akivaizdi tendencija, jog prašymus daugiausiai teikia jauni, darbingo amžiaus žmonės. Ši tendencija atliepia ir Respublikinio priklausomybės ligų centro duomenis, kurie taip pat parodė, jog didžioji dauguma besigydyusiųjų yra besimokantys arba darbingo amžiaus žmonės, ir nei vienas iš jų nenurodė, kad yra pensininkas. Šie faktai sutampa ir su mokslinėje literatūroje aprašomais atliktais tyrimais, kurių ne vienas parodė, kad su lošimo problemomis / patologiniu lošimu dažniausiai susiduria jaunesnio amžiaus žmonės ir beveik išskirtinai vyrai (Volberg et al., 2001; Navaitis, 2018; Grönroos et al., 2021; Dowling et al., 2021).

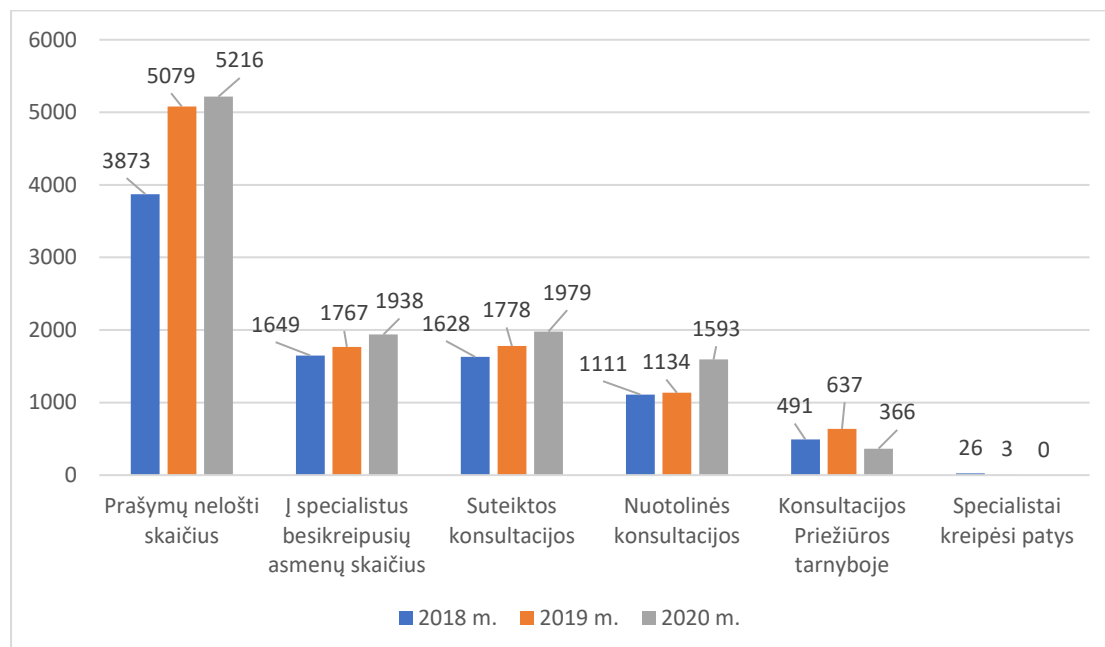
10 lentelė. Gauti prašymai pagal amžiaus grupes

18-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61 +
8 %	52 %	29 %	10 %	3 %	1 %

Dar viena Lošimų priežiūros tarnybos antrinių administracinių duomenų sudedamoji dalis yra šios tarnybos psichologų konsultacijų ataskaita 2018 – 2020 m. (10 lentelė). Lentelėje matoma, jog konsultacijos vyksta tiek nuotoliniu būdu, tiek gyvai pačioje tarnyboje, o į kai kuriuos asmenis specialistai esant reikalui kreipiasi patys. Ataskaitos duomenys taip pat atskleidė, jog kasmet auga ne tik prašymų nelošti skaičius, tačiau ir į tarnybos psichologus besikreipiančių asmenų skaičius. Šiuo metu tarnyboje dirba du psichologai-konsultantai, kuriems tenka beveik 2 tūkstančiai konsultacijų į metus, ir

dabartinė tendencija rodo, jog su problemomis dėl lošimų besikreipiančių asmenų skaičius tik auga.

11 lentelė. Lošimų priežiūros tarnybos 2018 – 2020 m. konsultacijų ataskaita



Papildomai ataskaitoje nurodoma informacija atskleidžia, kad 2019 – 2020 m. buvo gauti 43 skundai dėl to, kad lošimų organizatoriai nesilaiko draudimo leisti dalyvauti lošimuose prašymus neleisti lošti pateikusiems asmenims. Lošimų priežiūros tarnyba pabrėžia, jog už įstatymo pažeidimą ir apsiribojusio asmens įleidimą bendrovei yra numatyta administracinė atsakomybė (nebenoriu-losti.lt).

5. 3. Lošimų priklausomybės gydymo veiksmingumo vertinimas

Paslaugų prieinamumas

Pirmiausia, veiksmingam priklausomybės gydymui yra labai svarbus paslaugų prieinamumas čia ir dabar, nes apsisprendę gydytis lošėjai gali bet kada susvyruoti ir negavę skubios pagalbos vėl pasinerti į lošimus. Būtent paslaugos savalaikiškumo svarbą ir pabrėžė tyrimo metu kalbinti specialistai.

„ <...> kaip sakiau su tuo svyravimu, jiems dabar užėjo ir jiems reikia dabar, jis paskambino, o mes: „pas psichologę vietų dabar nėra“, „rytoj man jau nereikia“ – jis sako.“ (s2)

„Gydymas turi būti prieinamas neatidėliotinai, kol žmogus sutinka. Nes ta motyvacija gydytis yra labai trapi ir svyruojanti.“ (s6)

Informantai s2 ir s6 interviu metu teigė, jog priklausomybė azartiniam lošimams yra svyravimo liga, kuomet svyravimai žmogaus gyvenime vyksta tiek mąstyme, tiek elgesyje, todėl motyvacija taip pat yra labai trapi.

Pirmas žingsnis pagalbos link yra susijęs su informacijos pasiekiamumu. Kalbinti specialistai sutaria, jog informacija apie pagalbą Lietuvoje yra pakankamai plačiai pasiekama. Tarp galimų informacijos šaltinių informantai mini Lošimų priežiūros tarnybos bei *nebenoriu-losti.lt* tinklapį, dalijamus lankstinukus, vykdomas socialines reklamas. Taip pat specialistai teigia, jog informacija sklinda ir žodžiu – lošėjai bei jų artimieji ja dalijasi tarpusavyje.

„<...> yra mūsų nebenoriu-lošti paskyra tinklapyje, yra mūsų Facebook paskyra <...>“ (s1)

„O jie labai išmintingi tai jiems pagalbą rasti yra paprasta šiais laikais, internete tikrai pavyktų rasti.“ (s3)

Visgi, pasigendama bendro visuomenės informuotumo apie pačią lošimo priklausomybę. Kalbinti specialistai pabrėžia, kad tiek lošėjai, tiek jų artimieji apie priklausomybę lošimams ir kas jai būdinga sužino kai problema jau būna pažengusi. Probleminiams ar patologiniams lošėjams sunku atskirti ribą tarp socialinio lošimo ir priklausomybės, o šeimos nariams trūksta informacijos kaip elgtis kai išryškėja, jog jų artimasis turi problemą.

„<...> trūksta bendrai literatūros tikriausiai vat ta tema, nes daugiau yra išleista apie alkoholį ir narkotikus, o lošėjams trūksta tos literatūros ir informacijos apie šią priklausomybę.“ (s7)

„Apie pačią priklausomybę irgi prastai informuoti žmonės, nelabai žino ir dažniausiai jau pradeda susipažinti kai jau yra problema.“ (s4)

Lietuvos Respublikos Seimo 2016 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-82 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, buvo numatyta skatinti visuomenės informuotumą apie azartinių lošimų žalą. Finansų ministro 2018 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. 1K-264 buvo sudaryta darbo grupė, kuri parengė probleminio lošimo prevencijos veiksmų planą (Lietuvos Respublikos Vyriausybė, 2019). Šiame plane tarp 12 parengtų priemonių yra numatyti ir šviečiamosios veiklos skatinimo bei

sąmoningumo ugdymo tikslai: azartinių lošimų problematikos temos įtraukimas į bendrojo ugdymo programas, aukštųjų mokyklų studijų programas; socialinių informacinių kampanijų organizavimas bei vykdymas ir kt. (Lietuvos Respublikos Vyriausybė, 2019).

Pasigendama ir lošimų organizatorių atsakomybės šiuo klausimu. Nors remiantis Azartinių lošimų įstatymu lošimų organizatoriai yra įpareigoti tiek lošimų namuose, tiek internetinėse svetainėse informuoti savo lankytojus apie patologinio potraukio lošti atsiradimo riziką, specialistai pastebi, kad šią informaciją vengiama pateikti arba ją rasti yra sudėtinga.

„<...> lošimų organizatorių, įskaitant ir loterijų organizatorius tai jie tikrai tą informaciją turi, tai pas vienus yra labai paslėpta, nes ji yra neskani, nu gi nereikia, kad žmonės galvotų liūdnei, jie į lošimus turi ateiti su džiaugsmu.“ (s1)

Remiantis Probleminio lošimo prevencijos priemonių įgyvendinimo planu, Lošimų priežiūros tarnyba yra paskirta kaip atsakingas vykdytojas parengti atsakingo lošimo organizavimo rekomendacijas lošimų organizatorių atstovams bei personalui, siekiant supažindinti su probleminio lošimo rizikos ženklais ir pagalbos būdais, kartą per metus skaityti jiems parengtą paskaitų ciklą (Lietuvos Respublikos Vyriausybė, 2019).

Kalbant apie paslaugų prieinamumą, atliktas tyrimas parodė, jog skubią pagalbą gauti lošėjams yra pakankamai sudėtinga. Pirmiausia, akcentuojamos ilgos laukimo eilės. Informantai teigia, jog individualios konsultacijos yra prieinamos lengviau, tačiau norint dalyvauti ilgalaikėse gydymo programose, gali tekti laukti iki mėnesio ar net dviejų.

„Nėra paprasta pas mus ateiti tuos pirmus kartus. Pas mane yra užrašymas gan į priekį.“ (s2)

„Eilės yra rimtos. Kiek susiduriu tai mėnesio, dviejų bėgyje. Lošėjams tai yra didžiulis laiko tarpas. Labai sudėtinga yra tiek laukti. Tai su prieinamumu...“ (s4)

Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, jog lošėjai susiduria net ir su tokiomis kliūtimis, kuomet specialistai vengia juos priimti, arba jie nėra registruojami tam, kad nesusidarytų eilės.

„Kad to atsikratymo nebūtų, nes poliklinikos labai kratosi priklausomų asmenų.“ (s7)

„Arba kai iš vis neregistruoja, kad eilės nesusidarytų.“ (s6)

Interviu metu buvo užsiminta ir apie skubios pagalbos linijos priklausomiems asmenims svarbą ir trūkumą.

„Mano galva, kas turėtų veikti, pirma, tai turėtų būti hotlainas, vat ta karšta linija, kur tikrai gali paskambinti ir būtų orientuota tik tai išskirtinai į juos. Būtent kažkokia tai tarnyba, telefoninė.“ (s1)

Pasak Lošimų priežiūros tarnybos atstovų, šiuo metu į svarbiausius klausimus lošimų priklausomybės tema atsakyti yra apmokyta Jaunimo linija, kurioje dirbantys savanoriai besikreipiančius pagalbos lošėjus gali nukreipti į atitinkamas įstaigas. Nepaisant to, specialistai atkreipia dėmesį, jog svarbu, kad tokia paslauga būtų orientuota būtent išskirtinai į lošėjus. Tokia praktika plačiai taikoma užsienio šalyse. Pavyzdžiui, Europoje, tokias visą parą veikiančias telefonines pagalbos linijas lošėjams yra įkūrusi Čekija, Suomija, Graikija, Vengrija, Švedija, Didžioji Britanija ir kt. (europeancasinoassociation.org.).

Kalbinti specialistai taip pat akcentuoja gydymo centrų trūkumą.

„O tų vietų kur nukreipti nėra tiek daug.“ (s6)

„Nėra tokio kažkokio vieno centro, kuriame lošėjas galėtų su kažkuo pabūti čia ir dabar.“ (s1)

Šiuo metu Lietuvoje profesionalios pagalbos probleminiai bei patologiniai lošėjai gali kreiptis į valstybinius bei privačius psichikos sveikatos, krizių įveikimo, reabilitacijos, pirminės sveikatos priežiūros centrus, taip pat į privačius psichologų, psichiatrų, psichoterapeutų kabinetus. Visgi, šie specialistai bei įstaigos priima asmenis su įvairiausiais sutrikimais, todėl neretai susidaro eilės ir kaip pastebi specialistai, Lietuvoje centro, kuriame lošėjai galėtų gauti pagalbą čia ir dabar – nėra.

Vieningai specialistai pritarė ir tam, kad didžiausia problema su paslaugų prieinamumu yra Lietuvos regionuose, kuriuose trūksta ne tik paslaugų, bet ir specialistų.

„Jei apskritai pagalbos srityje, tai specialistų trūkumas regionuose manau didžiausia problema.“ (s7)

„<...> jeigu kalbam apie regionus, tai tas paslaugų prieinamumas labai jau keblus ir sudėtingas <...> turbūt iš vis nelabai egzistuojantis vietomis.“ (s6)

Lietuvoje pagalbos sistema lošėjams plačiausiai pasiekama Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose bei Panevėžyje, t.y. didžiuosiuose šalies miestuose. Mažesniuose miestuose su probleminiu ar patologiniu lošimu susiduriantys asmenys turėtų kreiptis į savo miesto pirminės sveikatos apžiūros centrus. Visgi, norėdami gauti specifinę pagalbą lošėjai būtų nukreipiami į atitinkamas įstaigas didmiesčiuose, nes mažesnių miestų gydymo įstaigos tokių paslaugų neteikia. Taigi, potraukio lošti sutrikimą turintys asmenys regionuose susiduria su sunkumu, jog nėra galimybės gauti reikalingos pagalbos arčiau savo gyvenamosios vietos.

Dar viena šiame tyrime išryškėjusi pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims problema – specialistų, susipažinusių su šia priklausomybe trūkumas.

„Tai yra specialistų trūkumas kurie specializuotųsi šitos ligos tokioje specifikoje, nes dabar visi bando iš bendrų žinių sudėlioti kažką.“ (s6)

„Net ir patys lošėjai kai ateina iki mūsų tai sako, kad „aš daug kur kreipiausi ir sakė, kad jei būtum alkoholikas ar narkomanas, tai taip, o kai lošėjas tai nelabai žinom ką su tavim daryt“. Gal čia šitas dalykas toks labiausiai sunkinantis situaciją.“ (s4)

Priklausomybė azartiniams lošimams Lietuvoje pakankamai neseniai pradėtas tyrinėti ir gydyti potraukio sutrikimas, palyginus su alkoholio ar narkotikų priklausomybėmis, todėl galima manyti, kad patyrusių specialistų šioje srityje taip pat nėra daug.

Kalbant apie lengviau prieinamas paslaugas, informantai akcentavo Anoniminių lošėjų susitikimus.

„Jeigu kalbėti apie AL (anoniminių lošėjų) susitikimus, tai jie yra tikrai prieinami.“ (s7)

Pastebima, jog vis populiariesne pagalbos forma tampa Anoniminių lošėjų (AL) grupės (Bulotaitė, 2009: 203). Anoniminiai lošėjai tai yra vyrų ir moterų draugija, kurioje narystė yra nemokama ir kurioje dalijantis asmenine patirtimi siekiama padėti sau ir kitiems įveikti priklausomybę azartiniams lošimams (anoniminiai.losejai.lt). Pirmasis grupinis Anoniminių lošėjų susirinkimas įvyko dar 1957 m. Kalifornijoje ir vėliau

paplito visame pasaulyje (anoniminiai.losejai.lt). Šių grupių veikla yra paremta Anoniminių alkoholikų 12 žingsnių programa. Užsienio specialistai pastebi, jog geriausias rezultatas sveikimo procese yra pasiekiamas tuomet kai anoniminių lošėjų susitikimai yra derinami su individualiu profesionaliu gydymu (Hodgins ir Petry, 2004; Petry, 2015). Šiuo metu Lietuvoje Anoniminių lošėjų grupės veikia Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, Utenoje bei Druskininkuose, tai reiškia, jog ši pagalbos forma yra pakankamai prieinama įvairiose šalies apskrityse.

Taip pat užsimenama ir apie tai, jog iš tiesų motyvuoti ir pagalbos atkakliai ieškantys žmonės galiausiai ją randa.

„Prieinamumas pakankamai neblogas, tik jiems tereikia norą išreikšti.“
(s3)

„Labai norint, atkakliai siekiant tos pagalbos gali ją rasti.“ (s6)

Taigi, kalbant apie vieną iš svarbiausių veiksmingo priklausomybės gydymo principų – paslaugų prieinamumą, tyrimas atskleidė, kad nors tam tikros paslaugos (tokios kaip Anoniminių lošėjų grupės) yra pasiekiamos, visgi, prieinamumas nėra pakankamas ir šią problemą sudaro keli aspektai. Visų pirma, tai yra priklausomybės ligų centrų trūkumas ir ši problema ypač aktuali regionuose. Taip pat kvalifikuotų, su lošimo priklausomybe susipažinusių, specialistų trūkumas.

Gydymo parinkimas ir individualizavimas

Mokslininkų teigimu, nėra vieno gydymo tinkamo visiems, todėl sėkmingam grįžimui į visavertį gyvenimą būtina gydymo metodus ir paslaugas kiekvienam asmeniui pritaikyti pagal konkrečius poreikius ir problemas (McCown ir Howatt, 2007: 144-145). Kad gydymo parinkimas ir jo individualizavimas yra svarbus aspektas priklausomybės nuo lošimų gydyme sutinka ir tyrimo metu kalbinti specialistai.

„O šiaip kiekvienas žmogus yra individualus ir per konsultaciją tu matai, kad bendro vardiklio čia tik tiek, o kiek jis savo individualių spalvų turi <...> esu linkus kiekvienai konsultacijai ruoštis individualiai.“ (s2)

„Tai vat ta pagalbą, kurią mes čia teikiame tai lošėjams mums yra truputį sunkiau, turim būt labiau dėmesingesni ir komandiškai dirbti, kad

atpažinti kas yra iš tikrųjų, kas su juo vyksta, o ką jis tik rodo norėdamas kartais nukreipt dėmesį nuo sprendžiamų dalykų.“ (s6)

Informantai teigia atsižvelgiantys į kiekvieną pacientą individualiai ir stengiasi suprasti bei suteikti reikiamą pagalbą konkrečiam atvejui.

Paslaugų spektras

Sekantis veiksmingo priklausomybės gydymo principas yra susijęs su įvairių paslaugų derinimu, nes kaip jau žinoma, priklausomi nuo lošimų asmenys susiduria su įvairiomis tiek socialinėmis, tiek psichologinėmis, tiek finansinėmis problemomis, todėl teikiamos paslaugos turėtų atliepti įvairius jų išgyvenamus sunkumus. Šio kokybinio tyrimo metu apklausti specialistai, pirmiausia, akcentuoja, jog lošėjai dažniausiai susiduria su finansinėmis, o vėliau ir su teisinėmis bėdomis, pavyzdžiui antstoliais.

„<...> pasekmės yra labiausiai pasireiškiančios per skolas, per finansinius dalykus.“ (s3)

„<...> kuo daugiau lošiama tai dar atsiranda ir teisinių pasekmių.“ (s7)

Finansinės problemos ir įsiskolinimai tai vienos dažniausiai pasitaikančių patologinio potraukio lošti pasekmių, kurios rečiau sutinkamos su kitomis priklausomybėmis. Išnaudoję asmenines santaupas ir norėdami lošti toliau šie asmenys skolinasi pinigus, ima įvairius kreditus ir paskolas, tačiau vis pralošdami gautus pinigus nebegali skolų gražinti (Bergh ir Kuhlhorn, 1994; Oksanen et al., 2018). Atsižvelgiant į tai, socialiniai darbuotojai ir kiti specialistai stengiasi padėti ir šiuo klausimu, t.y. pradėti tvarkytis su turimomis skolomis.

