

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

**Ψυχοκοινωνιολογία της Εξάρτησης και Απεξάρτησης: Δημιουργία
Ψυχομετρικού Εργαλείου για την αξιολόγηση προβληματικής
ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια**

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Χαρωνιτάκη Κατερίνα
Α.Μ. 610006

ΑΘΗΝΑ, 2015

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

«Ψυχοκοινωνιολογία της Εξάρτησης και Απεξάρτησης: Δημιουργία
Ψυχομετρικού Εργαλείου για την αξιολόγηση προβληματικής
ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια»

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ
Χαρωνιτάκη Κατερίνα
Α.Μ. 610006

Επιστημονική επιτροπή:

Καθηγητής
Κοσκινάς Κωνσταντίνος

Καθηγητής
Παπαστάμου Στάμος

Αναπληρωτής Καθηγητής
Προδρομίτης Γεράσιμος

Εξεταστική επιτροπή:

A' μέλος

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

B' μέλος

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

Γ' μέλος

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

Δ' μέλος:

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

E' μέλος:

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

ΣΤ' μέλος:

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

Z' μέλος:

Τίτλος: _____

Όνοματεπώνυμο: _____

Βαθμός : _____

Ημερομηνία εξέτασης: _____

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια έχει λάβει ιδιαίτερη προσοχή από τους κλινικούς και τους ερευνητές τις τελευταίες τρεις δεκαετίες λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης της παικτικής διαδικασίας. Τα περισσότερα υπάρχοντα ψυχομετρικά εργαλεία σχετικά με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βασίζονται στην κλινική αξιολόγηση της συμπτωματολογίας. Σκοπός της παρούσας διδακτορικής διατριβής ήταν η δημιουργία και η εκτίμηση ενός εργαλείου αυτοαξιολόγησης το οποίο εμπειρείχε στοιχεία που βασίζονταν σε τρεις παράγοντες: α. ψυχολογικούς, β. βιολογικούς, γ. κοινωνικούς, οι οποίοι έχουν βρεθεί ότι οδηγούν ένα άτομο στην προβληματική ή παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. **Μεθοδολογία:** Στην πρώτη φάση της έρευνας πραγματοποιήθηκε (δομημένη και ημί - δομημένη) συνέντευξη σε 16 άτομα που επιλέχθηκαν με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας. Στη δεύτερη φάση χορηγήθηκε πιλοτικό ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από 227 μεταβλητές σε 91 άτομα του γενικού πληθυσμού. Στην Τρίτη φάση της έρευνας συμμετείχαν 200 άτομα που επιλέχθηκαν από κοινοτικό δείγμα με τη μέθοδο της δειγματοληψίας κατά συστάδες και συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από 148 λήμματα. Όλες οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου υποβλήθηκαν σε παραγοντική ανάλυση και προέκυψαν 115 ερωτήσεις που ήταν στατιστικά σημαντικές οι οποίες αποτελούν και την τελική μορφή του ερωτηματολογίου. Αποτελέσματα: Το συγκεκριμένο εργαλείο εμφάνισε καλές ψυχομετρικές ιδιότητες. Ο δείκτης α Cronbach για όλες τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου είναι $\alpha=0,973$, ενώ για τις δηλώσεις των τριών παραγόντων (βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών) είναι $\alpha=0,977$ υποδηλώνοντας υψηλή αξιοπιστία. Η συντρέχουσα εγκυρότητα του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε βάση του μη παραμετρικού τεστ του Spearman και βρέθηκε $\rho = 0,852$, $\text{sig} = 0,000$, υποδηλώνοντας ότι η συσχέτιση ανάμεσα στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM που χρησιμοποιήθηκαν στο παρόν ερωτηματολόγιο για να αξιολογήσουν την παθολογία του παίκτη και του SOGS είναι ισχυρή και στατιστικά σημαντική. Συνεπώς, όσο αυξάνεται η ολική βαθμολογία του DSM που αφορά την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, τόσο αυξάνεται και η βαθμολογία του ερωτηματολογίου SOGS. Για την εκτίμηση της εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής εφαρμόστηκε Επιβεβαιωτική Παραγοντική

Ανάλυση στους τρεις βασικούς άξονες του ερωτηματολογίου οι οποίοι επέδειξαν καλή προσαρμογή για το μοντέλο.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ύπαρξη κοινωνικών παραγόντων που μπορεί να καθορίσουν την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι περισσότερο εμφανής εφόσον συνυπάρχουν ψυχολογικοί παράγοντες (77,8%, $p < 0,01$). Επίσης, εφόσον εμφανίζονται κοινωνικοί παράγοντες στους παίκτες είναι πιο πιθανή και η ύπαρξη βιολογικών παραγόντων (70,8%, $p < 0,01$). Επιπλέον, εφόσον εμφανίζονται ψυχολογικοί παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν τους παίκτες στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι πιο πιθανή και η ύπαρξη βιολογικών παραγόντων (69,0%, $p < 0,01$). **Συμπεράσματα:** Περαιτέρω συσχέτιση των τριών παραγόντων πραγματοποιήθηκε βάσει του μοντέλου της λογιστικής παλινδρόμησης με σκοπό την εμφάνιση των ερωτήσεων που θα μπορούσαν να προβλέψουν την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Από την στατιστική ανάλυση προέκυψαν 15 ερωτήσεις που ήταν στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο. Πέντε ερωτήσεις αναδύθηκαν από τον ψυχολογικό παράγοντα και αφορούσαν τις ιδιαίτερες ικανότητες, τον τρόπο σκέψης – αυτοέλεγχο, την έλλειψη ανασχετικών μηχανισμών- ψεύδος, την πίστη στην τύχη και την συμπεριφορά – συναισθηματική κατάσταση του παίκτη. Τέσσερις ερωτήσεις προέκυψαν από τον βιολογικό παράγοντα και αφορούσαν την ευχαρίστηση (ενδογενή οπιοειδή), τις φυσιολογικές/ σωματικές αντιδράσεις, το άγχος/ θυμό (κορτιζόλη), και τα ένστικτα/ βιολογικές ανάγκες του παίκτη. Τέλος, έξι ερωτήσεις που ήταν στατιστικά σημαντικές βρέθηκαν από τον κοινωνικό παράγοντα και πραγματεύονταν την στάση κοινωνικής ομάδας – οικογένειας, τις συντροφικές – οικογενειακές σχέσεις, την κοινωνική πίεση και την αδυναμία του παίκτη να αντιμετωπίσει στρεσογόνες καταστάσεις. **Επίλογος:** Το παρόν ψυχομετρικό εργαλείο παρέχει ένα πρώτο βήμα στην αυτοαξιολόγηση των προβληματικών και παθολογικών παικτών με σκοπό την αναζήτηση αποτελεσματικών συμβουλευτικών και ψυχοθεραπευτικών τεχνικών για την αποφυγή της εξαρτησιογόνας παικτικής συμπεριφοράς. Προτείνεται οι μελλοντικές θέσεις να αναπτύξουν επιπλέον ψυχομετρικά εργαλεία, τα οποία θα μετρούν διάφορες διαστάσεις της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (ΕΤΠ), Παθολογικοί Παίκτης, Προβληματικοί Παίκτης, Βιολογικοί Παράγοντες, Κοινωνικοί Παράγοντες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

ABSTRACT

Introduction: Gambling and gambling disorders have received solicitous attention by clinicians and researchers during the past three decades due to the explosion of this behavioral act. The majority of existing psychometric instruments relevant to problem gambling are based on the clinical evaluation of symptomatology. The aim of this thesis was the development and evaluation of a self report instrument that comprehends elements based on three main factors: a. psychological, b. biological, c. sociological that have been found to lead an individual in problem or pathological gambling.

Methodology: In the first phase of this research was conducted (structured and semi-structured) interview in 16 individuals that were selected using snowball sampling. In the second phase, a pilot questionnaire that consisted of 227 items was administered in 91 individuals of general population. In the last phase of this research project participated 200 (20 decided to give up and 9 were excluded due to missing data) individuals from the community using cluster sampling and completed the reduced item set containing 148 questions. Factor analysis was conducted in all items and 115 statistically significant questions were derived which comprise the final form of this instrument.

Results: This instrument has demonstrated satisfactory psychometric properties. Cronbach's alpha for all items was $\alpha=0,973$, whereas for items of the three main factors (psychological, biological and sociological) Cronbach's alpha was $\alpha=0,977$, indicating high reliability. Concurrent validity of this questionnaire was conducted using Spearman's non parametric test and was found $\rho = 0,852$, sig = 0,000, indicating that DSM-IV diagnostic criteria that were used in the present instrument in order to evaluate the pathology of the gambler correlated significantly with SOGS. Consequently, individuals that demonstrated a high score in DSM-IV criteria for pathological gambling behaviour, they have shown higher scores in SOGS as well. In order to test construct validity, Confirmatory Factor Analysis was applied in the three main axes of the questionnaire which have shown good fit for the model.

Results have shown that the existence of social factors that could determine pathological gambling becomes more evident since psychological factors (77,8 %, $p<0,01$) or/and biological factors (70,8%, $p<0,01$) coexist. Furthermore, since psychological factors come along, that could lead players in gambling, the existence of biological factors (69,0%, $p<0,01$) may be more apparent. **Discussion:** On further examination of the abovementioned three factors, it was conducted binary logistic regression in order to be emerged those questions that could predict problem and pathological gambling. Fifteen questions accrued that were statistically significant for the model. Five questions were derived from the psychological factor and referred to the gambler's special abilities, way of thinking – self control, absence of interceptive mechanisms – lying, belief in luck, and behaviour – emotional status. Four questions were derived from the biological factor that referred to gambler's pleasure (endogenous opioids), physiological/bodily reactions, anxiety/anger (cortizol) and instincts/biological needs. Finally, six questions were found significant from the sociological factor that dealt with the position of the social group and family towards gambling, couple – family relationships, social pressure and inability to cope with stressful situations. **Conclusion:** The present psychometric instrument provides a first step in self evaluation of problem and pathological gambling and aims at effective counselling and psychotherapeutic techniques seeking in order to reduce or even prevent addictive gambling behaviours. It is proposed for future studies to develop more specialised instruments that would assess particular domains of pathological gambling.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όσους συνέβαλαν στην ολοκλήρωση της εργασίας αυτής: τον επόπτη της διατριβής, καθηγητή Κ. Κοσκινά για την αμέριστη ενθάρρυνση, τον ενθουσιασμό και την καθοδήγηση κατά την διεξαγωγή της έρευνας, τους καθηγητές Σ. Παπαστάμου και Γ. Προδρομίτη και την κυρία Ι. Ζουραβλιόβα για τις πολύτιμες υποδείξεις τους κατά την επεξεργασία της διατριβής.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όσους βοήθησαν στη συλλογή του ερευνητικού υλικού, καθώς και σε όλους όσους συμμετείχαν στην έρευνα, γιατί χωρίς τη συνεργασία τους δε θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω τους γονείς μου, Αντώνη και Ανθούλα Χαρωνιτάκη και τις αδερφές μου, για τα εφόδια που μου παρείχαν, και την αδιαπραγμάτευτη συμπαράσταση και αγάπη που μου έδειξαν όποτε την χρειάστηκα. Τέλος θα ήθελα να αφιερώσω αυτή τη διδακτορική διατριβή στον σύζυγό μου Γιώργο Παναγιωτάκη και την κόρη μου Κλέλια Παναγιωτάκη για την αγάπη και την κατανόηση που έδειξαν κατά την εκπόνηση αυτής της διδακτορικής μελέτης.

Κατερίνα Χαρωνιτάκη

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.0: ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΜΕ ΤΑ ΤΥΧΕΡΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ	34
1.1.α Διαγνωστικά Κριτήρια Παθολογικής Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σύμφωνα με το DSM-IV	34
1.1.β Διαγνωστικά Κριτήρια Παθολογικής Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σύμφωνα με το ICD-10	35
1.2 Στάδια Εξάρτησης από το παιχνίδι	35
1.3 Συμπτωματολογία	43
1.4 Επιδημιολογικά Στοιχεία Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια	43
1.5 Αιτιολογικοί Παράγοντες Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια	44
1.5.1 Βιολογικοί παράγοντες (Γενετικοί και βιοχημικοί παράγοντες)	46
1.5.2 Ψυχολογικοί παράγοντες (Προσωπικότητα, Συναισθηματική κατάσταση, Γνωσίες)	51
1.5.3 Κοινωνικοί παράγοντες (Κοινωνική μάθηση)	57
1.6 Συνοσηρότητα ΕΤΠ με άλλες διαταραχές	60
1.7 Ψυχομετρικές Κλίμακες (Ανώνυμοι Τζογαδόροι, SOGS, DSM – IV, κτλ.)	65
1.7.α Gamblers Anonymous Twenty Questions (GA20)	66
1.7.β Brief Bio-Social Gambling Screen (BBGS)	66
1.7.γ South Oaks Gambling Screen (SOGS)	67
1.7.δ South Oaks Gambling Screen – Revised for Adolescents (SOGS-RA)	68
1.7.ε National Opinion Research Centre DSM Screen for Gambling Problems (NODS)	69
1.7.στ NODS-CLiP	70
1.7.ζ Gambling Treatment Outcome Monitoring System (GAMTOMS)	70
1.7.η The Canadian Problem Gambling Index (CPGI) and Problem Gambling Severity Index (PGSI)	71
1.7.ι The Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI)	73

<i>1.7.1α Diagnostic and Statistical Manual-IV – Adapted for Juveniles (DSM-IV-J)/Diagnostic & Statistical Manual-IV – Multiple Response – Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)</i>	74
<i>1.7.1β Early Intervention Gambling Health Test (EIGHT screen)</i>	75
<i>1.7.1γ The Lie-Bet Questionnaire</i>	75
<i>1.7.1δ Massachusetts Gambling Screen (MAGS)</i>	76
<i>1.7.1ε Problem and Pathological Gambling Measure (PPGM)</i>	77
<i>1.7.1στ The Sydney Laval University Gambling Screen (SLUGS)</i>	77
<i>1.7.1ζ Victorian Gambling Screen (VGS)</i>	78
<i>1.7.1η One item screening tool</i>	78
<i>1.7.1θ CAMH Gambling Screen</i>	79
<i>1.7.κ Ερωτηματολόγιο Gambling Related Cognitions Scale (GRCS) (Raylu, N. & Oei, T. P. S., 2004)</i>	79
<i>1.7.κβ Inventory of Gambling Situations (IGS; Littman-Sharp & Stirpe, 1999)</i>	80
<i>1.7.κγ Check Your Gambling</i>	81
<i>1.7.κδ Άλλα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί στην αναγνώριση της παθολογικής ΕΤΠ</i>	81
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Κριτική ανάλυση θεραπειών εξαρτημένης συμπεριφοράς από τυχερά παιχνίδια	85
<i>2.1 Ψυχαναλυτική Θεωρία</i>	85
<i>2.2 Γνωσιακή – Συμπεριφορική Θεραπεία</i>	90
<i>2.2.α Συμπεριφορικές Τεχνικές και η Σχέση τους με την Παθολογική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια</i>	95
<i>2.2.β Γνωσιακές Τεχνικές και η Σχέση τους με την Παθολογική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια</i>	100
<i>2.3 Ομάδες Αυτοβοήθειας</i>	102
<i>2.3.α Η Θεωρία των 12 Βημάτων για τους Ανώνυμους Παίκτες</i>	103
<i>2.4 Διαθεωρητικό Μοντέλο (Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής)</i>	114
<i>2.4.α Τα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς</i>	115
<i>2.5. Συνέντευξη κινητοποίησης (Motivational interviewing)</i>	120
<i>2.5.α Τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη Συνέντευξη Κινητοποίησης</i>	124

2.6	Θεραπεία Ζεύγους	129
2.7	Φαρμακοθεραπεία	135
2.8	Συμπεράσματα Θεραπειών σχετικά με την Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια	140
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥΣ		
	ΠΑΙΚΤΕΣ	142
3.1.	Διαδικτυακά θεραπευτικά κέντρα	142
3.1.α	Ανώνυμοι Τζογαδόροι (Gamblers Anonymous, http://www.gamblersanonymous.org/ga/)	142
3.1.β	Gam - Anon (http://www.gam-anon.org)	142
3.1.γ	GamCare (http://www.gamcare.org.uk/)	143
3.1.δ	Θεραπεία Παθολογικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Gambling Therapy, https://www.gamblingtherapy.org/en/forum)	145
3.1.ε	Πληροφορίες σε Ανώνυμους Οφειλέτες (Debtors Anonymous Information, http://www.solvency.org)	149
3.1.στ	Υπεύθυνο Συμβούλιο για την Ενασχόληση με τα Τυχερά παιχνίδια (Responsible Gambling Council, http://www.responsiblegambling.org)	151
3.1.ζ	Σύστημα Ασφαλούς Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια	154
3.1.η	Κέντρο Εθιστικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Compulsive Gambling Center, Inc. http://www.lostbet.com)	156
3.1.θ	Ανώνυμοι Οφειλέτες (NJ & E. PA Debtors Anonymous, http://www.njrada.org)	157
3.1.ι	Εθνικό Πρόγραμμα Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (National Responsible Gambling Program – www.responsiblegambling.co.za)	159
3.1.ια	Εθνικό Συμβούλιο Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια National Council on Problem Gambling	161
3.1.ιβ	Κυβέρνηση της Νότιας Αυστραλίας (Government of South Australia)	162
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ		164
4.1	Συνέντευξη	164
4.2	Χορήγηση Πιλοτικού Ερωτηματολογίου και Στατιστική ανάλυση	176
4.3	Χορήγηση τελικού ερωτηματολογίου και Στατιστική ανάλυση	176

4.3.1 Εγκυρότητα Ερωτηματολογίου	177
4.3.2 Αξιοπιστία Ερωτηματολογίου	180
4.4.1 Δειγματοληπτική Μέθοδος	181
4.4.2 Δείγμα	182
4.4.3 Κατηγοριοποίηση των παικτών	183
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.0: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	191
5.1 Πιλοτικό Ερωτηματολόγιο	191
5.2 Κατηγορίες παικτών DSM – IV και δημογραφικά στοιχεία	231
5.6 Συσχέτιση ψυχολογικών, βιολογικών και κοινωνικών παραγόντων	252
5.6.4. Συσχέτιση Ψυχολογικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών	256
5.6.5. Συσχέτιση Βιολογικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών	263
5.6.6. Συσχέτιση Κοινωνικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών	267
5.7 Δείκτες Αξιοπιστίας και Εγκυρότητας του Ερωτηματολογίου	272
5.7.1 Αξιοπιστία	272
5.7.2 Εγκυρότητα του Ερωτηματολογίου	279
5.8 Ανάλυση Λογιστικής Παλινδρόμησης	281
5.8.2 Λογιστική Παλινδρόμηση για Ψυχολογικό Παράγοντα	281
5.8.3 Λογιστική Παλινδρόμηση για Βιολογικό Παράγοντα	301
5.8.4 Λογιστική Παλινδρόμηση για Κοινωνικό Παράγοντα	310
5.9 Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση	321
5.9.1 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις	328
5.9.2 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις	334
5.9.3 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις	338
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ	342
6.1 Συσχέτιση βιολογικών – ψυχολογικών – περιβαλλοντικών παραγόντων στην διαμόρφωση μιας ενιαίας κλίμακας	342
6.2 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Παικτών	347
6.3 Ψυχολογικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια	350
6.3.1 Παράγοντας 1 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Γνωστικές Προκαταλήψεις»	350
6.3.2 Παράγοντας 2 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	353

6.3.3 Παράγοντας 3 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Τρόπος Σκέψης, Αυτοέλεγχος»	354
6.3.4 Παράγοντας 4 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Έλλειψη Ανασχρητικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	356
6.3.5 Παράγοντας 5 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Πίστη στην Τύχη»	358
6.3.6 Παράγοντας 6 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	359
6.4 Βιολογικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια	361
6.4.1 Παράγοντας 1 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»	365
6.4.2 Παράγοντας 2 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	366
6.4.3 Παράγοντας 3 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών- Ντοπαμίνη»	368
6.4.4 Παράγοντας 4 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Άγχος – Θυμός- Κορτιζόλη»	372
6.4.5 Παράγοντας 5 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες»	375
6.5 Κοινωνικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια	376
6.5.1 Παράγοντας 1 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας – Οικογένειας»	376
6.5.2 Παράγοντας 2 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Κοινωνική Πολιτική»	377
6.5.3 Παράγοντας 3 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	378
6.5.4 Παράγοντας 4 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Κοινωνική Πίεση»	379
6.5.5 Παράγοντας 5 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	380
6.6 Τελικά Συμπεράσματα	382
ΕΠΙΛΟΓΟΣ:	386
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ	389
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	462
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	464

8.1.α ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	464
8.1.β ΤΕΛΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	478
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	486
9.1 Συσχέτιση Κατηγορίας Παικτών βάση DSM –IV και Ειδών Τυχερών Παιχνιδιών	486

ΑΡ. ΠΙΝΑΚΑ/ ΔΙΑΓΡΑΜ.	ΤΙΤΛΟΣ ΠΙΝΑΚΑ/ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	ΣΕΛ.
1.0	Παράγοντες Ρίσκου και Προστασίας για την ΕΤΠ	29
1.5.2.α	Διαστρεβλωμένες Αντιλήψεις των Παικτών που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια	55
1.7.α	Διαγνωστικά Εργαλεία Σχετικά με την Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια	83
2.1	Συσχέτιση θεωρίας 12 βημάτων με Γνωστική – Συμπεριφορική θεραπεία	104
4.1.1	Αξιοπιστία εσωτρικής συνέπειας ή συντελεστής άλφα ερωτηματολογίου προσωπικότητας ενηλίκων	173
4.4.3.α	Βαθμολόγηση Ερωτηματολογίου βασισμένο στο SOGS	183
4.4.3.β	Βαθμολόγηση Ερωτηματολογίου Βασισμένο στα Διαγνωστικά Κριτήρια του DSM – IV	186
5.1.1	Δείκτης Άλφα του Cronbach	191
5.1.2	Ψυχολογικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση	192
5.1.3	Βιολογικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση	195
5.1.	Κοινωνικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση	197
5.1.5.α	Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Ψυχολογικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση	199

5.1.5.β	Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	203
5.1.5.γ	Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης	203
5.1.5	Διαγραμμα Ιδιοτιμών για Ψυχολογικό Παράγοντα (Scree Plot)	205
5.1.5.δ	Pattern Matrix	206
5.1.6.α	Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Βιολογικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση	209
5.1.6.β	Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	211
5.1.6.γ	Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης	211
5.1.6	Διαγραμμα Ιδιοτιμών για Βιολογικό Παράγοντα (Scree Plot)	213
5.1.6.δ	Pattern Matrix	213
5.1.7.α	Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Κοινωνικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση	215
5.1.7.β	Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	217
5.1.7.γ	Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης	218
5.1.7	Διαγραμμα Ιδιοτιμών για Κοινωνικό Παράγοντα (Scree Plot)	219
5.1.7.δ	Pattern Matrix	220
5.1.8	Συγκεντρωτικός Πίνακας Τελικών Ερωτήσεων	222
5.1.9	Ερωτήσεις σχετικά με τον Δανεισμό των Παικτών	230
5.1.10	Κατηγορίες παικτών με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – IV	231
5.2.1.α	Κατηγορίες παικτών DSM * Φύλο	231
5.2.1.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	232
5.2.2.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Ηλικία (σε έτη)	232
5.2.2.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	233
5.2.3.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Τόπος Γέννησης (μέχρι 17 ετών)	233

5.2.3.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	234
5.2.4.α	Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Οικογενειακή κατάσταση	234
5.2.4.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	235
5.2.5.α	Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Παιδιά	235
5.2.5.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	236
5.2.6.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Επαγγελματική Κατάσταση	236
5.2.6.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	237
5.2.7.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Επάγγελμα	238
5.2.7.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	238
5.2.8.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Κύριος Εισοδηματίας	239
5.2.8.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	239
5.2.9.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Επάγγελμα Κύριου Εισοδηματία	240
5.2.9.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	241
5.2.10.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Ατομικό Εισόδημα	241
	Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Ατομικό Εισόδημα (Συνέχεια)	242
5.2.10.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	243
5.2.11.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Οικογενειακό Εισόδημα	243
	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Οικογενειακό Εισόδημα (Συνέχεια)	244
5.2.11.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	244
5.2.12.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Μορφωτικό επίπεδο	245
5.2.12.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	246
5.2.13.α	Κατηγορίες παικτών DSM- IV * Δανεισμός από ιδιώτες με υψηλούς τόκους	246
5.2.13.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	247
5.2.14.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Δανεισμός από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων	248

5.2.14.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	248
5.2.15.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Δανεισμός από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής παρουσίας	249
5.2.15.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	249
5.2.16.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Δανεισμός από τον τρεχούμενο λογαριασμό (Ακάλυπτες επιταγές)	250
5.2.16.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	251
5.2.17.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Δανεισμός από πιστωτικές κάρτες	251
5.2.17.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	252
5.6.1.α	Συσχέτιση κοινωνικού με ψυχολογικό παράγοντα	253
5.6.1.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	253
5.6.2.α	Συσχέτιση Κοινωνικού με Βιολογικό Παράγοντα	254
5.6.2.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	255
5.6.3.α	Συσχέτιση Βιολογικού με Ψυχολογικό Παράγοντα	255
5.6.3.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	256
5.6.4.α	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1: «Γνωστικές Αντιλήψεις»	257
5.6.4.β	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	257
5.6.4.γ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος»	259
5.6.4.δ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	260
5.6.4.ε	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Πίστη στην Τύχη»	261
5.6.4.στ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 6: «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	262
5.6.5.α	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1:	263

	«Ευχαρίστηση –Ενδογενή Οπιοειδή»	
5.6.5.β	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	264
5.6.5.γ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών»	264
5.6.5.δ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Άγχος - Θυμός»	265
5.6.5.ε	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες»	266
5.6.6.α	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	267
5.6.6.β	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Κοινωνική Πολιτική»	268
5.6.6.γ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	269
5.6.6.δ	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Κοινωνική Πίεση»	270
5.6.6.ε	Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	271
5.7.1.α	Περιγραφικά Στοιχεία Δείκτη Συσχέτισης Cronbach Alpha	272
5.7.1.β	Δείκτης Αξιοπιστίας Cronbach Alpha για όλες τις μεταβλητές	272
5.7.1.γ	Περιγραφικά Στοιχεία Δείκτη Συσχέτισης Cronbach Alpha για τους τρεις παράγοντες	272
5.7.1.δ	Δείκτης Αξιοπιστίας Cronbach Alpha για τις μεταβλητές των τριών παραγόντων	273
5.7.1.ε	Συσχέτιση κάθε μεταβλητής με το άθροισμα των μεταβλητών	273
5.7.2.α	Περιγραφικά Στατιστικά για όλο το δείγμα	279
5.7.2.β	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test για όλο το δείγμα	279

5.7.2.γ	Συσχετίσεις DSM-IV με SOGS	280
5.8.1	Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Εξαρτημένης Μεταβλητής	281
5.8.2.α	Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Ψυχολογικό Παράγοντα	282
5.8.2.β	Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0	286
5.8.2.γ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου	286
5.8.2.δ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον ψυχολογικό παράγοντα	286
5.8.2.ε	Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Ψυχολογικό Παράγοντα	290
5.8.2.στ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R2 για Ψυχολογικό Παράγοντα	290
5.8.2.ζ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Ψυχολογικό Παράγοντα	291
5.8.2.η	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Ψυχολογικό Παράγοντα	291
5.8.2.θ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Ψυχολογικό Παράγοντα	295
5.8.2.ι	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R2 για Ψυχολογικό Παράγοντα	296
5.8.2.ια	Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Ψυχολογικό Παράγοντα	296
5.8.2.ιβ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Ψυχολογικό Παράγοντα	297
5.8.3.α	Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Βιολογικό Παράγοντα	301
5.8.3.β	Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0	304

5.8.3.γ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου	304
5.8.3.δ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον βιολογικό παράγοντα	305
5.8.3.ε	Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Βιολογικό Παράγοντα	306
5.8.3.στ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R2 για Βιολογικό Παράγοντα	307
5.8.3.ζ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Βιολογικό Παράγοντα	307
5.8.3.η	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Βιολογικό Παράγοντα	308
5.8.4.α	Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Κοινωνικό Παράγοντα	310
5.8.4.β	Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0	314
5.8.4.γ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου	314
5.8.4.δ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον κοινωνικό παράγοντα	314
5.8.4.ε	Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Κοινωνικό Παράγοντα	317
5.8.4.στ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R2 για Κοινωνικό Παράγοντα	317
5.8.4.ζ	Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Κοινωνικό Παράγοντα	318
5.8.4.η	Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Κοινωνικό Παράγοντα	318
5.9.α	Δείκτες αξιολόγησης προσαρμογής του μοντέλου	323
5.9.β	Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις	323

5.9.γ	Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Βιολογικές Ερωτήσεις	325
5.9.δ	Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις	326
5.9.1α	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου	328
5.9.1.α	Διάγραμμα: Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις	329
5.9.1.β	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις	331
5.9.1.β	Διάγραμμα: Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις	332
5.9.1.γ	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις	333
5.9.1.γ	Διάγραμμα: Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις	334
5.9.2.α	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου	335
5.9.2.α	Διάγραμμα: Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις	336
5.9.2.β	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις	337
5.9.2.β	Διάγραμμα: Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις	337
5.9.3.α	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου	338
5.9.3.α	Διάγραμμα: Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις	339
5.9.3.β	Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις	340
5.9.3.β	Διάγραμμα: Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις	341
6.4.α.	Ο ρόλος των νευροδιαβιβαστών στην Παθολογική	361

	Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια	
9.1.1.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ	486
9.1.1.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	487
9.1.2.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΚΙΝΟ	487
9.1.2.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	488
9.1.3.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΠΡΟΠΟ, ΠΡΟΠΟΓΚΟΛ, ΣΤΟΙΧΗΜΑ	488
9.1.3.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	489
9.1.4.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Κυνοδρομίες (Σκυλάκια - RACES)	490
9.1.4.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	490
9.1.5.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πενάλτι)	491
9.1.5.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	491
9.1.6.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Αλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων ιπποδρόμου)	492
9.1.6.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	493
9.1.7.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικές Ιπποδρομίες (Dashing Derby)	493
9.1.7.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	494
9.1.8.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε ιδιωτικό χώρο (π.χ. φιλικό σπίτι)	494
9.1.8.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	495
9.1.9.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε καζίνο	495
9.1.9.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	496
9.1.10.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε μπαρ, ξενοδοχείο	496
9.1.10.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	497
9.1.11.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικό παιχνίδι BALLOONS	498

9.1.11.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	498
9.1.12.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO	499
9.1.12.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	499
9.1.13.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χρήση ζαριών (νόμιμα ή παράνομα)	500
9.1.13.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	501
9.1.14.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Επίσκεψη σε Καζίνο (νόμιμο ή παράνομο)	501
9.1.14.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	502
9.1.15.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Καζίνο	502
9.1.15.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	503
9.1.16.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Διαδικτυακό Καζίνο	503
9.1.16.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	504
9.1.17.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών	504
9.1.17.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	505
9.1.18.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χαρτιά με χρηματική αμοιβή	505
9.1.18.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	506
9.1.19.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι)	506
9.1.19.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	507
9.1.20.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χρηματιστήριο	508
9.1.20.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	508
9.1.21.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες με χρηματική αμοιβή	509
9.1.21.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	509

9.1.22.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χάρτινα παιχνίδια όπως ξυστό διαφορετικά από λοταρίες	510
9.1.22.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	510
9.1.22.α	Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται παραπάνω	511
9.1.22.β	Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2	511

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια έχει λάβει διάφορους ορισμούς αλλά ένας από τους πιο αντιπροσωπευτικούς είναι: «να θέσει σε κίνδυνο το άτομο, κάτι αξίας, σε ένα αποτέλεσμα που βασίζεται στην τύχη» (Potenza, Fiellin, Heninger, και συν., 2002). Τα είδη της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια περιλαμβάνουν τα στοιχήματα σε ποδοσφαιρικές ομάδες ή αριθμούς, τα χαρτιά, τα καζίνο, τις λοταρίες, κλπ. Η τρέχουσα βιβλιογραφία περιγράφει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών που σχετίζονται με τα τυχερά παιχνίδια, καθορίζοντας έτσι την τυπολογία του παίκτη. Η πλειοψηφία των παικτών ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια σε κοινωνική βάση ενώ το άτομο δεν υφίσταται μακροχρόνια ή μόνιμα προβλήματα που σχετίζονται με την παικτική συμπεριφορά. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε αυτήν την κατηγορία παικτών, που αντιπροσωπεύει το 80 έως 85% του συνόλου και αποκαλείται κοινωνική, διαρκεί ένα περιορισμένο χρονικό διάστημα όπου υπάρχουν προκαθορισμένες αποδεκτές απώλειες χρημάτων.

Η προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αφορά παίκτες που συνεχίζουν την παικτική διαδικασία παρά τα προβλήματα που εμφανίζονται στην ζωή τους, εξαιτίας αυτής. Αυτή η υποκατηγορία αποτελείται από παίκτες που χάνουν περισσότερα χρήματα από αυτά που σκόπευαν να στοιχηματίσουν, ξοδεύουν σημαντικό χρόνο στην παικτική διαδικασία ή επιλέγουν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως κύρια μορφή διασκέδασης, συχνά σε βάρος άλλων δραστηριοτήτων (π.χ. επιλέγουν να κάνουν διακοπές σε μέρη όπου υπάρχουν καζίνο, ιππόδρομος, κλπ). Η υπάρχουσα βιβλιογραφία έχει υποστηρίξει ότι αυτοί οι παίκτες είναι επιρρεπείς στην κατάχρηση αλκοόλ ή άλλων ψυχοτρόπων ουσιών και βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

Σχετικά πρόσφατη επιδημιολογική έρευνα έχει αναφέρει ότι η προβληματική ΕΤΠ επικρατεί σε ποσοστό 2 έως 3% του γενικού πληθυσμού στις ΗΠΑ (Shaffer, & Hall, 2001). Τέλος, η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αξιολογείται ως η περισσότερο καταστρεπτική μορφή και αφορά το 1 με 3% του γενικού πληθυσμού, ένας βαθμός επικράτησης όμοιος με αυτόν που παρατηρείται στην διπολική διαταραχή και την σχιζοφρένεια (Volberg, 1994). Η επισκόπηση της βιβλιογραφίας δηλώνει ότι υπάρχουν διαφορετικοί τύποι παικτών. Παρόλο που υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στις έρευνες όσον

αφορά τη μεθοδολογία, την μέτρηση της ψυχοπαθολογίας καθώς και τις στατιστικές μεθόδους, ωστόσο τρεις υποκατηγορίες παικτών έχουν αναδυθεί. Αυτές οι υποκατηγορίες διαφοροποιούνται βάση των κινήτρων, της ψυχοπαθολογίας και της προσωπικότητας. Ο πρώτος τύπος παθολογικού παίκτη υποδηλώνει υψηλά επίπεδα κατάθλιψης και άγχους ο οποίος κινητοποιείται να παίξει για να ξεφύγει από τα δυσφορικά συναισθήματα που βιώνει. Η δεύτερη υποκατηγορία παθολογικών παικτών επιδεικνύει υψηλή παρορμητικότητα και παίξει για να αυξήσει τα επίπεδα διέγερσης και να μειώσει την ανία που αισθάνεται. Ο τρίτος τύπος παίκτη δεν εμφανίζει σοβαρά σημάδια ψυχοπαθολογίας ή δυσπροσαρμοστικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συνήθως παίζει λόγω εξωτερικών παραγόντων και κοινωνικής πίεσης.

Η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά ως διαταραχή το 1980 στην Τρίτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών (DSM – III; American Psychiatric Association, 1980) και κατηγοριοποιήθηκε ως διαταραχή ελέγχου των παρορμήσεων. Στην Πέμπτη έκδοση του διαγνωστικού και στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών (DSM – IV; American Psychiatric Association, 1994), η παθολογική ΕΤΠ παραμένει στις διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων αν και προκύπτουν νέα δεδομένα που προτείνουν την ένταξη αυτής της διαταραχής στις διαταραχές των εξαρτήσεων (Petry, 2006), ενώ ένας παίκτης για να χαρακτηριστεί ως παθολογικός πρέπει να πληροί 5 από τα 10 διαγνωστικά κριτήρια. Η προαναφερθείσα ψυχική διαταραχή χαρακτηρίζεται από την συνεχιζόμενη παικτική συμπεριφορά παρά την πληθώρα των αρνητικών σωματικών/ φυσιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών συνεπειών. Πέρα από τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV, έχουν αναπτυχθεί διάφορα ψυχομετρικά εργαλεία που βοηθούν τους κλινικούς να αναγνωρίσουν τους παίκτες που βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης παθολογίας και τα οποία θα αναπτυχθούν πλήρως στην παρούσα ερευνητική θέση.

Παρόλα αυτά, πολλοί παθολογικοί παίκτες μένουν αδιάγνωστοι και ακόμα και αυτοί που αναζητούν θεραπεία έρχονται αντιμέτωποι με ελλιπώς καταρτισμένο διαθέσιμο προσωπικό. Η πρόσφατη βιβλιογραφία έχει περιγράψει πλήθος θεραπευτικών προσεγγίσεων, ενδεικτικά αναφέρονται η ψυχοδυναμική, συμπεριφορική – γνωστική, θεραπεία ζεύγους, συνέντευξη κινητοποίησης, φαρμακολογική, κ.α., οι οποίες είναι πολλά υποσχόμενες σχετικά με την πρόληψη και θεραπεία της διαταραχής, χωρίς καμία

μεμονωμένα να μπορεί να εγγυηθεί ένα σίγουρο θεραπευτικό αποτέλεσμα λόγω του γεγονότος ότι πολλοί παίκτες διακόπτουν πριν το τέλος της θεραπείας. Οι σύντομες θεραπευτικές παρεμβάσεις θεωρούνται περισσότερο ελκυστικές και λιγότερο απειλητικές σε σχέση με τις πιο χρονοβόρες προσεγγίσεις. Οι προσεγγίσεις αυτές μπορεί να ενσωματωθούν σε μια τηλεφωνική υπηρεσία για την ΕΤΠ με στόχο να παρέχουν άμεση βοήθεια, σχετικά ανέξοδη και με οικονομία χρόνου, ενώ προσεγγίζονται εύκολα και οι παίκτες που κατοικούν σε απομακρυσμένες περιοχές που στερούνται υποστηρικτών, συμβουλευτικών υπηρεσιών.

Παρά την αυξημένη διαθεσιμότητα των περιβαλλοντικών πλαισίων που εμφανίζονται τα τυχερά παιχνίδια και την προσοχή που έχει λάβει η παικτική διαδικασία από τα ΜΜΕ, τα νομικά πλαίσια, τη βιομηχανία, οι ερευνητές έχουν αρχίσει σχετικά πρόσφατα να προσεγγίζουν την συγκεκριμένη διαταραχή με έναν πιο εμπειριστατωμένο και επιστημονικό τρόπο. Στην Ελλάδα, η έρευνα, η πρόληψη και η θεραπευτική προσέγγιση των παθολογικών παικτών βρίσκεται σε εμβρυϊκό στάδιο.

Υπάρχει μια σειρά ερευνών που έχει πραγματοποιηθεί από το εργαστήριο κοινωνικής και πειραματικής ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου Αθηνών για λογαριασμό της ΟΠΑΠ ΑΕ από τους Παπαστάμου και Προδρομίτη σχετικά με τα τυχερά παιχνίδια.

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2001 σε 2.500 άτομα και παρουσίασε αρκετά σημαντικά ευρήματα σχετικά με την ενασχόληση και την αξιολόγηση των τυχερών παιχνιδιών από τον ελληνικό πληθυσμό είχε ως σκοπό να σηματοδοτήσει τις αντιδράσεις του κοινού στην ένταξη νέων παιχνιδιών «ΠΑΜΕ ΣΤΟΙΧΗΜΑ, ΚΥΝΟΔΡΟΜΙΕΣ, ΠΙΠΟΔΡΟΜΙΕΣ» στην ελληνική αγορά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα νέα παιχνίδια δεν θα λειτουργήσουν ανταγωνιστικά προς τα υπάρχοντα τυχερά παιχνίδια ενώ οι συστηματικοί παίκτες δήλωσαν σε μεγάλο ποσοστό ότι θα ασχοληθούν με τα νέα παιχνίδια χωρίς να σταματήσουν την ενασχόλησή τους με τα υπόλοιπα. Στην προαναφερθείσα έρευνα ερευνήθηκε επίσης το κοινωνιοψυχολογικό προφίλ του παίκτη μέσω των διαστάσεων: α. Κίνητρα και προσωπική σημασία ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, β. Έδραση Ελέγχου και γ. Αναζήτηση Συγκινήσεων. Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία οι ερωτήσεις που έλεγχαν τα κίνητρα και την προσωπική σημασία της ΕΤΠ υποβλήθηκαν στη μέθοδο της παραγοντικής ανάλυσης και αναδύθηκαν τέσσερις

διαστάσεις: α. «Κοινωνιοψυχολογικός Αυτοπροσδιορισμός» ο οποίος αναφέρεται στην κάλυψη ψυχολογικών (π.χ. βίωση ευχάριστων συναισθημάτων, κλπ) όσο και κοινωνικών (π.χ. διαμόρφωση κοινωνικής ταυτότητας, κλπ) αναγκών, β. «Αναζήτηση Οικονομικής Εξασφάλισης» η οποία αναφέρεται στην αναζήτηση άμεσων κερδών, γ. «Πρόκληση» η οποία αναφέρεται στην ευχαρίστηση που βιώνει ο παίκτης λόγω της αξιοποίησης των προσωπικών ικανοτήτων και της αναμονής ευχάριστων προσδοκιών και δ. «Κοινωνική Συνήθεια» η οποία αφορά την κοινωνική αποδοχή και την θεώρηση ότι η παικτική διαδικασία αποτελεί ένα χόμπι για το άτομο. Όσον αφορούσε τη δεύτερη κατηγορία η οποία αναφέρεται στην έδραση ελέγχου και αφορά την ψευδαισθήση του παίκτη ότι μπορεί να ελέγξει την παικτική διαδικασία, η παραγοντική ανάλυση απέδωσε έξι παραμέτρους: α. εσωτερική έδραση ελέγχου, β. έδραση ελέγχου σε εξωτερικές κοινωνικές παραμέτρους, γ. έδραση ελέγχου σε άλλες παραμέτρους, δ. απολιτική στάση/ διαπροσωπική εξωστρέφεια, ε. πίστη σε παραδοσιακές αξίες, στ. προσωπική υπευθυνότητα. Η τρίτη κατηγορία απαρτιζόταν από δύο υποκατηγορίες, αυτούς που αναζητούσαν χαμηλή και αυτούς που αναζητούσαν υψηλή διέγερση. (Παπαστάμου & Προδρομίτης, 2001) Τα παραπάνω στοιχεία μπορούν να συμπεριληφθούν στην δημιουργία ενός εργαλείου αξιολόγησης της παικτικής συμπεριφοράς.

Μία ακόμα έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους ίδιους ερευνητές το 2002 είχε ως σκοπό την ανάλυση του προφίλ του προβληματικού/ παθολογικού παίκτη καθώς και τη στάση της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στην ΕΤΠ και στην αντίληψη της κοινής γνώμης για τον αρτιότερο τρόπο αντιμετώπισης αυτού του ζητήματος σε ένα δείγμα 2000 ατόμων. Το κοινωνιοψυχολογικό προφίλ του παίκτη αξιολογήθηκε βάσει δύο διαστάσεων: α. της αναζήτησης διεγέρσεων και β. της έδρασης ελέγχου. Όσον αφορούσε την πρώτη διάσταση, το 21.2% του δείγματος επέδειξε υψηλή διέγερση, το 41.1% μέτρια και το 37.8% χαμηλή διέγερση. Σχετικά με την διάσταση της έδρασης ελέγχου, το δείγμα έδειξε σε ποσοστό 43.1% να έχει αυξημένη αίσθηση εσωτερικού ελέγχου καθώς και ένα συντηρητισμό σχετικά με τις παραδοσιακές αξίες, ενώ το υπόλοιπο 56.9% εμφανίστηκε να έχει εξωτερικό κέντρο ελέγχου κυρίως όσον αφορούσε τις κοινωνικές και άλλες εξωτερικές παραμέτρους όπως την τύχη, την μοίρα, κλπ. Σύμφωνα με την εθιστικότητα των τυχερών παιχνιδιών, τα άτομα ανέφεραν τα παρακάτω: Καζίνο (79.4%), Ιππόδρομος (59.2%), Παιχνίδια με τράπουλα (59.1%), Ηλεκτρονικά παιχνίδια (52%) και Πάμε

Στοιχείμα (10.8%). Τα υπόλοιπα παιχνίδια είχαν πολύ μικρό ποσοστό. Σύμφωνα με τους ερωτώμενους οι συστηματικοί παίκτες είναι συνήθως άντρες, άνεργοι, με υψηλή συναισθηματική αστάθεια, έλλειψη αυτοελέγχου και εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους. Ενδιαφέρον επίσης αποτελεί το εύρημα αυτής της έρευνας ότι τα οικονομικά, οικογενειακά, διαπροσωπικά προβλήματα προκαλούνται λόγω της ΕΤΠ και όχι το αντίθετο. Τέλος, το δείγμα της μελέτης αυτής υποστηρίζει ότι είναι απαραίτητο να δημιουργηθούν συμβουλευτικές δομές που θα βοηθούν τους παθολογικούς παίκτες από τους κρατικούς θεσμούς. (Παπαστάμου & Προδρομίτης, 2002).

Δύο έρευνες που πραγματοποιήθηκαν το 2003 από τους Παπαστάμου και Προδρομίτη αφορούσαν τις στάσεις και τις απόψεις της ελληνικής κοινής γνώμης για το παράνομο στοιχείμα και για τα παιχνίδια του διαδικτύου. Όσον αφορά την πρώτη έρευνα, η κοινωνιοπολιτική άποψη του κοινού εστιάζεται στην ανεπαρκή κρατική παρέμβαση, στις ανεπαρκείς αξίες και τη μη υγιή οικονομία. Ένας δεύτερος άξονας αυτής της μελέτης αξιολογεί το πρόβλημα ως μια διέξοδο από τα προβλήματα της καθημερινότητας και ένας τρίτος άξονας επικεντρώνεται στην στιγματοποίηση του φαινομένου ενώ αναφέρεται με απαξιωτικό και κατακριτέο τρόπο. Όσον αφορά την δεύτερη έρευνα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συστηματικοί παίκτες με μέση μόρφωση δείχνουν να είναι δεκτικοί ως προς την διάδοση των παιχνιδιών μέσω διαδικτύου ενώ οι ευκαιριακοί παίκτες ανώτερης και ανώτατης μόρφωσης τείνουν να στιγματίζουν την συγκεκριμένη δραστηριότητα ή να τηρούν αμφίσημη στάση. (Παπαστάμου & Προδρομίτης, 2003).

Το ψυχομετρικό εργαλείο που παρουσιάζεται στην παρούσα διδακτορική διατριβή εστιάστηκε στους παράγοντες ρίσκου και προστασίας για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια που παρουσιάστηκαν εκτενώς στην διδακτορική διατριβή της Ζουραβλιόβα (2010) και αποτυπώνονται στον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.0 Παράγοντες Ρίσκου και Προστασίας για την ΕΤΠ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	
Ρίσκου/κινδύνου	Προστασίας
1. Υπάρχουν κληρονομικές ρίζες εθισμού.	1. Δεν υπάρχουν κληρονομικές ρίζες εθισμού.
2. Υπάρχει οικογενειακό ιστορικό εθισμού.	2. Δεν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό εθισμού.
3. Υπάρχει η εκδοχή του γονιδίου της ντοπαμίνης (dopamine D2 receptor	3. Δεν υπάρχει η εκδοχή του γονιδίου της ντοπαμίνης (dopamine D2 receptor gene

gene (DRD2).		(DRD2).
4. Αυξημένα επίπεδα ενδορφίνης του πλάσματος (endorphin), αυξημένη διέγερση.		4. Κανονικά επίπεδα ενδορφίνης του πλάσματος (endorphin), κανονικά επίπεδα διέγερσης.
5. Ύπαρξη μονόπλευρης φυσιολογικής κατάστασης χρόνιας υπέρ- ή υπό-διέγερσης.		5. Μη ύπαρξη μονόπλευρης φυσιολογικής κατάστασης χρόνιας υπέρ- ή υπό-διέγερσης.
6. Υπολειτουργία των συστημάτων σεροτονίνης (5-HT) του εγκεφάλου.		6. Κανονική λειτουργία των συστημάτων σεροτονίνης (5-HT) του εγκεφάλου.
7. Υπάρχουν χαμηλότερα επίπεδα ημισφαιρικής διαφοροποίησης.		7. Υπάρχουν κανονικά επίπεδα ημισφαιρικής διαφοροποίησης.
8. Γένος: Οι άνδρες παίζουν περισσότερο και πιο συχνά. Βάζουν μεγαλύτερα στοιχήματα και έχουν τάση λήψης μεγαλύτερου ρίσκου.		8. Γένος: Οι γυναίκες παίζουν λιγότερο και πιο σπάνια. Δεν βάζουν μεγάλα στοιχήματα και δεν έχουν τάση λήψης μεγάλου ρίσκου.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ		
Ρίσκου/κινδύνου		Προστασίας
Συναισθήματα		
<ul style="list-style-type: none"> - Ύπαρξη κάποιου ψυχολογικού προβλήματος, που προκαλεί μεγάλο πόνο (λ.χ. απόρριψη, αβεβαιότητα, χωρισμός). - Υπάρχουν υψηλά επίπεδα κατάθλιψης. - Υπάρχουν υψηλά επίπεδα θυμού. - Υπάρχει υψηλό άγχος*. - Βιώνουν πλήξη. - Η ΕΤΠ επηρεάζει αρνητικά προσωπική ζωή*. 		<ul style="list-style-type: none"> - Μη ύπαρξη κάποιου ψυχολογικού προβλήματος, που προκαλεί μεγάλο πόνο (λ.χ. απόρριψη, αβεβαιότητα, χωρισμός). - Δεν υπάρχουν υψηλά επίπεδα κατάθλιψης. - Δεν υπάρχουν υψηλά επίπεδα θυμού. - Δεν υπάρχει υψηλό άγχος - Δεν βιώνουν πλήξη. - Η ΕΤΠ δεν επηρεάζει αρνητικά προσωπική ζωή.
Γνωστικά στοιχεία		
<ul style="list-style-type: none"> - Αναζήτηση της διαφοροποιημένης κατάστασης της συνείδησης. - Υπάρχουν προβλήματα διάσπασης της προσοχής. - Ιδέες για αυτοκτονία και απόπειρες αυτοκτονίας. - Γνωστικές προκαταλήψεις (παραίσθηση ελέγχου και λανθασμένες αξιολογήσεις). - Η πιθανότητα κέρδους τείνει να υπερεκτιμάται και η πιθανότητα απώλειας να υποτιμάται στην αντίληψη ατόμου. 		<ul style="list-style-type: none"> - Μη αναζήτηση της διαφοροποιημένης κατάστασης της συνείδησης - Δεν υπάρχουν προβλήματα διάσπασης της προσοχής. - Δεν υπάρχουν ιδέες για αυτοκτονία και απόπειρες αυτοκτονίας. - Δεν υπάρχουν γνωστικές προκαταλήψεις. - Οι πιθανότητες κέρδους και απώλειας έχουν ισορροπία στην αντίληψη ατόμου. - Τυχρό παιχνίδι δεν αποτελεί την πηγή χρηματοδότησης.

<ul style="list-style-type: none"> - Τυχερό παιχνίδι είναι μια πηγή χρηματοδότησης* - Ακραία πολύ θετική στάση απέναντι στα χρήματα*. - Θετική στάση προς τυχερά παιχνίδια*. - Συνεχόμενες σκέψεις για την ΕΤΠ*. - Πιστεύουν και χρησιμοποιούν γούρια*. - Πιστεύουν σε ειδικά συστήματα για να κερδίζουν και τα χρησιμοποιούν*. 	<ul style="list-style-type: none"> - Μη επιλογή ακραίας θετικής στάσης απέναντι στα χρήματα. - Ουδέτερη και αρνητική στάση προς τυχερά παιχνίδια. - Δεν έχουν συνεχόμενες σκέψεις για την ΕΤΠ. - Δεν πιστεύουν και δε χρησιμοποιούν γούρια. - Δεν πιστεύουν σε ειδικά συστήματα για να κερδίζουν και δεν τα χρησιμοποιούν.
Συμπεριφορά	
<ul style="list-style-type: none"> - Ελλειμματικός έλεγχος παρόρμησης και αναζήτηση έντονης συγκίνησης. - Χαμηλός αυτοέλεγχος και αυτοπειθαρχία - Χαμηλή προσαρμοστικότητα. - Φτωχές δεξιότητες γενικού χειρισμού συμπεριφοράς (Poor Coping Skills). - Δεν βάζουν όρια στο χρόνο και στο χρηματικό ποσό κατά την ΕΤΠ*. - Μην προτίμηση της υποστήριξης από ειδικούς*. - Τα ποσά που χάνουν είναι σημαντικά για αυτούς*. - Λένε ψέματα σχετικά με την ΕΤΠ*. - Ξοδεύουν περισσότερο ελεύθερο χρόνο για την ΕΤΠ*. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ισχυρός έλεγχος παρόρμησης και μην αναζήτηση έντονης συγκίνησης. - Ισχυρός αυτοέλεγχος και αυτοπειθαρχία. - Ισχυρή προσαρμοστικότητα. - Λειτουργικές δεξιότητες γενικού χειρισμού συμπεριφοράς. - Βάζουν και τηρούν όρια στο χρόνο και στο χρηματικό ποσό κατά την ΕΤΠ. - Προτίμηση της υποστήριξης από ειδικούς. - Τα ποσά που χάνουν δεν είναι σημαντικά για αυτούς. - Δεν λένε ψέματα σχετικά με την ΕΤΠ. - Δεν ξοδεύουν περισσότερο ελεύθερο χρόνο για την ΕΤΠ.
Στοιχεία προσωπικότητας	
<ul style="list-style-type: none"> - Χαμηλή αυτοεκτίμηση*. - Υψηλός ανταγωνισμός*. - Επιρρεπής στα διάφορα είδη εθισμού και εξαρτήσεων* (αλκοολισμός, ναρκωτικά, διατροφικές διαταραχές κλπ). 	<ul style="list-style-type: none"> - Υψηλή αυτοεκτίμηση. - Κανονικός ανταγωνισμός. - Δεν είναι επιρρεπής στα διάφορα είδη εθισμού και εξαρτήσεων.
Ψυχοπαθολογία	
<ul style="list-style-type: none"> - Αυξημένες μετρήσεις της ψυχοπαθητικής απόκλισης (MMPI). - Νεύρωση. - DSM-III κριτήρια της αντικοινωνικής προσωπικότητας - Κοινωνιοπαθολογία. - Διαταραχή της ναρκισσιστικής 	<ul style="list-style-type: none"> - Μη ύπαρξη ψυχοπαθητικών αποκλίσεων.

προσωπικότητας	
----------------	--

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	
Ρίσκου/κινδύνου	Προστασίας
Οικογένεια	
<ul style="list-style-type: none"> - Τα μέλη της οικογένειας δεν γνωρίζουν για τους κινδύνους της ΕΤΠ. - Η ΕΤΠ νωρίς με τα μέλη της οικογένειας τους. - Δυσκολίες στις συζυγικές σχέσεις* - Απομακρυσμένες σχέσεις με τα μέλη ευρύτερης οικογένειας*. - Αμφισβήτηση των οικογενειακών παραδοσιακών αξιών σχετικών με θετικές σχέσεις στην οικογένεια και τις υποχρεώσεις των παιδιών*. 	<ul style="list-style-type: none"> - Τα μέλη της οικογένειας γνωρίζουν για τους κινδύνους της ΕΤΠ. - Τα μέλη της οικογένειας δεν παίζουν τυχερά παιχνίδια. - Λειτουργικές συζυγικές σχέσεις. - Στενές σχέσεις με τα μέλη ευρύτερης οικογένειας. - Συμφωνία με τις οικογενειακές παραδοσιακές αξίες*.
Σχέσεις με άμεσο κοινωνικό περιβάλλον	
<ul style="list-style-type: none"> - Η κοινωνική υπό-ομάδα όπου ανήκει το άτομο ασχολείται με τυχερά παιχνίδια (φίλοι, συνεργάτες, συγγενείς). - Το είδος του επαγγέλματος έχει ευκαιρίες για την ΕΤΠ. 	<ul style="list-style-type: none"> - Η κοινωνική υπό-ομάδα όπου ανήκει το άτομο δεν ασχολείται με τυχερά παιχνίδια (φίλοι, συνεργάτες, συγγενείς). - Το είδος του επαγγέλματος έχει ευκαιρίες για την ΕΤΠ.
Στοιχεία κοινωνικού πλαισίου	
<ul style="list-style-type: none"> - Η ΕΤΠ διαφημίζεται ευρέως και είναι διαθέσιμη στους νέους. - Όσο περισσότερη διαφήμιση της ΕΤΠ τόσο πιθανότερη είναι η αύξηση της ΕΤΠ. - Η μεγάλη διαθεσιμότητα της ΕΤΠ και η κοινωνική αποδοχή. - Οι εκπαιδευτικοί δεν γνωρίζουν τον αριθμό των παιδιών που παίζουν τυχερά παιχνίδια σε τακτική βάση. - Η ΕΤΠ στο χώρο εργασίας μέσα από το Διαδίκτυο. 	<ul style="list-style-type: none"> - Η ΕΤΠ δεν διαφημίζεται ευρέως και δεν είναι διαθέσιμη στους νέους. - Όσο λιγότερη διαφήμιση της ΕΤΠ τόσο μικρότερη είναι η ΕΤΠ. - Η μη διαθεσιμότητα της ΕΤΠ και η κοινωνική μη αποδοχή. - Οι εκπαιδευτικοί γνωρίζουν τον αριθμό των παιδιών που παίζουν τυχερά παιχνίδια σε τακτική βάση. - Μη ύπαρξη της δυνατότητας για την ΕΤΠ στο χώρο εργασίας μέσα από το Διαδίκτυο.
Πολιτισμός	
<ul style="list-style-type: none"> - Πολιτιστικές συνθήκες, όπως η επικρατούσα θετική στάση απέναντι στην ΕΤΠ και οι κυρίαρχες αξίες, στάσεις, παραδόσεις των κοινωνικών 	<ul style="list-style-type: none"> - Πολιτιστικές συνθήκες, όπως η επικρατούσα αρνητική στάση απέναντι στην ΕΤΠ και οι κυρίαρχες αξίες, στάσεις, παραδόσεις των κοινωνικών ομάδων του

	ομάδων του πλαισίου αναφοράς των παικτών να υποστηρίζουν την ΕΤΠ.	πλαίσιο αναφοράς των παικτών να μην υποστηρίζουν την ΕΤΠ.
--	---	---

Πηγή: Ζουραβλιόβα Ι. (2010). *Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως μια ψυχοκοινωνική διαδικασία στο πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών : το παράδειγμα της ελληνικής κοινωνίας. (Διδακτορική Διατριβή), 2010, σελ. 201 – 203. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ψυχολογίας.*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.0: ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΜΕ ΤΑ ΤΥΧΕΡΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ

1.1.a Διαγνωστικά Κριτήρια Παθολογικής Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σύμφωνα με το DSM-IV

A. Επίμονη και επαναλαμβανόμενη δυσπροσαρμοστική παικτική συμπεριφορά όπως φαίνεται από τουλάχιστον πέντε (ή περισσότερα) από τα παρακάτω:

- 1 Το άτομο έχει έντονη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. ενασχόληση με το να ξαναβιώνει παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών, να παρεμποδίζει ή να προγραμματίζει το επόμενο εγχείρημα ή να σκέφτεται τρόπους για ανεύρεση χρημάτων με τα οποία να παίξει)
 - 2 Έχει ανάγκη να παίξει με συνεχώς αυξανόμενα ποσά χρημάτων για να επιτύχει την επιθυμητή συγκίνηση
 - 3 Έχει επανειλημμένες, ανεπιτυχείς προσπάθειες να ελέγξει, να ελαττώσει ή να διακόψει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια
 - 4 Είναι ανήσυχος ή ευερέθιστος όταν επιχειρεί να ελαττώσει ή να διακόψει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια
 - 5 Παίξει σαν να είναι ένας τρόπος να ξεφύγει από τα προβλήματα του ή να ανακουφιστεί από μια δυσφορική διάθεση (π.χ. συναισθήματα ανημποριάς, ενοχών, άγχους, κατάθλιψης)
 - 6 Αφού χάσει χρήματα στο παιχνίδι, συχνά επιστρέφει μίαν άλλη μέρα να ξανακερδίσει τα χαμένα («κυνήγημα» των χαμένων).
 - 7 Λέει ψέματα στα μέλη της οικογένειάς του, στον θεραπευτή του ή σε άλλους για να αποκρύψει την έκταση της εμπλοκής του με τα τυχερά παιχνίδια
 - 8 Έχει κάνει παρανομίες, όπως πλαστογραφία, απάτη, κλοπή, κατάχρηση για να χρηματοδοτήσει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια
 - 9 Έχει βάλει σε κίνδυνο ή έχει χάσει μια σημαντική σχέση, εργασία ή εκπαιδευτική ευκαιρία ή ευκαιρία να κάνει καριέρα εξαιτίας της παικτικής συμπεριφοράς
 - 10 Επαφίεται στους άλλους να του δώσουν χρήματα για να ανακουφίσει μια απελπιστική οικονομική κατάσταση που προκλήθηκε από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια
- B. Η παικτική συμπεριφορά δεν εξηγείται καλύτερα ως Μανιακό Επεισόδιο.

1.1.β Διαγνωστικά Κριτήρια Παθολογικής Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σύμφωνα με το ICD-10

- A. Τα άτομα έχουν συχνά και επαναλαμβανόμενα επεισόδια παικτικής συμπεριφοράς παρά τις αρνητικές συνέπειες.
- B. Τα άτομα θέτουν σε κίνδυνο την εργασία τους, αποκτούν μεγάλα χρέη και ψεύδονται ή παραβιάζουν τον νόμο.
- Γ. Τα άτομα έχουν μια έντονη παρόρμηση να παίζουν τυχερά παιχνίδια που είναι δύσκολο να ελέγξουν.
- Δ. Τα άτομα έχουν μια ολοκληρωτική ενασχόληση με ιδέες και σκέψεις σχετικά με την ΕΤΠ
- E Η διαταραχή πρέπει να διαχωριστεί από την ΕΤΠ και το στοιχηματισμό (συχνή ΕΤΠ για αναζήτηση διέγερσης και μια προσπάθεια αναζήτησης χρημάτων), την υπερβολική ΕΤΠ από μανιακούς ασθενείς ή κοινωνιοπαθητικές προσωπικότητες.

1.2 Στάδια Εξάρτησης από το παιχνίδι

Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν περιγραφεί πολλοί διαφορετικοί τύποι παικτών. Η πρώτη έρευνα που προσπάθησε να διαχωρίσει τις κατηγορίες των παικτών ήταν του Moran (1970), ο οποίος διεξήγαγε δομημένες κλινικές συνεντεύξεις σε 50 άνδρες με παθολογική ΕΤΠ. Ο Moran χρησιμοποίησε μια ποιοτική ταξινόμηση που περιελάμβανε πέντε τυπολογίες παικτών. Ο πρώτος τύπος ονομάστηκε παίκτης της υποκουλτούρας ο οποίος είναι ένα άτομο που αρχίζει και διατηρεί την παθολογική ΕΤΠ ως μια απόδραση από την πίεση που δέχεται από την οικογένεια και τους φίλους. Ο νευρωτικός παίκτης από την άλλη, αναπτύσσει αυτή την συμπτωματολογία όχι εξαιτίας των διαπροσωπικών πιέσεων αλλά περισσότερο ως αντίδραση σε ψυχοτραυματικές καταστάσεις ή συναισθηματικές δυσκολίες. Σύμφωνα με τον Moran, η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρέχει στον παίκτη ανακούφιση από τα συναισθήματα της έντασης που βιώνει. Ο παρορμητικός παίκτης, βιώνει μια απώλεια ελέγχου επάνω στην ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια, έχει ισχυρές παρορμήσεις να παίξει και υποφέρει από σοβαρή κοινωνική και οικονομική δυσλειτουργία εξαιτίας της παικτικής του συμπεριφοράς. Ο ψυχοπαθητικός παίκτης ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια εξαιτίας

της γενικής ψυχοπαθητικής διαταραχής προσωπικότητας. Τέλος, ο συμπτωματικός παίκτης ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια λόγω των συμπτωμάτων που αντιμετωπίζει εξαιτίας μιας άλλης ψυχιατρικής κατάστασης κυρίως της κατάθλιψης. Όπως συμβαίνει και με τον νευρωτικό παίκτη, ο συμπτωματικός παίκτης λαμβάνει ανακούφιση από τα συμπτώματα της έντασης και της κατάθλιψης που βιώνει.

Οι Zimmerman, Meeland and Krug (1985) παρατήρησαν ότι οι προηγούμενες μελέτες στην παθολογική ΕΤΠ, απέτυχαν να διερευνήσουν σε βάθος τη διαταραχή και των συμπεριφορικών συμπτωμάτων που την χαρακτηρίζουν. Αυτοί οι ερευνητές πραγματοποίησαν παραγοντική ανάλυση στο ερωτηματολόγιο συμπεριφορικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια το οποίο χορηγήθηκε σε 83 παίκτες από τους Ανώνυμους Τζογαδόρους και σε 61 άτομα που δεν ασχολούνταν με τα τυχερά παιχνίδια, με σκοπό να διερευνήσουν τους δομικούς παράγοντες που υπογραμμίζουν τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την παθολογική παικτική συμπεριφορά. Από την παρούσα έρευνα αναδύθηκαν πέντε παράγοντες που διαφοροποίησαν σημαντικά τους παίκτες από τους μη παίκτες. Ο πρώτος παράγοντας εμπεριείχε στοιχεία υποβόσκουσας δυσπροσαρμοστικότητας και άγχους και θεωρήθηκε ως ένδειξη μια γενικής ψυχολογικής δυσφορίας. Βασιζόμενοι στην σκιαγράφηση του Moran για τον νευρωτικό παίκτη, οι Zimmerman, Meeland and Krug (1985) ονόμασαν τον πρώτο τους παράγοντα Νευρωτική Ενασχόληση με τα τυχερά Παιχνίδια. Τα άτομα με υψηλή βαθμολογία σε αυτόν τον παράγοντα βιώνουν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως έναν τρόπο αποδέσμευσης από την ματαίωση και την ανησυχία. Ο δεύτερος παράγοντας αποτελείται από μια ποικιλία αντικοινωνικών συμπεριφορών και ονομάστηκε Ψυχοπαθητική Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Τα άτομα με υψηλή βαθμολογία σε αυτόν τον παράγοντα αναφέρουν ιστορικό αδικαιολόγητων απουσιών από το σχολείο, βανδαλισμούς και κλοπές στην πρώιμη ενηλικίωση και είναι επίσης επιρρεπείς στην ανία. Ο τρίτος παράγοντας ονομάστηκε Παρορμητική Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και αποτελείται από συμπεριφορές που επιδεικνύουν υψηλά επίπεδα ενέργειας και ανάληψης ρίσκου. Τα άτομα με υψηλή βαθμολογία σε αυτόν τον παράγοντα περιγράφονται ως ριψοκίνδυνοι και ενεργητικοί. Τέλος, ο τέταρτος και ο πέμπτος παράγοντας σχετίζονται με οικονομικά σκάνδαλα και εργασιακά προβλήματα επειδή αντικατοπτρίζουν εγκληματικές δραστηριότητες, (π.χ. απάτες, φοροδιαφυγή) και

εργασιακές δυσκολίες που σχετίζονται με την ΕΤΠ, αντίστοιχα. Ο Zimmerman και οι συνεργάτες του (1985) συμπέραναν ότι η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι μια περίπλοκη έκφραση νευρωτικών, ψυχοπαθητικών και παρορμητικών παραγόντων που συσχετίζονται αλλά είναι και σχετικά ανεξάρτητα το ένα από το άλλο. Παρόλο που σημείωσαν ότι οι μέθοδοι μέτρησης που χρησιμοποίησαν στην μελέτη τους ήταν ανεπαρκείς, συμπέραναν ότι μια πολυδιάστατη σύλληψη του προβλήματος, παρέχει στους κλινικούς μια περισσότερο ακριβή εικόνα διαφοροποίησης των διαφόρων παικτικών συμπεριφορών έτσι ώστε να μπορούν να προσαρμόζουν κάθε φορά την θεραπευτική προσέγγιση ανάλογα με την κατηγορία στην οποία ανήκει ο παίκτης.

Οι Graham and Lowenfeld (1986) υπογράμμισαν την έλλειψη ερευνών που εστιάζουν στα προσωπικά χαρακτηριστικά των παικτών που θα μπορούσαν να κατηγοριοποιήσουν τους παίκτες. Στην έρευνά τους, χρησιμοποίησαν έναν δείγμα 100 αντρών που είχαν εισαχθεί για ενδονοσοκομειακή θεραπεία για την προβληματική ΕΤΠ σε ένα Γενικό Νοσοκομείο για Βετεράνους. Οι ερευνητές ανέλυσαν τα αποτελέσματα του MMPI αυτών των παικτών και περιέγραψαν τέσσερις ομάδες. Η πρώτη ομάδα, η οποία παρουσίασε ένα διαταραγμένο προφίλ προσωπικότητας περιελάμβανε άτομα που περιγράφονταν ως ανώριμα, ανυπότακτα, νευρικά, με μεγαλεπήβολες ιδέες, εχθρικά, με αρκετά συναισθηματικά προβλήματα. Η δεύτερη ομάδα, η οποία χαρακτηρίστηκε από υψηλή παράνοια, αντικατόπτριζε τον τύπο του παίκτη που χαρακτήριζε άτομα καχύποπτα, ζηλόφθονα, άκαμπτα, αποτραβηγμένα, ευερέθιστα, εχθρικά και επιρρεπή στην υπερβολική χρήση αλκοόλ. Ο παρανοϊκός παθολογικός παίκτης θεωρήθηκε ο περισσότερο ψυχοπαθολογικός από τις ομάδες των Graham και Lowenfeld (1986). Η Τρίτη ομάδα που προέκυψε από τα αποτελέσματα του MMPI αποτελούνταν από παίκτες με καταθλιπτικά ή αγχώδη συμπτώματα και αλκοολισμό. Αυτή η ομάδα θεωρητικά μπορούσε να ανταποκριθεί καλύτερα από τις άλλες σε εξωνοσοκομειακή ψυχοθεραπεία. Τέλος, η παθητική – επιθετική ή συναισθηματικά ασταθής προσωπικότητα περιέγραφε τους παίκτες που ήταν παρορμητικοί, ανώριμοι και στερούμενων υπευθυνότητας. Επιπλέον, ο παθολογικός παίκτης είχε χαμηλή ανοχή στη ματαίωση και συχνά ήταν κυκλοθυμικός, αγχώδης και καταθλιπτικός. Επίσης, τα άτομα αυτά παρουσίασαν δυσλειτουργική εκπαιδευτική και επαγγελματική προσαρμογή και έτσι χαρακτηρίστηκαν από τους ερευνητές ως η περισσότερο αντικοινωνική ομάδα. Παρόλο που η ταξινόμηση

των Graham και Lowenfeld παρέχει μια βάση σχετικά με την ψυχοπαθολογία των παικτών, ωστόσο τα αποτελέσματά τους δεν τεκμηριώθηκαν.

