



Pathologisch gokken

Een gokje wagen is niet ongewoon voor velen onder ons. De één koopt een kraslot, de ander stopt eens bij een nummerkantoor of één van de vele met hun waar wapperende bijèchi-verkopers langs de weg, terwijl sommigen naar het casino gaan, meedoen aan bingo, sportwedenschappen of televisie- en gsm-spelletjes.

Tekst: Milangela Plate

Uit een onderzoek in 1996 werd geconstateerd dat er op Curaçao indertijd jaarlijks bijna 300 miljoen gulden aan gokken werd uitgegeven. Op een bevolking van ruim 155.000 personen deed 57 procent regelmatig mee aan kansspelen. Het betrof grotendeels minimumloners en bijstandtrekkers. Alleen al in het legale circuit, werd jaarlijks ruim 4000 gulden per persoon uitgegeven. Volgens het onderzoek was ruim 4 procent van de gokkers, ruim 3500 personen, pathologisch gokker ofwel verslaafd te noemen. Dit percentage problematische gokkers is relatief hoog, afgezet tegen 2 procent in de Verenigde Staten en Europese landen.

Het aanbod van kansspelen wordt wereldwijd steeds groter, onder meer via internet. Gokken wordt steeds laagdrempeliger. 80 Procent van de mensen doet ooit in z'n leven weleens aan gokken. Alhoewel een gokje wagen op zich geen kwaad kan, heeft pathologisch gokken daarentegen soms grote/desastreuze gevolgen, zoals baanverlies, geweldpleging in de partnerrelatie, verwaarlozing van kinderen en financiële problemen.

Symptomen

Gokken wordt problematisch wanneer er sprake is van aanhoudend of terugkerend gokgedrag dat interfereert met het dagelijkse leven. Pathologisch gokken kenmerkt zich door het volgende: men piekert of maakt zich zorgen over het gokken, heeft herhaaldelijk doch vergeefs geprobeerd om het gokgedrag te minderen of te stoppen en is daarbij rusteloos of prikkelbaar. Gaandeweg besteedt men steeds meer tijd en geld aan gokken. Pathologische gokkers

worden steeds wanhopiger in hun pogingen om verliezen terug te winnen, daarbij zetten zij steeds grotere bedragen in en/of sluiten soms grote leningen af, ongeacht de gevolgen.

Problematische gokkers trachten doorgaans hun gokprobleem voor anderen te verhullen, door geheimzinnig te doen of te liegen over waar ze heen gaan en hoeveel ze aan het gokken hebben uitgegeven. Uiteindelijk raken vrienden en familie gealarmeerd door dergelijke plotselinge geheimzinnigheid over geld en financiën, geldtekort voor vaste lasten ondanks hetzelfde inkomen, spaargeld dat verdwijnt en plotselinge leningen / (creditcard) schulden of doordat de persoon in kwestie steeds vaker vrienden en familie vraagt om geld te lenen. In ernstige gevallen gaan pathologische gokkers over op onwettige handelingen om het gokken te kunnen betalen of schulden af te lossen, zoals oplichting, afpersing, vervalsing, diefstal of verduistering. Ook wanneer iemand zich het gokken financieel kan veroorloven, kan gokgedrag pathologisch zijn omdat het problemen veroorzaakt op andere gebieden zoals relatiebreuk of verlies van waardevolle contacten.

Risicofactoren

Pathologische gokkers vertonen veel gelijkenis met alcohol- / drugsverslaafden, zowel in gedrag als in aangetoonde afwijkingen in de hersenen. Zowel pathologische gokkers als alcoholverslaafden kunnen zich minder goed remmen, zijn slechter in plannen en minder flexibel in denken en handelen. Soms gaan deze aandoeningen ook met elkaar gepaard.



Pathologische gokkers blijken verder anders te reageren op risicosituaties. Bij het maken van keuzes ziet men normaal gesproken een opvallende reactie van het hart (hartslag gaat omhoog) en de huid (men wordt warmer of gaat zweten); allemaal waarschuwingssignalen om risico's te vermijden. Pathologische gokkers ervaren dergelijke lichamelijke waarschuwingssignalen in veel mindere mate, waardoor zij kwetsbaarder zijn voor het ontwikkelen en in stand houden van gokproblemen.

Behalve zojuist genoemde biologische factoren spelen ook psychologische factoren een rol in het uitlokken, verergeren en/of in stand houden van pathologisch gokgedrag. Pathologische gokkers zijn vaak onvoldoende in staat adequaat om te gaan met onaangename situaties zoals conflicten, schulden, baanverlies of onaangename gevoelens zoals stress, somberheid, eenzaamheid en angst, onrust, hulpeloosheid en zij zoeken hun uitvlucht in gokken. De aandoening gaat dan ook vaak gepaard met depressie en angststoornissen met vermijdingsgedrag. Ook psychiatrische problematiek, zoals schizofrenie en een antisociale persoonlijkheidsstoornis

zijn risicofactoren voor het ontwikkelen van pathologisch gokgedrag.

Pathologisch gokken komt zowel bij mannen als vrouwen voor. In Nederland zijn er naar schatting veertig- tot zeventigduizend pathologische gokkers, daarvan is meer dan zeventig procent man. In de Verenigde Staten behoren juist huisvrouwen en jongeren tot de risicogroepen. Zij gokken veelal via het internet en realiseren zich onvoldoende hoeveel zij ongemerkt vergokken. Bij mannen begint pathologisch gokgedrag in de vroege adolescentie, terwijl dit bij vrouwen juist op veel latere leeftijd het geval is.

Behandeling

Herkenning en erkenning van de signalen van verslaafd gedrag zijn de eerste stappen naar een oplossing voor de verslaving. Pathologische gokkers gaan over het algemeen niet vrijwillig in behandeling. Relatieproblemen, problemen met justitie of een andere psychiatrische stoornis die er gelijktijdig is, brengen de patiënt pas in beeld.

Alhoewel het niet gemakkelijk is om van een gokprobleem/-verslaving af te komen,

is het zeker niet onmogelijk. Cognitieve gedragstherapie helpt bij gokverslaving door te focussen op ongezond gokgedrag en gedachten die daarbij een rol spelen, zoals het rationaliseren van verliezen en valse overtuigingen. Ook leert de persoon omgaan met drang om te gaan gokken, als ook omgaan met onaangename emoties die gokgedrag uitlokken. Daarnaast kan de persoon door een maatschappelijk werker worden ondersteund in het oplossen van problemen op financieel, werk- en sociaal gebied, die veroorzaakt zijn door het verslavingsgedrag.

Preventie

Voorkomen is altijd beter dan genezen. Momenteel is de aandacht voor gokpreventie beperkt en is er weinig preventiemateriaal beschikbaar. Het lijkt zinvol om de bevolking in het algemeen en risicogroepen in het bijzonder te sensibiliseren rond gokproblematiek. Psycho-educatieve informatie met aandacht voor onder meer het toeval bij kansspelen en verslavingsrisico's kunnen een eerste aanzet zijn. Nemen we andere landen als voorbeeld, dan zien we dat er ook een rol is weggelegd voor kansspeluitbaters die mensen tegen zichzelf in bescherming kunnen nemen, indien zij pathologisch gokgedrag waarnemen bij klanten.



Milangela Plate is psycholoog/gerontoloog.
Email: milangela.plate@takecare.an