„Tai vat pradedi nuo to su lošėju, kad jis privalo pripažinti tiesą kam ir kiek pinigų jis skolingas.“ (s3)

„Kiekvienas savo priklausomybę suvokia savaip ir kažkokių specialių dalykų mes netaikom, išskyrus tą dalyką, kad pvz. lošėjams, kuriuos aš globoju kaip taisyklė prasideda jų sveikimas nuo to, kad tu jį skatini ant popieriaus parašyt tikruosius skolų dydžius, nes skolos būna kaip taisyklė įvairios, ir jos būna labai didelės.“ (s3)

Prie finansinio stabilumo prisideda ir Lietuvoje teikiama paslauga tai yra nekredituotintų asmenų registras norintiems apsiriboti galimybę gauti smulkiuosius kreditus, kurį prižiūri Lietuvos smulkiųjų vartojimo kreditų asociacija (Nebenoriu-losti.lt). Tokiu būdu priklausomas žmogus gali apsisaugoti nuo neatsakingo skolinimosi, nes, kaip žinia, viena iš didžiausių patologinio lošimo pasekmių yra dideli įsiskolinimai, kurie turi neigiamų padarinių ne tik pačiam lošiančiajam, bet ir jo artimiesiems.

Be pagalbos finansiniais klausimais, priklausomybę besigydančys lošėjai turi galimybę gauti ir kitų paslaugų, kurios atlieps jų poreikius. Pirmiausia, kalbinti specialistai akcentuoja psichologų, gydytojų-psichiatrų bei socialinių darbuotojų teikiamą pagalbą. Šių specialistų reikalingumą gydant potraukio lošti sutrikimą numato ir 1999 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. 256 „Dėl pirminio, antrinio ir tretinio lygių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimų bei psichiatrijos dienos stacionaro ir psichoterapijos paslaugų kainų tvirtinimo“.

*„<...> ambulatorinėje grandyje, tai būtų medicinos psichologo <...>“
(s2)*

„Stacionarinėj žmogus atsigula į ligoninę 28 dienom ir ten jis gauna tą pilną komplektą, izoliaciją nuo tos aplinkos kai būna labai išreikštas potraukis ir negali susivaldyti nelošęs nei dienos, nei valandos, kai labai sutrinka socialinis funkcionavimas. Tokiu atveju žmogus atvyksta į skyrių ir gauna tą socialinio darbuotojo, psichologo, psichiatro pagalbą ir dirba su 12 žingsnių programos terapija ir su anoniminių lošėjų programos žingsniais.“ (s7)

Vienas iš pagrindinių lošimo ir kitų priklausomybių gydymo metodų Lietuvoje yra „Minesotos“ programa. Ši programa gali būti tiek stacionarinė, tiek ambulatorinė. Stacionarinė „Minesota“ trunka 4 savaites, per kurias pacientai mokosi analizuoti savo jausmus, koreguoti mąstymą, stiprinti pozityvų elgesį, kurti tvirtą motyvaciją gyventi be azartinių lošimų ir išmokus „Dvylikos žingsnių“ principus mokomasi pritaikyti kasdieniame gyvenime (rplc.lt). Ambulatorinė „Minesotos“ programa trunka 3 mėnesius, per kuriuos pacientas, pagal jam sudarytą individualų gydymo planą, reguliariai lankosi grupiniuose užsiėmimuose ir individualiuose gydytojo, psichologo, socialinio darbuotojo konsultacijose (rplc.lt). Respublikiniame priklausomybės ligų centre šios programos yra nemokamos, tačiau šios programos metu teikiamas paslaugas

galima gauti ir atskirai, pavyzdžiui psichologo arba psichiatro pagalbą galima gauti vietinėje poliklinikoje arba kreipiantis į privačius specialistus.

Tyrimo metu paaiškėjo, jog lošėjai gali gauti ir kitokių paslaugų: jie gali pateikti, anksčiau šiame tyrime aptartus, prašymus neleisti lošti; gauti trumpalaikes konsultacijas rūpimais su lošimo problemomis susijusiais klausimais; pagalbą galima gauti ir iš sielovadininkų.

„Iš mūsų ką gali gauti, tai vienas, kad pateikti prašymus nelošti.“ (s4)

„<...> taip pat ir tokios trumpalaikės konsultacijos, kai paskambina žmogus „aš nežinau ką daryti“. Jos gali būti telefonu, kartais vyksta ir el. laiškais, nes taip pat irgi konsultuojam. (s1)

„Dirba ir sielovadininkai.“ (s6)

Trukmė

McCown ir Howatt (2007) pabrėžia, jog priklausomybės gydymas veiksmingas tik programoje išbuvus tam tikrą laiką. Autorių teigimu reikšmingi pokyčiai prasideda apytiksliai po trijų mėnesių gydymo, tačiau neretai pacientai gydymą nutraukia jo net nebaigę. Šią tendenciją patvirtina tyrimo metu kalbinti specialistai.

„Labai dažnai būna, kad gydymas nutrūksta ir labai retai programa praeinama pilnai ir išsivaduojama.“ (s3)

„Kodėl psichoterapeutai arba psichologai nelabai mėgsta lošėjų, kadangi jie neišbūna kontrakto rėmuose. Kontraktas yra apie tai, kad mes sutariam, kad aš, mes susitinkam kartą savaitę, jeigu aš negaliu, tu praneši, ar ne, toksai vat yra sąžiningumo principas. Tikrai būna. Yra kas pradeda ten, dvi konsultacijas ateina, po to sako „uoj šitą savaitę negaliu, po to kitą negaliu“, trečių jau neberašo.“ (s1)

Gydymo trukmė, Lietuvoje pagalbą priklausomiems lošėjams teikiančiose įstaigose svyruoja nuo 28 dienų iki 7 mėn. intensyvaus gydymo. Su problemomis susiduriantys lošėjai gali gauti ir trumpalaikes konsultacijas, tačiau netgi patys specialistai pastebi, jog 15 konsultacijų reikšmingiems rezultatams pasiekti neužtenka, nes nemažai laiko užima susipažinimas, taip pat užtrunka kol žmogus tampa pasiruošęs atsiverti specialistui.

„Stacionarinėj žmogus atsigula į ligoninę 28 dienom <...>“ (s7)

„Ambulatoriniam lygmenyje, 3 mėnesių laikotarpyje, numatytas konkretus susitikimų skaičius, paskirtas specialistas ir lankosi, dalyvauja užsiėmimuose.“ (s5)

„Mes esam ilgalaikio gydymo reabilitacijos įstaiga, tai kursas trunka apie 7 mėn. tokio intensyvaus, o po to dar kokį pusmetį reabilitacijos etapas po pagerėjimo.“ (s6)

„<...> 10 iki 15 sesijų, susitikimai po valandą <...> tai tų 15 tikrai trūksta, nes vos 10 konsultacijų yra tokios susipažinimo, bet jų iš principo užtenka, kad asmuo po to sau priimtų sprendimą, ko jis norėtų toliau.“ (s1)

Konsultavimas ir kitos elgesio terapijos

McCown ir Howatt (2007) ir daugelis kitų autorių ypatingai akcentuoja elgesio keitimo terapijų bei konsultavimo svarbą. Faktą, kad šiomis praktikomis užsiimama ir Lietuvoje akcentuoja ir tyrimo dalyviai.

„Psichologų pagalba daugiausiai yra psichologinis konsultavimas arba psichoterapija <...> pas psichologą gali ateiti, kalbėti apie elgesio apskritai keitimo kažkokius dalykus, apie būdus kaip galima atpažinti savo emocijas, kaip galima reguliuoti kokiais būdais tą daryti, kaip nusiraminti kitaip negu yra įpratę, savivertės klausimus kelti.“ (s7)

„<...> psichologo konsultacijos, kad susivokti, kokia dabar yra situacija jo gyvenime. Kokia situacija yra su jo lošimu, jo savijauta, kokie yra sunkumai.“ (s4)

Užsienio mokslininkai kaip vienus iš veiksmingų gydymo būdų išskiria tokias terapijos formas kaip motyvacinės terapijos, šeimos terapija, psichosocialinė terapija, elgesio ir kognityvinė terapija (McCown ir Howatt, 2007: 155-167). Visgi, dabartinio tyrimo metu informantai elgesio keitimo terapijų neišskyrė kaip esminių priklausomiems lošėjams teikiamų paslaugų.

Informantai (s7, s4), kalbant apie konsultavimą, daugiausiai akcentuoja psichologo teikiamą pagalbą, tačiau kitų specialistų (s2, s5) teigimu, priklausomi lošėjai terapinę pagalbą gali gauti ir kitose programose, pavyzdžiui Anoniminių lošėjų grupėse.

„Yra rekomenduojama vaikščioti į anoniminius, ten jie gauna tikrai pagalbą, išlikimo brolių ir sesių, palaikymo ir atjautimo grupę, gauna ten informacijos.“ (s2)

„Terapinis mechanizmas yra tam, kad įsisąmonintų kur jo kliuviniai, kur yra trigeriai.“ (s5)

Medikamentinis gydymas

Nors priklausomybei lošimams gydyti nėra vieno vaisto, tačiau medikamentinis gydymas gali būti reikalingas, nes lošimų priklausomybė neretai pasireiškia kartu su gretutinės ligomis arba kitomis priklausomybėmis. Tyrimo metu kalbinti specialistai pritaria, jog lošimų priklausomybė dažnai egzistuoja kartu su priklausomybe alkoholiui arba narkotikams bei kitais psichikos sutrikimais.

„Arba dabar dažnai pasitaiko tai žmogus su dviguba priklausomybe, tai pvz. alkoholis ir lošimas“ (s6)

„<...> dažniausiai pereina į kitas priklausomybes. Pradėję nuo lošimų gali rasti pasibaigę ties narkotikais.“ (s7)

Pirmiausia, specialistai pabrėžia, jog lošimų priklausomybė gali būti susijusi su alkoholio ir narkotikų vartojimu, kaip stimuliuojančiomis medžiagomis, tačiau priklausomybės gali būti ir kelios vienu metu (s6, s7). Mokslininkai taip pat pastebi šią tendenciją, kad dėl lošimo priklausomybės besikreipiantys asmenys neretai jau būna gydęsi dėl priklausomybės alkoholiui, narkotikams (Skokauskas et al., 2003: 840). Arba kaip pastebi kalbinti specialistai, atvirkščiai, pradėję nuo lošimų, šie žmonės gali įnikti į kitas priklausomybes.

Lošėjai taip pat gali susidurti ir su įvairiais kitais sutrikimais, kuriems gali būti reikalingas medikamentinis gydymas. Informantai s5, s7 įvardina depresiją, neurozinius sutrikimus, mintis negyventi.

„Kalba eina apie sunkius depresijos epizodus, neurozinius sunkius epizodus.“ (s5)

„<...> jeigu labai didelės netektys, ir šeimos nuostoliai, su nepasitikėjimu, izoliacija ateina ir psichikos kažkokie sutrikimai, depresijos, su mintimis negyventi, <...> būna bandymų žudyti <...>“ (s7)

Probleminiai bei patologiniai lošėjai neretai išgyvena sunkius jausmus, skundžiasi miego sutrikimais, apatiška nuotaika, nuovargiu, nerimu ir šie sutrikimai yra gydomi medikamentais (Nebenoriu-losti.lt). Informanto s7 teigimu, lošimų priklausomybės atveju yra taikomas būtent simptominis medikamentinis gydymas.

„Šiuo atveju potraukiui azartiniam lošimams nėra abstinencijos būsenos, nutraukus medžiagos vartojimą. Bet vis tiek yra viskas kas yra šalia – nuotaikų kaita, nemiga, įtampa, potraukis lošti, nerimas, emocijų kontrolės praradimas. Visam tam, gali būti šalia ir minčių negyventi, depresijos epizodas mažesnis ar didesnis – šitiems simptomams gali būti skiriami medikamentai.“ (s7)

Motyvacija

Kitas veiksmingo priklausomybės gydymo principas akcentuoja motyvacijos svarbą, kurios priklausomiems lošėjams neretai pritrūksta, todėl teigiamai prie to gali prisidėti artimųjų palaikymas ir kartais netgi spaudimas. Tyrimo dalyviai taip pat vardina atvejus kuomet lošėjai neigia turintys problemų ir tai apsunkina jų sveikimą.

„Man turbūt sunkiausiai būna kai akivaizdu, kad žmogus turi problemą, bet jis niekaip negali tuo patikėti ir nėra motyvuotas jos spręsti. Tai kartais būna, kad aš labiau matau problematiškumą ir noriu padėti, bet žmogus nesutinka, nes vaizduoja, kad jis situaciją valdo.“ (s4)

„Čia bėda yra dar pačiuose lošėjuose. Jie didžioji dalis yra apie save geros nuomonės. Ir nu labai taip, labai gerai save vertinantys, didžioji dalis net nesupranta, kad turi problemų.“ (s1)

Pastebima, jog dalis gydytis nusprendusių lošėjų būna paskatinti artimųjų, šeimose statomi ultimatumai ir vyksta raginimas. Remiantis kalbintų specialistų įžvalgomis, galima teigti, jog tokia artimųjų parama turi ir teigiamų rezultatų, nes su problemomis susiduriantis lošėjas apsisprendžia siekti reikiamos pagalbos.

„Nes kol nesugalvoja kažko keisti, arba kol kažkas į uodegą neįspiria tai jie ir nesikreipia, neateina.“ (s2)

„<...> jeigu artimieji nepabėga išsigandę ir nenusisuka, tai tada jo, artimieji yra ta varomoji jėga, kuri spaudžia, kuri sukuria išorinę motyvaciją, kai žmogus be didelio vidinio noro, bet vis tiek daro teisingus pasirinkimus.“ (s6)

Kokybinio tyrimo metu kalbinti specialistai atkreipia dėmesį ir į veiksnius skatinančius ieškoti pagalbos ir kreiptis patiems. Pavyzdžiui, akis gali atverti akistata su mintimis apie mirtį arba susižalojimą ir atsiradusios akivaizdžios nevaldomo potraukio lošti pasekmės, paliečiančios įvairias gyvenimo sritis.

„<...> susivokia dažniausiai jau per atsiradusias akivaizdžias problemas, kai imami pinigai iš tų sričių, kurios neliečiamos – vaiko pinigai, mokesčiai, įsipareigojimai.“ (s5)

„Pavyzdžiui sako – „ėjau aš ir galvojau, kad geriau aš šoksiu nuo tilto prasilošęs tą vakarą“. Ir tada tas sukrečia ta mintis, ir kreipiasi, ieškosi, prašosi pagalbos, pasisako artimiesiems ir gauna kažkokį tai pasiūlymą.“ (s7)

Visgi, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai kad lošiančiųjų motyvacija sveikti gali priklausyti ir nuo informacijos prieinamumo, informuotumo apie pačią problemą bei paslaugų prieinamumo. Kaip jau paaiškėjo tyrimo metu, net ir motyvuoti bei pagalbos siekiantys asmenys, susidūrę su ilgomis laukimo eilėmis arba nerandantys pagalbos arti savo gyvenamosios vietos neretai pasiduoda.

Palaikomasis gydymas

Priklausomybės gydymas yra ilgas kelias, kuriam dažniausiai prireikia ne vieno gydymo epizodo, nes lošimų priklausomybei ypatingai būdingas atkrytis (McCown ir Howatt, 2007: 144-145). Informantai pažymi, jog atkrytis yra sveikimo dalis, todėl neišvengiama, kad lošimo problema gali iškilti ir vėl. Dėl šios priežasties gydymo kelyje svarbus ne tik palaikymas, bet ir tęstinio gydymo galimybė.

„Lošėjų, kurie rimtai sveiksta yra ne daug. Problema lieka ir tik laiko klausimas kada vėl iškils lošimas.“ (s3)

„<...> palaikyti jeigu įvyksta atkrytis, kadangi sutrikimas yra su atkryčiais, tai palaikymas irgi svarbus <...>“ (s1)

Atkrytis, kaip viena iš elgesio keitimo stadijų yra įvardijamas ir plačiai tyrinėjamame *Elgesio keitimo modelyje* (Prochaska ir Velicer, 1997), kuomet grįžtama prie senojo elgesio susijusio su lošimais.

Šis kokybinis tyrimas patvirtino ir tai kad Lietuvoje priklausomybės gydymo praktikoje palaikomasis gydymas taip pat yra taikomas ir lošėjai turi galimybę gauti papildomų konsultacijų arba pabaigus programą dalyvauti reabilitacijoje.

„<...> mes jiems pakartotines tas turime <...> 10 konsultacijų“ (s1)

„<...> po to dar kokį pusmetį reabilitacijos etapas po pagerėjimo.“ (s6)

„Vėliau rekomenduojam šiuos žingsnius tęsti kaip palaikomąjį gydymą, kaip pagalbą, pabaigus tą 28 dienų gydymo programą.“ (s7)

Pagalba artimiesiems

Paskutinis veiksmingo priklausomybės gydymo principas, kuris nebuvo įtrauktas McCown ir Howatt (2007) skirstyme, tačiau naudojamas šiame tyrime dėl savo aktualumo, tai yra pagalba lošėjų artimiesiems. Mokslinėje literatūroje yra plačiai aprašyta netiesioginė priklausomybė, su kuria dažnai susiduria lošiančiųjų artimieji, ypačingai jų antrosios pusės. Tokiais atvejais šeimos nariai mėgindami apsaugoti lošiantįjį, stengiasi taisyti jų klaidas, gražinti skolas, tačiau tokiu būdu, to nesuprasdami, jiems kenkia (nebenoriu-losti.lt). Todėl artimiesiems labai svarbu suprasti kas tai per sutrikimas ir kaip elgtis, kad nepakenkti. Šiame tyrime kalbinti specialistai taip pat patvirtino, jog lošėjų šeimos išgyvena įvairiausių sunkumų. Informantai įvardina tokius artimųjų patiriamus jausmus kaip pyktis, nusivylimas; atsirandančias santykius problemas; pasireiškusių nerimą dėl ateities, nes turimos didelės skolos. Dėl šių priežasčių lošėjų artimieji ryžtasi pagalbos kreiptis ir dėl savęs.

„<...> artima aplinka turi ir pykčių, ir nusivylimo, nes ji būna ir apgauta, ir įskaudinta.“ (s1)

„Arba daugiausiai jau tada kai jie patys pastebi, jeigu yra ilgą laiką jau nelošiamą, bet tos problemos kažkokios vis tiek išlieka, santykių problemos, tada jie kreipiasi dėl savęs“ (s7)

Atliktas kokybinis tyrimas taip pat atskleidė, jog artimieji neretai turi nepagrįstų lūkesčių susijusių su priklausomų lošėjų sveikimu. Informantai įvardina, jog šeimos nariai tikisi greitų rezultatų ir galvoja, kad jų artimajam nustojus lošti problemos baigsis, nors šiame etape sveikimo kelias tik prasideda.

„<...> daugumai pats priklausomasis yra problema ir kai jie perduoda juos gydymui, galvoja, kad visos problemos tuo ir pasibaigs, jeigu tik bus išspręsta priklausomybės problema“ (s7)

„Jeigu daugiau pasigilinti, tai artimieji dažniausiai įsivaizduoja, kad užtenka tiesiog kelių susitikimų ir viskas bus gerai, kad reikia pataisyt tą lošėją, ten jam kažką, į galvą teisingų minčių įkrėsti. Bet nėra tas iš tikrųjų.“ (s4)

Kalbant apie lošėjų artimiesiems teikiamą pagalbą, tyrimo metu paaiškėjo, jog paslaugų spektras Lietuvoje nėra platus, tačiau pagalbos būdai egzistuoja.