Οι Graham και Lowenfeld (1986) υποστήριξαν ότι οι μελλοντικές έρευνες πρέπει να καθορίσουν εάν τα δυσπροσαρμοστικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας είχαν προκύψει πριν την εμφάνιση των προβλημάτων με την ΕΤΠ και συνεισέφεραν σε αυτό ή το αντίθετο. Δυστυχώς, καμία μεταγενέστερη έρευνα δεν μπόρεσε να απαντήσει αυτό το φλέγον ερώτημα. Επίσης, συμπέραναν ότι εφόσον άλλοι ασθενείς με παρόμοια αποτελέσματα στο MMPI δεν ανέπτυξαν διαταραγμένη παικτική συμπεριφορά, άλλες μεταβλητές όπως το οικογενειακό ιστορικό στην ΕΤΠ, η προσβασιμότητα σε δραστηριότητες που αφορούσαν την παικτική συμπεριφορά και οι ενδεχόμενες ενισχύσεις από το περιβάλλον μπορεί να έχουν σχέση με τη αιτιολογία της διαταραχής.

Ο McCormick (1987) περιέγραψε δύο κλινικά σημαντικές υποκατηγορίες παθολογικών παικτών βασιζόμενος στην «κατάσταση ανάγκης» που παρακινεί και ικανοποιείται από την παικτική συμπεριφορά. Οι δύο υποκατηγορίες που διατύπωσε χαρακτηρίζονται από χρόνιες καταστάσεις υπόδιεγερσης αλλά διαφοροποιούνται σύμφωνα με την παρουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων ή της τάσης του ατόμου στην απάθεια. Οι παίκτες στην πρώτη κατηγορία, η οποίοι ονομάστηκαν επαναλαμβανόμενα καταθλιπτικοί παίκτες, είχαν βιώσει καταθλιπτικά συμπτώματα που προϋπήρχαν της διαταραγμένης παικτικής συμπεριφοράς και έτειναν να έχουν ιστορικό τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία. Οι διάχυτες «καταθλιψιογόνες» γνωστικές νοοτροπίες που αλληλεπιδρούν με τις βιοχημικές ανωμαλίες θεωρούνται ότι συμβάλουν στην εγκαθίδρυση μιας κατάστασης ανάγκης για αυτόν τον τύπο του παίκτη, η οποία ανακουφίζεται από την ενίσχυση της συγκίνησης που προκαλείται από την ΕΤΠ. Για αυτόν τον τύπο του παίκτη, η ΕΤΠ εξυπηρετεί την ανάπτυξη συναισθημάτων ευφορίας που με την σειρά τους επιτρέπουν στον παίκτη να ξεφύγει από τα δυσφορικά συναισθήματα. Οι παίκτες της δεύτερης υποκατηγορίας οι οποίοι ονομάστηκαν χρόνια υποδιεγερμένοι παίκτες, δεν βιώνουν δυσφορία αλλά υπερβολική ανία, χαμηλή ανοχή και μια ανάγκη για συνεχόμενη και ποικίλη κινητοποίηση. Αυτοί οι παίκτες συνήθως παρουσιάζουν ανεπάρκειες στον έλεγχο των παρορμήσεων και πιθανότατα εμφανίζουν χαρακτηριστικά ναρκισσιστικής προσωπικότητας. Η εγγενής αφύπνιση που προκαλείται

από την παικτική διαδικασία για αυτή την τυπολογία του παίκτη μειώνει την ανία και συνεπώς διαιωνίζει την ΕΤΠ.

Ο Lesieur (2001) μελέτησε την ψυχοπαθολογία και τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας ενός δείγματος ενδονοσοκομειακών παικτών οι οποίοι διαχωρίστηκαν σε τρεις κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία αποτελούνταν από παίκτες με χαμηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας συμπεριλαμβάνοντας την παρορμητικότητα, την διαταραχή προσοχής, την κατάθλιψη, το άγχος και τις παράνομες δραστηριότητες καθορίζοντας μια κατηγορία φυσιολογικού παίκτη. Οι παίκτες της δεύτερης ομάδας εμφάνιζαν μέτρια επίπεδα παρορμητικότητας, διαταραχών προσοχής, κατάθλιψης και άγχους, ψυχοτραυματικών γεγονότων και αποδιοργανωτικών διαταραχών και εκτιμήθηκαν ως μέτρια παρορμητικοί ενεργητικοί παίκτες. Η δεύτερη ομάδα είχε επίσης ανυψωμένα επίπεδα σοβαρότητας ΕΤΠ σε σχέση με την προηγούμενη ομάδα ενώ παρατηρήθηκε μικρότερη ηλικία έναρξης της ΕΤΠ, υψηλότερα επίπεδα αναζήτησης διέγερσης και περισσότερα ναρκισσιστικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας από τις άλλες δύο ομάδες. Τέλος, η τρίτη κατηγορία η οποία ονομάστηκε παρορμητικός αποφεύγων παίκτης παρουσίαζε όλα τα σοβαρά ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά όπως υψηλή παρορμητικότητα, διαταραχές προσοχής, καταθλιπτικά συμπτώματα, άγχος, αποδιοργανωτική διαταραχή και τραύμα, ενώ η ΕΤΠ χρησιμοποιούντα ως έναν τρόπο διαφυγής. Η μελέτη του Lesieur ήταν η πρώτη που συμπεριέλαβε την κατηγορία του «φυσιολογικού» παίκτη.

Οι Blaszczyński και Nower διεξήγαγαν μια προμελέτη όπου προέκυψε ένα μοντέλο παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια που προσπάθησε να ενσωματώσει όλους τους βιολογικούς, αναπτυξιακούς, περιβαλλοντολογικούς και προσωπικούς παράγοντες σε ένα επίτομο θεωρητικό πλαίσιο. Το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι υπάρχουν τρεις κύριοι οδοί, ο καθένας σχετίζεται με συγκεκριμένους παράγοντες ευπάθειας, δημογραφικά χαρακτηριστικά και αιτιολογικές διαδικασίες που οδηγούν στην ανάπτυξη της παθολογικής ΕΤΠ. Το μοντέλο υποθέτει ότι όλοι οι παίκτες ανεξάρτητα από την κατηγορία την οποία ανήκουν, ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια εξαιτίας περιβαλλοντικών καθοριστικών παραγόντων (π.χ. διαθεσιμότητα του πλαισίου διεξαγωγής τυχερών παιχνιδιών), λόγω κλασσικής εξαρτημένης μάθησης και γνωστικών διαδικασιών που οδηγούν σε λάθος αντιλήψεις σχετικά με τις προσωπικές ικανότητες και τις πιθανότητες.

Οι Blaszczynski and Nower (2002) υποστήριξαν ότι υπάρχουν τρεις υποκατηγορίες παικτών. Αυτές περιλαμβάνουν, τους συναισθηματικά επιρρεπείς παίκτες που παίζουν κυρίως για να ξεφύγουν από επώδυνες συναισθηματικές καταστάσεις, τους αντικοινωνικούς/ παρορμητικούς παίκτες που οδηγούνται στην ΕΤΠ κυρίως λόγω της παρορμητικότητας και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας που τους ωθούν στην συνεχή αναζήτηση διεγέρσεων και τους παίκτες που βιώνουν την ΕΤΠ ως εξαρτημένη συμπεριφορική αντίδραση λόγω των απρόοπτων εξελίξεων που προσφέρονται από την παικτική διαδικασία. Κάθε κατηγορία παικτών εμφανίζει μοναδικά ψυχολογικά χαρακτηριστικά και ίσως απαιτεί ιδιαίτερη θεραπευτική προσέγγιση. Παρόλα αυτά δεν έχει πραγματοποιηθεί κανενός είδους έρευνα για να αξιολογήσει αυτές τις υποκατηγορίες.

Οι ίδιοι υποστήριξαν ότι οι παίκτες που βιώνουν την ΕΤΠ ως μια συμπεριφορική εξαρτημένη αντίδραση κυμαίνονται ανάμεσα στη συχνή, σοβαρή και υπερβολική ενασχόληση εξαιτίας των αποτελεσμάτων της εξαρτημένης συμπεριφοράς, των διαστρεβλωμένων γνωσιών και μια σειρά κακών κρίσεων ή φτωχής λήψης απόφασης, παρά λόγω χαμηλού αυτοελέγχου ή προϋπάρχουσων ψυχοπαθολογικών καταστάσεων. Αυτοί οι παίκτες μπορεί να κάνουν χρήση αλκοόλ και εμφανίζουν ανεβασμένα επίπεδα καταθλιπτικής διάθεσης και άγχους ως αντίδραση στις οικονομικές υποχρεώσεις που επιβάλλονται από την ΕΤΠ αλλά αυτές οι καταστάσεις δεν είναι άμεση συνέπεια της παικτικής τους συμπεριφοράς. Αυτή η υποκατηγορία σχετίζεται με λιγότερο σοβαρή ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και με λιγότερες δυσκολίες που σχετίζονται με την ΕΤΠ, ενώ αυτά τα άτομα δεν εμφανίζουν συμπτώματα μείζονας προϋπάρχουσας ψυχοπαθολογίας, κατάχρηση ουσιών, παρορμητικότητα ή αντικοινωνικές συμπεριφορές.

Οι συναισθηματικά επιρρεπείς παίκτες εμφανίζουν περιβαλλοντολογικούς καθοριστικούς παράγοντες, εξαρτημένες διαδικασίες και γνωστικά σχήματα όμοια με την προηγούμενη κατηγορία, παρουσιάζουν επίσης προϋπάρχουσες διαταραχές διάθεσης και/ή άγχους, ιστορικό ανεπαρκούς αντιμετώπισης και δυσκολίες στη λήψη αποφάσεων, αρνητικές οικογενειακές εμπειρίες, αναπτυξιακές διαταραχές και ψυχοτραυματικά γεγονότα. Η παικτική συμπεριφορά αυτού του παίκτη κινητοποιείται από την επιθυμία του να ρυθμίσει τη δυσφορική διάθεση και να αποκτήσει συγκεκριμένες ψυχολογικές

ανάγκες. Ο παίκτης αυτής της υποκατηγορίας έχει υψηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας, κυρίως κατάθλιψης, άγχους και εξάρτησης από το αλκοόλ.

Τέλος, οι αντικοινωνικοί/παρορμητικοί παίκτες εμφανίζουν την μεγαλύτερη ψυχοπαθολογία και επιδεικνύουν σημαντική ψυχολογική διαταραχή εξαιτίας της ΕΤΠ ενώ χαρακτηρίζονται από συμπτώματα ενδεχόμενης νευρολογικής ή νευροχημικής ανωμαλίας. Αυτοί οι παίκτες διαχωρίζονται από τους συναισθηματικά επιρρεπείς παίκτες από τα χαρακτηριστικά της παρορμητικότητας, της αντικοινωνικής διαταραχής προσωπικότητας και της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής και συγκέντρωσης που παρουσιάζουν. Οι αντικοινωνικοί/παρορμητικοί παίκτες αναφέρουν μια μεγάλη ποικιλία συμπεριφορικών δυσκολιών ανεξάρτητα από την παικτική τους συμπεριφορά, που περιλαμβάνουν υπερβολική κατάχρηση αλκοόλ και πειραματισμού με ουσίες, αυτοκτονικότητα, ευερεθιστικότητα, χαμηλή ανοχή στην ανία και ποινικές συμπεριφορές. Η ενασχόληση αυτού του παίκτη με τα τυχερά παιχνίδια ξεκινάει νωρίτερα ηλικιακά, φτάνει σε πολύ σοβαρά επίπεδα και σχετίζεται με ιδιαίτερα ραγδαία είσοδο σε σχετιζόμενες με την ΕΤΠ αξιόποινες δραστηριότητες.

Παρόλο που δεν υπάρχουν εμπειρικές μελέτες που να έχουν εξετάσει την αξιοπιστία του μοντέλου των Blaszczynski και Nower (2002), ωστόσο πολλές πρόσφατες μελέτες υποστηρίζουν ότι η αξιοπιστία αυτών των υποκατηγοριών δείχνει να είναι ιδιαίτερα ισχυρή.

Οι Ledgerwood και Petry (2006) διερεύνησαν τα κίνητρα 149 εξωνοσοκομειακών παθολογικών παικτών και βρήκαν τρεις παράγοντες - αποφυγή, απόσπαση, εγωκεντρισμό – οι οποίοι περιέγραφαν τα κίνητρα των παικτών. Ο παράγοντας της αποφυγής αναπαριστούσε την ΕΤΠ ως ένα τρόπο διαφυγής από τα προβλήματα και τα οδυνηρά συναισθήματα και συσχετιζόταν με υψηλότερη βαθμολογία στην γενική αποδιοργάνωση. Ο παράγοντας της απόσπασης αφορούσε την απομάκρυνση που βίωνε ο παίκτης μέσω της παικτικής διαδικασίας. Ο εγωκεντρικός παράγοντας χαρακτηριζόταν από ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με σκοπό να εντυπωσιάσει τους άλλους και σχετιζόταν με υψηλότερη παρορμητικότητα. Οι Ledgerwood και Petry σημείωσαν ότι ο παράγοντας της αποφυγής έμοιαζε με τον συναισθηματικά επιρρεπή τύπο ενώ ο εγωκεντρικός παράγοντας με των αντικοινωνικό / παρορμητικό τύπο του μοντέλου των Blaszczynski & Nower (2002). Επίσης, οι ερευνητές ανέφεραν ότι η ψυχοθεραπευτική

παρέμβαση μπορεί να βασιστεί στα κίνητρα του παίκτη, ανάλογα αν ο παίκτης παίζει για να ξεφύγει από τα προβλήματα της καθημερινότητας ή για να ενισχύσει την αυτό – εικόνα του.

Ο Stewart και οι συνεργάτες του (Stewart & Zack, 2008; Stewart, Zack, Collins, Klein, & Fragopoulos, 2008) εξέτασαν την χρησιμότητα διαχωρισμού των παικτών ανάλογα με τα κίνητρα των παικτών. Στην έρευνα των Stewart & Zack, (2008) εξετάστηκαν τα κίνητρα της ΕΤΠ σε 193 παθολογικούς παίκτες. Από την στατιστική ανάλυση των δεδομένων αναδύθηκαν τρεις παράγοντες, ο κοινωνικός παράγοντας (η ΕΤΠ είχε ψυχαγωγικό χαρακτήρα), ο παράγοντας της αντιμετώπισης (η ΕΤΠ χρησιμοποιείται για να μειώσει τα αρνητικά συμπτώματα) και ο παράγοντας της ενίσχυσης (η ΕΤΠ χρησιμοποιείται για να επισύρει θετικά σχόλια). Ο παράγοντας αντιμετώπισης και ενίσχυσης προέβλεψαν την συχνότητα της ΕΤΠ ενώ ο παράγοντας της ενίσχυσης μπορούσε να προβλέψει την απώλεια ελέγχου όσον αφορά την παικτική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τους ερευνητές, οι δύο αυτοί παράγοντες μπορούν να προβλέψουν τα προβλήματα με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια προτείνοντας μια συσχέτιση ανάμεσα στα κίνητρα που αφορούν την ρύθμιση των συναισθημάτων και την παθολογική ΕΤΠ. Επίσης, οι ίδιοι ερευνητές πρότειναν ότι ένα ερωτηματολόγιο σχετικό με τα κίνητρα των παικτών θα μπορούσε να διευκρινίσει τους λόγους που ένας παίκτης ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια όπως και να διευκολύνει τους ειδικούς ψυχικής υγείας να εφαρμόσουν στοχευμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις με την καθεμία κατηγορία.

Οι Bonnaire, Bungener, and Varescon (2009) σε ένα δείγμα 141 παθολογικών παικτών του γενικού πληθυσμού, διαχώρισαν τους παίκτες βάση του τύπου των παιχνιδιών στα οποία εμπλέκονταν. Τρεις υποκατηγορίες αναδύθηκαν από τα αποτελέσματά τους. Η πρώτη υποκατηγορία περιλάμβανε τα άτομα που έπαιζαν ενεργητικά παιχνίδια (π.χ. ιπποδρομίες), τα οποία εμφάνισαν υψηλά επίπεδα αναζήτησης διέγερσης και αλεξιθυμία. Η δεύτερη υποκατηγορία περιλάμβανε παίκτες που ασχολούνταν με παθητικά παιχνίδια (π.χ. κερματοδόχα μηχανήματα) και εμφάνιζαν χαμηλά επίπεδα αναζήτησης διέγερσης αλλά υψηλή βαθμολογία στα καταθλιπτικά συμπτώματα. Τέλος, η τρίτη υποκατηγορία αποτελούνταν από παίκτες που έπαιζαν παιχνίδια στρατηγικής (π.χ. ρουλέτα) και είχαν χαμηλά επίπεδα αναζήτησης διέγερσης, αλεξιθυμίας και κατάθλιψης.

Τέλος, οι Vachon και Bagby (2009) ανέλυσαν τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας 90 παθολογικών παικτών με σκοπό να εξετάσουν την ταξινόμηση των Blaszczynski and Nower's (2002) σχετικά με την παθολογική ΕΤΠ. Η πρώτη ομάδα παθολογικών παικτών η οποία ονομάστηκε απλή, αφορούσε άτομα με χαρακτηριστικά προσωπικότητας κοντά στο φυσιολογικό μέσο όρο και διακρινόταν από την απουσία συνοσηρής ψυχοπαθολογίας. Η δεύτερη ομάδα παθολογικών παικτών η οποία καλούνταν ηδονική, χαρακτηριζόταν από μία τάση αναζήτησης ευχαρίστησης και διέγερσης, απροσεξία και ενεργούσε με ελάχιστη προμελέτη. Η τρίτη ομάδα παθολογικών παικτών, η οποία ονομάστηκε αποθαρρυσμένη χαρακτηριζόταν από υπερβολικά αρνητικά συναισθήματα (υψηλά σκορ άγχους, επιθετικότητας, κατάθλιψης, ευαλωτότητας και αυτό - συνείδησης) παρορμητικότητα (υψηλά σκορ στην παρορμητικότητα και χαμηλά σκορ στην αυτό - πειθαρχία και την μελέτη), δυσπιστία (χαμηλά σκορ στην εμπιστοσύνη και την ζεστασιά), και χαμηλή κινητοποίηση (χαμηλά επίπεδα επάρκειας ικανοτήτων, ευσυνειδησίας και προσπάθεια επίτευξης στόχων).

1.3 Συμπτωματολογία

Σε επιδημιολογικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, οι παθολογικοί παίκτες εμφανίζουν τα κριτήρια του DSM – IV με κάποια ιεραρχία. Συχνότερα, τα άτομα αυτά εμφανίζουν μια έντονη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, προσπαθούν να κερδίσουν πίσω τα χρήματα που έχουν χάσει κατά την παικτική διαδικασία και ψεύδονται στους άλλους για να καλύψουν το μέγεθος της προβληματικής ενασχόλησής τους. Η ανοχή της συγκεκριμένης συμπεριφοράς, η αντιμετώπιση της ΕΤΠ ως τρόπου διαφυγής από τα καθημερινά προβλήματα και οι αποτυχημένες προσπάθειες να ξεφύγουν είναι αρκετά συχνά κριτήρια που παρουσιάζουν οι παθολογικοί παίκτες, με την διάπραξη παράνομων ενεργειών να είναι το λιγότερο παρατηρούμενο κριτήριο που εμφανίζεται σε αυτή την διαγνωστική κατηγορία (Gerstein, Volberg, Toce, et. al., 1999; Toce-Gerstein, Gerstein, Volberg, 2003; Blanco, Hasin, Petry, et al., 2006).

1.4 Επιδημιολογικά Στοιχεία Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια

Τα επιδημιολογικά στοιχεία υποστηρίζουν ότι 4 στους 5 ενήλικες (78.4%) έχουν παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι κατά την διάρκεια της ζωής τους, το 27.1% έχει

στοιχηματίζει στα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από 100 φορές και ένα ποσοστό 10.1% έχει στοιχηματίσει τουλάχιστον 1000 φορές (Kessler, Hwang, LaBrie et al., 2008). Στην έρευνα NGISC (National Gambling Impact Study Commission, 1999) η επιδημιολογία της παθολογικής ΕΤΠ υπολογίστηκε από 0.8% - 1.3%. Η συγκεκριμένη έρευνα βασίστηκε στα στοιχεία ενός τυχαίου δείγματος 2.417 ατόμων τα οποία συμπλήρωσαν τηλεφωνικά ένα εργαλείο που βασίζονταν στα κριτήρια του DSM – IV σχετικά με την παθολογική ΕΤΠ (Gernstein, Volberg, Toce, et al., 1999). Οι Welte, Barnes, Wiczorek και συν., (2001) διεξήγαγαν μια τηλεφωνική έρευνα σε 2.638 άτομα χρησιμοποιώντας τη Διαγνωστική Συνέντευξη. Τα αποτελέσματα έδειξαν επιπολασμό ζωής 2.0% για τους παθολογικούς παίκτες και 2.8% για τους προβληματικούς παίκτες. Στην Διεθνή Επιδημιολογική Έρευνα για το αλκοόλ και άλλες σχετιζόμενες καταστάσεις (NESARC; National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions) στην οποία 43.000 ενήλικες πήραν μέρος σε μία πρόσωπο με πρόσωπο έρευνα που βασίζονταν σε ένα εργαλείο που λάμβανε υπόψη το κριτήρια του DSM – IV για την παθολογική ΕΤΠ, η επικράτηση ζωής ήταν 0.4% για τους παθολογικούς παίκτες (Petry, Stinson & Grant, 2005).

Η επικράτηση της προβληματικής και παθολογικής ΕΤΠ όσον αφορά τους φοιτητές/ σπουδαστές έχει υπολογιστεί γύρω στο 3 – 14 % (Winters, Bengston, Dorr, και συν., 1998; Shaffer, Hall & Vander Bilt, 1999; Engwall, Hunter & Steinberg, 2004; Petry & Weinstock, 2007). Η προβληματική και παθολογική ΕΤΠ έχει συσχετιστεί με φτωχές ακαδημαϊκές επιδόσεις, βαριά κατανάλωση αλκοόλ, χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, κάπνισμα και απόπειρες αυτοκτονίας (Winters, Bengston, Dorr, και συν., 1998; Engwall, Hunter & Steinberg, 2004)

1.5 Αιτιολογικοί Παράγοντες Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια

Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης (Rotter, 1955, 1966) ήταν η πρώτη θεωρία προσωπικότητας που αναγνώρισε τους παράγοντες που οδηγούν στην αντίληψη του ελέγχου. Συνεπώς, ο έλεγχος τείνει να αυξάνεται όταν οι καταστάσεις που ζει ένα άτομο καθορίζονται από τις πράξεις του (εσωτερικό κέντρο ελέγχου), ενώ μειώνεται όταν οι καταστάσεις επηρεάζονται από την τύχη ή από άλλα άτομα (Εξωτερικό κέντρο ελέγχου).

Από την βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται εμφανές ότι η ομάδα των παικτών που εμφανίζουν παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι ιδιαίτερα ετερογενής. Παρόλα αυτά, υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά όπως το χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, η ανεργία, το χαμηλό εισόδημα (Hraba & Lee, 1995; Ladouceur, 1991; Shepherd, Ghodse & London, 1998; Volberg & Steadman, 1988) που προδιαθέτουν τα άτομα στην έναρξη και διατήρηση ή ακόμα και την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το φύλο επίσης, έχει διερευνηθεί σε πολλές μελέτες και έχει υποστηριχτεί ότι σχετίζεται με τις στάσεις και συμπεριφορές της ΕΤΠ (Abbott & Cramer, 1993; Bruce & Johnson, 1994), τις κατηγορίες παιχνιδιών (Hing & Breen, 2001), την έκταση της παικτικής διαδικασίας (Hraba & Lee, 1996), και τις διαφορές όσον αφορά την θεραπευτική αντιμετώπιση και τα θεραπευτικά αποτελέσματα (Crisp, Thomas, Jackson, και συν., 2000). Διαφορετικότητα, όσον αφορά το φύλο, έχει παρατηρηθεί και στα κίνητρα ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, με τις γυναίκες να παίζουν έτσι ώστε να ξεφύγουν από οικογενειακά ή προσωπικά προβλήματα και τους άντρες να ασχολούνται με την παικτική διαδικασία επειδή τους προσφέρει ευχαρίστηση ή είναι ένας εύκολος τρόπος να αντιμετωπίσουν τα οικονομικά τους αδιέξοδα (Brown & Coventry, 1997; Lesieur & Blume, 1991b). Επίσης, δεν έχει διευκρινιστεί ένας μεμονωμένος αιτιολογικός παράγοντας που θα μπορούσε να προσδιορίσει ποια άτομα κινδυνεύουν από την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Πολλοί ερευνητές έχουν αναφέρει ως κίνητρα ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια την αίσθηση αυτοαξίας, την κοινωνική αποδοχή, την επίδειξη αντιδραστικότητας, την εκτόνωση από αρνητικά ή οδυνηρά γεγονότα ή συναισθήματα (π.χ. άγχος, θυμός, λύπη), την βίωση θετικών συναισθημάτων (π.χ. διασκέδαση, θετική διέγερση, κοινωνικότητα), την συμμετοχή λόγω κοινωνικών παραγόντων κλπ (Blaszczynski, 1995; Cotte, 1997; Dumont & Ladouceur, 1990; Griffiths, 1991, 1993; Productivity Commission, 1999)

Οι βασικές μεταβλητές που παίζουν κρίσιμο ρόλο στην ανάπτυξη και διατήρηση της παθολογικής παικτικής συμπεριφοράς σύμφωνα με την ερευνητική βιβλιογραφία είναι:

1.5.1 Βιολογικοί παράγοντες (Γενετικοί και βιοχημικοί παράγοντες)

Διάφορα νευροδιαβιβαστικά συστήματα έχουν ενοχοποιηθεί για την παθοφυσιολογία των διαταραχών που σχετίζονται με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια όπως ντοπαμινεργικό, σεροτονινεργικό, νοραδρενεργικό και διάφορα οπιοειδή.

Στην ερευνητική βιβλιογραφία εμφανίζονται κάποιες ενδείξεις ότι υπάρχει κάποια δυσλειτουργία στο σύστημα ντοπαμίνης στους παθολογικούς παίκτες. Οι περιφερειακοί δείκτες ντοπαμίνης στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό παρουσιάζονται απορυθμισμένοι (Bergh, Eklund, Soedersten, και συν., 1997; Meyer, Schwertfeger, Exton, και συν., 2004), όπως δείχνουν οι fMRI απαντήσεις (Functional Magnetic Resonance Imaging ή Λειτουργική Απεικόνιση Μαγνητικού Συντονισμού) του κυκλώματος ντοπαμίνης κατά την εκτέλεση ασκήσεων που σχετίζονται με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Chase & Clark, 2010; Reuter, Raedler, Rose, και συν., 2005), αν και η επίδραση δεν είναι σταθερή. Επιπλέον, η φαρμακευτική αγωγή που περιλαμβάνει αγωνιστές ντοπαμίνης για το Parkinson δείχνει ικανή να προκαλέσει διαταραγμένη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως παρενέργεια (Voon, Fernagut, Wickens, και συν., 2009). Η απεικόνιση Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων (PET) με [11C]-raclopride παρέχει ένα μέσο προσδιορισμού της ποσότητας μετάδοσης ντοπαμίνης στο ραβδωτό σώμα ενός ζωντανού ανθρώπινου εγκεφάλου. Η [11C]-raclopride έχει πρόσφατα χρησιμοποιηθεί σε τέσσερις μελέτες απεικόνισης PET σε συμμετέχοντες που επέδειξαν προβληματική παικτική συμπεριφορά (Joutsa, Johansson, Niemela, και συν., 2012; Linnet, Moller, Peterson, και συν., 2011; O'Sullivan, Wu, Politis, και συν., 2011; Steeves, Miyasaki, Zurowski και συν., 2009). Δύο από αυτές τις μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε ασθενείς με τη νόσο του Parkinson (O'Sullivan, Wu, Politis, και συν., 2011; Steeves, Miyasaki, Zurowski και συν., 2009), όπου παραμένει ασαφής ο τρόπος που το φάσμα των διαταραχών ελέγχου των παρορμήσεων συσχετίζεται με την αρχική νευροπαθολογία της ασθένειας (Voon, Fernagut, Wickens, και συν., 2009). Οι άλλες δύο έρευνες, σε πρωταρχικά στάδια προβληματικής ΕΤΠ, χρησιμοποίησαν περίπλοκες δοκιμασίες που αφορούσαν την λήψη αποφάσεων και την παικτική διαδικασία όπου η βασική εξέταση περιλάμβανε μια αισθητικοκινητική γνωστική δοκιμασία (Joutsa, Johansson, Niemela, και συν., 2012; Linnet, Moller, Peterson, και

συν., 2011). Μόνο μία έρευνα υποστήριξε μειωμένη δραστηριότητα στους D2/D3 ντοπαμινεργικούς υποδοχείς στην ομάδα ατόμων με δυσλειτουργική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Steeves, Miyasaki, Zurowski και συν., 2009). Αυξημένη παρορμητικότητα εμφανίζεται σταθερά σε άτομα που κάνουν χρήση ουσιών και ασχολούνται προβληματικά με τη παικτική διαδικασία (Verdejo-Garcia, Lawrence & Clark, 2008).

Η ντοπαμίνη εμπλέκεται στη μάθηση, στα κίνητρα και στα βασικά ερεθίσματα που εμπεριέχουν και το σύστημα αμοιβής. Διαφοροποιήσεις στην ντοπαμινεργική οδό μπορεί να προκαλέσουν την αναζήτηση αμοιβών (π.χ. ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια) που διεγείρουν την έκκριση ντοπαμίνης και προκαλούν συναισθήματα ευχαρίστησης. Νευροαπεικονιστικές μελέτες έχουν υποθέσει ότι η ντοπαμινεργική μεσολιμβική οδός από το κοιλιακό καλυπτρικό πεδίο (VTA) μέχρι τον επικλινή πυρήνα πιθανότατα εμπλέκονται στην παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Επίσης, έχει παρατηρηθεί μειωμένη δραστηριότητα στο εσωκοιλιακό ραβδωτό σώμα, στο κοιλιακό-μέσο και κοιλιακό-πλάγιο προμετωπιαίο λοβό κατά την βίωση ευχάριστων γεγονότων, γεγονός που υποστηρίζει μια αμβλυμμένη νευροφυσιολογική αντίδραση στην επιβράβευση και την ήττα (Reuter, Raedler, Rose, και συν., 2005; De Ruiter, Veltman, Goudriaan, και συν., 2009). Σε αντίθεση με αυτό που αναμένεται από την εμπλοκή της ντοπαμίνης, οι ανταγωνιστές των ντοπαμινεργικών D2/D3 υποδοχέων αυξάνουν τα κίνητρα και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε ασθενείς με παθολογική ΕΤΠ (Zack & Poulos, 2007) και δεν έχουν καμία επίδραση στην θεραπευτική αντιμετώπιση της ΕΤΠ (Fong, Kalechstein & Bernhard, 2008; McElroy, Nelson, Welge, και συν., 2008).

Οι συνέπειες των ουσιών με ντοπαμινεργικές ιδιότητες έχουν εξεταστεί σε άτομα με προβλήματα ΕΤΠ (Zack & Poulos, 2004; Zack & Poulos, 2007). Σε μια έρευνα που συμμετείχαν δέκα άτομα με προβληματική ΕΤΠ, οκτώ άτομα με προβληματική χρήση αλκοόλ, έξι που εμφάνιζαν και τις δύο διαταραχές και δώδεκα που δεν παρουσίαζαν καμία από αυτές, χορηγήθηκε είτε εικονικό φάρμακο είτε 30mg D- Αμφεταμίνη (AMPH), μια ουσία με προ-ντοπαμινεργικές ιδιότητες, πριν εκτελέσουν ένα τροποποιημένο αναγνωστικό τεστ που περιείχε λέξεις που σχετίζονταν με την ΕΤΠ και το αλκοόλ (λέξεις με θετική ή αρνητική χροιά καθώς και ουδέτερες λέξεις) (Zack &

Poulos, 2004). Σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, τα άτομα που συμμετείχαν στις δύο άλλες ομάδες είχαν σημαντικά ταχύτερη αναγνωστική ικανότητα για τις λέξεις που σχετίζονταν με την ΕΤΠ και σημαντική μείωση στην ταχύτητα όσον αφορούσε την ανάγνωση ουδέτερων λέξεων. Επίσης, οι προβληματικοί παίκτες ανέφεραν σημαντική αύξηση του κινήτρου να παίξουν τυχερά παιχνίδια μετά την χορήγηση αμφεταμίνης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Επιπροσθέτως, η σοβαρότητα της παικτικής συμπεριφοράς συσχετίστηκε με την χορήγηση αμφεταμίνης και τις θετικές δηλώσεις απέναντι στην ΕΤΠ καθώς και με το κίνητρο να παίζουν.

Σε μια πιο πρόσφατη μελέτη τους, οι Zack και Poulos (2007), συνέκριναν την επίδραση 3mg εκ του στόματος αλοπεριδόνης, που δρα ως ανταγωνιστής του ντοπαμινεργικού D2 υποδοχέα, στην εκτέλεση ενός τεστ σε κερματοδόχα μηχανήματα και το αναγνωστικό τεστ που περιγράφηκε παραπάνω σε ένα δείγμα 20 ατόμων με παθολογική ΕΤΠ και 18 άτομα χωρίς παθολογική ΕΤΠ που αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Και στις δύο ομάδες η αλοπεριδόνη συσχετίστηκε με αύξηση της πίεσης αίματος λόγω της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, η χορήγηση αλοπεριδόνης στους παθολογικούς παίκτες συσχετίστηκε με αυτοαναφερόμενες επιβραβευτικές αντιδράσεις απέναντι στην ΕΤΠ, κινητοποίηση από προηγούμενες παικτικές συμπεριφορές και διευκόλυνση στην αναγνώριση ερεθισμάτων που σχετίζονταν με την ΕΤΠ στο αναγνωστικό τεστ (Zack & Poulos, 2007). Εφόσον η αλοπεριδόνη ανταγωνίζεται τους ντοπαμινεργικούς D2-like υποδοχείς, τα δεδομένα αποδεικνύουν ότι μπλοκάροντας τους D2-like υποδοχείς στους παθολογικούς παίκτες ενισχύονται οι συμπεριφορές που αφορούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και τα κίνητρα των παικτών να παίζουν τυχερά παιχνίδια. Αυτά τα στοιχεία μπορεί εν μέρει να επεξηγούν γιατί οι ουσίες που ανταγωνίζονται τους D2-like υποδοχείς (π.χ., olanzapine) δεν έχουν αποδώσει επιτυχή αποτελέσματα στις κλινικές δοκιμές (Fong, Kalechstein, Bernhard, και συν., 2008; McElroy, Nelson, Welge, και συν., 2008).

Στην ερευνητική βιβλιογραφία υπάρχει ένα σχετικά μικρό δείγμα μελετών οικογένειας και διδύμων με αξιόπιστη μεθοδολογία και ομάδες ελέγχου. Σε μια μελέτη αποδείχτηκε ότι οι συγγενείς πρώτου βαθμού ατόμων με παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά αλκοολισμού, εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες και κατάθλιψη σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. (Black, Monahan,

Temkit, και συν., 2006) Τα 2/3 (64%) της συνοσηρότητας ανάμεσα στην παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και του αλκοολισμού αποδόθηκαν σε γενετικά αίτια υποστηρίζοντας και στις δύο διαταραχές μια γενετικά μεταδιδόμενη προδιάθεση. Τα γονίδια DRD1, DRD2, DRD3, του ντοπαμινεργικού συστήματος βρέθηκαν να έχουν κάποιες αλλοιώσεις στα άτομα με παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και στους χρήστες ουσιών υποστηρίζοντας επιπλέον την γενετική βάση των διαταραχών αυτών. (Comings, Gade-Andavolu, Gonzales, και συν., 2001; Lobo, D.S., Souza, R.P., Tong, και συν., 2010; Lobo & Kennedy, 2009).

Ο σεροτονικός νευροδιαβιβαστής (5-HT) έχει ενοχοποιηθεί για τον διαταραγμένο έλεγχο των παρορμήσεων. Ανωμαλίες στη λειτουργία του 5-HT έχουν αναφερθεί σε παθολογικούς παίκτης (DeCaria, Begaz, & Hollander, 1998; Pallanti, Bernardi, Quercioli, και συν., 2006). Ανωμαλίες στη συγκέντρωση 5- υδροξυτρυπταμίνης (5-HT) και των μεταβολιτών της στα επίπεδα εγκεφαλονωτιαίου υγρού (CSF) έχουν αναφερθεί σε άτομα με διαταραγμένο έλεγχο παρορμήσεων (Nordin & Eklundh, 1999; Nordin & Sjodin, 2006). Παρόλα αυτά, πολλές μελέτες έχουν αποδόσει αντιφατικά αποτελέσματα. Σε μια μελέτη έχουν αναφερθεί μειωμένα επίπεδα συγκέντρωσης 5 – υδροξυϊνδολοξικού οξέος (5-HIAA) σε άντρες με παθολογική ΕΤΠ (Nordin & Eklundh, 1999). Από την άλλη έχουν παρατηρηθεί αυξημένα επίπεδα εγκεφαλονωτιαίου υγρού 5 – υδροξυϊνδολοξικού οξέος (5-HIAA) και μειωμένα επίπεδα εγκεφαλονωτιαίου υγρού 5 – τρυπτοφάνης και σεροτονίνης (5-HT; 5- υδροξυτρυπταμίνης) σε άτομα με παθολογική ΕΤΠ (Nordin & Sjodin, 2006). Μειωμένα επίπεδα αιμοπεταλίων Μονοαμινοοξειδάσης Α (MAOA), ενός ενζύμου που εμπλέκεται στον μεταβολισμό του μεταβολίτη της σεροτονίνης 5-HT, και της Μονοαμινοοξειδάσης Β έχουν αναφερθεί σε άτομα με παθολογική ΕΤΠ (DeCaria et al. 1998). Τα μειωμένα επίπεδα εγκεφαλονωτιαίου υγρού 5 – υδροξυϊνδόλιο οξικού οξέος (5-HIAA) έχουν συσχετιστεί και με άλλες συναισθηματικές καταστάσεις όπως βία, αυτοκτονικότητα και επιθετικότητα (Cardinal, 2006).

Ένδειξη για την συμμετοχή της σεροτονίνης στην παθολογική παικτική συμπεριφορά αποτελεί και η φαρμακολογική αντιμετώπιση όπου, οι εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης δείχνουν να είναι αποτελεσματικοί στην μείωση των συμπτωμάτων της παθολογικής ΕΤΠ. (Hollander, DeCaria, Mari, και συν.,

1998; Hollander, Frenkel, DeCaria, και συν., 1992). Τέλος, η μείωση του εκγεφαλωνωτιαίου υγρού στο 5 – ιδροξυϊνδολοξικό οξύ (5- HIAA), έχει συσχετιστεί ισχυρά με τις διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (Blanco, Ibanez, Saiz Ruiz, και συν., 2000; DeCaria, Hollander, Grossman, και συν., 1996), αν και κάποιοι άλλοι ερευνητές απέτυχαν να αποδείξουν αυτές τις διαφορές (Bergh, Eklund, Soedersten, και συν., 1997; Roy, Adinoff, Roehrich, και συν., 1988).

Γίνεται εμφανής στους παθολογικούς παίκτες μια αμβλυμένη αντίδραση στην προλακτίνη μετά την χορήγηση χλωμιπραμίνης (CMI), ενός τρικυκλικού αντικαταθλιπτικού που παρεμποδίζει την επαναπρόσληψη της 5-HT και της νορεπινεφρίνης (NE) (Moreno, Saiz-Ruiz, & Lopez-Ibor, 1991; DeCaria, Begaz, & Hollander, 1998). Οι άντρες με παθολογική ΕΤΠ επιδεικνύουν μια αυξημένη απάντηση προλακτίνης μετά από χορήγηση m-chlorophenylpiperazine (m-CPP), ενός μεταβολίτη τραζοδόνης και μερικώς σεροτονινεργικού αγωνιστή με συγγένεια στους 5-HT1 και 5-HT2 σεροτονικούς υποδοχείς (Moreno, Saiz-Ruiz, & Lopez-Ibor, 1991). Συμπεριφορικά, η χορήγηση m-CPP σε παθολογικούς παίκτες συσχετίζεται με μια έκρηξη «πάθους» και υψηλής διέγερσης (DeCaria, Begaz, & Hollander, 1998; Pallanti, Bernardi, Quercioli, και συν., 2006) που τυπικά δεν αναφέρεται σε υγιή άτομα τα οποία επιδεικνύουν την αντίστροφη αντίδραση. Διαφοροποιημένες νευροενδοκρινικές αντιδράσεις στην χορήγηση m-CPP έχει βρεθεί ότι σχετίζονται με την σοβαρότητα της παθολογικής ΕΤΠ (Pallanti, Bernardi, Quercioli, και συν., 2006) ενώ παρόμοιες συμπεριφορικές και νευροενδοκρινικές αντιδράσεις στην m-CPP έχουν παρατηρηθεί σε άτομα με παρορμητικές τάσεις και άλλες ιδεοψυχαναγκαστικές συμπεριφορές (Potenza & Hollander, 2002), υποδεικνύοντας μη φυσιολογική ρύθμιση σεροτονίνης (5-HT) τόσο στην παθολογική ΕΤΠ όσο και στις άλλες διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων.

Η νορεπινεφρίνη (NE) έχει αναφερθεί ότι εμπλέκεται στην υποτροπή των ατόμων σε ψυχοτρόπες ουσίες, στο σύστημα αμοιβής και ευαισθητοποίησης (Weinshenker & Schroeder, 2007). Επίσης, η νορεπινεφρίνη έχει αναφερθεί ότι μεσολαβεί σε ζητήματα που αφορούν την προσοχή, την διέγερση και την αναζήτηση δράσης στους παθολογικούς παίκτες (Potenza & Hollander, 2002). Υψηλές συγκεντρώσεις νορεπινεφρίνης και των μεταβολιτών της, έχουν παρατηρηθεί στο εγκεφαλωνωτιαίο υγρό και στα ούρα των παθολογικών παικτών σε σύγκριση με άτομα χωρίς παθολογία (Roy, Adinoff, Roehrich,

και συν., 1988). Ένα άλλο εύρημα υποστηρίζει ότι η εξωστρέφεια συσχετίζεται με τα επίπεδα της νορεπινεφρίνης (Roy, De Jong, Linnoila, 1989). Μια μελέτη απέδειξε επίσης ότι υπάρχουν υψηλά επίπεδα του μεταβολίτη της νορεπινεφρίνης, 3-μεθοξυ-4-υδροξυφαινυλ- γλυκόλης (MHPG) στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό των ατόμων με παθολογική ΕΤΠ (Bergh, Eklund, Sodersten, και συν., 1997). Παρόλα αυτά, αυτή η μεταβολή δεν παρατηρήθηκε όταν οι ερευνητές κρατούσαν σταθερά τα επίπεδα ροής του εγκεφαλονωτιαίου υγρού των παθολογικών παικτών (Nordin & Eklundh, 1999). Αν και η νορεπινεφρίνη έχει βρεθεί να αυξάνεται σε μη παθολογικούς παίκτες όταν παίζουν τυχερά παιχνίδια (Shinohara, Yanagisawa, Kagota, και συν., 1999; Meyer, Schwertfeger, Exton, και συν., 2004), μεγαλύτερη αύξηση έχει αναφερθεί στα άτομα με παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Meyer, Schwertfeger, Exton, και συν., 2004). Τα κίνητρα που σχετίζονται με την ΕΤΠ έχουν βρεθεί να συσχετίζονται θετικά με τα επίπεδα νορεπινεφρίνης ανάμεσα τόσο σε παθολογικούς όσο και σε μη παθολογικούς παίκτες (Meyer, Schwertfeger, Exton, και συν., 2004). Αφού η αμφεταμίνη επηρεάζει την νορεπινεφρίνη όσο και το ντοπαμινεργικό σύστημα, είναι πιθανόν η ώθηση και τα κίνητρα που οδηγούν ένα άτομο στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και σχετίζονται με την αμφεταμίνη, μπορεί επίσης να σχετίζονται με την λειτουργία της νορεπινεφρίνης (Zack & Poulos, 2004).

1.5.2 Ψυχολογικοί παράγοντες (Προσωπικότητα, Συναισθηματική κατάσταση, Γνωσίες)

Πολλές έρευνες που αναφέρονται στην αιτιολογία της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια υποστηρίζουν ότι η αρνητική συναισθηματικότητα είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για την επακόλουθη ανάπτυξη της προβληματικής παικτικής συμπεριφοράς (Dickerson & Baron, 2000; Hand, 1998). Σε έρευνα των Slutske, Caspi, Moffitt και συν., (2005) παρατηρήθηκε ότι τα άτομα που είχαν λάβει την διάγνωση της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια πριν την ηλικία των 21 ετών απέκλιναν σημαντικά από τα άτομα της ομάδας ελέγχου που δεν είχαν λάβει τέτοια διάγνωση όσον αφορά τα αρνητικά συναισθήματα και τον αυτοπεριορισμό. Συγκεκριμένα, τα άτομα με παθολογική ΕΤΠ παρουσίασαν αρνητικά συναισθήματα όπως νευρικότητα, ανησυχία, θυμό, επιθετικότητα, θυματοποίηση και μειωμένα επίπεδα

αυτοελέγχου στην ανάληψη ρίσκου, την παρορμητικότητα και την αντιδραστικότητα. Παρόλα αυτά, η παρούσα έρευνα δεν μπόρεσε να αποδείξει εάν τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας θα μπορούσαν να προβλέψουν παθολογία στην ΕΤΠ σε μεγαλύτερη ηλικία ή σε διαφορετικά περιβαλλοντικά πλαίσια.

Η τάση προς την παραβατική συμπεριφορά έχει παρατηρηθεί σε άτομα που εμφανίζουν συμπεριφορές σχετιζόμενες με παθολογική ΕΤΠ, έχουν χρέη, αυτοκτονικό ιδεασμό, κάνουν υπερβολική χρήση αλκοόλ και ψυχοτρόπων ουσιών, έχουν λάβει ψυχιατρική θεραπεία και αντιμετωπίζουν αρκετά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. (Meyer & Fabian, 1992; Potenza, Steinberg, McLaughlin, και συν, 2000).

Η αναζήτηση της διέγερσης είναι ένα ιδιοσυγκρασιακό χαρακτηριστικό που οδηγεί ένα άτομο σε μια ακατανίκητη επιθυμία να βιώσει ποίκιλα, καινοτόμα και περίπλοκα συναισθήματα μέσα από την ανάληψη ρίσκων. Τα άτομα που αναζητούν έντονα την διέγερση εμπλέκονται συνήθως σε ριψοκίνδυνες δραστηριότητες όπως την ΕΤΠ (Coventry & Brown, 1993), όπου οι παίκτες βιώνουν έξαψη κατά την παικτική διαδικασία η οποία ενεργεί ως ενισχυτής της συμπεριφοράς αυτής (Anderson & Brown, 1984). Σύμφωνα με τον Dickerson (1979), οι πιθανοί παθολογικοί παίκτες τείνουν να στοιχηματίζουν τα τελευταία δύο λεπτά του επιτρεπόμενου χρόνου καθώς επίσης τοποθετούν και μεγαλύτερα χρηματικά ποσά από τους ευκαιριακούς παίκτες, λόγω του ότι αυτές οι καταστάσεις δρουν ως ενισχυτές για την διέγερση και την έξαψη που αναζητούν τα άτομα αυτά. Παρόλα αυτά, επειδή τα αποτελέσματα των ερευνών είναι αμφιλεγόμενα, είναι πολύ δύσκολο να καθοριστεί εάν η αναζήτηση της διέγερσης οδηγεί στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ή εάν ισχύει το αντίστροφο. Επίσης, η αναζήτηση της διέγερσης μπορεί να σχετίζεται με κάποια είδη ΕΤΠ (π.χ. καζίνο, παράνομα στοιχήματα) ενώ είναι χαμηλή σε παίκτες που ενασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια στα πρακτορείων στοιχημάτων (Dickerson, 1993; Coventry & Brown, 1993).

Οι Adkins, Kruegelbach, Toohig, και συν., (1988) υποστήριξαν ότι τα άτομα που ασχολούνταν με τα παιχνίδια που απαιτούσαν ελάχιστες ικανότητες (π.χ. φρουτάκια, κουλοχέρηδες) επέδειξαν υψηλότερα ποσοστά στην κλίμακα εξωστρέφειας και χαμηλότερα ποσοστά στην κλίμακα της υπομανίας σε σύγκριση με τους παίκτες που ασχολούνταν με παιχνίδια που απαιτούσαν υψηλές ικανότητες (π.χ. ιπποδρομίες).

Η έρευνα τις τελευταίες δεκαετίες έχει υπογραμμίσει την εμφάνιση της παρορμητικότητας ως βασικού χαρακτηριστικού της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Carlton & Manowitz, 1994; Steel & Blaszczynski, 1998). Πολλές μελέτες απέδειξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στην παρορμητικότητα σε σχέση με τους μη παίκτες, τους παίκτες που δεν παίζουν συχνά και τους παίκτες που παίζουν για ψυχαγωγικούς λόγους (Carlton & Manowitz, 1994; Steel & Blaszczynski, 1998). Οι Vitaro, Ferland, Jacques, και συν., (1998) διερεύνησαν εάν η προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια συσχετίζεται με την χρήση ψυχοτρόπων ουσιών καθώς και με την παρορμητικότητα σε ένα δείγμα 765 ατόμων. Οι ερευνητές υποστήριξαν ότι οι παίκτες που είχαν μια συνοσηρή διαταραχή ήταν περισσότερο παρορμητικοί από εκείνους που εμφάνιζαν είτε προβλήματα με τη χρήση ουσιών ή με την ΕΤΠ μόνο. Η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και η χρήση ουσιών εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της εφηβείας και σχετίζονται με κάποια ανεπάρκεια στον έλεγχο των παρορμήσεων.

Εμφανή, στους παθολογικούς παίκτες, έγιναν επίσης κάποια χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την παρορμητικότητα όπως η ανικανότητα για καθυστέρηση της ευχαρίστησης και η επικέντρωση στις μακροχρόνιες συνέπειες της συμπεριφοράς καθώς και μια απουσία ενός εσωτερικευμένου συστήματος αξιών που ρυθμίζει τις ενέργειες του ατόμου (McCormick, Taber, Kruedelbach και συν., 1987). Βρέθηκε επίσης ότι η αναζήτηση της διέγερσης μπορεί να συσχετιστεί με την παρορμητικότητα, με το πρώτο να κινητοποιεί κάποια άτομα στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και το δεύτερο να τους οδηγεί στην συνέχεια αυτής της συμπεριφοράς παρά τις μακροχρόνιες συνέπειες (Zuckerman, 1999).

Η παρορμητικότητα είναι ιδιαίτερα υψηλή σε άτομα που πάσχουν από κάποια διαταραχή που σχετίζεται με την παικτική συμπεριφορά (Petry, 2001). Όσο περισσότερη είναι η παρορμητικότητα τόσο σοβαρότερη είναι η παθολογία σχετικά με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Steel & Blaszczynski, 1998). Η παρορμητικότητα συσχετίζεται με αντικοινωνική προσωπικότητα, με την άρση αναστολών και την επιδειξιμανία των παθολογικών παικτών (Blaszczynski, Steel, & McConaghy, 1997; Blaszczynski & Steel, 1998; Vitaro, Arsenault, & Tremblay, 1999).

Οι παθολογικοί παίκτες αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά αυθορμητισμού από του μη – παθολογικούς παίκτες (Nower, Derevensky, & Gupta, 2004; Blaszczynski & Steel, 1998) καθώς και από το γενικό πληθυσμό ανεξάρτητα από την κατάχρηση ουσιών (Ledgerwood, Alessi, Phoenix, & Petry, 2009) Οι Alessi & Petry, (2003) ανέφεραν ότι υπάρχει ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στον αυθορμητισμό και το βαθμό σοβαρότητας της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

Σύμφωνα με την μελέτη των Blaszczynski, Wilson, McConaghy, (1986), οι παθολογικοί παίκτες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά ψυχωτισμού και νευρωτισμού. Οι Carroll and Huxley (1994), βρήκαν υψηλά ποσοστά ψυχωτισμού αλλά καμία διαφορά στα ποσοστά του νευρωτισμού και της εξωστρέφειας σε άτομα που ασχολούνται με τα φρουτάκια σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Οι παίκτες που ακολούθησαν κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα παρέμβασης εμφάνισαν μια αξιοσημείωτη μείωση στον νευρωτισμό και στα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με αυτούς που δεν αναζήτησαν κάποια θεραπεία (Blaszczynski, McConaghy, & Frankova, 1991), γεγονός που υποδεικνύει ότι η θεραπεία βοηθάει τους παίκτες να αντιμετωπίσουν το άγχος που προκαλείται από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Zuckerman, 1999).

Οι παθολογικοί παίκτες εμφανίζουν επίσης υψηλά σκορ στην κλίμακα επιθετικότητας και ένα ποσοστό 21% έως 85% διαπράττει εγκλήματα που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία (Blaszczynski, 1994; Blaszczynski & McConaghy, 1994; Meyer & Fabian, 1992; Templer, Kaiser, & Siscoe, 1993).

Οι παθολογικοί παίκτες εμφανίζουν και μια γνωσιακή δυσλειτουργία, αφού διακατέχονται από κάποιες δυσλειτουργικές αντιλήψεις που τους οδηγούν σε υπερβολική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρά τις χρηματικές απώλειες όπως φαίνεται και από τον πίνακα 1.5.2.α. Αυτές οι αντιλήψεις περιλαμβάνουν την πεποίθηση ότι το άτομο μπορεί να προβλέψει και να προσδιορίσει το αποτέλεσμα, ιδιαίτερα στα τυχερά παιχνίδια που απαιτούν κάποιες ικανότητες. Έχει παρατηρηθεί κάποια δυσλειτουργία σε διάφορους τομείς όπως δυσκολία στην παρεμπόδιση της συμπεριφοράς, στην μνήμη εργασίας, στον προγραμματισμό, στον βαθμό ευκαμψίας και στην διαχείριση του χρόνου, που είναι κοινή στους παθολογικούς παίκτες σε αντίθεση με τους υγιείς παίκτες. (Petry, 2001; Regard, Knoch, Gutling, και συν., 2003; Brand, Kalbe, Labudda, και συν., 2005; Fuentes, Tavares, Artes, και συν., 2006; Goudriaan, Oosterlaan, de Beurs, και συν., 2006;

Kalechstein, Fong, Rosenthal, 2007; Roca, Torralva, Lopez, και συν., 2008; Lawrence, Luty, Bogdan, και συν., 2009α, 2009β)

Αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι οι προβληματικοί παίκτες έχουν μια δυσλειτουργική αντίληψη ότι έχουν την ικανότητα να επηρεάσουν την πιθανότητα νίκης (Hoorens 1994; Wohl & Enzle 2003; Wohl, Young, & Hart 2007). Για έναν παίκτη που θεωρεί τον εαυτό του τυχερό, τα στοιχήματα που κερδίζει μπορούν να αποδοθούν στην προσωπική του τύχη, ενώ οι απώλειες αποδίδονται σε μη σταθερούς, εξωτερικούς παράγοντες. Στο γνωστικό πλαίσιο του παίκτη, υποστηρίζεται ότι οι οικονομικές απώλειες έχουν να κάνουν με κάποιες περιστάσεις (π.χ. ελαττωματική ρουλέτα) ή αποτέλεσμα προσωπικών ανεπαρκειών, (π.χ. έλλειψη συγκέντρωσης του παίκτη) (Wohl & Enzle 2003).

Οι Gibson και Sanbonmatsu (2004) υποστήριξαν ότι οι θετικές προσδοκίες από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και η διατήρηση αυτών των προσδοκιών μετά τις απώλειες ήταν πιο συχνές σε οπτιμιστές από τους πεσιμιστές. Επίσης οι Moore και Ohtsuka (1999) συμπέραναν ότι ένα σημαντικό ποσοστό νέων ατόμων έχει προληπτικές ιδέες σχετικά με την τύχη, υψηλές προσδοκίες για μια ενδεχόμενη νίκη και την άποψη ότι μπορούν να νικήσουν το σύστημα .

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.5.2.α Διαστρεβλωμένες Αντιλήψεις των Παικτών που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια

Μεγέθυνση της ικανότητας του ατόμου σχετικά με την ΕΤΠ <ul style="list-style-type: none">• Υπερεκτίμηση της ικανότητας του ατόμου να κερδίσει κατά την παικτική διαδικασία
Προληπτικές Αντιλήψεις <ul style="list-style-type: none">• Οι «γουρλίδικες» δεισιδαιμονίες περιλαμβάνουν αντιλήψεις ότι η κατοχή κάποιων συγκεκριμένων αντικειμένων αυξάνει την πιθανότητα νίκης (π.χ. δαχτυλίδι, καπέλο, κλπ).• Οι συμπεριφορικές προκαταλήψεις περιλαμβάνουν αντιλήψεις ότι συγκεκριμένες ενέργειες ή τελετουργικά μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα νίκης (π.χ. παίζοντας μόνο σε συγκεκριμένο κερματοδόχο μηχάνημα ή θέτοντας μικρότερα στοιχήματα αν δεν ρίξουν οι ίδιοι τα ζάρια, κλπ)• Οι γνωστικές προκαταλήψεις περιλαμβάνουν αντιλήψεις ότι συγκεκριμένες νοητικές

καταστάσεις μπορεί να επηρεάσουν την πιθανότητα νίκης (π.χ. προσευχή, ελπίδα, θετικές προσδοκίες)

Ερμηνευτικές Προκαταλήψεις

- Οι προκαταλήψεις αυτού του είδους αναφέρονται στην τάση του παίκτη να υπερεκτιμά τους προδιαθεσικούς παράγοντες (π.χ. ικανότητες, δυνατότητες) με σκοπό να εξηγήσει τις νίκες και να υποτιμά τους ενδεικτικούς παράγοντες (π.χ. τύχη, πιθανότητα)
- Η εσφαλμένη πεποίθηση του παίκτη αναφέρεται στην αντίληψή του, ότι μια νίκη ακολουθεί μετά από μια σειρά από ήττες.
- Το κυνηγητό των κερδών αναφέρεται στην αντίληψη του παίκτη ότι ο μόνος τρόπος να ανακάμψει από τις οικονομικές απώλειες είναι να συνεχίσει να παίζει.
- Ο ανθρωπομορφισμός είναι η τάση του παίκτη να αποδίδει ανθρώπινα χαρακτηριστικά σε άψυχα, μη ανθρώπινα αντικείμενα που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία (π.χ. κουλοχέρη, δελτίο λόττο, άλογα, χαρτιά)
- Το να μαθαίνει ο παίκτης από τις απώλειες αναφέρεται στην αντίληψή του ότι η συνέχεια της ΕΤΠ είναι εξαιρετικά δικαιολογημένη αφού οι απώλειες θεωρούνται ως ιδιαίτερα πολύτιμες εμπειρίες μάθησης που μπορούν εν τέλει να οδηγήσουν σε νίκες.
- Η προκατάληψη της αποκτηθείσας πείρας αναφέρεται στην αξιολόγηση των αποφάσεων που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία ως σωστές ή λανθασμένες ανάλογα με το αν οδηγούν σε νίκες ή απώλειες

Προσωρινές Μεγεθύνσεις

- Υπάρχει η αντίληψη του ατόμου ότι οι νίκες είναι χρονικά πλησιέστερες ειδικά αν η ΕΤΠ βασίζεται σε προληπτική συμπεριφορά. Ο παίκτης υποκύπτει σε μια υπόθεση ότι ο ίδιος (και όχι οι άλλοι παίκτες) πρόκειται να κερδίσει, ακόμα κι αν οι άλλοι παίκτες επίσης έχουν βιώσει σοβαρές απώλειες και αναμένουν να κερδίσουν.

Επιλεκτική Μνήμη

- Ο παίκτης θυμάται επιλεκτικά τις νίκες, ιδιαίτερα τις πιο σημαντικές και έχει δυσκολίες να θυμηθεί τις απώλειες

Ικανότητες Πρόβλεψης

- Ο παίκτης παίρνει αποφάσεις σχετικά με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βασιζόμενος σε υποκειμενικές ερμηνείες που καθορίζονται από βασικές υποκειμενικές ενδείξεις. Οι ενδείξεις αυτές μπορεί να είναι εσωτερικές (π.χ. σωματικά συμπτώματα,

ένστικτα, διαισθήσεις, συναισθήματα) ή εξωτερικές (π.χ. σημάδια, καιρικά φαινόμενα, μοιραία γεγονότα) ή συμπεριφορές άλλων παικτών.

Αυταπάτες σχετικά με τον έλεγχο της τύχης

• Η τύχη θεωρείται μια ιδιαίτερα σημαντική μεταβλητή και εκτιμάται ως μια μη ελεγχόμενη μεταβλητή (π.χ. η τύχη ταλαντεύεται ανάμεσα σε περιόδους καλής και κακής τύχης και δεν μπορεί να ελεγχθεί άμεσα), ως μια ελεγχόμενη μεταβλητή (π.χ. η τύχη μπορεί να κατευθυνθεί μέσω προληπτικών συμπεριφορών και συστημάτων), ως ένα χαρακτηριστικό προσωπικότητας (π.χ. οι άνθρωποι είναι χαρακτηριστικά τυχεροί με συγκεκριμένα παιχνίδια και άτυχοι με άλλα), η ως μεταδοτική (π.χ. η τύχη επηρεάζεται από τους υπόλοιπους τομείς λειτουργικότητας του ατόμου ή από άλλα πρόσωπα)

Αυταπάτες σχετικές με τη Συνάφεια Τυχαίων Γεγονότων

• Οι συσχετιζόμενες αυταπάτες ή η απόδοση αιτιότητας σε εξέχοντα χαρακτηριστικά θεωρείται ότι συσχετίζονται με τα αποτελέσματα της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. ο παίκτης μπορεί να παρατηρεί πιο συχνές νίκες κατά τη διάρκεια της νύχτας, ότι κάποιες συγκεκριμένες ημέρες της εβδομάδας είναι πιο πιθανό να οδηγηθεί σε νίκες, πιστεύει ότι αν βλέπει κάποιο παιχνίδι στην τηλεόραση θα μπορέσει να επηρεάσει το αποτέλεσμα και να ευνοήσει μια συγκεκριμένη ομάδα).

Πηγή: Toneatto T. Cognitive psychopathology of problem gambling. (1999) Substance Use Misuse; 34: 1593–604. In D. C., Hodgins, J. N., J. E. Stea & Grant (eds). Gambling Disorders. The Lancet, 2011; 378 (9806): 1874 -1884

Η ψυχιατρική συνοσηρότητα των παθολογικών παικτών πιθανότατα συσχετίζεται με μεγαλύτερη σοβαρότητα της ΕΤΠ (el-Guebaly, Patten, Currie, και συν., 2006; Ibanez, Blanco, Donahue, και συν., 2001).

1.5.3 Κοινωνικοί παράγοντες (Κοινωνική μάθηση)

Από κοινωνιολογική σκοπιά, η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αποδίδεται σε μια αδυναμία του ατόμου να αντιμετωπίσει την ευρύτερη κοινωνία. Η ΕΤΠ βοηθάει στη δημιουργία μιας περισσότερο ελεγχόμενης υποκοουλτούρας όπου η καθημερινότητα είναι λιγότερο περίπλοκη και προσφέρει περισσότερη επιβράβευση. Η κοινωνιολογική έρευνα αποδίδει στις κοινωνικές δομές (π.χ. εγκαταστάσεις και κοινωνικές σχέσεις) μέσα σε ένα περιβαλλοντικό πλαίσιο ενασχόλησης με τα τυχερά

παιχνίδια, ένα κρίσιμο ρόλο στην ανάπτυξη και διατήρηση της παθολογικής ΕΤΠ. Οι κοινωνιολογικές προσεγγίσεις αναφέρουν ότι η ΕΤΠ βρίσκεται σε ένα ευρύ φάσμα όπου στο ένα άκρο υπάρχει η κοινωνική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και στο άλλο άκρο η προβληματική.

Μέσω της παρατήρησης των παικτών μέσα σε μία χαρτοπαικτική λέσχη, ο Hayano (1982) ανέφερε ότι πέρα από τα αγαθά και τις καλές υπηρεσίες που παρέχονται στους συχνούς παίκτες, η επαφή ανάμεσα στους εργαζόμενους και τους παίκτες ενθαρρύνει την κοινωνική αλληλεπίδραση. Ο Martinez (1983) δήλωσε ότι μέσα σε ένα περιβαλλοντικό πλαίσιο ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, οι τυπικοί και άτυποι κανόνες βοηθούν στη μείωση της έντασης και της πίεσης που υφίσταται κάποιος όταν παίζει. Αν κάποιος παίκτης παραβιάσει αυτούς τους κανόνες, αυτό έχει σημαντικό αντίκτυπο στην αποδοχή του ίδιου από το σύστημα ή το πλαίσιο και κατά συνέπεια επηρεάζει την παικτική του συμπεριφορά. Ο Rosecrance (1986, 1988) ανέφερε ότι οι παίκτες υποδομιών συνεχίζουν να ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια παρά τις απώλειες, αφού θεωρούν ότι οι ενισχύσεις που λαμβάνουν από την παικτική διαδικασία είναι μεγαλύτερες από το κόστος. Αυτές οι ενισχύσεις περιλαμβάνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την αισθητηριακή διέγερση, το οικονομικό κέρδος, τις ευκαιρίες λήψης αποφάσεων και την επίδειξη του χαρακτήρα (Ocean & Smith, 1993).

Μεταβλητές όπως η ηλικία, το φύλο, η μετανάστευση, η εθνικότητα, η συζυγική κατάσταση, το εισόδημα, η εκπαίδευση, ο τύπος εργασίας και το κοινωνικό status μπορεί να επηρεάσουν επιπλέον την διαμόρφωση της παικτικής συμπεριφοράς του ατόμου. Για παράδειγμα, σε παίκτες που ανήκουν σε χαμηλότερη κοινωνικό-οικονομική κατάσταση και σε μειονοτικές ομάδες (π.χ. μετανάστες, εθνικές μειονότητες, φτωχοί), οι κοινωνικές ανταμοιβές είναι περισσότερο δελεαστικές και συνεπώς μπορεί η παικτική διαδικασία να τους ελκύσει περισσότερο και να αυξήσει τις πιθανότητες για εμφάνιση παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Οι θεραπείες που βασίζονται στην κοινωνιολογική προσέγγιση προσπαθούν να αποσπάσουν τους παίκτες από την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια εκπαιδεύοντάς τους να σταματήσουν ή να περιορίσουν την παικτική συμπεριφορά και εντάσσοντάς τους σε κοινωνικά δίκτυα (Ocean & Smith, 1993). Αυτοί οι στόχοι μπορούν να επιτευχθούν με την εκμάθηση από την πλευρά των παικτών ικανοτήτων αντιμετώπισης προβλημάτων, με την ανάπτυξη

εναλλακτικών επιβραβεύσεων και την επανεγκαθίδρυση ή ενδυνάμωση των δεσμών με την οικογένεια, τους φίλους και την κοινότητα (Peele & Brodsky, 1992).

Το δυνατό σημείο της κοινωνιολογικής προσέγγισης είναι η επικέντρωσή της σε περιβαλλοντικούς και πολιτιστικούς παράγοντες, κάτι το οποίο είναι περιορισμός για τις άλλες προσεγγίσεις. Παρόλα αυτά υπάρχουν κάποιες αμφιβολίες όσον αφορά την επεξήγηση της προβληματικής ΕΤΠ από τις κοινωνιολογικές επεξηγήσεις. Τα άτομα που παίζουν σε κερματοδόχα μηχανήματα συνήθως παίζουν μόνο τους και σε γενικές γραμμές δεν εμπλέκονται σε κανενός είδους αλληλεπίδραση με τους άλλους παίκτες. Ο Caldwell (1974) υπογράμμισε τους κοινωνικούς κανόνες που υπάρχουν στους χρήστες κερματοδόχων μηχανημάτων. Υπάρχουν αυστηροί κανόνες σχετικά με την πρόσβαση στα μηχανήματα οι οποίοι διατηρούνται μέσω μιας κοινωνικής συμφωνίας. Αν οι παίκτες έπαιζαν αυτό το είδος παιχνιδιού για να κερδίσουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, δεν θα είχαν την ανάγκη να προστατεύουν τα μηχανήματά τους από τους άλλους (Walker, 1992). Οι Griffiths and Minton (1997) διεξήγαγαν μια μελέτη όπου παρατήρησαν τους πελάτες δυο καταστημάτων με ηλεκτρονικά παιχνίδια στην Μ. Βρετανία. Από την έρευνα αυτή υποστηρίχτηκε ότι παρόλο που τα άτομα έρχονταν με παρέα, έπαιζαν μόνο τους στα κερματοδόχα μηχανήματα. Συνεπώς, είναι πιθανό η κοινωνική αλληλεπίδραση που παρατηρείται στα πλαίσια ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια να αποτελεί κίνητρο μόνο για κάποιους παίκτες. Η κοινωνιολογική θεωρία έχει κατακριθεί δριμύτατα λόγω της έλλειψης κλινικής απόδειξης (Lesieur & Rosenthal, 1991).