„<...> per tą psichologinį konsultavimą ir per tokias savitarpio paramos grupes <...>“ (s1)

„Šeimos ir artimieji, kaip ir pacientai gali kreiptis dėl tų pačių paslaugų, tai yra ir pas mūsų psichologus, ir psichiatrus, ir socialinius darbuotojus.“ (s3)

„Mes turim pirmadieniais veikiančią atviros psichologinės paramos grupę, kur anonimiškai, nemokamai ateina psichologė, padeda artimiesiems tuos klausimus suformuluot ir gilint kitų patirtį, ne tik mokslo žinias, priimt kažkokius adekvačius sprendimus <...> turim uždara psicho-edukacinę grupę, kuri trunka 2 mėnesius, tačiau artimieji įsipareigoja pilnai dalyvaut.“ (s6)

Specialistų teigimu, artimieji kaip ir patys lošėjai gali gauti psichologo ir socialinio darbuotojo konsultacijas (s1, s3) bei dalyvauti artimųjų savitarpio paramos bei psicho-edukacinėse grupėse (s6). Lošimų priežiūros tarnyboje 1 kartą per mėnesį vyksta

artimųjų savitarpio paramos grupės susitikimai (lpt.lrv.lt, 2021). Pagalbą siūlo ir Respublikinis priklausomybės ligų centras, kuriame priklausomybę lošimui turinčio asmens gydymo laikotarpiu į psichologo konsultacijas kviečiami ir pacientų artimieji (rplc.lt).

DISKUSIJA

Pagrindinis šio tyrimo tikslas buvo įvertinti Lietuvos pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims ir jų artimiesiems veiksmingumą. Šiam tikslui buvo pasitelkiama teisinių dokumentų analizė; nagrinėjamas lošimų priklausomybės mastas ir tendencijos Lietuvoje bei lošėjo portretas; pristatomos pagalbos priemonės, o veiksmingumas vertinamas pasitelkiant kokybinį tyrimą, rezultatus interpretuojant pagal *Veiksmingo priklausomybės gydymo principus* (McCown ir Howatt, 2007).

Pirmiausia, analizuojant antrinius administracinius duomenis iš Respublikinio priklausomybės ligų centro, kuris yra vienas iš pagrindinių priklausomybės gydymo centrų Lietuvoje, paaiškėjo, jog tiek stacionariai, tiek ambulatoriškai nuo lošimų priklausomybės gydomi santykinai nedidelis skaičius žmonių. Laikotarpyje nuo 2013 iki 2020 metų besigydančių lošėjų skaičius svyravo nuo 10 iki 22 kasmet. Visgi, problemos mastą geriausiai atskleidžia Lošimų priežiūros tarnybos administruojamo Prašymų nelošti registro duomenys. Nuo registro įkūrimo 2017 metais iš viso pateikta daugiau nei 23 tūkstančiai prašymų neleisti lošti ir tendencija rodo, kad kasmet prašymų skaičius vis auga. Paminėtina, kad kiekvienais metais daugėja ne tik prašymų, bet ir į Lošimų priežiūros tarnybos specialistus besikreipiančių asmenų, kurie norėtų gauti šioje įstaigoje dirbančių psichologų-konsultantų pagalbą. Svarbu paminėti, jog prašymo pateikimas nepatvirtina, kad teikiantis asmuo yra priklausomas, tačiau patys Lošimų priežiūros tarnybos atstovai pabrėžia, kad prašymo pateikimas dažniausiai parodo, jog asmuo negali savarankiškai liautis lošęs (nebenoriu-losti.lt, 2020).

Šios tendencijos parodo, jog su lošimo problemomis susiduriantys asmenys labiau yra linkę pateikti prašymą nelošti, tai yra pašalinti potraukio šaltinį, o ne kreiptis pagalbos į gydymo įstaigą. Visgi, specialistai sutaria, jog prašymo pateikimas problemos neišsprendžia, o turintys patologinį potraukį lošti asmenys anksčiau ar vėliau ras būdų kaip grįžti prie šios veiklos. Lošėjų nenoras kreiptis į gydymo įstaigas gali būti

aiškinamas informacijos, prieinamumo trūkumu. Taip pat yra pastebima, jog priklausomiems asmenims neretai trūksta motyvacijos – prašymo pateikimas trunka vos keletą minučių, o pradėjus gydymą, kaip teigia specialistai, laukia ilgas sveikimo kelias.

Iš Respublikinio priklausomybės ligų centro bei Lošimų priežiūros tarnybos gauti duomenys taip pat leidžia apibendrinti ir galimą lošėjo portretą. Statistinė priklausomybės ligų centro informacija parodo, jog didžioji dauguma sveikimo keliu einančių lošėjų yra vidurinį arba aukštesnį išsilavinimą turintys, jaunesnio amžiaus, besimokantys arba dirbantys asmenys. Prašymų nelošti registro duomenimis, didžioji dauguma savanoriškai nuo lošimų apsiriboti norinčių asmenų yra vyrai, amžiaus grupėje nuo 21 iki 40 metų. Prašymų teikiančių moterų yra kelis kartus mažiau nei vyrų, tačiau kasmet pastebimas ir jų spartus augimas. Apibendrinant lošėjo portretą, galima teigti, kad lyginant su alkoholio ir narkotikų priklausomybėmis, su lošimo problemomis susiduria beveik išskirtinai jauno amžiaus žmonės, išsilavinę ir turintys stabilias pajamas.

Atlikus kokybinių duomenų analizę ir gautus duomenis interpretavus pagal Veiksmingo priklausomybės gydymo principus paaiškėjo, jog Lietuvos pagalbos sistema sėkmingai pritaiko tokius principus kaip *Gydymo parinkimas ir individualizavimas, Paslaugų spektras, Konsultavimas ir kitos elgesio terapijos, Palaikomasis gydymas, Pagalba artimiesiems*. Taip pat pasitvirtino *Motyvacijos* įtaka gydymo procese. Visgi, vieni svarbiausių veiksmingo gydymo aspektų, t.y. *Paslaugų prieinamumas* ir *Trukmė*, parodė ir didžiausius pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims Lietuvoje trūkumus. Remiantis atlikto kokybinio tyrimo duomenimis, paslaugų prieinamumas priklausomiems lošėjams nėra pakankamas – specialistai pabrėžia ilgą laukimo eilę ir didelę problemą su paslaugų trūkumu regionuose. Nors apskritai teikiamų paslaugų įvairovė yra nemaža, visgi, kalbinti interviu dalyviai beveik vieningai sutinka, jog Lietuvoje trūksta ne tik gydymo centrų, kuriuose galima būtų gauti skubią pagalbą, bet ir kvalifikuotų specialistų, kurie galėtų pagelbėti būtent nuo lošimų priklausomiems asmenims. Išanalizavus kokybinio tyrimo duomenis taip pat paaiškėjo, jog retas priklausomybę lošimams besigydantis asmuo pabaigia gydymo kursą. Nors tarp Lietuvoje teikiamų paslaugų ne viena įstaiga siūlo ilgalaikį gydymą, kuris galėtų prisidėti prie reikšmingo pagerėjimo, tačiau pagalbos sistemoje trūksta strategijų, kurios prisidėtų prie pacientų išlaikymo gydymo procese.

Taigi, vertinant Lietuvos pagalbos sistemos priklausomiems nuo lošimų asmenims veiksmingumą, galima daryti išvadą, jog ši sistema prie reikšmingų pokyčių lošimų priklausomybės gydyme prisideda tik iš dalies. Šį teiginį palaiko ir kasmet dideliais tempais augantis teikiamų prašymų nelošti skaičius, kuris parodo, jog visuomenėje vis daugėja žmonių, negalinčių savarankiškai kontroliuoti potraukio lošti.

IŠVADOS

1. Įteisinus azartinius lošimus, kartu buvo numatytos ir įvairios priemonės užtikrinančios sąžiningą lošimo organizatorių veiklą bei lošėjų apsaugą, tačiau iš specialistų vis dažniau pasigirsta abejonių dėl lošimų reguliavimo veiksmingumo. Pagrindinė priežastis – didėjantys skaičiai žmonių, kuriems lošimas išsivysto į priklausomybę.
2. Tarp priklausomybės azartiniams lošimams atsirasti skatinančių veiksnių dažniausiai įvardijamos įvairios psichologinės ir socialinės priežastys – noras pabėgti nuo asmeninių problemų, nesutarimai su artimaisiais, socializacijos trūkumas ir kt. Prisideda ir tokios asmenybės savybės kaip impulsyvumas, silpna savikontrolė. Specialistai pastebi, jog priklausomybė azartiniams lošimams gali sukelti rimtų pasekmių, tarp kurių ir dideli įsiskolinimai, ir socialinė izoliacija, ir netgi sveikatos problemos. Atlikti tyrimai rodo, jog patologinis lošimas, labiau nei kitos priklausomybės, turi neigiamos įtakos lošiančiojo artimiesiems, kuriems neretai išsivysto netiesioginė priklausomybė.
3. Patologinis potraukis lošti, pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją yra priskiriamas asmenybės bei elgesio sutrikimui, kuriam gydyti, įstatymiškai, Lietuvoje gali būti teikiamos psichofarmakoterapijos, psichoterapijos, šeimos konsultavimo, psichosocialinė reabilitacijos paslaugos, tokių specialistų kaip psichiatrai, psichoterapeutai, neurologai, terapeutai, psychologai, socialiniai darbuotojai. Mokslinėje literatūroje įvardijami įvairūs gydymo metodai, kurie pagal atliktus tyrimus laikomi veiksmingais: motyvacinės terapijos, psichosocialinės terapijos, elgesio ir kognityvinės terapijos ir kt.
4. Tyrimas atskleidė, jog tarp potraukį azartiniams lošimams besigydančių žmonių vyrauja vidurinę ir aukštesnę išsilavinimą turintys asmenys, dirbantys arba besimokantys, jaunesni nei pensinio amžiaus žmonės.

5. Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, jog kiekvienais metais pastebimas tendencingas teikiamų prašymų neleisti lošti augimas. Pastebėta, jog prašymų neleisti lošti vyrai teikia keliolika kartų daugiau nei moterys.
6. Remiantis atliktu tyrimu galima teigti, jog pagalbos sistema priklausomiems nuo lošimų asmenims yra veiksminga tik iš dalies. Atliekant pagalbos sistemos priklausomiems asmenims veiksmingumo vertinimą, išryškėjo, jog Lietuvoje pakankamai sėkmingai taikomos konsultavimo paslaugos, gydymas yra individualizuotas, egzistuoja palaikomasis gydymas ir teikiama pagalba lošėjų artimiesiems. Visgi, didžiausi iššūkiai Lietuvoje yra nepakankamas pagalbos prieinamumas bei paslaugų ir specialistų trūkumas šalies regionuose. Tyrimas taip pat atskleidė, jog visuomenė nėra pakankamai informuota apie azartinių lošimų keliamą žalą, o potraukio lošimams sutrikimą turintys asmenys nėra pakankamai motyvuoti gydytis ir neretai iš gydymo programų pasitraukia. Pastebėta, kad paslaugų spektras Lietuvoje yra pakankamai platus, tačiau trūksta specialistų, kurie būtų pakankamai informuoti apie priklausomybę lošimams.

REKOMENDACIJOS

- Gerinti paslaugų prieinamumą, kad pataloginį potraukį lošti turintys asmenys, nusprendę gydytis, pagalbą gautų kuo skubiau ir kuo arčiau savo gyvenamosios vietos; įsteigti daugiau gydymo centrų.
- Turėtų būti apsvarstytas skubios pagalbos linijos, skirtos su probleminiu arba pataloginiu lošimu susiduriantiems asmenims sukūrimas arba sudaromos sutartys su jau egzistuojančiomis pagalbos linijomis, kuriose konsultantai galėtų būti profesionaliai apmokomi.
- Pirminės sveikatos priežiūros institucijose, pavyzdžiui poliklinikose, teikti informaciją apie galimą pagalbą ir paslaugas, kad asmenys žinotų, jog gali kreiptis ir į čia pat dirbantį psichologą, o tokie psichologai turi gauti daugiau informacijos ir mokymų apie lošimų priklausomybę.
- Pagalbos sistemoje turi būti numatytos strategijos, kurios padėtų išlaikyti pacientus gydymo procese; gerinti infrastruktūrą ir prisidėti prie priklausomybės ligų gydymo įstaigų stigmatizacijos mažinimo.

- Teisinio reguliavimo srityje, turėtų būti atkreiptas dėmesys į griežtesnį lošimo organizatorių reguliavimą bei skatinimą būti labiau socialiai atsakingais.
- Tolimesni šios krypties tyrimai Lietuvoje galėtų būti orientuoti į platesnį spektrą specialistų iš įvairių gydymo centrų, kartu apklausiant ir pačius lošiančiuosius bei jų artimuosius.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Afifi, T. O. Ir D. A. Brownridge, H. MacMillan, J. Sareen. (2009). The relationship of gambling to intimate partner violence and child maltreatment in a nationally representative sample. *Journal of Psychiatric Research*, 44(1), 331-337.
2. Anoniminiai lošėjai, [žiūrėta 2021-11-14]. Prieiga per internetą: http://www.anoniminiailosejai.lt/?page_id=5
3. Arasimavičius, M. (2008). Neigiamos azartinių lošimų įtakos visuomenei šalinimo teisinės problemos. *Jurisprudencija*, 3(105).
4. Bagdonaitė K. (2005) Azartiniai lošimai didėjantis priklausomybės ligų šaltinis, *Slauga. Mokslas ir praktika*. [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: http://www.elibrary.lt/resursai/Ziniasklaida/Slauga/MP/2005/slauga_2005_04.pdf
5. Bergh, C. ir E. Kuhlhorn. (1994). Social, psychological and physical consequences of pathological gambling in Sweden. *Journal of Gambling Studies*, 10(3), 275-285.
6. Cunningham-Williams, R. M. ir M. N. Gattis, P. M. Dore, P. Shi, E. L. Spitznagel. (2009). Towards DSM-V: considering other withdrawal-like symptoms of pathological gambling disorder. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 18(1), 13-22.
7. Dowling, N. A. ir S. R. Aarsman, S. S. Merkouris. (2021). Risk, compensatory, and protective factors in problem gambling: The role of positive mental health characteristics. *Addictive Behaviors*, 112(1), 1-10.
8. Europeancasinoassociation.org, [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.europeancasinoassociation.org/helplines-helpcenters-self-exclusion-portals/>

9. Forbes.com. (2021). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.forbes.com/sites/willyakowicz/2021/08/10/us-gambling-revenue-to--break-44-billion-record-in-2021/?sh=68b81ac2677b>
10. Gaižauskaitė, I. ir N. Valavičienė. (2016). *Socialinių Tyrimų Metodai: Kokybinis Interviu*. Vilnius.
11. Gamblersanonymous.org, [žiūrėta 2021-11-10]. Prieiga per internetą: <http://www.gamblersanonymous.org/ga/content/gam-anon-help-family-friends>
12. Grinols, E. L. (2011). The hidden social costs of gambling. *The Gambling Culture*. 19-28.
13. Grönroos, T. ir A. Kouvonen, J. Kontto, A. H. Salonen. (2021). Socio-demographic factors, gambling behaviour, and the level of gambling expenditure: a population-based study. *Journal of Gambling Studies*. 1-17.
14. Hodgins, D. C. ir N. M. Petry. (2004). Cognitive and behavioral treatments. *Pathological Gambling: a Clinical Guide to Treatment*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
15. Yip, S. W. ir M. N. Potenza, (2014). Treatment of gambling disorders. *Current Treatment Options in Psychiatry*. 1(1), 189-203.
16. Jazaeri, S. A. ir M. H. B. Habil. (2021). Reviewing two types of addiction – pathological gambling and substance use. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 34(1): 5-12.
17. Jeffrey, L. ir M. Brownie, V. Rawat, E. Langham, E. Li, M. Rockloff. (2019). Till debt do us part: Comparing gambling harms between gambler and their spouses. *Journal of Gambling Studies*. 1-20.
18. Kim, S. W. Ir J. E. Grant, E. D. Eckert, P. L. Faris, B. K. Hartman, (2006). Pathological gambling and mood disorders: Clinical associations and treatment implications. *Journal of Affective Disorders*. 92(1), 109-116.
19. Langham, E. ir H. Thorne, M. Browne, P. Donaldson, J. Rose, M. Rockloff. (2015) Understanding gambling related harm: a proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC Public Health*. 16(80), 1-23.
20. Lesieur, H. R. (1998). Costs and treatment of pathological gambling. *Annals, AAPSS*. 556(1), 153-171.
21. Lesieur, H. R. ir R. L. Custer. (1984). Pathological gambling: roots, phases, and treatment. *Annals, AAPSS*. 474(1), 146-156.

22. Lošimų priežiūros tarnyba ir Respublikinis priklausomybės ligų centras. (2016). Informacinis lankstinukas visuomenei – Probleminis lošimas. Tai būtina žinoti kiekvienam.
23. Lpt.lrv.lt. (2021). *Apribojusių savo galimybę lošti asmenų registras*. [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/apribojusiu-savo-galimybe-losti-asmenu-registras>
24. Lpt.lrv.lt. (2020). *Pagalba lošėjams* [žiūrėta 2021-11-14]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/apribojusiu-savo-galimybe-losti-asmenu-registras/pagalba-losejams>
25. Lpt.lrv.lt. (2020). *Azartinių lošimų ir didžiųjų loterijų organizatorių 2020 m. 9 mėnesių veiklos rezultatai* [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/naujienos/azartiniu-losimu-ir-didziuju-loteriju-organizatoriu-2020-m-9-menesiu-veiklos-rezultatai>
26. Lpt.lrv.lt. (2020). *Ką lietuviai mano apie lošimus ir loterijas*. [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/naujienos/ka-lietuviai-mano-apie-losimus-ir-loterijas>
27. Lpt.lrv.lt. (2020). *Lošėjams teisė į gydymą* [žiūrėta 2021-11-13]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/naujienos/losejams-teise-i-gydyma>
28. Lpt.lrv.lt. (2021). *Lošimų priežiūra Lietuvoje: kiek užaugome per 20 metų I dalis* [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://lpt.lrv.lt/lt/naujienos/losimu-prieziura-lietuvoje-kiek-uzaugome-per-20-metu-i-dalis>
29. Lpt.lrv.lt. (2020). *Lošimų organizatorių 2020 m. veiklos rodikliai* [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: https://lpt.lrv.lt/uploads/lpt/documents/files/Lo%C5%A1im%C5%B3%20organizatori%C5%B3%202020%20m_%20veiklos%20rodikliai_02_07.pdf
30. McComb, J. L. ir B. K. Lee, D. H. Sprenkle. (2009). Conceptualizing and treating problem gambling as a family issue. *Journal of Marital and Family Therapy*. 35(4): 415-431.
31. McCown, W.G. ir W. A. Howatt. (2007). *Treating Gambling Problems*. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.

32. Meiženis, E. ir J. Sondaitė. (2015). Įsitraukimą į azartinius lošimus skatinančių ir mažinančių veiksnių kokybinė analizė. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. 16(2).
33. Moran, E. (1970). Varieties of pathological gambling. *Brit. J. Psychiat.* 116(1), 593-597.
34. Navaitis, G. ir V. Gaidys. (2017). Azartiniai lošimai: Lietuvos ir Jungtinės Karalystės lyginamoji analizė.
35. Navaitis, G. (2018). Priklausomybės nuo azartinių lošimų analizė. *Taikomoji psichologija*. 1, 27-38.
36. Nebenoriu-losti.lt, [žiūrėta 2021-11-25]. Prieiga per internetą: <https://nebenoriu-losti.lt/apie-projekta/>
37. Nebenoriu-losti.lt. (2019). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://nebenoriu-losti.lt/2019/10/22/lietuvio-losejo-portretas-jaunas-azartiskas-ir-linkes-nutyleti-pasekmes/>
38. Nebenoriu-losti.lt, [žiūrėta 2021-11-25]. Prieiga per internetą: <https://nebenoriu-losti.lt/pateikti-prasyma/#toggle-id-9>
39. Nebenoriu-losti.lt, [žiūrėta 2021-11-25]. Prieiga per internetą: <https://nebenoriu-losti.lt/pateikti-prasyma/#toggle-id-6>
40. Nebenoriu-losti.lt, [žiūrėta 2021-11-25]. Prieiga per internetą: <https://nebenoriu-losti.lt/probleminis-losimas/#toggle-id-1>
41. Oksanen, A. ir I. Savolainen, A. Sirola, M. Kaakinen. (2018). Problem gambling and psychological distress: a cross-national perspective on the mediating effect of consumer debt and debt problems among emerging adults.
42. Parke, A. ir M. Griffiths, P. Irwing. (2004). Personality traits in pathological gambling: sensation seeking, deferment of gratification and competitiveness as risk factors. *Addiction Research and Theory*. 12(3), 201-212.
43. Petry, N. M. ir F. S. Stinson, B. F. Grant. (2005). Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on alcohol and related conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*.
44. Petry, N. M. (2015). Psychosocial treatments from problem ant pathological gambling. *A Clinician's Guide to Working with Problem Gamblers*. London: Routledge.