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες φαίνεται να συνεισφέρουν επίσης στην παθοφυσιολογία της προβληματικής ΕΤΠ. Όσον αφορά την διατήρηση της παικτικής συμπεριφοράς, χαρακτηριστικά των παικτικών δραστηριοτήτων όπως η προσβασιμότητα, η τοποθεσία και ο τύπος των επιχειρήσεων που ασχολούνται με την παικτική διαδικασία, το μέγεθος και ο αριθμός των χρηματικών επάθλων, οι παρά λίγο νίκες, λειτουργούν ως σημαντικοί προάγγελοι της προβληματικής ΕΤΠ (Griffiths & Parke, 2004). Επίσης, οι τραυματικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας όπως η κακοποίηση δείχνουν να σχετίζονται με σοβαρότερα προβλήματα παικτικής συμπεριφοράς καθώς και μικρότερη ηλικία έναρξης της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. (Hodgins, Schopflocher, el-Guebaly, 2010; Petry & Steinberg, 2005). Η πρόωμη έκθεση στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια πιθανότατα επηρεάζει την παικτική συμπεριφορά σε

μεγαλύτερη ηλικία, όπως έχει υποστηριχτεί από διάφορες μελέτες που έχουν συσχετίσει την προβληματική ΕΤΠ με την γονεϊκή ΕΤΠ (Oei & Raylu, 2004; Schreiber, Odlaug, Kim, Grant, 2009).

Όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία, οι οικογένειες των παθολογικών παικτών εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά συζυγικής και παιδικής κακοποίησης (Lorenz, & Yaffee, 1988). Αυτό πιθανότατα οφείλεται στις χαοτικές καταστάσεις που δημιουργούνται από την παικτική συμπεριφορά σε συνάρτηση με την χρήση ουσιών, άλλες συνοσηρές ψυχιατρικές καταστάσεις, χαρακτηριστικά παρορμητικής προσωπικότητας και ευμεταβλητότητα της διάθεσης. Επίσης, οι παθολογικοί παίκτες μπορεί μη σκόπιμα, να οδηγήσουν τα παιδιά τους σε μελλοντικά προβλήματα με τα τυχερά παιχνίδια. Οι περισσότεροι παθολογικοί παίκτες έχουν εκτεθεί σχετικά πρώιμα στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και μάλιστα κάποιοι από αυτούς έχουν διδαχτεί τον τρόπο να παίζουν από μέλη της οικογένειάς τους. Οι μελέτες σε οικογένειες έχουν δείξει ότι ο κίνδυνος ανάπτυξης παθολογικής ΕΤΠ είναι πολύ υψηλότερος από τον αναμενόμενο, πιθανότατα λόγω του συνδυασμού των περιβαλλοντικών και κληρονομικών παραγόντων (Walters, 2001). Γενετικές μελέτες επάνω στην παθολογική ΕΤΠ έχουν παρατηρήσει κάποιες μεταλλάξεις πολυμορφισμών στα γονίδια του υποδοχέα της ντοπαμίνης και του γονιδίου της Μονοαμινοξειδάσης Α (Ibanez, A., Blanco, C., de Castro, και συν., 2003), αποδεικνύοντας έτσι ότι η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να περάσει από τη μία γενιά στην επόμενη.

1.6 Συνοσηρότητα ΕΤΠ με άλλες διαταραχές

Οι παθολογικοί παίκτες, έχουν σημειώσει υψηλά ποσοστά χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών (Bland, Newman, Orn, και συν., 1993; Cunningham-Williams, Cottler, Compton, και συν., 1998; Gerstein, Murphy, Toce, και συν., 1999; Welte, Barnes, Wiczorek, και συν., 2001), εξάρτηση από το αλκοόλ (Cunningham-Williams, Cottler, και συν., 1998; Slutske, Eisen, True, και συν., 2000; Welte, Barnes, Wiczorek, και συν., 2001; Roy, Adinoff, Roehrich, και συν., 1988; Linden, Pope & Jonas, 1986; McCormick, Russo, Ramirez, και συν., 1984; Specker, Carlson, Edmonson, και συν., 1996; Black & Moyer, 1998; Bland, Newman, Orn, και συν., 1993), εξάρτηση από την νικοτίνη (Cunningham-

Williams, Cottler, και συν., 1998), διαταραχές της διάθεσης και αγχώδεις διαταραχές (Kessler, Hwang, LaBrie, και συν., 2008; Petry, Stinson & Grant, 2005).

Ο βαθμός της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σχετίζεται θετικά με τον αριθμό των ουσιών που καταναλώνονται από ένα άτομο (Lesieur, Blume, & Zoppa, 1986). Τα άτομα που παρακολουθούν προγράμματα απεξάρτησης από ουσίες είναι τρεις με έξι φορές πιο πιθανό να είναι προβληματικοί παίκτες από τα άτομα του γενικού πληθυσμού (National Research Council, 1999). Η επικράτηση ζωής για τα άτομα που λαμβάνουν μια διάγνωση που σχετίζεται με τη χρήση αλκοόλ ή άλλων ψυχοτρόπων ουσιών κυμαίνεται ανάμεσα στο 25% με 67% ανάμεσα στους παθολογικούς παίκτες που αναζητούν θεραπεία (Petry, 2005). Το 73,2% και το 38,1% των παθολογικών παικτών πληροί τα κριτήρια του DSM για τις διαταραχές χρήσης αλκοόλ ή για τη διαταραχή χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών αντίστοιχα (Petry, Stinson, & Grant, 2005). Τα εξαρτημένα από ουσίες άτομα είναι τρεις φορές πιο πιθανό να βρίσκονται σε μέτριο ή υψηλό κίνδυνο εμφάνισης προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (Rush, Bassani, Urbanoski, & Castel, 2008). Σε μια πρόσφατη έρευνα αναφέρεται ότι ο βαθμός επικράτησης των διαταραχών χρήσης ουσιών είναι 57,5% στους προβληματικούς και παθολογικούς παίκτες. (Lorains, Cowlshaw, & Thomas, 2011) Ίσως αυτό να μπορεί να εξηγήσει την πρακτική τα κερματοδόχα μηχανήματα να τοποθετούνται σε πλαίσια όπου τα άτομα μπορούν να καταναλώσουν αλκοόλ, αφού σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα είναι περισσότερο πιθανό η υποκατηγορία των ατόμων που καταναλώνουν αλκοόλ να παίζει πιο συχνά τυχερά παιχνίδια.

Οι περισσότερες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε υποκείμενα που αναζητούν θεραπευτική παρέμβαση υποστηρίζουν ότι τα άτομα που πληρούν τα κριτήρια για διαταραχές σχετιζόμενες με ουσίες σε συνδυασμό με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια εμφανίζουν σοβαρότερες επιπλοκές από αυτά που εμφανίζουν την μία μόνο διαταραχή. Συνεπώς, η συχνότερη χρήση αλκοόλ καθώς και τα σημάδια εξάρτησης γίνονται πιο εμφανή σε παθολογικούς παίκτες (Langenbucher, Bavly, Labouvie, και συν., 2001), ενώ τα άτομα με εξάρτηση από κοκαΐνη και παθολογική ενασχόληση από τα τυχερά παιχνίδια έχει υποστηριχτεί ότι είναι στην πλειονότητά τους άνεργοι, έχουν εμπλακεί σε παράνομες δραστηριότητες και έχουν προσαχθεί σε κάποιο

σωφρονιστικό ίδρυμα περισσότερο συχνά από αυτά που έχουν μόνο εξάρτηση από κοκαΐνη χωρίς παθολογική παικτική συμπεριφορά (Hall, Carriero, Takushi, και συν., 2000). Επίσης, οι ψυχοπαθολογικές καταστάσεις είναι περισσότερο έντονες σε άτομα που πληρούν τα κριτήρια για τις δυο διαταραχές, τις διαταραχές σχετιζόμενες με ουσίες και την διαταραχή παθολογικής ΕΤΠ σε σύγκριση με τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με μόνο μία από τις παραπάνω διαταραχές (Hall, Carriero, Takushi, και συν., 2000; Petry, 2000; Langenbucher, Bavly, Labouvie, και συν., 2001).

Οι παθολογικοί παίκτες βρέθηκε να εμφανίζουν υψηλά ποσοστά μείζονος κατάθλιψης, δυσθυμίας, μανίας, γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, διαταραχής πανικού, ειδικών φοβιών και κοινωνικής φοβίας (Petry, Stinson, & Grant, 2005). Παλαιότερες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν την δεκαετία του '90 έχουν υποστηρίξει ότι η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι συνοσηρή κατάσταση της μείζονος κατάθλιψης (NRC, 1999; Petry, 2005) Μια πρόσφατη επισκόπηση της βιβλιογραφίας υποστήριξε ότι η κατάθλιψη έχει θεωρηθεί ένας ισχυρός παράγοντας κινδύνου για την εξέλιξη της παθολογικής ΕΤΠ (Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Götestam, 2009). Οι παθολογικοί παίκτες οι οποίοι αναφέρουν πολύ σοβαρά συμπτώματα παικτικής συμπεριφοράς εμφανίζουν υψηλότερα σκορ σε όλες τις νοομετρικές κλίμακες που ελέγχουν τον βαθμό κατάθλιψης (Ibañez et al., 2001). Οι Petry, Stinson, & Grant, (2005) επισήμαναν ότι ο βαθμός επικράτησης των διαταραχών διάθεσης φτάνει σε ποσοστό το 49,6 % όσον αφορά τους προβληματικούς και παθολογικούς παίκτες. Οι Lorains, Cowlshaw, & Thomas, (2011) ανέλυσαν 11 μελέτες και παρουσίασαν ότι το 37,9% των προβληματικών και παθολογικών παικτών πάσχει επίσης από τουλάχιστον μία ακόμα διαταραχή της διάθεσης.

Επίσης, το Εθνικό Κέντρο Ερευνών (1999) αναφέρει ότι η βιβλιογραφία σχετικά με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά έχει παρουσιάσει ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στη συγκεκριμένη διαταραχή και τον αυτοκτονικό ιδεασμό ή τις αυτοκτονικές προσπάθειες. Σε μία έρευνα των Blazczynski & Farrell (1998) όπου έγινε έλεγχος σε αυτοκτονίες που σχετιζόνταν με την ΕΤΠ υπήρχαν σοβαρές ενδείξεις συνοσηρής κατάθλιψης, μεγάλων οικονομικών χρεών και προβλημάτων στις σχέσεις που πιθανότατα είχαν συμβάλει στην αυτοκτονικότητα των παθολογικών παικτών. Ο αυτοκτονικός ιδεασμός σχετίζεται με τον βαθμό σοβαρότητας της παθολογικής ενασχόλησης με τα

τυχερά παιχνίδια (Ledgerwood, Steinberg, Wu, & Potenza, 2005). Σε μια πιο πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 101 προβληματικούς και παθολογικούς παίκτες, το 32,7% ανέφερε τουλάχιστον μία αυτοκτονική προσπάθεια (Hodgins, Mansley, & Thygesen, 2006).

Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι οι παίκτες που αναζητούν θεραπεία έχουν υψηλά ποσοστά αγχωδών διαταραχών (Petry, 2005) με ένα 41,3% προβληματικών και παθολογικών παικτών να πληροί τα κριτήρια για μία τουλάχιστον αγχώδη διαταραχή (Petry, Stinson, & Grant, 2005). Επίσης, οι παίκτες που αναζητούν θεραπεία για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια εμφάνισαν αρκετά συμπτώματα ψυχαναγκαστικής καταναγκαστικής διαταραχής (Blaszczynski, 1999). Ιδιαίτερα οι παίκτες που ασχολούνται με λοταρίες ανέφεραν περισσότερα ψυχαναγκαστικά, καταναγκαστικά συμπτώματα σε σχέση με τους υπόλοιπους παίκτες (Frost, Meagher, & Riskind, 2001).

Σε αρκετές έρευνες έχει βρεθεί συνοσηρότητα ανάμεσα στην προβληματική ΕΤΠ και τις διαταραχές προσωπικότητας. Η ανάλυση των δεδομένων της Εθνικής Επιδημιολογικής Έρευνας σχετικά με το αλκοόλ και άλλες σχετιζόμενες καταστάσεις (NESARC) της περιόδου 2001-2002 ανέφερε ότι το 60,8% των προβληματικών και παθολογικών παικτών πληρούν τα κριτήρια του DSM για μια διαταραχή προσωπικότητας (Petry, Stinson, & Grant, 2005). Μια μελέτη σε διδύμους που πραγματοποιήθηκε από τους Slutske, Eisen, True, και συν., (2000) υποστήριξε ότι υπάρχει μια πιθανή κοινή γενετική ευπάθεια ανάμεσα σε παθολογικούς παίκτες και σε αντικοινωνικές συμπεριφορές όπως στην Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας. Τα ατομικά χαρακτηριστικά όπως η έλλειψη αναστολών και η αρνητική επιδεικτικότητα συσχετίζονται με τις παραπάνω καταστάσεις καθώς και με μία γενικευμένη εξωστρεφή διάθεση (Kueger, Markon, Patrick, και συν., 2007). Οι προβληματικοί παίκτες είναι έξι φορές πιθανότερο να συναντούν τα κριτήρια της Αντικοινωνικής Διαταραχής προσωπικότητας σε σχέση με τους μη - παίκτες (Cunningham-Williams, Cottler, Compton, & Spitznagel, 1998) ενώ δύο έρευνες υποστήριξαν ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην παθολογική ΕΤΠ και τη Μεταιχμιακή Διαταραχή Προσωπικότητας (Petry, Stinson, & Grant, 2005; Sacco, Cunningham-Williams, Ostmann, και συν., 1998). Σε μια επισκόπηση 7 ερευνών, υπογραμμίστηκε ότι σε έξι από τις επτά έρευνες βρέθηκε

συσχέτιση ανάμεσα στην Αντικοινωνική Διαταραχή προσωπικότητας και την προβληματική και παθολογική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια (Petry, 2005)

Το Εθνικό Κέντρο Ερευνών (National Research Council, 1999) ανέφερε ότι οι έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στη δεκαετία του '90 υποστήριξαν μια ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα. Οι παθολογικοί παίκτες είχαν υψηλότερα ποσοστά διάγνωσης κατά την παιδική ηλικία, ΔΕΠΥ σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (Carlton & Manowicz, 1994).

Οι Specker, Carlson, Christenson, και συν., (1995) ερεύνησαν την επικράτηση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής - υπερκινητικότητα και τις διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων σε 40 παθολογικούς παίκτες που βρίσκονταν σε θεραπεία και 60 άτομα που απάρτιζαν την ομάδα ελέγχου. Η διαταραχή ΔΕΠΥ διαγνώστηκε στο 20% των παικτών. Μια διαταραχή ελέγχου των παρορμήσεων, διαφορετική από την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, βρέθηκε σε ένα 35% των παικτών σε σύγκριση με το 3% της ομάδας ελέγχου. Οι Rugle και Melamed (1993) υποστήριξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες σε σχέση με τους μη – παίκτες βαθμολογούνται χαμηλότερα σε όλες τις δοκιμασίες που ελέγχουν την προσοχή και την συγκέντρωση. Αν και οι παραπάνω μελέτες είναι αναδρομικές και έχουν μικρά δείγματα, τα ευρήματα υποστηρίζουν την άποψη ότι η ανεπάρκεια προσοχής μπορεί να λειτουργήσει ως παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαταραχών ελέγχου των παρορμήσεων όπως η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Δύο επιπλέον έρευνες ανέφεραν ότι οι παθολογικοί παίκτες ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν συμπτώματα ΔΕΠΥ ή να συναντούν τα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής σε σχέση με τα άτομα που δεν ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια (Rugle & Melamed, 1993; Specker, Carlson, Christenson, & Marcotte, 1995). Σε μια πρόσφατη έρευνα των Rodriguez-Jimenez, Avila, Jimenez-Argiero, και συν., (2006) η οποία πραγματοποιήθηκε σε ένα δείγμα ενήλικων παθολογικών παικτών, αναφέρθηκε ότι το 29,1% είχε διαγνωστεί με παιδική ΔΕΠΥ.

Η παρουσία συνοσηρών ψυχικών διαταραχών στην ΕΤΠ μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις εάν η θεραπευτική προσέγγιση που θα επιλεγεί είναι ανεπαρκής και για τις δύο διαταραχές. Για παράδειγμα σε μια μελέτη που χορηγήθηκε σε

παθολογικούς παίκτες φλουβοξαμίνη, ένας εκλεκτικός αναστολέας επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI), ένα στα τρία άτομα δεν ανταποκρίθηκαν στην θεραπεία εξαιτίας του γεγονότος ότι παρουσίασαν κυκλοθυμικές διαταραχές της διάθεσης. Συνεπώς, η συνοσηρότητα της ΕΤΠ με την κυκλοθυμία ή την μανιοκατάθλιψη απαιτεί διαφορετική θεραπευτική παρέμβαση όπως ένα σταθεροποιητή της διάθεσης όπως το λίθιο (Hollander, Palanti, Rossi, και συν., 2001; Potenza & Hollander, 2002; Grant, Kim & Potenza, 2003)

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες εμφανίζουν υψηλότερο βαθμό προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Morasco & Petry, 2006) καθώς και οι ασθενείς από γενικά νοσοκομειακά πλαίσια που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια έχουν φτωχότερη γενική κατάσταση υγείας από άτομα χωρίς προβληματική ΕΤΠ (Morasco, von Eigen & Petry, 2006). Τα στοιχεία από την έρευνα της NESARC (Morasco, Pietrzak, Blanco, και συν., 2006) υποστήριξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά ταχυκαρδίας, στηθάγχης, κύρωσης και άλλων παθήσεων του συκωτιού.

1.7 Ψυχομετρικές Κλίμακες (Ανώνυμοι Τζογαδόροι, SOGS, DSM – IV, κτλ.)

Στην παρούσα βιβλιογραφία υπάρχει μια μεγάλη ποικιλία εργαλείων που έχουν δημιουργηθεί για να εξετάσουν κοινοτικούς και κλινικούς πληθυσμούς σχετικά με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Τα διαγνωστικά κριτήρια για την παθολογική ΕΤΠ έχουν ικανοποιητική εγκυρότητα αν και έχουν υποβληθεί σε ελάχιστο ψυχομετρικό έλεγχο. Ένα από τα βασικά μειονεκτήματα των διαγνωστικών κριτηρίων του DSM – IV είναι ότι εστιάζονται στην έκπτωση που προκαλούν στους βασικούς τομείς λειτουργικότητας αλλά δεν αναφέρονται στο μέγεθος του ποσού που στοιχηματίζεται. Επίσης, υπάρχει ελάχιστη βιβλιογραφία σχετικά με τον αριθμό των κριτηρίων που είναι απαραίτητα για την διάγνωση, ενώ δεν γίνεται ξεκάθαρο εάν τα 5 κριτήρια διαγιγνώσκουν ένα άτομο με μέτρια ή σοβαρή ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Petry, 2009). Όπως έχει παρατηρηθεί, τα επιδημιολογικά στοιχεία που βασίστηκαν σε εργαλεία που στηρίζονταν στα κριτήρια του DSM – IV ανέφεραν ποσοστά επικράτησης της ΕΤΠ περίπου στο μισό από έρευνες που χρησιμοποίησαν άλλα εργαλεία.

1.7.a Gamblers Anonymous Twenty Questions (GA20)

Οι 20 ερωτήσεις των Ανώνυμων Τζογαδόρων είναι ένα από τα παλιότερα εργαλεία που σχεδιάστηκε για να βοηθήσει τα ίδια τα άτομα να αποφασίσουν εάν είναι παθολογικοί παίκτες και εάν θέλουν να σταματήσουν την ΕΤΠ. Σχεδιάστηκε από τους Ανώνυμους Τζογαδόρους, ένα μήνα μετά την ίδρυσή τους και είναι το εργαλείο που προτιμάται από τον οργανισμό αυτό. Το GA20 αποτελείται από 20 λήμματα που αναγνωρίζουν συγκεκριμένες καταστάσεις και συμπεριφορές που είναι τυπικές στους προβληματικούς παίκτες. Τα λήμματα εκτιμούν τα οικονομικά προβλήματα της συνεχόμενης ΕΤΠ, τις προσωπικές συνέπειες (π.χ. διαταραχές ύπνου, τύψεις, μειωμένες φιλοδοξίες) και τις κοινωνικές συνέπειες (π.χ. διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις, συγρούσεις σχετικά με την παικτική συμπεριφορά) της υπερβολικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Μια βαθμολογία από 7 και πάνω ταυτοποιεί έναν παίκτη ως προβληματικό. Αν και το εργαλείο αυτό έχει συνεχόμενη και διαδεδομένη χρήση σε κλινικά πλαίσια ως εργαλείο αυτό - αναφοράς, δεν είχε λάβει σοβαρή ερευνητική προσοχή μέχρι πρόσφατα. Αρκετές μελέτες έχουν αρχίσει να εξετάζουν τα ψυχομετρικά στοιχεία του GA20, σε σχέση με άλλα εργαλεία (Arthur, Tong, Chen, και συν., 2008; Johnson, Hamer, Nora, και συν., 1997; Johnson, Hamer, Nora, 1998; Toneatto, 2008; Ursua, & Uribelarrea, 1998)

1.7.β Brief Bio-Social Gambling Screen (BBGS)

Το Brief Bio-Social Gambling Screen (BBGS) (Gebauer, LaBrie, Shaffer, 2010) είναι ένα πολύ πρόσφατο διαγνωστικό εργαλείο για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια το οποίο περιέχει τρία λήμματα. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε χρησιμοποιώντας τα κριτήρια του DSM-IV για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια από το Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule IV (AUDADIS-IV) (Grant, Dawson, Stinson, και συν., 2003) το οποίο συμπεριλαμβανόταν στην Εθνική Επιδημιολογική Μελέτη για το Αλκοόλ και άλλες σχετιζόμενες καταστάσεις (NESARC) (Grant, Moore, & Kaplan, 2003). Η έρευνα NESARC συνέλλεξε πληροφορίες από ένα εθνικό αντιπροσωπευτικό τυχαίο δείγμα ατόμων των ΗΠΑ (N=43,093) από τον γενικό πληθυσμό. Ο Gebauer και οι

συνεργάτες του (2010) επικεντρώθηκαν σε συμμετέχοντες που πληρούσαν πέντε ή περισσότερα κριτήρια του DSM-IV για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια χρησιμοποιώντας διαδικασίες ανάλυσης δεδομένων. Το BBGS είναι ένα πολλά υποσχόμενο πρακτικό όργανο μέτρησης με κλινική χρήση.

1.7.γ South Oaks Gambling Screen (SOGS)

Το South Oaks Gambling Screen δημιουργήθηκε από τους Lesieur και Blume το 1987. Τα 20 λήμματα του SOGS, τα οποία βασίστηκαν στα κριτήρια του DSM-III (Shaffer & Hall, 2001), δημιουργήθηκαν για χρήση σε κλινικά πλαίσια (ενδονοσοκομειακούς ασθενείς που είχαν διαγνωστεί με εξάρτηση από το αλκοόλ ή άλλες ψυχοτρόπες ουσίες). Παρόλα αυτά το SOGS γρήγορα υιοθετήθηκε για χρήση σε επιδημιολογικές μελέτες και είναι ένα από τα πιο ευρέως διαδεδομένα εργαλεία σε ένα μεγάλο εύρος ερευνών. Το SOGS (SOGS; South Oaks Gambling Screen; Lesier & Blume, 1987) είναι ένα αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 20 λήμματα. Τα υποκείμενα που συγκεντρώνουν βαθμολογία 3-4 χαρακτηρίζονται ως προβληματικοί παίκτες, ενώ αυτά που η ατομική τους βαθμολογία είναι από 5 και πάνω κατηγοριοποιούνται ως παθολογικοί παίκτες (Ladouceur, Ferland, Poulin, και συν., 2005).

Το εργαλείο αυτό έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες και έχει χορηγηθεί είτε ως αυτό - αναφορά είτε με τη μορφή συνέντευξης. Το αρχικό ερωτηματολόγιο διερευνούσε την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθόλη τη διάρκεια ζωής, αν και είχαν δημιουργηθεί και εκδόσεις του ερωτηματολογίου που εξέτασαν την παθολογική ΕΤΠ κατά τη διάρκεια του τελευταίου χρόνου ή των τελευταίων 3 μηνών (Lesieur & Blume, 1993; Wulfert, Hartley, Lee, και συν., 2005).

Παρά την ευρεία του χρήση το SOGS έχει κατακριθεί δριμύτατα, κυρίως στην Αυστραλία και τον Καναδά και έχει προταθεί να χρησιμοποιείται για σκοπούς που εξυπηρετούν την αρχική εκτίμηση του παίκτη. Η βασική κριτική είναι ότι το SOGS δημιουργήθηκε και εξετάστηκε σε κλινικούς πληθυσμούς χωρίς να έχει κάποια εγκυρότητα σε κοινοτικά δείγματα. Συνεπώς τα άτομα που έχουν βαθμολογία από 3 και πάνω πρέπει να υποβάλλονται σε μια πιο εκτενή συνέντευξη αναφορικά με την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Το SOGS έχει ένα επεξηγήσιμο σκορ, έχει μια

ποικιλία λημμάτων που επιτρέπουν την αξιολόγηση μια ευρείας κατηγορίας προβλημάτων και μπορεί να εφαρμοστεί επιτυχώς για να εκτιμήσει την θεραπευτική αλλαγή. Επίσης, το SOGS έχει αποδεκτή εσωτερική συνέπεια, αξιοπιστία ελέγχου – επανελέγχου και ταυτόχρονη εγκυρότητα σε σχέση με άλλες μετρήσεις επάνω στην προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και στις βλαβερές συνέπειες των τυχερών παιχνιδιών, ιδιαίτερα σε κλινικούς πληθυσμούς (Neal, Delfabbro, & O’Neil, 2005; Abbott, & Volberg, 2006). Το SOGS έχει κατακριθεί κυρίως επειδή δεν υποστηρίζεται από ένα ξεκάθαρα καθορισμένο θεωρητικό πλαίσιο ή ορισμό. Επίσης, τα αποτελέσματα καταλήγουν σε υψηλές τιμές εσφαλμένων θετικών απαντήσεων σε κοινοτικά δείγματα (ιδιαίτερα στην Αυστραλία). Το ερωτηματολόγιο υστερεί σε δομή και εμπεριέχει αρκετά λήμματα τα οποία δεν διαχωρίζουν επαρκώς τους φυσιολογικούς από τους προβληματικούς παίκτες. Επιπλέον έχει αναφερθεί ότι το συγκεκριμένο εργαλείο δεν μπορεί να προσδιορίσει επαρκώς την παθολογία σε πολιτιστικά διαφορετικά πλαίσια (Neal, Delfabbro, & O’Neil, 2005; Abbott, & Volberg, 2006; Young, & Stevens, 2008; Holtgraves, 2009; Battersby, M.W., Thomas, Tolchard, και συν., 2002; Govoni, Frisch, & Stinchfield, 2001; Thomas, Jackson, & Blaszczynski, 2003).

Παρόλο που το SOGS έχει κριθεί αρνητικά, παραμένει το περισσότερο διαδεδομένο εργαλείο για την μέτρηση της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

1.7.δ South Oaks Gambling Screen – Revised for Adolescents (SOGS-RA)

Το SOGS-RA είναι μια αναθεωρημένη έκδοση του SOGS που έχει σχεδιαστεί για να ελέγχει την παικτική συμπεριφορά και τα σχετιζόμενα με αυτήν προβλήματα τους τελευταίους 12 μήνες, σε νέους και εφήβους (Winters, Stinchfield, Fulkerson, 1993). Σε αυτήν την αναθεώρηση, τα αρχικά λήμματα του SOGS διατυπώθηκαν με διαφορετικό τρόπο έτσι ώστε να είναι περισσότερο κατάλληλα για νεότερες ηλικίες καθώς επίσης προσαρμόστηκε και η βαθμολογία. Συγκεκριμένα, αυτό το εργαλείο δίνει έμφαση στην συχνότητα της παικτικής συμπεριφοράς καθώς και στις συμπεριφορικές ενδείξεις που σχετίζονται με την προβληματική ΕΤΠ και όχι στα χρήματα που ξοδεύονται στην παικτική διαδικασία. Η κλίμακα περιλαμβάνει 16 λήμματα αλλά μόνο τέσσερα χρησιμοποιούνται για την τελική διαμόρφωση της βαθμολογίας του παίκτη. Αν και

υπάρχει κάποια διαφωνία ως προς την βαθμολόγηση του ερωτηματολογίου από διάφορες έρευνες για το SOGS-RA, η περισσότερο διαδεδομένη αξιολόγηση κατηγοριοποιεί τους νέους ως μη προβληματικούς παίκτες εφόσον έχουν βαθμολογία από 0 έως 1, ως παίκτες που βρίσκονται σε κίνδυνο αν η βαθμολογία τους κυμαίνεται από 2 έως 3 και ως προβληματικούς παίκτες αν η συνολική τους βαθμολογία είναι από 4 βαθμούς και πάνω.

1.7.ε National Opinion Research Centre DSM Screen for Gambling Problems (NODS)

Υπάρχουν πολλά εργαλεία που βασίζονται στα κριτήρια του DSM-IV. Η δημιουργία του NODS προέκυψε εξαιτίας της Επιτροπής μιας Εθνικής Έρευνας σχετικά με την ΕΤΠ η οποία κατέστησε σαφές ότι τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV ήταν υποχρεωτικά για την εντεταλμένη επιδημιολογική μελέτη έτσι ώστε να μπορέσουν να αναγνωριστούν οι προβληματικοί και παθολογικοί παίκτες σε κοινοτικές έρευνες (Gerstein, D., Murphy, S., Toce, και συν., 1999). Επομένως, το SOGS δεν μπορούσε να χρησιμοποιηθεί εφόσον είχε σχεδιαστεί με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – III και δεν ενέπιπτε στην μεθοδολογία της έρευνας.

Το National Opinion Research Center DSM-IV Screen for Gambling Problems (NODS; Gerstein, D., Murphy, S., Toce, και συν., 1999) είναι ένα ερωτηματολόγιο που βασίζεται στην συνέντευξη, με σκοπό να εκτιμήσει τα προβλήματα της καθημερινότητας που αντιμετωπίζει ο παίκτης όσο και αυτά του προηγούμενου χρόνου. Το NODS αποτελείται από 17 λήμματα τα οποία εμπεριέχουν καθένα από τα 10 κριτήρια του DSM-IV, με κάποια κριτήρια να ερωτώνται επαναληπτικά με διαφορετικό τρόπο έτσι ώστε να διασφαλίσουν την κατανόηση του παίκτη. Βαθμολογία μεγαλύτερη του 5 καταδεικνύει ένα παθολογικό παίκτη, ενώ βαθμολογία 3 ή 4 χαρακτηρίζει έναν προβληματικό παίκτη. Το NODS αναγνωρίζει το 95% των παικτών που αναζητούν θεραπεία ως παθολογικούς και παρουσιάζει επαρκή αξιοπιστία και εγκυρότητα. (Gerstein, D., Murphy, S., Toce, και συν., 1999; Hodgins, 2004). Υπάρχουν διάφορες αλλά περιορισμένες μελέτες που έχουν εξετάσει τις ψυχομετρικές ιδιότητες του NODS. Μέχρι τώρα, τα ερευνητικά στοιχεία είναι θετικά για το NODS αλλά οι έρευνες που το έχουν χρησιμοποιήσει είναι ελάχιστες σε σχέση με αυτές που έχουν κάνει χρήση του SOGS ή του PGSI. Πολλές μελέτες ισχυρίζονται ότι τα ποσοστά της προβληματικής και παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια δείχνουν να είναι μικρότερα από αυτά που προκύπτουν από τα άλλα

εργαλεία, προφανώς εξαιτίας της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήθηκε για τον σχεδιασμό των λημμάτων καθώς και της δομής της βαθμολογίας. Το NODS εμφανίζεται να είναι πιο αυστηρό στην βαθμολόγησή του από αυτά καθαυτά τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM. Αυτό είναι ενδεχομένως ένα πρόβλημα της κλίμακας όπου απαιτείται περαιτέρω μελέτη σχετικά με την εγκυρότητα του εργαλείου με σκοπό την επίλυση αυτού του ζητήματος.

1.7.στ NODS-CLiP

Οι Toce-Gerstein, Gerstein & Volberg (2009) περιέγραψαν την δημιουργία και την απόδοση του NODS-CLiP. Το δείγμα της μελέτης αποτελούνταν από 17,180 συμμετέχοντες και εξάχθηκε από οκτώ κοινοτικές μελέτες οι οποίες πραγματοποιήθηκαν στις ΗΠΑ από το 1999 έως το 2003. Τα αποτελέσματα που αφορούσαν τους παίκτες (N = 8,867) αναλύθηκαν ξανά και βρέθηκε ότι από τα 17 λήμματα του NODS, τρεις ερωτήσεις μπορούσαν να προσδιορίσουν τους περισσότερους παθολογικούς και προβληματικούς παίκτες του δείγματος. Αυτές οι τρεις ερωτήσεις αφορούν την Απώλεια Ελέγχου, το Ψεύδος και την Προκατάληψη. Αυτή η σύντομη έκδοση του NODS, έχει εξαιρετική ευαισθησία (0,94) και ακρίβεια (0,96). Παρόλα αυτά δεν έχει αποδειχτεί η εγκυρότητα των κλιμάκων BBGS και NODS CLiP σε κλινικά δείγματα.

1.7.ζ Gambling Treatment Outcome Monitoring System (GAMTOMS)

Το GAMTOMS είναι μία πολυδιάστατη σειρά από εργαλεία αξιολόγησης της προβληματικής παικτικής συμπεριφοράς ενός ατόμου. Πέρα από την αξιολόγηση του ατόμου, το GAMTOMS μετράει επίσης τον τύπο και την χρονική διάρκεια των θεραπευτικών υπηρεσιών που έχουν εφαρμοστεί στο άτομο. Το συγκεκριμένο εργαλείο αποτελείται από τέσσερις κλίμακες: 1) την Gambling Treatment Admission Questionnaire/Interview (GTAQ/I, 162 λήμματα), 2) την Gambling Treatment Discharge Questionnaire/Interview (GTDQ/I, 88 λήμματα), 3) την Gambling Treatment Services Questionnaire (GTSQ), και 4) την Gambling Treatment Follow-up Questionnaire/Interview (GTFQ/I, 95 λήμματα). Αυτό το σύστημα αξιολόγησης σχεδιάστηκε για να παράσχει ένα εργαλείο που θα μπορεί να εκτιμήσει την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής προσέγγισης με ένα πρακτικό, επιστημονικά αξιόπιστο και οικονομικό τρόπο, που θα μπορούσε να μειώσει στο ελάχιστο την παρέμβαση και την επιβάρυνση των συμβούλων ψυχικής υγείας. (Stinchfield, Winters,

Botzet, 2007). Το GAMTOMS ενσωματώνει το SOGS καθώς επίσης αξιολογεί διάφορους τομείς που σχετίζονται με τον σχεδιασμό της θεραπευτικής προσέγγισης και την παρακολούθηση των αποτελεσμάτων όπως τη συχνότητα της ΕΤΠ, την ψυχική υγεία, τα οικονομικά και νομικά προβλήματα και την κινητοποίηση. Επιπλέον, αυτό το σύστημα έχει μια 10 – λημμάτων κλίμακα του DSM-IV για διαγνωστικούς σκοπούς. Το GAMTOMS έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές ψυχομετρικές εκτιμήσεις κλινικών δειγμάτων καθώς επίσης περιλαμβάνει μια έκδοση επανεξέτασης που μετράει τα αποτελέσματα της θεραπείας μέσω αυτό – αναφοράς (Stinchfield, Winters, Botzet, 2007).

1.7.η The Canadian Problem Gambling Index (CPGI) and Problem Gambling Severity Index (PGSI)

Το 1997, μια ομάδα της κυβερνητικής υπηρεσίας επιχορήγησε το Κέντρο του Καναδά που αφορούσε την χρήση ουσιών (CCSA) να επιτελέσει μια έρευνα τριών ετών με σκοπό να αξιολογήσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στον Καναδά. Το αποτέλεσμα αυτής της έρευνας ήταν η δημιουργία ενός εργαλείου μέτρησης της παικτικής διαδικασίας που ονομάστηκε Canadian Problem Gambling Index CPGI (Ferris, & Wynne, 2001) καθώς και ενός άλλου εργαλείου που αποτελούσε υποκατηγορία του πρώτου και ονομάστηκε Problem Gambling Severity Index (PGSI). Η πλήρης έκδοση του CPGI αποτελείται από 31 λήμματα: 1) Ερωτήσεις που αφορούν την εμπλοκή του ατόμου με την παικτική διαδικασία (4 λήμματα), 2) Ερωτήσεις που αφορούν την αξιολόγηση της προβληματικής ΕΤΠ (12 λήμματα), και 3) Ερωτήσεις που αφορούν συσχετιζόμενα ζητήματα με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (15 λήμματα). Η πρώτη υποκατηγορία του ερωτηματολογίου εξετάζει την εμπλοκή του ατόμου στην ΕΤΠ με ερωτήσεις σχετικές με α) το είδος της παικτικής συμπεριφοράς, β) τη συχνότητα, γ) τη διάρκεια του παιχνιδιού και δ) τα χρήματα που ξοδεύονται στην ΕΤΠ. Η δεύτερη υποκατηγορία εξετάζει δύο βασικές πτυχές της προβληματικής ενασχόλησης α) την προβληματική παικτική συμπεριφορά και β) τις συνέπειες αυτής της συμπεριφοράς για το ίδιο το άτομο αλλά και τους άλλους. Υπάρχουν 12 ερωτήσεις σε αυτήν την υποκατηγορία και εννέα από αυτές βαθμολογούνται καθορίζοντας την σοβαρότητα της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Αυτές οι 9 ερωτήσεις αποτελούν και το Problem Gambling Severity Index (PGSI). Η Τρίτη

υποκατηγορία του τεστ εμπεριέχει μεταβλητές που δίνουν περισσότερες πληροφορίες για το προφίλ της υποκατηγορίας που ανήκει ο παίκτης.

Για την κατασκευή του PGSI, η ερευνητική ομάδα ανέλυσε κριτικά τα υπάρχοντα εργαλεία για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια όπως το SOGS και τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM–IV. Τα πεδία και οι μεταβλητές που καθένα από αυτά τα εργαλεία δήλωνε ότι μετρούσε εξετάστηκαν από τους ερευνητές με σκοπό να ενσωματώσουν τα καλύτερα από αυτά στο πρώτο προσχέδιο του PGSI. Αυτό το προσχέδιο εξετάστηκε προσεκτικά από ειδήμονες του χώρου σε διεθνές επίπεδο, τροποποιήθηκε και ελέγχθηκε μέσω μιας μεγάλης έρευνας γενικού πληθυσμού σε ένα δείγμα 3.120 ατόμων, μέσω επανελέγχου της αξιοπιστίας σε ένα μικρότερο δείγμα των 417 ατόμων και μέσω κλινικών συνεντεύξεων για τον έλεγχο της εγκυρότητας σε ένα δείγμα 148 ατόμων (Smith, & Wynne, 2002). Το PGSI εκτιμά δύο βασικούς τομείς σε μια περίοδο 12 μηνών: 1) της σχετιζόμενες με τα τυχερά παιχνίδια προβληματικές συμπεριφορές (5 βαθμολογούμενα λήμματα) και τις επιζήμιες συνέπειες (4 βαθμολογούμενα λήμματα) (Ferris, & Wynne, 2001; Smith, & Wynne, 2002). Η βαθμολογία των λημμάτων του PGSI είναι Ποτέ=0, Μερικές φορές=1, Τις περισσότερες φορές=2 και Σχεδόν Πάντα=3. Σε αντίθεση με την διχοτόμα κατηγοριοποίηση πολλών άλλων μετρήσεων, στο PGSI υπάρχουν τέσσερις υποκατηγορίες παικτών: 0 = μη προβληματικοί παίκτες ή μη παίκτες, 1– 2 = χαμηλού κινδύνου ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, 3 – 7 = ενδεχόμενος κίνδυνος για προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και 8+ = προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το PGSI κατασκευάστηκε για να μετρήσει καλύτερα τα προβλήματα που προκύπτουν από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στον γενικό πληθυσμό. Σε σύγκριση με το SOGS, το PGSI βασίζεται περισσότερο στο θεωρητικό υπόβαθρο σχετικά με την ΕΤΠ, κατασκευάστηκε ειδικά για την μέτρηση της συχνότητας της προβληματικής ΕΤΠ σε κοινοτικό πλαίσιο και μπορεί να διακρίνει τις διαφορετικές τυπολογίες των προβληματικών παικτών σε έρευνες γενικού πληθυσμού. Το PGSI είναι σύντομο, ξεκάθαρο, εύκολο στη χρήση, δεν απαιτεί κάποια εξειδίκευση του ερευνητή και με μηδαμινό κόστος (Holtgraves, 2009).

Παρόλα αυτά στην βιβλιογραφία έχουν περιγραφεί κάποια κριτικές του PGSI. Η βασική κριτική είναι ότι υπάρχει επικάλυψη ανάμεσα στο PGSI, το DSM και το SOGS

και ότι δεν πληρεί τις ανάγκες μιας μέτρησης που σχετίζεται με τα επιβλαβή αποτελέσματα της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια και συνεπώς είναι απαραίτητη κάποια αναθεώρηση του εργαλείου. Το PGSI δείχνει να αναδεικνύεται ως ο διάδοχος του SOGS και έχει υιοθετηθεί ως το προτιμώμενο εργαλείο μέτρησης για πληθυσμιακές μελέτες σε Καναδά και Αυστραλία..

1.7.1 The Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI)

Οι Tremblay, Stinchfield, Wiebe και συν., (2010) κυκλοφόρησαν μια αναφορά σχετικά με την ανάπτυξη και την εγκυρότητα ενός νέου εργαλείου με σκοπό να ελέγξουν την παικτική συμπεριφορά των νέων ατόμων, το Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI). Το CAGI απευθύνεται σε εφήβους 13 με 17 ετών με σκοπό να αναγνωρίσει και να προσδιορίσει τις επικίνδυνες και προβληματικές παικτικές συμπεριφορές. Το CAGI δημιουργήθηκε ως αποτέλεσμα της αντιλαμβανόμενης απουσίας αξιόπιστων μεθόδων αξιολόγησης σε νέα άτομα του γενικού πληθυσμού από τον ίδιο οργανισμό που δημιουργήθηκε και το ερωτηματολόγιο CPGI. Το CAGI σχεδιάστηκε τόσο στα Γαλλικά όσο και στα Αγγλικά ταυτόχρονα για να επιβεβαιώσει την αξιοπιστία τόσο με τους Γαλλόφωνους όσο και με τους Αγγλόφωνους μαθητικούς πληθυσμούς.

Το εργαλείο αυτό σχεδιάστηκε σε τρεις φάσεις. Στην πρώτη φάση, η ερευνητική ομάδα δημιούργησε το εργαλείο βασισμένη στην επισκόπηση της βιβλιογραφίας και στην προσφυγή σε κλινικούς, ειδικούς και νέους. Αυτή η διαδικασία οδήγησε στην δημιουργία ενός εννοιολογικού πλαισίου, ενός λειτουργικού ορισμού της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια στους νέους και μια πρώτη πρόχειρη έκδοση 51 λημμάτων. Στην δεύτερη φάση, το εργαλείο δόθηκε σε 2.400 μαθητές μέσης εκπαίδευσης. Στην τρίτη φάση, το εργαλείο ελέγχθηκε ξανά σε νεανικούς πληθυσμούς υψηλού κινδύνου με σκοπό να βελτιωθεί ο τρόπος που οι απαντήσεις μετρώνται και κατηγοριοποιούνται. Αυτή η φάση σχεδιάστηκε για να αξιολογήσει την ακρίβεια της κατηγοριοποίησης του CAGI με σκοπό τον εντοπισμό των συμπεριφορών προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και την σύγκριση του CAGI με τα ήδη υπάρχοντα εργαλεία νεανικής προβληματικής ΕΤΠ (συγκλίνουσα εγκυρότητα).

Το CAGI μετράει πέντε τομείς: τον τύπο των παικτικών δραστηριοτήτων, την συχνότητα συμμετοχής σε κάθε παικτική δραστηριότητα, τον χρόνο που ξοδεύεται στην παικτική διαδικασία, τα χρήματα που σπαταλούνται στην ΕΤΠ και 24 λήμματα που σχετίζονται με τις συνέπειες και την σοβαρότητα της ΕΤΠ. Τα 24 λήμματα αποτελούν πέντε διαφορετικές υποκλίμακες: 1) Ψυχολογικές Συνέπειες (6 λήμματα), 2) Κοινωνικές Συνέπειες (5 λήμματα), 3) Οικονομικές Συνέπειες (6 λήμματα), 4) Απώλεια Ελέγχου (4 λήμματα) και 5) Υποκλίμακα της σοβαρότητας της προβληματικής ΕΤΠ (9 λήμματα). Ο προσδιορισμός της επικράτησης της ΕΤΠ προκύπτει από την τελευταία υποκλίμακα και τα άτομα κατηγοριοποιούνται βάση των σκορ τους σε τρία επίπεδα: καθόλου πρόβλημα (περιπτώσεις «πράσινου φωτός»), χαμηλή με μέτρια σοβαρότητα (περιπτώσεις «κίτρινου φωτός») και υψηλής σοβαρότητας (περιπτώσεις «κόκκινου φωτός»).

1.7.1a Diagnostic and Statistical Manual-IV – Adapted for Juveniles (DSM-IV-J)/Diagnostic & Statistical Manual-IV – Multiple Response – Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)

Το DSM-IV-J αποτελείται από 12 λήμματα και σχεδιάστηκε για να προσδιορίσει και να εκτιμήσει την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε ανήλικα άτομα (Fisher,1992). Σε αυτή την κλίμακα μια βαθμολογία τεσσάρων ή παραπάνω στοιχείων υποδεικνύει πιθανή παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και μια βαθμολογία μικρότερη από 4 αποτελεί ένδειξη κοινωνικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Ο Fisher (2000) παρουσίασε μια αναθεωρημένη έκδοση των DSM-IV-J κριτηρίων που υποστήριξε την καταλληλότητα της χρήσης διχοτόμων απαντήσεων (ναι/όχι) σε μη κλινικές καταστάσεις. Το DSM-IV-MR-J το οποίο αποτελείται από 12 λήμματα, εμπεριέχει εννέα διαστάσεις της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια: 1) Ολοκληρωτική Ενασχόληση, 2) Εθισμός, 3) Απώλεια Ελέγχου, 4) Αποξένωση από το Κοινωνικό περιβάλλον, 5) Απόδραση/ Φυγή από την Πραγματικότητα, 6) Ψέματα, 7) Κυνήγι κερδών, 8) Αντικοινωνικές/Παράνομες Πράξεις και 9) Συγκρούσεις με το Οικογενειακό Περιβάλλον. Οι περισσότερες ερωτήσεις του εργαλείου έχουν τέσσερις απαντήσεις : 1) Ποτέ, 2) Μία φορά ή Δύο, 3) Μερικές Φορές και 4) Συχνά.

Σύμφωνα με τον Fisher (2000), τα λήμματα της κλίμακας βαθμολογούνται με τον ακόλουθο τρόπο βάση των απαντήσεων: Μια θετική απάντηση στα λήμματα 1 και 3 του DSM-IV-MR-J αντιπροσωπεύεται από την απάντηση «συχνά». Μια θετική απάντηση

στην ερώτηση 2 αντιπροσωπεύεται από την απάντηση «ναι». Μια θετική απάντηση στις ερωτήσεις 4 και 5 αντιπροσωπεύεται από τις απαντήσεις «μερικές φορές» ή «συχνά». Μια θετική απάντηση στην ερώτηση 6 αντιπροσωπεύεται από τις απαντήσεις «περισσότερες από τις μισές φορές» ή «κάθε φορά». Μια θετική απάντηση στις ερωτήσεις 7, 8, 9 αντιπροσωπεύεται από τις απαντήσεις «μια φορά ή δύο», «μερικές φορές» ή «συχνά». Ο Fisher (2000) εισήγαγε το όριο των 4 ή περισσότερων απαντήσεων ως σημείο αναφοράς για την ένδειξη της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Κάποιες άλλες μελέτες έχουν ορίσει ότι βαθμολογία που κυμαίνεται ανάμεσα σε 2-3 στο DSM-IV-MR-J μπορεί να καταδεικνύει μια υψηλού κινδύνου παικτική συμπεριφορά (Olason, Sigurdardottir, & Smari, 2006; Skokauskas, Burba, & Freedman, 2009).

1.7.1β Early Intervention Gambling Health Test (EIGHT screen)

Το ερωτηματολόγιο EIGHT, αρχικά σχεδιάστηκε ως ένα σύντομο διαγνωστικό εργαλείο της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια για χρήση από τους οικογενειακούς γιατρούς της Νέας Ζηλανδίας (Sullivan, 1999). Το EIGHT είναι ένα εργαλείο αυτό αναφοράς το οποίο αποτελείται από 8 λήμματα και αξιολογεί τις συναισθηματικές, συμπεριφορικές και γνωστικές διαστάσεις της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια ενώ χρειάζεται περίπου ένα λεπτό να συμπληρωθεί. Το συγκεκριμένο εργαλείο χορηγήθηκε σε 1000 άτομα πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης και σε 200 ασθενείς που βρίσκονταν σε θεραπεία για προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει παρουσιάσει υψηλή ευαισθησία, υψηλή εσωτερική αξιοπιστία, καλή αξιοπιστία ελέγχου – επανελέγχου και καλή συσχέτιση με το SOGS. Το όριο για μια θετική διάγνωση ΕΤΠ είναι η βαθμολογία των τεσσάρων ή περισσότερων στοιχείων. Το EIGHT χρησιμοποιείται ως ένα εργαλείο αυτοαξιολόγησης συνήθως στην κλινική πρακτική.

1.7.1γ The Lie-Bet Questionnaire

Το ερωτηματολόγιο Lie-Bet (Johnson, Hamer, Nora, και συν., 1997; Johnson, Hamer, & Nora, 1998) είναι ένα παλιότερο διαγνωστικό εργαλείο το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί ευρύτατα σε κλινικά πλαίσια με περιορισμένη όμως ερευνητική αξιοπιστία. Οι δύο ερωτήσεις του Lie-Bet διαφοροποιούνται καλά ανάμεσα στις κατηγορίες της

προβληματικής από την μη προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και είναι χρήσιμο στον καθορισμό της χορήγησης κάποιου εκτενέστερου διαγνωστικού εργαλείου (π.χ., SOGS, DSM-IV).

1.7.1δ Massachusetts Gambling Screen (MAGS)

Το MAGS σχεδιάστηκε ως ένα σύντομο κλινικό διαγνωστικό εργαλείο το οποίο είχε ως σκοπό να παράσχει ένα δείκτη μιας μη παθολογικής και μιας παθολογικής συμπεριφοράς κατά την διάρκεια της έρευνας των 5 έως 10 λεπτών ή της συνέντευξης (Shaffer, LaBrie, Scanlan, και συν., 1994). Το ερωτηματολόγιο αυτό μετράει τα βιολογικά (π.χ. τον εθισμό και την αποξένωση), τα ψυχολογικά (π.χ. την παρορμητικότητα και την ενοχή) και τα κοινωνικά προβλήματα που είναι παρόντα σε παίκτες που έχουν ξεπεράσει τα όρια είτε βρίσκονται σε θεραπεία είτε όχι. Μια έρευνα σε 856 νέους, μαθητές σε ένα προάστιο της Βοστώνης, αποτέλεσε την ανάπτυξη των δεδομένων για την δημιουργία του MAGS. Το MAGS αποτελείται από 26 λήμματα και περιλαμβάνει δύο ξεχωριστές υποκλίμακες: η μία υποκλίμακα αποτελείται από 14 ερωτήσεις και βασίζεται στο ερωτηματολόγιο Short Michigan Alcoholism Screening Test και η δεύτερη περιέχει 12 ερωτήσεις που βασίζονται στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV. Επιπλέον, οι Shaffer, LaBrie, Scanlan, και συν., (1994) προσδιόρισαν μια υποκλίμακα με 7 ερωτήσεις που κατηγοριοποιούσε τους συμμετέχοντες σε παθολογικούς ή μη-παθολογικούς παίκτες. Η προβλεπτική εγκυρότητα του MAGS-7 αποδεικνύεται από την ικανότητα του τεστ να κατηγοριοποιεί το 96% των μαθητών που ανέφεραν ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το MAGS-7 βαθμολογείται με βάση μιας συνολικής βαθμολογίας που προκύπτει από έναν συντελεστή διακρίνουσας λειτουργίας της κάθε ερώτησης. Αυτή η συνολική βαθμολογία κατηγοριοποιεί τα άτομα σε μη – παθολογικούς παίκτες, μεταβατικούς παίκτες και παθολογικούς παίκτες. Η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου συσχετίζεται σημαντικά με τη συνολική βαθμολογία των διαγνωστικών κριτηρίων DSM-IV. Πολλές μελέτες έχουν χρησιμοποιήσει την υποκλίμακα του MAGS DSM-IV σε δείγματα ενηλίκων (Shaffer, LaBrie, Scanlan, και συν., 1994; Weinstock, Ledgerwood, & Petry, 2007).

1.7.1ε Problem and Pathological Gambling Measure (PPGM)

Το PPGM είναι ένα από τα πιο πρόσφατα ανεπτυγμένα εργαλεία το οποίο σχεδιάστηκε για να εκτιμήσει την παθολογική και προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια τους τελευταίους 12 μήνες σε κλινικούς και γενικούς πληθυσμούς (Williams, & Volberg, 2010). Το PPGM περιέχει 14 λήμματα τα οποία κατηγοριοποιούνται σε 3 τμήματα: 1) Προβλήματα (7 ερωτήσεις), 2) Διαταραγμένος Αυτοέλεγχος (4 ερωτήσεις) και 3) Άλλα ζητήματα (3 ερωτήσεις). Το PPGM αναγνωρίζει τέσσερις κατηγορίες ΕΤΠ: 1) ψυχαγωγική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, 2) Σε κίνδυνο ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, 3) προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και 4) παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Για να κατηγοριοποιηθεί κάποιος ως παθολογικός παίκτης πρέπει να υποστηρίξει αρκετές ερωτήσεις από τον διαταραγμένο έλεγχο καθώς και από τα άλλα προβλήματα. Για να κατηγοριοποιηθεί κάποιος ως προβληματικός παίκτης πρέπει να σημειώνει ένα ή δύο στοιχεία από την κλίμακα του διαταραγμένου ελέγχου. Επίσης, για να βρίσκεται κάποιος σε κίνδυνο ανάπτυξης προβληματικής ΕΤΠ πρέπει να συμφωνεί τουλάχιστον με μία ερώτηση που αναφέρεται είτε στα προβλήματα είτε στον διαταραγμένο έλεγχο αλλά όχι και στα δύο μαζί και τέλος οποιοσδήποτε δεν εμπίπτει σε καμία από τις παραπάνω κατηγορίες θεωρείται κοινωνικός παίκτης. Αυτό το εργαλείο διαφοροποιείται από τα περισσότερα εργαλεία που ελέγχουν την ΕΤΠ αφού επιλαμβάνεται όλων των ενδεχόμενων κινδύνων της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. οικονομικά, ψυχικά, νομικά) και αυτές οι ερωτήσεις εκφράζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να ζητούν από το άτομο να προσδιορίσει εάν οι βλαβερές συνέπειες θεωρούν ότι επιτελούνται μόνο στους ίδιους ή και στα κοντινά τους άτομα.

1.7.1στ The Sydney Laval University Gambling Screen (SLUGS)

Το SLUGS είναι ένα πρόσφατα κατασκευασμένο σύντομο εργαλείο, επτά λημμάτων, το οποίο σχεδιάστηκε για να αναγνωρίσει τον αυτοέλεγχο, την υποκειμενική βλάβη και την επιθυμία για θεραπεία (Blaszczynski, Ladouceur, & Moodie, 2008). Σκοπός του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου είναι να καθορίσει τους παίκτες που αναφέρουν διαταραγμένο αυτοέλεγχο, τους προβληματικούς παίκτες που ξοδεύουν στην παικτική διαδικασία περισσότερο χρόνο και περισσότερα χρήματα από όσα μπορούν, κάτι το

οποίο οδηγεί αυτόματα στις επιζήμιες συνέπειες που απαιτούν παρέμβαση και τους παίκτες που εκφράζουν την επιθυμία για θεραπεία. Τα λήμματα βαθμολογούνται σε μια κλίμακα οπτικού αναλόγου που κυμαίνεται από το 0 (καθόλου/ ελάχιστη βαθμολογία) μέχρι το 100 (πάντα/ υψηλότερη βαθμολογία).

1.7.ιζ Victorian Gambling Screen (VGS)

Το VGS αρχικά αποτελούνταν από 21 λήμματα που εξέταζαν τρία ζητήματα της παικτικής διαδικασίας: 1) Ευχαρίστηση σχετικά με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, 2) η βλάβη που συντελείται στους άλλους και 3) η βλάβη που συντελείται στο ίδιο το άτομο ως αποτέλεσμα της παικτικής συμπεριφοράς. Σε μια πιλοτική έρευνα που σχεδιάστηκε για να αξιολογήσει εμπειρικά αυτούς τους τρεις παράγοντες, οι Ben-Tovim, Esterman, Tolchard, και συν., (2001) βρήκαν ότι μόνο τα 15 λήμματα της κλίμακας που αφορούσε την βλάβη που συντελείται στο άτομο σχετίζονταν θετικά με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Συνεπώς, η βαθμολογία του τεστ στηρίζεται μόνο σε αυτή την κλίμακα. Τα βαθμολογικά κριτήρια της κλίμακας προήλθαν από βιντεοσκοπημένες ανοικτού τύπου συνεντεύξεις και την αξιολόγηση των βαθμολογητών όσον αφορά περιπτώσεις παθολογικών παικτών. Βαθμολογία μεγαλύτερη ή ίση από τους 21 βαθμούς υποδηλώνει προβληματική ΕΤΠ. Το VGS εφαρμόζει μια πενταβάθμια κλίμακα από το 0 – ποτέ μέχρι το 4 – πάντα και οι ερωτήσεις αθροίζονται για να αποδώσουν το τελικό σκορ (McMillen, & Wenzel, 2006; Tolchard, & Battersby, 2010).

1.7.ιη One item screening tool

Το εργαλείο One Item Screen έχει εμφανίσει επαρκείς ψυχομετρικές δυνατότητες (Thomas, Jackson, Browning, και συν., 2009). Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα τυχαίο τηλεφωνικό δείγμα 2013 Αυστραλών ενηλίκων ηλικίας από 18 ετών και άνω. Το One Item Problem Gambling Screening Tool («Είχατε ποτέ κάποιο θέμα με την ενασχόλησή σας με τα τυχερά παιχνίδια;») και το PGSI χορηγήθηκαν μαζί με ένα σύνολο άλλων μετρήσεων σχετικά με την ΕΤΠ, την υγεία και κάποιες κοινωνικές παραμέτρους. Μία πρόσφατη μελέτη υποστήριξε ότι το συγκεκριμένο εργαλείο έχει

ευαισθησία της τάξεως του 0.21 και 0.98 αναφορικά με το PGSI (Rockloff, Ehrich, Themessl-Huber, και συν., 2011).

1.7.ιθ CAMH Gambling Screen

Αυτό το εργαλείο δημιουργήθηκε από το Κέντρο για Εξαρτήσεις και Ψυχική Υγεία (Centre for Addiction and Mental Health; CAMH) και λειτουργεί ως ένα γρήγορο τεστ που μπορεί να αναγνωρίσει τα άτομα που έχουν πρόβλημα αλλά δεν σκοπεύουν να αναζητήσουν θεραπεία για την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το εργαλείο αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε θέλει να ελέγξει την παικτική του συμπεριφορά αλλά δεν επιθυμεί να συμπληρώσει ένα εκτενέστερο ερωτηματολόγιο. Το CAMH τεστ είναι ένα αυτοχορηγούμενο εργαλείο ή μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τους επαγγελματίες υγείας ως μέρος μιας διαδικασίας ελέγχου της παικτικής συμπεριφοράς.

1.7.κ Ερωτηματολόγιο Gambling Related Cognitions Scale (GRCS) (Raylu, N. & Oei, T. P. S., 2004)

Ο σκοπός του σχεδιασμού του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου ήταν να αναπτυχθεί μια σύντομη κλίμακα για τις γνώσεις που δημιουργούνται στους παίκτες. Οι ερωτήσεις της κλίμακας δημιουργήθηκαν για να καλύψουν το εύρος των γνωσιακών αντιλήψεων που έχουν αναφερθεί στην βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορά την παικτική διαδικασία. Τα 23 λήμματα της κλίμακας αντιπροσωπεύουν 5 παράγοντες. Τρεις παράγοντες είναι σύμφωνοι με τις κατηγορίες που έχουν χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενες μελέτες (Toneatto et al., 1997; Toneatto, 1999) και περιλαμβάνουν την ψευδαίσθηση του ελέγχου (GRCS-IC) (π.χ. «Ακολουθώ συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες νίκης»), τα προγνωστικά του ελέγχου (GRCS-PC) (π.χ. «Οι απώλειες κατά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι σίγουρο ότι θα οδηγήσουν σε μια σειρά από νίκες») και ερμηνευτικές μεροληψίες (GRCS-IB) (π.χ. «Συσχετίζοντας τα κέρδη με τις δυνατότητες και ικανότητές μου, συνεχίζω την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια»). Οι άλλες δύο κατηγορίες σχετίζονται με τις προσδοκίες του ατόμου σχετικά με την παικτική διαδικασία (GRCS-GE) (π.χ. «Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να μειώσω την ένταση και το άγχος») και την αντιλαμβανόμενη ανικανότητα να

σταματήσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (GRCS-IS) (π.χ. «Η επιθυμία μου για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι ακατανίκητη»).

Το άλφα του Cronbach για καθεμία από τις προαναφερθείσες κλίμακες κυμαίνονταν από 0.77 μέχρι 0.91 και ήταν 0.93 για ολόκληρη την κλίμακα. Το GRCS έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και θεωρείται ένα καλό εργαλείο στην αναγνώριση των γνωσιακών αντιλήψεων των παικτών σε μη κλινικά δείγματα.

1.7.κβ *Inventory of Gambling Situations* (IGS; Littman-Sharp & Stirpe, 1999)

Το IGS είναι ένα αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 63 λήμματα ενώ η δομή και ο σχεδιασμός του είναι παρόμοια με το IDS (IDS; Annis et al., 1987) που αφορά την χρήση αλκοόλ και το IDTS (IDTS; Turner et al., 1997) που αφορά την χρήση ψυχοτρόπων ουσιών. Τα τρία αυτά εργαλεία σχεδιάστηκαν από το Κέντρο εξάρτησης και Ψυχικής Υγείας (CAMH) και έχουν χορηγηθεί ευρέως στον Καναδά και στις ΗΠΑ. Το συγκεκριμένο εργαλείο βοηθάει τους θεραπευτές και τους ερευνητές να αναγνωρίσουν τις καταστάσεις που οι πελάτες τους βρίσκονται σε κίνδυνο υποτροπής. Αποτελείται από 10 υποκλίμακες, οι οποίες είναι οι εξής: 1. Αρνητικά Συναισθήματα 2. Σύγκρουση με σημαντικούς άλλους 3. Παρόρμηση και Πειρασμός, 4. Αυτοέλεγχος, 5. Ευχάριστα Συναισθήματα, 6. Κοινωνική Πίεση, 7. Ανάγκη για Διέγερση, 8. Ανησυχία για Χρέη, 9. Κέρδη και Δίωξη, 10. Εμπιστοσύνη στις Ικανότητες. Το παρόν ερωτηματολόγιο δεν αποτελεί ένα διαγνωστικό εργαλείο αλλά εστιάζεται στον σχεδιασμό μιας εξατομικευμένης θεραπείας για τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης από τα τυχερά παιχνίδια. Στηρίζεται στην συμπεριφορική – γνωστική θεωρία και συνεπώς υποστηρίζεται από τους ερευνητές ότι εφόσον ένας παίκτης έχει αποκτήσει κάποιες γνώσεις που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια διαμέσου της μάθησης, μπορεί με την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση να τις τροποποιήσει. Η συνολική βαθμολογία ή η επιμέρους βαθμολογία των υποκλιμάκων εμφανίζεται αυξημένη σε παίκτες με προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Το άλφα του Cronbach για καθεμία από τις προαναφερθείσες κλίμακες κυμαίνονταν από 0.82 μέχρι 0.94 ενώ η εγκυρότητα του συγκεκριμένου εργαλείου ήταν 0.75.

1.7.κγ Check Your Gambling

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αποτελείται από πέντε σελίδες, είναι ανώνυμο και κατασκευάστηκε με σκοπό να βοηθήσει τον ίδιο τον παίκτη, την οικογένειά του ή τους επαγγελματίες υγείας να αναζητήσουν και να απαντήσουν σε κάποιες ερωτήσεις σχετικά με την ΕΤΠ. Το εργαλείο αυτό είναι μέρος μιας εταιρείας ερευνών που έχει αφιερωθεί στην ανάπτυξη και υποστήριξη των κοινοτικών προγραμμάτων προαγωγής υγείας.

1.7.κδ Άλλα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί στην αναγνώριση της παθολογικής ΕΤΠ

Το NESARC χρησιμοποίησε ένα εργαλείο που βασίστηκε στο DSM-IV και ονομάζεται Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule-DSM-IV (AUDASIS; Petry, Stinson, & Grant, 2005) με καλή αξιοπιστία των ερωτήσεων ($\alpha=0.92$) και των κριτηρίων της παθολογικής ΕΤΠ ($\alpha=0.80$).

Επιπλέον με αυτά τα διαγνωστικά εργαλεία, χρησιμοποιούνται και κάποια άλλα για την εκτίμηση της συχνότητας και των ζημιών που ξοδεύονται στην παικτική διαδικασία. Κάποια στοιχεία αναφέρουν ότι εφόσον η συχνότητα της παικτικής διαδικασίας ξεπερνάει τη 1 με 2 μέρες των μήνα και το 2% με 7% του μηνιαίου εισοδήματος, είναι ενδείξεις παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Currie, Hodgins, Wang, και συν., 2006; Weinstock, Ledgerwood, & Petry, 2007). Ένα διαγνωστικό εργαλείο που βασίζεται σε συμπεριφορές παρά απλά σε συνέπειες όπως το Alcohol Use Disorders Identification Test που χρησιμοποιείται για την αναγνώριση προβλημάτων σχετικών με το αλκοόλ, (AUDIT; Saunders, Aasland, Babor, και συν., 1993), μπορεί να είναι χρήσιμο σε κάποια πλαίσια. Τέτοιες προσεγγίσεις είναι επίσης πολύτιμες στην εκτίμηση των συνεπειών παρά στην παρέμβαση (Walker, Toneatto, Potenza, και συν., 2006). Το Addiction Severity Index (ASI; McLellan, Luborsky, Cacciola, και συν., 1985), το πιο συχνά χρησιμοποιούμενο εργαλείο σχετικό με την χρήση ουσιών και τα συσχετιζόμενα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι χρήστες, υιοθετήθηκε για χρήση σε παίκτες και φαίνεται να έχει επαρκείς ψυχομετρικές ιδιότητες (Petry, 2003; Petry, 2007). Το τμήμα του ASI που σχετίζεται με την ΕΤΠ περιλαμβάνει ερωτήσεις αποκλειστικά για την συχνότητα και την ποιότητα της ΕΤΠ και οι βαθμολογίες ανταποκρίνονται σε αλλαγές που σχετίζονται με την θεραπεία.