45. Prochaska, J. O. ir W. F. Velicer. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*. 12(1): 38-48.
46. Reid, R. C. ir T. W. Fong, M. D. Campos, R. J. Rosenthal. Similarities and differences: gambling and substance use disorders. *UCLA Gambling Studies Program*.
47. Roberts, A. ir J. Landon, S. Sharman, J. Hakes, A. Suomi, S. Cowlshaw. (2018). Gambling and physical intimate partner violence: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The American Journal on Addictions*. 27(1), 7-14.
48. Rosenthal R. ir Lesieur H. Self-reported withdrawal symptoms and pathological gambling. *The American Journal on Addictions*. 1(2), 150-154.
49. Rplc.lt, [žiūrėta 2021-11-14]. Prieiga per internetą: <https://www.rplc.lt/paslaugos/kita-priklausomybe/potraukis-azartiniams-losimams-minesota/>
50. Schluter, P. J. ir M. W. Abbott, M. E. Bellringer. (2014). Problem gambling related to intimate partner violence: findings from the Pacific Islands families study. *International Gambling Studies*. 8(1), 49-61.
51. Schwartz, D (2013). *Roll The Bones: The History of Gambling*. Winchester Books.
52. Sharma A. ir P. Sacco. (2015). Adverse childhood experiences and gambling: results from a national survey. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*. 15(1), 25-43
53. Skokauskas, N. ir R. Satkevičiūtė. (2007). Adolescent pathological gambling in Kaunas, Lithuania. *Nord J Psychiatry*. 61(2).
54. Skokauskas, N., R. Satkevičiūtė ir B. Burba. (2003). Patologinio potraukio azartiniams lošimams susibendrinimas su kitais psichikos sutrikimais. *Medicina*. 39(9).
55. Spcentras.lt, [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.spcentras.lt/socialiniu-darbuotoju-konsultacijas/>
56. Statista.com, (2019). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: https://www.who.int/health-topics/addictive-behaviours#tab=tab_1
57. Statista.com, (2020). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.statista.com/topics/3660/gambling-industry-in-europe/#dossierKeyfigures>

58. Statista.com. (2020). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.statista.com/statistics/1058386/online-and-offline-gross-gambling-revenue-europe/>
59. Statista.com. (2020). [žiūrėta 2021-10-08]. Prieiga per internetą: <https://www.statista.com/statistics/374575/social-casino-worldwide-market-size/>
60. Suomi, A. ir N. A. Dowling, Sh. Thomas, M. Abbott, M. Bellringer, M. Battersby, J. Koziol-McLain, T. Lavis, A. C. Jackson. (2018). Patterns of family and intimate partner violence in problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*. 35(2), 465-484.
61. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos klasifikacija, (2015). [žiūrėta 2021-11-16]. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>
62. Törrönen, J., E. Samuelsson ir M. Gunnarsson. (2020). Online gambling venues as relational actors in addiction: Applying the actor-network approach to life stories of online gamblers. *International Journal of Drug Policy*. 85(1).
63. Volberg, R. A., Abbott, M. W., Rönnerberg, S., & Munck, I. M. E. (2001). Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104(4), 250–256.
64. Welte, J.H. ir W.F. Wieczorek, G.M. Barnes, M.C. Tidwell, J. H. Hoffman. (2004). The relationship of ecological and geographic factors to gambling behavior and pathology. *Journal of Gambling Studies*. 20(4).
65. Wood, R.T.A ir M. D. Griffiths. (2007). A qualitative investigation of problem gambling as an escape-based coping strategy. *The British Psychological Society*. 80(1).

Teisės aktai

1. Lietuvos Respublikos Azartinių lošimų įstatymas 2001 m. gegužės 17 d. Nr. IX-325, Vilnius <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActPrint/lt?jfwid=tvchbtmgm&actualEditionId=aKcdzkosSJ&documentId=TAIS.133562&category=TAD>
2. Lietuvos Respublikos Loterijų įstatymas 2003 m. liepos 1 d. Nr. IX-1661, Vilnius <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.215627/asr>

3. 1999 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. 256 „Dėl pirminio, antrinio ir tretinio lygių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimų bei psichiatrijos dienos stacionaro ir psichoterapijos paslaugų kainų tvirtinimo“,
žiūrėta 2021-11-13 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.81362/asr>
4. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493, Vilnius <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. sausio 23 d. pasitarimo sprendimo priedas, protokolo Nr. 4, 3 klausimas <https://lpt.lrv.lt/lt/naujienos/patvirtintas-probleminio-losimo-prevencijos-priemoniu-igyvendinimo-planas>

PRIEDAI

1. PRIEDAS

12 lentelė. Pusiaus struktūruoto interviu klausimai

1. Papasakokite plačiau, kaip Jūsų veikla prisideda prie pagalbos nuo lošimų priklausomiems žmonėms?
2. Kokias paslaugas probleminiams lošėjams teikiate?
3. Kokią pagalbą gauna lošėjų šeimos?
4. Su kokiais sunkumais dažniausiai susiduria lošėjai bei jų artimieji?
5. Kaip dažnai pas Jūs kreipiasi nuo lošimų priklausomi asmenys?
6. Ar galėtumėte teigti, jog egzistuoja tam tikras paveikslas nuo lošimų priklausomo žmogaus? Koks jis būtų?
7. Kaip informacija apie pagalbą pasiekia lošėjus bei jų artimuosius?
8. Jūsų nuomone, kokia situacija yra paslaugų prieinamumu?
9. Jūsų nuomone, kokių paslaugų priklausomiems lošėjams trūksta?
10. Su kokiomis problemomis teikdami pagalbą lošėjams ar jų šeimoms susiduriate?
11. Jūsų manymu, kokie esminiai pokyčiai yra būtini pagalbos priklausomiems lošėjams sistemoje? Kokia linkme šioje srityje reikėtų judėti toliau?

2. PRIEDAS

13 lentelė. Kokybinio tyrimo duomenys

Kategorija	Subkategorija	Citatos
Azartiniai lošimai ir lošimų verslas	Azartinių lošimai ir lošimo namų veikla	<p>„Lošimų namai labai daug investuoja į lošėjus, į jų stebėjimus, kad neįlystų profesionalūs lošėjai“ (s5)</p> <p>„Lošimų namų strategija sukurti kuo geresnę aplinką žmogui, kad jis jos ilgėtųsi“ (s5)</p> <p>„Lošimų namams negaila 80 išleisti tų pinigų dovanoms, nes žmonės grįžta ir palieka dar daugiau pinigų“ (s5)</p> <p>„Tikslas yra pritraukti, įvairūs nemokami pirmi lošimai, vaišinimai“ (s5)</p> <p>„Suteikiamas komfortas“ (s5)</p> <p>„Kazino visada turi būti daug žmonių ir procentaliai dirba daug moterų“ (s5)</p> <p>„<i>Vipiniai</i> lošėjai lošimų namuose gauna dažnai, ir raminamųjų, ir kokaino. Jiems gali ir mergaičių atvesti. Iš mūsų pacientų mes žinom“ (s7)</p> <p>„Jeigu ten yra verslininkas, kuris investuoja į lošimus 10 tūkstančių, tai bet ką gali gauti dykai“ (s7)</p> <p>„Visų pirmiausia reikia nepamiršti kad tai pirmiausia yra pramoga, bet tokia specifinė, kuri gali kelti rimtas problemas“ (s4)</p> <p>„<...> pramogos forma, bet ji yra tiek pavojinga, kad tam tikriems asmenims gali kelti priklausomybę“ (s1)</p> <p>„<...> dabar taip pakankamai populiaru pramogos rūšis tarp nepilnamečių yra lažybos“ (s1)</p> <p>„<...> čia yra iliuzijų verslas“ (s1)</p>
	Lošimo reklamų žala	<p>„Reklama kaip ir alkoholio manau tikrai turėtų būti draudžiama, ypač internetu, nes labai daug lošimų ir lažybų internetu dabar vyksta. Tos skambios frazės reklamose tikrai gali užkabinti jaunimą.“ (s7)</p> <p>„Ir tose reklamose matomas toks primityvus agresyvumas, galima daug matyti moteriškumo, vyriškumo simbolių. Toks savotiškas viliojimas.“ (s7)</p> <p>„Prevencijos praktiškai nėra, apie pavojus lošimų tų reklamų metu arba nėra pasakoma, arba susakoma labai greitai, beveik nesuprantamai.“ (s7)</p> <p>„Kas gąsdina, tai lošimų reklamos.“ (s6)</p>

		<p>„Gal pastebėjot, uždraudus alkoholio reklamą, lošimai dabar atrodo lenda iš kiekvieno kampo.“ (s6)</p> <p>„Tai tas irgi trupučiuką galėtų būt turbūt nacionaliniu mastu išspręsta, panašiai kaip su kvaišalų reklamom.“ (s6)</p> <p>„Mes gyvenam tokiu laikotarpiu kai skatinama tiesiog lošimai, vartojimai <...> kai kurie žmonės neatsilaiko ir klimpsta į priklausomybę.“ (s6)</p> <p>„Čia daug ką reikėtų keisti, ką rodo televizija ir pan.“ (s6)</p>
	<p>Lošimų organizatorių atsakomybės trūkumas</p>	<p>„Vyksta abipusiai mainai ir jie sako „tu žinai eini rizikuot ir aš nenešu jokios atsakomybės, kad tu rizikuoji ir jei tavo elgesys bus netinkamas aš pasitelksiu priemones ir paprašysiu, kad tu išeitum iš lošimo namų“.“ (s5)</p> <p>„Viena žmonių dalis stengiasi padėti, arba kažkaip prevenciškai užkirsti kelią, o kitai daliai nusispjaut, tik kalbos, arba stengiasi įvairiausiais būdais uždirbti. Ar jums teko girdėti, kad bankrutavo kokie tai lošimų namai?“ (s3)</p> <p>„<...> lošimų organizatorių, įskaitant ir loterijų organizatorius tai jie tikrai tą informaciją turi, tai pas vienus yra labai paslėpta, nes ji yra neskani, nu gi nereikia, kad žmonės galvotų liūdnei, jie į lošimus turi ateit su džiaugsmu.“ (s1)</p> <p>„Jie neturi iš kart „va tu gali pralošt“, ne ne ne. Tai jie va taip sąmoningai, tikiu, kad sąmoningai kažkur tai ten paslepia. Surast galima, bet reikia ieškot. Akivaizdžiai, kad iškristų nėra, dėl to mes ir siūlom, kad būtų matoma iš kart. Tai būtų labai socialiai atsakinga. Tai reiškia, kad aš kaip organizatorius prisiimu atsakomybę, kad mano verslas gali sukelti pasekmių.“ (s1)</p>
	<p>Lošimo namų veiklos ribojimų stoka</p>	<p>„Reikėtų žvelgti valstybiniu lygmeniu, nes nei mokesčių kažkokių, nei reklamos draudimų ar ribojimų kažkokių. Turėtų būti lošimų namai reguliuojami taip, kad privalėtų užtikrinti pagalbą“ (s7)</p> <p>„Pavyzdžiui Norvegijoje, jeigu žmogus pralošė nedidelę sumą pinigų, 50 EUR per dieną, jis niekur daugiau lošti negali. Visi lošimų namai yra uždaromi 17-18 val. ir niekas kaip mus ten naktim nelošia. Ten galvoja apie žmogų.“ (s3)</p> <p>„Pas mus viskas daroma formaliai. Viskas daroma, kad aš tik loščiau ir praloščiau kuo didesnę sumą pinigų, laikrodžiai užtemdomi, siekiama žmogaus tam tikros būsenos, kad tu paliktum savo pinigus.“ (s3)</p>

		<p>„Reikia riboti laiką lošimų, prieinamumą. Tik tada mažėtų rizika tapti priklausomu.“ (s3)</p>
Informavimas	Šviečiamoji veikla ir socialinės reklamos	<p>„Mano kaip socialinio darbuotojo pagrindinės pareigos yra ne tik informavimas ar tarpininkavimas, bet vedu ir paskaitas priklausomybių tema, įskaitant ir azartinių lošimų priklausomybę.“ (s3)</p> <p>„Tai reiškia pradėjome šviesti, tai leidom kažkokius informacinius lankstinukus, po to pradėjom kurti socialines reklamas“ (s1)</p> <p>„Tai yra ir socialinės reklamos, tai yra paskaitos, kurias teikiame ne tik tai lošėjams, bet ir visoms suinteresuotoms visuomenės grupėms. Paskaitos universitetuose, kurias skaitome. Reiškiasi, konferencijose dalyvaujame.“ (s1)</p> <p>„Ačiū Dievui ten psychologams tas paskaitas irgi pradėdam skaityti, nes universitete nu kursus per daug trumpas, kad jie apimtų visas priklausomybes.“ (s1)</p>
	Informacijos apie pagalbą šaltiniai	<p>„<...> informacija pakankamai žodinė, pakankamai greitai plinta“ (s1)</p> <p>„Gyvai kokią informaciją perduoda jau ir kiti kolegos, kurie pavyzdžiui nedirba su lošiančiais, bet jau gavę kažkokios ten informacijos, kažkokių žinių per konferencijas, per paskaitas, jau „aha, kur čia, ai nebenoriu-lošti yra vat toks, jūs tenai nueikite, ten yra telefonai, kažkur galite paskambinti, nežinau konkrečiai kam, bet nu ten kažkur yra“. Gyva informacija.“ (s1)</p> <p>„Aišku ir gyvai, paskambina „ką daryti“ <...>“ (s1)</p> <p>„<...> yra mūsų nebenoriu-lošti paskyra tinklapyje <...>“ (s1)</p> <p>„<...> yra mūsų Facebook paskyra <...>“ (s1)</p> <p>„Yra kažokie tai informaciniai lankstinukai <...>“ (s1)</p> <p>„Paskaitos universitetuose, kurias skaitome <...> „ (s1)</p> <p>„<...>konferencijose dalyvaujame <...>“ (s1)</p> <p>„<...> socialinės reklamos <...>“ (s1)</p> <p>„<...> paskaitos, kurias teikiame ne tik tai lošėjams, bet ir visoms suinteresuotoms visuomenės grupėms <...>“ (s1)</p> <p>„O jie labai išmintingi tai jiems pagalbą rasti yra paprasta šiais laikais, internete tikrai pavyktų rasti.“ (s3)</p> <p>„O suranda dažniausiai tai puslapyje mūsų.“ (s4)</p>

		<p>„<...> kreipiasi į <i>nebenoriu-lošti</i> <...>“ (s6)</p> <p>„Kartais patys lošiantieji ieškosi, svetainėse suranda informacijos.“ (s7)</p> <p>„Gana daug lošėjų ateina per tą tarnybą, tiek į anoniminiuosius lošėjus, tiek į mūsų programą, tiek į centrą, tiek kažkur kitur.“ (s7)</p> <p>„Tai pirminis žingsnis kur kreipiasi dėl tokios jau koncentruotos informacijos tai yra ta tarnyba ir internetinės jų svetainės.“ (s7)</p> <p>„Nes pas mane su lošimo problema kai kurie atėję jau būna atlikę pirmus žingsnius, užsiblokavę tuos kanalus, tai reiškiams iš kažkur informacijos jau buvo gavę.“ (s2)</p>
	<p>Stigmatizacijos problema</p>	<p>„Nuostatas aišku reiktų mažinti apskritai.“ (s1)</p> <p>„Jau gerėja ta situacija Lietuvoje, požiūrio į kažkokius tai kitokius žmones. Tikrai gerėja, palyginus kas buvo mano paauglystėj, tai žemė ir dangus. Bet irgi reiktų, kad mažiau jie būtų stigmatizuojami, tie patys lošėjai.“ (s1)</p> <p>„Kad lošimas tai yra debilizmas, kad debilai žaidžia. Ne. Liga. Tai vat, stigmatizavimas.“ (s1)</p> <p>„Eitų kalba tiesiog apie bendras sąlygas, nes dabar tos įstaigos, kuriose gydomi priklausomi asmenys, tai tikrai yra labai nemaloniai apsuptos visokiais mitais, tokiuose rajonuose, kur tarsi vyksta tokia atmetimo reakcija.“ (s7)</p>
	<p>Statistinių duomenų ir tyrimų trūkumas</p>	<p>„Tai realiai anksčiau mes, iki 2017 metų nuo 2004 iki 2017 tarnyba priėmė savarankiškai 50 proc. popierinių prašymų. 50 proc. visų pateiktų prašymų buvo fiziškai atėję žmonės. Tai ten jų buvo prisimenu apie 2,5 tūkst. lošiančiųjų. Tai nėra tas statistinis rodiklis, kurį teikia Statistikos departamentas, kad priklausomi nuo lošimų yra diagnozuoti 57 asmenys. Čia juokas. Nėra.“ (s1)</p> <p>„Pasaulyje kalbama, kad patologiųjų lošėjų yra nuo 0,2 iki 3,6 proc., suaugusiųjų apimtyje. Tai reiškiams Lietuvoj tai gali varijuoti nuo 1,5 iki 2,5 proc. tikrai. Tai yra ne 57 asmenys. Vat ir bėda, ta statistika kuri šiandienai yra, ta oficiali, valstybinė, ji yra netikra.“ (s1)</p> <p>„Mes netgi neturime elementaraus epidemiologinio tyrimo kiek yra patologiųjų lošėjų. Kas tai turėtų daryt? Priežiūros tarnyba? Kurios funkcijos yra vykdyti. Azartinių lošimų įstatymą, o ne gydyti žmones (juokiasi). Absurdas, teisingai? Sveikatos apsaugos ministerija tą turi daryti.“ (s1)</p>

		<p>„Nėra įrankių kuriais galima būtų nustatyti pataloginį lošėją. Kaip nustato, aš neįsivaizduoju, aš nežinau, nes Lietuvoj, man atrodo, nėra standartizuotų testų.“ (s1)</p> <p>„Neturim nei deramų studijų šiuo klausimu <...>“ (s6)</p>
	<p>Nepakankamas visuomenės informuotumas apie problemą</p>	<p>„Čia kažkaip gal apskritai, sunku pasakyti, trūksta bendrai literatūros tikriausiai vat ta tema, nes daugiau yra išleista apie alkoholį ir narkotikus, o lošėjams trūksta tos literatūros ir informacijos apie šią priklausomybę.“ (s7)</p> <p>„<...>dar per mažai kalbama apie netiesioginę priklausomybę.“ (s6)</p> <p>„Na ir gal informacijos stoka. Nes apie lošimų priklausomybę dažniausiai arba aš, arba kolega, mes skaitom paskaitas.“ (s4)</p> <p>„<...> dauguma apskritai nežino kokio sudėtingumo tai yra problema.“ (s4)</p> <p>„Apie pačią priklausomybę irgi prastai informuoti žmonės, nelabai žino ir dažniausiai jau pradeda susipažinti kai jau yra problema. Tada pradeda ieškoti informacijos, jos suranda, bet jau būna problema pakankamai rimtai išsivysčiusi.“ (s4)</p> <p>„Tai supratome, kad visuomenė apskritai nežino, kad lošimai egzistuoja kaip problema, kad tai yra ne tik pramogos forma, bet ji yra tiek pavojinga, kad tam tikriems asmenims gali kelti priklausomybę.“ (s1)</p>
<p>Priklausomybė azartiniam lošimams</p>	<p>Lošimas ir kitos priklausomybės</p>	<p>„Arba dabar dažnai pasitaiko tai žmogus su dviguba priklausomybe, tai pvz. alkoholis ir lošimas“ (s6)</p> <p>„Na, vėlgi, yra toks dalykas pastebėtas šitoj srity, kad vat tokie švarūs susirgimai, sutrikimai nelabai vaikšto. Kai pradedi lukštenti, po lukštelį, kaip svogūną, tai paprastai būna komorbidai, tai reiškias papildomi sutrikimai šalia eina, dažnai būna taip, kad truputiuką išgėrė ir tada užsivedė, tas energijos pliūpsnis ir tada atrodo iliuzija, kad nu vat šiandien pasiseks, alkoholio fone ir tada varo.“ (s2)</p> <p>„Bet kalbant apie lošimus, tai daug labai komorbido. Taip kad būtų vien lošimai tai pas mane nebuvo tokio žmogaus. Kad daugiau nieko nebūtų tik alkoholis – tai daugybė tokių žmonių, kalbant apie psichopatologiją. O kad būtų vien tik lošimai tai man nepateko tokie dalykai.“ (s2)</p> <p>„Paprastai kai lošėjai atsiduria už sociumo, jie nebeturi ką statyti tai dažniausiai pereina į kitas priklausomybes.“ (s7)</p>