Επίσης, οι φαρμακευτικές προσεγγίσεις βασίζονται σε ένα ερωτηματολόγιο που διατίθεται από τον κλινικό ιατρό, την κλίμακα Ψυχαναγκασμού – Καταναγκασμού των Yale- Brown που έχει τροποποιηθεί για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Hollander, DeCaria, Mari, και συν., 1998) ή την κλίμακα αυτό - αναφοράς Gambling Symptom Assessment Scale, (Kim, Grant, Potenza, και συν., 2009), τα οποία αξιολογούν την παρορμητική συμπεριφορά που σχετίζεται με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και έχουν άριστη αξιοπιστία και εγκυρότητα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.7.α: Διαγνωστικά Εργαλεία Σχετικά με την Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια

Εργαλεία	Ερευνητές	Λήμματα προς βαθμολόγηση	Επιπρόσθετα Λήμματα	Πλεονεκτήματα	Μειονεκτήματα
South Oaks Gambling Screen	Lesieur & Blume (1987)	20	13 επιπρόσθετα λήμματα σχετικά με τα είδη της ΕΤΠ	Ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο. Σύντομο και εύκολο στη χορήγηση και τη βαθμολόγηση.	Υψηλός βαθμός ψεύδους. Δεν βασίζεται στα κριτήρια του DSM – IV.
National Opinion Research Center DSM – IV Screen for Gambling Problems	Gerstein et al., (1999)	17	Δεν υπάρχουν	Βασίζεται στο DSM – IV. Διατίθενται εκδόσεις για επιπολασμό ζωής καθώς και επιπολασμό έτους της προβληματικής ΕΤΠ.	Η χορήγηση γίνεται από ερευνητή.
National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule-DSM-IV	Petry et al., (2005)	15	Δεν υπάρχουν	Βασίζεται στο DSM – IV. Διατίθενται εκδόσεις για επιπολασμό ζωής καθώς και επιπολασμό έτους της προβληματικής ΕΤΠ.	Η χορήγηση γίνεται από ερευνητή.
Canadian Problem Gambling Index	Ferris & Wynne (2001) ;	14	Εκτεταμένη συνέντευξη σχετικά με	Ευρέως χρησιμοποιούμενο στον Καναδά. Μπορεί να εκτιμηθεί το	Η χορήγηση γίνεται από ερευνητή. Ιδιαίτερα εκτενές εάν

	Ladouceur et al., (2005)		τα είδη της ΕΤΠ, το ιστορικό, τη συμπτωματολογία κλπ.	ιστορικό και οι συνέπειες της ΕΤΠ.	χρησιμοποιηθεί ολόκληρη η κλίμακα.
Addiction Severity Index	Petry (2003); Petry (2007)	5	Προαιρετικά επιπρόσθετα λήμματα μαζί με θέματα που αφορούν την ιατρική, εργασιακή, οικογενειακή, ψυχιατρική κατάσταση, νομικά ζητήματα και χρήση ουσιών	Η κλίμακα που αφορά την ΕΤΠ είναι σύντομη και εύκολη στην χορήγηση. Εκτιμά τις αλλαγές που επισυμβαίνουν στην παικτική συμπεριφορά (ποσό χρημάτων, μέρες που στοιχηματίζει το άτομο) καθώς και τις συνέπειες στη διάρκεια του χρόνου. Εκτιμά τους υπόλοιπους τομείς λειτουργικότητας. Ευρέως χρησιμοποιούμενο στην θεραπεία της εξάρτησης από ουσίες.	Δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως διαγνωστικό εργαλείο. Ιδιαίτερα περίπλοκη διαδικασία βαθμολόγησης

Πηγή: Petry, N. M. (2009). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16: 457 – 467.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Κριτική ανάλυση θεραπειών εξαρτημένης συμπεριφοράς από τυχερά παιχνίδια

2.1 Ψυχαναλυτική Θεωρία

Η ψυχαναλυτική θεωρία δίνει έμφαση στις παιδικές εμπειρίες ως θεμέλια της διαμόρφωσης της συμπεριφοράς και της κατανόησης του ατόμου, ενώ στηρίζεται στην σημασία και τις συνέπειες της συγκεκριμένης δυσλειτουργικής συμπεριφοράς. Οι Blaszczynski και McConaghy (1989) ανέφεραν ότι η σύλληψη της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια ως παθολογικής κατάστασης προέκυψε από γραπτές αναφορές των ψυχαναλυτών στις αρχές του 19^{ου} αιώνα. Επίσης, η συνεισφορά του Edmund Bergler επάνω σε αυτό το πεδίο γύρω στο 1950 έκανε γνωστή τη συγκεκριμένη διαταραχή στο κοινό και πιθανότατα αποτέλεσε το θεμέλιο λίθο για την δημιουργία των Ανώνυμων Τζογαδόρων. Τα πρώτα ψυχαναλυτικά κείμενα δεν απέχουν πολύ από τις απόψεις που επικρατούν έως σήμερα σχετικά με την παικτική διαδικασία. Κάποιοι ψυχαναλυτές θεώρησαν ότι η παθολογική ΕΤΠ είναι μια διαταραχή εξάρτησης ενώ άλλοι υποστήριξαν ότι αποτελεί τμήμα της ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής. Κάποιοι συγγραφείς τόνισαν κάποιες ναρκισσιστικές φαντασιώσεις των παικτών που εμπεριέχουν την επιβλητικότητα, την αίσθηση του δικαιώματος στη νίκη, την ανεξαρτησία και την ανάγκη να απορρίψουν αισθήματα αβοηθησίας. Οι Greenson, (1947) και Galdston (1960) υποστήριξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες έχουν βιώσει πρώιμη και σοβαρή απομάκρυνση από τους γονείς τους με συνέπεια να στρέφονται στην μοίρα ή στην τύχη έτσι ώστε να κερδίσουν την αγάπη, την αποδοχή και την επιβεβαίωση που στερήθηκαν. Άλλοι ψυχαναλυτές θεώρησαν ότι η εξάρτηση από τα τυχερά παιχνίδια δεν είναι τίποτα περισσότερο από την ανάγκη του παίκτη να αποφύγει μια σοβαρή κατάθλιψη (Greenson, 1947; Comess, 1960; Niederland, 1967). Ο Bergler (1958) διατύπωσε ότι ο παίκτης διακατέχεται από μια ασυνείδητη επιθυμία να χάσει, ενώ η παικτική συμπεριφορά επανα-ενεργοποιεί μεγαλομανιακές φαντασιώσεις της παντοδυναμίας του παίκτη.

Ο Freud κατέταξε την παθολογική ΕΤΠ στην τριάδα των διαταραχών των εξαρτήσεων μαζί με το αλκοόλ και τις ψυχοτρόπες ουσίες. Πολλοί συνεχιστές της θεωρίας του, υποστήριξαν ότι η ΕΤΠ πυροδοτείται από την ανταγωνιστική, αγάπης – μίσους σχέση ανάμεσα στο άντρα παίκτη και τον πατέρα του, με μια έμφυτη ανάγκη του πρώτου για επιβράβευση και μια αίσθηση ότι δεν είναι ποτέ επαρκής.

Παρόλα τα στοιχεία που έχουν προκύψει, η ψυχαναλυτική θεωρία έχει κατακριθεί δριμύτατα. Επίσης οι θεραπευτές που έχουν ασχοληθεί με τις εξαρτήσεις υποστηρίζουν ότι η ψυχοδυναμική θεραπεία δεν είναι χρήσιμη παρά μόνο στη φάση της ανάρρωσης διότι, η πλειοψηφία των διαταραγμένων ασθενών δεν έχουν την δύναμη του εγώ έτσι ώστε να εμπλακούν σε μια τέτοια αποκαλυπτική θεραπεία που θα τους φέρει αντιμέτωπους με ψυχοστρεσογόνα συναισθήματα και απωθημένα οικογενειακά ζητήματα (Bean-Bayog, 1986; Zimberg, 1985; Wallace, 1985; Kaufman, 1989). Επιπρόσθετα αναφέρουν ότι η εξάρτηση είναι η βασική διαταραχή και παρόλο που οι ασθενείς θα αναφέρουν τις δυσλειτουργικές οικογενειακές και διαπροσωπικές σχέσεις, σε μια προσπάθεια να χειριστούν τον θεραπευτή εκείνος πρέπει σταθερά να εστιαστεί στο βασικό πρόβλημα και να μην παρεκκλίνει. Οι ψυχοδυναμικοί θεραπευτές ανταπαντούν ότι οι πελάτες δεν πρέπει να υποτιμούνται όσον αφορά την ικανότητά τους να δρουν ενδοσκοπικά, ενώ ο θεραπευτής πρέπει να ασχοληθεί με το υλικό που ο πελάτης φέρνει στη θεραπεία έτσι ώστε να αναγνωρίσει ότι τα έντονα συναισθήματα, οι τραυματικές εμπειρίες και οι δυσλειτουργικές σχέσεις δεν υπό- εκτιμούνται. Εφόσον ένας θεραπευτής δεν χειριστεί τους ασθενείς του με τον παραπάνω τρόπο, εκείνοι επιβεβαιώνονται ότι τα οδυνηρά γεγονότα πρέπει να απωθούνται, τα συσχετιζόμενα συναισθήματα είναι δυσβάσταχτα και συνεπώς πρέπει να τα αποφύγουν. Επίσης, δημιουργείται σε αυτούς η λάθος αντίληψη ότι η ΕΤΠ είναι ένα μεμονωμένο πρόβλημα της καθημερινότητάς τους.

Ένα ακόμα μειονέκτημα της ψυχανάλυσης είναι η τεχνική της μη – εγγύτητας αφού ο θεραπευτής συνήθως χαρακτηρίζεται ως «επαγγελματίας» και απόμακρος. Οι παθολογικοί παίκτες όμως είναι παρορμητικοί, με έντονες ανασφάλειες και φόβους για την αρνητική κριτική ενώ στηρίζονται αρκετά στην άποψη των άλλων. Συνεπώς έχουν ανάγκη από ένα υποστηρικτικό και μη- επικριτικό θεραπευτή που κατανοεί το πρόβλημά τους. Σύμφωνα με τον Rosenthal (1986), οι ψυχοδυναμικοί θεραπευτές πρέπει να φέρουν τους πελάτες τους αντιμέτωπους με τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς τους, να επιστήσουν την προσοχή τους στην αντιφατικότητα των πράξεών τους, να μπορούν να προβλέψουν τα προβλήματα και να μάθουν καλύτερους τρόπους αντιμετώπισής τους. Συνήθως, οι προβληματικοί παίκτες νιώθουν ταπείνωση και ντροπή όταν επισκέπτονται ένα ειδικό. Ο Taber (1985) έχει περιγράψει εξαιρετικά την αμφιθυμία των προβληματικών παικτών, υποστηρίζοντας ότι από τη μία φοβούνται ότι η θεραπεία θα

είναι ακόμα μία αποτυχημένη προσπάθεια στη ζωή τους αλλά από την άλλη αγχώνονται για την επιτυχημένη έκβαση της θεραπείας η οποία θα τους οδηγήσει στην αυτό-αποκάλυψη και στην διακοπή της βολικής συνήθειας, δηλαδή της ΕΤΠ.

Οι Rugle και Rosenthal (1994) πρότειναν ένα μοντέλο ψυχοδυναμικής προσέγγισης των παθολογικών παικτών το οποίο αναλύεται εκτενώς παρακάτω. Η πρώτη τεχνική που πρέπει να εφαρμόσει ένας ψυχοδυναμικός θεραπευτής είναι να διευκρινίσει την έξαψη και την ευχαρίστηση που προκαλεί η παικτική συμπεριφορά. Η πλειοψηφία των παικτών έχουν βιώσει την αποτυχία και την ανεπάρκεια από την παιδική τους ηλικία και ως ενήλικες αισθάνονται ότι απειλούνται από έναν επικριτικό γονέα που συνεχώς τους υπενθυμίζει την ανικανότητά τους. Το πολλά κέρδη που ευελπιστούν να αποκτήσουν οι παίκτες ενισχύουν την αντίληψή τους ότι ευνοούνται από τα Θεία ή την Τύχη και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να γίνονται αγαπητοί σε σημαντικούς άλλους. Από μια άλλη οπτική, οι παίκτες νιώθουν έξαψη για την παικτική διαδικασία επειδή αρέσκονται στο να προκαλούν την μοίρα και να ζουν στα άκρα με σκοπό να αποδείξουν στους άλλους και στον εαυτό τους ότι έχουν τον έλεγχο (Rosenthal, 1986). Άλλοι παίκτες δείχνουν να έλκονται από τον ανταγωνισμό του παιχνιδιού ή αναζητούν έντονες διεγέρσεις για να αντιμετωπίσουν το αίσθημα του κενού που αισθάνονται.

Σύμφωνα με τους Rosenthal και Rugle (1994) έχουν διευκρινιστεί έξι κοινές προσδοκίες εξαιτίας των οποίων οι παθολογικοί παίκτες συνεχίζουν την ΕΤΠ:

- Η ανάγκη για επιτυχία που βασίζεται στην ανάγκη του παίκτη να δηλώσει την αξία του και να κερδίσει την εκτίμηση των σημαντικών άλλων.
- Η απειθαρχία και ο θυμός. Η παικτική διαδικασία διενεργεί ως παρεκκλίνουσα συμπεριφορά και οι παίκτες θεωρούν ότι δρουν ενάντια στις αρχές και τιμωρούν τους άλλους. Σε ένα βαθύτερο επίπεδο, οι επιθετικές ή ακόμα και δολοφονικές φαντασιώσεις μετουσιώνονται στην ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια.
- Η αίσθηση της ανεξαρτητοποίησης. Τα άτομα που αισθάνονται μια ανάγκη για επιβράβευση από τους άλλους αναζητούν κάποια υποκατάστατα επάνω στα οποία θεωρούν ότι έχουν τον έλεγχο. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι μια «προβλέψιμη» δραστηριότητα αφού ο παίκτης είτε θα κερδίσει είτε θα χάσει αλλά αυτό αφορά μόνο τα χρήματα. Μάλιστα, πολλές φορές τα χρήματα θεωρούνται μία δίοδος για την ανεξαρτητοποίηση αφού πολλοί παίκτες έχουν την αντίληψη ότι αν κερδίσουν ένα μεγάλο ποσό χρημάτων θα μπορέσουν να παραιτηθούν από την

εργασία τους ή να πάρουν διαζύγιο ή να απογαλακτιστούν από τους γονείς τους. Συνεπώς, η οικονομική ανεξαρτησία συνδυάζεται και περιπλέκεται με την συναισθηματική.

- Η κοινωνική αποδοχή μπορεί να είναι ένας λόγος που τα άτομα εμπλέκονται στην παικτική διαδικασία αφού πολλοί δηλώνουν ότι σε χώρους όπου διενεργούνται τα τυχερά παιχνίδια όλοι είναι ίσοι και ο καθένας κρίνεται αποκλειστικά για τις ικανότητές του στο εκάστοτε παιχνίδι.
- Η αποφυγή οδυνηρών και στρεσογόνων γεγονότων. Η Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια συχνά λειτουργεί ως ένα είδος αυτό-θεραπείας. Ο παθολογικός παίκτης όταν ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια ξεφεύγει από τα προβλήματα της καθημερινότητας και χάνεται στον φανταστικό κόσμο του παιχνιδιού όπου αισθάνεται ασφάλεια. Η άποψη αυτή μπορεί να εξηγηθεί και βιολογικά αφού λόγω της έξαψης που δημιουργείται κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού εκκρίνονται ενδορφίνες που έχουν μια προσωρινή αντικαταθλιπτική δράση. Έχει βρεθεί ότι στους παίκτες που εμφανίζουν στοιχεία υπερκινητικότητας δημιουργείται ένα παράδοξο μετά την εντατική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια: τους βοηθάει να συγκεντρωθούν, να χαλαρώσουν και να οργανωθούν απέναντι στο παιχνίδι (Rugle & Malamed, 1993). Τέλος, υπάρχει και η υπόθεση ότι η παικτική συμπεριφορά μπορεί να παρατείνει την μανιακή φάση στη μανιοκαταθλιπτική διαταραχή, να αυξήσει την αίσθηση παντοδυναμίας, να απομακρύνει την ευαλωτότητα, τα αισθήματα αβοηθησίας, την ντροπή και τις ενοχές.
- Η ανταγωνιστικότητα που αισθάνονται πολλοί παθολογικοί παίκτες και η οποία πιθανότητα προέρχεται από την ανάγκη τους να διαπρέψουν σε κάποιον τομέα.

Ένα ακόμα ζήτημα που δουλεύεται από τους ψυχοδυναμικούς θεραπευτές είναι να θέσουν τους παίκτες ενάντια στα αισθήματα της παντοδυναμίας που τους διακατέχουν κατά την ΕΤΠ. Η παντοδυναμία των παικτών προέρχεται από την απόγνωσή τους, από μία ψευδαίσθηση δύναμης και ελέγχου που μπορεί να αγωνιστεί ενάντια στα αισθήματα κατωτερότητας που βιώνουν. Έχουν περιγραφεί τρεις τύποι παντοδυναμίας: 1. η παντοδυναμία της σκέψης όπου οι σκέψεις και οι επιθυμίες κάποιου θεωρούνται παντοδύναμες, 2. η παντοδυναμία της πράξης όπου το να ασχολείται κάποιος με κάτι είναι πολύ καλύτερο από το να μην έχει καμία δραστηριότητα. Παρόλα αυτά η δραστηριότητα είναι συνήθως καταστρεπτική και φέρνει το εντελώς αντίθετο

αποτέλεσμα από το επιδιωκόμενο, 3. η παντοδυναμία της πρόκλησης που εμπεριέχει το φλερτάρισμα με τον κίνδυνο μιας μεγάλης απώλειας, μιας παράνομης δραστηριότητας, κλπ (Rosenthal, 1981).

Η ΕΤΠ ενισχύει την παντοδυναμία αφού ο παίκτης προσπαθεί να ελέγξει το ανεξέλεγκτο. Ο παίκτης αισθάνεται ότι έχει μαντικές ικανότητες και μπορεί να ελέγξει τα αποτελέσματα και ως εκ τούτου μια σημαντική νίκη μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα καταστρεπτική αφού αυξάνει αδικαιολόγητα τις προσδοκίες του. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένας ασφαλής δρόμος να ξεφύγει κάποιος από τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος. Συνεπώς, ο θεραπευτής πρέπει να φέρει στην επιφάνεια αυτά τα τραυματικά γεγονότα έτσι ώστε να διαλευκανθεί ο μηχανισμός άμυνας της απώθησης και η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια να χάσει την αξία που της έχει δώσει ο παθολογικός παίκτης. Ο παίκτης επιδιώκει να κερδίσει πίσω τα χρήματα που έχει χάσει κατά την παικτική διαδικασία. Όσο όμως η διαταραχή του εξελίσσεται θέτει μεγαλύτερα ρίσκο, εγκαταλείπει οποιεσδήποτε λογικές στρατηγικές και στηρίζεται σε μη λογικές αντιλήψεις. Συνήθως οι παίκτες, προβάλλουν σε άλλους τα αισθήματα ντροπής και ενοχών που αισθάνονται, υποστηρίζοντας ότι αν αποκαλυφθεί η ΕΤΠ, θα εγκαταλειφθούν από τις οικογένειές τους. Όταν αντιληφθούν ότι η οικογένειά τους είναι υποστηρικτική, αισθάνονται ανακούφιση και μπορούν να αναπροσδιορίσουν ζητήματα όπως η αυτοαξία, η αυτοεκτίμηση καθώς και η εμπιστοσύνη στη σχέση τους με σημαντικούς άλλους.

Επίσης, οι παθολογικοί παίκτες συχνά πιστεύουν ότι αν κερδίσουν πίσω τα χρήματα που έχουν χάσει, όχι μόνο θα μειώσουν το χρέος τους αλλά αισθάνονται σαν να μην είχαν εμπλακεί ποτέ στην παικτική διαδικασία. Συνεπώς η ενοχή διαχειρίζεται μέσω του μηχανισμού της ματαιώσης. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ενεργοποιεί τον μηχανισμό της απώθησης, όπου ο παίκτης απομακρύνεται από μια οδυνηρή συνειδητοποίηση της κατάστασής του. Ο Shaffer (1994) ανέφερε ότι υπάρχει μια συνειδητή καθυστέρηση από το άτομο να σταματήσει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια. Αυτή η περίοδος μπορεί να μειωθεί εφόσον ο πελάτης συνειδητοποιήσει ότι η παικτική διαδικασία λειτουργεί αντίστροφα από το επιδιωκόμενο, δηλαδή μεγεθύνει τα προβλήματα της καθημερινότητας αντί να τα εξομαλύνει. Ο παθολογικός παίκτης τείνει να ενεργοποιεί τον μηχανισμό της άρνησης έτσι ώστε να απορρίψει κάποιες επιλεγμένες αντιλήψεις με την πεποίθηση ότι μπορεί να αποφύγει τον πόνο που αισθάνεται. Ο

μηχανισμός αυτός διατηρείται με την χρήση της φαντασίωσης. Συνεπώς, ο παθολογικός παίκτης έχει την λανθασμένη πεποίθηση ότι μπορεί να παίζει ελεγχόμενα, ότι παρόλες τις συνεχείς απώλειες μπορεί να κερδίσει και όλα αυτά μπορεί να συμβούν κάτω από το πρίσμα της μοναδικότητας που τον/ την διακρίνουν (Trunell & Holt, 1974). Επομένως, για να απαλειφθεί ο συγκεκριμένος μηχανισμός, ο πελάτης πρέπει να αισθανθεί ότι οι σημαντικοί άλλοι μπορούν να τον κατανοήσουν και να τον συγχωρέσουν και ότι ο θεραπευτής έχει την άποψη ότι η διαταραχή του μπορεί να έχει καλή έκβαση. Ο Bean (1981) συμπεριέλαβε στον μηχανισμό της άρνησης και την εκλογίκευση και την προβολή και πρότεινε ότι ο θεραπευτής πρέπει να βοηθήσει τον πελάτη να αναλάβει την προσωπική ευθύνη και να σταματήσει να κατηγορεί τους άλλους για τις προσωπικές του ατέλειες.

2.2 Γνωσιακή – Συμπεριφορική Θεραπεία

Η γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία επικεντρώνεται στην τροποποίηση των σκέψεων και των μορφών συμπεριφοράς που σχετίζονται με δυσλειτουργικές αντιλήψεις. Μερικές φορές μπορεί ο τρόπος σκέψης να μην είναι ρεαλιστικός ή λειτουργικός, οδηγώντας σε προβληματικές συμπεριφορές. Η θεραπεία αυτή εστιάζεται στην ανεύρεση και την τροποποίηση των δυσλειτουργικών και μη ρεαλιστικών σκέψεων καθώς και στην εκμάθηση νέων συμπεριφορών. Αυτή η μορφή ψυχοθεραπείας έχει βραχεία διάρκεια και επικεντρώνεται στο παρόν. Είναι δομημένη και σταθερά προσανατολισμένη στους στόχους. Υπάρχει συνεργασία μεταξύ θεραπευτή και πελάτη αφού θέτουν τους επιθυμητούς στόχους, τις τεχνικές που θα εφαρμοστούν, το θεραπευτικό πλάνο και αξιολογούν την πορεία της θεραπείας. Ο θεραπευτικός σχεδιασμός καθορίζεται με βάση τις ιδιαίτερες ανάγκες, τις υποχρεώσεις και την προσωπικότητα του πελάτη. Απαραίτητες προϋποθέσεις είναι η ενεργητική συμμετοχή του πελάτη και η ανάληψη της ευθύνης για την βελτίωση του εαυτού του για να κατορθώσει να τροποποιήσει τα δυσάρεστα συναισθήματα που επηρεάζουν τη σκέψη και τη δράση του.

Η γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία έχει ως στόχο να βοηθήσει τον πελάτη να σταματήσει την παικτική συμπεριφορά μέσω της απόκτησης συγκεκριμένων ικανοτήτων, χρησιμοποιώντας ασκήσεις που δίνονται μετά από κάθε θεραπευτική συνεδρία. Η ανάθεση ημιδομημένων ασκήσεων για το σπίτι χρησιμοποιείται για να διευκολύνει την πρακτική εξάσκηση και να ενισχύσει τις δεξιότητες που διδάχτηκε ο πελάτης κατά τη

διάρκεια της εβδομάδας. Η θεραπευτική αυτή προσέγγιση παρέχει ένα πλαίσιο στο οποίο εγκαθιδρύονται αλλαγές στον τρόπο ζωής του πελάτη και αναδομείται το περιβάλλον του έτσι ώστε να αυξηθούν οι ενισχυτές από τη μη παικτική συμπεριφορά. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ο θεραπευτής και ο πελάτης εντοπίζουν τις μέρες που ο πελάτης παίζει και αυτές που δεν παίζει καθόλου και ενθαρρύνεται να ενισχύσει θετικά τον εαυτό του για εκείνες τις μέρες που δεν ασχολείται καθόλου με τα τυχερά παιχνίδια (Petry, 2005; Petry, Ammerman, Bohl, και συν., 2006).

Στη συμπεριφορική – γνωστική θεραπεία, οι πελάτες διδάσκονται να αναγνωρίσουν τα γεγονότα εκείνα που πυροδότησαν τα επεισόδια της εκτεταμένης ΕΤΠ, τις σκέψεις και τα συναισθήματα που επακολουθούν καθώς και την αξιολόγηση των θετικών και αρνητικών συνεπειών. Η διαδικασία αυτή καλείται λειτουργική ανάλυση της συμπεριφοράς ή Α – Β – Γ θεωρία της προσωπικότητας. Το Α είναι ένα ενεργό γεγονός ή συμπεριφορά του ατόμου. Το Β είναι το σύστημα αντίληψης και το Γ είναι το συναισθηματικό και συμπεριφορικό αποτέλεσμα του ατόμου. Έτσι το Α είναι ένα γεγονός που ενεργοποιεί το άτομο. Η αντίληψη του ατόμου (Β) για το γεγονός (Α) έχει ένα αποτέλεσμα στην συναισθηματική αντίδραση (Γ). Μετά από τα τρία αυτά βήματα έρχεται το Δ που ονομάζεται αμφισβήτηση και χρησιμοποιείται για να αλλάξει τις μη – λογικές αντιλήψεις. Σύμφωνα με τον Ellis και τον Bernard (1986) το Δ αποτελείται από ανίχνευση, συζήτηση και ξεκαθάρισμα. Ακολουθώντας το Δ, το Ε είναι μία αποτελεσματική φιλοσοφία που χρησιμοποιείται για να αντικαταστήσει τις μη – λογικές με λογικές αντιλήψεις. Εντέλει ο θεραπευόμενος φτάνει στο Ζ που είναι μία νέα σειρά συναισθημάτων.

Σκοπός της λειτουργικής ανάλυσης είναι να βοηθήσει τον πελάτη να καταλάβει ότι οι θετικές συνέπειες της ΕΤΠ είναι βραχυπρόθεσμες, ενώ οι μακροπρόθεσμες συνέπειες μπορεί να είναι καταστροφικές και δεν περιλαμβάνουν μόνο οικονομικά προβλήματα αλλά κυρίως προβλήματα με την οικογένεια, τους φίλους, τη δουλειά ακόμα και νομικά ζητήματα. Η λειτουργική ανάλυση βοηθάει τον πελάτη να καταλάβει από μια συμπεριφορική οπτική την ΕΤΠ καθώς και να διδαχτεί κάποιες τεχνικές έτσι ώστε να μειώσει αποτελεσματικά την πιθανότητα της ΕΤΠ μελλοντικά σε παρόμοιες καταστάσεις (Petry, 2005). Μέρος της θεραπείας αποτελεί επίσης και ο καταιγισμός ιδεών όπου ο πελάτης διδάσκεται νέους τρόπους διαχείρισης αναμενόμενων και μη αναμενόμενων παρορμήσεων για ΕΤΠ. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, παρέχονται στον πελάτη όλα τα

απαραίτητα εργαλεία καθώς και ενδυναμώνονται οι ικανότητες (π.χ. αύξηση αυτοεκτίμησης, συμμετοχή σε εναλλακτικές δραστηριότητες) έτσι ώστε να μάθει να διαχειρίζεται την προβληματική ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια. Οι ικανότητες αυτές περιλαμβάνουν την διαχείριση των γεγονότων που δίνουν το έναυσμα σε αυτή τη συμπεριφορά, τόσο όσον αφορά τον τρόπο σκέψης του ατόμου (π.χ. ανία, μη λογικές αντιλήψεις) όσο και των εξωτερικών παραγόντων που μπορεί να πυροδοτήσουν την ΕΤΠ (π.χ. το άτομο μαθαίνει πώς να αρνείται μια προτροπή ενός φίλου σχετικά με την ΕΤΠ, αποφυγή περιβαλλοντικών πλαισίων ΕΤΠ, κλπ).

Επίσης, μία συνεδρία της ΓΣΘ αφιερώνεται στην κατανόηση και αμφισβήτηση των μη λογικών αντιλήψεων που εκδηλώνει συνήθως ένας προβληματικός παίκτης (π.χ. την πεποίθηση ότι υπάρχουν τυχερές μέρες ή τυχεροί αριθμοί). Ο Ellis (1984) ήταν ο πρώτος που εισήγαγε την διατύπωση ότι υπάρχει άμεση σχέση ανάμεσα στην γνώση, τα συναισθήματα και την συμπεριφορά. Σύμφωνα με την γνωστική - συμπεριφορική θεραπεία, οι άνθρωποι γεννιούνται με λογικές και μη - λογικές αντιλήψεις. Επομένως, ένα άτομο έχει προδιάθεση όχι μόνο για την αυτό - πραγμάτωση, την επιτυχία, την προσωπική ανάπτυξη αλλά και για την αυτοκαταστροφή, την αυτό - κατηγορία και την αποφυγή τις αυτό - πραγμάτωσης και τις προσωπικής ανάπτυξης. Οι μη λογικές αντιλήψεις είναι ένας σημαντικός παράγοντας έναρξης και διατήρησης πολλών ψυχιατρικών παθήσεων, εμπεριέχοντας και την προβληματική ΕΤΠ. Σημεία κλειδιά της ΓΣΘ είναι να μπορέσει ο πελάτης να αναγνωρίσει αυτές τις σκέψεις, να εντοπίσει τις συνέπειές τους και σταδιακά να τις αμφισβητήσει. Για παράδειγμα, η πεποίθηση σχετικά με τις τυχερές μέρες δημιουργεί σε κάποια άτομα την πεποίθηση ότι διαθέτουν ειδικές γνώσεις και θεωρούν ότι αυτό μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες κέρδους. Εντούτοις, αυτές οι αντιλήψεις μπορεί να αποτελέσουν μια δυνατή ώθηση για την ΕΤΠ, ακόμα και μετά από μεγάλες περιόδους αποχής να προκαλέσουν υποτροπή. Αντίθετα με την υποτροπή, που μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή στην εθιστική συμπεριφορά για μια παρατεταμένη περίοδο, οι μικρές παρεκκλίσεις μπορεί να αποδειχτούν ιδιαίτερα βοηθητικές στην θεραπεία της παθολογικής ΕΤΠ. Αν και μεγάλο μέρος της θεραπείας επικεντρώνεται στην πρόληψη της υποτροπής, βοηθώντας τον πελάτη να κτίσει αμυντικούς μηχανισμούς, μια παρέκκλιση μπορεί να βοηθήσει τον θεραπευτή και τον πελάτη να εντοπίσουν τις καταστάσεις εκείνες στις οποίες ο δεύτερος χρειάζεται μεγαλύτερη στήριξη. Συνεπώς, σε αυτή την περίπτωση ο θεραπευτής αναλύει την

παρέκκλιση και ενσωματώνει τις ικανότητες που διδάχτηκαν κατά τη διάρκεια των συνεδριών (Okuda, Balan, Petry, και συν., 2009).

Στην τελευταία συνεδρία, ο πελάτης ενθαρρύνεται να συζητήσει όλα τα πιθανά γεγονότα των τελευταίων 10 χρόνων που πυροδότησαν αυτή τη συμπεριφορά και πως αυτά μπορεί να επηρεάσουν τις μελλοντικές αποφάσεις του παίκτη να ασχοληθεί ή όχι με τα τυχερά παιχνίδια.

Οι Echeburua, Baez & Fernandez-Montalvo (1996) διεξήγαγαν μία μελέτη στην οποία οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε τρεις ομάδες παθολογικών παικτών που ακολούθησαν διαφορετική θεραπευτική προσέγγιση με μία ομάδα ελέγχου. Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις περιελάμβαναν, την έκθεση – πρόληψη της αντίδρασης (όπου οι συμμετέχοντες εκπαιδεύονταν να κάνουν καλύτερη διαχείριση των χρημάτων τους, να αποφεύγουν τις παικτικές συμπεριφορές και να παρίστανται σε υψηλού κινδύνου καταστάσεις όπου συνήθιζαν να ενασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια αλλά να αυτοπεριορίζονται όσον αφορά την παικτική διαδικασία), την ομαδική γνωσιακή αναδόμηση (η οποία στηρίζεται στη πρόκληση της ψευδαίσθησης του ελέγχου και άλλων μνημονικών προκαταλήψεων σε ένα ομαδικό πλαίσιο έτσι ώστε να εγκαθιδρυθούν επικοινωνιακές ικανότητες) και μια συνδυαστική γνωστική – συμπεριφορική προσέγγιση η οποία πλαισιωνόταν και από τις δύο παραπάνω προσεγγίσεις. Και οι τρεις παρεμβάσεις εφαρμόστηκαν για μια περίοδο έξι εβδομάδων αν και η ομάδα που έλαβε τη συνθετική παρέμβαση υποβλήθηκε σε διπλάσιο αριθμό συνεδριών από τις άλλες δύο ομάδες. Η ομάδα ελέγχου αποτελούνταν από μια λίστα αναμονής παικτών με άμεσο στόχο οι ερευνητές να μπορέσουν να εκτιμήσουν την φυσική ανάρρωση. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία στις τέσσερις ομάδες. Η αξιολόγηση διεξήχθη πριν, κατά την διάρκεια και 1, 3, 6 και 12 μήνες μετά την θεραπευτική παρέμβαση. Ο στόχος της θεραπείας ήταν η ολοκληρωτική αποχή των παικτών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι τρεις ομάδες είχαν υψηλότερα ποσοστά αποχής από την ομάδα ελέγχου, έξι μήνες μετά την θεραπεία, αν και η συνθετική παρέμβαση δεν απείχε σημαντικά από τις άλλες ομάδες. Η συνθετική ομαδική παρέμβαση επέδειξε φτωχά αποτελέσματα στη θεραπεία της παθολογικής ΕΤΠ. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι στην ομάδα συμμετείχαν άτομα με σοβαρή παικτική συμπτωματολογία, λόγω ανεπάρκειας της τυχαίας κατανομής του δείγματος. Η θεραπεία που περιελάμβανε την έκθεση – πρόληψη της αντίδρασης βρέθηκε ανώτερη τόσο από την ομαδική γνωσιακή αναδόμηση όσο και

από την συνθετική παρέμβαση, δώδεκα μήνες μετά την θεραπεία. Παρόλα αυτά, οι τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις δεν παρουσίασαν διαφορές ως προς άλλες μεταβλητές όπως το συνολικό ποσό χρημάτων και χρόνου που ξόδεψαν οι παίκτες καθώς και της συχνότητας της ΕΤΠ, 12 μήνες μετά την παρέμβαση.

Έναν ενδιαφέρον αποτέλεσμα της παραπάνω μελέτης είναι ότι η ομάδα ελέγχου επέδειξε αξιολογη βελτίωση έξι μήνες μετά την μελέτη στις περισσότερες μεταβλητές της ΕΤΠ. Οι Echeburua, Baez & Fernandez-Montalvo (1996) υποστήριξαν ότι λίγες εβδομάδες μετά την όποια παρέμβαση παρατηρήθηκε βελτίωση σε αρκετές μεταβλητές που σχετίζονταν με την ΕΤΠ (π.χ. συχνότητα, υποκειμενική αξιολόγηση), η οποία διατηρήθηκε καθόλη τη διάρκεια της παρέμβασης καθώς και κατά τη διάρκεια της επανεξέτασης. Αυτή η παρατήρηση αυξάνει την πιθανότητα, η αλλαγή της συμπεριφοράς να σχετίζεται με μη - συγκεκριμένες μεταβλητές, όπως, κινητοποίηση, φυσική ανάκαμψη, εξαναγκασμό, οικονομικά προβλήματα, που έχουν ελάχιστη σχέση με το είδος της θεραπείας αλλά παρόλα αυτά μπορούν να μειώσουν τα συμπτώματα της παθολογικής ΕΤΠ.

Οι ερευνητές απέφυγαν να σχολιάσουν το γεγονός ότι η συνθετική παρέμβαση επέδειξε λιγότερο εμφανή θεραπευτικά αποτελέσματα. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός της λανθασμένης τυχαιοποίησης του δείγματος αφού στη συγκεκριμένη παρέμβαση συμπεριλήφθησαν τα άτομα με τη εντονότερη παικτική παθολογία. Σε γενικές γραμμές, η ομαδική θεραπεία, είτε συνθετικής είτε γνωσιακής προσέγγισης, αποδείχτηκε λιγότερο αποτελεσματική από την ατομική συμπεριφοριστική προσέγγιση. Ένα σημαντικό μειονέκτημα της συγκεκριμένης έρευνας είναι ότι εξετάστηκε μόνο η ολοκληρωτική αποχή των παικτών από την ΕΤΠ και όχι η μείωσή της.

Σε μια πιο πρόσφατη έρευνα των Echeburua, Fernandez – Montalvo & Baez (2000) χρησιμοποιήθηκαν οι τεχνικές ελέγχου του ερεθίσματος και έκθεση *in vivo* με πρόληψη της υποτροπής σε 69 παίκτες κερματοδόχων μηχανημάτων. Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της πρόληψης της υποτροπής. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε τρεις ομάδες: α) ατομική πρόληψη της υποτροπής, β) ομαδική πρόληψη της υποτροπής και γ) ομάδα ελέγχου. Οι δύο πρώτες ομάδες είχαν εκπαιδευτεί να μπορούν να αναγνωρίζουν τις καταστάσεις υψηλού κινδύνου και να αναπτύσσουν αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης. Η έκθεση σε ερεθίσματα που σχετίζονταν με την παικτική διαδικασία ήταν ένα στοιχείο που

συμπεριλαμβανόταν στην εκπαίδευση της πρόληψης της υποτροπής. Παρόλο που η χρονική διάρκεια της θεραπείας δεν προσδιορίζεται στη μέλετη, οι 69 συμμετέχοντες έπρεπε να έχουν σταματήσει την ΕΤΠ όταν μπήκαν στο στάδιο της πρόληψης της υποτροπής. Οι δυο πρώτες ομάδες έδειξαν υψηλότερα επίπεδα αποχής από την ΕΤΠ σε σχέση με την ομάδα ελέγχου 12 μήνες μετά την θεραπευτική προσέγγιση με ποσοστά υποτροπής 47.8% για την ομάδα ελέγχου, 17.4% για την ατομική πρόληψη της υποτροπής και 22.7% για την ομαδική πρόληψη της υποτροπής.

2.2.α Συμπεριφορικές Τεχνικές και η Σχέση τους με την Παθολογική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια

Ενίσχυση: Χρησιμοποιούνται δύο είδη ενίσχυσης, η θετική και η αρνητική. Η θετική ενίσχυση περιλαμβάνει όλα τα είδη των αμοιβών ενώ η αρνητική ενίσχυση αφορά τις διαδικασίες που ακολουθούνται για να απαλειφθεί ένα ερέθισμα. Από την πλευρά της κλασσικής εξαρτημένης μάθησης, ο θετικός ενισχυτής είναι το κέρδος άμεσου χρήματος. Ο περιοδικός ενισχυτής δηλαδή το κέρδος χρημάτων δείχνει να είναι ιδιαίτερα ανθεκτικό ως προς τον περιορισμό της παικτικής συμπεριφοράς ακόμα και αν η ενίσχυση απουσιάζει. Οι McCown & Chamberlain (2000) υποστήριξαν ότι η διακοπή της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια είναι μια χρονοβόρα διαδικασία εξαιτίας του ότι τόσο η συχνότητα όσο και το μέγεθος της ενίσχυσης ποικίλλουν. Πέρα από το κέρδος, έχουν αναφερθεί πολλοί θετικοί ενισχυτές οι οποίοι ωθούν τους παίκτες όχι μόνο να αρχίσουν αλλά και να διατηρήσουν την παικτική συμπεριφορά (Hayano 1982; Ocean and Smith 1993). Μερικοί από αυτούς είναι οι κοινωνικοί (η αλληλεπίδραση με τους εργαζόμενους και τους άλλους παίκτες), οι υλικοί (το αλκοόλ και τα άλλα αγαθά που παρέχονται στους παίκτες), οι περιβαλλοντικοί (το πλήθος των οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων που συναντώνται κυρίως στα καζίνο), οι γνωσιακοί (οι «παραλίγο» νίκες), ακόμα και βιολογικοί ενισχυτές (φυσιολογική διέγερση).

Μια ακόμα προοπτική που ισχυροποιεί την κλασσική εξαρτημένη μάθηση είναι τα μεγάλα κέρδη σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την έναρξη της ΕΤΠ. Δύο έρευνες υποστήριξαν ότι ένας δυσανάλογα μεγάλος αριθμός παικτών βίωσε την εμπειρία ενός μεγάλου κέρδους στην αρχή της παικτικής διαδικασίας (Walker 1992), ενώ ανάμεσα σε άτομα που είχαν τα ίδια κέρδη, εκείνοι που είχαν την εμπειρία της νίκης σχετικά νωρίς,

θεωρούσαν τον εαυτό τους πιο επιτυχημένο και συνέχισαν την παικτική διαδικασία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (Coventry & Norman 1997).

Ο Jacobs (1986) αναφέρει ότι η ΕΤΠ μπορεί να βοηθήσει τα άτομα που είναι χρονίως υπερδιεγερμένα ή υποδιεγερμένα να αποκτήσουν ένα ευνοϊκότερο επίπεδο διέγερσης. Σε μία έρευνα εξετάστηκαν τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, τα επίπεδα διέγερσης και τα κίνητρα για ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε 12 παίκτες που πόνταραν σε μηχανήματα του πόκερ και 13 παίκτες ιπποδρομιών (Cocco, Sharpe & Blaszczyński, 1995). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παίκτες που πόνταραν σε ιπποδρομίες εμφάνισαν μεγαλύτερα ποσοστά ανίας και παρορμητικότητας ενώ προτιμούσαν τα αυξημένα επίπεδα διέγερσης σε σχέση με τους παίκτες που πόνταραν σε μηχανήματα σχετικά με το πόκερ. Οι παίκτες αυτοί επέλεξαν τις ιπποδρομίες επειδή απαιτούσαν κάποιο είδος ικανοτήτων και πόνταραν έτσι ώστε να αυξήσουν την ευχαρίστηση και τα επίπεδα διέγερσής τους σε περισσότερο επιθυμητά επίπεδα. Από την άλλη, τα άτομα που πόνταραν σε μηχανήματα σχετικά με το πόκερ εμφάνισαν υψηλότερα σημάδια άγχους και προτιμούσαν τα παιχνίδια που θα μείωναν το επίπεδο διέγερσής τους. Περιορίζοντας την προσοχή τους σε ένα μηχανήματα, αισθάνονταν ότι απομακρύνονταν από τα προβλήματα της καθημερινότητας και έτσι ξέφευγαν από τα ενοχλητικά υψηλά επίπεδα διέγερσης (Lopez Viets & Miller 1997), ενισχύοντας έτσι μια αρνητική συμπεριφορά που τους προκαλούσε ανακούφιση.

Το μοντέλο της αρνητικής ενίσχυσης μπορεί να αποτελέσει ένα αποτελεσματικό τρόπο αυτοθεραπείας. Σε ένα μεγάλο εύρος μελετών έχουν παρατηρηθεί αυξημένα ποσοστά διαταραχών διάθεσης και αγχωδών διαταραχών σε παθολογικούς παίκτες (Blaszczyński & McConaghy 1989). Επομένως, τα άτομα που αντιμετωπίζουν τέτοιου είδους διαταραχές πιθανότατα παίζουν για να αποσπάσουν τον εαυτό τους από τα στρεσογόνα γεγονότα και τις δυσάρεστες καταστάσεις της καθημερινής τους ζωής ενώ ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι θεωρούν την νίκη ως σημαντική ανακούφιση ενώ την απώλεια μια σχετικά μικρή ατυχία (Sharpe, 2002). Το παράδοξο σε αυτή την συμπεριφορά είναι ότι τα προβλήματα που προκύπτουν από την παικτική διαδικασία μπορεί να οδηγήσουν σε περισσότερη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως μια αποτυχημένη προσπάθεια διαχείρισης των αρνητικών συμπτωμάτων (Sharpe, 2002).

Ο Albert Bandura (1977), καινοτόμος στη διατύπωση της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης, υποστήριξε ότι το μεγαλύτερο μέρος της ανθρώπινης συμπεριφοράς

μαθαίνεται παρατηρητικά μέσω της μάθησης. Οι άνθρωποι τείνουν να μιμούνται την συμπεριφορά που ακολουθείται από ενίσχυση. Συνεπώς, τα άτομα που παρατηρούν τους φίλους τους, τα μέλη της οικογένειάς τους ή ακόμα και κάποιους κινηματογραφικούς ρόλους να ενασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια, είναι περισσότερο επιρρεπείς να ενδώσουν σε αυτή την συμπεριφορά. Τα άτομα που έχουν κερδίσει σε κάποιο τυχερό παιχνίδι βρίσκονται στην δημοσιότητα, γεγονός που λειτουργεί ως ισχυρός θετικός ενισχυτής αυτής της συμπεριφοράς, ενώ, άτομα που έχουν χάσει χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια καθώς και οι αρνητικές επιπτώσεις της ΕΤΠ, ελάχιστα αναφέρονται από τα ΜΜΕ.

Συστηματική απευαισθητοποίηση: Η τεχνική αυτή αναφέρεται στον συσχετισμό μιας αντίδρασης (π.χ. χαλάρωσης) ασυμβίβαστης με μια απροσάρμοστη συμπεριφορά (π.χ. άγχος). Οι συμπεριφοριστές σε συνεργασία με τον πελάτη ετοιμάζουν μία λίστα με αγχογόνες καταστάσεις από αυτές που προκαλούν λιγότερο σε αυτές που προκαλούν περισσότερο άγχος. Ο πελάτης με τη βοήθεια του θεραπευτή εκτίθεται σε καθεμία από αυτές τις καταστάσεις και προσπαθεί να χαλαρώσει. Η θεραπεία έχει ολοκληρωθεί όταν ο πελάτης έχει καταφέρει να χαλαρώσει βιώνοντας την αγχογόνο κατάσταση που βρίσκεται πιο ψηλά στην κλίμακα. Η McConaghy και οι συνεργάτες της πραγματοποίησαν αρκετές ελεγχόμενες μελέτες σε παθολογικούς παίκτες χρησιμοποιώντας την τεχνική της συστηματικής απευαισθητοποίησης (Blaszczynski & Silove, 1995, p.209). Εάν ένα άτομο δεν μπορεί να επιτελέσει την εξαρτησιογόνα συμπεριφορά όταν έρχεται αντιμέτωπο με ένα εξαρτημένο περιβαλλοντικό ή γνωσιακό ερέθισμα, βιώνει ένταση και υψηλή διέγερση οι οποίες συσσωρεύονται και μπορεί να ανακουφιστούν μόνο με την εκτέλεση τις συγκεκριμένης παθολογικής συμπεριφοράς. Η τεχνική της συστηματικής απευαισθητοποίησης προτάθηκε από την McConaghy ως ένα μέσο με το οποίο τα άτομα που παρουσιάζουν προβληματική ΕΤΠ θα μπορέσουν να ελέγξουν την συμπεριφορά αυτή, μειώνοντας τα επίπεδα της έντασης και της διέγερσης έτσι ώστε η ανάγκη για την ολοκλήρωση της εξαρτησιογόνου πράξης να μην είναι πλέον απαραίτητη.

Οι McConaghy, Armstrong, Blaszczynski, and Allcock (1983) σύγκριναν την αποστροφική θεραπεία με την νοερή απευαισθητοποίηση σε 20 εξαρτημένους παίκτες οι οποίοι εισάχθηκαν για μια εβδομάδα σε μια ψυχιατρική μονάδα. Τα αποτελέσματα αναφέρθηκαν στην θεραπευτική εξέλιξη των ασθενών 1 και 12 μήνες μετά την

παρέμβαση. Σκοπός της νοερής απευαισθητοποίησης είναι να μπορέσει ο πελάτης να χαλαρώσει στην θέα κάποιων νοερών σχετιζόμενων με την ΕΤΠ, καταστάσεων. Από την άλλη, η αποστροφική θεραπεία βοηθάει τον πελάτη να αναγνωρίσει και να παρεμποδίσει την έξαψη που βιώνεται από ανεπιθύμητα ερεθίσματα με σκοπό να διακόψει την παρόρμηση να εκτελέσει τη συγκεκριμένη παθολογική συμπεριφορά. Η τεχνική αυτή αναφέρεται σε ερεθίσματα που προκαλούν πόνο ή αποστροφή έτσι ώστε να απαλειφθεί η ανεπιθύμητη συμπεριφορά. Παρόλο που η συγκεκριμένη έρευνα παρουσιάζει πολλά μεθοδολογικά μειονεκτήματα, τα αποτελέσματα έδειξαν μια σημαντική διαφορά των δύο συμπεριφορικών τεχνικών, αφού οι παίκτες που ακολούθησαν την τεχνική της νοερής απευαισθητοποίησης κατάφεραν να διακόψουν ή να μειώσουν σημαντικά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και τις ξαφνικές παρορμήσεις σχετικά με την παικτική διαδικασία. Οι ίδιοι ερευνητές το 1988, σύγκριναν τα αποτελέσματα της νοερής απευαισθητοποίησης με αυτά της φαντασιακής χαλάρωσης σε 20 συμμετέχοντες. Στη φαντασιακή χαλάρωση, το άτομο βιώνει στην φαντασία του καταστάσεις που του προκαλούν χαλάρωση. Η έρευνα είχε τα ίδια μεθοδολογικά μειονεκτήματα με την προηγούμενη και παρόλο που παρουσιάστηκε μεγαλύτερη βελτίωση στα άτομα που είχαν λάβει τη φαντασιακή χαλάρωση, δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο τεχνικές. Οι δύο παραπάνω μελέτες δεν μπορούν να θεωρηθούν αξιόπιστες ως προς τα εξαγόμενα συμπεράσματά τους, αφού δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου, δεν υπάρχουν στοιχεία για το ιστορικό των συμμετεχόντων πριν την θεραπευτική παρέμβαση, ενώ η βελτίωση ή όχι των συμμετεχόντων στηρίζονταν στην υποκειμενική κρίση του ερευνητή. Παρόλα αυτά οι ερευνητές υποστήριξαν ότι και οι δύο έρευνες αποδεικνύουν ότι η μείωση της διέγερσης που επακολουθεί της νοερής απευαισθητοποίησης σχετίζεται με την μείωση της παρόρμησης για την ΕΤΠ.

Έκθεση: Το άτομο έρχεται σε επαφή με την αγχώδη κατάσταση ή άλλα αρνητικά συναισθήματα, είτε στην φαντασία είτε στην πραγματικότητα. Ο στόχος είναι να αναγνωρίσει τις αρνητικές σκέψεις που κάνει όταν αντιμετωπίζει την αγχογόνο κατάσταση και να δοκιμάσει καινούργιους, πιο λειτουργικούς τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς. Οι McConaghy, Blaszczynski, and Frankova (1991), κατηγοριοποίησαν τυχαία 120 συμμετέχοντες σε μία από τις πέντε προσφερόμενες θεραπευτικές προσεγγίσεις (Συστηματική απευαισθητοποίηση, Φαντασιακή Χαλάρωση, Αποστροφική θεραπεία, Παρατεταμένη (60 λεπτά) ή Σύντομη (20 λεπτά) έκθεση σε καταστάσεις

ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια), για μια περίοδο μερικών ετών. Στις δύο τελευταίες προσεγγίσεις, ο θεραπευτής συνόδευε τον συμμετέχοντα σε υψηλού κινδύνου παικτική διαδικασία. Μετά από 5,5 περίπου χρόνια έγινε επαναληπτική επανεκτίμηση των συμμετεχόντων (follow up). Οι ερευνητές ισχυρίστηκαν ότι οι συμμετέχοντες που έλαβαν την θεραπεία τις συστηματικής απευαισθητοποίησης επέδειξαν καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα αφού το 30% αυτών διέκοψαν την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Παρόλα αυτά, η παραπάνω έρευνα, έχει πολλά μεθοδολογικά μειονεκτήματα, έτσι ώστε να μην μπορεί να εξάγει αξιόπιστα αποτελέσματα. Ένα από αυτά είναι ότι η έρευνα στηρίζεται σε ατομικές μετρήσεις από τους ίδιους τους συμμετέχοντες χρησιμοποιώντας έναν από τους τρεις χαρακτηρισμούς «αποχή», «ελέγξιμη», «μη ελέγξιμη» για να περιγράψουν την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής παρέμβασης. Επίσης, δεν αναφέρεται πουθενά στην έρευνα εάν κάποιος από τους συμμετέχοντες, κατά τη διάρκεια των 5,5 ετών είχε αναζητήσει θεραπεία σε πιο μόνιμη βάση.

Ψυχοκατακλυσμική θεραπεία: Αυτή η τεχνική είναι η αντίθετη τις συστηματικής απευαισθητοποίησης αφού ο θεραπευόμενος έρχεται αντιμέτωπος με το ερέθισμα που του προκαλεί άγχος ή φόβο, ενώ ο θεραπευτής προσπαθεί να διατηρήσει το άγχος σε υψηλά επίπεδα. Ο ψυχοθεραπευτής περιγράφει στον ασθενή την αγχογόνο κατάσταση πολύ συχνά στις συναντήσεις ώπου ο θεραπευόμενος να μην μπορεί πλέον να αντιδράσει με άγχος.

Τεχνικές επίλυσης προβλημάτων: Πρόκειται για μια καθορισμένη σειρά βημάτων τα οποία βοηθούν το άτομο να επικεντρωθεί στο πρόβλημα και να βρει μια ικανοποιητική λύση.

Απόσπαση της προσοχής: Ο πελάτης, εκπαιδεύεται να στρέφει την προσοχή του από μια δυσάρεστη σε μια ουδέτερη ή ευχάριστη κατάσταση, προσπαθώντας έτσι να ανακουφιστεί προσωρινά από το άγχος.

Νευρομυϊκή χαλάρωση: Το άτομο μαθαίνει να χαλαρώνει τις διάφορες μυϊκές ομάδες του σώματός του. Επίσης μαθαίνει να χρησιμοποιεί μια πιο σύντομη μορφή αυτής της τεχνικής σε αγχογόνες καταστάσεις στις οποίες πρόκειται να εκτεθεί.

2.2.β Γνωσιακές Τεχνικές και η Σχέση τους με την Παθολογική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια

Γνωσιακή αναδόμηση: Μέσω αυτής της τεχνικής ο θεραπευτής οδηγεί τους πελάτες να αμφισβητήσουν τις παράλογες αντιλήψεις με τον αποκτήσουν αυτό – αντίληψη. Ο θεραπευτής διδάσκει τους πελάτες πώς να απορρίψουν τα απολυταρχικά τους «πρέπει» και «θέλω» και να αντικαταστήσουν τις δυσλειτουργικές αντιλήψεις με άλλες πιο λειτουργικές.

Ημερολόγιο δυσλειτουργικών σκέψεων: Το άτομο καταγράφει τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του, καθώς και τις καταστάσεις στις οποίες εμφανίζονται. Έπειτα μαθαίνει να εντοπίζει τις μη ρεαλιστικές σκέψεις και να βρίσκει εναλλακτικές. Το ημερολόγιο στην αρχή έχει τέσσερις στήλες (Κατάσταση, Συναισθημα, Σκέψη, Συμπεριφορά). Αργότερα, όταν το άτομο αρχίσει να αντιλαμβάνεται το ρόλο των σκέψεων αποκτά πέντε στήλες. Η πέμπτη στήλη θα αφορά την Εναλλακτική, πιο ρεαλιστική, σκέψη.

Γνωσιακές εργασίες: Οι πελάτες εφαρμόζουν το μοντέλο Α- Β- Γ στα καθημερινά τους προβλήματα και ενθαρρύνονται να τοποθετήσουν τον εαυτό τους σε αγχογόνες καταστάσεις. Αναμένεται ότι τα άτομα αυτά θα αποτύχουν να πραγματοποιήσουν αυτές τις εργασίες γιατί έχουν την αντίληψη ότι δεν μπορούν να το κάνουν. Επίσης, προτρέπονται να διαβάσουν βιβλία αυτοβοήθειας και να ακούσουν τις ηχογραφημένες θεραπευτικές τους συνεδρίες. Με το να χρησιμοποιούν αυτές τις τεχνικές, οι πελάτες σταδιακά μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν το άγχος και το στρες.

Αλλαγή τις γλώσσας που χρησιμοποιεί ο πελάτης: Ο θεραπευτής δίνει πολύ σημασία στην γλώσσα που χρησιμοποιείται από τους πελάτες του. Είναι κοινώς αποδεδειγμένο ότι οι πελάτες χρησιμοποιούν φράσεις που εκφράζουν ανικανότητα και αυτοκαταστροφή. Στόχος της συμπεριφορικής - γνωστικής θεραπείας είναι να βοηθήσει τους πελάτες να εφαρμόσουν νέες δηλώσεις που αφορούν τον εαυτό τους με το να μην χρησιμοποιούν απολυταρχικές επιλογές. Με το να αλλάξει τον τρόπο σκέψης του και την συμπεριφορά του, ο πελάτης θα αρχίσει να αισθάνεται και διαφορετικά.

Ανάλυση πλεονεκτημάτων – μειονεκτημάτων: Ο πελάτης μαθαίνει να αξιολογεί και να συνυπολογίζει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των προβληματικών και λειτουργικών σκέψεων και συμπεριφορών.

Το σενάριο των χειρότερων συνεπειών: Το άτομο μαθαίνει να εντοπίζει τις πιο απειλητικές και καταστροφικές σκέψεις του για μια κατάσταση και να ελέγχει κατά πόσο είναι πιθανό να συμβούν. Οι πελάτες που φαντάζονται τις χειρότερες δυνατές καταστάσεις που μπορεί να τους συμβούν και βιώνουν την ένταση των συναισθημάτων, φτάνουν σε ένα σημείο που ελάχιστα μπορεί κάτι να τους αγχώσει (Ellis & Yeager, 1989).

Λογικό – Θυμική Φαντασίωση: Αυτή η τεχνική προτρέπει τους πελάτες να σκεφτούν, να νιώσουν να συμπεριφερθούν όπως θα τους άρεσε να κάνουν στην καθημερινή τους ζωή (Maultsby, 1984).

Οι Sylvain, Ladouceur & Boisvert (1997) σύγκριναν την αποτελεσματικότητα της γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας με μια ομάδα ελέγχου σε 29 παίκτες. Στην ομάδα της συμπεριφορικής – γνωστικής θεραπείας, οι συμμετέχοντες εκπαιδεύτηκαν στην γνωσιακή αναδόμηση, σε τεχνικές επίλυσης προβλημάτων, σε επικοινωνιακές τεχνικές και στην πρόληψη της υποτροπής. Στην παρούσα έρευνα συλλέχθηκαν κάποια στοιχεία εξαρτημένων μεταβλητών συμπεριλαμβανομένων του SOGS (SOGS; Lesieur & Blume, 1987) και των διαγνωστικών κριτηρίων του *DSM-III-R* (American Psychiatric Association, 1987), των αντιλήψεων των παικτών σχετικά με την αυτό - αποτελεσματικότητά τους να απέχουν από την παικτική διαδικασία όταν βρεθούν σε υψηλού – κινδύνου καταστάσεις και σχετικά με τον αυτοέλεγχό τους όσον αφορά την επιθυμία τους για ΕΤΠ. Σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, τα άτομα που είχαν υποβληθεί σε θεραπεία έδειξαν σημαντική βελτίωση σε όλες της εξαρτημένες μεταβλητές καθώς και στις μετρήσεις που αφορούσαν την παικτική τους συμπεριφορά (συχνότητα, χρόνος, ποσό χρημάτων που ξοδεύτηκε στα τυχερά παιχνίδια). Δυστυχώς, στη συγκεκριμένη μελέτη δεν εκτιμήθηκε αν οι συμμετέχοντες διόρθωσαν ή μείωσαν την γνωσιακές διαστρεβλώσεις, εάν βελτίωσαν την επικοινωνία τους και εάν βρήκαν αποτελεσματικούς τρόπους να επιλύουν τα προβλήματά τους. Όπως με τις περισσότερες έρευνες που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια, λίγη προσοχή δόθηκε στη διαδικασία αλλαγής της συμπεριφοράς.

Ο Ladouceur και οι συνεργάτες του (2001) ολοκλήρωσαν μια τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη ατομικής γνωστικής θεραπείας σε 66 διεγνωσμένους παθολογικούς παίκτες, 35 από τους οποίους εντάχθηκαν στην θεραπευτική ομάδα και 29 στην ομάδα ελέγχου. Η ερευνητική ομάδα έλαβε 11 ώρες θεραπείας (περίπου 20 συνεδρίες). Η

γνωστική θεραπεία επικεντρώθηκε κυρίως στην γνωσιακή αναδόμηση, αναγνώριση και διόρθωση των λανθασμένων αντιλήψεων που σχετίζονται με την τύχη (Ladouceur & Walker, 1996). Η θεραπεία επικεντρώθηκε σε τέσσερα στοιχεία: α) κατανόηση της έννοιας της τύχης, β) κατανόηση των λανθασμένων αξιών που έχουν οι παίκτες, γ) συνειδητοποίηση των εσφαλμένων αντιλήψεων και δ) γνωστική διόρθωση των λανθασμένων αντιλήψεων. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες εκπαιδεύτηκαν στην πρόληψη της υποτροπής σχετικά με καταστάσεις υψηλού κινδύνου που σχετίζονται με την ΕΤΠ. Οι εξαρτημένες μεταβλητές αποτελούνταν από τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV, τη βαθμολογία του SOGS, τις μετρήσεις της αυτό – αποτελεσματικότητας, την αντίληψη του ελέγχου και της επιθυμίας για την παικτική διαδικασία, τη συχνότητα, το συνολικό ποσό και τον συνολικό χρόνο που ξόδεψε το άτομο στα τυχερά παιχνίδια ανά εβδομάδα. Η γνωστική θεραπεία παρασχέθηκε από θεραπευτές που είχαν εμπειρία στην παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα άτομα που έλαβαν θεραπεία είχαν λιγότερα διαγνωστικά κριτήρια, μειωμένη επιθυμία να παίξουν, υψηλότερο αυτοέλεγχο και αντιλαμβανόμενη αυτό αποτελεσματικότητα ενώ ασχολήθηκαν με τα τυχερά παιχνίδια σε μικρότερη συχνότητα, ξόδεψαν λιγότερα χρήματα και χρόνο σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, τόσο αμέσως μετά την θεραπεία όσο και ένα χρόνο μετά. Αυτή η μελέτη αποδεικνύει την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής θεραπείας σε σύγκριση με τη απουσία θεραπείας αν και δεν μπορεί να εξακριβωθεί εάν αυτή η θεραπεία έχει περισσότερα πλεονεκτήματα από τις άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Επιπλέον, επειδή ο βαθμός των λανθασμένων αντιλήψεων δεν μετρήθηκε πριν και μετά τη θεραπεία, δεν μπορεί να καθοριστεί εάν η διόρθωση αυτών των αντιλήψεων είναι η ειδοποιός αλλαγή. Είναι πιθανόν, η συζήτηση σχετικά με την παικτική διαδικασία να βοήθησε τους παίκτες να συνειδητοποιήσουν τις συνέπειες της παθολογικής ΕΤΠ και να τους κινητοποίησε να αλλάξουν την παικτική τους συμπεριφορά.

2.3 Ομάδες Αυτοβοήθειας

Η περισσότερο διάσημη παρέμβαση για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι οι Ανώνυμοι Τζογαδόροι, η οποία εμφανίστηκε για πρώτη φορά στο Λος Άντζελες, το 1957. Οι Ανώνυμοι Τζογαδόροι διαφοροποιούνται από την τυπική θεραπεία αφού οι παίκτες λαμβάνουν υποστήριξη από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και όχι από κάποιον θεραπευτή.

Το πρώτο στάδιο των Ανώνυμων Τζογαδόρων που εστιάζεται στην αναγνώριση της αβοηθησίας των παικτών απέναντι στην ΕΤΠ, εμπεριέχει την αποφυγή της παντοδυναμίας. Συνεπώς, η ιδέα της παραίτησης αυτής της συμπεριφοράς δημιουργεί στους παίκτες συναισθήματα εκμηδένισης. Η ομάδα αυτοβοήθειας βοηθάει τους παίκτες να κατανοήσουν όχι μόνο τη σημασία της παικτικής συμπεριφοράς στην καθημερινότητά τους αλλά και την αντίσταση που προβάλλουν στην θεραπεία. Η ομαδική θεραπεία δίνει την δυνατότητα στο άτομο να είναι πιο ανοικτό και ειλικρινές. Οι περισσότεροι παθολογικοί παίκτες αντιμετωπίζουν προβλήματα οικειότητας ενώ δυσκολεύονται να εμπιστευτούν τους άλλους. Παρόλα αυτά έρευνες υποστηρίζουν ότι τα άτομα αυτά αυτό-αποκαλύπτονται ευκολότερα στα μέλη μιας ομάδας παρά στον θεραπευτή ή στα μέλη της οικογένειάς τους.

Οι ομάδες θεραπείας ωθούν τους συμμετέχοντες να αναπτύξουν νέες και υγιείς δραστηριότητες έτσι ώστε να αντικαταστήσουν τις δυσλειτουργικές.

Υπάρχουν κάποια άτομα τα οποία δεν μπορούν να εμπλακούν σε ομάδες αυτοβοήθειας όπως εκείνοι που αντιμετωπίζουν σοβαρή κοινωνική φοβία ή εμφανίζουν χαρακτηριστικά μεταιχμιακής προσωπικότητας οι οποίοι φοβούνται μήπως απολέσουν την προσωπική τους ταυτότητα μέσα στην ομάδα. Επίσης, άτομα τα οποία μεγάλωσαν σε μία οικογένεια με παθολογικούς παίκτες δυσκολεύονται να συμμετάσχουν σε ένα πρόγραμμα 12- βημάτων λόγω του ότι χρειάζονται ατομική ψυχοθεραπεία ώστε να ανακαλέσουν μνήμες από την γονεϊκή ΕΤΠ και τα αποτελέσματά της στην οικογένεια.

Επίσης, οι παίκτες που βρίσκονται σε καλή οικονομική και επαγγελματική κατάσταση έχουν δυσκολία να ταυτιστούν με την ομάδα και συχνά νιώθουν ενοχικά όταν ακούν τα άλλα μέλη να παλεύουν να επιβιώσουν, αισθάνονται ότι θα διεγείρουν ειρωνικά σχόλια καθώς επίσης οι άλλοι θα τους ζητούν συχνά οικονομική ενίσχυση. Στην ίδια θέση βρίσκονται και οι παίκτες που δεν νιώθουν έντονες παρορμήσεις να ενδώσουν στην παικτική διαδικασία.

2.3.a Η Θεωρία των 12 Βημάτων για τους Ανώνυμους Παίκτες

Η συμπεριφορική – γνωστική θεραπεία συχνά βρίσκεται σε αντιπαράθεση με τις προσεγγίσεις των 12 βημάτων όσον αφορά την θεραπεία των εξαρτήσεων εξαιτίας του γεγονότος ότι η πρώτη είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη και επικεντρωμένη στα συμπτώματα. Από την άλλη τα προγράμματα των 12 βημάτων είναι ευρέως διαδεδομένα,

χωρίς οικονομική επιβάρυνση ενώ παρέχουν στον παίκτη μακροχρόνια συμβουλευτική στήριξη. Υπάρχουν αρκετές έρευνες που έχουν υποστηρίξει ότι οι δεσμοί που αναπτύσσονται σε μια ομάδα Ανώνυμων Τζογαδόρων μπορεί να επιφέρουν καλύτερα αποτελέσματα στη διαχείριση της ΕΤΠ ακόμα και αν τα άτομα έχουν εμπλακεί ταυτόχρονα σε μια πιο επαγγελματική θεραπεία (Hodgins, Peden & Cassidy, 2002; Petry, Ammerman, Bohl, και συν., 2006). Ενδεικτικές είναι οι έρευνες που υποστηρίζουν ότι αυτές οι δύο προσεγγίσεις έχουν την ίδια σχετικά αποτελεσματικότητα (Project MATCH research group, 1996; Wells, Peterson, Gainey, και συν., 1994; Quimette, Finney & Moos, 1997) και πιθανότατα μοιράζονται παρόμοια θεραπευτικά σχήματα (McCrary, 1994).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1: Συσχέτιση θεωρίας 12 βημάτων με Γνωστική – Συμπεριφορική
θεραπεία**

<u>GA</u>	<u>CBT</u>
<u>ΒΗΜΑ 1</u>	
Παραδεχόμαστε ότι ήμαστε αδύναμοι απέναντι στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια – ότι δεν μπορούμε να διαχειριστούμε τις ζωές μας.	Συνειδητοποιούμε ότι η αντίληψή μας ότι μπορούμε να ελέγξουμε ή να προβλέψουμε τα αποτελέσματα της παικτικής διαδικασίας ήταν μια απατηλή και άκριτη αντίληψη σε αυτή τη ψευδαίσθηση η οποία έχει οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα σε όλους τους τομείς λειτουργικότητας που σχετίζονται με την ΕΤΠ
<u>ΒΗΜΑ 2</u>	
Καταλήγουμε να πιστεύουμε ότι μια Δύναμη ανώτερη από τους εαυτούς μας θα μπορούσε να αποκαταστήσει σε εμάς έναν φυσιολογικό τρόπο ζωής και σκέψης.	Συνειδητοποιήσαμε ότι οι αξίες και τα κίνητρα μείζονος σημασίας καθώς και η επιβράβευση που δεχόμαστε για αυτές τις αξίες, τα οποία είναι σημαντικότερα από αυτά που διέπουν την παικτική μας συμπεριφορά, θα μπορούσαν να μας

	οδηγήσουν σε πιο υγιείς σκέψεις και συμπεριφορές.
<u>ΒΗΜΑ 3</u>	
Αποφασίσαμε να παραδώσουμε τη ζωή μας και τη θέλησή μας στη φροντίδα του Θεού, όπως ο καθένας από εμάς Τον αντιλαμβάνεται.	Αποφασίσαμε να συμπεριφερόμαστε σύμφωνα με τις ανώτερες αξίες και τα κίνητρα που έχουν μεγαλύτερη σημασία για εμάς.
<u>ΒΗΜΑ 4</u>	
Πραγματοποιήσαμε μια διερευνητική και θαρραλέα ηθική και οικονομική απογραφή του εαυτού μας.	Εξετάσαμε διεξοδικά τις αρνητικές συνέπειες του εθισμού μας στα τυχερά παιχνίδια σε όλους τους τομείς λειτουργικότητας, ιδιαίτερα όσον αφορά τις σχέσεις μας με τους άλλους, με τον εαυτό μας και σχετικά με τα οικονομικά μας.
<u>ΒΗΜΑ 5</u>	
Παραδεχτήκαμε στον εαυτό μας και σε κάποιο άλλο άτομο, την ακριβή φύση των σφαλμάτων μας.	Δεχτήκαμε τα αποτελέσματα αυτής της αυτό – αξιολόγησης και εμπλακήκαμε σε μια συνεργατική σχέση με έναν θεραπευτή με τον οποίο θα μπορούσαμε να μοιραστούμε και να συζητήσουμε αυτά τα συμπεράσματα και να λάβουμε κατάλληλη και ακριβή ανατροφοδότηση και υποστήριξη.
<u>ΒΗΜΑ 6</u>	
Ήμαστε ολοκληρωτικά έτοιμοι να απομακρύνουμε αυτά τα ελαττώματα του χαρακτήρα μας	Ήμασταν κινητοποιημένοι και προετοιμασμένοι να τροποποιήσουμε τις συνήθειες και αυτόματες δυσπροσαρμοστικές διαπροσωπικές συμπεριφορές.
<u>ΒΗΜΑ 7</u>	
Ταπεινά παρακαλέσαμε το Θεό να μας	Δουλέψαμε σε συνεργασία με τον

απαλλάξει από αυτές μας τις ατέλειες.	θεραπευτή μας, ο οποίος αναγνωρίζουμε ότι έχει τη γνώση να μας καθοδηγήσει να τροποποιήσουμε τα ανεπαρκή και δυσπροσαρμοστικά πρότυπα συμπεριφοράς.
<u>ΒΗΜΑ 8</u>	
Κάναμε μια λίστα όλων των ατόμων που είχαμε βλάβει και προθυμοποιηθήκαμε να επανορθώσουμε για όλους.	Συνειδητοποιήσαμε τις αρνητικές επιπτώσεις που είχε η ενασχόλησή μας με τα τυχερά παιχνίδια στους άλλους και ήμαστε έτοιμοι να αναλάβουμε την ευθύνη για να βελτιώσουμε αυτές τις σχέσεις.
<u>ΒΗΜΑ 9</u>	
Κάναμε άμεσες επανορθώσεις απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους, όπου ήταν δυνατό, εκτός κι αν κάτι τέτοιο πλήγωνε αυτούς τους ίδιους ή άλλους.	Όπου ήταν δυνατό και χωρίς να υπάρχουν αρνητικές συνέπειες για τους άλλους, κάναμε σταθερές αλλαγές στις σχέσεις μας με τα άτομα που μπορεί να είχαν ζημιωθεί από την ενασχόλησή μας με τα τυχερά παιχνίδια.
<u>ΒΗΜΑ 10</u>	
Συνεχίσαμε να κάνουμε προσωπική απογραφή και όταν ήμασταν λάθος το παραδεχόμασταν αμέσως.	Συνεχίσαμε να αυτό ρυθμίζουμε τις σκέψεις και τις συμπεριφορές μας και άμεσα να διορθώνουμε τις δυσπροσαρμοστικές αντιλήψεις και συμπεριφορές που έχουμε συνειδητοποιήσει.
<u>ΒΗΜΑ 11</u>	
Επιδιώξαμε μέσω της προσευχής και του διαλογισμού να βελτιώσουμε τη συνειδητή επαφή μας με το Θεό, όπως εμείς Τον αντιλαμβανόμαστε, προσευχόμενοι μόνο για τη γνώση της	Παραμείναμε ενήμεροι και προσπαθήσαμε να σκεφτούμε και να συμπεριφερθούμε με συνέπεια προς τα υψηλότερα κίνητρα και τις αξίες μας.