		<p>„Pradėję nuo lošimų gali rasti pasibaigę ties narkotikais.“ (s7)</p> <p>„Tokių atvejų, užsikabinus už kažkokios kitos priklausomybės, nes lošimų namuose yra nemokamai vaišinami ir alkoholiu, kas dažnai eina irgi šalia.“ (s7)</p> <p>„Netekus finansų, netekus santykių, žmogus gali pradėti piktnaudžiauti kitomis medžiagomis.“ (s7)</p> <p>„Arba dabar dažnai pasitaiko tai žmogus su dviguba priklausomybe, tai pvz. alkoholis ir lošimas.“ (s6)</p> <p>„Ir turime patirties, kad į tą lošimą jie negrįžta kai kurie, bet bando eksperimentuoti su kitomis, su svaigiosiomis medžiagomis. Ir aišku su nerimu stebim ir būna, kad kartais subuoja alkoholizmas, ir jis gali pastūmėti ir prie lošimų kartais.“ (s6)</p> <p>„Tai reiktų labai aiškiai pasakyti, kad paskutiniaisiais metais tai tokie grynuoliai yra nykstanti rūšis. Retai mes jau gauname tokį švarų narkomaną, kas būdavo dar prieš 5 metus, kai galėdavai žiūrėti nuo kokių medžiagų grupių žmogus linkęs. Taip retai gauname ir tą grynuolį alkoholiką, ar tą grynuolį lošėją. Dažnai gauname tuos miškus, kai žmonės ir tą, ir tą, ir trečią yra bandę, darę ir visokių kitokių priemonių imasi, kad pabėgti iš realybės kuri jų netenkina.“ (s6)</p>
	<p>Gydytis skatinantys veiksniai</p>	<p>„Nes kol nesugalvoja kažko keisti, arba kol kažkas į uodegą neįspiria tai jie ir nesikreipia, neateina.“ (s2)</p> <p>„Praeitais metais turėjau du labai jaunus lošėjus, tėvai ten reikalavo, kad vaikščiotų.“ (s2)</p> <p>„Vienas iš indikacijų, kada pasiūlomas paslaugų paketas, kada ateina žmogus dėl bėdų, kuris jau dalinai suvokiantis, išsigandęs, dėl lošimo padarinių.“ (s5)</p> <p>„Kol tas žmogus susivokia, ir susivokia dažniausiai jau per atsiradusias akivaizdžias problemas, kai imami pinigai iš tų sričių, kurios neliečiamos – vaiko pinigai, mokesčiai, įsipareigojimai.“ (s5)</p> <p>„Iš aplinkos kiek pristabdo, kiek protina <...>“ (s5)</p> <p>„Kai jau mato, kad kitos išeities nebebus, tada jie pasuoja.“ (s5)</p> <p>„Kol dar mato, kad bus skolintojų ir pinigų, kol bus ką parduoti ir pan., tol jie neis gydytis.“ (s5)</p> <p>„Pats ateina tada kai jau supranta, kad tikrai nebus gelbėtojų, kai išsigąsta lošimų, ne savęs.“ (s5)</p>

		<p>„Jeigu jis gyvena vienas ir kažkaip netenka daug pajamų, mato, kad nebeinvestuoja į tai ką mėgo daryti, pavyzdžiui sportą, keliones ar pan. ir rizikingai pradeda elgtis, kartais patys tą pastebi.“ (s7)</p> <p>„Bet čia aišku dažniausiai kai yra kažkokie reikšmingi įvykiai gyvenime, kai reikšmingos vertybės paliečiamos gyvenime pačios priklausomybės.“ (s7)</p> <p>„Pavyzdžiui sako – „ėjau aš ir galvojau, kad geriau aš šoksiu nuo tilto prasilošęs tą vakarą“. Ir tada tas sukrečia ta mintis, ir kreipiasi, ieškosi, prašosi pagalbos, pasisako artimiesiems ir gauna kažkokį tai pasiūlymą.“ (s7)</p> <p>„Ir tas apsunkina turbūt sustojimą, nes tada pripažinus tiesą ir tą skolų mastelį tai tikrai viltis kuriam laikui prigęsta ir reikia specialistų pagalbos.“ (s6)</p> <p>„Bet gal 90 iš 100 kreipiasi jau paskatinti artimųjų.“ (s4)</p> <p>„Juos verčia ieškoti pagalbos pasekmės.“ (s3)</p> <p>„Jis pats savaime neina ieškoti pagalbos, jį kas nors spaudžia. Kaip taisyklė tai būna artimieji žmonės, ultimatumai statomi.“ (s3)</p> <p>„<...> deja dabar visur prasiskolinęs, jis nebeturi iš kur pasiskolint ir jeigu turi dar artimuosius, tai jie ir spaudžia. Tai gali būti tėvai, ir žmonos, ir merginos.“ (s3)</p> <p>„<...> didžioji dalis lošėjų ypač pirmuose susitikimuose jie ateina be parengties, jie ateina, nes juos nuvarė artimieji ir jie nori įtikti artimiesiems, ne dėl savęs ateina.“ (s1)</p> <p>„Kartais jie ateina ir sako: „aš teikiu, nes man užkniso, nieko man neduoda“. Aha sakau, o jeigu pačiam tiesiog neiti. O neiti kažkaip nesigauna. Tai reiškiasi vis tiek darom prielaidą, kad šitas žmogus bent jau turi problemų su lošimu, tebūnie jis nepatologinis lošėjas, ne tas vienas iš 57 (ironizuoja), bet tikrai jis turi problemų.“ (s1)</p>
	<p>Lošėjų paveikslas</p>	<p>„<...> tai yra svyravimo liga. Svyravimai visose pusėse, visose srityse – ir mąstyme, ir emocijose, ir savivertėje. Tie svyravimai didelė amplitudė, kuri tampa skausminga.“ (s2)</p> <p>„Azartiniai lošėjai labai apskaičiuoja kada ką čiupt.“ (s5)</p> <p>„Kalbant apie papildomų medžiagų vartojimą, tai dažniausiai stimulatoriai, beveik niekada arba retais atvejais vartojami raminamieji, slopinantieji, tokie kaip opioidai. Vienas iš pasirenkamųjų yra kokainas arba</p>

		<p>amfetamino grupės narkotinės medžiagos. Nenuėisi į psichodelikus, nesumaišysi, poreikis yra ir alkoholio, kuris lošimo namuose labai neblogai pateiktas pasirinkimas, ir patiekalų.“ (s5)</p> <p>„Ateinančiųjų moterų irgi paskutiniaisiais metais padaugėjo šiek tiek, jau sudarytų apie 30 proc., aišku yra dar atlydinčios sutuoktinius, pavyzdžiui.“ (s5)</p> <p>„Patologinių lošėjų iš visų lošiančiųjų visgi yra mažoji dalis.“ (s5)</p> <p>„Labai dažnai lydi alkoholis, labai retai kada nueina blaivia galva, nebūtinai tai turi būti alkoholizmas, bet šio toks apsišvelninimas.“ (s5)</p> <p>„Jeigu kalbant apie pačios ligos tipažus, tai yra vengiantis tipažas ir veiksmo tipažas. Jeigu vengiantis tipažas, pasireiškia virš 30-40 metų ir vėliau, o jeigu veiksmo tipo patologiniai potraukiai (lošimo) tai jie ganėtinai anksti išlenda tie signalai.“ (s5)</p> <p>„Jie gali daryti pertraukas, ypač dabartiniais laikais kai įvairios veiklos galima turėti, jie tada gali padaryti pauzę ir palikti ramybėje lošimus. O kai atsiranda vėl noras to azartiškumo, jie grįžta.“ (s5)</p> <p>„Alkoholikai neigia ligą, o lošėjas neneigs kai pamato kaip įsisuka ir tada prasideda tokie dalykai kaip „na dar šį kartą kol dar nesustojau“, „na dar šį kartą gal bus sėkmės epizodas“. Kartais lošia tam, kad išsinulintų, kad nebūtų pagundos.“ (s5)</p> <p>„Kalbėt jie gali iš vis be galo, jie kalba kaip lakštingalos, „darysiu“, „suprantu“.“ (s5)</p> <p>„<...> be galo gudrūs, imlūs žmonės.“ (s5)</p> <p>„Dar vienas iš išskirtinių bruožų, kalbant apie azartinį lošėją, kai ta taktika dar išlavėja, ilgainiui dingsta kaltės jausmas.“ (s5)</p> <p>„Pradinis tas vaizdas, kol žmogus dar yra adaptuotas, tai nelabai jis kuo skiriasi, jeigu piešti paveikslą.“ (s7)</p> <p>„Net ir pradžia negali pasakyti kokia tai gali būti, gali būti labai aukštų pareigų, gali būti ir studentas, moksleivis pradėti statyti sporto lažybose su vyresniais draugais.“ (s7)</p> <p>„Aišku, dauguma mes sutinkam juos tam pačiam pike kai jie dar yra adaptuoti, pas mus jau atvyksta kai gal jau yra bankrutavę, bet šeima gal nors ir klibanti, bet dar yra, tai mes matom juos dar tokius, kurie dar nėra pilnai socialiai sugriuvę.“ (s7)</p>
--	--	---

		<p>„O šiaip iš ypatybių, čia gal daugiau tokie psichologiniai momentai labiau, psichologinė išraiška, mūsų programos psichologai labiau pastebi, kad elgesys yra lošėjiškas, girdžiu, kad įvardina.“ (s7)</p> <p>„Jie bando kombinuoti situacijas, ieškoti kaip čia geriau padaryti, kaip sudėti tą su tuo, tą su anuo. Bet to nepamatyti to va taip tipiškai gatvėje.“ (s7)</p> <p>„<...> dalykas, su kuriuo susiduriame su lošėjais, tai kad jiems kartais sunkiau pripažinti, kad tai priklausomybė, nes jie nieko apčiuopiamo neverta.“ (s6)</p> <p>„<...> lošėjai yra ženkliai gudresni už likusius priklausomuosius.“ (s6)</p> <p>„<...> gerai blefuoja <...>“ (s6)</p> <p>„<...> gali pripažinimą ir sveikimą blefuoti siekdami savų tikslų.“ (s6)</p> <p>„<...> tą šaltą veidą išlaikyti ne kaip prisidarius nesąmonių lengviau negu sveikai visuomenės daliai, arba kitom priklausomybėm sergantiems.“ (s6)</p> <p>„Kasdienybėje, nebūtinai su lošimais susiję, kad labai lengvai užsiveda dalykams, veikloms, kuriose yra šiek tiek azarto.“ (s6)</p> <p>„<...> tas melavimo laipsnis yra labai pažengęs ir subtilus.“ (s6)</p> <p>„<...> turi narcisistinių bruožų <...>“ (s4)</p> <p>„Daugiau yra akcentuojamos materialinės vertybės, tai tas tikrai labai prisideda.“ (s4)</p> <p>„Labai nori greitų rezultatų. Ir nėra pasirošęs, pavyzdžiui, daug pastangų įdėti, kad pasiekti tuos rezultatus.“ (s4)</p> <p>„Lošėjai nėra kažkokie prastesni, jie kaip tik yra labai aukšto intelekto žmonės dažniausiai, labai protingi, mėgstantys azartą, išlošti, tikintys savo protu, kad išloš daug pinigų ir laimingai gyvens.“ (s3)</p> <p>„<...> tai yra gabūs, talentingi žmonės.“ (s3)</p> <p>„Kaip taisyklė su aukštaisiais ir pan.“ (s3)</p> <p>„Tai išsilavinę, turtingi, dažnai savo žmones turintys žmonės.“ (s3)</p> <p>„Aišku jų yra įvairių, bet tai yra protingai labai protingas žmogus, išsilavinęs žmogus, tai pakankamai jaunas žmogus, bet kartais būna ir vyresnių.“ (s3)</p> <p>„Yra ne tik vyrų priklausomų, bet ir moterų, bet jų yra daug mažiau.“ (s3)</p>
--	--	--

		<p>„Užimantys tam tikrą socialinę padėtį ir ji yra aukščiau vidutinės.“ (s3)</p> <p>„Lošėjas yra toks žmogus, pas kurį jausmai nėra stipriai išreikšti, jis viskuo vadovaujasi protu, šaltu išskaičiavimu, moka nerodyti jausmų, juos nuslėpti. Tipiškas lošėjas.“ (s3)</p> <p>„Jis egocentriška kraštutinai asmenybė – aš, mane, man, mano.“ (s3)</p> <p>„Laikui bėgant jie tampa emociškai šiltesni, jie nėra tokie emocionalūs kaip alkoholikai.“ (s3)</p> <p>„Kodėl psichoterapeutai arba psichologai nelabai mėgsta lošėjų, kadangi jie neišbūna kontrakto rėmuose.“ (s1)</p> <p>„Pirmoj eilėj amžius – į lošimus įsitraukia nuo 18 iki 40 metų, vat ta amžiaus grupė.“ (s1)</p> <p>„<...> vyrai, kas be ko.“ (s1)</p> <p>„Turintys vidutines ir aukštesnes pajamas.“ (s1)</p> <p>„Turintys šiek tiek tokio narcistiškumo požymių.“ (s1)</p> <p>„Turintys apie save labai gerą nuomonę.“ (s1)</p> <p>„Mes turime lošėjų iš nepilnų šeimų, iš pilnų šeimų, iš asocialių šeimų, iš šeimų, kuriose labai buvo aukštas emocinis intelektas ir žmonės galėdavo dalintis jausmais.“ (s1)</p> <p>„Sportuojančių pastebime ypatingai dabar jeigu kalbant apie jaunus lošiančiuosius iki 25 metų, tai yra labai nemažai, kurie įsitraukia į lažybas, tai yra turintys sportinę patirtį.“ (s1)</p> <p>„<...> tai nėra alkoholis ar narkotikai, todėl save pamatyti veidrodyje, nu jie atrodo labai gražiai.“ (s1)</p> <p>„Jeigu sakau ateitų kartais lošėjai – nustebtum, galvotum atėjo verslininkas, gal pasiūlys kokį verslo projektą. Nors už dūšios nieko nėra, ten parduotas butas, bet išoriškai atrodo nu, pastatyk ten mane gatvėj kur 100 ir išrink 3, nu aš nesurasčiau, jokiais atvejais nesurasčiau.“ (s1)</p> <p>„<...> kompulsyvumas bendras, labai linkę į greitus sprendimus.“ (s1)</p> <p>„<...> lošiantieji yra kiek aukščiau negu vidutinio intelekto, ir dar aukščiau. Tai nėra ta tokia standartinė masė.“ (s1)</p> <p>„Nes yra vengiančių tipo lošėjai, kurie yra labiau intravertai, užsidarę <...>“ (s1)</p>
--	--	--

	<p style="text-align: center;">Atsiradimo priežastys</p>	<p>„Čia yra ir minčių sumaištis, ir kažkoks mąstymo nukrypimas <...>“ (s2)</p> <p>„Dabartinis mano pacientas pavyzdžiui, jis pradeda lošti tik tada kai šiek tiek išgeria. Tai ir įdomiausia, kad jo dabar statistinis kodas yra alkoholio, o jis nėra priklausomas nuo alkoholio. Jo lošimo mechanizmas užsiveda kai jis truputėlį išgeria alkoholio. Tada nukrenta savikontrolė, išsidarko savivertė, nu tas savęs vertinimas, tas kritiškumas susvyruoja į blogąją pusę ir pasileidžia lošti. Ta minčių sumaištis ir tas lošimų demonas paima viršų.“ (s2)</p> <p>„Labai didelę įtaką daro ir tam tikros ekonominės situacijos, nauji potyriai, naujos formos, pvz. <i>bitkoinas</i> atsirado ir pan.“ (s5)</p> <p>„Nes lošėjai, jeigu mums atrodytų, kad jiems reikia pinigų, tai jų reikia tik procesui, nes visas mėgavimasis ir vyksta procese, bet jiems svarbiausia tos mintys, planavimas, pasitenkinimas, procesas lošimo.“ (s5)</p> <p>„<...> kad pabėgti iš realybės kuri jų netenkina.“ (s6)</p> <p>„Bėgti nuo jausmų.“ (s1)</p> <p>„Pabėgti nuo sunkių emocijų.“ (s1)</p> <p>„Nes lošimo metu aš neįsivačiu nieko.“ (s1)</p> <p>„Kai kuriems tai yra vienas iš būdų apskritai jausti kažkokią tai vertę.“ (s1)</p> <p>„Kažkokios vertybės yra netinkamai pastatytos. Pavyzdžiui vertybė kaip pinigai. Be pinigų tu niekas. Ir vat tokią va nuostatą mes vaikui formuojam ir vaikas ieško būdų kaip tų pinigų gauti. Ir jam atrodo, kad tai yra labai svarbu, nes be pinigų tu niekas, o galiu užsidirbt per lošimus greičiau.“ (s1)</p>
	<p style="text-align: center;">Lošimo pasekmės</p>	<p>„Jeigu bendriausiai tai su žmogiškom problemom visi ir susiduria. Visi laikai problemų.“ (s2)</p> <p>„Jeigu tokiais bendresniais dalykais, tai ir sveikatos, ir tos kaip juokaujame KGB problemos: kaltė, gėda, baimė.“ (s2)</p> <p>„Santykio su savim, užimtumo, na visas spektras.“ (s2)</p> <p>„Ir santykių be abejo.“ (s2)</p> <p>„Tai yra tos pačios žmogiškos problemos, tik jeigu sveikų žmonių tos problemos mažesnės amplitudės tai čia tos amplitudės išsivaikščioja iki skausmingų.“ (s2)</p>

		<p>„Apie įsiskolinimus kai kalbam tai jau ne apie 2, o apie 4-5 nulių kalba eina.“ (s5)</p> <p>„Svarbiausias dalykas, kad į lošimus nereikia žiūrėti 100 proc. kaip į blogį, bet kalbam apie tai kai šis pomėgis patampa ydingu ir pradeda kenkti ir sveikatai, ir tarpusavio santykiams, ir kenčia ir socialinis lygmuo ir finansai, tada jau yra reikalų.“ (s5)</p> <p>„Kalba eina apie sunkius depresijos epizodus, neurozinius sunkius epizodus.“ (s5)</p> <p>„Pas juos daugiausiai aišku yra finansiniai sunkumai, tai pirmas dalykas.“ (s7)</p> <p>„Antras dalykas, tikriausiai, tarpasmeninių santykių sunkumai, kai nebelieka pasitikėjimo iš draugų, artimųjų <...>“ (s7)</p> <p>„Gali sutrikti ir darbinė veikla, žiūrint aišku ką ir kaip lošia, koks tas intensyvumas, gali lošti ir darbo metu, ir panašiai.“ (s7)</p> <p>„<...> kuo daugiau lošiama tai dar atsiranda ir teisinių pasekmių.“ (s7)</p> <p>„<...> jeigu labai didelės netektys, ir šeimos nuostoliai, su nepasitikėjimu, izoliacija ateina ir psichikos kažkokie sutrikimai, depresijos, su mintimis negyventi.“ (s7)</p> <p>„<...> būna bandymų žudyti <...>“ (s7)</p> <p>„Turbūt išskirtinis bruožas nuo kitų priklausomybių yra didelis suicidų laipsnis arba didelė suicido rizika.“ (s6)</p> <p>„<...> neperžengiamos skolos <...>“ (s6)</p> <p>„<...> tos skolos tikrai būna kartais sunkiai protu suvokiamos.“ (s6)</p> <p>„<...> labai daug pinigų pralošta, kad labai bloga finansinė situacija.“ (s4)</p> <p>„Bet laikui einant tai dažniausiai tai yra santykių sunkumai, kažkokie šeimos sunkumai.“ (s4)</p> <p>„Sunkumai yra tie patys. Sunkumai susieti su lošimo pasekmėmis, kadangi priklausomas žmogus nuo lošimų ateina jis labiau ir sunkiau sukontroliuoja tą procesą lošimo.“ (s3)</p> <p>„<...> pasekmės yra labiausiai pasireiškiančios per skolas, per finansinius dalykus.“ (s3)</p> <p>„Plius jiems atsiliepia ir santykiuose, kaip taisyklė lošėjas praranda draugus, šeimą, artimuosius. Arba atitolsta nuo jų.“ (s3)</p>
--	--	---