θέλησής Του και τη δύναμη να τη φέρουμε εις πέρας.	
<u>ΒΗΜΑ 12</u>	
Έχουμε κάνει μια προσπάθεια να εφαρμόσουμε αυτές τις αρχές σε όλες μας τις υποθέσεις, προσπαθήσαμε να μεταφέρουμε αυτό το μήνυμα και σε άλλους παθολογικούς παίκτες.	Μόλις βεβαιωθήκαμε ότι οι γνωστικές και συμπεριφορικές αλλαγές που κάναμε ήταν σταθερές, ενεργήσαμε ως πρότυπο για άλλους προβληματικούς παίκτες.

Πηγή: Toneatto, T. (2008). *A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous*. *Journal of Gambling Issues*, 21: 68 – 79.

Το πρώτο βήμα περιγράφει την ενδοσκόπηση και τη συνειδητοποίηση ότι οι αρνητικές συνέπειες που σχετίζονται με την παικτική συμπεριφορά έχουν υπερβεί τις θετικές συνέπειες στο σημείο όπου η ΕΤΠ δεν είναι πλέον μια δικαιολογημένη ή ανεκτή συμπεριφορά. Μια κοινή τεχνική της ΓΣΘ είναι να ενδυναμώνει την δέσμευση του ατόμου για αλλαγή με τον προσδιορισμό των θετικών και αρνητικών συνεπειών της εξαρτημένης συμπεριφοράς με στόχο την εξάλειψη της (Sobell & Sobell, 1993). Η συνειδητοποίηση ότι η ΕΤΠ έχει αποβεί ιδιαίτερα επιβλαβής όσον αφορά τις βασικές αξίες ενός ατόμου και είναι επιτακτική η ανάγκη να διακοπεί, οδηγεί σε μια γνωστική επανεκτίμηση της ΕΤΠ η οποία μπορεί να είναι σταδιακή (Μάλλον πρέπει να κάνω κάτι για την παικτική μου συμπεριφορά) ή απότομη (Αυτό ήταν, σταματάω την ΕΤΠ). Επιπλέον, το βήμα 1 καταδεικνύει ότι ο παίκτης έχει κατανοήσει τη βασική γνωστική δυσλειτουργική αντίληψη που είναι κοινή στους παίκτες με προβλήματα, την ψευδαίσθηση του ελέγχου, απαλείφοντας την αυτό – εξαπάτηση, τις προκαταλήψεις της απόδοσης, την εκλογίκευση και άλλες γνωστικές διαστρεβλώσεις οι οποίες μπορεί να τον οδηγούσαν στην επανάληψη της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς (Langer, 1983; Gaboury & Ladouceur, 1989; Toneatto, Blitz-Miller, Calderwood, και συν., 1997). Αυτό το βήμα αναγνωρίζει την αμφιταλάντευση που παρατηρείται σε οποιαδήποτε εξαρτημένη συμπεριφορά και υπογραμμίζει την αναγκαιότητα να διευθετηθεί αυτή η αμφιταλάντευση έτσι ώστε να ξεκινήσει η θεραπευτική διαδικασία (Miller & Rollnick, 1991). Για να είναι επιτυχής η θεραπεία, η απόφαση για τη διακοπή της ΕΤΠ πρέπει να προέρχεται από τον ίδιο τον παίκτη και όχι να είναι αποτέλεσμα εξωτερικών παραγόντων όπως π.χ. παρότρυνση από την σύντροφο. Η οποιαδήποτε θεραπευτική παρέμβαση θα

ήταν αδύνατη αν δεν συμπεριλάμβανε αυτό το βήμα που στηρίζεται στην ειλικρίνεια και την αυτό – αντίληψη του παίκτη. Παρόλα αυτά η ενδυνάμωση της επιθυμίας του παίκτη να διακόψει την ΕΤΠ είναι ανεπαρκής από μόνη της έτσι ώστε να επιφέρει την πραγματική αλλαγή. Η επιτυχημένη προσπάθεια του ατόμου πρέπει να συνδυαστεί με άλλες πηγές υποστήριξης (π.χ. ομαδικές θεραπευτικές συναντήσεις, οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον) και υπερβατικές αξίες (π.χ. επιθυμία για ευχαρίστηση, πνευματική μετάπλαση).

Το δεύτερο και τρίτο βήμα αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα της υπέρβασης στην θεραπευτική διαδικασία έτσι ώστε το άτομο να μπορέσει να ξεπεράσει τις άμεσες ανάγκες του και να ανταποκριθεί στα εξωτερικά ερεθίσματα. Η έννοια της υπέρβασης είναι ένα θέμα που πραγματεύεται η ΣΓΘ στα πλαίσια των αξιών, των κινήτρων και των ενισχυτών που επηρεάζουν την συμπεριφορά. Ένα άτομο που έχει βιώσει την γνωσιακή αλλαγή που προτείνεται από το βήμα 1, είναι σε θέση να συνειδητοποιήσει ότι η συνεχιζόμενη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να αποτελέσει σοβαρή απειλή για τις θεμελιώδεις αρχές, τους ενισχυτές ή τις επιβραβεύσεις που μπορεί να αναμένει. Όσον αφορά την προβληματική ΕΤΠ, οι βασικές αξίες του ατόμου πρέπει να απειληθούν έτσι ώστε να αποφασίσει να αποφύγει περαιτέρω δυσλειτουργία σε βασικούς τομείς λειτουργικότητας. Οι παρεμβάσεις συχνά εστιάζονται στην αύξηση της συνειδητοποίησης σχετικά με την επίπτωση της συνεχιζόμενης προβληματικής ΕΤΠ στις ανώτερες αξίες που κατέχει το άτομο. Παρόλο που η υπερβατική αξία είναι πνευματική και σχετίζεται κυρίως με τα προγράμματα των 12 βημάτων, ωστόσο υπάρχουν πολλές άλλες αξίες που μπορεί να αποτελέσουν την βάση αυτής της υπερβατικότητας. Λόγου χάρι, η οικογένεια, η αυτοεκτίμηση, η υγεία, η ειλικρίνεια, η οικονομική ευμάρεια, η πίστη στην αυτοπραγμάτωση, η αναζήτηση της ηρεμίας, είναι μερικές μόνο από τις αξίες που θα μπορούσαν να διαταραχθούν σοβαρά από την συνεχόμενη παικτική συμπεριφορά και οι οποίες συνεισφέρουν στην γνωσιακή επαναξιολόγηση η οποία σηματοδοτείται στο πρώτο βήμα. Συνεπώς, ένας προβληματικός παίκτης προσπαθεί να αλλάξει έτσι ώστε να προστατεύσει ή να ανακτήσει σχέσεις και αξίες που είναι σημαντικότερες από την ΕΤΠ. Με αυτό τον τρόπο ο παίκτης δεσμεύεται να αλλάξει και είναι λιγότερο ευάλωτος σε συμπεριφορές που μπορεί να αποτελέσουν το έναυσμα για την ΕΤΠ ή σε άλλα ερεθίσματα που παρεμποδίζουν την διαδικασία της ανάρρωσης. Παρόλα αυτά,

μικρότερης σημασίας αξίες ή μη αυθεντικές μπορεί να μην αποτελέσουν αποτελεσματικά κίνητρα σε υψηλού κινδύνου καταστάσεις.

Το 4 και 5 βήμα αντικατοπτρίζει τη σημαντικότητα μιας ενδεδειγμένης αξιολόγησης όσον αφορά τις επιπτώσεις της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σε ποικίλους τομείς λειτουργικότητας. Η αυτό – αξιολόγηση δεν χρησιμεύει μόνο ως μια ισχυρή πηγή κινητοποίησης (π.χ. πρόληψη υποτροπής, εντοπισμός των αρνητικών συνεπειών της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, κλπ), αλλά και ως ένας παράγοντας που προσδιορίζει τους συγκεκριμένους τομείς λειτουργικότητας που απαιτούν αλλαγή της συμπεριφοράς (π.χ., βελτίωση διαπροσωπικών σχέσεων, διαχείριση χρημάτων). Συνεπώς, η αύξηση της συνειδητοποίησης χρησιμεύει στο άτομο για να μπορεί να εντοπίζει και να ιεραρχεί τις αλλαγές που ίσως χρειαστεί να πραγματοποιηθούν.

Η ΓΣΘ υπερέχει όσον αφορά την εκτίμηση της συμπεριφοράς, των διαπροσωπικών σχέσεων και των γνωσιών, στοιχεία απαραίτητα για την σύλληψη του κλινικού αυτού ζητήματος και την ανάπτυξη ενός επαρκούς θεραπευτικού πλάνου (Beck, 1995; Sobell & Sobell, 1993). Η αναγνώριση των επιπτώσεων που έχει η ΕΤΠ στο ίδιο το άτομο καθώς και στο οικογενειακό, φιλικό, κοινωνικό και επαγγελματικό του περιβάλλον οδηγεί στη δημιουργία ενός θεραπευτικού πλάνου όσον αφορά τη ΓΣΘ ή τη διαδικασία ανάρρωσης όσον αφορά την θεραπεία των 12 βημάτων. Αυτή η διαδικασία απαιτεί ειλικρίνεια του ατόμου όσον αφορά τις συνέπειες της παικτικής διαδικασίας απέναντι στον εαυτό του και τους σημαντικούς άλλους (δηλαδή, οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται πρέπει να είναι αξιόπιστες και έγκυρες) και γνήσια και εγγενή επιθυμία για κινητοποίηση. Βοηθητικό, σε αυτό το στάδιο θα ήταν και η συμμετοχή σημαντικών άλλων στην ομάδα που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην εκτίμηση της κατάστασης.

Το Βήμα 5 επικεντρώνεται στην ανάγκη του ατόμου να μοιραστεί με άλλα άτομα το πρόβλημα που αντιμετωπίζει σχετικά με την παικτική του συμπεριφορά. Συνεπώς, ο ρόλος του θεραπευτή στη ΓΣΘ καθώς και ο ρόλος των άλλων μελών των Ανώνυμων Τζογαδόρων στη θεραπεία των 12 βημάτων, θεωρείται υψίστης σημασίας για τον παίκτη για τον οποίο πιθανότατα αποτελούν και τις ελάχιστες εναπομείναντες ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις που του προσφέρουν αποδοχή, ενσυναίσθηση, υποστήριξη και κατανόηση. Αν το άτομο αποτελεί μέλος κάποιας θεραπευτικής ομάδας, τα υπόλοιπα μέλη μπορεί να αποτελούν τους αποδέκτες των ανησυχιών του. Μέσα σε ένα τέτοιο

ασφαλές πλαίσιο μπορεί ο παθολογικός παίκτης να συνειδητοποιήσει τις συνέπειες της παθολογικής ΕΤΠ που αξιολογούνται στο Βήμα 4, χωρίς να υπάρχει ο φόβος της επίκρισης, της επίθεσης ή της γελοιοποίησης. Η παρουσία «σημαντικών άλλων» στη θεραπευτική διαδικασία λειτουργεί ως πηγή ανατροφοδότησης, διευκρίνησης, επεξεργασίας και υποστήριξης αλλά μπορεί επίσης να θεωρηθεί ένας αποτρεπτικός παράγοντας για την αυτό – εξαπάτηση, επισημαίνοντας στο άτομο τις ασυνέπειες στη συμπεριφορά του, τη δυσπροσαρμοστική σκέψη καθώς και κάποια λανθασμένα συμπεράσματα που εξάγει. Επομένως, ο θεραπευτής των Ανώνυμων Τζογαδόρων λειτουργεί ως ένας καθρέπτης ο οποίος παρέχει στον παίκτη μια αξιόπιστη ανατροφοδότηση σχετικά με τις επιπτώσεις που έχει η παθολογική ΕΤΠ στην προσωπική του ζωή, ενώ αποτρέπει την αυστηρή αυτοκριτική και αυτό – υποτίμηση που θα μπορούσαν να είναι ανασταλτικοί παράγοντες στη συνέχεια της θεραπείας. Τέλος, τα βήματα 4 και 5 ενθαρρύνουν τον παίκτη να αναπτύξει ταπεινότητα, δηλαδή μια ορθολογική κατανόηση των ορίων, της δύναμης και της ευστροφίας του, η έλλειψη της οποίας μπορεί να είχε οδηγήσει στη γνωστική δυσλειτουργία της προβληματικής ΕΤΠ. Η απόκτηση της ταπεινότητας πραγματοποιείται όταν το άτομο μοιράζεται την αυτό αξιολόγησή του με κάποιον άλλο.

Τα βήματα 6 και 7 αναγνωρίζουν ότι για την αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών της ΕΤΠ απαιτείται ετοιμότητα και συνεχόμενη προσπάθεια για αλλαγή η οποία για να επισυμβεί είναι απαραίτητη η βοήθεια κάποιου άλλου (π.χ. Θεού, θεραπευτή, οικογένειας). Μια σημαντική λειτουργία των βημάτων 6 και 7 είναι η προαγωγή μια στάσης ετοιμότητας για βοήθεια και καθοδήγηση, η οποία είναι απαραίτητη για την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο παίκτης. Το βήμα 6 σηματοδοτεί την αποδοχή της ευθύνης για τα προβλήματα που σχετίζονται με τα τυχερά παιχνίδια, προσδιορίζοντας συγκεκριμένες διαπροσωπικές συμπεριφορές και συνήθειες και αυτόματους τρόπους σκέψης, συναισθήματος και συμπεριφοράς που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη της προβληματικής ΕΤΠ (π.χ. θυμό, αλαζονεία, εγωισμό, μισαλλοδοξία). Τα βήματα 6 και 7 συμβάλουν στην αποκατάσταση υγιών σχέσεων με σημαντικούς άλλους που πιθανότατα ήταν σοβαρά τεταμένες ή κατεστραμμένες ως αποτέλεσμα της ΕΤΠ. Παρόλα αυτά, οι προσωπικές σχέσεις του παίκτη δεν δύναται να αποκατασταθούν εάν ο ίδιος δεν τροποποιήσει την δική του διαπροσωπική συμπεριφορά και δεν εντοπίσει

και διορθώσει όλα αυτά τα ελαττώματα του χαρακτήρα του που τον οδήγησαν στην ανάπτυξη της προβληματικής ΕΤΠ.

Το βήμα 7, στο πλαίσιο της ΣΓΘ, απαιτεί τη δημιουργία μιας καλής θεραπευτικής συμμαχίας, η οποία αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο για την θεραπευτική αλλαγή (Beck & Emery, 1985; Miller & Rollnick, 1991). Η θεραπεία μπορεί να συμπεριλάβει τη συμμετοχή σημαντικών άλλων ή την θεραπευτική προσέγγιση σε μορφή ομάδας, μια τυπική προσέγγιση της θεωρίας των 12 βημάτων. Το βήμα 7 υπογραμμίζει την προθυμία του ατόμου να δεχτεί υποστήριξη (δηλαδή από μια Ανώτερη Δύναμη, τον θεραπευτή ένα μέλος της ομάδας), η οποία δεν θα ήταν δυνατή εφόσον το άτομο πίστευε ότι αυτή η υποστήριξη θα ήταν μη αναγκαία, περιττή ή αδύνατη. Η υπερβολική υπερηφάνεια, η κοινωνική απομόνωση ή τα καταστροφικά αποτελέσματα κάποιων έντονων συναισθηματικών καταστάσεων όπως, η κατάθλιψη, η απελπισία ή ο θυμός μπορεί να παρεμποδίσουν την ευεργεσία από τους φίλους, την οικογένεια, τον θεραπευτή ή κάποιες Ανώτερες Δυνάμεις. Η συνειδητοποίηση ότι η βοήθεια είναι αναγκαία δεν σηματοδοτεί την εγκατάλειψη της ευθύνης στα μέλη των Ανώνυμων Τζογαδόρων, αλλά εκφράζει την ετοιμότητα του ατόμου να εκθέσει το πρόβλημα που αντιμετωπίζει με τα τυχερά παιχνίδια και να βελτιώσει τη συμπεριφορική, γνωστική και συναισθηματική λειτουργικότητά του, αξιοποιώντας την θεραπευτική βοήθεια που του παρέχεται. Τέλος, τα βήματα 6 και 7 υποστηρίζουν ότι η διακοπή της παικτικής διαδικασίας δεν είναι συμπεριφορά ισοδύναμη με την ολοκληρωτική θεραπεία. Αν το άτομο δεν μάθει να αντιμετωπίζει τις μαθημένες, δυσλειτουργικές και αυτόματες διαπροσωπικές και ενδοψυχικές συμπεριφορές που συνδέονται με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, ο κίνδυνος υποτροπής παραμένει σε υψηλά επίπεδα. Συνεπώς, τα βήματα 6 και 7 λειτουργούν ως οι βάσεις της διαδικασίας για την πρόληψη της υποτροπής.

Τα βήματα 8 και 9 συνεχίζουν το έργο των προηγούμενων βημάτων και δουλεύουν επάνω στην αποκατάσταση των σχέσεων που είχαν καταστραφεί από τα τυχερά παιχνίδια, μια και είναι σημαντικό στάδιο για την θεραπευτική έκβαση. Τα βήματα 8 και 9 είναι τα συμπεριφορικά και ενεργά στοιχεία της θεραπευτικής προσέγγισης, ενώ τα βήματα 6 και 7 αναπαριστούν το γνωστικό και διανοητικό πλαίσιο της διαπροσωπικής συμπεριφοράς του προβληματικού παίκτη. Αυτή η διαδικασία περιλαμβάνει την ενσυναισθητική αναγνώριση και συνειδητοποίηση των συναισθημάτων

που οι σημαντικοί άλλοι έχουν για την παικτική συμπεριφορά του ατόμου όπως θυμό, κατάθλιψη, απόρριψη καθώς και την δική του συναισθηματική κατάσταση που περιλαμβάνει καταθλιπτική διάθεση, απελπισία, ενοχή, ντροπή. Η επιτυχής ολοκλήρωση αυτών των βημάτων απαιτεί από τον παίκτη να αναπτύξει ενσυναισθητικές δεξιότητες, να μάθει να θυσιάζει τις δικές του ανάγκες, να τροποποιεί τις δυσλειτουργικές διαπροσωπικές του συμπεριφορές και να υιοθετεί πιο αποτελεσματικές δεξιότητες έτσι ώστε να αποφεύγει τα ερεθίσματα της παικτικής διαδικασίας. Συνήθως, αυτά τα βήματα απαιτούν από τον παίκτη να τοποθετήσει τις ανάγκες των άλλων, ιδιαίτερα αυτών που έχουν ζημιωθεί από την παικτική συμπεριφορά του παίκτη πάνω από τις δικές του ανάγκες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο παίκτης είναι αναγκαίο να εκπαιδευτεί στις κοινωνικές δεξιότητες, στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης και σε άλλες διαπροσωπικές δεξιότητες. Όταν δε οι σχέσεις έχουν υποστεί οριστική ρήξη (διάσταση, διαζύγιο, πτώχευση), είναι αναγκαία η διαχείριση του πένθους και της απώλειας αυτής της σχέσης καθώς και η επεξεργασία των συναισθηματικών επακόλουθων.

Δεδομένου ότι πολλές από τις συμπεριφορές του παίκτη αντικατοπτρίζουν στοιχεία του χαρακτήρα του (Blaszczynski, & Steel, 1998; Rosenthal, 1986), η θεραπεία αυτή μπορεί να απαιτεί αρκετό χρόνο, και καθοδήγηση από τον θεραπευτή, τα μέλη των Ανώνυμων Τζογαδόρων ή τους άλλους ασθενείς, αφού αυτές οι δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές είναι συνήθως αυτοματοποιημένες και ιδιαίτερα ανθεκτικές σε οποιαδήποτε προσπάθεια τροποποίησης χωρίς τη βοήθεια των άλλων. Η φάση ανάκαμψης μπορεί να είναι μια χρονοβόρα διαδικασία, εφόσον εξαρτάται από τις διαπροσωπικές δυνάμεις και την προθυμία του παίκτη. Στα πλαίσια της ΓΣΘ κάτι τέτοιο μπορεί να απαιτεί τη συμμετοχή σε μια μακροχρόνια θεραπευτική ομάδα ή σε μια θεραπεία που έχει σχεδιαστεί ειδικά για άτομα που επιθυμούν να αλλάξουν στοιχεία του χαρακτήρα τους. Το επιτυχές αποτέλεσμα μιας τέτοιας διαδικασίας είναι η ανάπτυξη ενός κοινωνικού υποστηρικτικού δικτύου, το οποίο παρέχει στον πρώην εξαρτημένο παίκτη τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει τις παρορμήσεις, τους πειρασμούς και άλλα ανάλογα ερεθίσματα που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία. Η ανάπτυξη υγιέστερων και αυθεντικών διαπροσωπικών σχέσεων αποτελεί επίσης ένα σημαντικό στοιχείο ενός εναλλακτικού τρόπου ζωής που δεν είναι συμβατό με την ΕΤΠ ενώ λειτουργεί προστατευτικά απέναντι στην υποτροπή.

Τα βήματα 10 και 11 υπογραμμίζουν τη σημαντικότητα της συνεχούς αυτογνωσίας και αυτό ρύθμισης, της αντανάκλασης και της αυτό - ανάλυσης με σκοπό τη μείωση της επιρροής των γνωστικών διαστρεβλώσεων, των λανθασμένων αντιλήψεων, των εξαρτημένων αντανάκλαστικών ή των συναισθηματικών αντιδράσεων στη μακροχρόνια αποκατάσταση. Το βήμα 10 είναι συγκρίσιμο με την πρόληψη της υποτροπής που πραγματεύεται η συμπεριφορική γνωστική θεραπεία στις εξαρτήσεις (Dimeff & Marlatt, 2000). Η ψυχολογική επαγρύπνηση είναι τόσο σημαντική στη διασφάλιση μιας μακροχρόνιας αποκατάστασης όσο η συμπεριφορική αλλαγή που περιγράφηκε στα πρώιμα στάδια αυτής της προσέγγισης. Η συνεπής γνωστική εκτίμηση βοηθάει το άτομο να ανακαλεί στη μνήμη του τις συνέπειες που σχετίζονται με την απόφαση του ατόμου να σταματήσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και εμποδίζει την εξασθένηση της μνήμης που μπορεί να αποδυναμώσει τη δέσμευση για ανάρρωση (Miller & Brown, 1991). Παρόμοιες τεχνικές είναι κοινές και στη θεωρία των 12 βημάτων. Το βήμα 10 επίσης υποστηρίζει ότι η συχνή αυτό - ρύθμιση της συμπεριφοράς είναι ένα ισχυρό μέσο για άμεση συνειδητοποίηση όταν κάποια πτυχή της συμπεριφοράς του ατόμου αποτελέσει πιθανό παράγοντα κινδύνου για υποτροπή και πρέπει να διεγείρει την άμεση αποκατάσταση ή διόρθωση.

Το βήμα 11 υπογραμμίζει ότι η θεραπευτική αποκατάσταση πρέπει να καθοδηγείται από περισσότερα θετικά και υγιή κίνητρα από αυτά που ορίζονται στα προηγούμενα βήματα. Για παράδειγμα, ένας πρώην εξαρτημένος παίκτης που έχει δεσμευτεί να δημιουργήσει ειλικρινείς και αυθεντικές σχέσεις με άλλα άτομα δεν θα αναπτύξει μόνο ένα μέσο αποφυγής της υποτροπής της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια αλλά θα βιώσει και τα οφέλη που εμφανίζονται σε άλλους τομείς λειτουργικότητας οι οποίοι θα στηρίξουν ακόμα περισσότερο την θεραπευτική του αποκατάσταση. Συνεπώς, για να τηρήσει απαρέγκλιτα αυτές τις υψηλές αξίες πρέπει το άτομο να υιοθετήσει συγκεκριμένες τεχνικές που συνάδουν με αυτές τις αξίες και αποτελούν ένα ισχυρό προπύργιο ενάντια στην επιρροή των βλαβερών συνεπειών της ΕΠΠ.

Το βήμα 12 είναι το τελικό αποτέλεσμα μιας επιτυχούς θεραπείας σε τέτοιο βαθμό που ο πρώην παθολογικός παίκτης είναι σε θέση να βοηθήσει άλλα άτομα που εμφανίζουν προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ή άλλα προβλήματα, είτε επίσημα (ως σύμβουλοι) είτε ανεπίσημα (ως πρότυπα προς μίμηση). Το βήμα αυτό

αντιπροσωπεύει την πλήρη γνώση της δυσλειτουργικής συμπεριφοράς, των στάσεων και την μετατροπή τους σε αποτελεσματική διαπροσωπική και ενδοπροσωπική λειτουργικότητα. Μόνο μέσω της επαναλαμβανόμενης πρακτικής και άσκησης επάνω στον λειτουργικό τρόπο σκέψης, συναισθήματος και συμπεριφοράς και μέσω της συνεχούς αυτο - αξιολόγησης μπορεί οι αλλαγές που έχουν γίνει να αποτελέσουν ένα καλά μαθημένο, μόνιμο και ανθεκτικό τρόπο λειτουργικότητας. Ως πρότυπο, ο πρώην εξαρτημένος παίκτης συνεχίζει να ενδυναμώνει την θεραπευτική του αποκατάσταση διαμέσου της συνεχούς εξάσκησης αλλά και λειτουργώντας ως πηγή ενίσχυσης για άλλους παθολογικούς παίκτες. Τέλος, αυτό το βήμα υπογραμμίζει την σημαντικότητα της ενσωμάτωσης της αλλαγής σε όλους τους τομείς λειτουργικότητας καθώς και την επαγρύπνηση σε όλες εκείνες τις πτυχές του εαυτού που είναι ευάλωτες σε πειρασμούς που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια και μπορεί να λειτουργήσουν ως μέσα για την επανεμφάνιση της προβληματικής συμπεριφοράς.

Όπως φαίνεται παραπάνω, λίγες είναι οι διαφορές ανάμεσα στη θεωρία των 12 βημάτων και τη γνωστική – συμπεριφορική θεραπεία. Συνεπώς, μια αποτελεσματική θεραπεία θα μπορούσε να περιλαμβάνει στοιχεία και από τις δύο προσεγγίσεις. Παρόλο που κάποιες έννοιες που χρησιμοποιούνται από τη θεωρία των 12 βημάτων δείχνουν ξένες προς τους συμπεριφορικούς γνωστικούς θεραπευτές, ωστόσο δεν πραγματεύονται διαφορετικά ζητήματα. Για παράδειγμα, η υπέρτατη δύναμη θα μπορούσε να αντιστοιχιστεί με τις υψηλότερες αξίες ή κάποιες μεταβλητές κινητοποίησης, η αδυναμία απέναντι στην παικτική διαδικασία αντιστοιχεί στην συνειδητοποίηση των παικτών ότι ο αυτοέλεγχος της παικτικής διαδικασίας είναι μια απατηλή αντίληψη, και ούτω καθεξής.

2.4 Διαθεωρητικό Μοντέλο (Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής)

Το διαθεωρητικό μοντέλο (τα στάδια αλλαγής), αναπτύχθηκε στη δεκαετία του 80 και αποτελεί ένα μοντέλο συμπεριφορικής αλλαγής, το οποίο είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στην εκτίμηση της κινητοποίησης ή της ετοιμότητας του ατόμου για την απαλοιφή μιας δυσλειτουργικής συμπεριφοράς (Prochaska & DiClemente, 1986; Prochaska & Velicer, 1997). Σύμφωνα με το διαθεωρητικό μοντέλο, η αλλαγή συμπεριφοράς γίνεται αντιληπτή ως μία πολύπλοκη διαδικασία, η οποία γίνεται μέσα από την εμπλοκή του ατόμου σε μία σειρά ξεχωριστών σταδίων (Prochaska & Velicer, 1997). Κάθε στάδιο αποτελεί μια ξεχωριστή φάση ετοιμότητας για αλλαγή, ενώ η μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο

δεν είναι μονόδρομη. Συνήθως, τα άτομα παλινδρομούν σε πρώιμα στάδια ενώ κάποια στάδια μπορεί να παραληφθούν ολοκληρωτικά. Στόχος του μοντέλου είναι να παρέχει υλικό και θεραπεία με βάση τα στάδια για την πρόοδο της γνώσης και της ικανότητας του ατόμου να προχωρήσει στο επόμενο στάδιο.

2.4.α Τα στάδια αλλαγής της συμπεριφοράς

(1) το στάδιο πριν τη σκέψη (Precontemplation) κατά το οποίο, τα άτομα δεν σκοπεύουν να αλλάξουν την συμπεριφορά τους, συνήθως, ως στους επόμενους έξι μήνες. Αυτό συμβαίνει είτε επειδή τα άτομα δεν έχουν ενημερωθεί ή έχουν ενημερωθεί ελλιπώς για τις συνέπειες της συμπεριφοράς τους ή λόγω προηγούμενων αποτυχημένων προσπαθειών. Συνήθως, σε αυτό το στάδιο τα άτομα δεν αντιλαμβάνονται την ασυμφωνία μεταξύ της τρέχουσας συμπεριφοράς και των απώτερων στόχων. Όσον αφορά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, τα άτομα που βρίσκονται στο στάδιο πριν τη σκέψη, δεν θεωρούν την παικτική τους συμπεριφορά ως προβληματική και συνεπώς δεν αντιλαμβάνονται την ανάγκη να διακόψουν τη συγκεκριμένη συμπεριφορά. Π.χ. Από όσο γνωρίζω, δεν έχω αντιμετωπίσει προβλήματα με την παικτική μου συμπεριφορά. (Petry, 2005). Αυτό συμβαίνει εξαιτίας του ότι τα πλεονεκτήματα (π.χ. τα προσδοκώμενα αποτελέσματα της παικτικής συμπεριφοράς) υπερτερούν κατά πολύ των μειονεκτημάτων (π.χ. οικογενειακά και οικονομικά προβλήματα) (Wohl, Matheson, Young, και συν., 2008). Οι στόχοι σε αυτό το στάδιο είναι: α) η πληροφόρηση της ανάγκης για αλλαγή και β) η προσωποποίηση της πληροφορίας σχετικά με τους κινδύνους και τα οφέλη.

(2) το στάδιο της σκέψης (Contemplation) κατά το οποίο, τα άτομα επιθυμούν να αλλάξουν τη δυσλειτουργική συμπεριφορά στους επόμενους έξι μήνες περίπου. Π.χ. Ίσως να είμαι έτοιμος για κάποιες αλλαγές σχετικά με την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια. (Petry, 2005). Σε αυτό το στάδιο, τα άτομα αρχίζουν να ζυγίζουν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της συνεχόμενης ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Αυτή η αμφιταλάντευση μπορεί να κρατήσει τους ανθρώπους προσκολλημένους σε αυτό το στάδιο για αρκετό καιρό. Στόχος του θεραπευτή σε αυτό το στάδιο είναι η αύξηση των κινήτρων και της αυτοπεποίθησης για την εκδήλωση νέας συμπεριφοράς.

(3) το στάδιο της προετοιμασίας (Determination) κατά το οποίο, τα άτομα σκοπεύουν να αλλάξουν συμπεριφορά στο άμεσο μέλλον, που καθορίζεται συνήθως ως οι επερχόμενες 30 μέρες. Υποστηρίζεται ότι η επιτάχυνση του χρονικού περιθωρίου της αλλαγής αποτελεί μέρος της αναγνώρισης ότι τα μειονεκτήματα της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια υπερτερούν των πλεονεκτημάτων. Επιπλέον, σε αυτό το στάδιο τα άτομα αρχίζουν να σχεδιάζουν τον τρόπο δράσης τους που συνήθως εμπεριέχει την σταδιακή αποφυγή των καταστάσεων που σχετίζονται με αυτή τη συμπεριφορά όπως π.χ. αλλάζουν δρόμο έτσι ώστε να αποφεύγουν να συναντήσουν τα περιβαλλοντικά πλαίσια της ΕΤΠ, μπλοκάρουν τις ιστοσελίδες που σχετίζονται με τα τυχερά παιχνίδια (Hodgins, 2001) και όπως υποστηρίζουν οι Wohl & Sztainert (2011), αποφεύγουν να συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα που θα μπορούσαν να αναζωπυρώσουν την επιθυμία τους να εμπλακούν στην παικτική διαδικασία. Στόχος αυτού του σταδίου είναι η έναρξη της αλλαγής.

(4) το στάδιο της δράσης (Action), κατά το οποίο, τα άτομα έχουν κάνει συγκεκριμένες τροποποιήσεις στη συμπεριφορά και στον τρόπο ζωής τους μέσα στον προηγούμενο μήνα. Π.χ. Εν τέλει, άρχισα να δουλεύω με το πρόβλημά μου σχετικά με την παικτική συμπεριφορά. (Petry, 2005). Στόχος αυτού του σταδίου είναι η υπόσχεση για αλλαγή.

(5) το στάδιο της διατήρησης (Maintenance) κατά το οποίο, τα άτομα έχουν κατορθώσει να απέχουν για πάνω από 6 μήνες και εργάζονται πάνω στην πρόληψη της υποτροπής τους. Π.χ. Με ανησυχεί το γεγονός ότι μπορεί να υποτροπιάσω όσον αφορά την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια. (Petry, 2005). Στόχος σε αυτό το στάδιο είναι η ενίσχυση της υπόσχεσης και συνέχιση των αλλαγών/νέων συμπεριφορών.

(6) το στάδιο του τερματισμού (Termination) κατά το οποίο, τα άτομα δεν ενδίδουν πλέον στον πειρασμό, έχουν αυτοπεποίθηση και νοιώθουν πλήρως το αίσθημα της αυτο-αποτελεσματικότητας, ακόμη και αν αντιμετωπίζουν αγχώδεις καταστάσεις. Η πλειοψηφία των ατόμων δεν καταφέρνει ποτέ να φτάσει στο στάδιο του τερματισμού. (Shumaker, Ockene & Riekert 2009).

Μέχρι σήμερα δέκα διαδικασίες αλλαγής έχουν βρεθεί οι οποίες αποτελούνται από στρατηγικές και τεχνικές που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους.

- (1) **Αύξηση συνείδησης (consciousness raising):** Αποτελεί την προσπάθεια του ατόμου να αναζητήσει πληροφορίες και να κατανοήσει τις αιτίες, τις συνέπειες

και τη θεραπεία της προβληματικής συμπεριφοράς. Οι τεχνικές παρέμβασης που μπορούν να αυξήσουν τη συνειδητοποίηση περιλαμβάνουν την ανατροφοδότηση, την εκπαίδευση, την αντιπαράθεση, την ερμηνεία, τη βιβλιοθεραπεία (ενημέρωση μέσω έντυπου υλικού) και την ενημερωτική εκστρατεία μέσω των ΜΜΕ. *«Προσπαθώ να ανακαλέσω τις πληροφορίες που μου έχουν δώσει κάποια άτομα σχετικά με τη διακοπή της ΕΤΠ».*

- (2) **Εναλλακτικές συμπεριφορές (counter-conditioning):** Σχετίζεται με την εκμάθηση εναλλακτικών υγιεινών συμπεριφορών που θα μπορούσαν να αντικαταστήσουν τις προβληματικές συμπεριφορές. Η χαλάρωση μπορεί να εξουδετερώσει το άγχος, η διεκδίκηση να αντεπιτεθεί στην πίεση των συνομηλίκων, η υποκατάσταση της νικοτίνης να καταπολεμήσει το κάπνισμα και τα τρόφιμα με λίγα λιπαρά να είναι πιο σωστές επιλογές. *«Πιστεύω ότι αν ασχοληθώ με κάποια δραστηριότητα τον ελεύθερό μου χρόνο, αυτό θα λειτουργήσει ως ένα καλό υποκατάστατο για την αποχή από τα τυχερά παιχνίδια»*
- (3) **Συναισθηματική ανακούφιση (dramatic relief):** Το άτομο βιώνει και εκφράζει συναισθήματα σχετικά με τη προβληματική συμπεριφορά και οδηγείται σε μειωμένη επίδραση αυτών. Το ψυχόδραμα (πρόκληση θλίψης και ψυχικής οδύνης λόγω των συνεπειών της ασθένειας), το παιχνίδι ρόλων, οι προσωπικές εμπειρίες και τα ΜΜΕ, είναι παραδείγματα των τεχνικών που μπορούν να κινήσουν τους ανθρώπους συναισθηματικά. *«Αντιδρώ συναισθηματικά στα σημάδια προειδοποίησης σχετικά με την ΕΤΠ».*
- (4) **Περιβαλλοντική επανεκτίμηση (environmental re - evaluation):** συνδυάζει τόσο τη γνωστική, όσο και τη συναισθηματική εκτίμηση, για το πώς η προβληματική συμπεριφορά ή η απουσία αυτής, μπορεί να επηρεάσει το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον. Επίσης, εμπεριέχει τη συνειδητοποίηση για το εάν το άτομο λειτουργεί ως θετικό ή αρνητικό πρότυπο για τους άλλους. Η εκπαίδευση ενσυναίσθησης, τα εκπαιδευτικά ντοκιμαντέρ και οι οικογενειακές παρεμβάσεις μπορούν να οδηγήσουν σε τέτοιου είδους εκτιμήσεις. *«Σκέφτομαι ότι η ΕΤΠ μπορεί να προκαλέσει αρνητικές συνέπειες στο περιβάλλον μου»*
- (5) **Υποστηρικτικές σχέσεις (Helping Relationships) :** Οι σχέσεις αλληλοβοήθειας συνδυάζουν την φροντίδα, την εμπιστοσύνη, την ειλικρίνεια και την αποδοχή καθώς επίσης επικροτούν τις υγιεινές συμπεριφορικές αλλαγές. Η

επικοινωνιακή συνεργασία, η θεραπευτική συμμαχία, η συμβουλευτική, το πλαίσιο των φίλων, μπορεί να αποτελέσουν άριστες πηγές κοινωνικής υποστήριξης. *«Έχω κάποιον που με ακούει όταν θέλω να μιλήσω για την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια».*

- (6) **Διαχείριση Ενίσχυσης (Reinforcement Management):** Η τεχνική αυτή αναφέρεται στις συνέπειες της συγκεκριμένης αρνητικής συμπεριφοράς. Παρόλο που η διαχείριση της ενίσχυσης μπορεί να περιλαμβάνει τη χρήση τιμωριών, λειτουργεί αποτελεσματικότερα η χρήση της επιβράβευσης για την επιτυχή αλλαγή της συμπεριφοράς. Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την αύξηση της ενίσχυσης και την πιθανότητα επανάληψης υγιών συμπεριφορών είναι τα συμβόλαια για τη διαχείριση των απροόπτων, οι άμεσες και έμμεσες ενισχύσεις, οι θετικές αυτοδηλώσεις και η αναγνώριση από την ομάδα. *«Επιβραβεύω τον εαυτό μου όταν δεν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια».*
- (7) **Αυτό-απελευθέρωση (self - liberation):** είναι τόσο η πεποίθηση ότι κάποιος μπορεί να αλλάξει, όσο και η δέσμευση να δράσει προς αυτή την κατεύθυνση. Τεχνικές που μπορεί να ενισχύσουν αυτή την τεχνική είναι οι αποφάσεις του Νέου έτους, οι δημόσιες μαρτυρίες, η θεραπεία στη λήψη αποφάσεων, οι τεχνικές ενίσχυσης των δεσμεύσεων, οι πολλαπλές επιλογές (οι οποίες έχει βρεθεί ότι ενισχύουν την δύναμη της θελήσεως). *«Δεσμεύομαι να μην ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια μέχρι το Πάσχα».*
- (8) **Αυτό - επανεκτίμηση (self re - evaluation):** Συνδυάζει τη γνωστική και τη συναισθηματική εκτίμηση που έχει το άτομο για τον εαυτό του με ή χωρίς την ύπαρξη προβληματικής συμπεριφοράς. Τεχνικές οι οποίες μπορούν να κινητοποιήσουν τους ανθρώπους συναισθηματικά είναι το ξεκαθάρισμα αξιών, τα υγιή πρότυπα, οι ασκήσεις φαντασίας (η τεχνική που υποβάλλει ένα άτομο να φαντάζεται το επιθυμητό αποτέλεσμα). *«Η εξάρτησή μου από τα τυχερά παιχνίδια με κάνει να απογοητεύομαι από τον εαυτό μου»*
- (9) **Κοινωνική απελευθέρωση (social liberation):** Η κοινωνική απελευθέρωση απαιτεί μια αύξηση στις κοινωνικές ευκαιρίες ή στις εναλλακτικές λύσεις, ιδιαίτερα σε άτομα που είναι απομονωμένα ή καταπιεσμένα. Η υπεράσπιση των δικαιωμάτων, η ενδυνάμωση καθώς και οι κατάλληλες πολιτικές μπορεί να αυξήσουν τις ευκαιρίες για την προαγωγή υγείας, ιδιαίτερα στις μειονότητες, π.χ.

σε υποβαθμισμένες περιοχές, στους ομοφυλόφιλους, κλπ. Αυτές οι ίδιες διαδικασίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν τους ανθρώπους να αλλάξουν όπως η ύπαρξη χώρων για μη-καπνίζοντες, τα salad-bars στις σχολικές αίθουσες φαγητού και η εύκολη πρόσβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες που αφορούν την απεξάρτηση από τα τυχερά παιχνίδια. *«Βρίσκω ότι η κοινωνία αλλάζει έτσι ώστε να διευκολύνει κάποιον να μην παίζει τυχερά παιχνίδια».*

(10) **Έλεγχος ερεθισμάτων (stimulus control):** Η τεχνική αυτή αφορά τον έλεγχο των καταστάσεων και των άλλων αιτιών που μπορεί να διεγείρουν την προβληματική συμπεριφορά. Συνεπώς, το άτομο απομακρύνει τα ερεθίσματα και αποφεύγει τις καταστάσεις που μπορεί να το οδηγήσουν στην προβληματική συμπεριφορά και υιοθετεί πιο υγιεινές εναλλακτικές συμπεριφορές. Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται σε αυτή τη διαδικασία είναι η αποφυγή καταστάσεων υψηλού κινδύνου, οι ομάδες αυτοβοήθειας, ο επαναπροσδιορισμός του περιβάλλοντος, η προσθήκη εναλλακτικών συμπεριφορών, οι οποίες παρέχουν τα ερεθίσματα για την υποστήριξη της αλλαγής και για τη μείωση του κινδύνου υποτροπής. *«Απομακρύνω από το σπίτι μου όλα τα πράγματα που μου θυμίζουν την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια».* (Shumaker, Ockene & Riekert 2009).

Το διαθεωρητικό μοντέλο έχει κάποια μειονεκτήματα τα οποία πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όπως η χρήση των σταθερών χρονικών πλαισίων που διακρίνουν τα στάδια μεταξύ τους δεν εκτιμά οποιαδήποτε βαθμιαία αλλαγή στη συμπεριφορά. Η διαδικασία της αλλαγής της συμπεριφοράς είναι κυκλική, όχι γραμμική. Αυτό σημαίνει, ότι οι άνθρωποι δεν προχωρούν συστηματικά από το ένα στάδιο στο επόμενο.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα άτομα που βρίσκονται στο στάδιο της σκέψης συνήθως τερματίζουν πρόωρα την ψυχοθεραπεία (Derisley & Reynolds, 2000). Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι τα άτομα που σκέφτονται να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους τείνουν να αποφεύγουν οποιεσδήποτε καταστάσεις μπορούν να τους θυμίσουν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, ακόμα κι αν αυτές σχετίζονται με την ψυχοθεραπεία γιατί θεωρούν ότι θα αυξήσουν την επιθυμία τους να εμπλακούν ξανά στη δυσλειτουργική συμπεριφορά. Επιπλέον, υποστηρίχτηκε από τους Pellicer, Munoz, Diez, και συν., (2002) ότι η συμπτωματολογία των παθολογικών παικτών τείνει να βρίσκεται σε υψηλότερα επίπεδα στα στάδια της σκέψης και της προετοιμασίας. Η Petry (2005)

ανέφερε ότι οι παίκτες που βιώνουν σοβαρότερες συνέπειες από την ΕΤΠ τείνουν να επιθυμούν να τροποποιήσουν τη δυσλειτουργική συμπεριφορά περισσότερο από τους παίκτες που δεν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα.

Οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στο διαθεωρητικό μοντέλο αναφέρουν ότι η κινητοποίηση για αναζήτηση θεραπείας σχετίζεται με μια κρίσιμη κατάσταση (οικονομική, νομική, οικογενειακή), η οποία προκύπτει από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρά από την προοδευτική αναγνώριση του ατόμου για την προβληματική παικτική του συμπεριφορά (Evans & Delfabbro, 2005; Hodgins, Currie, & el- Guebaly, 2001). Η Petry (2005) υποστήριξε ότι τα άτομα που βρίσκονται στο στάδιο πριν τη σκέψη, δεν έχουν επίγνωση της σοβαρότητας του προβλήματός τους, ενώ η πεποίθηση αυτή έχει συσχετιστεί με την ηλικία εμφάνισης της ΕΤΠ καθώς και την εξέλιξη της διαταραχής (Breen & Zimmerman, 2002; Jimenez-Murcia *et al.*, 2010; Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Gunnar Gotestam, 2009). Στην έρευνα της Gomez – Pena και των συνεργατών της (2011) η χαμηλή κινητοποίηση του παίκτη σχετίστηκε με μικρότερη σοβαρότητα συμπτωμάτων παθολογικής ΕΤΠ αλλά και σοβαρότερες κοινωνικές και διαπροσωπικές δυσκολίες. Το πρώτο συμπέρασμα υποστηρίζει ότι η σοβαρότητα των συμπτωμάτων μπορεί να αυξήσει τη συνειδητοποίηση του ατόμου σχετικά με τις αρνητικές συνέπειες της διαταραχής κάτι που έχει διασταυρωθεί και από προηγούμενες μελέτες στη χρήση ουσιών και αλκοόλ (DiClemente & Hughes, 1990; Willoughby & Edens, 1996), και στις διατροφικές διαταραχές (Casasnovas *et al.*, 2007). Τα άτομα που παρουσίασαν περισσότερη δυσλειτουργική κοινωνική συμπεριφορά επέδειξαν λιγότερη κινητοποίηση για αλλαγή, ενώ τα άτομα που λάμβαναν κοινωνική υποστήριξη ήταν περισσότερο κινητοποιημένα ως προς την αλλαγής της παικτικής τους συμπεριφοράς.

2.5. Συνέντευξη κινητοποίησης (*Motivational interviewing*)

Η συνέντευξη κινητοποίησης, η οποία αρχικά εισήχθη από τον Miller (1983) αλλά πιο εμπειριστατωμένα περιγράφηκε από τους Miller & Rollnick (1991) έχει χρησιμοποιηθεί ευρύτατα στο πεδίο των εξαρτήσεων (Dunn, Deroo, & Rivara, 2001; Noonan & Moyers, 1997). Η συνέντευξη κινητοποίησης δεν είναι μια ξεχωριστή, καινοτόμα παρέμβαση αλλά ένα αμάλγαμα τεχνικών και αρχών που προέρχονται από άλλες ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Θεωρείται μια διαπροσωπική, πελατοκεντρική

προσέγγιση με βασικό στόχο να παροτρύνει το άτομο να δουλέψει με την αμφιταλάντευση/ σύγχυση που νιώθει σχετικά με την αλλαγή της συμπεριφοράς και δείχνει ιδιαίτερα αποτελεσματική για άτομα που βρίσκονται χαμηλά στην ετοιμότητά τους για αλλαγή (Butler et al., 1999; Heather, Rollnick, Bell, & Richmond, 1996; Miller & Rollnick, 1991; Resnicow, Jackson, Wang, Dudley, & Baranowski, 2001; Rollnick & Miller, 1995).

Η συνέντευξη κινητοποίησης στηρίζεται σε μια μη – επικριτική, ενθαρρυντική και ενσυναισθητική φιλοσοφία. Οι συμβουλευτικοί ψυχολόγοι εφαρμόζουν υποστηρικτικές τεχνικές που δεν φέρνουν τον πελάτη σε αντιπαράθεση με τον εαυτό του, αντιθέτως τον βοηθούν να εκφράσει τόσο τα θετικά όσο και τα αρνητικά στοιχεία της συμπεριφοράς του. Σε αντίθεση με τις υπάρχουσες θεραπευτικές προσεγγίσεις που στηρίζονται είτε στην ενδοσκοπική άποψη του θεραπευτή είτε στην εκπαίδευση του πελάτη μέσω της παροχής συμβουλών, η συνέντευξη κινητοποίησης ενισχύει την προσωπική αυτονομία του πελάτη και δεν προσπαθεί να απογυμνώσει την άρνηση, να φέρει αντιμέτωπο το άτομο με τις δυσλειτουργικές σκέψεις ή να πείσει τον πελάτη να προβεί σε συμπεριφορικές αλλαγές. Αντιθέτως, στοχεύει στην παρότρυνση του πελάτη να σκεφτεί και να εκφράσει λεκτικά τους λόγους που τον ωθούν ή τον αποτρέπουν από το να επιτύχει μια αλλαγή. Η συνέντευξη κινητοποίησης βασίζεται επίσης στην κατανόηση του πελάτη ότι η παρούσα συμπεριφορά του μπορεί να έρχεται σε σύγκρουση με τους στόχους του καθώς και στο γεγονός ότι επηρεάζει την ικανότητά του να πετύχει ή όχι τους απώτερους στόχους του. Οι βασικές αρχές της συνέντευξης κινητοποίησης βασίζονται στην αντανακλαστική ακρόαση και τη θετική ενίσχυση παρά στις άμεσες ερωτήσεις και την παροχή συμβουλών. Ένας θεραπευτής που χρησιμοποιεί τη συνέντευξη κινητοποίησης παρουσιάζει τις αντιφάσεις που υπάρχουν στην γνώση, στις αντιλήψεις ή στις συμπεριφορές του ατόμου χωρίς να ενθαρρύνει την αμυντικότητα ή την άρνηση του.

Οι σύμβουλοι της συνέντευξης κινητοποίησης αποφεύγουν να παρέχουν πληροφορίες ή συμβουλές μέχρις ότου ο πελάτης παρουσιάσει την δική του ενδοσκοπική κατανόηση της κατάστασης και προτείνει τρόπους να ξεπεράσει τα εμπόδια για αλλαγή της συμπεριφοράς του. Στις ιατρικές παρεμβάσεις, ο ειδικός είναι αυτός που εκθέτει τα ρίσκο της συνέχισης μιας δυσλειτουργικής συμπεριφοράς και προσπαθεί να πείσει τον πελάτη του να αλλάξει. Αντιθέτως, στην συνέντευξη κινητοποίησης, οι πληροφορίες

παρουσιάζονται με έναν ουδέτερο τόνο και ο πελάτης είναι εκείνος που πρέπει να δουλέψει τον τρόπο της αλλαγής. Οι σύμβουλοι αυτής της κατεύθυνσης αποφεύγουν να παρέχουν στους πελάτες τους επαναδιατυπωμένες απόψεις, αντιθέτως τους παροτρύνουν να επεξεργαστούν τις πληροφορίες, να αναζητήσουν την συνάφεια που πιθανότατα εντοπίζουν ανάμεσα στη δική τους δυσλειτουργική συμπεριφορά με αυτή άλλων ατόμων, να αποτιμήσουν τα ρίσκο και τα οφέλη που θα τους προσφέρει μια νέα συμπεριφορά.

Η βάση της συνέντευξης κινητοποίησης επικεντρώνεται σε 4 **αρχές**: γνήσια έκφραση ενσυναίσθησης, ανάπτυξη διαφορών ανάμεσα στη τρέχουσα συμπεριφορά του ατόμου και στους στόχους της θεραπείας του, αντιμετώπιση της αντίστασης του ατόμου κι υποστήριξη της αυτοαποτελεσματικότητας (Resnicow, DiIorio, Soet, και συν., 2002; Glovsky & Rose, 2007).

A. Έκφραση ενσυναίσθησης.

Η ενσυναίσθηση περιλαμβάνει την καλλιέργεια μίας ατμόσφαιρας σεβασμού και αποδοχής του πελάτη και των αντιλήψεων του, έτσι ώστε να νιώθει ότι ο ειδικός συμμετείχε συναισθηματικά και πραγματικά στη θεραπευτική διαδικασία αντιλαμβάνοντας πραγματικά τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς του. Οι θεραπευτές θα πρέπει να προσπαθούν να καταλάβουν τους θεραπευόμενους τους σε ένα βαθύ επίπεδο· πρέπει να είναι ικανοί να κατανοούν τις υποκειμενικές αντιλήψεις τους, να γίνουν μέρος των συναισθημάτων τους και του κόσμου τους χωρίς όμως να χάσουν τον δικό τους εαυτό. Με το να μπαίνει στο «πλαίσιο αναφοράς» του πελάτη του, ο θεραπευτής μπορεί να κατανοήσει όχι μόνο αυτά που είναι συνειδητά γνωστά στον πελάτη αλλά και αυτά που του είναι ασυνείδητα άγνωστα. Για να μπορέσει ο θεραπευτής να βιώσει τον υποκειμενικό κόσμο του πελάτη του θα πρέπει να καθρεφτίσει σε αυτόν το περιεχόμενο της λεκτικής και της μη – λεκτικής του συμπεριφοράς. Αν και η ενσυναίσθηση είναι απαραίτητη στην θεραπευτική σχέση είναι εξαιρετικά δύσκολη να επιτευχθεί, αφού ο θεραπευτής δεν πρέπει να χάσει την μοναδικότητά του αλλά πρέπει να εισχωρήσει στον κόσμο του πελάτη του. Αυτή η προσέγγιση παρέχει τη βάση στους πελάτες να ακουστούν και αυτό με την σειρά του τους οδηγεί να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με μεγαλύτερη ειλικρίνεια και σε πιο βαθύ επίπεδο. Σημαντική έκφραση της ενσυναίσθησης είναι η αντανακλαστική ακρόαση.

B. Ανάπτυξη ασυμφωνίας. Ο θεραπευτής βοηθάει τους πελάτες του να κατανοήσουν την αντίφαση που υπάρχει μεταξύ της παρούσας συμπεριφοράς και των προσωπικών

σημαντικών αξιών και απώτερων στόχων για να αποκτήσουν το κίνητρο για την αλλαγή. Ζητείται από τους πελάτες να επιλέξουν από μια λίστα όλες τις αξίες που είναι σημαντικές για εκείνους. Στην πορεία οι πελάτες ερωτώνται αν μπορούν να βρουν κάποια συσχέτιση ανάμεσα στην παρούσα συμπεριφορά (ή αλλαγή της συμπεριφοράς) και την ικανότητά τους να πετύχουν αυτούς τους στόχους. Η ασυμφωνία μπορεί να είναι αντιληπτή στον ασθενή αλλά θα πρέπει αξιολογηθεί από τον ίδιο η σημασία της. Θα πρέπει να ανατρέξει στις αξίες που έχει για τη ζωή, να δει πώς αυτές επηρεάζονται από την τωρινή του συμπεριφορά και να ανακαλύψει ο ίδιος τους λόγους που η αλλαγή είναι αναγκαία.

Γ. Αντιμετώπιση της Αντίστασης. Η άμεση αντιπαράθεση με τον πελάτη συχνά οδηγεί σε αμυντικότητα και έχει φτωχά θεραπευτικά αποτελέσματα. (Miller, 1983). Επομένως, οι σύμβουλοι στη συνέντευξη κινητοποίησης αποφεύγουν την επιχειρηματολογία και δεν προκαλούν τον πελάτη ενώ όταν η αντίσταση γίνει εμφανής προσπαθούν να αποκλιμακώσουν την ένταση και να αποφύγουν μια αρνητική αλληλεπίδραση αντί να παρασυρθούν από την αντίσταση του πελάτη. Οποιαδήποτε προσπάθεια ή δήλωση του πελάτη που υποδηλώνει αντίσταση παραμένει αναντίρρητη ειδικά στην αρχή της θεραπευτικής σχέσης. Με αυτή την τεχνική αποδιοργανώνεται οποιαδήποτε αντιπαράθεση που μπορεί να συμβεί και η συνεδρία δεν εστιάζεται στις αντιρρήσεις ή στους ενδοιασμούς του πελάτη απέναντι στις προτάσεις του θεραπευτή. Συνεπώς, η προσέγγιση αυτή, θέτοντας στον πελάτη την ευθύνη να ορίσει το πρόβλημα και να αναπτύξει την δική του θεραπευτική λύση δεν του επιτρέπει να αντισταθεί. Η συνέντευξη κινητοποίησης είναι «ένας χορός παρά ένας αγώνας πάλης ανάμεσα στο θεραπευτή και τον πελάτη» (Rollnick, Mason, & Butler, 1999). Διερευνώντας τις ανησυχίες του πελάτη, οι σύμβουλοι καλούν τους πελάτες να εξετάσουν νέες απόψεις και είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί έτσι ώστε να μην εκθέσουν τον δικό τους τρόπο σκέψης.

Δ. Υποστήριξη της αυτό - αποτελεσματικότητας. Η συνέντευξη κινητοποίησης επισημαίνει ότι οι πελάτες έχουν μέσα τους τις δυνατότητες να αλλάξουν επιτυχώς. Αυτό - αποτελεσματικότητα είναι η πεποίθηση που έχει ένα άτομο ότι μπορεί να επιτύχει το στόχο του κάτω από δύσκολες καταστάσεις. Οι πελάτες συχνά νιώθουν καταπονημένοι και μη ικανοί να πετύχουν ή να διατηρήσουν την επιθυμητή αλλαγή, αμφιβάλλοντας έτσι για την ικανότητά τους να πετυχαίνουν. Συνεπώς, θα πρέπει να ενισχύεται όσο το δυνατόν πιο συχνά η αυτό αποτελεσματικότητα του ατόμου, τονώνοντας την

αυτοεκτίμησή του, μέσω της επιβράβευσης. Στην συνέντευξη κινητοποίησης, οι θεραπευτές υποστηρίζουν την αυτοαποτελεσματικότητα με το να επικεντρώνονται σε προγενέστερες επιτυχίες και να προβάλλουν τις ιδιαίτερες ικανότητες και τις επιδεξιότητες που το άτομο ήδη έχει κατακτήσει. Με αυτό τον τρόπο αποκτάται ένα ακόμα κίνητρο και ενισχύεται η θέληση του ασθενή για βοήθεια ως προς την αλλαγή.

2.5.a Τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη Συνέντευξη Κινητοποίησης

Θέσπιση της Ατζέντας:

Οι πελάτες ενθαρρύνονται να ορίσουν τα θέματα της κάθε συνεδρίας έτσι ώστε να διασφαλίσουν ότι θα είναι δραστήριοι και πρόθυμοι να συμμετάσχουν στην διαδικασία της αλλαγής. Αυτή η στρατηγική συμπεριλαμβάνει τη συμπεριφορά που ο πελάτης έχει σκοπό να αλλάξει καθώς και τους στόχους που θέτει για την κάθε συνεδρία ή για την παρέμβαση γενικά.

Ανοικτές Ερωτήσεις:

Οι ανοικτές ερωτήσεις αφήνουν την ελευθερία στον πελάτη να μιλήσει για τα συναισθήματά του με ένα προσωπικό τρόπο έκφρασης, ενώ οι κλειστές ερωτήσεις εστιάζουν συγκεκριμένα στο γεγονός. Στις ανοικτές ερωτήσεις, ο πελάτης είναι αυτός που μονοπωλεί την συζήτηση, εκθέτοντας τις ανησυχίες του.

Ενθάρρυνση:

Αποτελείται από δηλώσεις που αναγνωρίζουν τις ιδιαίτερες ικανότητες του πελάτη. Επικουρούν στην καλή συνεργασία θεραπευτή – θεραπευόμενου και βοηθούν τον δεύτερο να εκτιμήσει τον εαυτό του με ένα διαφορετικό, περισσότερο θετικό τρόπο. Η ενθάρρυνση πρέπει να είναι κατάλληλη και αυθεντική και πρέπει να βοηθά τους πελάτες να κατανοήσουν ότι η αλλαγή είναι πιθανή ακόμα και αν οι προηγούμενες προσπάθειες ήταν ανεπιτυχείς. Η τεχνική αυτή κάνει συχνά χρήση της επαναδιατύπωσης της συμπεριφοράς ή των ενδιαφερόντων με σκοπό να εστιάσει στις θετικές αξίες του πελάτη. Η ενθάρρυνση είναι θεμελιώδης για την υποστήριξη της αυτό – αποτελεσματικότητας.

Αντανεκλαστική Ακρόαση:

Η Αντανεκλαστική Ακρόαση είναι ίσως η πιο σημαντική επιδεξιότητα της Συνέντευξης Κινητοποίησης και εξυπηρετεί δυο πρωταρχικούς σκοπούς. Πρώτον, είναι απαραίτητη έτσι ώστε να εφαρμοστεί η ενσυναίσθηση αφού με την προσεκτική ακρόαση και τις αντανεκλαστικές απαντήσεις ο πελάτης αισθάνεται ότι ο σύμβουλος κατανοεί τα

ζητήματα που τον απασχολούν από την δική του οπτική γωνία. Επιπλέον, η αντανάκλαστική ακρόαση οδηγεί τον πελάτη προς την αλλαγή της συμπεριφοράς υπογραμμίζοντας την αυτό κατευθυνόμενη διάσταση της Συνέντευξης Κινητοποίησης. Με αυτή την τεχνική ο θεραπευτής καθοδηγεί τον πελάτη προς την επίλυση της αντίφασης που διέπει την συμπεριφορά του, εστιαζόμενος στις αρνητικές πλευρές της παρούσας συμπεριφοράς και στις θετικές πλευρές της αλλαγής.

Περίληψη:

Η περίληψη είναι ένα είδος αντανάκλασης όπου ο θεραπευτής συνοψίζει όλα ή μέρος των δεδομένων που αποκάλυψε ο πελάτης κατά τη διάρκεια της συνεδρίας ή μπορεί να συγκεντρώσει στοιχεία από διάφορες συνεδρίες. Η περίληψη μεταδίδει ενδιαφέρον κατανόηση και εφιστά την προσοχή στα σημαντικά στοιχεία της συζήτησης. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για να μετατοπίσει την προσοχή ή την κατεύθυνση του πελάτη ή να τον ωθήσει να προχωρήσει. Η περίληψη μπορεί να υπογραμμίσει και τις δύο πλευρές της αμφιταλάντευσης του πελάτη σχετικά με την αλλαγή και να προωθήσει την ανάπτυξη της ασυμφωνίας επιλέγοντας τις πληροφορίες που πρέπει να συμπεριληφθούν ή να αποκλειστούν.

Δηλώσεις αυτό – κινητοποίησης: Εκμαιεύοντας την αλλαγή του τρόπου ομιλίας:

Μια σημαντική στρατηγική της συνέντευξης κινητοποίησης είναι η εκμαιεύση δηλώσεων αυτό – κινητοποίησης καθώς και η αλλαγή του τρόπου ομιλίας του πελάτη. Σύμφωνα με αυτές τις στρατηγικές, ο πελάτης αναμένεται να αποδεχτεί και να ενεργήσει βάση αυτών που εκφράζονται από τον ίδιο και όσο περισσότερο προασπίζεται μια άποψη, τόσο μεγαλύτερη θα είναι η δέσμευση να δράσει προς αυτή την κατεύθυνση. Οι θεραπευτές της συνέντευξης κινητοποίησης, με στόχο να αφυπνίσουν ένα διαφορετικό τρόπο ομιλίας, χρησιμοποιούν μια στρατηγική που αρχικά χρησιμοποιήθηκε για την διακοπή του καπνίσματος (Rollnick, Butler, & Stott, 1997; Butler, Rollnick, Cohen και συν., 1999). Η τεχνική αυτή ξεκινάει με δύο ερωτήσεις. Αρχικά ζητείται από τον πελάτη να βαθμολογήσει σε μια κλίμακα από το 0 (μικρότερη τιμή) έως το 10 (μεγαλύτερη τιμή), πόσο κινητοποιημένος είναι έτσι ώστε να αλλάξει τη συμπεριφορά του (π.χ. να μειώσει τα χρήματα που παίζει την ημέρα στα τυχερά παιχνίδια). Στη συνέχεια, ζητείται από τον πελάτη, πάλι σε μια κλίμακα από 0 έως 10, να δηλώσει πόσο σίγουρος νιώθει ότι μπορεί να τροποποιήσει τη συγκεκριμένη δυσλειτουργική συμπεριφορά. Η πρώτη ερώτηση επικεντρώνεται στην επιθυμία για αλλαγή ενώ η δεύτερη στοχεύει στην δραστικότητα

για αλλαγή (Rollnick, Butler, & Stott, 1997). Εναλλακτικά, η πρώτη ερώτηση εστιάζεται στην ανάγκη της αλλαγής ενώ η δεύτερη στην κινητοποίηση ή το ενδιαφέρον για αλλαγή. Χρησιμοποιώντας τον αριθμό που έχει αποδώσει ο πελάτης, ο σύμβουλος εξετάζει δύο πράγματα (α) «Γιατί δεν επέλεξες μικρότερο αριθμό όπως 1 ή 2;» και (β) «Ποιες ενέργειες θα χρειαζόταν να γίνουν έτσι ώστε να βαθμολογήσεις τον εαυτό σου με έναν μεγαλύτερο αριθμό;»

Η αλλαγή του τρόπου ομιλίας ορίζεται ως οι δηλώσεις που γίνονται από τον πελάτη και επιδεικνύουν σκέψη, κινητοποίηση ή δέσμευση για αλλαγή. Στη Συνέντευξη Κινητοποίησης, ο θεραπευτής επιδιώκει να καθοδηγήσει τον πελάτη σε εκφράσεις που διαφοροποιούν τον τρόπο ομιλίας και σε δεύτερο χρόνο την αλλαγή. Η έρευνα καταδεικνύει μία θετική συσχέτιση ανάμεσα στις δηλώσεις των πελατών για αλλαγή και τα υψηλά επίπεδα επιτυχίας στην τροποποίηση της συμπεριφοράς. Όσο περισσότερο κάποιος μιλάει για την αλλαγή, τόσο πιθανότερο είναι να αλλάξει. Στη Συνέντευξη Κινητοποίησης χρησιμοποιείται η κωδικοποίηση DARN-CAT για να εφαρμοστεί ευκολότερα η αλλαγή του τρόπου ομιλίας.

Προετοιμασία της Αλλαγής του Τρόπου Ομιλίας:

Desire: Επιθυμία (Θέλω να αλλάξω)

Ability: Ικανότητα (Μπορώ να αλλάξω)

Reason: Αιτία (Είναι σημαντικό να αλλάξω)

Need: Ανάγκη (Οφείλω να αλλάξω)

Εφαρμογή της Αλλαγής του Τρόπου Ομιλίας:

Commitment: Δέσμευση (Θα κάνω αλλαγές)

Activation: Ενεργοποίηση (Είμαι έτοιμος, προετοιμασμένος, πρόθυμος να αλλάξω)

Taking Steps: Παίρνει Μέτρα (Εφαρμόζω συγκεκριμένες ενέργειες για να αλλάξω)

Είναι ήδη γνωστό από αρκετές έρευνες στο πεδίο της θεραπείας της παθολογικής ΕΤΠ ότι η ατομική και ομαδική γνωστική συμπεριφορική θεραπεία, οι ομάδες αυτοβοήθειας, η αποστροφική θεραπεία, η συστηματική απευαισθητοποίηση και η χαλάρωση αποφέρουν μέτρια έως και σημαντικά αποτελέσματα στους παθολογικούς παίκτες, ενώ ελάχιστη έρευνα έχει πραγματοποιηθεί για την συνέντευξη κινητοποίησης

ως θεραπεία επιλογής για την παθολογική ΕΤΠ (Miller, W. R., & Rollnick, S., 2002). Σε έρευνα των Carlbring, Jonsson, Josephson, και συν., (2010), έγινε μια ουσιαστική προσπάθεια σύγκρισης της ομαδικής συμπεριφορικής θεραπείας με την συνέντευξη κινητοποίησης. Στην συγκεκριμένη έρευνα συμμετείχαν 150 ασθενείς οι οποίοι χωρίστηκαν σε 3 ομάδες, 59 άτομα έλαβαν 8 ομαδικές συνεδρίες συμπεριφορικής γνωστικής θεραπείας, 68 άτομα έλαβαν 4 ατομικές συνεδρίες συνέντευξης κινητοποίησης και τα εναπομείναντα άτομα δεν έλαβαν καθόλου θεραπεία και αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Κάθε συνεδρία της ομαδικής συμπεριφορικής - γνωστικής θεραπείας έθετε συγκεκριμένη θεματολογία και αποτελούνταν από ψυχοεκπαίδευση, βιωματικές ασκήσεις και κατ' οίκον εργασίες. Η θεραπευτική παρέμβαση επικεντρωνόταν στην γνωσιακή αναδόμηση και στην ενθάρρυνση των ατόμων να αναζητήσουν εναλλακτικές συμπεριφορικές στρατηγικές. Επιπλέον, τα άτομα έπρεπε να αναγνωρίσουν τις υψηλού κινδύνου καταστάσεις ενώ σκοπός της ομαδικής θεραπείας ήταν να βελτιώσει τις στρατηγικές αντιμετώπισης. Επίσης μέσω της τεχνικής της έκθεσης στην φαντασία και την πρόληψη της αντίδρασης, οι συμμετέχοντες ωθούνταν να μειώσουν την επιθυμία τους για την ΕΤΠ. Καθόλη τη διάρκεια της θεραπείας, τα άτομα δεν έπρεπε να εμπλακούν σε καμία παικτική διαδικασία. Η συνέντευξη κινητοποίησης περιελάμβανε προσωποποιημένη ανατροφοδότηση ακολουθούμενη από την εξερεύνηση των θετικών και αρνητικών συνεπειών της παικτικής συμπεριφοράς καθώς και τους στόχους και τις αξίες του κάθε συμμετέχοντα. Κάθε άτομο παρακινούνταν να αναγνωρίσει και να καταγράψει τους αιτιολογικούς παράγοντες που το ωθούσαν στην ΕΤΠ. Και οι δύο θεραπευτικές παρεμβάσεις αποδείχτηκαν ανώτερες από την απουσία θεραπείας ακόμα και μετά από 12μηνη επανεξέταση, τόσο όσον αφορά τις επιπτώσεις της ΕΤΠ όσο και ως προς τα επίπεδα της καταθλιπτικής διάθεσης. Παρόλα αυτά, δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο παρεμβάσεις, εκτός από το γεγονός ότι η συνέντευξη κινητοποίησης είχε χαμηλότερο κόστος και ήταν συντομότερη.