		<p>„Jie vengia tų kreditorių savo, nuo jų bėga, meluoja, ir pats sau meluoja, bandydamas išsisukt“ (s3)</p> <p>„Žiūrint dar kam jis prasiskolinęs, jeigu nusikalstamam pasauliui tai yra buvę, kad juos veža net ir į mišką, ir patys žinot kas ten būna tam miške.“ (s3)</p> <p>„Jeigu jis prasikaltęs valstybinei įmonei, antstoliai tada ir pan.“ (s3)</p> <p>„Čia yra žymiai didesnės bėdos negu, kad būna su alkoholiu ir narkotikais.“ (s3)</p> <p>„Daugiausiai finansinės ir teisinės problemos.“ (s3)</p> <p>„Lygiai taip pat ir socialinės, tie santykiai būna sutrūkinėję, jie yra, bet paremti melu.“ (s3)</p> <p>„Užimtumo problemos dažniausiai neįsiviešo, nes tai yra gabūs, talentingi žmonės.“ (s3)</p> <p>„<...> žmogus sėdi ašarose, „pralošiau 50 tūkst., iš namų mane varo, aš nieko neturiu, ir viskas, reikia nusižudyti.“ (s1)</p>
Netiesioginė priklausomybė	Pagalbos ieškoti paskatinusios priežastys	<p>„Arba daugiausiai jau tada kai jie patys pastebi, jeigu yra ilgą laiką jau nelošiama, bet tos problemos kažkokios vis tiek išlieka, santykių problemos, tada jie kreipiasi dėl savęs“ (s7)</p> <p>„Bet jeigu mato, jeigu patiria skolas, didžiulius praradimus, nerimą dėl ateities, ir ateina pas mus pirminiam pokalbiui.“ (s6)</p>
	Sunkumai su kuriais susiduria artimieji	<p>„Jeigu tiek lošėjai, tiek artimieji, kad labai daug pinigų pralošta, kad labai bloga finansinė situacija.“ (s4)</p> <p>„Kai žmonės pragyvena eilę metų ir pasimato tie baisūs dalykai, klausia jų „kodėl tu pamatęs neatsitraukei“. Ko mes labiausiai bijom, to sugebam nematyt.“ (s5)</p> <p>„Tai tikrai gana didelė grupė yra kurių artimieji patyrę tas priklausomybės pasekmės, sunerimę yra tie <i>buldozoriukai</i>, kurie savo pastangom atstumia į pirminius pokalbius.“ (s6)</p> <p>„Dažniausiai jie nei savo žmonai, nei savo merginai nesako. Ir juos įtarinėja jį visokiais būdais, o jis tik lošia, jis neina į šalį ar pan.“ (s3)</p> <p>„<...> artima aplinka turi ir pykčių, ir nusivylimo, nes ji būna ir apgauta, ir įskaudinta.“ (s1)</p>
	Artimųjų lūkesčiai	<p>„Žmogus kai ateina, debiutuoja, tai mes iš kart turim pasakyti, kad čia bus ilgai. O jeigu pamirštam pasakyti, tai</p>

		<p>artimieji po dviejų mėnesių ateina ir jau klausia kur rezultatai.“ (s2)</p> <p>„Labai svarbu, kad tai nebūtų labai dažnai pasitaikantis jų noras, prisidengti tuo, kad „aš buvau“ ir šeima sukklususi laukia, pasiruošusi visas skolas apmokėti, nes tikisi, kad šitas nuėjimas ir bus paskutinis. O dažnai būna, kad ir ne 10, ir ne 100 tų nuėjimų ir dar nepaskutinis. Labai priklauso situacija nuo to kaip reaguos šeima ir kada jie pradės blokuoti tas visas dovanų karalystes., (s5)</p> <p>„O jeigu artimieji laukia labai greitų rezultatų <...>“ (s5)</p> <p>„daugumai pats priklausomasis yra problema ir kai jie perduoda juos gydymui, galvoja, kad visos problemos tuo ir pasibaigs, jeigu tik bus išspręsta priklausomybės problema“ (s7)</p> <p>„O artimiesiems svarbu yra sužinoti kaip atpažinti, kaip reaguoti <...>“ (s7)</p> <p>„Dalis artimųjų po pirmų konsultacijų aišku lieka nusivylę, nes jie ateina stebuklingo recepto, ką sakyti, ką pasakyti, kad mano žmogus nustotų. Tai tokių receptų mes neturim, deja.“ (s6)</p> <p>„Ir kartais ir artimieji būna linkę tikėti, kad čia nieko tokio, užteks pasikalbėt, pamoralizuot, pabart ir čia viskas išsispręs.“ (s6)</p> <p>„Jeigu daugiau pasigilinti, tai artimieji dažniausiai įsivaizduoja, kad užtenka tiesiog kelių susitikimų ir viskas bus gerai, kad reikia pataisyt tą lošėją, ten jam kažką, į galvą teisingų minčių įkrėsti. Bet nėra tas iš tikrųjų.“ (s4)</p> <p>„Tik tų artimųjų nėra daug, kurie kreiptųsi, nors jų šiaip labai daug, bet iš esmės nei priklausomų žmonių daug, tai be abejo tų artimųjų labai nedaug irgi kreipiasi pagalbos, nes jie labai naiviai tiki, kad jei priklausomas žmogus neloš, viskas bus gerai. O gerai nebūna.“ (s3)</p> <p>„<...>artimieji, jie nežino. Jie galvoja, kad prašymo nebelošti pateikimas yra kodavimas. Jie galvoja, kad jis apsidraus ir problema pasibaigs. Problema tame nepasibaigia, tas pats žmogus, kuris apsidraudęs nuo lošimų gali nutraukti tą sutartį, jis gali lošti kitais būdais ir pan.“ (s3)</p> <p>„Jeigu mes kažkaip lengvai identifikuojam, kad priklausomas žmogus turi tam tikrų problemų, tai artimieji galvoja, kad jų problema ir yra tas žmogus. Ir jeigu jūs paimsit tą žmogų nuo manęs tai nebebus ir problemos.“ (s6)</p>
	<p>Artimųjų parama lošėjams</p>	<p>„Praeitais metais turėjau du labai jaunos lošėjus, tėvai ten reikalavo, kad vaikščiotų.“ (s2)</p>

		<p>„<...> dažniausiai atlydi kartu artimieji, klausia, nukreipia dažniausiai mamos, draugės, antros pusės savo artimuosius <...>“ (s7)</p> <p>„<...> arba artimieji jau yra įtraukti į tą finansavimą pačios priklausomybės, tai dažniausiai artimieji ragina ir ieško jiems tos pagalbos.“ (s7)</p> <p>„Kartais patys artimieji susiranda padrašinti, kad „tu ieškokis pagalbos, mes padėsime, palaikysime.““ (s7)</p> <p>„<...> jeigu artimieji nepabėga išsigandę ir nenusisuka, tai tada jo, artimieji yra ta varomoji jėga, kuri spaudžia, kuri sukuria išorinę motyvaciją, kai žmogus be didelio vidinio noro, bet vis tiek daro teisingus pasirinkimus.“ (s6)</p> <p>„Daugumoje artimieji suranda informacijos. Dauguma.“ (s4)</p> <p>„O artimieji greičiau pamato, kad situacija jau nevaldoma ir kad reikia rimtesnės pagalbos.“ (s4)</p> <p>„Draugai, bičiuliai, pažįstami skambina kartais žmonės, kurie patys nelošia, bet turi tokių artimų aplinkoj, nebūtinai ten vaikai, ar tėvai. Draugas ar kažkokia ten draugo sesė, mano dukterėčia, ar mano sunėnas, „ką galite paskirti, ką galite pasiūlyti“. Ir su jais irgi kalbame apie tai, nors jie problemos neturi, bet jie vis tiek yra kažkaip paliečiami.“ (s1)</p>
<p>Pagalba ir paslaugos lošėjams</p>	<p>Paslaugas teikiančios įstaigos</p>	<p>„<...> ligoninės, poliklinikos, psichiatrijos klinikos.“ (s5)</p> <p>„<...> priklausomybės ligų centro dienos skyriuje. Tai vienas iš RPLC skyrių, kuriame yra paslaugų paketas.“ (s5)</p> <p>„Net ir pati lošimų priežiūros tarnyba turi savo psichologus, kurie puikiai padeda, tai vat tikrai yra.“ (s5)</p> <p>„Dabar gali atsigulti ir į Naująją Vilnią jeigu kažkokia tai būseną yra bloga, šalia priklausomybės esanti, psichologiškai bloga būseną, emociškai, ir ją tiesiog reguliuoti.“ (s7)</p> <p>„Mes esam ilgalaikio gydymo reabilitacijos įstaiga <...>“ (s6)</p> <p>„Lietuvoj, tai iš valstybinio sektoriaus yra tik tai Priklausomybės ligų centras <...>“ (s1)</p> <p>„Verslas kažką siūlo, yra kelios reabilitacijos klinikos, Ažuolyno klinika Vilniuje <...>“ (s1)</p> <p>„yra reiškiasi tokia NVO Kęstučio Dvarecko ta „Aš esu“ bendruomenė, kurioje jau žino lošėjus, žino kaip, ir jie pas juos lankosi“ (s1)</p>

	<p>Pagalbą teikiantys specialistai</p>	<p>„<...> žinau, kad yra Kaune privatūs.“ (s1)</p> <p>„Tai yra gydytojo psichiatro, psichologo, socialinio darbuotojo konsultacijos, arba terapeuto.“ (s5)</p> <p>„<...> ambulatorinėje grandyje, tai būtų medicinos psichologo ir tos pareigybės kontekste aš turiu konsultacijas.“ (s2)</p> <p>„<...> mūsų grandyje yra, mes esame 3 psichologai, tai pas kolegą papuls.“ (s2)</p> <p>„gydytojas psichiatras, priklausomybės ligų pogrupyje“ (s5)</p> <p>„Kiekvienas psichiatras gali konsultuoti.“ (s5)</p> <p>„<...> esu gydytoja psichiatrė tai tiesiogiai dirbam su visais psichikos sutrikimais, kadangi potraukis azartiniam lošimams yra psichikos sutrikimas, tai mes nu gydytojai tokius žmones irgi konsultuojam, gydymo kažkokias kitokias intervencijas rekomenduojam ir seku kaip jų būseną keičiasi.“ (s7)</p> <p>„Gydytojas psichiatras planuoja tiek medikamentines, tiek socialines, tiek psichologines intervencijas, skiria / koreguoja gydymą – stacionarinį, psichoterapiją gali pats taikyti, nukreipti kitam specialistui, tai dažniausiai psichologui.“ (s7)</p> <p>„Psichologų pagalba daugiausiai yra psichologinis konsultavimas arba psichoterapija.“ (s7)</p> <p>„<...> ir psichiatrai, ir psichologai, ir socialiniai darbuotojai, pagal 12 žingsnių programą.“ (s6)</p> <p>„Dirba ir sielovadininkai.“ (s6)</p> <p>„Respublikiniame priklausomybės ligų centre esu socialinis darbuotojas ir dirbu Minesotos programoje.“ (s3)</p> <p>„<...> pirmiausia tai esu psichologas.“ (s1)</p>
	<p>Ambulatorinis gydymas</p>	<p>„Tai tam yra ambulatorinė anoniminė Minesotos programa dieninė“ (s5)</p> <p>„Ambulatoriškai – tai dažniausiai gali ateiti dėl tų simptominių dalykų, dažnai ir pas psichologą gali ateiti, kalbėti apie elgesio apskritai keitimo kažkokius dalykus, apie būdus kaip galima atpažinti savo emocijas, kaip galima reguliuoti kokiais būdais tą daryti, kaip nusiraminti kitaip negu yra įprate, savivertės klausimus kelti.“ (s7)</p> <p>„Čia būtų ambulatorinės paslaugos – psichologo konsultavimas, medikamentinis gydymas arba rekomenduojam, jeigu matom, kad labai stiprus potraukis ir negali sulaikyti būdamas namuose ir negali</p>

		<p>nelošti, tada gali būti skiriamos stacionarinės paslaugos.“ (s7)</p> <p>„Yra ir ambulatorinė pagalba. Eina kalba čia apie psichoterapinę pagalbą, apie vaistų davimą kažkokį nekalbama.“ (s3)</p>
	<p>Stacionarinis gydymas ir ilgalaikė rehabilitacija</p>	<p>„<...> jeigu matom, kad labai stiprus potraukis ir negali sulaukyti būdamas namuose ir negali nelošti, tada gali būti skiriamos stacionarinės paslaugos.“ (s7)</p> <p>„Stacionarinėj žmogus atsigula į ligoninę 28 dienom ir ten jis gauna vat tą pilną komplektą, izoliaciją nuo tos aplinkos kai būna labai išreikštas potraukis ir negali susivaldyti nelošęs nei dienos, nei valandos, kai labai sutrinka socialinis funkcionavimas. Tokiu atveju žmogus atvyksta į skyrių ir gauna tą socialinio darbuotojo, psichologo, psichiatro pagalbą ir dirba su 12 žingsnių programos terapija ir su anoniminių lošėjų programos žingsniais.“ (s7)</p> <p>„<...> priimt tuos žmones, kurie pasiryžta ilgalaikiai reabilitacijai.“ (s6)</p>
	<p>Socialinio darbuotojo pagalba</p>	<p>„Tai vat pradedi nuo to su lošėju, kad jis privalo pripažinti tiesą kam ir kiek pinigų jis skolingas.“ (s3)</p> <p>„Kiekvienas savo priklausomybę suvokia savaip ir kažkokių specialių dalykų mes netaikom, išskyrus tą dalyką, kad pvz. lošėjams, kuriuos aš globoju kaip taisyklė prasideda jų sveikimas nuo to, kad tu jį skatini ant popieriaus parašyt tikruosius skolų dydžius, nes skolos būna kaip taisyklė įvairios, ir jos būna labai didelės.“ (s3)</p> <p>„Pagrindinis darbas Minesotos programoje tai žinoma konsultacijos su pacientais.“ (s3)</p>
	<p>Anoniminių lošėjų ir kitos paramos grupės</p>	<p>„Tai yra jų grupės, paskui dar yra pas mus <...>“ (s2)</p> <p>„Yra rekomenduojama vaikščioti į anoniminius, ten jie gauna tikrai pagalbą, išlikimo brolių ir sesių, palaikymo ir atjautimo grupę, gauna ten informacijos.“ (s2)</p> <p>„Ir yra terapinės programos.“ (s5)</p> <p>„Bet jeigu yra noro žmogus gali pareikšti norą atvykti gydytis ir į Minesotą, ir ambulatoriškai, ir pas anoniminius lošėjus jeigu nori.“ (s3)</p>
	<p>Prašymų neleisti lošti teikimas</p>	<p>„Iš mūsų ką gali gauti, tai vienas, kad pateikti prašymus nelošti.“ (s4)</p> <p>„<...> parašius prašymą dabar žymiai sunkiau pakliūti <...>“ (s3)</p> <p>„<...> pirmoji ta savanoriška programa dėl apsiribojimų savęs, kuri dar neturėjo įstatymo.“ (s1)</p>

	<p>Psichologinis konsultavimas ir informavimas</p>	<p>„<...> užsirašo pacientai ambulatorinei konsultacijai, na ir aš pagal savo profesines kompetencijas tą atlieku. Žmogui yra skiriama apie valandą.“ (s2)</p> <p>„<...> eina į konsultacijas, sužinot kas su jais dedasi <...>“ (s6)</p> <p>„<...> <i>nebenoriu-lošti</i>, tai jie ten tik gali deramai atpažint problemą ir nukreipti.“ (s6)</p> <p>„Jeigu to pageidauja gali gauti 10 konsultacijų psichologo, neatlygintinai.“ (s1)</p> <p>„Ir gali gauti nukreipimą į kitas įstaigas bei specialistus.“ (s4)</p> <p>„Terapinis mechanizmas yra tam, kad įsisamonintų kur jo kliuviniai, kur yra triggeriai.“ (s5)</p> <p>„Tai nėra programa, tai tiesiog yra psichologo konsultacijos, kad susivokti, kokia dabar yra situacija jo gyvenime. Kokia situacija yra su jo lošimu, jo savijauta, kokie yra sunkumai.“ (s4)</p> <p>„10 susitikimų tai nėra programa, čia labiau pagal poreikį su žmogum pasikalbėti, kaip jis jaučiasi, kas jį skatina lošti, kokių pokyčių jis nori, kokiems yra pasiruošęs, dažniausiai apie tai.“ (s4)</p> <p>„Pagrindinis darbas Minesotos programoje tai žinoma konsultacijos su pacientais.“ (s3)</p> <p>„Tik tai yra trumpalaikės konsultacijos, tai teikiame nuo 10 iki 15 sesijų, susitikimai po valandą.“ (s1)</p> <p>„<...>mes padedam žmonėms suprasti kas tai yra per sutrikimas, išmokti su juo būti, pradėti keistis, leisti sau keistis ir aišku palaikyti jeigu įvyksta atkrytis, kadangi sutrikimas yra su atkryčiais, tai palaikymas irgi svarbus.“ (s1)</p> <p>„<...> taip pat ir tokios trumpalaikės konsultacijos, kai paskambina žmogus „aš nežinau ką daryti“. Jos gali būti telefonu, kartais vyksta ir el. laiškais, nes taip pat irgi konsultuojam. Telefonu dažniausiai, kai paskambina „nežinau ką daryti“ (s1)</p> <p>„<...> dar skatinam kreiptis pagalbos, tai yra į anoniminių lošėjų grupes, arba atsigulti į Minesotos programą reabilitacijai“ (s1)</p>
	<p>Emocinė parama</p>	<p>„Kitas, kad gauti emocinio palaikymo.“ (s4)</p> <p>„<...>pagrindinė mano veikla yra, buvo bent jau prieš pradėdant darbą, tai yra teikti tiesiog emocinę paramą.“ (s1)</p>