Η επιτυχία πρόσφατων ερευνών που εφαρμόζουν σύντομες παρεμβάσεις κινητοποίησης (Miller & Rollnick, 1991; Miller & Rollnick, 2002) με σκοπό να προάγουν την αλλαγή της συμπεριφοράς (Burke, Dunn, Atkins, & Phelps, 2004; Hettema, Steele, & Miller, 2005) υποστηρίζουν ότι μπορεί να αποβεί ένα ιδιαίτερα βοηθητικό είδος παρέμβασης για τα άτομα που έρχονται αντιμέτωπα με τις αρνητικές

συνέπειες της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Οι Hodgins, Currie, and el-Guebaly (2001) σε έρευνα που πραγματοποίησαν βρήκαν ότι μια τηλεφωνική συνεδρία χρησιμοποιώντας τη συνέντευξη κινητοποίησης σε συνδυασμό με τη δωρεάν διάθεση ενός εγχειριδίου αυτοβοήθειας, ήταν περισσότερο αποτελεσματική στην μείωση της προβληματικής ΕΤΠ σε σύγκριση με την παροχή μόνο του εγχειριδίου αυτό βοήθειας, σε 1, 3 και 6 μήνες μετά την παρέμβαση. Στους 12 μήνες μετά την παρέμβαση δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ομάδες ενώ στους 24 μήνες οι συμμετέχοντες που έλαβαν την τηλεφωνική συνεδρία της συνέντευξης κινητοποίησης ξόδευαν λιγότερο χρόνο και χρήματα στην παικτική διαδικασία από ότι η άλλη ομάδα (Hodgins, Currie, el-Guebaly, & Peden, 2004).

Σε μία μεταγενέστερη έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Diskin & Hodgins (2009) συγκρίθηκαν τα αποτελέσματα μιας πρόσωπο με πρόσωπο συνεδρίας χρησιμοποιώντας τη συνέντευξη κινητοποίησης με μία δομημένη συνέντευξη για την ΕΤΠ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η σύντομη συνέντευξη κινητοποίησης ήταν ιδιαίτερα βοηθητική στη μείωση των παικτικών συμπεριφορών σε άτομα που ανησυχούσαν για την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Ακόμα και 12 μήνες μετά την παρέμβαση με την συνέντευξη κινητοποίησης, οι συμμετέχοντες ξόδευαν λιγότερα χρήματα ανά μήνα και έπαιζαν λιγότερες μέρες/ μήνα από τους συμμετέχοντες που έλαβαν μέρος στη δομημένη συνέντευξη. Παρόλο που τα άτομα που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα δεν εξαναγκάστηκαν να διακόψουν ή έστω να θέσουν στόχο να τροποποιήσουν την παικτική τους συμπεριφορά έτσι ώστε να συμμετέχουν, αυτοί που έλαβαν τη θεραπεία της ΣΚ μείωσαν την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια και επέδειξαν μειωμένη ψυχική καταπόνηση. Πιθανότατα, η αλλαγή στη παικτική συμπεριφορά βελτίωσε την οικονομική κατάσταση των ατόμων και συνεπώς βοήθησε να μειωθούν τα επίπεδα της θλίψης. Οι παίκτες στη συνέντευξη κινητοποίησης παροτρύνθηκαν να εκθέσουν τα θετικά και αρνητικά στοιχεία της ΕΤΠ, θεωρώντας ότι αυτοί οι ίδιοι κατέχουν την αυτογνωσία να αξιολογήσουν την πιθανότητα αλλαγής και να δώσουν στον ειδικό να καταλάβει ποιες ενέργειες θα επιλέξουν για την αλλαγή. Η συνέντευξη κινητοποίησης ώθησε τους συμμετέχοντες να διερευνήσουν τις αξίες τους, να σκεφτούν το μέλλον τους και τα κοντινά τους πρόσωπα. Οι συζητήσεις αυτές ήταν συναισθηματικά φορτισμένες και ο θεραπευτής χρησιμοποίησε ένα υποστηρικτικό, μη κατευθυντικό ρόλο, επιτρέποντας στα άτομα να εκφράσουν και να αναγνωρίσουν τα συναισθήματά τους

σχετικά με αυτή τη συμπεριφορά καθώς και να φαντασθούν την πιθανότητα αλλαγής. Επειδή η συγκεκριμένη προσέγγιση δεν απαιτεί κανενός είδους αλλαγής από τον πελάτη, είναι πιθανό να προκαλεί τον πελάτη να αλλάξει περισσότερο από τις άλλες θεραπείες που λειτουργούν ιδιαίτερα πειστικά όσον αφορά την αλλαγή.

2.6 Θεραπεία Ζεύγους

Οι παθολογικοί παίκτες που ζουν με τον/ την σύντροφό τους αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα που αφορούν την σχέση τους (Hodgins, Shead & Makarchuk, 2007; Lorenz and Yaffee 1988, 1989). Πρόσφατες έρευνες έχουν αναφέρει ότι οι σύντροφοι των παθολογικών παικτών εμφανίζουν υψηλά επίπεδα ψυχολογικής εξάντλησης (Hodgins, Shead & Makarchuk, 2007; Poirier-Arbour, Trudel, Harvey, και συν., 2007) και θυμού (Harvey, Trudel, Poirier-Arbour, και συν., 2007). Ο Hodgins και οι συνεργάτες του (2007) προσδιόρισαν ότι αυτή η ψυχολογική εξάντληση σχετίζεται με τα πολλαπλά οικονομικά προβλήματα καθώς και με την αγανάκτηση και το θυμό που βιώνουν οι σύντροφοι των παθολογικών παικτών. Σε μια μελέτη του Harvey και των συνεργατών του (2007), 58 ζευγάρια στα οποία το ένα μέλος του ζευγαριού ήταν παθολογικός παίκτης εμφάνισαν χαμηλότερο επίπεδο προσαρμογής σε σχέση με 40 ζευγάρια του γενικού πληθυσμού με τα οποία συγκρίθηκαν. Επίσης, στην έρευνα των Lorenz και Yaffee (1989) που πραγματοποιήθηκε σε 151 ζευγάρια που προσεκλήθησαν από τα σεμινάρια των Ανώνυμων Τζογαδόρων, μόνο το 34% των παικτών και το 19% των συντρόφων τους ανέφεραν ότι ήταν ικανοποιημένοι από τις σεξουαλικές τους σχέσεις κατά τη διάρκεια της χειρότερης περιόδου της ΕΤΠ. Αυτά τα ποσοστά εκτινάσσονται στο 69% και 53% αντίστοιχα, όταν το ζευγάρι αξιολόγησε τη σεξουαλική του ζωή κατά τη διάρκεια των περιόδων αποχής από τα τυχερά παιχνίδια.

Μια μελέτη που εξέτασε έξι συντρόφους παθολογικών παικτών που βρίσκονταν σε θεραπεία υποστήριξε ότι ένας φαύλος κύκλος εδραιώνεται συχνά στις συντροφικές σχέσεις των παθολογικών παικτών, με τους παίκτες να αισθάνονται μια αυξημένη ανάγκη να παίξουν ως αντίδραση στις ελεγκτικές συμπεριφορές σημαντικών άλλων, οι οποίοι με την σειρά τους προσπαθούν να ασκήσουν ακόμα μεγαλύτερο έλεγχο έτσι ώστε να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που προκύπτουν από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, και ούτω καθεξής (Tremblay & Brisson, 2007). Μια έρευνα υποστήριξε ότι οι μανιόδεις τζογαδόροι που σταμάτησαν να παίζουν είτε μόνοι τους, είτε μετά από

θεραπεία, ενδιαφέρονταν ιδιαίτερα για τις συνέπειες που προκαλούσε η προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στους οικείους τους και θεωρούσαν την οικογένεια ως σημαντικό κίνητρο να απέχουν από τα τυχερά παιχνίδια, αμέσως μετά τα οικονομικά προβλήματα και τις συναισθηματικές πιέσεις. (Hodgins & el-Guebaly 2004). Υποστηρίζεται επίσης ότι η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα αναπόσπαστο κομμάτι της δυναμικής του ζεύγους και επομένως η αποχή από την παικτική διαδικασία σε ένα ατομικό θεραπευτικό πλαίσιο, μπορεί να οδηγήσει σε διαζύγιο. Ίσως αυτή η διαπίστωση να μπορεί να εξηγήσει το τόσο υψηλό ποσοστό διακοπής της ατομικής θεραπείας από τους παθολογικούς παίκτες.

Ο Ciarracchi (2002) υιοθέτησε την συνθετική συμπεριφορική θεραπεία ζεύγους των Jacobson και Christensen's (1996). Ο πρωταρχικός σκοπός αυτού του μοντέλου είναι να βοηθήσει τους παίκτες να σταματήσουν την ΕΤΠ μέσω κάποιων τεχνικών όπως τον έλεγχο του περιβάλλοντος, την αποκατάσταση των οικονομικών ζητημάτων του ζευγαριού, την διαχείριση νομικών ζητημάτων, κλπ. Οι σύντροφοι των παθολογικών παικτών ενθαρρύνονται να ρωτήσουν σχετικά με την ΕΤΠ, παρέχουν στον παίκτη ανατροφοδότηση και λαμβάνουν οι ίδιοι συναισθηματική στήριξη. Πέρα από αυτούς τους καθορισμένους στόχους, ο θεραπευτής πρέπει να βοηθήσει το ζευγάρι να επιδιώξει την επαναδημιουργία μιας καλής επικοινωνιακής σχέσης. Ο Ciarracchi επέλεξε τη συγκεκριμένη προσέγγιση γιατί δίνει έμφαση στις έννοιες της αποδοχής και της ανοχής. Εάν ο κάθε σύντροφος κατορθώσει να αισθάνεται αποδεκτός από τον άλλο, και οι δύο θα κινητοποιηθούν περισσότερο. Για να εγκαθιδρυθεί ένα κλίμα ανοχής και αποδοχής, είναι απαραίτητο να διερευνηθούν ζητήματα όπως η εμπιστοσύνη, η δικαιοσύνη και η αυτό εκτίμηση μέσα στο ζευγάρι.

Ένα άλλο μοντέλο που προσαρμόστηκε στη θεραπεία την προβληματικής ΕΤΠ, προτάθηκε από τον Steinberg (1993) και υιοθετήθηκε από τη Συστημική Θεραπεία Ζεύγους. Η συγκεκριμένη προσέγγιση επικεντρώνεται κυρίως στα υπάρχοντα συντροφικά δυσλειτουργικά ζητήματα και έχει ως σκοπό να «θεραπεύσει» τη συντροφική σχέση. Όπως παραπάνω, και σε αυτή την προσέγγιση δουλεύονται θέματα όπως οι συνοσηρές εξαρτήσεις, τα οικονομικά, ο έλεγχος και η δύναμη, ο θυμός, η σεξουαλικότητα και η συναισθηματική οικειότητα. Το μοντέλο αυτό δίνει έμφαση στη θεραπευτική ομάδα όπως την συνθεραπεία με ένα σεξολόγο ή έναν οικονομολόγο. Οι πολύ λίγες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στον συγκεκριμένο τομέα και οι οποίες

βασίζονται σε μικρά δείγματα, δείχνουν να τάσσονται υπέρ αυτού του μοντέλου (Boyd and Bolen 1970; Lee 2002).

Η Lee (2002), βασισμένη στη δουλειά της οικογενειακής θεραπεύτριας Virginia Satir (1983, 1991, 1994), ανέπτυξε το μοντέλο της Σύντομης θεραπείας Ζεύγους (Congruence Couple Therapy, CCT). Αυτό το συνθετικό, πολυδιάστατο μοντέλο, βασίζεται στη συστημική προσέγγιση και επικεντρώνεται στην έννοια της γνησιότητας. Η έννοια αυτή ορίζεται ως «η ευθυγράμμιση, η επικοινωνία και η ροή ανάμεσα σε διαφορετικά μέρη ενός συστήματος». (Lee, 2002) Η **Ευθυγράμμιση** (alignment) είναι ο τρόπος με τον οποίο τα μέλη του οικογενειακού συστήματος συμμαχούν ή αντιτίθενται το ένα στο άλλο όταν διεξάγουν μια οικογενειακή πράξη (πχ αν συμφωνεί ο πατέρας με τους τρόπους πειθαρχίας της μητέρας προς τα παιδιά).

Η γνησιότητα αξιολογείται βάσει τεσσάρων διαστάσεων: διαπροσωπικών, ενδοψυχικών, καθολικών – πνευματικών και διαγενεακών. Ο θεραπευτής προσπαθεί να προωθήσει την αποδοχή και την αξιολόγηση των αναγκών και των βιωμάτων του παίκτη από τον/την σύντροφό του/της. Αυτή η προσέγγιση αναζητάει δομικές αλλαγές στο σύστημα του ζευγαριού έτσι ώστε να αποκτήσει πιο μακροχρόνια αποτελέσματα τόσο σε σχέση με την ΕΤΠ όσο και με την επικοινωνία ανάμεσα στο ζευγάρι. Για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι, το ζευγάρι παρακολουθεί 12 εβδομαδιαίες συνεδρίες σε μια περίοδο τριών μηνών. Τα αποτελέσματα της Lee (2002) τεκμηρίωσαν τις θετικές επιδράσεις της προσέγγισης αυτής τόσο στην ικανοποίηση του ζευγαριού όσο και την γενική ικανοποίηση του ατόμου. Δυστυχώς η έρευνα αυτή είχε περιορισμένο δείγμα και δεν μπορεί να αξιολογήσει τη σταθερότητα της θεραπευτικής αλλαγής.

Η προσαρμοσμένη θεραπεία ζεύγους (Adapted Couple therapy, ACT) περιλαμβάνει 8 με 12 συνεδρίες παρόλο που η διάρκεια καθορίζεται από το επίπεδο επίτευξης των στόχων όπως προτάθηκε από τον Christensen και τους συνεργάτες του (2004) καθώς και από τον Wright και τους συνεργάτες του (2008). Αρχικά, είναι προτιμότερο να προτείνεται ένας μικρότερος αριθμός συνεδριών έτσι ώστε να αποφευχθεί το υψηλό ποσοστό των παικτών που θα αρνηθεί να ενταχθεί σε ένα τόσο πειστικό θεραπευτικό πλαίσιο.

Για παράδειγμα, το ζευγάρι μπορεί να συμμετάσχει σε δύο ή τρεις συνεδρίες που έχουν ως στόχο την ανατροφοδότηση σχετικά με την κατάσταση, τις προσδοκίες τους καθώς και της ανάγκης του ζευγαριού να συνεχίσει τη θεραπεία. Η ACT ξεκινάει όταν η

κατάσταση κρίσης, η οποία οδηγεί τον παίκτη στην αναζήτηση θεραπείας, έχει επιλυθεί. Στις πρώτες συνεδρίες, οι παίκτες λαμβάνουν υποστήριξη στην διευθέτηση της οικονομικής κρίσης που συνήθως αντιμετωπίζουν οι ίδιοι και οι σύντροφοί τους. Συνεπώς, μια απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της ACT είναι η εξασφάλιση ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για το ζευγάρι. Για τους ίδιους λόγους, οι παίκτες πρέπει να έχουν σταματήσει να ασχολούνται με το παιχνίδι που σχετίζεται με τις δυσκολίες τους για τουλάχιστον 2 εβδομάδες.

Με σκοπό να ενθαρρυνθεί το ζευγάρι να δεσμευτεί σε αυτό τον τύπο θεραπείας, χρησιμοποιούνται οι αρχές της συνέντευξης κινητοποίησης (Miller, Rollnick & Conforti, 2002). Αυτό το στάδιο είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τον παίκτη, δεδομένης της αντίστασης των παθολογικών παικτών να αποκαλύψουν στους οικείους τους τις συνήθειές τους σχετικά με την ΕΤΠ. Οι σύζυγοι των παικτών συχνά αισθάνονται εξουθενωμένοι και θυμωμένοι και θεωρούν άδικο να επενδύσουν σε μια θεραπευτική διαδικασία εφόσον η παθολογική ΕΤΠ δεν είναι δική τους ευθύνη. Επομένως, είναι πιο κατάλληλες οι παρεμβάσεις που βασίζονται σε προσεγγίσεις κινητοποίησης, οι οποίες δεν είναι συγκρουσιακές αλλά βασίζονται σε περισσότερο ανθρωπιστικές αρχές. Οι τεχνικές αυτές διευκολύνουν την διερεύνηση της αμφιταλάντευσης του ατόμου απέναντι σε μια δεδομένη αλλαγή, ενώ ενθαρρύνουν την επίλυση αυτής της αμφιταλάντευσης. Συνεπώς, η ACT εστιάζεται στην δέσμευση για θεραπεία του ζευγαριού. Και τα δύο μέλη του ζεύγους καλούνται να διερευνήσουν τα υπέρ και τα κατά της εμπλοκής τους στη θεραπεία και να εκφράσουν τους φόβους τους. Ο ρόλος του συμβούλου περιλαμβάνει την αναγνώριση των συναισθημάτων ενώ ταυτόχρονα τους καθησυχάζει και διευκολύνει την αναγνώριση των ιδιαίτερων αναγκών του κάθε μέλους καθώς και των αναγκών του ζευγαριού ως όλου. Για παράδειγμα, οι παθολογικοί παίκτες μπορεί να κινητοποιηθούν να βρουν λύσεις στις οποίες οι σύντροφοί τους είναι λιγότερο επικριτικοί και υπερελεγκτικοί ενώ οι σύντροφοι που υποφέρουν από το ρήγμα που έχει επέλθει στις σχέσεις τους με τον παθολογικό παίκτη, ενθαρρύνονται να κινητοποιηθούν αναζητώντας γέφυρες επικοινωνίας. Και τα δύο μέλη του ζευγαριού πρέπει να εκφράσουν τον πόνο που σχετίζεται με τις συγκρούσεις τους καθώς και την επιθυμία για ανακωχή. Αυτή η διαδικασία μπορεί να βοηθήσει το ζευγάρι να εμπλακεί στην θεραπευτική αποκατάσταση του παίκτη όχι μόνο για να υποστηρίξει την αποχή του παίκτη από τα τυχερά παιχνίδια αλλά για να βελτιώσει την συντροφική σχέση.

Η προσαρμοσμένη θεραπεία ζεύγους (Adapted Couple therapy, ACT) περιλαμβάνει δύο φάσεις. Η πρώτη εμπεριέχει όλα τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν από το ζευγάρι έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η βέλτιστη διαχείριση των συμπτωμάτων του ασθενή. Το ζευγάρι είναι απαραίτητο να λάβει γνώση για τα εξής: (1) υπάρχει ένα άτομο που καλείται "ασθενής" αλλά παράλληλα υπάρχουν και συζυγικά προβλήματα, μερικά από τα οποία προηγούνταν της παθολογικής ΕΤΠ ενώ άλλα προέκυψαν εξαιτίας αυτής, (2) παρατηρείται μια φαυλοκυκλική σχέση αιτίας - αποτελέσματος, αν και η πρωταρχική ευθύνη για τα παθολογικά συμπτώματα, εξακολουθεί να βαραίνει τον προβληματικό παίκτη. Σύμφωνα με τις αρχές της συνθετικής συμπεριφορικής θεραπείας ζεύγους, ο σύμβουλος πρέπει να ενθαρρύνει στο ζευγάρι μια ενσυναισθητική, κοινή αποδοχή του προβλήματος, δηλαδή της παθολογικής ΕΤΠ και των επιπτώσεών της. Μια αυξημένη ικανότητα ενσυναίσθησης σε κάθε μέλος του ζευγαριού καλλιεργεί ένα πνεύμα αποδοχής και ανοχής των διαφορών του άλλου, βασικά θεραπευτικά στοιχεία που τονίζονται σε όλα τα μοντέλα θεραπείας ζεύγους. Η αρχική φάση βοηθά το ζευγάρι στην διεξαγωγή μιας λειτουργικής ανάλυσης των παικτικών συμπεριφορών του ατόμου (ένανσμα - συμπεριφορά - συνέπειες). Συνεπώς, μπορεί να εγκαθιδρυθούν προσωποποιημένες λύσεις με σκοπό: 1. να βοηθήσουν τον παίκτη να υιοθετήσει στρατηγικές έτσι ώστε να διατηρήσει την αποχή του και να προληφθούν οι υποτροπές, 2. να βοηθήσει τους/τις συζύγους του παίκτη να εφαρμόσουν στρατηγικές που ενθαρρύνουν την αποχή των συντρόφων τους από την παικτική διαδικασία με σκοπό να αποφύγουν συμπεριφορές που μπορεί να συμβάλουν στην υποτροπή ή στην αύξηση των παικτικών συμπεριφορών (π.χ. επικρίνοντας τις παρελθοντικές παικτικές συνήθειες, προστατεύοντας τον/την σύντροφο του παίκτη από τις αρνητικές συνέπειες του τζόγου), 3. να βοηθήσουν τους συντρόφους των παικτών να επικεντρωθούν στις δικές τους ανάγκες και να υιοθετήσουν μια απόσταση απέναντι στις δυσκολίες του παίκτη (π.χ. αναζητώντας κοινωνική υποστήριξη, πηγές ευχαρίστησης και αναψυχής, θέτοντας όρια και κάνοντας χρήση των υπηρεσιών υγείας).

Κατά τη διάρκεια αυτής της φάσης, ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στις δυσλειτουργικές αντιλήψεις των παικτών και των συντρόφων τους, που αφορούν την ΕΤΠ. Απαραίτητα συστατικά αυτής της φάσης περιλαμβάνουν τις εξηγήσεις που δίνονται για την σχέση αυτών των λανθασμένων γνωσιών και των παικτικών συμπεριφορών, ενώ ο στόχος είναι να διορθωθούν αυτές οι αντιλήψεις. Σε αυτό το

στάδιο γίνεται επίσης χρήση ενός συμβολαίου που πρωταρχικά είχε προταθεί από τη Συμπεριφορική θεραπεία ζεύγους για την κατάχρηση ουσιών (Fals-Stewart, Birchler, & O'Farrell, 1996). Τα λεκτικά αυτά συμβόλαια δημιουργούν τις προϋποθέσεις για να μπορέσει το ζευγάρι να συζητήσει την αποχή από τα τυχερά παιχνίδια για ένα προκαθορισμένο χρονικό διάστημα και με συγκεκριμένη συχνότητα, ενώ ο παίκτης πρέπει να δεσμευτεί να παραμείνει ανενεργός για αυτή την περίοδο μέχρι την επόμενη συζήτηση. Οι σύντροφοί πρέπει να επαινούν τον παίκτη για την αποχή του, έτσι ώστε να ενισχυθεί η αυτοεκτίμηση του και να μειωθεί το άγχος που τον διακατέχει. Στην δεύτερη φάση, η θεραπευτική αυτή προσέγγιση επικεντρώνεται σε τέσσερα στοιχεία: (1) την ικανότητα να φροντίζουν για την ευημερία των συντρόφων τους, (2) την έννοια της αποκοινού, ευχαρίστησης, εγγύτητας και έκφρασης της αγάπης, (3) την επικοινωνία του ζευγαριού που περιλαμβάνει συγκεκριμένα τον εποικοδομητικό θυμό και την διαχείριση της ματαίωσης, και (4) τις δεξιότητες επίλυσης των προβλημάτων. Όπου είναι συναφές, εξετάζονται επίσης οι επιπτώσεις των τυχερών παιχνιδιών στην οικογένεια και στα παιδιά.

Οι στρατηγικές που χρησιμοποιούνται έχουν εμπνευστεί από τη συνθετική συμπεριφορική θεραπεία ζεύγους (Jacobson & Christensen 1996) και εστιάζονται σε ζητήματα που αφορούν την εγγύτητα, την ηγεσία, την σύγκρουση, τη διαχείριση του θυμού. Οι στρατηγικές αυτές βοηθούν το ζευγάρι να διερευνήσει τις θεμελιώδεις διαφορές που παρατηρούνται ανάμεσα στους συντρόφους. Οι σύντροφοι ωθούνται να προβλέψουν τα επερχόμενα στρεσογόνα γεγονότα, και να αναφέρουν και να αξιολογήσουν τόσο ένα πρόσφατο γεγονός που καταδεικνύει τις δυσκολίες στην διαχείριση των διαφορετικών απόψεων ανάμεσα στα μέλη του ζευγαριού όσο και ένα πρόσφατο γεγονός το οποίο είχαν καταφέρει να το διαχειριστούν εποικοδομητικά (Wright, Sabourin, Lussier, και συν., 2008). Μια δεύτερη ομάδα στρατηγικών χρησιμοποιείται με σκοπό την εκμάθηση της ανοχής των ατομικών διαφορών, της αναγνώρισης των προβληματικών συμπεριφορών και της ικανότητας του κάθε μέλους να ενδιαφέρεται για τις ατομικές του ανάγκες (Wright, Lussier & Sabourin, 2008; Wright, J., Mondor, J., Sabourin, και συν., 2008; Wright, Sabourin, Lussier, και συν., 2008).

2.7 Φαρμακοθεραπεία

Επί του παρόντος, η επιτροπή Τροφίμων και Φαρμάκων (Food and Drug Administration) δεν έχει εγκρίνει κάποια φαρμακευτική θεραπεία για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρά τις έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί την τελευταία δεκαετία.

Δύο ανταγωνιστές οπιοειδών έχουν αξιολογηθεί για την θεραπεία της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, η ναλτρεξόνη και η ναλμεφένη. Σε κάποιες μελέτες περίπτωσης αναφέρθηκε ότι η ναλτρεξόνη μείωσε την έντονη επιθυμία για αλκοόλ και για ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε ένα άτομο που κατάφερε να απέχει και από τις δύο διαταραχές για τουλάχιστον 4 εβδομάδες που κράτησε η διαδικασία (Crockford & el-Guebaly, 1998), ενώ ο Kim (1998) επίσης υποστήριξε ότι η ναλτρεξόνη μείωσε την παρόρμηση για ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε ένα παίκτη καζίνο.

Οι Kim, Grant, Adson, και συν., (2001) πραγματοποίησαν μια 11 εβδομάδων διπλή - τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη σε 83 παθολογικούς παίκτες. Από τους 45 ασθενείς που ολοκλήρωσαν την θεραπεία των 6 εβδομάδων και στους οποίους χορηγούνταν ναλτρεξόνη και εικονικό φάρμακο 100 mg/day, οι ασθενείς που ακολουθούσαν την θεραπεία με ναλτρεξόνη βαθμολογήθηκαν ως πολύ ή πάρα πολύ βελτιωμένοι (75%) σε σύγκριση με τους ασθενείς στους οποίους χορηγούνταν ψευδοφάρμακο (24%). Δυστυχώς, η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εξαρτημένων μεταβλητών δεν φαίνεται να είναι ισχυρή. Και σε αυτή τη μελέτη, αποφεύχθηκαν οι άμεσες μετρήσεις της συχνότητας και άλλων σχετιζόμενων με τη παικτική διαδικασία συμπεριφορών, ενώ χρησιμοποιήθηκαν λιγότερο αξιόπιστες μετρήσεις με ασαφή ορολογία (π.χ. ήπια, μέτρια, σοβαρή). Επίσης, η κλίμακα Συμπτωμάτων της ΕΤΠ (Gambling-Symptom Assessment Scale) που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή τη μελέτη, συμπληρώθηκε από τους κλινικούς οι οποίοι βασίστηκαν στην αυτο - αναφορά των συμμετεχόντων. Συνεπώς, οι στατιστικές διαφορές που παρατηρήθηκαν στο δείγμα, καθίστανται αδύναμες και μη αξιόπιστες στη μέτρηση της συμπεριφοράς της ΕΤΠ. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες (π.χ. μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, ναυτία, ξηροστομία) ήταν κοινές ανάμεσα στα άτομα που έπαιρναν ναλτρεξόνη, κάτι που θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο τη διπλή - τυφλή μελέτη. Οι ερευνητές δεν εκτίμησαν κατά πόσο οι συμμετέχοντες μπορούσαν να προσδιορίσουν την ομάδα στην οποία είχαν ενταχθεί και

κατά πόσο αυτή η αντίληψη θα μπορούσε να έχει επηρεάσει τα αποτελέσματα. Είναι πιθανό, η ευεργετική δράση της ναλτρεξόνης να προκλήθηκε από την προκατάληψη ότι ο συμμετέχοντας είχε την εντύπωση ότι λάμβανε την ενεργή φαρμακευτική αγωγή. Επειδή δεν παρουσιάστηκε κανένα στοιχείο που να επιβεβαιώνει ότι η ναλτρεξόνη είχε κάποια επίδραση στη λειτουργία της ντοπαμίνης, μια προϋπόθεση για την θεραπευτική δραστηριότητα της φαρμακευτικής αγωγής, δεν υπάρχει τρόπος προσδιορισμού εάν η επίδραση της ναλτρεξόνης παρεμβαίνει στους υποτιθέμενους βιολογικούς μηχανισμούς. Συνεπώς, τα ευεργετικά αποτελέσματα της ναλτρεξόνης δεν μπορούν να εκτιμηθούν από αυτή τη μελέτη.

Οι Grant, Potenza, Hollander και οι συνεργάτες τους (2006) πραγματοποίησαν μια διπλή - τυφλή, τυχαιοποιημένη, 16 εβδομάδων μελέτη όπου χορηγήθηκε ναλμεφένη (nalmeffene) σε δόσεις των 25 mg, 50 mg, ή 100 mg. Σε όλες τις ομάδες στις οποίες χορηγήθηκε ναλμεφένη εμφανίστηκε μείωση των συμπτωμάτων της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σε σχέση με το ψευδοφάρμακο. Η ανταπόκριση στην φαρμακευτική αγωγή ήταν πιο ευδιάκριτη σε ασθενείς που έλαβαν τη δόση των 25 mg (59% βελτιώθηκαν πολύ ή πάρα πολύ), σε σύγκριση με το 34% από την ομάδα του ψευδοφαρμάκου. Οι ασθενείς που λάμβαναν δόσεις των 50 mg και 100 mg δεν παρουσίασαν περισσότερη βελτίωση από εκείνους που είχαν λάβει το ψευδοφάρμακο. Οι παρενέργειες ήταν σχετικά κοινές ενώ δεν εμφανίστηκε κάποια επίδραση στη συμπεριφορά που σχετίζονταν με τα τυχερά παιχνίδια (χρόνος ή χρήματα που στοιχηματίστηκαν) σε καμία από τις μελέτες.

Αρκετά αντικαταθλιπτικά έχουν επίσης ερευνηθεί όσον αφορά την θεραπεία της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Παρόλο που κάποιες έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι αυτή η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να είναι αποτελεσματική (Hollander, DeCaria, Finkell και συν., 2000; Kim, Grant, Adson, και συν., 2002), κάποιες άλλες δεν απέδωσαν ευεργετικά αποτελέσματα (Saiz-Ruiz, Blanco, Ibanez, και συν., 2005). Μία διπλή - τυφλή μελέτη, εννέα εβδομάδων, που εξέτασε τη δράση της παροξετίνης και του ψευδοφαρμάκου, υποστήριξε ότι το 48% των ασθενών στους οποίους χορηγούνταν παροξετίνη βαθμολογήθηκαν ως πάρα πολύ βελτιωμένοι σε σύγκριση με το 5% των ασθενών στους οποίους χορηγήθηκε ψευδοφάρμακο (Kim, Grant, Adson, και συν., 2002). Σε μία άλλη έρευνα των Blanco, C., Petkova, E., Ibanez, και συν., (2002) ελέγχθηκε η αποτελεσματικότητα της φλουβοξαμίνης έναντι του

ψευδοφάρμακου σε 32 ασθενείς. Η έρευνα διήρκησε για 6 μήνες, ενώ η δόση της φλουβοξαμίνης ήταν 100mg/d τις πρώτες δύο εβδομάδες και στη συνέχεια 200mg/d. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους ασθενείς στους οποίους χορηγούνταν η φλουβοξαμίνη σε σχέση με εκείνους που έπαιρναν το ψευδοφάρμακο. Ένα ακόμα σημαντικό στοιχείο που προέκυψε από αυτή την έρευνα ήταν ότι οι άντρες και όχι οι γυναίκες που έπαιρναν φλουβοξαμίνη, ξόδεψαν λιγότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια τη βδομάδα από αυτούς στην ομάδα του ψευδοφαρμάκου.

Το λίθιο και άλλοι σταθεροποιητές της διάθεσης έχουν επίσης μελετηθεί σε παθολογικούς παίκτες με συμπτώματα διπολικής διαταραχής. (Hollander, Pallanti, Allen, Sood, και συν., 2005; Pallanti, Querciolo, Sood, και συν., 2002). Σε μία 10 εβδομάδων διπλή - τυφλή, ελεγχόμενη με ψευδοφάρμακο μελέτη εξετάστηκαν 40 παθολογικοί παίκτες με διπολική διαταραχή οι οποίοι κατανεμήθηκαν τυχαία είτε στην ομάδα της παρατεταμένης αποδέσμευσης ανθρακικού λιθίου ή στο ψευδοφάρμακο (Hollander, Pallanti, Allen, Sood, και συν., 2005), ενώ 29 ασθενείς ολοκλήρωσαν τη μελέτη. Το Λίθιο συσχετίστηκε με μείωση σε 461 συμπτώματα, σκέψεις και παρορμήσεις που σχετίζονται με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Από τα άτομα που ολοκλήρωσαν τη μελέτη, οι περισσότεροι ήταν αυτοί στην ομάδα του λιθίου, στοιχείο που αποδεικνύει ότι το λίθιο μπορεί να είναι μια χρήσιμη θεραπευτική αγωγή στην παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με συνοσηρότητα διπολικής διαταραχής.

Η ερευνητική βιβλιογραφία αναφέρει δυσλειτουργία στο σύστημα σεροτονίνης ως μια βασική αιτία της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Carrasco, Saiz- Ruiz, Moreno, και συν., 1994; DeCaria, Hollander, & Grossman, 1996). Οι εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης έχει βρεθεί ότι βελτιώνουν τον καταναγκασμό (Hollander, 1993) και άλλες ψυχαναγκαστικές - καταναγκαστικές συμπεριφορές (Black, 1996). Οι Hollander, DeCaria, Finkell και οι συνεργάτες τους (2000) διεξήγαγαν μια διπλή- τυφλή μελέτη διασταυρούμενης μετάβασης σε παθολογικούς παίκτες. Αυτή είναι και μία από τις ελάχιστες ελεγχόμενες μελέτες που περιλαμβάνουν φαρμακευτική παρέμβαση. Δεκατρείς από τους δεκαπέντε συμμετέχοντες που παρέμειναν στην μελέτη μετά από 1 εβδομάδα, κατανεμήθηκαν τυχαία σε μία από τις δύο ομάδες : είτε να λάβουν φλουβοξαμίνη για 8 εβδομάδες και μετά να συνεχίσουν άλλες οκτώ με ψευδοφάρμακο ή το αντίθετο. Δέκα συμμετέχοντες

ολοκλήρωσαν τουλάχιστον 12 εβδομάδες θεραπεία. Οι συμμετέχοντες που λάμβαναν φλουβοξαμίνη ανέφεραν περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες από εκείνους που λάμβαναν ψευδοφάρμακο, θέτοντας σε κίνδυνο την διπλή – τυφλή μελέτη. Οι ερευνητές διεξήγαγαν αξιολόγηση βελτίωσης, εβδομαδιαία, και παρατήρησαν ότι και οι δύο ομάδες βελτιώθηκαν σχετικά γρήγορα, μέσα σε 1-2 εβδομάδες μετά τη χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής και παρέμειναν σχετικά σταθεροί στη συνέχεια. Αυτό το αποτέλεσμα εγείρει ερωτηματικά ως προς τη διαδικασία αλλαγής της συμπεριφοράς (δηλαδή, ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή/ ψευδοφάρμακο έναντι κινητοποίησης για αλλαγή). Η έρευνα όμως αυτή παρουσίασε κάποια στατιστικά λάθη. Ο Hollander και οι συνεργάτες του (2000) δεν ανέφεραν καμία αξιόπιστη μέτρηση της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια αλλά στηρίχτηκαν αποκλειστικά στις αξιολογήσεις των ερευνητών και στη βαθμολόγηση των παρορμήσεων και της συμπεριφοράς των παικτών. Η αναφορά τέτοιων αξιολογήσεων έχει ελάχιστη κλινική σημαντικότητα εκτός και αν συσχετίζεται με την πραγματική συμπεριφορά του παίκτη (π.χ., αποχή, αλλαγή στις μέρες ή στα χρήματα που ξοδεύονται στην παικτική διαδικασία). Επιπλέον, δεν υπάρχουν στοιχεία που να αναφέρουν εάν οι συμμετέχοντες έλαβαν ή αναζήτησαν κάποια άλλη θεραπεία, ενώ βρίσκονταν σε αυτή τη μελέτη και δεν αναφέρθηκε κάποια επαναληπτική αξιολόγηση (follow - up). Συνεπώς, δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι η φλουβοξαμίνη έχει αποτελέσματα που διαρκούν στην συμπεριφορά των παικτών που ενασχολούνται παθολογικά με τα τυχερά παιχνίδια. Τέλος, δεν φαίνεται να υπάρχει καμία διαβεβαίωση ότι η φλουβοξαμίνη έχει την υποτιθέμενη επίδραση στη λειτουργία της σεροτονίνης, τη βασική διαδικασία που μεσολαβεί ανάμεσα στους εκλεκτικούς αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης και τη συσχετιζόμενη αλλαγή της συμπεριφοράς.

Οι παθολογικοί παίκτες παρουσιάζουν χαμηλά επίπεδα προλακτίνης ορού με μειωμένη απάντηση στη χορήγηση κλομιπραμίνης (Moreno, Saiz-Ruiz, Lopez-Ibor, 1991), αυξημένα επίπεδα προλακτίνης με χορήγηση m-CPP (DeCaria, Hollander, & Grossman, 1996), και μείωση της Μονοαμινοξειδάσης (MAO) των αιμοπεταλίων (Blanco, Oresanz-Munoz, Blanco-Jerez, και συν., 1996). Έχουν προκύψει ενδείξεις που υποστηρίζουν ότι ο επιπολασμός και τα χαρακτηριστικά της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια διαφέρουν ανάμεσα στα φύλα (Potenza, Steinberg, McLaughlin και συν., 2001; Tavares, Zilberman, Beites, και συν., 2001) όπως και ανάμεσα στις

διαφορετικές ηλικιακές ομάδες (National Research Council, 1999; Shaffer, Hall, & Vander, 1999), υποστηρίζοντας ότι οι διαφορετικές υποομάδες ανάμεσα στους παίκτες μπορεί να εμφανίσουν διαφορετική ανταπόκριση στη θεραπεία. Μία μονή - τυφλή και ελεγχόμενη με ψευδοφάρμακο, διασταυρούμενη μελέτη υποστήριξε ότι η φλουβοξαμίνη είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση οξέων περιστατικών παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Hollander, DeCaria, Mari, και συν., 1998; Hollander, DeCaria, Finkell, και συν., 2000), ενώ πρόσφατα αποτελέσματα προτείνουν ότι η ναλτρεξόνη (Kim, Grant, Adson, και συν., 2001) μπορεί επίσης να είναι αποτελεσματική σε αυτούς τους ασθενείς.

Τα επαναλαμβανόμενα επιβλαβή συμπεριφορικά χαρακτηριστικά της παικτικής διαδικασίας μπορεί να γίνουν αντιληπτά ως αποτέλεσμα της ανισοροπίας που έχει παρατηρηθεί ανάμεσα σε δυο ανταγωνιστικά νευροβιολογικά συστήματα, εκείνων που αφορούν την παρόρμηση και εκείνων που παρεμβαίνουν στον γνωστικό έλεγχο. Η προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να αποδοθεί σε μία περίσσεια δραστηριότητα που παρατηρείται στο μέσο - μεταιχμιακό σύστημα της ντοπαμίνης και μια έλλειψη προσέγγισης από το γενικό στο ειδικό (top-down) φλοιώδους ελέγχου που διέπει την καταστολή της αντίδρασης και της άσκησης αυτοελέγχου. Οι προηγούμενες φαρμακολογικές προσεγγίσεις σχετικά με την ΕΤΠ εστιάστηκαν στην μείωση των παρορμήσεων με τη χρήση οπιούχων ανταγωνιστών τροποποιώντας το μεσομεταιχμιακό σύστημα ντοπαμίνης (Kim, Grant, Adson, και συν., 2001; Grant, Potenza, Hollander, και συν., 2006; Grant, Kim, & Hartman, 2008) ή με τη χρήση N-ακετυλό κυστεΐνης η οποία αποκαθιστά την εξωκυττάρια συγκέντρωση γλουταμίνης στον επικλινή πυρήνα και συνεπώς παρεμποδίζει την εκ νέου εμφάνιση παρορμητικών συμπεριφορών και μειώνει τα πάθη (Baker, McFarland, Lake και συν., 2003; Grant, Kim, Odlaug, 2007). Η Μεμαντίνη έχει τη δυνατότητα να μειώσει την παρόρμηση που χαρακτηρίζει τους παθολογικούς παίκτες μέσω ανταγωνισμού των γλουταμινεργικών υποδοχέων N-μεθυλο-D-ασπαρτικού οξέος (N-methyl D-aspartate) στο ραβδωτό σώμα (Krystal, Petrakis, Krupitsky, και συν., 2003; Meisner, Scheller, Kneitz, και συν., 2008; Ma, Cepeda, & Cui, 2009). Επιπλέον και σε αντίθεση με τις άλλες πιθανές φαρμακολογικές θεραπείες που αναφέρονται παραπάνω, η μεμαντίνη μπορεί να βελτιώσει κάποιες πτυχές των γνωσιακών αντιλήψεων μέσω της ρύθμισης της γλουταμινεργικής νευροδιαβίβασης στον προμετωπιαίο φλοιό (Van Wageningen, Jorgensen, Specht και συν., 2010). Η μεμαντίνη

δείχνει να είναι αποτελεσματική στη θεραπεία της νόσου Alzheimer (Tariot Farlow, Grossberg, και συν., 2004), η οποία σχετίζεται με προοδευτική γνωστική παρακμή και εκτείνεται τόσο σε μνημονικούς (κροταφικός λοβός) όσο και σε εκτελεστικούς (μετωπιαίος λοβός) τομείς. Σε μία πρόσφατη έρευνα των Grant, Chamberlain, Odlaug, και των συνεργατών τους (2010) εξετάστηκαν 29 άτομα με διάγνωση παθολογικής ΕΤΠ σύμφωνα με το DSM – IV στους οποίους χορηγήθηκε μεμαντίνη για δέκα εβδομάδες (η δόση κυμαίνονταν από 10mg/d τις πρώτες δύο εβδομάδες, σε 20 mg/d μετά τις δύο εβδομάδες, 30 mg/d μετά τις τέσσερις εβδομάδες). Στη συγκεκριμένη μελέτη διαπιστώθηκε ότι η γνωστική ευελιξία βελτιώθηκε σημαντικά με τη χορήγηση μεμαντίνης, ενώ οι παθολογικοί παίκτες μπορούσαν να συγκριθούν με υγιή άτομα στις γνωστικές εργασίες που τους δόθηκαν, μετά το καταληκτικό σημείο της μελέτης. Αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν ότι η φαρμακολογική διαμόρφωση του γλουταμινικού συστήματος μπορεί να μειώσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στους παθολογικούς παίκτες και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη βελτίωση της νευρογνωστικής λειτουργίας που σχετίζεται με τη γνωστική ευελιξία.

Η μειωμένη απόδοση των παθολογικών παικτών στο τέστ που αφορούσε την ενδοπροσωπική/ διαπροσωπική γνωστική προσαρμογή συνδέεται με τη λειτουργία του προμετωπιαίου φλοιού (Tait, Marston, Shahid, και συν., 2009), και εφόσον η μεμαντίνη δείχνει να ρυθμίζει τη δραστηριότητα στον προμετωπιαίο φλοιό (Van Wageningen, Jorgensen, Specht και συν., 2010), η θεραπεία με μεμαντίνη στοχεύει στην τροποποίηση της γνωστικής ακαμψίας που οδηγεί σε παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρά τις δυσμενείς συνέπειες. Παρόλο που η μεμαντίνη μπορεί να είναι μια υποσχόμενη θεραπεία για την παθολογική ΕΤΠ, προηγούμενες φαρμακολογικές μελέτες έχουν υποστηρίξει ότι τα φάρμακα που προτείνονται μπορεί να μην αποδειχτούν αποτελεσματικά για όλους τους παθολογικούς παίκτες (Grant & Potenza, 2006). Αυτά τα αποτελέσματα αντανάκλουν την ετερογένεια των ατόμων που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια και οδηγούν τους ερευνητές στη διαπίστωση ότι ίσως είναι αναγκαίες κάποιες ατομικά προσαρμοσμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις (Grant & Potenza, 2006). Παρόλα αυτά, είναι πιθανό άτομα τα οποία παρουσιάζουν παθολογική ΕΤΠ και γνωστική ακαμψία να ανταποκρίνονται θετικά στην μεμαντίνη.

2.8 Συμπεράσματα Θεραπειών σχετικά με την Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια

Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα όλες οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που

έχουν περιγραφεί έχουν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά τους χωρίς καμία από αυτές να μπορεί να αποτελέσει ένα σίγουρο μονοπάτι για ένα θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα. Πολλές έρευνες δείχνουν ότι σχεδόν το 1/3 των παθολογικών παικτών διακόπτει πριν το τέλος της θεραπείας (Ladouceur, Gosselin, Laberge, και συν., 2001; Stinchfield & Winters 2001). Σε μία έρευνα των Hodgins και el-Guebaly (2004) παρουσιάστηκε ότι μόνο το 8% ενός δείγματος παθολογικών παικτών που είχε πρόσφατα σταματήσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, απείχε ολοκληρωτικά από την παικτική διαδικασία, ένα χρόνο μετά. Μία μετά – ανάλυση 22 ερευνών δήλωσε ότι ο αριθμός των θεραπευτικών συνεδριών συσχετίστηκε θετικά με τα θεραπευτικά αποτελέσματα διάφορων ψυχολογικών προσεγγίσεων για την παθολογική ΕΤΠ (Palleesen, Mítsem, Kvale, και συν., 2005). Παρόλα αυτά, υπάρχουν περιορισμένα και αντιφατικά στοιχεία που μπορούν να προβλέψουν την θεραπευτική επιτυχία καθώς και τα ποσοστά αποχής (Daughters, Lejuez, Lesieur, και συν., 2003; Melville, Casey & Kavanagh, 2007). Μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε άτομα που απείχαν ή υποτροπίασαν ανάμεσα σε 75 μέλη των Ανώνυμων Τζογαδόρων υπογράμμισε την σημαντική επίπτωση που είχε η κοινωνική υποστήριξη στην προβληματική ΕΤΠ (Oei & Gordon, 2008). Στο ίδιο πνεύμα κινήθηκε μία άλλη μελέτη σε 50 παθολογικούς παίκτες η οποία συμπέρανε ότι το υποστηρικτικό περιβάλλον μπορεί να προβλέψει τη συνέχιση της θεραπείας (Grant, Kim & Kukowski, 2004). Ως αποτέλεσμα αυτών των παρατηρήσεων, αρκετοί συγγραφείς προτείνουν την ανάπτυξη και την αξιολόγηση διαφορετικών θεραπευτικών προσεγγίσεων όσον αφορά την παθολογική ΕΤΠ οι οποίες να βασίζονται στα ειδικά χαρακτηριστικά των διαφορετικών κλινικών υπό - ομάδων. (Toneatto & Ladouceur 2003; Toneatto & Millar 2004; Petry 2005).

Οι σύντομες θεραπευτικές παρεμβάσεις συμπεριλαμβάνουν παροχή αυτό-καθοδηγούμενου γραπτού υλικού ή περιορισμένη επαφή με τους πελάτες. Συνεπώς για τα άτομα εκείνα που δεν είναι πρόθυμα να αναζητήσουν θεραπεία, οι σύντομες προσεγγίσεις λαμβάνονται ως περισσότερο ελκυστικές και λιγότερο απειλητικές σε σχέση με τις πιο χρονοβόρες προσεγγίσεις. Επιπλέον, μπορεί εύκολα να προσαρμοστούν έτσι ώστε να χρησιμοποιηθούν σε μια τηλεφωνική υπηρεσία για την ΕΤΠ με στόχο να παρέχουν άμεση βοήθεια, σχετικά ανέξοδη και με οικονομία χρόνου. Τέλος, μπορεί να προσεγγίσουν προβληματικούς παίκτες σε απομακρυσμένες περιοχές που στερούνται υποστηρικτών, συμβουλευτικών υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΙΚΤΕΣ

3.1. Διαδικτυακά θεραπευτικά κέντρα

3.1.α Ανώνυμοι Τζογαδόροι (*Gamblers Anonymous*, <http://www.gamblersanonymous.org/ga/>)

Οι Ανώνυμοι Τζογαδόροι είναι μια κοινωνική υπηρεσία που δημιουργήθηκε το 1957, όπου τα μέλη της μοιράζονται την εμπειρία, τη δύναμη και την ελπίδα και μπορεί να λύσουν το πρόβλημά τους ή να βοηθήσουν άλλους να ανακάμψουν από την παθολογική ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Η μοναδική προϋπόθεση για να συμμετάσχει κάποιος είναι η επιθυμία να σταματήσει να παίζει τυχερά παιχνίδια ενώ δεν υπάρχει οικονομική επιβάρυνση. Οι περισσότεροι παίκτες είναι απρόθυμοι να παραδεχτούν ότι έχουν πρόβλημα. Επομένως, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι παίκτες χαρακτηρίζονται από μάταιες προσπάθειες να αποδείξουν ότι μπορούν να ενασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια όπως τα υπόλοιπα άτομα. Η αντίληψη ότι κάποια μέρα, με κάποιο τρόπο ένας παθολογικός παίκτης θα μπορέσει να ελέγξει την ενασχόλησή του με τον τζόγο, αποτελεί την μεγαλύτερη ψευδαίσθηση του ατόμου. Συνεπώς, βασική αρχή της οργάνωσης αυτής είναι ο παίκτης να παραδεχτεί στον εαυτό του την εξάρτηση που έχει από τα τυχερά παιχνίδια και να κατανοήσει ότι δεν είναι σαν τα υπόλοιπα άτομα αφού έχει χάσει την ικανότητά του να ελέγχει την παικτική του συμπεριφορά. Ο παθολογικός παίκτης κατανοεί ότι πάσχει από μια προοδευτική ασθένεια και είναι αναγκαίο να ακολουθήσει κάποιες αρχές, τα 12 βήματα, έτσι ώστε να μπορέσει να ζήσει μία φυσιολογική χαρούμενη ζωή. Τα άτομα μπορούν να αναζητήσουν βοήθεια μέσω τηλεφώνου ή να παραβρεθούν σε μια προσωπική συνάντηση με ένα σύμβουλο κοντά στην περιοχή στην οποία διαμένουν, εντός Αμερικανικής Ηπείρου.

3.1.β Gam - Anon (<http://www.gam-anon.org>)

Το Gam-Anon έχει δημιουργήσει έναν ιστότοπο έτσι ώστε να παρέχει πληροφορίες στο κοινό και στους επαγγελματίες σχετικά με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και τις οικονομικές και συναισθηματικές επιπτώσεις που έχει αυτή η διαταραχή στις οικογένειες και τα αγαπημένα πρόσωπα των παικτών. Στο Gam-Anon, η οικογένεια και οι φίλοι μαθαίνουν αποτελεσματικούς

τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος ακόμα και αν ο παίκτης δεν αναζητάει βοήθεια ή δεν αναγνωρίζει το πρόβλημά του. Τα μέλη μπορούν να επισκεφτούν την ιστοσελίδα : www.gam-anon.org/living.htm όπου υπάρχουν 20 ερωτήσεις που προσδιορίζουν τα κριτήρια της παθολογικής ΕΤΠ.

Τα μέλη της Gam-Anon ανακουφίζονται από το άγχος αποδεχόμενοι το γεγονός της αδυναμίας να χειριστούν το συγκεκριμένο πρόβλημα μέσα στην οικογένεια. Το βαρύ φορτίο της ευθύνης για την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μετατοπίζεται και οι ενοχές όσον αφορά τις αποτυχημένες προσπάθειες, κατευνάζονται. Η ενέργεια που σπαταλήθηκε σε προσπάθειες των ατόμων να σταματήσουν τους αγαπημένους τους από την ΕΤΠ διοχετεύεται σε περισσότερο χρήσιμες μεθόδους επίλυσης του προβλήματος.

Το Gam-Anon δεν εντάσσεται σε καμία επαγγελματική ομάδα και δεν απασχολεί επαγγελματικά κανένα σύμβουλο. Οι συναντήσεις καθοδηγούνται από τα μέλη. Στο συγκεκριμένο ιστότοπο διατίθενται αρκετά άρθρα, πληροφορίες για την προσωπικότητα του παίκτη και την οικογένειά του, που μπορεί να αγοραστούν μέσω τηλεφώνου ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Οι πληροφορίες που παρέχονται στο συγκεκριμένο ιστότοπο βοηθούν τον άτομο να κατανοήσει αν αντιμετωπίζει κάποια διαταραχή αυτός ή κάποια από τα μέλη της οικογένειάς του. Δεν υπάρχουν οικονομικές απολαβές. Τα μέλη συνεισφέρουν με όσα χρήματα μπορούν έτσι ώστε να μπορούν να καλύπτονται τα έξοδα των συναντήσεων.

3.1.γ GamCare (<http://www.gamcare.org.uk/>)

Ο οργανισμός αυτός παρέχει πληροφορίες και συμβουλές σε οποιονδήποτε αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα με την παικτική του συμπεριφορά. Οι υπηρεσίες που προσφέρει είναι: α. Διαδικτυακή γραμμή, β. Τηλεφωνική γραμμή, γ. Συμβουλευτική Υποστήριξη. Επίσης παρέχεται μια υπηρεσία για άτομα ηλικίας 12-18 ετών έτσι ώστε να μπορέσουν να διαβάσουν σχετικά άρθρα που αφορούν την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Α. Διαδικτυακή Γραμμή: Η GamCare παρέχει μια μεγάλη ποικιλία διαδικτυακών υποστηρικτικών υπηρεσιών όπως τη διαδικτυακή γραμμή βοήθειας, υπηρεσίες συνομηλίκων και διαδικτυακό χώρο συζήτησης. Η διαδικτυακή γραμμή παροτρύνει τον παίκτη να μιλήσει διαδικτυακά σε έναν εκπαιδευμένο σύμβουλο που προσφέρει

συναισθηματική υποστήριξη, πληροφορίες και συμβουλές. Αυτή η υπηρεσία είναι προσιτή σε όλα τα άτομα που διαμένουν στην Αγγλία, τη Σκωτία και την Ουαλία, μεταξύ των 8π.μ μέχρι τα μεσάνυχτα, επτά μέρες την εβδομάδα ενώ οι υπόλοιπες διαδικτυακές υπηρεσίες είναι διαθέσιμες σε όλους όσους έχουν επηρεαστεί αρνητικά από την ΕΤΠ, σε παγκόσμιο επίπεδο. Ο παίκτης μπορεί να χρειαστεί να αποκαλύψει ευαίσθητες πληροφορίες σχετικά με την εθνικότητά του ή την ψυχική του υγεία με σκοπό να παραπεμφθεί σε άλλες υπηρεσίες εφόσον κριθεί απαραίτητο. Επιπλέον, κάποιες πληροφορίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς, διασφαλίζοντας όμως την ανωνυμία του παίκτη. Τα Fogram και οι χώροι συζήτησης είναι ειδικά διαμορφωμένα πλαίσια κατά τα οποία μπορεί κάποιος να συζητήσει, να λάβει πληροφορίες και να προσφέρει συμβουλές. Οι σύμβουλοι της οργάνωσης συχνά επισκέπτονται τα Fogram και συντονίζουν κάθε συνεδρία του χώρου συζήτησης έτσι ώστε να απαντούν σε ερωτήσεις, να παρέχουν συμβουλές και να διασφαλίζουν ένα ασφαλές περιβάλλον.

Β. Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης: Η GamCare Γραμμή Βοήθειας παρέχει εμπιστευτικές συμβουλές, πληροφορίες και συναισθηματική υποστήριξη σε όλα τα άτομα που διαμένουν στη μεγάλη Βρετανία και αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα με την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Η Γραμμή Υποστήριξης λειτουργεί από τις 8 πμ μέχρι τα μεσάνυχτα 7 μέρες την εβδομάδα ενώ οι Σύμβουλοι προτίθενται να απαντήσουν το 87% των τηλεφωνημάτων μέσα στα πρώτα 15 δεύτερα. Οι έξι κινητές τηλεφωνίες που εδρεύουν στην Μεγάλη Βρετανία παρέχουν ελεύθερη χρέωση για τα άτομα που καλούν στην τηλεφωνική γραμμή της GamCare, ενώ η σταθερή τηλεφωνία χρεώνει τον παίκτη 3.95 p/m την μέρα και 1 p/m την νύχτα.

Γ. Συμβουλευτική Υποστήριξη: Σε αυτήν την υπηρεσία παρέχεται επίσης συμβουλευτική στήριξη σε οποιονδήποτε βιώνει κάποιες δυσκολίες που προέρχονται από την ΕΤΠ, συμπεριλαμβανομένων των συντρόφων και των οικογενειακών μελών. Η υπηρεσία είναι εμπιστευτική και τηρεί την Δεοντολογία του Βρετανικού Συλλόγου Συμβουλευτικής και Ψυχοθεραπείας. Η υπηρεσία παρέχεται δωρεάν ενώ λειτουργεί από δωρεές.

Η Συμβουλευτική παρέχεται σε εβδομαδιαία βάση για συγκεκριμένη περίοδο ενώ ο πελάτης μπορεί να συζητήσει για καταστάσεις στην παρελθοντική ή παρούσα ζωή που

τον/την οδήγησαν στην παθολογική ΕΤΠ. Οι σύμβουλοι είναι εκπαιδευμένοι να δουλεύουν με μια ευρεία ποικιλία θεραπευτικών προσεγγίσεων έτσι ώστε να μπορούν να καλυφθούν οι προσωπικές ανάγκες όλων των πελατών.

Οι βασικοί στόχοι της συμβουλευτικής είναι :

- Να βοηθήσουν τον πελάτη να σταματήσει ή να μειώσει τη συχνότητα της ΕΤΠ
- Να βοηθήσουν τον πελάτη να αναπτύξει τρόπους αντιμετώπισης σχετικά με την προβληματική παικτική του συμπεριφορά
- Να βοηθήσουν τον πελάτη να κατανοήσει τους λόγους που η ΕΤΠ αποτελεί ένα πρόβλημα για εκείνον και τους οικείους του
- Να τον βοηθήσει να επιληφθεί όλα τα συσχετιζόμενα ζητήματα που τον βλάπτουν ή τον/την καταστρέφουν
- Να τον βοηθήσουν να αναπτύξει παραγωγικούς και υγιείς τρόπους ζωής.

3.1.δ Θεραπεία Παθολογικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Gambling Therapy, <https://www.gamblingtherapy.org/en/forum>)

Η διαδικτυακή αυτή υπηρεσία υποστήριξης δημιουργήθηκε για τα άτομα που έχουν επηρεαστεί από την ΕΤΠ. Η Υπηρεσία «Gambling Therapy» είναι μέρος του φιλανθρωπικού συλλόγου [Gordon Moody Association](https://www.gordonmoody.org/).

A. Συμβουλευτική Γραμμή Υποστήριξης για Προβληματικούς Παίκτες

Η ομάδα ειδικών είναι διαθέσιμη να μιλήσει με οποιοδήποτε άτομο αντιμετωπίζει πρόβλημα με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ή ανησυχεί για κάποιο άλλο άτομο, στην Ανοικτή Συμβουλευτική Διαδικτυακή Γραμμή Υποστήριξης. Αυτή η Γραμμή είναι συχνά η πρώτη επαφή ατόμων που επισκέπτονται τον συγκεκριμένο ιστότοπο επειδή είναι ένας εύκολος τρόπος να αναζητήσει κανείς βοήθεια. Οποιοσδήποτε χρησιμοποιήσει τον ιστότοπο αυτό θα μπορέσει να επικοινωνήσει με ένα σύμβουλο χωρίς απαραίτητα να δηλώσει το πραγματικό του όνομα. Εφόσον το άτομο που αναζητάει βοήθεια εκθέσει γραπτώς το πρόβλημά του, ο σύμβουλος θα απαντήσει με χρήσιμη υποστήριξη, συμβουλές και κατανόηση. Η σημαντικότερη συνεισφορά είναι ότι ο σύμβουλος παρέχει στον παίκτη όλες τις εξειδικευμένες θεραπευτικές επιλογές που υπάρχουν στην χώρα του. Επίσης, ο σύμβουλος παρέχει πρακτικές συμβουλές σχετικά με τα βήματα που πρέπει να γίνουν έτσι ώστε να ανακάμψει κάποιος από τα προβλήματα που έχει δημιουργήσει η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Αν και όλες οι πληροφορίες είναι

εμπιστευτικές κάποιες συνεδρίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν τροποποιημένες για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Η Συμβουλευτική Γραμμή είναι προσβάσιμη σε άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τα τυχερά παιχνίδια και μπορεί να διαμένουν ακόμα και εκτός της Μ. Βρετανίας.

B. Διαδικτυακές Ομάδες Υποστήριξης για την προβληματική ΕΤΠ

Σε αυτόν τον ιστότοπο, τρέχουν σε τακτική βάση ομάδες με ποικίλη θεματολογία τόσο για τους ίδιους τους παίκτες όσο και για την οικογένεια και τους φίλους τους. Οι ομάδες αυτές παρέχουν υποστήριξη και βοηθούν στην ανάκαμψη ενώ επανδρώνονται από εκπαιδευμένους και έμπειρους κοινωνικούς λειτουργούς ή από άτομα που έχουν βιώσει σε κάποια φάση της ζωής τους το ίδιο πρόβλημα και έχουν θεραπευτεί ή ακόμα και από άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση με το άτομο που αναζητάει θεραπεία. Οι ομάδες αυτές λειτουργούν διάφορες ώρες μέσα στην ημέρα για 7 μέρες την εβδομάδα. Το άτομο που επισκέπτεται τον ιστότοπο παροτρύνεται να μην χρησιμοποιήσει το πραγματικό του όνομα έτσι ώστε να νιώθει περισσότερο ελεύθερο να μιλήσει και να συμμετάσχει ενεργά. Οι ομάδες είναι ένας εξαιρετικός τρόπος να δώσει κάποιος και να λάβει υποστήριξη και ένα ασφαλές μέρος να διερευνήσει όλα όσα τον/την απασχολούν.

Υπάρχουν 11 διαφορετικές ομάδες:

- 1. Πρακτικές Συμβουλές Για Νέους Παίκτες:** Αυτή η ομάδα είναι για τα άτομα που επισκέφθηκαν πρόσφατα τον ιστότοπο ή έχουν σχετικά πρόσφατα αποφασίσει να δουλέψουν με την προβληματική ΕΤΠ. Σε αυτή την ομάδα πρόκειται να βρουν συναισθηματική υποστήριξη και πρακτικές συμβουλές αλλά κυρίως θα δεχτούν μια θερμή υποδοχή. Τα άτομα που επισκέπτονται κάποιο διάστημα τον συγκεκριμένο ιστότοπο, ενθαρρύνονται να υποστηρίξουν τα άτομα που έχουν πρόσφατα αποφασίσει να απέχουν από την παικτική διαδικασία. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα οποιαδήποτε στιγμή λειτουργεί.
- 2. Σύντομη Επίσκεψη:** Υπάρχουν μονόωρες ή δίωρες ομάδες που είναι ανοικτές σε οποιονδήποτε θελήσει να επικοινωνήσει με κάποιο μέλος της ομάδας θεραπείας. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα οποιαδήποτε στιγμή λειτουργεί και μπορεί να μιλήσει για την ανάκαμψη ή άλλα πιο γενικά ζητήματα που αντιμετωπίζει ως συνέπεια της παικτικής του συμπεριφοράς.

- 3. Υποστήριξη των Προβληματικών Παικτών από Συνομηλίκους:** Αυτές οι ομάδες πάντα λειτουργούν με κάποιον που έχει προσωπική εμπειρία στην αντιμετώπιση της προβληματικής ΕΤΠ. Οι εξαρτημένοι παίκτες μπορούν να «ξεφορτώσουν» σε αυτές τις ομάδες και να είναι όσο ειλικρινείς θέλουν εφόσον γνωρίζουν ότι οι άνθρωποι με τους οποίους συνδιαλέγονται έχουν βρεθεί στην ίδια θέση. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα οποιαδήποτε στιγμή λειτουργεί.
- 4. Ομάδα Θεραπείας για Προβληματικούς Παίκτες:** Η ομάδα αυτή λειτουργεί από εξειδικευμένους συμβούλους με εμπειρία στο να δουλεύουν με προβληματικούς παίκτες. Η ομάδα αυτή απευθύνεται σε άτομα που είναι έτοιμα να αναγνωρίσουν το συναισθηματικό κόστος της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια ή ακόμα και τους λόγους που αναπτύχθηκε αυτή η εξάρτηση. Ο παίκτης μπορεί να μπει στην ομάδα μόνο τα πρώτα 15 λεπτά από την έναρξη, με σκοπό να διασφαλιστεί η έλλειψη οποιασδήποτε ενόχλησης την στιγμή που συζητούνται συναισθηματικά ζητήματα.
- 5. Υποστηρικτική Ομάδα Οικογένειας και Φίλων:** Αυτές οι ομάδες λειτουργούν πάντα από άτομα που έχουν προσωπική εμπειρία στην υποστήριξη κάποιου προβληματικού παίκτη. Οι οικείοι του παίκτη μπορεί να συζητήσουν τις ανησυχίες τους σε αυτή την ομάδα και να ενθαρρύνονται να είναι όσο ειλικρινείς θέλουν εφόσον γνωρίζουν ότι και άλλα άτομα έχουν βιώσει τα ίδια προβλήματα με εκείνους. Το άτομο μπορεί να συμμετάσχει στην ομάδα οποιαδήποτε στιγμή το επιλέξει.
- 6. Ομάδα Θεραπείας σε Οικογενειακά Μέλη και Φίλους:** Οι ομάδες θεραπείας για την οικογένεια και τους φίλους λειτουργούν από εξειδικευμένους συμβούλους με εμπειρία στο να δουλεύουν με την οικογένεια και τους φίλους των προβληματικών παικτών. Αυτή η ομάδα αποτελεί το κατάλληλο μέρος για να μιλήσει ένα άτομο για τη συναισθηματική επίπτωση που έχει κάποιος που εμπλέκεται με έναν προβληματικό παίκτη ή να επικεντρωθεί στον τρόπο που μπορεί να αισθανθεί καλύτερα με τον εαυτό του. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα μόνο τα πρώτα 15 λεπτά από την έναρξη, με σκοπό να διασφαλιστεί η έλλειψη οποιασδήποτε ενόχλησης την στιγμή που συζητούνται συναισθηματικά ζητήματα.