		<p>„Mes buvom priimti prieš 11 metų tam, kad asmenys, kurie ateina pateikti prašymų, gautų bent kažkokį tai palaikymą, kad „ot šaunuoliai, kad jūs parašėt prašymą, labai gerai, galbūt norėtumėt platesnės pagalbos.“ (s1)</p> <p>„Asmuo gauna palaikymą, supratimą, kad niekas jo neatstumia, niekas iš jo nereikalauja, mes paliekam jam teisę nesigydyti.“ (s1)</p> <p>„Mes tiesiog duodam tokį palaikymą.“ (s1)</p> <p>„Tai iš principo lošiantieji dar gali paskambinti Jaunimo linijai ir kažkas pasakytų „ai jo, girdėjau kažką ten Tania su Olegu pasakojo“. Tai vat kažkoks toks vienintelis greitos, bent jau emocinės pagalbos būdas.“ (s1)</p>
	<p>Palaikomasis gydymas</p>	<p>„<...> mes jiems pakartotines tas turime, tas jau, tik tai trumpesnės 10 konsultacijų. Ir jau visai su kitokiu intensyvumu jie dirba. Jau vis tiek gaunasi, kad asmuo, kuris jau praėjo bent jau tą pirminį žingsnį, jis jau supranta ko reikia, dėl to labiau pradeda, kaip sakant, į save gilintis, ir jau daryti tų dalykų, kuriuos kažkada jis atsisakė.“ (s1)</p> <p>„Mes esam ilgalaikio gydymo reabilitacijos įstaiga, tai kursas trunka apie 7 mėn. tokio intensyvaus, o po to dar kokį pusmetį reabilitacijos etapas po pagerėjimo.“ (s6)</p> <p>„Vėliau rekomenduojam šiuos žingsnius tęsti kaip palaikomąjį gydymą, kaip pagalbą, pabaigus tą 28 dienų gydymo programą.“ (s7)</p>
	<p>Medikamentinis gydymas</p>	<p>„Dėl medikamentinio gydymo, tai visomis priklausomybėmis sergantiems, taip pat ir lošimų priklausomybe, yra taikomas medikamentinis simptominis gydymas.“ (s7)</p> <p>„Priklausomybei nėra gydymo, kuris panaikintų tą patį priklausomybės faktorių, bet dažniausiai yra skiriama gretutinėms būsenoms ar iš priklausomybės ateinančioms būsenoms koreguoti. Pavyzdžiui, abstinencijai, potraukiui mažinti, nuotakai gerinti, miegui koreguoti, įtampai, nerimui sureguliuoti. Šitiems simptomams yra skiriamas ir medikamentinis gydymas.“ (s7)</p> <p>„Jeigu žvelgiant į skirtumus tarp priklausomybių, tai priklausomi nuo cheminių medžiagų patiria abstinencijos būseną. Tai aišku abstinencijos būsenai jau skiriamas toks specifinis medikamentinis gydymas. Šiuo atveju potraukiui azartiniams lošimams nėra abstinencijos būsenos, nutraukus medžiagos vartojimą. Bet vis tiek yra viskas kas yra šalia – nuotaikų kaita, nemiga, įtampa, potraukis lošti, nerimas, emocijų kontrolės praradimas.“</p>

		<p>Visam tam, gali būti šalia ir minčių negyventi, depresijos epizodas mažesnis ar didesnis – šitiems simptomams gali būti skiriami medikamentai.“ (s7)</p>
<p>Pagalba ir paslaugos lošėjų artimiesiems</p>	<p>Konsultavimas</p>	<p>„<...>konsultacijas su psichologu, socialiniu darbuotoju.“ (s2)</p> <p>„Be užsiėmimų lošėjams dar yra paslaugos artimiesiems. Tai šeimos nariai, žmonos, mamos. Kad žinotų kaip elgtis, ir svarbiausias dalykas, kad žinotų ko nedaryt, kad padėti tam asmeniui. Nes dažniausiai iš to ko nedaryt jie daro atvirkščiai ir tada tęsiasi, ir gydymas tada užsitęsia. Čia jau kai kalbam apie probleminį lošimą, o ne pomėgį lošti.“ (s5)</p> <p>„Mes bandom artimiesiems atliept jų poreikius <...>“ (s6)</p> <p>„Artimieji irgi gali gauti iki 10 konsultacijų neatlygintinai.“ (s1)</p> <p>„Šeimos ir artimieji, kaip ir pacientai gali kreiptis dėl tų pačių paslaugų, tai yra ir pas mūsų psichologus, ir psichiatrus, ir socialinius darbuotojus.“ (s3)</p>
	<p>Artimųjų paramos grupė</p>	<p>„Lošėjų artimieji gali dalyvauti terapinėse grupėse <...>“ (s2)</p> <p>„Mes turim pirmadieniais veikiančią atviros psichologinės paramos grupę, kur anonimiškai, nemokamai ateina psichologė, padeda artimiesiems tuos klausimus suformuluot ir gilint kitų patirtį, ne tik mokslo žinias, priimt kažkokius adekvačius sprendimus.“ (s6)</p> <p>„<...>turim uždara psicho-edukacinę grupę, kur trunka 2 mėnesius, tačiau artimieji įsipareigoja pilnai dalyvaut.“ (s6)</p> <p>„Ir du kartus per mėnesį vyksta lošėjų artimųjų palaikymo grupė, kur jie gali irgi prisijungti, irgi gauti palaikymą.“ (s4)</p> <p>„Mes vat įsteigėm tokią, prieš 7 metus, artimųjų paramos grupę.“ (s1)</p>
<p>Gydymo procesas</p>	<p>Gydymo trukmė ir eiga</p>	<p>„Ambulatoriniam lygmenyje, 3 mėnesių laikotarpyje, numatytas konkretus susitikimų skaičius, paskirtas specialistas ir lankosi, dalyvauja užsiėmimuose.“ (s5)</p> <p>„Mes esam ilgalaikio gydymo reabilitacijos įstaiga, tai kursas trunka apie 7 mėn. tokio intensyvaus, o po to dar kokį pusmetį reabilitacijos etapas po pagerėjimo.“ (s6)</p> <p>„<...> 10 iki 15 sesijų, susitikimai po valandą <...>“ (s1)</p> <p>„Tai yra su žmogum sutari, aptari tokį kontraktą, mūsų susitikimų bus 15 ar ne, tau priskiriama 15 susitikimų, per</p>

		<p>juos kaip mes būsim, kaip darysim, kokio tikslo mes daugmaž siekiame.“ (s1)</p> <p>„<...>10 konsultacijų psichologo <...>“ (s4)</p> <p>„Aišku jeigu kalbėti apie tą vat terapiją procesą tai tų 15 tikrai trūksta, nes vos 10 konsultacijų yra tokios susipažinimo, bet jų iš principo užtenka, kad asmuo po to sau priimtų sprendimą, ko jis norėtų toliau.“ (s1)</p>
	Išgijimas	<p>„Lygiai taip pat ir lošėjai galų gale keičiasi. Man teko ne vieną kart būt jų atviruose renginiuose. Ir aš matau kaip tie žmonės keičiasi, kad jie nelošia.“ (s3)</p> <p>„Jei apie statistiką, tai susitvarkančių, turbūt žodis išgyti nelabai tinka, susitvarkančių su 72 problema yra kažkur tai iki 15-20 proc. tik. Kurie išmoksta būti“ (s1)</p>
	Atkrytis	<p>„Yra toks elgesio keitimo Pročaskos modelis, kuriame yra užprogramuotas atkrytis, būtų keista jei jo nebūtų.“ (s2)</p> <p>„Atkrytis yra sveikimo programos dalis. Nes tai nėra taip <i>dzingti</i> ir viskas, sugalvojau ir padariau, ar kad teta sumaigė mygtukus ir viskas, čia yra ilgas kelias labai transformacijos.“ (s2)</p> <p>„Lošėjų, kurie rimtai sveiksta yra ne daug. Problema lieka ir tik laiko klausimas kada vėl iškilis lošimas.“ (s3)</p> <p>„Labai dažnai būna, kad gydymas nutrūksta ir labai retai programa praeinama pilnai ir išsivaduojama.“ (s3)</p> <p>„<...> palaikyti jeigu įvyksta atkrytis, kadangi sutrikimas yra su atkryčiais, tai palaikymas irgi svarbus <...>“ (s1)</p> <p>„<...> iš savo praktikos tikrai turėjau 4 atkritusius klientus, su kuriais mes tas trumpalaikes konsultacijas palikome, jiems buvo parodyta kryptis, jie sakė, kad taip būtina mes tą padarysim, bet kada grįžo sakė, kad mes to nedarėm.“ (s1)</p> <p>„<...> atkritusių tikrai yra <...>“ (s1)</p> <p>„<...> jeigu kalbėti apie lošimų priklausomybę tai atkrenta labai daug, tai yra vat tame ir sutrikimas, jis yra lėtinis ir atkryčiai jam yra būdingi“ (s1)</p> <p>„Asmuo netgi atkrenta gydymosi etape.“ (s1)</p> <p>„Kodėl psichoterapeutai arba psichologai nelabai mėgsta lošėjų, kadangi jie neišbūna kontrakto rėmuose. Kontraktas yra apie tai, kad mes sutariam, kad ane, mes susitinkam kartą savaitėj, jeigu aš negaliu, tu</p>

		<p>praneši, ar ne, toksai vat yra sąžiningumo principas. Tikrai būna. Yra kas pradeda ten, dvi 80 konsultacijas ateina, po to sako „uoj šitą savaitę negaliu, po to kitą negaliu“, trečią jau neberašo.“ (s1)</p> <p>„Ir žmogus supranta, kad meluoja ir jam kyla kažkoks „blemba kaip gėda, aš jam gi meluoju“. Ir iš tos gėdos gali atsitraukt.“ (s1)</p>
	<p>Sąlygos gydymuisi</p>	<p>„Dabar buvo sudaryta galimybė gauti nedarbingumo pažymėjimą gydantis, anksčiau to nebuvo.“ (s7)</p> <p>„Kas turbūt labai didelė pagalba buvo, kad lošėjams irgi dabar mokės nedarbingumą visą, gydymosi periodu, pavyzdžiui Minesotos programoj, nes anksčiau jiems iš vis nebuvo kompensuojama.“ (s4)</p> <p>„Tai dabar jau yra 28 dienos, kurias gali gydytis ir gauti pagalbą. Tuomet nu gali žmogus sau leisti gydytis.“ (s4)</p>
	<p>Specialistų patiriami sunkumai</p>	<p>„Vienas iš niuansų dirbant su patologiniais lošėjais, tai ar išliksi budrumė, nes be galo gudrūs, imlūs žmonės.“ (s5)</p> <p>„Todėl, kad galėtume padėti šiems žmonėms, reikia gerai išmanyti tą visą <i>lošiminę</i> filosofiją, nes kitaip tai labai gražiai gali suvedžiot už nosies. Ir sakau kolegog užstringa ir vos ne patys puola gelbėti, ir pinigų skolintis.“ (s5)</p> <p>„Kalbant apie paslaugų spektrą, reikia labai gerai žinoti koks tipažas to patologinio lošėjo, kokiam jis ligos etape, kaip su juo šnekėti, ko nesakyti jam, nes ganėtinai greitai tą pasakymą gydytojo, kuris paskuba, neatsakingai, norėdamas padėti, lieka <i>biški</i> apkvailintas skundų spektre, kalba ir apie sveikatos sutrikimus, ir apie norą mirti, ir apie <i>suicidines</i> mintis. Šitie dalykai gali būti ne tai kad melas, bet kaip įrankis toliau tęsti procesą, gauti paslaugas, gauti užuojautą, gauti pažymas ir pan.“ (s5)</p> <p>„Jeigu nebus patyrimo gydytojo, tai gali nueiti į lankas. Kartais ir nukenčia jaunesni kolegog, nusivertina save ir suabejoja.“ (s5)</p> <p>„Tai vat ta pagalbą, kurią mes čia teikiam tai lošėjams mums yra truputį sunkiau, turim būt labiau dėmesingesni ir komandiškai dirbti, kad atpažinti kas yra iš tikrųjų, kas su juo vyksta, o ką jis tik rodo norėdamas kartais nukreipt dėmesį nuo sprendžiamų dalykų.“ (s6)</p> <p>„Taip pat aišku kyla ir nuovargis, ir nusivylimas, nu žmogiškai. Nes nu gaila. Atsakomybė yra ta didelė ir noras padėti, ir matome svarbą tame.“ (s1)</p> <p>„Nu tas vat toks emocinis labiau nuovargis.“ (s1)</p>

<p>Paslaugų paklausa</p>	<p>Besikreipiančiųjų skaičiaus ypatumai</p>	<p>„Dominuojanti mano pacientų dalis, ženkliai ženkliai dominuojanti, tai yra bėdos su alkoholiu. Rečiau yra bėdos su narkotinėm medžiagom ir ypatingai retai su lošimais.“ (s2)</p> <p>„Jeigu aš dirbu pilnu etatu, tai pas mane yra 6-8 konsultacijos per dieną, tai dominuoja alkoholis, su narkotikais apytiksliai po vieną per dieną, o su lošimais, kurie irgi persidengia su alkoholiu, nu ir su narkotikais būna kartais persidengia, tai šį sezoną vaikšto, iš po atostogų, nuo rudens pradžios 1 žmogus - kas savaitę, kas dvi.“ (s2)</p> <p>„Dažnumas iš tiesų priklauso nuo sezonų, sezonais kreipiasi.“ (s5)</p> <p>„Ambulatoriškai patologiniai lošėjai turi tokį specifiškumą, srautas būna didžiausias rugsėjo, spalio mėnesiais, nuo lapkričio mažėja ir mažėja, ir būtent sausis, vasaris, kovo pradžia. Nes azartinis lošėjas, patologinis, jis ganėtinai gerai veikia vasarą, visi kiti užimtumai įsijungia. Anksčiau nežinojau kuo tai paaiškinti, kol jie man patys nepaaiškino. Yra ne tik sezoninės depresijos ar manijos, bet sezoniskumas yra ir tame kur tą savo pomėgį gali panaudot.“ (s5)</p> <p>„Atsiranda toks savotiškas noras, vos ne kaip mokinukai nuo rugsėjo pradėti, kad „vat pradėsiu, pradėsiu analizuot, pradėsiu atrast sau kliuvinius“. (s5)</p> <p>„O artimiesiems svarbu yra sužinoti kaip atpažinti, kaip reaguoti. Kad kreiptųsi dėl savęs tai yra pavieniai asmenys <...>“ (s7)</p> <p>„Per metus tik būna ne daugiau kaip 10 lošėjų.“ (s7)</p> <p>„Per mėnesį 1-2 <...>“ (s7)</p> <p>„Per visus metus gal ir buvo kuriais metais šiek tiek daugiau, bet programoje pas mus kiekvieną mėnesį gali būti gydomi 6 asmenys, tai 1-2 dažniausiai būna lošėjai.“ (s7)</p> <p>„Kartais nebūna iš vis tą mėnesį.“ (s7)</p> <p>„Tai iš principo lošėjų, tokių grynuolių pasitaiko porą kart mažiau nei narkomanų, alkoholikų.“ (s6)</p> <p>„Labai įvairiai, būna ir 6 per dieną konsultacijos, būna ir nei vienos. Čia labai priklauso ir nuo poreikio, kiek tuo metu kreipiasi žmonių.“ (s4)</p> <p>„Tik tų artimųjų nėra daug, kurie kreiptųsi, nors jų šiaip labai daug, bet iš esmės nei priklausomų žmonių daug, tai be abejo tų artimųjų labai nedaug irgi kreipiasi pagalbos.“ (s3)</p>
---------------------------------	--	---

		<p>„Labai maža dalis kreipiasi tos pagalbos, kurie yra įklimpę arba klimpsta į tuos lošimus.“ (s3)</p> <p>„<...> teikiame nuo 10 iki 15 sesijų, susitikimai po valandą, nes tų norinčių vis didėja.“ (s1)</p> <p>„Per savaitę mes turime iki 15 konsultacijų. Reiškiasi savitarpio paramos artimųjų grupės vyksta 2 kartus per mėnesį. Trukmė yra 2 valandos. Susitikimai su lošiančiais, tai yra konsultacijos, po 1 valandą. Tai vat 15 asmenų šiai dienai gauna kiekvieną savaitę po vieną valandą konsultacijų.“ (s1)</p> <p>„Jeigu kalbėt apie didžiausią kiekį apturėjusių institucijų tai mes vienintelė valstybės institucija, kurioje tiesiog šniūrais eina turbūt nuo 2004 metų <...>“ (s1)</p> <p>„Tai realiai anksčiau mes, iki 2017 metų nuo 2004 iki 2017 tarnyba priėmė savarankiškai 50 proc. popierinių prašymų. 50 proc. visų pateiktų prašymų buvo fiziškai atėję žmonės. Tai ten jų buvo prisimenu apie 2,5 tūkst. lošiančiųjų.“ (s1)</p>
	<p>Motyvacijos ir noro gydytis trūkumas</p>	<p>„Arba jie užsirašo po savaitės, po dviejų, praeina ta savaitė ir jis įsisvyravo į kitą pusę ir sako, kad jam jau nebereikia.“ (s2)</p> <p>„O šiaip ateina: „ką tu man naujo pasakysi, aš ir taip žinau“, arba ieško stebuklingo recepto.“ (s2)</p> <p>„Ilgalaikės reabilitacijos jie kažkaip retai nusprendžia eiti, nežinau kodėl, nes ten kaip ir visus priima, bet jie nėra dažnai, kad kreiptųsi.“ (s7)</p> <p>„Gydymas turi būti prieinamas neatidėliotinai, kol žmogus sutinka. Nes ta motyvacija gydytis yra labai trapi ir svyruojanti.“ (s6)</p> <p>„Šiaip lošėjai nėra labai linkę kreiptis pagalbos, bet tendencija šiuo metu tikrai yra gerėjanti, nes vis daugiau ateina norinčių, jau kažką labai realiai keisti gyventi ir norinčių gauti tos pagalbos.“ (s4)</p> <p>„Ir nėra pasiruošęs, pavyzdžiui, daug pastangų įdėti, kad pasiekti tuos rezultatus.“ (s4)</p> <p>„Aš asmeniškai su kuo susiduriu. Man turbūt sunkiausiai būna kai akivaizdu, kad žmogus turi problemą, bet jis niekaip negali tuo patikėti ir nėra motyvuotas jos spręsti. Tai vat kartais būna, kad aš labiau matau problematiškumą ir noriu padėti, bet žmogus nesutinka, nes vaizduoja, kad jis situaciją valdo.“ (s4)</p> <p>„Jis pats savime neina ieškoti pagalbos, jį kas nors spaudžia. Kaip</p>

		<p>taisyklė tai būna artimieji žmonės, ultimatumai statomi.“ (s3)</p> <p>„<...> jokių būdų jis pats neieško pagalbos, nes jis naiviai tiki, kad kitą kartą bus kitaip. Jis tuo tiki beveik iki pat galo. Jis skaito, kad tai yra laikina nesėkmė, kad čia viskas laikina, kad kitą kartą jis būtinai susikaups, bet deja dabar visur prasiskolinęs, jis nebeturi iš kur pasiskolinti ir jeigu turi dar artimuosius, tai jie ir spaudžia.“ (s3)</p> <p>„Tik tai bėda tame, kad tomis paslaugomis lošėjai nelabai nori naudotis.“ (s3)</p> <p>„Todėl kad jis nemano, kad jam reikia tų paslaugų, jis taip nemano.“ (s3)</p> <p>„Paslaugos kaip ir yra, bet jomis mažai naudotis nori.“ (s3)</p> <p>„Čia bėda yra dar pačiuose lošėjuose. Jie didžioji dalis yra apie save geros nuomonės. Ir nu labai taip, labai gerai save vertinantys, didžioji dalis net nesupranta, kad turi problemų.“ (s1)</p> <p>„Tai kad lošėjai nesigydo, o gydytis pradeda tada kada sutrikimas jau pasiekia 5-7-10 metų ribą, tada ir pradeda ieškoti pagalbos.“ (s1)</p>
	<p>Nepasitikėjimas valstybine pagalbos sistema</p>	<p>„pradeda ieškoti pagalbos. Ir jokiais atvejais ne į valstybines institucijas. Klausimas „kodėl?“ Pasitikėjimas.“ (s1)</p> <p>„Kaip nelabai pasitiki poliklinikos daktarais, eina į privačias, poliklinikos stomatologais nepasitiki irgi.“ (s1)</p> <p>„<...> privatūs specialistai mato juos nemažai, tik tai dėl to, kad jie tenai gali jaustis pasislėpę.“ (s1)</p>
<p>Paslaugų prieinamumas</p>	<p>Paslaugų prieinamumas nepakankamas</p>	<p>„Nėra paprasta pas mus ateiti tuos pirmus kartus.“ (s2)</p> <p>„Pas mane yra užrašymas gan į priekį.“ (s2)</p> <p>„Yra žmonių, kaip sakiau su tuo svyravimu, jiems dabar užėjo ir jiems reikia dabar, jis paskambino, o mes: „pas psichologę vietų dabar nėra“, „nu ir man nereikia tada“ jis sako, „rytoj man jau nereikia“.“ (s2)</p> <p>„Bet jeigu žmogus vat čia ir dabar sugalvos pas mane ateiti, ryte sugalvojo ir iki pietų nori ateiti tai tikrai nepakliūs.“ (s2)</p> <p>„Bet jie ieško tos specifinės pagalbos. Specifinė pagalba tai vat kaip sakau, jeigu taip iš kart kreiptis tai gali būti, kad reikės laukti, nes tų specifinių centrų ir gydymo įstaigų nėra tiek daug.“ (s7)</p> <p>„Bet kažkaip jie dažniausiai ieško, kad pagalba būtų būtinai susijusi su priklausomybėmis tik. Priklausomybė</p>