- 7. Θεραπευτική Ομάδα Κοινωνικού Συνόλου:** Η θεραπεία του κοινωνικού συνόλου είναι μια ομάδα ανοικτή σε οποιονδήποτε χρησιμοποιεί τον συγκεκριμένο ιστότοπο η οποία στηρίζεται από έναν καταρτισμένο θεραπευτή με εμπειρία στον να δουλεύει με προβληματικούς παίκτες, την οικογένεια και τους φίλους τους. Αυτή η ομάδα είναι ένα ασφαλές μέρος για να διερευνήσει κάποιος τα «γιατί» και τα «πώς» της κατάστασής του.
- 8. Ομάδες Συζήτησης:** Οι Ομάδες Συζήτησης είναι δομημένες συζητήσεις σχετικά με ένα συγκεκριμένο θέμα το οποίο ανακοινώνεται στο forum νωρίτερα. Αυτές οι ομάδες είναι ένας καλός τρόπος επικέντρωσης σε συγκεκριμένα ζητήματα όπως η ανάρρωση του παίκτη. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα μόνο τα πρώτα 15 λεπτά από την έναρξη.
- 9. Πρώην Εξαρτημένοι Παίκτες της Gordon Moody Residential Treatment:** Αυτή η ομάδα αναφέρεται σε μέλη της θεραπευτικής ομάδα των Κέντρων Αποκατάστασης και Θεραπείας Gordon Moody Residential με σκοπό να συζητήσουν για αυτά που έμαθαν ενόσω ήταν στο κέντρο και να διερευνήσουν όλες τις προκλήσεις που τους επιφυλάσσει η καινούργια «ζωή» τους. Το άτομο μπορεί να μπει στην ομάδα μόνο τα πρώτα 15 λεπτά από την έναρξη.
- 10. Μέλη της Οικογένειας των Παικτών που έχουν εισαχθεί σε κάποιο Κέντρο Αποκατάστασης και Θεραπείας της GMA:** Αυτές οι ομάδες λαμβάνουν χώρα μία φορά τον μήνα και παρέχουν υποστήριξη και πληροφορίες σε φίλους και συγγενείς ατόμων που έχουν εισαχθεί σε κλειστά κέντρα αποκατάστασης. Η οικογένεια και οι φίλοι μπορούν να εξερευνήσουν σε αυτές τις ομάδες την επίδραση που έχει η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στους ίδιους, την επίδραση που έχει η εισαγωγή του παίκτη σε μια κλινική κλειστού τύπου ή να ενημερωθούν για όλα αυτά που πρόκειται να μάθουν οι παθολογικοί παίκτες. Η πρόσβαση της ομάδας είναι ανοικτή οποιαδήποτε ώρα.
- 11. Ανοικτή Ομάδα :** Αυτές οι ομάδες είναι ανοικτές προς όλους, ενώ τα άτομα μπορούν να συμμετάσχουν οποιαδήποτε στιγμή το αποφασίσουν και να μιλήσουν σε άλλα άτομα. Όπως φαίνεται και από το όνομα της ομάδας δεν

υπάρχουν θεραπευτικά μέλη και τα άτομα μπορούν ελεύθερα να μιλήσουν για ότι θέλουν σεβόμενοι πάντα τα υπόλοιπα άτομα στην ομάδα.

Γ. Υποστηρικτικά Forums για την θεραπεία της ΕΠΠ

Τα Forums είναι ανοικτά 24/7. Το άτομο που επιθυμεί να μπει στα forums πρέπει πρώτα να έχει εγγραφεί παρόλο που μπορεί να χρησιμοποιήσει οποιοδήποτε όνομα επιθυμεί. Το άτομο που συμμετέχει μπορεί να εκθέσει την δική του προσωπική ιστορία, τον τρόπο που κατάφερε να απεμπλακεί από την ΕΠΠ, να κάνει ερωτήσεις ή να υποστηρίξει τους άλλους. Η γραπτή αναφορά του προβλήματος βοηθάει θεραπευτικά τόσο τους ίδιους τους παίκτες όσο και τους οικείους τους. Το υποστηρικτικό forum της συγκεκριμένης ιστοσελίδας είναι παγκόσμιο και λόγω της διαφοράς της ώρας πάντα υπάρχει κάποιος μέσα ο οποίος μπορεί να απαντήσει.

Δ. Υποστήριξη μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για τα άτομα με προβληματική ΕΠΠ

Ο παίκτης μπορεί επίσης να έλθει σε επαφή με μέλη της θεραπευτικής ομάδας μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου τα οποία εγγυώνται ότι θα απαντήσουν μέσα στις επόμενες 48 ώρες. Ακόμα και αν ένας σύμβουλος βρίσκεται εντός επικοινωνίας, πολλά άτομα επιλέγουν αυτόν τον τρόπο να εκθέσουν το πρόβλημά τους. Ο ιστότοπος «Gambling Therapy» προσφέρει τις υπηρεσίες του παγκοσμίως ενώ εκτείνεται την παρούσα στιγμή σε 28 χώρες.

3.1.ε Πληροφορίες σε Ανώνυμους Οφειλέτες (*Debtors Anonymous Information, <http://www.solvency.org>*)

Αυτή η ιστοσελίδα περιέχει πληροφορίες στους Ανώνυμους Οφειλέτες οι οποίοι επιθυμούν να απαλλαγούν από τα χρέη που έχουν δημιουργήσει. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα χρησιμοποιούνται τα 12 βήματα όπως υιοθετήθηκαν από τους Ανώνυμους Αλκοολικούς με σκοπό να διασφαλίσουν την σωστή διαχείριση των χρεών. Το solvency κάνει χρήση μιας λίστας επικοινωνίας και στέλνει το μήνυμα του παίκτη σε όλα τα εγγεγραμμένα μέλη. Το κάθε άτομο της λίστας θα διαβάσει την ανάρτηση του παίκτη στον δικό του ελεύθερο χρόνο και οι απαντήσεις που ψάχνει ο παίκτης θα φτάσουν σε εκείνον σε μια περίοδο μερικών ημερών ή και περισσότερο.

Ο πρωταρχικός στόχος της ομάδας αυτής είναι ο τερματισμός των χρεών και η βοήθεια των άλλων εξαρτημένων παικτών να σταματήσουν να επιβαρύνονται με «επικίνδυνα» χρέη. Η διαδικτυακή ομάδα συζήτησης ενθαρρύνει την ανταλλαγή εμπειριών, δύναμης και ελπίδας ανάμεσα στα μέλη. Τα μηνύματα πρέπει να τηρούν τις κατευθυντήριες οδηγίες που διατυπώνονται στις 12 παραδόσεις των Ανώνυμων Οφειλετών. Η ομάδα αυτή είναι αυτό – υποστηριζόμενη από τις προσωπικές συνεισφορές των δημιουργών και δεν απαιτεί συνδρομές μέλους. Την παρούσα στιγμή υπάρχουν 400 εγγεγραμμένα μέλη στη λίστα των Ανώνυμων Οφειλετών. Η λίστα είναι μη επιτηρούμενη οπότε όλα τα μηνύματα ταχυδρομούνται αυτόματα σε όλα τα μέλη.

Επίσης η λίστα μπορεί να κλείσει λόγω μεγάλου αριθμού συμμετεχόντων ενώ ο δημιουργός πρέπει να εγκρίνει τις νέες εγγραφές όπως επίσης, έχει το δικαίωμα να διαγράψει οποιοδήποτε μέλος παραβιάσει την ανωνυμία των παικτών που βρίσκονται στη λίστα ή κακοποιήσει με οποιονδήποτε τρόπο κάποιο άλλο μέλος. Τα μέλη επίσης, για να προστατέψουν την ανωνυμία της ομάδας, δεν πρέπει να στέλνουν τα μηνύματα που έχουν λάβει από τα άτομα της λίστας σε άλλα άτομα χωρίς την έγκρισή τους ούτε να μοιράζονται πληροφορίες που έχουν διαβάσει από άλλα μέλη της ομάδας.

Οι απόψεις που εκφράζονται στα μηνύματα προέρχονται αυστηρά από τα άτομα που τις παρέχουν. Αυτά τα οποία μοιράζονται είναι εμπιστευτικά και έτσι πρέπει να τα μεταχειρίζονται όλα τα μέλη. Αν το άτομο προσπαθήσει να αφομοιώσει αυτά που διαβάζει, πρόκειται να αποκομίσει μια καλύτερη κατανόηση στον τρόπο που διαχειρίζεται τα προβλήματά του. Η ομάδα αυτή δεν επιτρέπει τη διαφήμιση προϊόντων οπότε τα μέλη μπορούν να προτείνουν βιβλία, προϊόντα και υπηρεσίες που βοήθησαν τους ίδιους αλλά πρέπει να ξεκαθαρίσουν ότι οι ίδιοι δεν έχουν κάποιο προσωπικό οικονομικό όφελος και δεν αποτελούν μέρος του προγράμματος των Ανώνυμων Οφειλετών.

Για να στείλει κάποιος μήνυμα στη λίστα, γράφει στη συγκεκριμένη ηλεκτρονική διεύθυνση: solvency@mailman.toto.com. Για να συμμετέχει στην διαδικτυακή συζήτηση ανάμεσα στα μέλη της λίστας πρέπει να ενημερωθεί για τις συναντήσεις στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.solvency.org/prosper2.html> και <http://stepchat.com/other.htm>

3.1.στ Υπεύθυνο Συμβούλιο για την Ενασχόληση με τα Τυχερά παιχνίδια (Responsible Gambling Council, <http://www.responsiblegambling.org>)

Το Υπεύθυνο Συμβούλιο για την Ενασχόληση με τα Τυχερά παιχνίδια RGC(O) βοηθάει τόσο τα άτομα όσο και τις τοπικές κοινωνίες να αντιμετωπίσουν την ΕΤΠ με έναν υγιή και υπεύθυνο τρόπο μέσω της πληροφόρησης, της συνειδητοποίησης, της πρόληψης, της επαγγελματικής ανάπτυξης και της έρευνας. Το RGC είναι ένας ανεξάρτητος, μη κερδοσκοπικός οργανισμός που έχει αφιερωθεί στην πρόληψη της παθολογικής ΕΤΠ. Το RGC έχει ως σκοπό τη μείωση των κινδύνων που προκύπτουν από την αλόγιστη ΕΤΠ, δημιουργώντας και διατυπώνοντας καινοτόμες πληροφορίες και βοηθώντας τα μέλη να αποκτήσουν συναίσθηση του προβλήματος. Η υπηρεσία προωθεί επίσης την υιοθέτηση βελτιωμένων και διασφαλισμένων συνθηκών παιξίματος μέσω των καλύτερων ερευνητικών πρακτικών, δημιουργία κανόνων και ενός προγράμματος διαπίστευσης ελέγχου. Το RGC διαχειρίζεται όλα τα θέματα που μπορεί να συμβάλλουν στην μείωση της προβληματικής ΕΤΠ όπως τα άτομα που βιώνουν για πρώτη φορά πρόβλημα με την παικτική τους συμπεριφορά, τους παρόχους και τους ρυθμιστές των τυχερών παιχνιδιών, των ατόμων που δημιουργούν τους κανόνες και την πολιτική των τυχερών παιχνιδιών και των επαγγελματιών υγείας.

A. Προγράμματα Συνειδητοποίησης και Πληροφόρησης: Τα προγράμματα αυτά σκοπεύουν στη μείωση των κινδύνων που ενέχει η ΕΤΠ με το να δημιουργούν και να πραγματοποιούν προγράμματα συνειδητοποίησης και πληροφόρησης σε διάφορες ηλικιακές ομάδες και κοινότητες, συμπεριλαμβανομένων των ενηλίκων, των γονέων, των νεαρών και γηραιότερων παικτών.

B. Καμπάνια Κοινωνικού Μάρκετινγκ: Διακοπή της αναζήτησης του γρήγορου κέρδους: Αυτή η εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ χρησιμοποιεί τεχνικές του μάρκετινγκ όπως τα MME, η διαφήμιση, οι διαγωνισμοί, έτσι ώστε να μπορέσει να προσεγγίσει το κοινό με μηνύματα που αφορούν την πρόληψη της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Η τρέχουσα θεματική ενότητα: Διακοπή της αναζήτησης του γρήγορου κέρδους, είναι η πέμπτη καμπάνια του RGC's, η οποία ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2014.

Γ. Εβδομάδα Σχετικά με την Προβληματική Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια:

Ένα από τα μεγαλύτερα προγράμματα στον Καναδά που αφορά την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρέχεται σε 46 κοινότητες και φτάνει σε περισσότερα από 3 εκατομμύρια νοικοκυριά κάθε χρόνο μέσω διαδραστικών παρουσιάσεων σχετικών με τη συνειδητοποίηση, τις διαφημίσεις, τις δραστηριότητες και τα ενθέματα σε τοπικές εφημερίδες. Η τρέχουσα θεματική ενότητα: Διακοπή της αναζήτησης του γρήγορου κέρδους επικεντρώνει την προσοχή του κοινού στους κινδύνους της ΕΤΠ, στους τρόπους που κάποιος μπορεί να ελέγξει αυτούς τους κινδύνους, στις ρεαλιστικές προσδοκίες της νίκης και της ήττας και στο που μπορεί κάποιος να αναζητήσει βοήθεια εφόσον αισθάνεται ότι έχει πρόβλημα.

Δ. Γνωρίζοντας το Σκορ 2 (Know the Score 2 (kts2)): Το [Know the Score 2 \(kts2\)](#) είναι ένα διαδραστικό πρόγραμμα συνειδητοποίησης της προβληματικής παικτικής συμπεριφοράς που απευθύνεται σε φοιτητές και τους εμπλέκει σε ένα quiz το οποίο έχει σχεδιαστεί για να παρέχει πληροφορίες έτσι ώστε να μπορούν να πάρουν ενημερωμένες αποφάσεις.

Ε. Κέντρο Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα Τυχερά παιχνίδια (RGRC): Το Κέντρο αυτό έχει εγκαθιδρυθεί διαδικτυακά σε όλες της Λοταρίες, τα Πρακτορεία Τυχερών παιχνιδιών και τα Καζίνο του Οντάριο παρέχοντας στους θαμώνες πληροφορίες σχετικά με την ασφαλή ΕΤΠ και όλες τις τοπικές υπηρεσίες που αφορούν τα προβλήματα που σχετίζονται με τον τζόγο. Επίσης, οι συντονιστές της υπηρεσίας βρίσκονται σε οκτώ από τα μεγαλύτερα κέντρα του Οντάριο με σκοπό να απαντούν σε ερωτήσεις και να συζητούν για θέματα που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια. Εφόσον το προσωπικό δεν βρίσκεται στο χώρο του και κάποια άτομα αναζητούν πληροφορίες σχετικά με το θέμα αυτό, μπορεί να απευθυνθούν στην Γραμμή Υποστήριξης Προβληματικής ΕΤΠ του Οντάριο.

ΣΤ. BetCheck: Αυτό το διαδικτυακό εργαλείο, το οποίο είναι επίσης διαθέσιμο στα περίπτερα MARGI ως διαβιβάσιμη εφαρμογή, επιτρέπει στα άτομα να συγκρίνουν τις συνήθειές τους σχετικά με την ΕΤΠ με αυτές ενός «τυπικού τζογαδόρου». Οι επισκέπτες έχουν τη δυνατότητα να προσεγγίσουν την παικτική τους συμπεριφορά συγκρινόμενοι με το γενικό πληθυσμό, χρησιμοποιώντας στοιχεία όπως τα χρήματα και ο χρόνος που

ξοδεύουν στα τυχερά παιχνίδια με σκοπό να αναγνωρίσουν το επίπεδο κινδύνου στο οποίο βρίσκονται.

Z. [M.A.R.G.I.](#): Τα περίπτερα [M.A.R.G.I.](#) (Πρόσβαση μέσω Κινητού για Υπεύθυνη Ενημέρωση Σχετικά με τα Τυχερά παιχνίδια) είναι δωρεάν καθώς και εύκολα στη χρήση, διαδραστικά περίπτερα που παρέχουν βοηθητικές πληροφορίες σχετικά με τα τυχερά παιχνίδια διαμέσου παιχνιδιών και δραστηριοτήτων. Την παρούσα στιγμή είναι διαθέσιμη αυτή η υπηρεσία και διαδικτυακά.

H. [Cost2Play Calculator](#): Αυτό το διαδικτυακό εργαλείο είναι επίσης μια εφαρμογή που βοηθάει τους παίκτες να παίζουν πιο συνετά, δείχνοντάς τους τα χρήματα που έχουν ξοδέψει στα τυχερά παιχνίδια. Για τρία διάσημα παιχνίδια- τα κερματοδόχα μηχανήματα, την ρουλέτα και το blackjack- το κόστος μπορεί να υπολογιστεί για μια μεγάλη χρονική περίοδο με την εισαγωγή πληροφορίας όπως τα ποσά στοιχηματισμού, τη συχνότητα και την ταχύτητα που παίζει ο παίκτης.

Θ. Πρόληψη Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια σε Νέους: Ένα καινοτόμο πρόγραμμα της RGC είναι μια περιοδεία στα γυμνάσια του Οντάριο που αφορά την πρόληψη από την προβληματική ΕΤΠ μέσω συναντήσεων που βασίζονται στα παιχνίδια και έχει σχεδιαστεί για να εκπαιδεύσει τους μαθητές σχετικά με τις συνέπειες την συμπεριφοράς αυτής.

Η διαδικτυακή αυτή υπηρεσία παρέχει επίσης προγράμματα που προφυλάσσουν τον παίκτη και προσπαθούν να τον οδηγήσουν σε πιο ασφαλές παιχνίδι :

A. Κέντρο Προαγωγής Αποτελεσματικότερων Παρεμβάσεων ([RGC Centre for the Advancement of Best Practices](#)): Το Κέντρο αυτό προάγει την αναγνώριση και τη υιοθέτηση επιτυχέστερων πρακτικών στην πρόληψη της προβληματικής ΕΤΠ και πραγματοποιεί έρευνα και ανάλυση ειδικών θεμάτων που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια.

B. Ευρετήριο Υπεύθυνης ΕΤΠ ([Responsible Gambling Index \(RG Index\)](#)): Το εργαλείο αυτό είναι ένα σύνολο κανόνων που παρέχουν αντικειμενικά και ανεξάρτητα σημεία αναφοράς για την ποιότητα των προγραμμάτων σχετικά με την πρόληψη και αντιμετώπιση της προβληματικής ΕΤΠ που παρέχονται από τις εταιρείες και τις υπηρεσίες των τυχερών παιχνιδιών.

Γ. Πρόγραμμα Διαπίστευσης ([RG Check](#)) : Παρέχει στις εταιρείες και τις υπηρεσίες τυχερών παιχνιδιών την έγκριση σχετικά με την ποιότητα των δικτύων που είναι υπεύθυνα για την ασφαλή ενασχόληση των τυχερών παιχνιδιών από τους παίκτες.

Επίσης, ο συγκεκριμένος οργανισμός προσπαθεί να συμφιλιάσει και να συνδυάσει όλες τις διαστάσεις που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια όπως τα άτομα που είναι ή ήταν εξαρτημένοι παίκτες, τους παρόχους των παιχνιδιών, τους συντονιστές, τους επαγγελματίες υγείας κλπ., μέσω των παρακάτω υπηρεσιών:

A. Συνέδρια: Παρέχει μια διεθνή πλατφόρμα διερεύνησης και συζήτησης θεμάτων που σχετίζονται με την πρόληψη της προβληματικής ΕΤΠ.

B. Διερεύνηση της Επικαιρότητας: Μέσω ενός διαδικτυακού ενημερωτικού δελτίου παρέχονται πληροφορίες σχετικά με την υπεύθυνη ΕΤΠ, τα επερχόμενα γεγονότα και άλλες ενημερωτικές πληροφορίες σχετικά με αυτά που ισχύουν για την παικτική διαδικασία στον Καναδά αλλά και παγκοσμίως.

Γ. Καθημερινή Ενημέρωση σχετικά με την ΕΤΠ: Τα μέλη του οργανισμού συλλέγουν καθημερινά προσωπικές ιστορίες εξαρτημένων ατόμων με σκοπό την αφομοίωση της Υπεύθυνης παικτικής συμπεριφοράς.

Δ. Καναδική Εταιρία Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (CPRG): Η συγκεκριμένη δομή αποτελεί μια συνεργασία μη κερδοσκοπικών οργανισμών, παρόχων παιχνιδιών και ερευνητικών κέντρων που αναζητούν και προάγουν αποτελεσματικούς τρόπους μείωσης του κινδύνου για την προβληματική ΕΤΠ.

3.1.ζ Σύστημα Ασφαλούς Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια

Το Σύστημα Ασφαλούς Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Safe Gaming System, Inc), χειρίζεται αυτόν τον ιστότοπο και άλλους δύο «αδελφικούς» συμπληρωματικούς διαδικτυακούς χώρους, το Κέντρο Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (<http://www.problemgambling.com>) και Την Υπεύθυνη Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια (<http://www.responsiblegaming.com>). Κοινός στόχος και των τριών ιστότοπων είναι να παρουσιάσουν τα μέσα για να εγκαθιδρυθεί και να διατηρηθεί ένα ασφαλές και υπεύθυνο περιβάλλον ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

Το Σύστημα Ασφαλούς Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Safe Gaming System, Inc), εδρεύει στη Νεβάδα από το 2004. Το προσωπικό αποτελείται από

μηχανολόγους, θεραπευτές, προγραμματιστές και διαχειριστές. Η εταιρεία έχει αφιερωθεί στην εφαρμογή τεχνολογικών και διαχειριστικών ελέγχων στην εισαγωγή δεδομένων έτσι ώστε να προστατεύσει το καταναλωτή από ακατάλληλη παικτική συμπεριφορά. Ο χρήστης παίρνει συμβουλές και εκπαιδεύεται σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να προσεγγίσει τη παικτική διαδικασία ως μια ευχάριστη δραστηριότητα και να αποφύγει τους κινδύνους που προκύπτουν από αυτήν.

Ο ιστότοπος παρέχει ένα ερωτηματολόγιο που καθορίζει με ακρίβεια τον τύπο του παίκτη, την σοβαρότητα της παρούσας παικτικής συμπεριφοράς, και τον προσωπικό βαθμό ευαλωτότητας στους κινδύνους που παρουσιάζονται στην ΕΤΠ. Επίσης, παρέχεται ένα εργαλείο με το οποίο ο παίκτης μπορεί να καθορίσει ένα προσωπικό κονδύλι για τον χρόνο και τα χρήματα που θα ξοδέψει στην παικτική διαδικασία. Κάθε επισκέπτης έχει πρόσβαση σε μια λογισμική μονάδα που τον καθοδηγεί να θέσει προσιτά οικονομικά όρια στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Το σύστημα αποστέλλει μηνύματα στον παίκτη όταν τα όρια που έχει θέσει πλησιάζονται και παρέχει συμβουλευτική δράση στον παίκτη. Αναφορές και στατιστικά στοιχεία είναι διαθέσιμα στον παίκτη με σκοπό να εξετάσει την παικτική του συμπεριφορά και να κατανοήσει πως πρέπει να παίζει υπεύθυνα έτσι ώστε η ΕΤΠ να παραμείνει μια ευχάριστη διαδικασία που δεν ενέχει επιβλαβή αποτελέσματα.

Μια συσκευή εισόδου σε ασφαλές λογαριασμό (συνήθως κάρτα) εκδίδεται σε κάθε παίκτη, που χρησιμοποιείται αποκλειστικά για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε κάθε τόπο διεξαγωγής που συνδέεται με το σύστημα ασφαλούς ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Ο παίκτης δημιουργεί και χρηματοδοτεί εξ αρχής στο σύστημα ένα ειδικό λογαριασμό για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια θέτοντας ένα προκαθορισμένο όριο χρημάτων για την ΕΤΠ για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο (π.χ. ένα μήνα). Ο χρόνος που θα ξοδευτεί στην ΕΤΠ επίσης προϋπολογίζεται και περιορίζεται. Εφόσον οι εκταμιεύσεις ή τα χρονικά όρια ξεπεραστούν σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή, δεν επιτρέπεται επιπλέον χρηματοδότηση στον παίκτη μέχρι την επόμενη υπολογισμένη περίοδο.

Το **Κέντρο Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια** (<http://www.problemgambling.com>), έχει ως στόχο την προώθηση της συνειδητοποίησης, την παροχή πληροφοριών και την ενημέρωση σχετικά με υπηρεσίες που σχετίζονται με την προβληματική ΕΤΠ. Ο ιστότοπος περιλαμβάνει πληροφορίες

σχετικά με το που μπορεί κάποιος να αναζητήσει συμβουλευτική στήριξη και θεραπεία, να εκπαιδευτεί σε θέματα που αφορούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, να διαβάσει επιστημονικά άρθρα και μαρτυρίες πρώην εξαρτημένων ατόμων και να ρωτήσει αλλά και να λάβει απαντήσεις μέσω τηλεφώνου ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου από ειδικούς.

Ο ιστότοπος που αφορά την **Υπεύθυνη Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια** (<http://www.responsiblegaming.com>) έχει δημιουργηθεί για να προωθήσει την χρήση παγκόσμιων και υπεύθυνων προϊόντων και πρακτικών σχετικά με τα τυχερά παιχνίδια τόσο για τους διαχειριστές όσο και για τους χρήστες. Τα προγράμματα του Συστήματος Ασφαλούς Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Safe Gaming System, Inc), προσφέρουν ανέξοδα και αποτελεσματικά εργαλεία για να διασφαλίσουν ότι τα τυχερά παιχνίδια παραμένουν για τον παίκτη μια ψυχαγωγική ενασχόληση ενώ τα προβλήματα που προκύπτουν από αυτά, μειώνονται.

3.1.η Κέντρο Εθιστικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (Compulsive Gambling Center, Inc. <http://www.lostbet.com>)

Σκοπός του Κέντρου είναι να παρέχει θεραπεία, εκπαίδευση, έρευνα και κατάρτιση σχετικά με την παθολογική ΕΤΠ. Ο ιστότοπος LOSTBET.COM είναι επίσης μια περιεκτική πηγή πληροφοριών και εργαλείων που βοηθάει τους παίκτες να προσδιορίσουν εάν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα, να βοηθήσουν τον εαυτό τους εάν είναι εφικτό ή να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια. Ο LOSTBET.COM είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός που αφιερώνεται στην ευημερία των παικτών. Ο συγκεκριμένος ιστότοπος δεν εκπαιδεύει τους παίκτες μόνο σχετικά με το πώς θα παίζουν συνετά και πως θα αποφεύγουν τα αδικαιολόγητα χρέη ή θα γίνονται έρμαια της εξάρτησης από τα τυχερά παιχνίδια, αλλά τους βοηθάει επίσης να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια έτσι ώστε να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους. Οι παίκτες που αναγνωρίζουν ότι τα τυχερά παιχνίδια έχουν προκαλέσει κάποια δυσλειτουργία στην προσωπική ή επαγγελματική τους ζωή μπορεί να επισκεφτούν αυτό τον ιστότοπο έτσι ώστε να βρουν την απαιτούμενη υποστήριξη, παρηγοριά, πληροφόρηση και βοήθεια που χρειάζονται.

Ο Οδηγός αυτοβοήθειας που παρέχεται είναι ιδανικός για παίκτες που δεν έχουν ακόμα φτάσει στην παθολογία αλλά βρίσκονται σε κίνδυνο να αναπτύξουν αυτή τη

διαταραχή. Ο οδηγός αυτός βοηθάει τους παίκτες να ανακαλύψουν αν βρίσκονται σε κίνδυνο εξάρτησης από τα τυχερά παιχνίδια και παρέχει μια λίστα με τρόπους αντιμετώπισης.

Ο ιστότοπος αυτός βοηθάει τα άτομα να παίζουν με ασφάλεια και να αποφύγουν την παγίδα της εξάρτησης ή να χάσουν χρήματα. Οι παίκτες που επισκέπτονται το τμήμα «Παίξτε με Ασφάλεια» μπορούν να βρουν πληθώρα πηγών και πληροφοριών που θα τους εκπαιδεύσουν να παραμείνουν ασφαλείς παίζοντας τα αγαπημένα τους παιχνίδια. Επίσης, τα άτομα που αισθάνονται μπερδεμένα σχετικά με την προβληματική ΕΤΠ μπορεί να επισκεφτούν τον τομέα των «Συχνών Ερωτήσεων». Οι παίκτες μέσω της συγκεκριμένης ιστοσελίδας δύνανται να μάθουν μια σωστή διαχείριση των χρημάτων τους και να κατανοήσουν ότι ένας επιτυχημένος παίκτης ξέρει ακριβώς πότε πρέπει να σταματήσει ενώ ένας εξαρτημένος παίκτης όταν χάνει επιμένει να παίζει μέχρι να χρεωκοπήσει.

3.1.θ Ανώνυμοι Οφειλέτες (NJ & E. PA Debtors Anonymous, <http://www.njpada.org>)

Οι Ανώνυμοι Οφειλέτες προσφέρουν ένα πρόγραμμα ανάρρωσης στα άτομα που επιθυμούν να σταματήσουν τα στοιχήματα, παροτρύνοντάς τα να παρακολουθήσουν τις συναντήσεις, να διαβάσουν άρθρα, να αναζητήσουν συμβουλές από τον διαχειριστή του προγράμματος και να ακολουθήσουν τα 12 βήματα

Η ανάρρωση από την ψυχαναγκαστική ΕΤΠ ξεκινάει όταν το άτομο σταματάει να δημιουργεί ακάλυπτα χρέη. Οι σύμβουλοι του συγκεκριμένου ιστότοπου βασίζονται στην θεωρία των 12 βημάτων και εφαρμόζουν τα δώδεκα εργαλεία των Ανώνυμων Οφειλετών τα οποία είναι:

1. Συναντήσεις

Οι σύμβουλοι παρίστανται σε συναντήσεις στις οποίες μοιράζονται την εμπειρία τους, την δύναμη και την ελπίδα με τα άλλα άτομα της ομάδας.

2. Διατήρηση Αρχείων

Τα άτομα παροτρύνονται να κρατήσουν ένα αρχείο με τα καθημερινά έσοδα και έξοδα, τις οικονομίες και την διεκπεραίωση των χρεών.

3. Χορηγία

Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για την ανάρρωση να υπάρχει ένας χορηγός. Ο χορηγός μπορεί να είναι ένα άτομο που έχει ανακάμψει και έχει ξεχρεώσει τις ακάλυπτες οφειλές του ενώ

οδηγεί το άτομο στην υιοθέτηση των 12 Βημάτων και μοιράζεται την εμπειρία του, τη δύναμη και την διαδικασία ανάρρωσής του.

4. Ομάδες και Συναντήσεις Εκτόνωσης από την Πίεση

Αφού τα άτομα έχουν αποκτήσει κάποια εξοικείωση με το πρόγραμμα των Ανώνυμων Οφειλετών, οργανώνουν ομάδες εκτόνωσης από την πίεση που αποτελούνται από δύο αποθεραπευμένους τζογαδόρους που δεν έχουν δημιουργήσει ακάλυπτα χρέη για τουλάχιστον 90 μέρες και έχουν εμπειρία στο πρόγραμμα. Η ομάδα συναντιέται σε συχνή βάση έτσι ώστε να ελέγξει την οικονομική κατάσταση του ατόμου και να διαμορφώσει ένα πλάνο δράσης και ένα σχέδιο δαπανών.

5. Σχέδιο Δαπανών

Το Σχέδιο Δαπανών τοποθετεί τις ανάγκες του ατόμου σε πρώτη βάση και προσφέρει σαφήνεια και ισορροπία στα έξοδα του ατόμου. Το Σχέδιο περιλαμβάνει κατηγορίες σχετικά με το εισόδημα, τα έξοδα, την αποπληρωμή των χρεών και την αποταμίευση με σκοπό να βοηθήσει το άτομο να δημιουργήσει ταμειακά αποθέματα. Το συγκεκριμένο εργαλείο βοηθάει το άτομο να αυξήσει τα εισοδήματά του. Η αποπληρωμή του χρέους οδηγεί το άτομο σε ρεαλιστικές ρυθμίσεις πληρωμής χωρίς ιδιαίτερες στερήσεις. Η αποταμίευση μπορεί να περιλαμβάνει τα αποθέματα χρημάτων, την συνταξιοδότηση, τις ειδικές αγορές.

6. Σχέδιο Δράσης

Σε αυτό το σημείο αναπτύσσεται μια λίστα με συγκεκριμένες ενέργειες που βοηθούν τον παίκτη να μειώσει τα χρέη του, να βελτιώσει την οικονομική του κατάσταση και να επιτύχει τους στόχους του.

7. Τηλεφωνική και Διαδικτυακή Βοήθεια

Τα μέλη διατηρούν επαφή με άλλα μέλη μέσω τηλεφώνου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και οποιουδήποτε άλλου είδους επικοινωνίας.

8. Βιβλιογραφία Ανώνυμων Οφειλετών και Ανώνυμων Αλκοολικών

Τα μέλη της ομάδας μελετούν την βιβλιογραφία που υπάρχει σχετικά με τους Ανώνυμους Οφειλέτες και τους Ανώνυμους Αλκοολικούς με σκοπό να ενδυναμώσουν την κατανόηση της προβληματικής ΕΤΠ και της ανάρρωσης από την εξάρτηση που οδηγεί στην δημιουργία ακάλυπτων χρεών.

9. Συνειδητοποίηση

Τα μέλη της ομάδας συνειδητοποιούν τους κινδύνους των χρεών λαμβάνοντας υπόψη τα επιζήμια αποτελέσματα των δανείων και των πιστωτικών καρτών. Επίσης παραμένουν ενήμεροι για τα προσωπικά τους έσοδα έτσι ώστε να αποφευχθούν οι ασάφειες οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν το άτομο σε χρέη και υπερβολικές δαπάνες.

10. Επαγγελματικές Συναντήσεις

Τα μέλη παροτρύνονται να παρακολουθήσουν τις επαγγελματικές συναντήσεις οι οποίες πραγματοποιούνται μια φορά τον μήνα. Παρόλο που πολλά άτομα θεωρούν ότι δεν διέπονται από επιχειρηματικό πνεύμα, συμμετέχουν σε αυτές τις ομάδες με σκοπό να κατανοήσουν καλύτερα την λειτουργία του προγράμματος όπως και να νιώσουν υπεύθυνοι για την δική τους ανάρρωση.

11. Υπηρεσίες

Τα άτομα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα εκτελούν υπηρεσίες σε προσωπικό, διαπροσωπικό και διεθνές επίπεδο.

12. Ανωνυμία

Το πρόγραμμα διατηρεί την ανωνυμία των μελών έτσι ώστε τα άτομα να εκφράζουν ελεύθερα τις απόψεις τους χωρίς να ανησυχούν ότι τα προσωπικά στοιχεία θα αποκαλυφθούν σε τρίτους.

3.1.1 Εθνικό Πρόγραμμα Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια (National Responsible Gambling Program – www.responsiblegambling.co.za)

Το Εθνικό Πρόγραμμα Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια προσφέρει μία γραμμή βοήθειας για εξαρτημένους παίκτες, στην Νότια Αφρική. Το πρόγραμμα θεωρείται ένα από τα πιο ολοκληρωμένα προγράμματα παγκοσμίως.

Το Εθνικό Πρόγραμμα Υπεύθυνης Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια ιδρύθηκε το 1999 ως κοινοπραξία των συμβούλων που εργάζονταν στην βιομηχανία των τυχερών παιχνιδιών. Αργότερα, όλα τα τμήματα της βιομηχανίας των τυχερών παιχνιδιών – εκτός από την Εθνική Λοταρία – συμφώνησαν να συμμετέχουν στην βέλτιστη εκτέλεση του προγράμματος. Το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από εθελοντικές συνεισφορές των ιδιωτικών επιχειρήσεων που περιλαμβάνουν τα καζίνο, τον ιππόδρομο, το bingo και κάποιες περιορισμένες επιχειρήσεις κερματοδόχων μηχανημάτων. Επίσης, το πρόγραμμα λαμβάνει κάποια χρηματοδότηση από ειδικά project που διεκπεραιώνονται από το Υπουργείο Οικονομικών της Κυβέρνησης.

Το πρόγραμμα είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός, ο οποίος, αν και ανεξάρτητος, πρέπει να αναφέρει τακτικά τις δραστηριότητές του στις τοπικές και εθνικές αρχές. Οι στόχοι του προγράμματος είναι η ενημέρωση του κοινού και η πρόληψη, η εκπαίδευση, η συμβουλευτική και η θεραπεία, η έρευνα και ένα σχολικό πρόγραμμα το οποίο τονίζει την ανάγκη ενημέρωσης των παιδιών για τους κινδύνους που ενέχει η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Πρωταρχικός σκοπός του οργανισμού είναι οι προβληματικοί παίκτες ή τα συγγενικά και κοντινά τους άτομα να μπορούν να λάβουν καλά πληροφορημένες συμβουλές από έναν κατάλληλο και εξειδικευμένο σύμβουλο μέσω της τηλεφωνικής γραμμής του προγράμματος, η οποία είναι πάντα ανοικτή για το ευρύ κοινό. Η υπηρεσία αυτή παρέχει πληροφορίες σχετικά με την παραπομπή των παικτών σε 74 θεραπευτές οι οποίοι εργάζονται στην Νότια Αφρική. Αυτοί οι θεραπευτές δουλεύουν τα άτομα εξωνοσοκομειακά παρέχοντας συμβουλευτική στους ίδιους και τις οικογένειές τους και τους βοηθούν να διαχειριστούν τα οικονομικά ζητήματα και να διευθετήσουν τα υπάρχοντα χρέη τους. Σε κάποιες σπάνιες περιπτώσεις η θεραπευτική ομάδα του προγράμματος παραπέμπει τους παίκτες σε ενδονοσοκομειακές δομές οι οποίες εξειδικεύονται σε θέματα που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια.

Ο συγκεκριμένος οργανισμός απασχολείται κυρίως με την ενημέρωση του κοινού απέναντι στους κινδύνους που ενέχει η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και πως αυτοί μπορούν να αποφευχθούν. Βάσει αυτού, παραθέτονται οι μύθοι σχετικά με την ΕΤΠ και τα άτομα ενθαρρύνονται να θέσουν στον εαυτό τους υγιή χρονικά και χρηματικά όρια πριν ασχοληθούν με τα τυχερά παιχνίδια. Αυτές οι πληροφορίες παρουσιάζονται σε όλες τις διαλέκτους της Νότιας Αφρικής μέσω των ΜΜΕ, στον τύπο, την τηλεόραση, το ραδιόφωνο και τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Το πρόγραμμα κοινωνικής ευαισθητοποίησης παρέχει επίσης φυλλάδια σε όλα τα μέρη ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια όπου είναι εύκολα προσβάσιμα από τους παίκτες. Επίσης, το προσωπικό εκπαιδεύεται σε θεραπευτικές προσεγγίσεις που αφορούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Το πρόγραμμα επίσης υποστηρίζει την πραγματοποίηση ερευνών που εστιάζονται στην Νότια Αφρική και αφορούν τα ποσοστά των παικτών στα διάφορα είδη τυχερών παιχνιδιών και την επικράτηση της προβληματικής ΕΤΠ. Επίσης, έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες που εστιάζονται στην σχέση της χαμηλής οικονομικής κατάστασης, της άγνοιας

και της προβληματικής ΕΤΠ όπως και τις συμπεριφορές που διαχωρίζουν τους προβληματικούς από τους κοινωνικούς παίκτες.

Τέλος, ο οργανισμός παρέχει ένα σχολικό πρόγραμμα το οποίο εμπίπτει στην νομοθεσία που αφορά την ΕΤΠ και απαιτεί από τους εκπαιδευόμενους να διδάσκονται σχετικά με τους κινδύνους της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια και πως να τους αποφεύγουν όπως ακριβώς ενημερώνονται για τους κινδύνους που ενέχει η χρήση αλκοόλ και ψυχοτρόπων ουσιών και η μη ασφαλής σεξουαλική ζωή. Σε αυτή τη βάση αναπτύχθηκε ένα εγχειρίδιο για τους εκπαιδευτικούς το οποίο διδάχτηκε πιλοτικά και στην συνέχεια εφαρμόστηκε διεθνώς. Το υλικό αυτό διατίθεται και σε ηλεκτρονική μορφή ενώ λειτουργεί υποστηρικτικά ως προς τη βελτίωση των μαθητών για την ανάληψη ρίσκων καθώς και την σωστή διαχείριση των οικονομικών τους ζητημάτων.

3.1.ια Εθνικό Συμβούλιο Προβληματικής Ενασχόλησης με τα Τυχερά Παιχνίδια ***National Council on Problem Gambling***

Σκοπός του συγκεκριμένου κέντρου είναι να πιέσει την κοινωνία και τους μετόχους των πρακτορείων στοιχημάτων να δημιουργήσουν εκτενείς και περιεκτικές πολιτικές και προγράμματα για όλα τα άτομα που έχουν επηρεαστεί αρνητικά από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Στόχος του οργανισμού είναι να ενεργήσει ως ο εθνικός υπερασπιστής των προγραμμάτων και των υπηρεσιών που μπορούν να βοηθήσουν τους παίκτες και τις οικογένειές τους να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής μειώνοντας τα προσωπικά, κοινωνικά και οικονομικά έξοδα που ενέχει η προβληματική ΕΤΠ. Το συγκεκριμένο πλαίσιο από την αρχή της λειτουργίας του υιοθέτησε δύο αρχές τις οποίες τηρεί μέχρι και σήμερα: 1. ότι ο οργανισμός θα αποτελεί υπέρμαχο των παικτών και των οικογενειών τους και 2. ότι δεν θα παίρνει θέση υπέρ ή κατά των νομοθετημένων τυχερών παιχνιδιών.

Τα προγράμματα που εμπεριέχονται στον συγκεκριμένο οργανισμό είναι:

1. Η Εθνική Διαδικτυακή Γραμμή Βοήθειας για την Προβληματική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια (1-800-522-4700).
2. Το ετήσιο εθνικό συνέδριο επάνω στην Προβληματική Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια (Πρόληψη, Θεραπεία, Έρευνα, Ανάρρωση). Αποτελεί ένα από

τα παλαιότερα και μεγαλύτερα συνέδρια που ειδικεύονται στην προβληματική ΕΤΠ.

3. Εθνική Ενημέρωση διάρκειας ενός μήνα σχετικά με την Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια (Ετησίως τον Μάρτιο).
4. Διεθνής Καμπάνια σχετική με τα Στοιχήματα σε Λοταρίες (Ετησίως τον Σεπτέμβριο).
5. Απονομή Πιστοποιητικού σε Συμβούλους Ψυχικής Υγείας (NCGC). Το 1984, το Εθνικό Πρόγραμμα σχετικά με την ΕΤΠ υπογράμμισε την ανάγκη να προάγει ένα πρόγραμμα επάρκειας και ικανοτήτων σε επαγγελματίες που ασχολούνται με προβληματικούς και παθολογικούς παίκτες και τις οικογένειές τους.
6. Παροχή εκπαίδευσης σε ζητήματα που αφορούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σε ομοσπονδιακές, κρατικές, φυλετικές και διεθνείς κυβερνήσεις και φορείς.
7. Διάδοση πληροφοριών και βιβλιογραφικών παραπομπών σχετικά με την θεραπεία, την έρευνα και την ανάρρωση από την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.
8. Παραπομπή σε συμβούλους που ασχολούνται με την προβληματική ΕΤΠ και τις θεραπευτικές υπηρεσίες.

3.1.ιβ Κυβέρνηση της Νότιας Αυστραλίας ([Government of South Australia](#))

Η Κυβέρνηση της Νότιας Αυστραλίας παρέχει υποστηρικτικές και συνοδευτικές υπηρεσίες σε εξαρτημένα από τα τυχερά παιχνίδια άτομα μέσω της θεραπευτικής γραμμής **1800 060 757**. Η βοήθεια που παρέχεται είναι επαγγελματική, χωρίς κόστος, εμπιστευτική και διαθέσιμη 24/7. Η συγκεκριμένη ιστοσελίδα παρέχει στους παίκτες συμβουλευτικές υπηρεσίες μέσω τηλεφώνου, πληροφορίες που διατίθενται στο παίκτη ταχυδρομικώς, παραπομπή σε συμβουλευτική θεραπεία, διαχείριση της υποτροπής, διαχείριση κρίσιμων καταστάσεων και εξειδικευμένη βοήθεια σε άτομα που δεν ομιλούν την Αγγλική γλώσσα μέσω της τηλεφωνικής μεταφραστικής υπηρεσίας.

Ο Οργανισμός Αποκατάστασης των Τζογαδόρων (Gamblers Rehabilitation Fund - GRF) είναι μια κοινή πρωτοβουλία των Ξενοδοχειακών Μονάδων της Αυστραλίας, των Νυχτερινών Κέντρων, του Καζίνο και της Κυβέρνησης της Νότιας Αυστραλίας. Σκοπός του συγκεκριμένου οργανισμού είναι να χρηματοδοτήσει προγράμματα που σκοπεύουν να μειώσουν την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και να παρέχουν

συνοδευτικές υποστηρικτικές υπηρεσίες στους παθολογικούς παίκτες. Ο συγκεκριμένος ιστότοπος παρέχει Υποστηρικτικές και Συμβουλευτικές Υπηρεσίες, 24/7 Γραμμή Βοήθειας σχετικά με την Έντονη ενασχόληση με τα τυχερά Παιχνίδια ([Gambling Helpline](#) 1800 858 858), κοινοτικά εκπαιδευτικά προγράμματα, έρευνα και αξιολόγηση και τρόπους διαχείρισης των εξόδων. Βασικός στόχος του οργανισμού βασίζεται σε μια προσέγγιση μείωσης της βλάβης που περιλαμβάνει την πρόληψη καθώς και κάποια προγράμματα συμβουλευτικής και θεραπείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Συνέντευξη

Η πιλοτική έρευνα αποτελείται από μια συνέντευξη που πραγματοποιήθηκε σε 16 άτομα (δομημένη και ημί –δομημένη) και βασίστηκε στα ερωτηματολόγια που αναλύονται παρακάτω, τα οποία μεταφράστηκαν στα ελληνικά καθώς και σε μία συστοιχία ανοικτών ερωτήσεων με σκοπό την διερεύνηση των τριών βασικών αιτιολογικών παραγόντων που πιθανολογείται ότι προκαλούν την ανάπτυξη ή και την διατήρηση της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Το δείγμα της συνέντευξης αποτελούνταν από 16 ενήλικες (6 γυναίκες και 10 άντρες). Οι συμμετέχοντες κάλυπταν ένα μεγάλο εύρος ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου και κοινωνικο – οικονομικής κατάστασης.

Οι κατηγορίες των παικτών που συμπεριλήφθησαν σε αυτή τη φάση της έρευνας ήταν: 1. Παίκτες χωρίς προβλήματα, 2. Υποψήφιοι παθολογικοί παίκτες και 3. Πιθανοί παθολογικοί παίκτες, όπως προέκυψαν μετά τη βαθμολόγηση του South Oaks Gambling Screen (SOGS) (Lesieur, & Blume, 1987). Κατά τη διεξαγωγή της συνέντευξης, επιδιώχτηκε να ληφθούν υπόψη οι παρακάτω παράγοντες (Merton, Fiske & Kendall, 1956):

1. Η προσπάθεια αποφυγής ερωτήσεων που δεν σχετίζονται με το θέμα,
2. Η αναγκαιότητα αποφυγής ερωτήσεων που μπορεί να οδηγήσουν τον ερωτώμενο σε υψηλή συναισθηματικά φόρτιση
3. Η κατεύθυνση της συνέντευξης σε θέματα που άπτονται των ενδιαφερόντων του υποκειμένου
4. Η μετάβαση από το ένα θέμα στο επόμενο κατά τη διάρκεια της συνέντευξης

Η συνέντευξη εμπεριείχε επίσης μία συστοιχία ημί – κατευθυνόμενων, ανοικτών ερωτήσεων και κλειστών ερωτήσεων που αφορούσαν τον τρόπο που παίζουν τα υποκείμενα, τους κοινωνικούς, ψυχολογικούς και βιολογικούς παράγοντες που εμπλέκονται στην παικτική συμπεριφορά καθώς επίσης και τις αντιλήψεις τους σχετικά με την παικτική διαδικασία. Πολλές ερωτήσεις ήταν όμοιες μεταξύ τους αλλά διατυπωμένες με διαφορετικές εκδοχές έτσι ώστε να επιτρέψουν στον ερευνητή να

δοκιμάσει διαφορετικές διατυπώσεις της ίδιας έννοιας. Επίσης, στην αρχική συνέντευξη εμφανίζεται ένα μείγμα θετικών και αρνητικών διατυπώσεων των λημμάτων έτσι ώστε να αποφευχθούν οι προσχεδιασμένες πάγιες απαντήσεις των υποκειμένων. Μετά την ολοκλήρωση της συνέντευξης, η οποία ήταν σκόπιμα ιδιαίτερα περιεκτική και εκτενής, πραγματοποιήθηκε μια σειρά από διαδικασίες με σκοπό να διυλιστούν οι μεταβλητές και το ερωτηματολόγιο να μετατραπεί σε ένα πιλοτικό εργαλείο που αντικατοπτρίζει την υποκείμενη δομή μέσω ενός πιο οικονομικού και σύντομου τρόπου. Λήφθηκε υπόψη το γεγονός ότι ένα ερωτηματολόγιο δεν χρειάζεται να συμπεριλαμβάνει κάθε διάσταση του υπό μελέτη θέματος. Συνεπώς, τα αρχικά λήμματα εξετάστηκαν προσεκτικά με σκοπό να παραμείνουν οι ερωτήσεις που θα μπορούσαν να αποβούν χρήσιμες στην δημιουργία της πιλοτικής εκδοχής του ψυχομετρικού εργαλείου με σκοπό την αξιολόγηση της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Στην συνέχεια, εξετάστηκαν οι ανοικτές ερωτήσεις και έγινε ποιοτική ανάλυση βάσει των απαντήσεων των ερωτώμενων. Τέλος, αφαιρέθηκαν όλες οι ερωτήσεις που δεν ήταν κατανοητές καθώς και αυτές που είχαν παρόμοια διατύπωση. Όλα τα εναπομείναντα λήμματα τροποποιήθηκαν έτσι ώστε να μπορούν να απαντηθούν βάσει μιας πενταβάθμιας κλίμακας Likert (1= Διαφωνώ πάρα πολύ, 5= Συμφωνώ πάρα πολύ).

Οι ενδεχόμενες ερωτήσεις που θα συμπεριληφθούν στο πιλοτικό ερωτηματολόγιο αφορούν την παρακάτω θεματολογία:

A. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Δυσλειτουργικές γνωστικές αντιλήψεις και προκαταλήψεις των παικτών όσον αφορά την ΕΤΠ
- Χρηματικές απολαβές και δαπάνες από την ΕΤΠ
- Ερωτήσεις που αφορούσαν την εμφάνιση της εξάρτησης με ιδιαίτερη έμφαση στον αυτοέλεγχο και την απώλεια αυτοελέγχου
- Ψυχοτραυματικά γεγονότα που μπορεί να οδήγησαν στην εμφάνιση της ΕΤΠ
- Αυτοεκτίμηση και ενοχική συμπεριφορά σε σχέση με ΕΤΠ
- Ερωτήσεις που δημιουργήθηκαν με σκοπό να ελέγξουν τα επίπεδα ψεύδους των παικτών

- Ερωτήσεις που αφορούσαν τον τρόπο σκέψης των ατόμων που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια
- Τα κίνητρα και τα αντικίνητρα που οδηγούν ένα παίκτη στην ενασχόληση ή όχι με τα τυχερά παιχνίδια
- Δεξιότητες χειρισμού από τους παίκτες, της προβληματικής ή παθολογικής ΕΤΠ
- Η συναισθηματική διάθεση που διέπει έναν παίκτη κατά τη διάρκεια της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια
- Ερωτήσεις που αφορούσαν την καταθλιπτική συμπτωματολογία που μπορεί να εμφανίσει ένας παίκτης

B. ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Κληρονομικότητα και ΕΤΠ
- Φύλο και ΕΤΠ
- Ψυχοσωματικά συμπτώματα που βιώνουν οι παίκτες όταν ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια
- Ερωτήσεις που αφορούσαν την εξάρτηση των παικτών από την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια
- Σωματική δραστηριότητα και σεξουαλική ζωή των παικτών
- Γενικευμένο άγχος και καταθλιπτική διάθεση κατά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια
- Η σχέση της ΕΤΠ με την αναζήτηση διέγερσης
- Επιθετικές εκδηλώσεις σε άτομα που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια
- Εκδήλωση παρορμητικότητας και η σχέση της με τα τυχερά παιχνίδια

Γ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Σχέσεις των παικτών με το κοινωνικό περιβάλλον
- Στάση της κοινωνικής ομάδας όσον αφορά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια
- Σχέσεις των παικτών με την οικογένεια και την συντροφική ζωή

- Ερωτήσεις σχετικά με την έκβαση των υποχρεώσεων και των δραστηριοτήτων των παικτών
- Ερωτήσεις σχετικά με τις νομικές διατάξεις που ισχύουν και τα νομικά προβλήματα που ενδεχομένως να αντιμετωπίσει ένας παίκτης που ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με τα τυχερά παιχνίδια
- Πως επηρεάζει η παράδοση/ πολιτιστικές συνθήκες την παικτική συμπεριφορά ενός ατόμου
- Διαχείριση ελεύθερου χρόνου των ατόμων που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια
- Οικονομική κατάσταση και ΕΤΠ
- Κοινωνική πολιτική σε σχέση με τα τυχερά παιχνίδια

Στην παρούσα φάση της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τα παρακάτω ψυχομετρικά εργαλεία:

1. Ερωτηματολόγιο Προσωπικών Στοιχείων

2. To South Oaks Gambling Screen (SOGS) (Lesieur, & Blume, 1987)

Το South Oaks Gambling Screen είναι ένα αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο το οποίο αποτελείται από 20 λήμματα και βασίστηκε στα κριτήρια του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου για τις Ψυχικές Διαταραχές (DSM-III) με σκοπό να εξετάσει την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Έχει χρησιμοποιηθεί σε ασθενείς στην θεραπευτική κοινότητα (Lesieur & Heineman 1988), σε ψυχιατρικές δομές (Lesieur & Blume 1990) και σε αρκετά θεραπευτικά πλαίσια ως βοηθητικό και ιατροδικαστικό εργαλείο (Rosenthal 1989). Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει δείξει υψηλή εγκυρότητα ($Z r = 0.86, P < 0.001$) και υψηλή αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας με συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's $\alpha = 0.97, P < 0.001$ (Lesieur & Blume 1987). Η βαθμολογία καθορίζεται με την πρόσθεση των ερωτήσεων που δείχνουν μια αντίδραση υψηλού κινδύνου στην παικτική διαδικασία. Οι ερωτήσεις, 1, 2, 3, 12, 16ι και 16κ δεν προσμετρούνται στη συνολική βαθμολογία. Οι ερωτήσεις 7 – 16θ βαθμολογούνται με 1 βαθμό εφόσον οι συμμετέχοντες έχουν απαντήσει «Ναι», η ερώτηση 4 βαθμολογείται με 1 βαθμό εφόσον έχει επιλεγεί η απάντηση «Τις περισσότερες φορές» ή «Κάθε φορά», η ερώτηση 5 βαθμολογείται με 1 βαθμό εφόσον έχουν επιλεγεί οι απαντήσεις «Ναι,

λιγότερο από τις μισές φορές» ή «Ναι, τις περισσότερες φορές» και η ερώτηση 6 εφόσον ο συμμετέχοντας επιλέξει είτε «Ναι, στο παρελθόν αλλά όχι τώρα» ή «Ναι». Αν η συνολική βαθμολογία είναι 3 ή 4 τότε το άτομο κατηγοριοποιείται ως ενδεχόμενος προβληματικός παίκτης, ενώ αν συγκεντρώσει 5 βαθμούς και περισσότερο κατηγοριοποιείται ως πιθανός παθολογικός παίκτης.

3. Victorian Gambling Screen (VGS) (Ben-Tovim, Esterman, Tolchard & Battersby, 2001)

Το εργαλείο Victorian Gambling Screen αποτελείται από 21 λήμματα και κατηγοριοποιείται σε τρεις επιμέρους παράγοντες:

1. Την κλίμακα Βλάβης προς τον Εαυτό που αφορά τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και τις συνέπειες που γίνονται εμφανείς στον παίκτη. Η κλίμακα αυτή αποτελείται από 15 μεταβλητές (Ερωτήσεις 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20 και 21). Αν ο συμμετέχοντας δεν απαντήσει καθόλου ή επιλέξει την κατηγορία «Δεν γνωρίζω» ή «Δεν απαντώ» σε οποιαδήποτε από αυτές τις ερωτήσεις, θεωρείται στατιστικά ως απύσχα μεταβλητή (missing value). Αν τέσσερις ή περισσότερες ερωτήσεις δεν έχουν απαντηθεί, τότε η κλίμακα δεν θεωρείται αξιόπιστη και δεν μπορεί να υπολογιστεί. Η Κλίμακα Βλάβης του Εαυτού υπολογίζεται εφόσον προστεθούν οι 15 μεταβλητές και η βαθμολογία κυμαίνεται από το 0 (καθόλου βλάβη στον Εαυτό) μέχρι 60 (υψηλή βλάβη στον Εαυτό). Η εσωτερική αξιοπιστία των 15 λημμάτων της κλίμακας έδειξαν υψηλή συσχέτιση με την συνολική βαθμολογία της κλίμακας και ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's alpha ήταν 0.957 δείχνοντας έναν εξαιρετικό βαθμό αξιοπιστίας.

2. Την κλίμακα Βλάβης ως προς τον/την σύντροφο ως αποτέλεσμα της παικτικής συμπεριφοράς. Η κλίμακα αυτή περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 16, 17 και 18. Αν στις ερωτήσεις 16α, 17α, ή 18α, ή 16β, 17β, ή 18β, δοθεί η απάντηση «Δεν απαντώ» ή αφεθούν κενές, τότε η κλίμακα δεν υπολογίζεται και θεωρείται ως απύσχα. Για την βαθμολόγηση της κλίμακας, οι ερωτήσεις 16β, 17β και 18β, εφόσον είναι αντίστροφες ερωτήσεις, κωδικοποιούνται από 1=Ναι, 2= Μερικώς, 3= Όχι σε 0= Όχι, 1= Μερικώς και 2= Ναι με σκοπό να υπάρχει μια σταθερή ακολουθία των απαντήσεων ανάμεσα στις κλίμακες. Η βαθμολογία των τριών μεταβλητών που απαρτίζουν την συγκεκριμένη

κλίμακα, διακυμαίνονται από 0 (Καθόλου βλάβη στον/στην σύντροφο) μέχρι 6 (Υψηλή Βλάβη στον/ στην σύντροφο) Η κλίμακα αυτή δεν είναι χρήσιμη ως μια μέθοδος πρόγνωσης των προβληματικών παικτών και έχει περιορισμένη εφαρμοσιμότητα. Παρόλα αυτά, η συμπερίληψη της στην τελική έκδοση του ερωτηματολογίου μπορεί να δώσει πρόσθετες πληροφορίες για τις επιβλαβείς συνέπειες της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και σε κλινικές περιπτώσεις.

3. Την κλίμακα ευχαρίστησης από την παικτική διαδικασία. Η κλίμακα αυτή αποτελείται από τις ερωτήσεις 1,2,3. Αν οποιαδήποτε ερώτηση από αυτές δεν απαντηθεί ή εφόσον επιλεγεί η απάντηση «Δεν γνωρίζω» ή «Δεν απαντώ», η συγκεκριμένη κλίμακα δεν μπορεί να υπολογιστεί. Διαφορετικά, αν έχουν απαντηθεί και οι τρεις ερωτήσεις, η βαθμολογία κυμαίνεται από το 0 (Καθόλου Ευχαρίστηση) μέχρι το 12 (Μεγάλη Ευχαρίστηση). Η κλίμακα αυτή απαιτεί περισσότερη έρευνα για να διερευνηθεί η προγνωστική της χρησιμότητα.

4. Ερωτήσεις που αφορούν την παικτική διαδικασία

Οι ερωτήσεις που παρεμβάλλονται σε αυτό το μέρος της συνέντευξης είναι ανοικτές ερωτήσεις και αφορούν τον τρόπο που παίζουν τα υποκείμενα, τους κοινωνικούς, ψυχολογικούς και βιολογικούς παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την παικτική συμπεριφορά καθώς επίσης και τις αντιλήψεις τους σχετικά με την παικτική διαδικασία

5. Inventory of Gambling Situations (IGS; Littman-Sharp & Stirpe, 1999)

Το IGS είναι ένα αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 63 λήμματα ενώ η δομή και ο σχεδιασμός του είναι παρόμοια με το IDS (IDS; Annis και συν., 1987) που αφορά την χρήση αλκοόλ και το IDTS (IDTS; Turner, και συν., 1997) που αφορά την χρήση ψυχοτρόπων ουσιών. Τα τρία αυτά εργαλεία σχεδιάστηκαν από το Κέντρο εξάρτησης και Ψυχικής Υγείας (CAMH) και έχουν χορηγηθεί ευρέως στον Καναδά και στις ΗΠΑ. Το ερωτηματολόγιο στηρίζεται σε μια τετραβάθμια κλίμακα Likert που κυμαίνεται από το «Ποτέ» μέχρι το «Σχεδόν Πάντα», όπου ζητείται από τα άτομα στα οποία χορηγείται να προσδιορίσουν πόσο συχνά, κατά την διάρκεια των 12 τελευταίων μηνών, έχουν ενασχοληθεί με τα τυχερά παιχνίδια. Αποτελείται από 10 υποκλίμακες, οι οποίες είναι οι εξής: 1. Αρνητικά Συναισθήματα (10 λήμματα, Ερωτήσεις: 7, 11, 21, 34, 37, 41, 51, 53, 54,

61), 2. Σύγκρουση με σημαντικούς άλλους (7 λήμματα, Ερωτήσεις: 13, 23, 32, 33, 43, 61, 63), 3. Παρόρμηση και Πειρασμός (9 λήμματα, Ερωτήσεις: 12, 14, 17, 22, 31, 35, 42, 53, 62), 4. Αυτοέλεγχος (7 λήμματα, Ερωτήσεις: 9, 24, 25, 36, 47, 48, 56), 5. Ευχάριστα Συναισθήματα (5 λήμματα, Ερωτήσεις: 4, 16, 28, 38, 49), 6. Κοινωνική Πίεση (7 λήμματα, Ερωτήσεις: 6, 18, 20, 30, 44, 49, 58), 7. Ανάγκη για Διέγερση (6 λήμματα, Ερωτήσεις: 5, 44, 45, 50, 52, 55), 8. Ανησυχία για Χρέη (5 λήμματα, Ερωτήσεις: 8, 26, 29, 39, 60), 9. Κέρδη και Δίωξη (6 λήμματα, Ερωτήσεις: 1, 19, 33, 45, 46, 59), 10. Εμπιστοσύνη στις Ικανότητες (5 λήμματα, Ερωτήσεις: 3, 15, 27, 40, 57). Οι ερωτήσεις 2 και 10 δεν αναφέρονται σε καμία κλίμακα αλλά παρόλα αυτά μπορεί να είναι κλινικά χρήσιμες. Αφού προστεθούν τα λήμματα που περιέχει η κάθε υποκλίμακα σύμφωνα με τις απαντήσεις του υποκειμένου (Ποτέ=1, Σπάνια=2, Συχνά=3, Σχεδόν Πάντα=4), αφαιρείται από το σύνολο ο αριθμός των λημμάτων της συγκεκριμένης υποκλίμακας. Στη συνέχεια, το αποτέλεσμα που ο ερευνητής λαμβάνει διαιρείται με το σύνολο των λημμάτων της συγκεκριμένης κλίμακας. Τέλος, ο αριθμός που λαμβάνεται από τον προηγούμενο υπολογισμό, διαιρείται με το 3 και πολλαπλασιάζεται με το 100. Το τελικό αποτέλεσμα αποδίδει την προβληματική παικτική συμπεριφορά σε σχέση με κάθε υποκλίμακα, με μια βαθμολογία που κυμαίνεται από το 0 μέχρι το 100. Το παρόν ερωτηματολόγιο δεν αποτελεί ένα διαγνωστικό εργαλείο αλλά εστιάζεται στον σχεδιασμό μιας εξατομικευμένης θεραπείας για τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης από τα τυχερά παιχνίδια. Στηρίζεται στην συμπεριφορική – γνωστική θεωρία και συνεπώς υποστηρίζεται από τους ερευνητές ότι εφόσον ένας παίκτης έχει αποκτήσει κάποιες γνώσεις που αφορούν τα τυχερά παιχνίδια διαμέσου της μάθησης, μπορεί με την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση να τις τροποποιήσει. Η συνολική βαθμολογία ή η επιμέρους βαθμολογία των υποκλιμάκων εμφανίζεται αυξημένη σε παίκτες με προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

6. Ερωτηματολόγιο *Gambling Related Cognitions Scale (GRCS)* (Raylu, & Oei, 2004)

Ο σκοπός του σχεδιασμού του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου ήταν να αναπτυχθεί μια σύντομη κλίμακα για τις γνώσεις που δημιουργούνται στους παίκτες. Οι ερωτήσεις της κλίμακας δημιουργήθηκαν για να καλύψουν το εύρος των γνωσιακών αντιλήψεων που έχουν αναφερθεί στην βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορά την παικτική διαδικασία. Οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν μια επταβάθμια κλίμακα Likert

(1= Διαφωνώ πάρα πολύ, 2=Διαφωνώ μέτρια, 3= Διαφωνώ ελαφρώς, 4= Ούτε Διαφωνώ ούτε Συμφωνώ, 5= Συμφωνώ Ελαφρώς, 6= Συμφωνώ Μέτρια, 7= Συμφωνώ πάρα πολύ), ανάλογα με τον βαθμό συμφωνίας με το περιεχόμενο της κάθε δήλωσης. Τα 23 λήμματα της κλίμακας αντιπροσωπεύουν 5 παράγοντες. Τρεις παράγοντες είναι σύμφωνοι με τις κατηγορίες που έχουν χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενες μελέτες (Toneatto, και συν., 1997; Toneatto, 1999) και περιλαμβάνουν την ψευδαίσθηση του ελέγχου (π.χ. «Ακολουθώ συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες νίκης»), τα προγνωστικά του ελέγχου (π.χ. «Οι απώλειες κατά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι σίγουρο ότι θα οδηγήσουν σε μια σειρά από νίκες») και ερμηνευτικές μεροληψίες (π.χ. «Συσχετίζοντας τα κέρδη με τις δυνατότητες και ικανότητές μου, συνεχίζω την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια»). Οι άλλες δύο κατηγορίες σχετίζονται με τις προσδοκίες του ατόμου σχετικά με την παικτική διαδικασία (π.χ. «Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να μειώσω την ένταση και το άγχος») και την αντιλαμβανόμενη ανικανότητα να σταματήσει την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. «Η επιθυμία μου για την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι ακατανίκητη»). Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's alpha ήταν υψηλός για την συνολική κλίμακα ($\alpha = 0.93$) και μέτριος προς υψηλός για κάθε μια από τις πέντε υποκλίμακες: GRCS-GE ($\alpha = 0.87$); GRCS-IS ($\alpha = 0.89$); GRCS-PC ($\alpha = 0.77$); GRCS-IC ($\alpha = 0.87$); and GRCS-IB ($\alpha = 0.91$). Η τελική βαθμολογία απαρτίζεται από το σύνολο των προστιθέμενων δηλώσεων. Όσο υψηλότερη είναι η συνολική βαθμολογία, τόσο υψηλότερος είναι και ο αριθμός των γνωσιών που αφορούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Η βαθμολογία της κάθε υποκλίμακας υπολογίζεται από την πρόσθεση των απαντήσεων στις ερωτήσεις που περιλαμβάνει και στη συνέχεια για να βρεθεί ο μέσος όρος, η βαθμολογία διαιρείται από τον αριθμό των ερωτήσεων που απαρτίζουν τον κάθε παράγοντα. Ο μέσος όρος της συνολικής βαθμολογίας της κλίμακας υπολογίζεται εφόσον προστεθούν τα αποτελέσματα από κάθε παράγοντα. Οι ερωτήσεις που απαρτίζουν την κάθε κλίμακα παρατίθενται παρακάτω:

1. Προσδοκίες σχετικά με την παικτική διαδικασία (Gambling Expectancies): 1, 6, 11, 16

2. Ψευδαίσθηση του Ελέγχου (Illusion of Control): 3, 8, 13, 18

3. Προγνωστικά του Ελέγχου (Predictive Control): 4, 9, 14, 19, 22, 23

4. Ανικανότητα για Τερματισμό της Ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Inability to Stop Gambling): 2, 7, 12, 17, 21

5. Ερμηνευτικές Μεροληψίες (Interpretive Bias): 5, 10, 15, 20

7. Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών (EAT-26; Garner & Garfinkel, 1979; Garner, Olmstead, Bohr, και συν., 1982)

Το Eating Attitudes Test -26 (EAT-26) είναι μια αναθεωρημένη έκδοση του αρχικού ερωτηματολογίου (EAT-40). Υπάρχει υψηλή συσχέτιση ανάμεσα στο EAT-26 και στο EAT-40.) (Garner & Garfinkel, 1979, Garner, Olmstead, Bohr, και συν., 1982). Το εργαλείο αυτό είναι πιθανόν το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο μέσο μέτρησης των συμπτωμάτων και ανησυχιών σχετικά με τις διατροφικές διαταραχές. Παρόλο που το EAT – 26 δεν μπορεί να αποδώσει κάποια συγκεκριμένη διάγνωση μιας διατροφικής διαταραχής, ωστόσο ένα άτομο που συγκεντρώνει μια βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη από 20 παραπέμπεται για κάποια διαγνωστική συνέντευξη εφόσον πιθανότατα να αναπτύξει κάποια διατροφική διαταραχή στο άμεσο μέλλον.

Το EAT – 26 αποτελείται από 26 ερωτήσεις οι οποίες κατηγοριοποιούνται σε τρεις υποκλίμακες. Η πρώτη κλίμακα αναφέρεται στη δίαιτα ή διατροφικές-διαιτητικές συνήθειες του ατόμου (dieting) και αποτελείται από 13 ερωτήσεις (Ερωτήσεις: 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25), η δεύτερη αναφέρεται στην βουλιμία και την ολοκληρωτική ενασχόληση με την τροφή (Bulimia and Food Preoccupation) και αποτελείται από 6 ερωτήσεις (Ερωτήσεις: 3, 4, 9, 18, 21, 26) και η τρίτη αναφέρεται στον «έλεγχο» του φαγητού (oral control), δηλαδή αν μπορεί το άτομο να αυτοελέγχεται όσο αφορά το θέμα του φαγητού (ποσότητα και ποιότητα) και αποτελείται από 7 ερωτήσεις (Ερωτήσεις: 2, 5, 8, 13, 15, 19, 20). (Garner & Garfinkel, 1979, Garner, Olmstead, Bohr, και συν., 1982)

Το ερωτηματολόγιο απαντάται βάσει μιας κλίμακας Likert. Στις ερωτήσεις 1-25 υπολογίζονται 3 βαθμοί για την απάντηση «πάντα», 2 βαθμοί, για «Συνήθως» 1 βαθμός για «Συχνά» και 0 βαθμοί για τις απαντήσεις «Μερικές Φορές, Σπάνια, Ποτέ». Η ερώτηση 26 βαθμολογείται αντίστροφα δηλαδή οι απαντήσεις «Πάντα, Συνήθως, Συχνά» βαθμολογούνται με 0 βαθμούς ενώ οι απαντήσεις «Μερικές Φορές», «Σπάνια» και

«Ποτέ» βαθμολογούνται με 1, 2 ή 3 βαθμούς αντίστοιχα Αν η συνολική βαθμολογία είναι πάνω από τους 20 βαθμούς, τότε η διατροφική συμπεριφορά είναι μη φυσιολογική.