		<p>kadangi yra psichikos sutrikimas tai jie tikrai galėtų eiti ir pas tuos psichiatrus, ir prieinamumas tada būtų geresnis.“ (s7)</p> <p>„Bet visur, tiek ilgalaikės reabilitacijos, tiek mūsų programoj yra tam tikras laukimas.“ (s7)</p> <p>„Konsultaciją gydytojo psichiatro gali gauti gana greitai, savaitės bėgyje, o atsigulti į stacionarą gali reikėti tikrai palaukti, skirtingai, gali būti iki 2 savaičių, iki 3.“ (s7)</p> <p>„Kad to atsikratymo nebūtų, nes poliklinikos labai kratosi priklausomų asmenų.“ (s7)</p> <p>„Pakliūt priklausomam žmogui nuo lošimų į Minesotos programą, nors ir nereikia jiems detoksikacijos, bet tas modelis yra stringantis, nepajėgus priimti visų besikreipiančių.“ (s6)</p> <p>„Psichikos sveikatos centrai, kurie skelbiasi, kad teikia tas pirmines konsultacijas, tai neseniai kreipėmės ir sakėm, kad skubu tai gavom konsultaciją vasario mėnesį, psichologo <...>“ (s6)</p> <p>„Tai tas prieinamumas dešimtbalėje sistemoj, kokie 4.“ (s6)</p> <p>„Ir tada aišku Minesotos prieinamumas patiems priklausomiems, kad nereikėtų ten laukti mėnesių mėnesiais.“ (s6)</p> <p>„Arba kai iš vis neregistruoja, kad eilės nesusidarytų.“ (s6)</p> <p>„Eilės yra rimtos. Kiek susiduriu tai mėnesio, dviejų bėgyje. Lošėjams tai yra didžiulis laiko tarpas. Labai sudėtinga yra tiek laukti. Tai su prieinamumu...“ (s4)</p> <p>„Nors specialistai žino kas yra tie lošėjai ir kaip svarbu jiems yra gauti pagalbą kuo greičiau, bet kartais tenka laukti ir pakankamai ilgai.“ (s4)</p> <p>„Tai jei kalbėti taip visiškai kas yra šiai dienai Lietuvoj, tai iš valstybinio sektoriaus yra tik tai Priklausomybės ligų centras. Vienintelis centras, kuriame dirbama su priklausomybėmis visomis.“ (s4)</p> <p>„Nėra tokio kažkokio vieno centro, kuriame lošėjas galėtų su kažkuo pabūti čia ir dabar.“ (s1)</p> <p>„Pavyzdžiui, jeigu kalbam apie Minesotą. Jeigu šiandieną aš norėčiau atsigulti į Minesotą, aš negalėčiau, aš turiu stotis į eilę.“ (s1)</p> <p>„Šiai dienai jis negali gauti čia ir dabar pagalbos, mes negalim pasiūlyti.“ (s1)</p> <p>„Ir sakau čia yra nu, netgi alkoholikai ir narkomanai negali pakliūti į Minesotą kada jie nori. Tai yra labai</p>
--	--	---

		<p>sudėtinga. Nors, vadovai ten tų centrų teigia, kad viskas yra gerai. O darbuotojai, kurie dirba realiai – sako, kad blogai.“ (s1)</p>
	Problema regionuose	<p>„Apskritai gal, kad būtų kuo daugiau galimybių gauti tas specifines paslaugas arčiau savo gyvenamosios vietos. Tai neužtenka to Kauno, Vilniaus ir Klaipėdos.“ (s7)</p> <p>„Kad visos paslaugos, kurios yra teikiamos didžiuosiuose miestuose, būtų lengviau pasiekiamos ir regionuose.“ (s7)</p> <p>„Jei apskritai pagalbos srityje, tai specialistų trūkumas regionuose manau didžiausia problema.“ (s7)</p> <p>„Didžiuosiuose miestuose tų specialistų, kurie susipažinę su priklausomybe 156 azartiniais lošimams galima rasti, o regionuose tai iš vis nieko nėra.“ (s7)</p> <p>„<...> jeigu kalbam apie regionus, tai tas paslaugų prieinamumas labai jau keblus ir sudėtingas.“ (s6)</p> <p>„<...> regionuose turbūt iš vis nelabai egzistuojantis vietomis.“ (s6)</p> <p>„Mažesniuose miestuose tos paslaugos kaip ir bet kas kitas yra sunkiau prieinamos.“ (s3)</p>
	Prieinamos paslaugos	<p>„Šiandienai pagalba yra pakankamai prieinama, ypač didesniuose miestuose.“ (s3)</p> <p>„Prieinamumas pakankamai neblogas, tik jiems tereikia norą išreikšti.“ (s3)</p> <p>„Labai norint, atkakliai siekiant tos pagalbos gali ją rasti.“ (s6)</p> <p>„Vėl priklauso nuo to apie ką kalbam, jei kalbam apie Vilnių – jau šis tas <...>“ (s6)</p> <p>„Mano nuomone, visos paslaugos jiems yra pakankamai prieinamos, nėra kažkokių draudimų naudotis tam tikromis paslaugomis.“ (s7)</p> <p>„Jeigu kalbėti apie specifinę pagalbą, pavyzdžiui psichiatrai, tai pas psichiatrą jie gali nueiti ir savo poliklinikoje. Nėra labai didelės problemos.“ (s7)</p> <p>„Jeigu kalbėti apie AL (anoniminių lošėjų) susitikimus, tai jie yra tikrai prieinami.“ (s7)</p> <p>„Paslaugos yra per lengvai prieinamos.“ (s5)</p> <p>„Kai girdimas yra tas dalykas, kad pas mus dviejų mėnesių eilės, tai to dalyko tikrai nėra.“ (s2)</p>
Pagalbos sistemos trūkumai	Paslaugų trūkumas	<p>„Dabar dienos stacionaro, gal ir būtų gerai, kad galėtų būti dienos stacionaro</p>

		<p>kažkokia paslauga, tiems kas negali taip ilgai atsigulti, bet turi galimybę lankytis. Su kitomis priklausomybėmis šią paslaugą turi, tai galėtų turėti ir lošėjai <...>“ (s7)</p> <p>„Tų paslaugų priklausomybių gydyme tai apskritai Lietuvoj tik užuomazgos.“ (s6)</p> <p>„Tai pirmas žingsnis turbūt yra artimųjų savipagalbos grupių tinklas, kad artimieji neliktų be pagalbos <...>“ (s6)</p> <p>„Ar tą psichoeducacinę, ar šviečiamąją veiklą, kad artimieji neliktų vieni ir gautų pirminę pagalbą.“ (s6)</p> <p>„Tai mes savo mažam kiemelyje aišku rėkiam apie savipagalbos grupių svarbą, poreikį ir naudą, ir drąšinam jas kurtis.“ (s6)</p> <p>„O tų vietų kur nukreipti nėra tiek daug.“ (s6)</p> <p>„Problema ne tik su paslaugų trūkumu, bet ir su informacijos trūkumu.“ (s4)</p> <p>„Gal dar reabilitacijos centrų, kad daugiau būtų, gerai būtų.“ (s4)</p> <p>„Po to matydami, kad šitoj sferoj, lošimų problematikoj apskritai, Lietuvoj niekas nebuvo daroma, aišku pradėjom galvot ką mes galėtume padaryt.“ (s1)</p> <p>„Matydami, kad irgi pasiūlos labai didelės nėra, nes tik tai Priklausomybių ligų centras, man atrodo, ir Kęstučio Dvarecko ten ta bendruomenė teikia priklausomų, bendrai priklausomų artimųjų kažkokias paramos grupes. Mes vat įsteigėm tokią, prieš 7 metus, artimųjų paramos grupę.“ (s1)</p> <p>„Nėra tokio kažkokio vieno centro, kuriame lošėjas galėtų su kažkuo pabūti čia ir dabar.“ (s1)</p> <p>„<...>greitos, bent jau emocinės pagalbos būdas. Bet realiai tai to trūkumas yra.“ (s1)</p> <p>„Pagalbos per mažai apskritai.“ (s1)</p> <p>„Mano galva, kas turėtų veikti, pirma, tai turėtų būti <i>hotlainas</i>, vat ta karšta linija, kur tikrai gali paskambinti ir būtų orientuota tik tai išskirtinai į juos. Būtent kažkokia tai tarnyba, telefoninė. Arba pasirašyt sutartį su ta pačia Jaunimo linija, praveisti jiems labai intensyvius mokymus, dar ir dar, ir dar, pakartotinius, kad nu valstybė žinotų, kad ten jiems ta emocinė parama, kur iš kart skambina „sveiki aš lošėjas“, jie pykšt ir ABC ką jam, kaip pagelbėt ir kur nukreipti. Tai vat. Čia turbūt tokia pagrindinė dalis būtų, kad jie greitos pagalbos gauti čia ir 325 dabar negali.“ (s1)</p>
--	--	--

		<p>„Teisinė pagalba jiems yra pakankamai svarbi, kur irgi nelabai gali, nes nemaža dalis jų siekia fizinio asmens bankroto, o jiems pateikus prašymą jis yra neįmanomas, nes taip teismas priėmė sprendimą, kad turbūt tuos pinigus prašvaistei, tai nu sorry. Bet tai 328 yra sutrikimas. Ir žmogus buvo sutrikime, žmogus nėra blogas.“ (s1)</p> <p>„Daugiau programų galbūt.“ (s1)</p> <p>„<...>vietai kažkokių tai reabilitacinių praplėtimas, paslaugos <...>“ (s1)</p>
	<p>Nepakankama kokybė</p>	<p>„Ir apskritai kokybę gerinti. Eitų kalba tiesiog apie bendras sąlygas, nes dabar tos įstaigos, kuriose gydomi priklausomi asmenys, tai tikrai yra labai nemaloniai apsuptos visokiais mitais, tokiuose rajonuose, kur tarsi vyksta tokia atmetimo reakcija.“ (s7)</p> <p>„Kaip girdime, kad nei vienas vaikas iš geros šeimos nenori pradėti to gydymo, nes neva jis atsidurs tarp padugnių <...>“ (s7)</p> <p>„Tai tą tikrai reiktų akcentuoti ir turėti tą prieinamą pagalbą ir kokybiškai, su gera intencija, ne kad mes čia paskutinio lygio jau.“ (s7)</p> <p>„Aišku žiūrint su kuo lyginti, jeigu su Rytai, tai viskas čia pas mus jau daugmaž gerai, bet jeigu lyginti su Vakara, tai Dieve, Dieve kaip mums reikia pasitempt.“ (s6)</p>
	<p>Kvalifikacijos, žinių apie lošėjus trūkumas</p>	<p>„Didžiuosiuose miestuose tų specialistų, kurie susipažinę su priklausomybe azartiniais lošimams galima rasti, o regionuose tai iš vis nieko nėra.“ (s7)</p> <p>„Ir mokymuose ne tiek yra akcentuojama priklausomybė nuo lošimų.“ (s7)</p> <p>„Tai yra specialistų trūkumas kurie specializuotųsi šitos ligos tokioj specifikoj, nes dabar visi bando iš bendrų žinių sudėlioti kažką.“ (s6)</p> <p>„Neturim <...> šiuo klausimu, nei pakankamai adekvačių, kompetentingų specialistų.“ (s6)</p> <p>„<...> liūdniausia, kad jam turbūt nustatys diagnozę ne priklausomybės, bet šizoafektinio ar kokios ūmios depresijos epizodo, ypač praradimo akimirkoj, kai žmogus pamato užgyventų skolų našta, tai neduok Dieve dar gaus kokį medikamentinį gydymą, vietoj to kuris atitiks jo poreikius.“ (s6)</p> <p>„O jeigu kalbant apie pačius priklausomus asmenis, tai nežinau, turbūt žinot tos priklausomybių konsultantų specialybės, kurios galėtų, jei ten nebūtų po kelias valandas išklausę idėjiniai asmenys, bet tikri</p>

		<p>specialistai, galbūt galėtų adekvačiau atliepti vat tą pirmos grandies prienamumo grandies, tos teisingos informacijos, kurios trūksta, tą poreikį.“ (s6)</p> <p>„Apskritai specialistų stoka, žinančių ką daryt su lošėjais.“ (s4)</p> <p>„Pavyzdžiui, kaip dirbti su alkoholikais ir narkomanais jau Lietuvoj specialistai pakankamai žino, tokių specialistų jau yra nemažai. Ką daryt su lošėjais dar pakankamai sudėtingas klausimas.“ (s4)</p> <p>„Net ir patys lošėjai kai ateina iki mūsų tai sako, kad „aš daug kur kreipiaus ir sakė, kad jei būtum alkoholikas ar narkomanas, tai taip, o kai lošėjas tai nelabai žinom ką su tavim daryt“. Gal čia šitas dalykas toks labiausiai sunkinantis situaciją.“ (s4)</p> <p>„Tik sakau, lošėjų daugelis specialistų tiesiog nelabai pažįsta, nes jie jų nemato.“ (s1)</p> <p>„Kalbant apie specialistus, ten psichinės sveikatos centruose, nėra parengtų specialistų, kurie galėtų priimti arba pakonsultuoti lošėją.“ (s1)</p> <p>„Reikėtų, kad priklausomybės ligų centruose būtų parengti žmonės žinotų, kad gali ateiti, nes ateina lošiantieji ne su pirmine diagnoze ne ta, tai būna kažkokios neurozės, kažkokie psichosomatiniai sutrikimai, sutrikęs miegas. „Nu nemiegu“. Arba priešingai „vartuju, geriu, geriu, geriu“. Ir tada sako alkoholikas. Nu ne alkoholikas, o lošėjas, kuris jau turi alkoholizmo sindromą, dvigubas, trigubas priklausomybes.“ (s1)</p>
	<p>Specialistų trūkumas ir krūvis</p>	<p>„Jei apskritai pagalbos srityje, tai specialistų trūkumas regionuose manau didžiausia problema.“ (s7)</p> <p>„Tie patys lošimų tarybos psichologai, bet aišku, jie yra du psichologai ant kelių tūkstančių žmonių <...>“ (s6)</p> <p>„Tai turbūt pagrindinė problema, kad trūksta psichologų, socialinių darbuotojų, kitų specialistų.“ (s6)</p> <p>„Tai yra specialistų trūkumas kurie specializuotūsi šitos ligos tokioj specifikoj <...>“ (s6)</p> <p>„Nu krūvio yra dalykai.“ (s4)</p> <p>„Specialistų stoka.“ (s4)</p> <p>„Apskritai specialistų stoka, žinančių ką daryt su lošėjais.“ (s4)</p> <p>„Aišku tai pirmoj eilėj, kas mane asmeniškai kaip Olegą, psichologą, dirbantį su lošimais, kokią aš matau problemą – problema ta, kad man trūksta žmonių.“ (s1)</p>

<p>Bendradarbiavimas</p>	<p>Tarpinstitucinis bendradarbiavimas</p>	<p>„Tai vat tokios esminės problemos – palaikymo, palaikymo iš kitų institucijų turbūt norisi, palaikymo norėtųsi iš kitų organizacijų, bendradarbiavimo klausimų trūksta visai.“ (s1)</p> <p>„Bendradarbiavimo trūkumo čia būtų tikriausiai klausimas, tarp institucijų, tarp įstaigų.“ (s7)</p> <p>„Nu su NTAK taip irgi vat bendradarbiaujam, kartais ten pakviečia į kokias konferencijas, bet suprantu jie turi savo galvos skausmų, visi turi savo galvos skausmų ir niekas nenori pradėti.“ (s1)</p> <p>„Mes bendradarbiaujam su emocinės paramos tarnybomis, ypatingai su Jaunimo linija, nes patys esame ilgamečiai jos savanoriai, su kolege. Tai taip, mes skaitome kiekvienais metais paskaitas savanoriams, kad jeigu skambintų lošiantieji <...>“ (s1)</p>
	<p>Palaikymo ir įsitraukimo trūkumas valstybiniu mastu</p>	<p>„Ir kol nėra tokio vat politikų, valdančių šalį, aiškaus žinojimo kas tai per dalykas tai ir kažkokie pokyčiai nelabai matomi“ (s4)</p> <p>„Viskas ką mes turime, priklausomybes, mes turime reflektuoti į kažkokių teisės aktus, turime galvoti prevenciją, turime galvoti socialines reklamas, konsultuoti, vesti grupes, teikti ataskaitas, priiminėt prašymus. Įsivaizduoji. Tai yra labai daug. Tai iš principo liūdna, kad valstybė kol kas su elgesio visomis priklausomybėmis nemato didelės problemos.“ (s1)</p> <p>„Taip pat kaip kažkada ji nematė su savižudybėmis ir jomis pradėjo rūpintis tik 2016 metais. Nors apie tai jau daug metų rėkė įvairios NVO. Čia vat yra pagrindinė problema – valstybės požiūris į probleminį lošimą yra kol kas per daug mažas ir labai liūdna, kad Sveikatos apsaugos ministerija į lošimo problematiką nežiūri taip kaip žiūri į alkoholį, narkotikus arba tabaką.“ (s1)</p> <p>„<...> ir tie žmonės, kurie skambina nevilty, tiek artimieji, tiek patys lošėjai. Norisi, kad tuo pradėtų rūpintis daugiau.“ (s1)</p> <p>„Mes neturime žmogiškųjų resursų, o valstybinėse institucijose žmonių skaičius yra mažinamas, kad taupyti, bet ant ko mes taupom.“ (s1)</p> <p>„Tam, kad ateitų žmogus jam turi būti metinis biudžetas atlyginimui ir jį reikia atiduot. Nėra pinigų. Pinigų nėra, nes valstybė jų neskiria.“ (s1)</p>
<p>Prevenција</p>	<p>Vykstantys projektai</p>	<p>„Prevencijos klausimu jeigu, tai mes nuolat vykdom, yra priimtas ir vyriausybės, nacionaliniu mastu, ta prevencinė programa, planas, kaip turi būti organizuojama. Tai kol kas mes su kolega vieninteliai suinteresuoti žmonės, kad ji vyktų (juokiasi).“ (s4)</p>

		<p>„<...> vienintelis kuris ten yra tai tas Prevencinių veiksmų planas patvirtintas, kurį mes nu ir vykdome. 2017 metais.“ (s1)</p>
	<p>Svarstomi bei reikalingi ateities projektai</p>	<p>„<...> priklausomybių dienos ir renginiai būna, bet jie daugiau būna apie tas tradicines priklausomybes, kad jau nuo vaikystės žinotų, jau paaugliai. Kad būtų aiškios galimos pasekmės, kaip atpažinti, kaip save pagauti, pajauti ar aš jau turiu ar dar neturiu to sunkumo. Ugdymas tai čia pirmoj vietoj jeigu kalbant apie prevenciją.“ (s4)</p> <p>„Gal šiuo metu vyksta svarstymai, kad gal būtų negalima grynais pinigais lošimo vietose atsiskaityti, tas būtų man atrodo labai svarbu, jeigu tą priimtų, tokią nuostatą. Nes iš sąskaitos kai loši tai iš kart mato, ką tu veiki ir artimiesiems yra galimybė pamatyti. Ir pačiam lošėjui daug lengviau pamatyti kiek pinigų kur išleidžia. Nes gryniesi pinigai tai išleidi ir išleidi. Bet kai jau matai realius skaičius banko išrašuose tai tas turėtų būti labai paveiku.“ (s4)</p>
	<p>Programų bendrojo ugdymo sistemoje stoka</p>	<p>„Na dabar jau kaip ir vyksta, einama tokiu keliu, kad į bendrą ugdymą, į bendrą lavinimą mokykloje jau būtų programos, skirtos informuoti.“ (s4)</p> <p>„Būtų labai svarbu, nes priklausomybių dienos ir renginiai būna, bet jie daugiau būna apie tas tradicines priklausomybes, kad jau nuo vaikystės žinotų, jau paaugliai.“ (s4)</p> <p>„Ugdymas tai čia pirmoj vietoj jeigu kalbant apie prevenciją.“ (s4)</p>