Έρευνες σε εφήβους ή σε νέες ενήλικες γυναίκες, δείχνουν αποτέλεσμα περίπου 15% επάνω από 20 βαθμούς στο EAT-26. (Garner, Olmstead, Bohr, και συν., 1982).

8. Ερωτηματολόγιο Προσωπικότητας Ενηλίκων (Eysenck Personality Questionnaire, E.P.Q; Μετάφραση και στάθμιση στα Ελληνικά: Δημητρίου, 1977)

Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας του Eysenck (EPQ) έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στα ελληνικά από τον Δημητρίου (1977) και αποτελείται από 84 λήμματα που προσδιορίζουν την ιδιοσυγκρασία του ατόμου βάσει τριών ανεξάρτητων διαστάσεων: της κλίμακας Νευρωτισμού – Σταθερότητας (N) που αποτελείται από 22 ερωτήσεις, της κλίμακας Εξωστρέφειας – Εσωστρέφειας (E) που αποτελείται από 19 ερωτήσεις και της κλίμακας Ψυχωτισμού – Υπερεγώ (P) που περιλαμβάνει 24 ερωτήσεις και μιας κλίμακας Ψεύδους (L) η οποία αναφέρεται στην τάση για προσποίηση και συνεισφέρει στην αξιοπιστία των απαντήσεων και εξετάζεται από 19 ερωτήσεις. Οι τρεις αυτές διαστάσεις (άξονες) είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους, δηλαδή οι τιμές της μιας δεν επηρεάζουν τις τιμές των άλλων και μπορεί επίσης να συνυπάρχουν. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται ο συντελεστής άλφα για τις τέσσερις διαστάσεις.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1.1 Αξιοπιστία εσωτρικής συνέπειας ή συντελεστής άλφα ερωτηματολογίου προσωπικότητας ενηλίκων

	Άνδρες	Γυναίκες
Αριθ.	639	662
P	.68	.61
E	.79	.62
N	.80	.79
L	.81	.81

Πηγή: Δημητρίου, (1986). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire: στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό), Εγκέφαλος, 23, σελ.44 - 45, 1986)

Η διάσταση της εξωστρέφειας / εσωστρέφειας θεωρείται συχνά διπολική. Τα άτομα που βρίσκονται στα άκρα έχουν ξεκάθαρες προτιμήσεις, ενώ εκείνα που βρίσκονται στη μέση ονομάζονται «αμφιστρεφείς» και μπορούν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά σε πολλές διαφορετικές καταστάσεις. (Bradberry, 2007). Ο «τυπικός» εξωστρεφής σύμφωνα με τον Eysenck είναι κοινωνικός, ομιλητικός, κατηγορηματικός, αγαπά τις συγκεντρώσεις, έχει πολλούς φίλους, και δεν συμπαθεί το διάβασμα και τη μελέτη. Είναι ανέμελος, αισιόδοξος, ενθουσιώδης και του αρέσει να διασκεδάζει. (Eysenck, 1965) Σύμφωνα με τον Eysenck, υπάρχει ένα βέλτιστο επίπεδο διέγερσης του φλοιού του εγκεφάλου και εκδηλώνεται, όταν κάποιος διεγείρεται περισσότερο ή λιγότερο από αυτό το βέλτιστο επίπεδο. Οι εξωστρεφείς τείνουν να είναι χρονίως υπό-διεγερμένοι και βαριούνται εύκολα και επομένως νιώθουν την ανάγκη εξωτερικής διέγερσης, λαμβάνοντας ευχαρίστηση από πράγματα που βρίσκονται «έξω από τον εαυτό τους» για να τους φέρει σε ένα μέγιστο επίπεδο εκτέλεσης. (Eysenck, 1990). Η υποκριτική, η διδασκαλία, οι διοικητικές θέσεις, οι διευθυντικές θέσεις, το χρηματιστήριο είναι τομείς που συνδυάζονται με την εξωστρέφεια.. Τα εξωστρεφή άτομα απολαμβάνουν τις ριψοκίνδυνες καταστάσεις και συχνά παρουσιάζουν ηγετικές ικανότητες. (Bradberry, 2007)

Οι εσωστρεφείς από την άλλη πλευρά είναι χρονίως υπέρ-διεγερμένοι και βρίσκονται σε εγρήγορση και επομένως έχουν ανάγκη για ηρεμία, η οποία θα τους φέρει σε ένα μέγιστο επίπεδο εκτέλεσης. (Eysenck, 1990). Ο «τυπικός» εσωστρεφής είναι ήσυχος, απομονωμένος, ενορατικός, συγκρατημένος, μοναχικός στρέφεται προς τον εσωτερικό και πνευματικό του κόσμο. Προτιμά τις μοναχικές δραστηριότητες, όπως διάβασμα, γράψιμο, ζωγραφική κλπ, απολαμβάνει την επαφή με ελάχιστους στενούς φίλους. Ελέγχει τα συναισθήματά του, σκέφτεται πριν μιλήσει, δεν έλκεται από την έντονη διέγερση και προτιμά την προγραμματισμένη ζωή. (Eysenck 1965)

Η διάσταση του Νευρωτισμού αφορά τη γενική συναισθηματική αστάθεια του ατόμου και χαρακτηρίζεται από υψηλές αρνητικές επιδράσεις, όπως είναι η κατάθλιψη και το άγχος. Σύμφωνα με τον Eysenck ο νευρωτισμός βασίζεται στις ενεργοποιημένες εισόδους του συμπαθητικού νευρικού συστήματος και μπορεί να μετρηθεί από τον καρδιακό παλμό, την αρτηριακή πίεση, τα κρύα χέρια, την εφίδρωση και την ένταση των μυών.

Η διάσταση του Ψυχωτισμού χαρακτηρίζει άτομα επιθετικά, εχθρικά, παρορμητικά, αδιάλλακτα, με έλλειψη συμμόρφωσης, έλλειψη εμπιστοσύνης και έλλειψη σεβασμού

ακόμα και προς τα άτομα που αγαπούν. Σύμφωνα με τον Eysenck ο ψυχωτισμός σχετίζεται με την τεστοστερόνη, και συνεπώς, όσο πιο υψηλά είναι τα επίπεδα του ψυχωτισμού τόσο υψηλότερα είναι και τα επίπεδα τεστοστερόνης. (Eysenck & Eysenck, 1972; Eysenck & Eysenck, 1975, 1976; Eysenck, 1990)

9. Το ερωτηματολόγιο κατάθλιψης – Beck Depression Inventory (BDI, Beck & Beamesderfer, 1974; Τζέμος, 1987)

Το ερωτηματολόγιο κατάθλιψης του Beck είναι μια αυτό-συμπληρούμενη κλίμακα η οποία χρησιμοποιείται για να διερευνήσει την ύπαρξη και τον βαθμό της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας ενός ατόμου. Παρέχει, ένα γρήγορο και αποτελεσματικό τρόπο για την εκτίμηση της κατάθλιψης, τόσο, σε κλινικό, όσο, και σε μη κλινικό πληθυσμό. Αποτελείται από 21 λήμματα, το καθένα εκ των οποίων αφορά ένα σύμπτωμα κατάθλιψης και κατηγοριοποιείται σε 4-5 προτάσεις. Κάθε πρόταση περιλαμβάνει μία σειρά από τέσσερις απαντήσεις προσωπικής εκτίμησης, οι οποίες αντανακλούν το επίπεδο έντασης του συμπτώματος και οι οποίες βαθμολογούνται με τις τιμές 0 (ελάχιστη ένταση), 1, 2 και 3 (μέγιστη ένταση). Υπάρχουν κάποιες προτάσεις που βαθμολογούνται με τον ίδιο αριθμό. Προσθέτοντας τις τιμές και των 21 ερωτήσεων λαμβάνεται το συνολικό σκορ του ατόμου, το οποίο αντιστοιχεί σε διαφορετικά επίπεδα κατάθλιψης και μπορεί να διακυμανθεί από 0-62. (Beck, Ward, Mendelson, και συν., 1961). Τα λήμματα από 1-13 αναφέρονται σε ψυχολογικά συμπτώματα ενώ από 14 – 21 σε περισσότερο φυσιολογικά συμπτώματα. Η προτεινόμενη βαθμολογία για επισήμανση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στον γενικό πληθυσμό είναι το 21 ενώ για τον κλινικό πληθυσμό επικρατεί η εξής διαβάθμιση:

1. Βαθμολογία 0-9: μηδαμινός έως ελάχιστος βαθμός καταθλιπτικών συμπτωμάτων,
2. Βαθμολογία 10-18: ελαφριάς μορφής κατάθλιψη,
3. Βαθμολογία 19-29: μέτριας προς σοβαρής μορφής κατάθλιψη και τέλος
4. Βαθμολογία 30-63: υποδεικνύει βαριά μορφή κατάθλιψης (Beck & Beamesderfer, 1974; Hilsenroth, Michel & Segal, 2003).

Μελέτες για την εσωτερική εγκυρότητα και σταθερότητα της δοκιμασίας υποδηλώνουν υψηλό βαθμό αξιοπιστίας. Η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων (0,90), η αξιοπιστία των δύο ημίσεων (0,84) και ο δείκτης αξιοπιστίας alpha (0,91) κατατάσσουν

το συγκεκριμένο εργαλείο σε αυτά με υψηλή αξιοπιστία (Beck, Ward, Mendelson, et al., 1961). Το ερωτηματολόγιο έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί για τον ελληνικό πληθυσμό (Τζέμος, 1987).

4.2 Χορήγηση Πιλοτικού Ερωτηματολογίου και Στατιστική ανάλυση

Το πιλοτικό ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 227 μεταβλητές. Οι πρώτες 176 αφορούσαν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, οι επόμενες 36 τα είδη και τη συχνότητα των τυχερών παιχνιδιών ενώ οι υπόλοιπες 15 συνέλλεγαν πληροφορίες για τα προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Στο ερωτηματολόγιο συμπεριλήφθησαν οι τρεις βασικοί άξονες: α. ψυχολογικοί, β. βιολογικοί και γ. κοινωνικοί. Ο κάθε παράγοντας αποτελούνταν από κάποιες υποκατηγορίες. Ο ψυχολογικός παράγοντας αποτελούνταν από 75 ερωτήσεις, ο βιολογικός από 52 ερωτήσεις και ο κοινωνικός από 49 ερωτήσεις.

Το δείγμα του πιλοτικού ερωτηματολογίου αποτελούνταν από 91 ενήλικες. Οι συμμετέχοντες κάλυπταν ένα μεγάλο εύρος ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου και κοινωνικο – οικονομικής κατάστασης. Οι κατηγορίες των παικτών που συμπεριλήφθησαν σε αυτή τη φάση της έρευνας ήταν: 1. Παίκτες χωρίς προβλήματα, 2. Υποψήφιοι παθολογικοί παίκτες και 3. Πιθανοί παθολογικοί παίκτες, όπως προέκυψαν μετά τη βαθμολόγηση που βασίστηκε στα βαθμολογικά κριτήρια του South Oaks Gambling Screen (SOGS) (Lesieur, H. R. & Blume, S. B., 1987) με κάποιες παραλλαγές (πίνακας 4.4.3.α).

Τα δεδομένα του κάθε παράγοντα ξεχωριστά καταχωρήθηκαν σε τρεις βάσεις δεδομένων με τη χρήση του πακέτου SPSS. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση παραγόντων και οι ερωτήσεις που προέκυψαν από το πιλοτικό ερωτηματολόγιο ήταν 39 ερωτήσεις που σχετίζονταν με ψυχολογικούς παράγοντες, 27 ερωτήσεις που σχετίζονταν με βιολογικούς παράγοντες και 26 που αφορούσαν τους κοινωνικούς παράγοντες. Το ερωτηματολόγιο της επόμενης φάσης αποτελούνταν από 148 μεταβλητές.

4.3 Χορήγηση τελικού ερωτηματολογίου και Στατιστική ανάλυση

Το δείγμα του τελικού ερωτηματολογίου αποτελούνταν από 200 ενήλικες. Οι συμμετέχοντες κάλυπταν ένα μεγάλο εύρος ηλικίας, μορφωτικού επιπέδου και κοινωνικο – οικονομικής κατάστασης. Οι κατηγορίες των παικτών που συμπεριλήφθησαν σε αυτή

τη φάση της έρευνας ήταν: 1. Παίκτες χωρίς προβλήματα, 2. Υποψήφιοι παθολογικοί παίκτες και 3. Πιθανοί παθολογικοί παίκτες, όπως προέκυψαν μετά τη βαθμολόγηση που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM- IV με κάποιες παραλλαγές (πίνακας 4.4.3.β).

Πραγματοποιήθηκε δεύτερη παραγοντική ανάλυση έτσι ώστε να μειωθεί εκ νέου η έκταση του ερωτηματολογίου και οι ερωτήσεις που θεωρήθηκαν στατιστικά σημαντικές και επιλέχθηκαν για να αποτελέσουν την τελική μορφή του ερωτηματολογίου ήταν 115: 32 από τον ψυχολογικό παράγοντα, 19 από τον βιολογικό παράγοντα και 24 από τον κοινωνικό παράγοντα ενώ οι υπόλοιπες 40 αφορούσαν τα είδη των παιχνιδιών, ερωτήσεις σχετικά με τον δανεισμό και τα προσωπικά - δημογραφικά στοιχεία του παίκτη. Αυτές οι μεταβλητές αναλύονται περαιτέρω και στα αποτελέσματα.

4.3.1 Εγκυρότητα Ερωτηματολογίου

Για την διασφάλιση της εγκυρότητας του υπο μελέτη εργαλείου χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθες προσεγγίσεις: Α. Εγκυρότητα Περιεχομένου, Β. Φαινομενική Εγκυρότητα, Γ. Εγκυρότητα Κριτηρίου που περιλαμβάνει τη συντρέχουσα και Δ. Εγκυρότητα Εννοιολογικής Κατασκευής ή Δομική Εγκυρότητα που περιλαμβάνει την παραγοντική εγκυρότητα.

A. Εγκυρότητα περιεχομένου (content validity)

Για να εξεταστεί η αντιπροσωπευτικότητα των στοιχείων που απαρτίζουν το εννοιολογικό εύρος της μεταβλητής, δηλαδή της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, πραγματοποιήθηκε έλεγχος της εγκυρότητας του περιεχομένου. Αρχικά, ορίστηκε η έννοια της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια και έγινε καταγραφή των διαστάσεων που συνέθεταν την προς μέτρηση μεταβλητή, ώστε να περιλαμβάνονται στις προτάσεις (items) του εργαλείου μέτρησης που κατασκευάστηκε. Συνεπώς, έγινε έλεγχος εννοιολογικού περιεχομένου με σκοπό την διόρθωση (ή ακόμα και την απόρριψη) ερωτήσεων οι οποίες ήταν ασαφείς και δημιουργούσαν σύγχυση στον ερωτώμενο, από τον ερευνητή και τρία ακόμα άτομα που ειδικεύονται γνωστικά στο υπό μελέτη αντικείμενο. Απώτερος στόχος της όλης διαδικασίας ήταν η διατύπωση των ερωτήσεων με τρόπο που να γίνεται εύκολα και άμεσα κατανοητός. Έτσι, πριν από την έναρξη διεξαγωγής της έρευνας πραγματοποιήθηκε έλεγχος της εγκυρότητας του περιεχομένου,

ο οποίος συμπεριέλαβε μια πιλοτική έρευνα σε 16 άτομα τυχαίου δείγματος. Αρχικά καταγράφηκαν τα στοιχεία που σχετίζονταν με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια και η επιλογή των λημμάτων έγινε με βάση τη θεματική ή εννοιολογική σχέση μεταξύ των παρατηρήσιμων συμπεριφορών και του υπό μέτρηση φαινομένου καθώς και με βάση τα εμπειρικά δεδομένα από προηγούμενες έρευνες που τεκμηριώναν τη σχέση αυτή. Συνεπώς, επιλέχθηκαν τα λήμματα εκείνα που θεωρήθηκαν ότι είχαν μεγαλύτερη συνάφεια με το υπό μελέτη αντικείμενο. Η διαδικασία αυτή βασίστηκε στην υποκειμενική κρίση των ερευνητών και επέτρεψε να διατυπωθούν οι ερωτήσεις με τρόπο που να γίνεται κατανοητός καθώς και να αποφευχθούν ακατάλληλες διατυπώσεις που οδηγούν σε ασάφειες και γενικότερη σύγχυση του ατόμου που συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο.

B. Φαινομενική εγκυρότητα ή εγκυρότητα όψης (face validity)

Στη φαινομενική εγκυρότητα (face validity), ο ερευνητής έκανε μια αξιολόγηση του ερωτηματολογίου αναφορικά με την έννοια που μετράει. Στη συνέχεια, εκτιμήθηκε εάν το παρόν ερωτηματολόγιο μετράει αυτό που υποστηρίζει ότι μετράει από άτομα που γνωρίζουν ή ασχολούνται επαγγελματικά με την προς μέτρηση έννοια.

Γ. Εγκυρότητα κριτηρίου

Επιπλέον πραγματοποιήθηκε εγκυρότητα κριτηρίου (criterion validity), η οποία στηρίχτηκε σε ένα κριτήριο, ένα δεύτερο εργαλείο μέτρησης (SOGS), βάσει του οποίου αξιολογήθηκε ότι το παρόν ερωτηματολόγιο μετράει την έννοια που υποτίθεται ότι μετράει. Η συντρέχουσα εγκυρότητα (concurrent validity) αφορά στο βαθμό συσχέτισης μεταξύ του νέου ερωτηματολογίου και ενός υπάρχοντος, το οποίο έχει εμφανίσει αποδεκτή εγκυρότητα σύμφωνα με τα αποτελέσματα προγενέστερων μελετών (Saris, & Gallhofer, 2007). Και τα δύο ερωτηματολόγια ωστόσο πρέπει να μετρούν την ίδια έννοια ή, αλλιώς, την ίδια μεταβλητή και να χορηγούνται στην ίδια χρονική στιγμή.

Για την κατασκευή του ερωτηματολογίου, αξιολογήθηκαν τα υπάρχοντα εργαλεία για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια όπως το SOGS και τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV με κάποια τροποποίηση από τον ερευνητή. Τα πεδία και οι μεταβλητές που καθένα από αυτά τα εργαλεία δήλωνε ότι μετρούσε συμπεριλήφθηκαν στο πρώτο προσχέδιο του ερωτηματολογίου. Συνεπώς για τον έλεγχο της συντρέχουσας εγκυρότητας χρησιμοποιήθηκαν οι μετρήσεις του SOGS και οι

μετρήσεις του DSM-IV και παρόλο που κάποιες ερωτήσεις αποκλείστηκαν από την παραγοντική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στην δεύτερη έκδοση του ερωτηματολογίου, ωστόσο χρησιμοποιήθηκαν με σκοπό την διερεύνηση της εγκυρότητας του συγκεκριμένου εργαλείου.

Πολλές μελέτες έχουν συγκρίνει το DSM-IV και το SOGS όσον αφορά την συχνότητα εμφάνισης της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, με το δεύτερο να κατηγοριοποιεί περισσότερους παίκτες ως παθολογικούς (Shaffer, Hall, & Vander Bilt, 1997). Εάν το DSM-IV ή το SOGS οδηγεί σε υπερεκτίμηση ή υπό εκτίμηση της παθολογικής ΕΤΠ δεν είναι τόσο σημαντικό, όσο είναι το γεγονός κατά πόσο η διαφορετικότητα στα λήμματα των δύο ερωτηματολογίων αφορά την ίδια υποκείμενη δομή. Κάποιες έρευνες έχουν εξετάσει τη σχέση ανάμεσα στις μετρήσεις του DSM-IV και SOGS που ελήφθησαν από το άθροισμα των 10 κριτηρίων του DSM-IV και των 20 λημμάτων του SOGS τα οποία συσχετίζονται το ένα με το άλλο σε μεγάλο βαθμό (Cox, Enns, & Michaud, 2004; Hodgins, 2004; Stinchfield, 2002; Stinchfield, 2003; Wickwire, Burke, Brown, Parker, και συν., 2008). Άλλες κριτικές σχετίζονται με το γεγονός ότι τα λήμματα του SOGS συμμορφώνονται ελάχιστα με τα κριτήρια του DSM (Stinchfield, 2002). Κάποια λήμματα του SOGS είναι υποκειμενικά ενώ τα αντίστοιχα κριτήρια του DSM είναι συμπεριφορικά. Τα μισά λήμματα του SOGS αφορούν τον δανεισμό χρημάτων με σκοπό να υποστηρίξουν την παικτική συμπεριφορά. Όπως αναφέρει ο Stinchfield (2002) ένα άτομο μπορεί να κατηγοριοποιηθεί ως παθολογικός παίκτης με ένα μόνο σύμπτωμα όπως το να βασίζεται στους άλλους για να μπορεί να παρέχει χρήματα στα τυχερά παιχνίδια. Τέλος, κάποια συμπτώματα της παθολογικής ΕΤΠ που αναγνωρίζονται από το DSM – IV δεν καλύπτονται από το SOGS. Μια δεύτερη κριτική του SOGS είναι ότι το περιεχόμενό του δεν έρχεται σε απόλυτη συμφωνία με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – IV για την παθολογική ΕΤΠ. Για παράδειγμα, ο Stinchfield (2002), συμπέρανε ότι μόνο 4 από τα 10 κριτήρια του DSM-IV καλύπτονται από το SOGS— το κυνήγι των απωλειών στην ερώτηση 4, το ψεύδος στις ερωτήσεις 5 και 11, την διακύβευση της εργασίας ή της καριέρας στην ερώτηση 15 και τη στήριξη των άλλων σχετικά με τον δανεισμό χρημάτων από την ερώτηση 16α έως την ερώτηση 16ι. Οι Slutske, Zhu, Meier, και συν., (2011) δεν μετρούν ούτε την ερώτηση 15, οπότε παραμένουν μόνο 3 ερωτήσεις που αφορούν τα διαγνωστικά κριτήρια. Επιπλέον, ο

δανεισμός των χρημάτων από τους άλλους υπερ- αντιπροσωπεύεται αφού αφορά 10 από τις 20 ερωτήσεις του SOGS.

Δ. Εγκυρότητα Εννοιολογικής Κατασκευής (construct validity)

Για την μέτρηση της εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής με σκοπό να βρεθεί η συσχέτιση ανάμεσα στο εργαλείο μέτρησης και στο θεωρητικό πλαίσιο έγινε παραγοντική ανάλυση. Για την εκτίμηση της εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής εφαρμόζονται συνήθως περισσότερο εξειδικευμένοι μέθοδοι της παραγοντικής ανάλυσης όπως η Διευρευνητική Παραγοντική Ανάλυση (Exploratory Factor Analysis) εφόσον η παραγοντική δομή του ερωτηματολογίου είναι άγνωστη, ή Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση (Confirmatory Factor Analysis) εφόσον ο ερευνητής προσπαθεί να αποδείξει ότι οι μετρήσεις προσαρμόζονται σε μια ήδη γνωστή παραγοντική δομή. Επομένως, αρχικά πραγματοποιήθηκε παραγοντική ανάλυση στους τρεις άξονες του πιλοτικού ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια έγινε δεύτερη παραγοντική ανάλυση στους τρεις άξονες (ψυχολογικούς, βιολογικούς, κοινωνικούς) του τελικού ερωτηματολογίου και τέλος πραγματοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση στους προαναφερθέντες άξονες.

4.3.2 Αξιοπιστία Ερωτηματολογίου

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής (internal consistency) είναι ένας δείκτης που φανερώνει κατά πόσο διαφορετικά στοιχεία (items) μετρούν την ίδια έννοια (μεταβλητή). Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής ή συνάφειας είναι δυνατόν να εφαρμοστεί σε ένα ξεχωριστό λήμμα (item), σε μία υποκλίμακα, ή και στο σύνολο του εργαλείου που μετράει την ίδια έννοια (μεταβλητή).

Ο δείκτης άλφα του Cronbach χρησιμοποιήθηκε για να ελέγξει την εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου για όλες τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου η οποία βρέθηκε να είναι $\alpha=0,973$, ενώ για τις δηλώσεις των τριών παραγόντων (βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών) καθώς και των ερωτήσεων που αφορούσαν τον δανεισμό του παίκτη είναι $\alpha=0,977$ υποδηλώνοντας υψηλή αξιοπιστία και στις δύο περιπτώσεις. Η συσχέτιση έχει υπολογιστεί με το δείκτη γραμμικής συσχέτισης r του Pearson. Οι τιμές του δείκτη συσχέτισης κυμαίνονται από $-0,278$ μέχρι $+0,747$. Οι περισσότερες δηλώσεις αποτελούν μία ένδειξη ότι η εσωτερική συνοχή της κλίμακας είναι υψηλή.

4.4.1 Δειγματοληπτική Μέθοδος

Η μέθοδος επιλογής του δείγματος έγινε με στόχο την αρτιότερη συλλογή πληροφοριών ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του υπό μελέτη πληθυσμού. Η μέθοδος της απλής τυχαίας δειγματοληψίας δεν ήταν εφικτή λόγω πρακτικών περιορισμών. Στο πρώτο στάδιο της έρευνας, στη συνέντευξη, χρησιμοποιήθηκε η δειγματοληψία χιονοστιβάδας. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται κυρίως σε ποιοτικές μελέτες. Συνεπώς, επιλέχθηκαν άτομα τα οποία ξόδευαν αρκετό χρόνο στην παικτική διαδικασία. Στη συνέχεια, τα άτομα αυτά πρότειναν άλλα άτομα που γνώριζαν και συμμετείχαν στην έρευνα. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στη δικτύωση και είναι απαραίτητη σε πληθυσμούς που δεν είναι εύκολο να εντοπισθούν με τυχαία δειγματοληψία. Η μέθοδος αυτή δίνει την δυνατότητα επιλογής του δείγματος και προσφέρει ικανοποιητική εκπροσώπηση των ατόμων όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο κλπ).

Στο δεύτερο και τρίτο στάδιο της έρευνας, πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία κατά συστάδες με βάση την επιλογή κάποιων λειτουργικών ομάδων στις οποίες ανήκουν τα μέλη του πληθυσμού. Η διαδικασία που ακολουθήθηκε για την εφαρμογή της μεθόδου ήταν η τυχαία επιλογή ολόκληρων ομάδων που συμμετείχαν σε προγράμματα συμβουλευτικής ενηλίκων και διοργανώνονται από το Ίδρυμα Νεολαίας και Δια βίου Μάθησης (INEΔΙΒΙΜ) στην περιοχή Ηρακλείου - Κρήτης. Επίσης, χορηγήθηκαν διαδικτυακά κάποια ερωτηματολόγια σε άτομα που είχαν επισκεφτεί τον τελευταίο μήνα κάποιο πρακτορείο ΟΠΑΠ. Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και τα άτομα είχαν την επιλογή να μην συμμετάσχουν εφόσον το επιθυμούσαν.

Τα κριτήρια επιλογής του δείγματος ήταν να είναι ηλικίας 20 ετών και άνω, ελληνικής καταγωγής και να μην πάσχουν από κάποια διαγνωσμένη ψυχιατρική διαταραχή της ανάπτυξης. Το αρχικό δείγμα αποτελούνταν από 200 άτομα εκ των οποίων 20 αποφάσισαν να μην συμμετάσχουν για προσωπικούς λόγους και 9 αποκλείστηκαν από την έρευνα λόγω έλλειψης επαρκών στοιχείων. Συνεπώς, το τελικό δείγμα της έρευνας ήταν 171 άτομα, ενώ η έρευνα ήταν σύμφωνη με τα κριτήρια της ερευνητικής δεοντολογίας.

4.4.2 Δείγμα

Στην παρούσα διδακτορική διατριβή έλαβαν μέρος 171 άτομα εκ των οποίων τα 79 (46,2%) ήταν άντρες και τα 92 (53,8%) ήταν γυναίκες. Όσον αφορά την ηλικία του δείγματος, 105 (61,4%) άτομα ήταν ηλικίας 20 έως 30 ετών, 36 (21,1%) άτομα ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα των 31 έως 40 ετών, 21 (12,3%) άτομα ήταν ηλικίας 41 έως 50 ετών, 6 (3,5%) άτομα ήταν ηλικίας 51 έως 60 ετών και τέλος, 3 (1,8%) άτομα ήταν ηλικίας 61 – 70 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος 69,6%, έζησε σε πόλη μέχρι τα 17 χρόνια της ζωής του ενώ το 30,4% στην επαρχία (119 και 52 άτομα, αντίστοιχα). Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος ήταν: 76 (44,4%) ήταν άγαμοι αλλά διατηρούσαν κάποια συντροφική σχέση, 48 (28,1%) ήταν άγαμοι χωρίς να υπάρχει κάποιος σύντροφος, 43 (25,1%) ήταν έγγαμοι, 4 (2,3%) ήταν διαζευγμένοι ενώ κανένας δεν είχε χάσει τον/την σύντροφό του/της. 41 (24,0%) άτομα από το δείγμα είχαν παιδιά (εκ των οποίων 30, τα παιδιά ήταν ηλικίας κάτω των 18 ετών ενώ των υπολοίπων 11 ήταν άνω των 18 ετών), ενώ τα υπόλοιπα 130 (76%) δεν είχαν. 55 (32,2%) άτομα από το δείγμα είχαν πλήρης απασχόλησης εργασία, 30 (17,5%) είχαν μερικής απασχόλησης εργασία, 4 (2,3%) ασχολούνταν με τα οικιακά, 60 (35,1%) ήταν φοιτητές/ φοιτήτριες, 2 (1,2%) ήταν συνταξιούχοι, 19 (11,1%) ήταν άνεργοι και 1 άτομο απάντησε κάτι άλλο που δεν προσδιορίζεται στις παραπάνω κατηγορίες. Από τα άτομα που εργάζονταν, 17 (9,9%) άτομα ήταν δημόσιοι υπάλληλοι, 50 (29,2%) ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι, 34 (19,9%) ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, 8 (4,7%) ήταν εκπαιδευτικοί και 28 (16,4%) δεν προσδιόριζαν ακριβώς την φύση του επαγγέλματός τους. 46 (26,9%) ήταν οι κύριοι εισοδηματίες του σπιτιού ενώ οι υπόλοιποι 125 (73,1%) όχι.

Το ατομικό εισόδημα του δείγματος ήταν: 93 (54,4%) άτομα είχαν εισόδημα 0-5000 Ευρώ, 24 (14,0%) άτομα είχαν εισόδημα από 5001 έως 10.000 Ευρώ, 22 (12,9%) άτομα είχαν εισόδημα από 10.001 έως 15.000 Ευρώ, 11 (6,4%) άτομα είχαν εισόδημα από 15.001 έως 20.000 Ευρώ, 8 (4,7%) άτομα είχαν εισόδημα από 20.001 έως 25.000 Ευρώ, 1 (0,6%) άτομο είχε εισόδημα από 25.001 έως 30.000 Ευρώ, 2 (1,2%) άτομα είχαν εισόδημα από 30.001 έως 35.000, 2 (1,2%) άτομα είχαν εισόδημα από 35.001 έως 40.000, 2 (1,2%) άτομα είχαν εισόδημα από 45.001 έως 50.000 ευρώ, 1 (0,6%) άτομο είχε εισόδημα από 50.001 έως 55.000 Ευρώ, 1 (0,6%) άτομο είχε εισόδημα από 55.001 έως 60.000 Ευρώ και 1 (0,6%) άτομο είχε εισόδημα από 60.001 και πάνω. 3 άτομα αρνήθηκαν να απαντήσουν σε αυτή την ερώτηση.

Το οικογενειακό εισόδημα του δείγματος παρουσίασε τις εξής διακυμάνσεις: 36 (21,1%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 0 έως 10.000 Ευρώ, 41 (24,0%) άτομα είχαν οικογενειακό Εισόδημα από 10.001 έως 20.000 ευρώ, 43 (25,1%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 20.001 έως 30.000 ευρώ, 21 (12,3%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 30.001 έως 40.000 ευρώ, 15 (8,8%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 40.001 έως 50.000 ευρώ, 6 (3,5%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 50.001 έως 60.000 ευρώ, 1 (0,6%) άτομο είχε οικογενειακό εισόδημα από 60.001 έως 75.000 ευρώ, 2 (1,2%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 75.001 έως 100.000 ευρώ, 1 (0,6%) άτομο είχε οικογενειακό εισόδημα από 125.001 έως 150.000 ευρώ, 2 (1,2%) άτομα είχαν οικογενειακό εισόδημα από 150.000 ευρώ και άνω. 3 άτομα αρνήθηκαν να απαντήσουν σε αυτή την ερώτηση.

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος, 19 (11,1%) ήταν κάτοχοι διδακτορικού/ μεταπτυχιακού διπλώματος, 18 (10,5%) είχαν πτυχίο ΑΕΙ, 40 (23,4%) είχαν πτυχίο ΤΕΙ (ΚΑΤΕ, ΚΑΤΕΕ), 60 (35,1%) ήταν φοιτητές σε ΑΕΙ, ΤΕΙ, Ανώτερες Σχολές, 32 (18,7%) είχαν απολυτήριο Λυκείου (ΓΕΛ, ΤΕΛ, ΕΠΑΛ, ΤΕΣ) και 2 (1,2%) είχαν απολυτήριο Γυμνασίου.

4.4.3 Κατηγοριοποίηση των παικτών

Τα άτομα της παρούσας διδακτορικής θέσης κατηγοριοποιήθηκαν βάση δύο μεθόδων. Η πρώτη στηρίχτηκε στις ερωτήσεις του SOGS ενώ η δεύτερη βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – IV όπως φαίνεται στους παρακάτω πίνακες με κάποιες παραλλαγές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4.3.α Βαθμολόγηση Ερωτηματολογίου βασισμένο στο SOGS

Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)

είναι αλήθεια.	
Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Κάποιες φορές, έχω αισθανθεί ένοχος/η για την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Κάποιες φορές έχω σκεφτεί ότι θα έπρεπε να ασχολούμαι λιγότερο ή να σταματήσω να στοιχηματίζω στα τυχερά παιχνίδια, αλλά δεν νομίζω ότι θα μπορούσα.	ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕΤΡΙΑ & ΣΥΜΦΩΝΩ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τα χρήματα του νοικοκυριού.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον/την σύζυγο/ σύντροφό μου.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από συγγενείς.	ΝΑΙ (1)

Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τράπεζες, εταιρείες δανεισμού ή πιστωτικούς συνεταιρισμούς.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.	ΝΑΙ (1)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Έδωσα ακάλυπτες επιταγές).	ΝΑΙ (1)

Εφόσον το σύνολο του ατόμου είναι από 0-2 κατηγοριοποιείται ως μη παίκτης ή παίκτης χωρίς προβλήματα, εφόσον το άθροισμα είναι 3-4 κατηγοριοποιείται ως υποψήφιος παθολογικός παίκτης και εφόσον είναι από 5 και πάνω κατηγοριοποιείται ως παθολογικός παίκτης.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4.3.β Βαθμολόγηση Ερωτηματολογίου Βασισμένο στα Διαγνωστικά
Κριτήρια του DSM – IV**

DSM-IV		
A. Επίμονη και επαναλαμβανόμενη δυσπροσαρμοστική παικτική συμπεριφορά όπως φαίνεται από τουλάχιστον πέντε (ή περισσότερα) από τα παρακάτω:		
1 Το άτομο έχει έντονη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. ενασχόληση με το να ξαναβιώνει παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών, να παρεμποδίζει ή να προγραμματίζει το επόμενο εγχείρημα ή να σκέφτεται τρόπους για ανεύρεση χρημάτων με τα οποία να παίζει)	1. Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ»
2 Έχει ανάγκη να παίζει με συνεχώς αυξανόμενα ποσά χρημάτων για να επιτύχει την επιθυμητή συγκίνηση	1. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω. 2. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο. 3. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις τρεις ερωτήσεις που χαρακτηρίζουν το κριτήριο
3 Έχει επανειλημμένες, ανεπιτυχείς προσπάθειες να ελέγξει, να ελαττώσει ή να διακόψει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια	1. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια. 2. Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή

	σκόπευα.	«Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις δύο ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο
4 Είναι ανήσυχο ή ευερέθιστο όταν επιχειρεί να ελαττώσει ή να διακόψει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια	<ol style="list-style-type: none"> 1. Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω. 2. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι. 	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις δύο ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο
5 Παίζει σαν να είναι ένας τρόπος να ξεφύγει από τα προβλήματα του ή να ανακουφιστεί από μια δυσφορική διάθεση (π.χ. συναισθήματα ανημποριάς, ενοχών, άγχους, κατάθλιψης)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι. 2. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις. 3. Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω. 4. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι. 5. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά 	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις πέντε ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο

	παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	
6 Αφού χάσει χρήματα στο παιχνίδι, συχνά επιστρέφει μian άλλη μέρα να ξανακερδίσει τα χαμένα («κυνήγημα» των χαμένων).	<p>1. Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.</p> <p>2. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.</p>	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις δύο ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο
7 Λέει ψέματα στα μέλη της οικογένειάς του, στον θεραπευτή του ή σε άλλους για να αποκρύψει την έκταση της εμπλοκής του με τα τυχερά παιχνίδια	<p>1. Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.</p> <p>2. Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.</p>	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις δύο ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο
8 Έχει κάνει παρανομίες, όπως πλαστογραφία, απάτη, κλοπή, κατάχρηση για να χρηματοδοτήσει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια	<p>1. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.</p> <p>2. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να</p>	1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u>

	<p>ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Εδωσα ακάλυπτες επιταγές).</p> <p>3. Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.</p>	<p>από τις τρεις ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο</p>
<p>9 Έχει βάλει σε κίνδυνο ή έχει χάσει μια σημαντική σχέση, εργασία ή εκπαιδευτική ευκαιρία ή ευκαιρία να κάνει καριέρα εξαιτίας της παικτικής συμπεριφοράς</p>	<p>1. Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.</p> <p>2. Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.</p> <p>3. Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.</p> <p>4. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.</p> <p>5. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.</p>	<p>1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ» σε <u>μία</u> από τις πέντε ερωτήσεις που περιγράφουν το κριτήριο</p>
<p>10 Επαφίεται στους άλλους να του δώσουν χρήματα για να ανακουφίσει μια απελπιστική οικονομική κατάσταση που προκλήθηκε από την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια</p>	<p>1. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.</p>	<p>1 βαθμός εφόσον το άτομο έχει απαντήσει «Συμφωνώ Μέτρια» ή «Συμφωνώ Πάρα Πολύ»</p>
<p>B. Η παικτική συμπεριφορά δεν εξηγείται καλύτερα ως Μανιακό Επεισόδιο.</p>		

Εφόσον το σύνολο του ατόμου είναι από 0-2 κατηγοριοποιείται ως μη παίκτης ή παίκτης χωρίς προβλήματα, εφόσον το άθροισμα είναι 3-4 κατηγοριοποιείται ως υποψήφιος παθολογικός παίκτης και εφόσον είναι από 5 και πάνω κατηγοριοποιείται ως παθολογικός παίκτης. Για τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκε η βαθμολόγηση των παικτών βάση των διαγνωστικών κριτηρίων γιατί σύμφωνα με την βιβλιογραφία είναι περισσότερα αξιόπιστα από το SOGS καθώς επίσης οι ερωτήσεις του SOGS δεν προέκυψαν όλες μετά την δεύτερη παραγοντική ανάλυση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.0: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1 Πιλοτικό Ερωτηματολόγιο

Από τον δείκτη αξιοπιστίας άλφα του Cronbach προέκυψε ότι η συνολική αξιοπιστία του δείγματος είναι άριστη (<0.7) και για τους τρεις παράγοντες του πιλοτικού ερωτηματολογίου με αποτέλεσμα να μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλες οι ερωτήσεις για το δεύτερο στάδιο της ανάλυσης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.1: Δείκτης Άλφα του Cronbach

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	
Άλφα Cronbach	N Λημμάτων
,983	75
ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	
Άλφα Cronbach	N Λημμάτων
,971	52
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	
Άλφα Cronbach	N Λημμάτων
,943	49

Παρόλα αυτά, για να μειωθεί ο αριθμός των ερωτήσεων πραγματοποιήθηκε ανάλυση παραγόντων σε κάθε παράγοντα ξεχωριστά. Όσον αφορά την ομάδα «ψυχολογικοί παράγοντες» με βάση την τιμή της ιδιοτιμής (πρέπει να είναι πάνω από 1), οι 75 ερωτήσεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε 14 παράγοντες με επεξηγήσιμο ποσοστό διακύμανσης περίπου 78%. Λόγω των υποκατηγοριών που υποτέθηκε από τον ερευνητή ότι θα παρουσιάζονταν στην ομάδα «ψυχολογικοί παράγοντες», ζητήθηκε από το μοντέλο να κάνει 12 παράγοντες (ομάδες) όπου κατηγοριοποιήθηκαν σε αυτές οι ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις που επιλέχθηκαν έπρεπε να εμφανίζονται μόνο σε μία από τις 12 ομάδες έτσι ώστε να γίνουν δεκτές για την επόμενη φάση του ερωτηματολογίου. Στον πίνακα 5.1.2 εμφανίζονται οι ερωτήσεις για την ομάδα «ψυχολογικοί παράγοντες» που προέκυψαν μετά την παραγοντική ανάλυση, το παραγοντικό φορτίο της κάθε ερώτησης καθώς και ο παράγοντας (ομάδα) στον οποίο εντάσσονται.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.2: Ψυχολογικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση

1	Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	,761	ΧΡΗΜΑΤΑ
2	Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	,604	ΨΕΥΔΟΣ
3	Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	,708	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ
4	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	,619	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ
5	Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	,767	ΚΙΝΗΤΡΑ
6	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι χαρούμενος/η.	,779	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
7	Μετά από τόσες απώλειες, θεωρώ ότι ήρθε η ώρα να κερδίσω.	,801	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
8	Κάποιες φορές, έχω αισθανθεί ένοχος/η για την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,741	ΕΝΟΧΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ
9	Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ό,τι οι περισσότεροι παίκτες.	,642	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
10	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	,686	ΚΙΝΗΤΡΑ
11	Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	,688	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
12	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	,812	ΧΡΗΜΑΤΑ
13	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	,771	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
14	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με	,761	ΚΙΝΗΤΡΑ

	διασκεδάζει.		
15	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω μια καλή πιθανότητα για κέρδος.	,832	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ
16	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	,713	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
17	Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	,587	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
18	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	,702	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
19	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	,826	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
20	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	,849	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
21	Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	,689	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
22	Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	,836	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
23	Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	,798	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
24	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	,813	ΚΙΝΗΤΡΑ
25	Μια σειρά από ήττες μου παρέχει μια εμπειρία μάθησης που θα με βοηθήσει να κερδίσω στο μέλλον.	,829	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ
26	Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	,795	ΚΙΝΗΤΡΑ
27	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	,820	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ
28	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	,810	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
29	Αν σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια	,769	ΚΙΝΗΤΡΑ

	θα χάσω την ελπίδα για ενδεχόμενο κέρδος.		
30	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει τις γνώσεις μου στην στατιστική.	,737	ΚΙΝΗΤΡΑ
31	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	,698	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
32	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	,690	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
33	Εφόσον κερδίσω μια φορά, σίγουρα θα κερδίσω ξανά.	,715	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
34	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι σε μια κατάσταση, στην οποία παλιότερα συνήθιζα να παίζω.	,763	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
35	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητές μου.	,745	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ
36	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να κερδίσω χρήματα.	,716	ΚΙΝΗΤΡΑ
37	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	,653	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
38	Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	,761	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
39	Κάποιες φορές έχω σκεφτεί ότι θα έπρεπε να ασχολούμαι λιγότερο ή να σταματήσω να στοιχηματίζω στα τυχερά παιχνίδια, αλλά δεν νομίζω ότι θα μπορούσα.	,736	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ

Όσον αφορά την ομάδα «βιολογικοί παράγοντες» με βάση την τιμή της ιδιοτιμής (πρέπει να είναι πάνω από 1) και το ποσοστό της διακύμανσης που επεξηγούν, οι 52 ερωτήσεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε 12 παράγοντες με επεξηγήσιμο ποσοστό διακύμανσης περίπου 77%. Ζητήθηκε από το μοντέλο να γίνουν 11 ομάδες όσες θεωρούνταν ότι ήταν οι υποκατηγορίες της ομάδας «βιολογικοί παράγοντες». Οι ερωτήσεις που προέκυψαν να έχουν υψηλό βαθμό διαφοροποίησης είναι αυτές που εμφανίζονται στον πίνακα 5.1.3.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.3: Βιολογικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση

1	Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	,732	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
2	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	,644	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
3	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	,573	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
4	Όταν αισθάνομαι ένα κενό μέσα μου, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,758	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
5	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	,812	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
6	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	,822	ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ
7	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	,775	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
8	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	,665	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
9	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	,694	ΑΓΧΟΣ
10	Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	,713	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
11	Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,731	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
12	Όταν άρχισα να παίζω τυχερά παιχνίδια μείωσα τη σωματική άσκηση.	,665	ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ
13	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	,768	ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ
14	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ταχυκαρδία/ ταχυπαλμία.	,736	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
15	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να	,821	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

	αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.		
16	Επιλέγω να παίζω συγκεκριμένα παιχνίδια λόγω της υψηλής διέγερσης/έντασης που μου προσφέρουν.	,715	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
17	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν ψάχνω για διέγερση.	,813	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
18	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	,732	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
19	Η σκέψη για τα τυχερά παιχνίδια με συναρπάζει.	,840	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
20	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	,793	ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ
21	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω.	,732	ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ
22	Επιλέγω συγκεκριμένα παιχνίδια γιατί μπορώ εύκολα να γνωρίσω άτομα.	,712	ΦΥΛΟ
23	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	,715	ΑΓΧΟΣ
24	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	,725	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
25	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	,833	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
26	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	,774	ΕΞΑΡΤΗΣΗ
27	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	,751	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Τέλος, για την ομάδα «κοινωνικοί παράγοντες» με βάση την τιμή της ιδιοτιμής (πρέπει να είναι πάνω από 1) και το ποσοστό της διακύμανσης που επεξηγούν, οι 49 ερωτήσεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε 11 παράγοντες με επεξηγήσιμο ποσοστό

διακύμανσης περίπου 71%. Ωστόσο παρακάτω κατηγοριοποιούνται σε 10 παράγοντες όπως έχει ζητηθεί να κάνει το μοντέλο. Οι ερωτήσεις για την ομάδα «κοινωνικοί παράγοντες» που προκύπτουν μετά την παραγοντική ανάλυση εμφανίζονται στον πίνακα 5.1.4.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.4: Κοινωνικές Ερωτήσεις Πιλοτικού Ερωτηματολογίου μετά από Παραγοντική Ανάλυση

1	Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	,674	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
2	Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,669	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
3	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	,570	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
4	Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	,561	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ
5	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,547	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
6	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	,652	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
7	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	,606	ΝΟΜΟΣ
8	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.	,743	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ
9	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	,611	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
10	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχει φόβος να με συλλάβουν αν	,670	ΝΟΜΟΣ

	δεν βρω κάποια χρήματα το ταχύτερο δυνατό.		
11	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	,576	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
12	Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	,812	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
14	Ένωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	,647	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
15	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	,632	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
16	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	,634	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ΔΡΑΣΤ ΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
17	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	,588	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
18	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	,648	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
19	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	,774	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
20	Έχω αναβάλει πράγματα/ δραστηριότητες που έκανα με τον σύντροφό μου εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	,758	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ
21	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	,719	ΝΟΜΟΣ
22	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	,713	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ
23	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω.	,747	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑ

24	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	,713	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
25	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	,772	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
26	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	,830	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
27	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	,667	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Μετά την πρώτη παραγοντική ανάλυση πραγματοποιήθηκε εκ νέου κατηγοριοποίηση των ερωτήσεων για να υπάρξει περισσότερο ξεκάθαρη διάκριση ανάμεσα στους τρεις παράγοντες σύμφωνα και με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και πολλές ερωτήσεις επαναπροσδιορίστηκαν σε διαφορετικό από ότι πριν άξονα. Έτσι οι υποκατηγορίες των ερωτήσεων που εμφανίζονται στον ψυχολογικό παράγοντα είναι: 1. Γνωστικές Αντιλήψεις/ Προκαταλήψεις, 2. Ψεύδος, 3. Καταθλιπτική Διάθεση, 4. Τρόπος Σκέψης, 5. Ενοχική Συμπεριφορά, 6. Σχέση παίκτη με τα χρήματα, 7. Παρορμητικότητα, 8. Αυτοέλεγχος, 9. Αυτοεκτίμηση και παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.1.5.α

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.5.α Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Ψυχολογικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ			
1	Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	,761	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
2	Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	,604	ΨΕΥΔΟΣ
3	Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	,732	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
4	Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα	,708	ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ

	κέρδη.		
5	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	,619	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
6	Μετά από τόσες απώλειες, θεωρώ ότι ήρθε η ώρα να κερδίσω.	,801	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
7	Όταν αισθάνομαι ένα κενό μέσα μου, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,758	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
8	Κάποιες φορές, έχω αισθανθεί ένοχος/η για την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,741	ΕΝΟΧΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ
9	Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ό τι οι περισσότεροι παίκτες.	,642	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
10	Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	,688	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
11	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	,812	ΧΡΗΜΑΤΑ
12	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	,771	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
13	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	,713	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
14	Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,731	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
15	Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	,587	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
16	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	,768	ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ
17	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	,826	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
18	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με	,849	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ

	το μέρος μου.		
19	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	,821	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
20	Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	,689	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
21	Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	,836	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
22	Μια σειρά από ήττες μου παρέχει μια εμπειρία μάθησης που θα με βοηθήσει να κερδίσω στο μέλλον.	,829	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
23	Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	,795	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
24	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	,820	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
25	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	,810	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
26	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	,698	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
27	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω.	,732	ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ
28	Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.		ΨΕΥΔΟΣ
29	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	,690	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
30	Εφόσον κερδίσω μια φορά, σίγουρα θα κερδίσω ξανά.	,715	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ

31	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι σε μια κατάσταση, στην οποία παλιότερα συνήθιζα να παίζω.	,763	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
32	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητές μου.	,745	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ
33	Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.		ΧΡΗΜΑΤΑ
34	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	,833	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
35	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	,653	ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ
36	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	,751	ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
37	Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	,761	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
38	Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.		ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ
39	Κάποιες φορές έχω σκεφτεί ότι θα έπρεπε να ασχολούμαι λιγότερο ή να σταματήσω να στοιχηματίζω στα τυχερά παιχνίδια, αλλά δεν νομίζω ότι θα μπορούσα.	,736	ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ

Συνεπώς πραγματοποιήθηκε δεύτερη παραγοντική ανάλυση για την περαιτέρω μείωση των ερωτήσεων. Στον πίνακα 5.1.5.β φαίνεται ότι ο δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin, ο οποίος αξιολογεί την επάρκεια του δείγματος, είναι ικανοποιητικός (,929) και ο δείκτης Bartlett's Test of Sphericity που αξιολογεί του κατά πόσο οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών επιτρέπουν την εφαρμογή της παραγοντικής ανάλυσης, είναι ισχυρός αφού $p = ,000$.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.5.β Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett

KMO and Bartlett's Test		
Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin Επάρκειας Δείγματος		,929
Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	Approx. Chi-Square	4743,920
	Βαθμοί Ελευθερίας df	741
	Σημαντικότητα Sig.	,000

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.1.5.γ που παρουσιάζεται παρακάτω, αν επιλεγούν έξι παράγοντες θα επεξηγούν το 64,894% της συνολικής διακύμανσης. Το ποσοστό της συνολικής διακύμανσης που ερμηνεύουν οι παράγοντες και θεωρείται σημαντικό είναι πάνω από 80% αλλά στην πλειοψηφία των ερευνών κάτι τέτοιο είναι πολύ δύσκολο να επιτευχθεί. Συνεπώς επιλέγονται οι παράγοντες που έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1 όπως και στην παρούσα περίπτωση, σύμφωνα με το κριτήριο του Kaiser.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.5.γ Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης

Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης							
Παράγοντας	Αρχικές Ιδιοτιμές			Άθροισμα Εξαγωγής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Extraction Sums of Squared Loadings)			Άθροισμα Περιστροφής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Rotation Sums of Squared Loadings ^a)
	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο
1	17,596	45,118	45,118	17,194	44,087	44,087	4,349
2	2,294	5,881	51,000	1,916	4,913	49,000	10,717
3	1,936	4,964	55,963	1,543	3,957	52,956	11,235
4	1,229	3,151	59,114	,777	1,992	54,948	9,475
5	1,166	2,990	62,104	,743	1,906	56,854	8,270
6	1,088	2,790	64,894	,663	1,700	58,554	10,700
7	,971	2,491	67,384				
8	,836	2,144	69,528				
9	,824	2,113	71,641				

10	,801	2,053	73,695				
11	,785	2,014	75,709				
12	,726	1,863	77,571				
13	,657	1,683	79,255				
14	,617	1,581	80,836				
15	,567	1,455	82,290				
16	,534	1,369	83,659				
17	,511	1,311	84,970				
18	,467	1,197	86,167				
19	,464	1,189	87,356				
20	,449	1,150	88,507				
21	,420	1,077	89,584				
22	,392	1,004	90,588				
23	,336	,862	91,450				
24	,324	,830	92,280				
25	,304	,780	93,060				
26	,297	,762	93,822				
27	,286	,734	94,556				
28	,262	,671	95,226				
29	,246	,631	95,858				
30	,240	,615	96,472				
31	,220	,564	97,037				
32	,195	,499	97,535				
33	,185	,473	98,009				
34	,169	,433	98,441				
35	,147	,377	98,818				
36	,137	,351	99,169				
37	,132	,340	99,508				
38	,101	,258	99,766				
39	,091	,234	100,000				

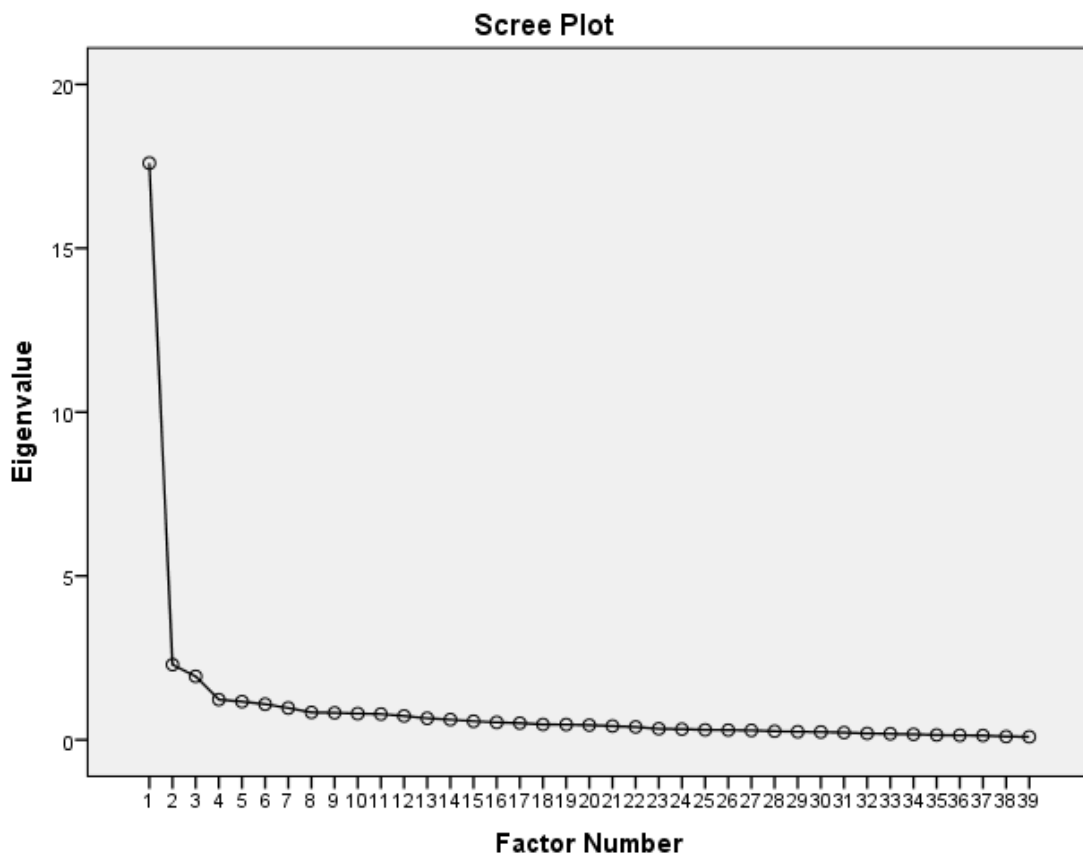
Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring.

α. Όταν οι παράγοντες συσχετίζονται, το άθροισμα των τετραγωνικών φορτίσεων δεν μπορούν να προστεθούν έτσι ώστε να αποδώσουν την συνολική διακύμανση.

Το παρακάτω γράφημα παρουσιάζει την κατανομή των ιδιοτιμών ως προς τους παράγοντες. Προτείνεται η αποδοχή τόσων παραγόντων όσων έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1

ή των σημείων που υπάρχουν πριν το γράφημα να γίνει οριζόντιο. Έτσι επιλέγονται έξι παράγοντες αν και θα μπορούσαν να επιλεγούν και τρεις.

ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1.5 Διάγραμμα Ιδιοτιμών για Ψυχολογικό Παράγοντα (Scree Plot)



Η μέθοδος περιστροφής που χρησιμοποιήθηκε ήταν η Oblique rotation για τον απλούστατο λόγο ότι επιτρέπει στους παράγοντες να σχετίζονται και είναι η κύρια μέθοδος που χρησιμοποιείται σε έρευνες κοινωνικών επιστημών. Ζητήθηκε από το μοντέλο να μην παρουσιάσει τις μεταβλητές με φόρτιση χαμηλότερη του 0,3 εφόσον θεωρούνται μη αξιολογήσιμες (Comrey, 1973). Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας 5.1.5.δ που παρουσιάζει τους έξι παράγοντες των ψυχολογικών ερωτήσεων και τις φορτίσεις της κάθε μεταβλητής σε καθένα από αυτούς τους παράγοντες. Για τον σκοπό της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν οι μεταβλητές που παρουσίαζαν φορτίσεις μόνο σε έναν παράγοντα και ήταν πάνω από 0.3 ενώ οι υπόλοιπες απορρίφθηκαν. Στην συνέχεια κατονομάστηκαν

εκ νέου οι έξι παράγοντες που προέκυψαν από το μοντέλο και παρουσιάζονται στον συγκεντρωτικό πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.5.δ Pattern Matrix

Pattern Matrix ^a						
	Factor					
	1	2	3	4	5	6
Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	,430					
Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	,369					
Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	,306					
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.		-,832				
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.		-,798				
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.		-,789				
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.		-,708				
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.		-,586				
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου.		-,464				
Μια σειρά από ήττες μου παρέχει μια εμπειρία μάθησης που θα με βοηθήσει να κερδίσω στο μέλλον.		-,463			-,323	
Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.		-,456				
Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.		-,333				

Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.			-,734			
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.			-,718			
Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.			-,634			
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω.			-,620			
Κάποιες φορές, έχω αισθανθεί ένοχος/η για την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια.			-,544			,319
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.			-,512			
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.			-,472			
Μετά από τόσες απώλειες, θεωρώ ότι ήρθε η ώρα να κερδίσω.	,312		-,377			
Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.			-,336			
Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.				,687		
Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.				,674		
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.				,444		
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.				,375		
Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.				,329		
Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.					-,606	

Εφόσον κερδίσω μια φορά, σίγουρα θα κερδίσω ξανά.	,301					-,539	
Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.						-,461	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι σε μια κατάσταση, στην οποία παλιότερα συνήθιζα να παίζω.						-,438	,349
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.							,807
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.							,722
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.							,684
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.							,648
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.							,473
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.							,445
Όταν αισθάνομαι ένα κενό μέσα μου, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.					,329		,444
Κάποιες φορές έχω σκεφτεί ότι θα έπρεπε να ασχολούμαι λιγότερο ή να σταματήσω να στοιχηματίζω στα τυχερά παιχνίδια, αλλά δεν νομίζω ότι θα μπορούσα.					,321		,372
Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.							,316
Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring.							
Μέθοδος Περιστροφής: Oblimin with Kaiser Normalization.							
a. Rotation converged in 18 iterations.							

Οι υποκατηγορίες των ερωτήσεων που εμφανίζονται στον βιολογικό παράγοντα είναι: 1. Ψυχοσωματικές Αντιδράσεις, 2. Κίνητρα, 3. Συναισθήματα, 4. Αναζήτηση Διέγερσης, 5. Επιθετικότητα, 6. Άγχος, 7. Εξάρτηση

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.6.α Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Βιολογικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση

ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ			
1	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	,644	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
2	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	,573	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
3	Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	,767	ΚΙΝΗΤΡΑ
4	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι χαρούμενος/η.	,779	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
5	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	,812	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
6	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	,686	ΚΙΝΗΤΡΑ
7	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	,822	ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ
8	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	,775	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
9	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	,665	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
10	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	,761	ΚΙΝΗΤΡΑ
11	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω μια καλή πιθανότητα για κέρδος.	,832	ΚΙΝΗΤΡΑ
12	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	,694	ΑΓΧΟΣ
13	Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	,713	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
14	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	,702	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
15	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ταχυκαρδία/ ταχυπαλμία.	,736	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
16	Επιλέγω να παίζω συγκεκριμένα παιχνίδια λόγω της υψηλής διέγερσης/	,715	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ

	έντασης που μου προσφέρουν.		
17	Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	,798	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ
18	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν ψάχνω για διέγερση.	,813	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
19	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	,813	ΚΙΝΗΤΡΑ
20	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	,732	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
21	Η σκέψη για τα τυχερά παιχνίδια με συναρπάζει.	,840	ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ
22	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	,793	ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ
23	Αν σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια θα χάσω την ελπίδα για ενδεχόμενο κέρδος.	,769	ΚΙΝΗΤΡΑ
24	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει τις γνώσεις μου στην στατιστική.	,737	ΚΙΝΗΤΡΑ
25	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	,715	ΑΓΧΟΣ
26	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	,725	ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ
27	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να κερδίσω χρήματα.	,716	ΚΙΝΗΤΡΑ
28	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	,774	ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Στον πίνακα 5.1.6.β φαίνεται ότι ο δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin, ο οποίος αξιολογεί την επάρκεια του δείγματος, είναι ικανοποιητικός (,937) και ο δείκτης Bartlett's Test of Sphericity που αξιολογεί του κατά πόσο οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών επιτρέπουν την εφαρμογή της παραγοντικής ανάλυσης, είναι ισχυρός αφού $p = ,000$.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.6.β Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett

KMO and Bartlett's Test		
Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin Επάρκειας Δείγματος		,937
Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	Approx. Chi-Square	3230,124
	Βαθμοί Ελευθερίας df	406
	Σημαντικότητα Sig.	,000

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.1.6.γ που παρουσιάζεται παρακάτω, αν επιλεγούν πέντε παράγοντες θα επεξηγούν το 64,879% της συνολικής διακύμανσης. Το ποσοστό της συνολικής διακύμανσης που ερμηνεύουν οι παράγοντες και θεωρείται σημαντικό είναι πάνω από 80% αλλά στην πλειοψηφία των ερευνών κάτι τέτοιο είναι πολύ δύσκολο να επιτευχθεί. Συνεπώς επιλέγονται οι παράγοντες που έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1 όπως και στην παρούσα περίπτωση, σύμφωνα με το κριτήριο του Kaiser.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.6.γ Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης

Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης							
Παράγοντας	Αρχικές Ιδιοτιμές			Άθροισμα Εξαγωγής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Extraction Sums of Squared Loadings)			Άθροισμα Περιστροφής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Rotation Sums of Squared Loadings ^{a)})
	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο
1	13,584	46,842	46,842	13,179	45,445	45,445	7,069
2	1,701	5,867	52,709	1,261	4,348	49,792	7,425
3	1,273	4,391	57,100	,823	2,837	52,629	8,845
4	1,208	4,166	61,267	,790	2,724	55,353	9,396
5	1,048	3,613	64,879	,622	2,146	57,499	3,061
6	,928	3,200	68,080				
7	,836	2,881	70,961				
8	,755	2,603	73,564				

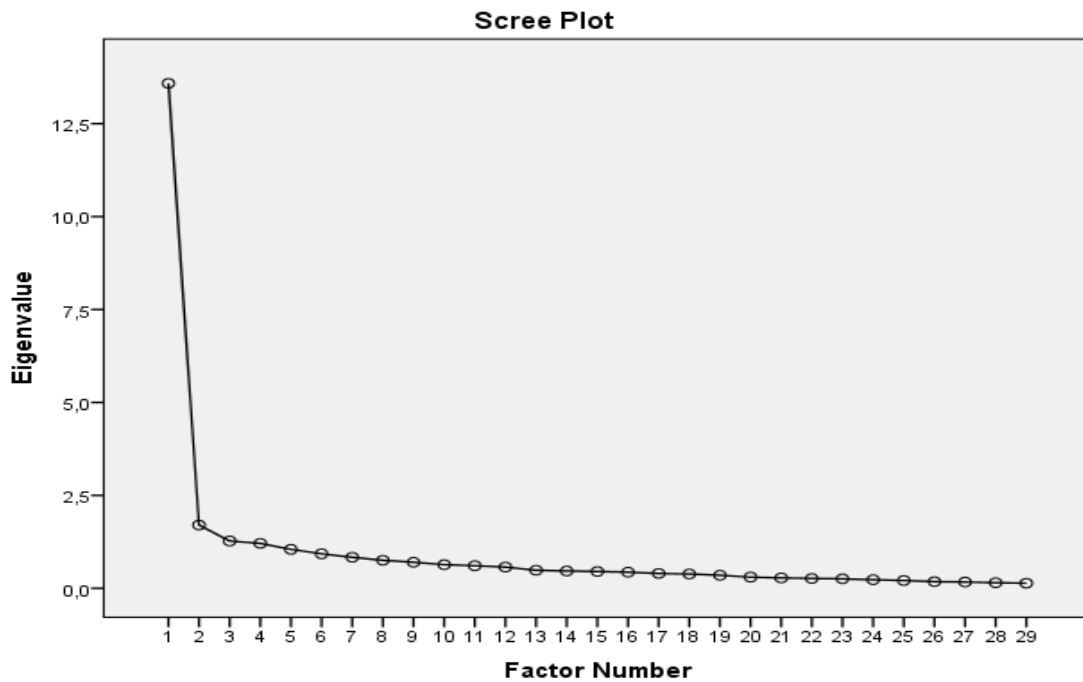
9	,700	2,412	75,977				
10	,637	2,195	78,172				
11	,608	2,096	80,268				
12	,571	1,968	82,236				
13	,485	1,674	83,910				
14	,465	1,604	85,514				
15	,453	1,563	87,076				
16	,434	1,496	88,572				
17	,398	1,374	89,946				
18	,384	1,326	91,272				
19	,350	1,208	92,479				
20	,301	1,037	93,516				
21	,279	,963	94,480				
22	,265	,912	95,392				
23	,257	,885	96,277				
24	,232	,799	97,076				
25	,210	,725	97,800				
26	,180	,621	98,421				
27	,169	,584	99,005				
28	,151	,521	99,526				
29	,137	,474	100,000				

Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring.

α. Όταν οι παράγοντες συσχετίζονται, το άθροισμα των τετραγωνικών φορτίσεων δεν μπορούν να προστεθούν έτσι ώστε να αποδώσουν την συνολική διακύμανση.

Το παρακάτω γράφημα παρουσιάζει την κατανομή των ιδιοτιμών ως προς τους παράγοντες. Προτείνεται η αποδοχή τόσων παραγόντων όσων έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1 ή των σημείων που υπάρχουν πριν το γράφημα να γίνει οριζόντιο. Έτσι επιλέγονται πέντε παράγοντες για τους σκοπούς της έρευνας αν και θα μπορούσαν να επιλεγούν και δύο.

ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1.6 Διάγραμμα Ιδιοτιμών για Βιολογικό Παράγοντα (Scree Plot)



Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας 5.1.6.δ που παρουσιάζει τους πέντε παράγοντες των βιολογικών ερωτήσεων και τις φορτίσεις της κάθε μεταβλητής σε καθένα από αυτούς τους παράγοντες. Για τον σκοπό της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν οι μεταβλητές που παρουσίαζαν φορτίσεις μόνο σε έναν παράγοντα και ήταν πάνω από 0.3 ενώ οι υπόλοιπες απορρίφθηκαν. Στην συνέχεια κατονομάστηκαν εκ νέου οι πέντε παράγοντες που προέκυψαν από το μοντέλο και παρουσιάζονται στον συγκεντρωτικό πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.6.δ Pattern Matrix

Pattern Matrix ^a					
	Factor				
	1	2	3	4	5
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	,556				
Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	,505				
Αν σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια θα χάσω την ελπίδα για ενδεχόμενο κέρδος.	,485			,305	
Επιλέγω να παίζω συγκεκριμένα παιχνίδια λόγω της υψηλής διέγερσης/ έντασης που μου προσφέρουν.	,458			,306	

Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να κερδίσω χρήματα.	,446		,351		
Η σκέψη για τα τυχερά παιχνίδια με συναρπάζει.	,426				,369
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω μια καλή πιθανότητα για κέρδος.	,422		,337		
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	,399				
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.		,796			
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.		,613			
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.		,468			
Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.		,395			
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.			,805		
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.			,703		
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.			,559		
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει τις γνώσεις μου στην στατιστική.	,327		,492		
Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.			,429		
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι χαρούμενος/η.					
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.				,772	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.				,735	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.				,707	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.				,604	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.				,471	

Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν ψάχνω για διέγερση.	,339			,427	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.				,372	
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.				,327	
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ταχυκαρδία/ ταχυπαλμία.		,346			,445
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.					,365
Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring.					
Μέθοδος Περιστροφής: Oblimin with Kaiser Normalization. ^a					
a. Rotation converged in 24 iterations.					

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.7.α Κατηγοριοποίηση ερωτήσεων Κοινωνικού Παράγοντα μετά την πρώτη Παραγοντική Ανάλυση

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ			
1	Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	,674	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
2	Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,669	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ΔΡΑΣΤ ΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
3	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	,570	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
4	Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	,561	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ
5	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,547	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
6	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	,652	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
7	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ	,606	ΝΟΜΟΣ

	για τα χρέη μου.		
8	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.	,743	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ
9	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	,611	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
10	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχει φόβος να με συλλάβουν αν δεν βρω κάποια χρήματα το ταχύτερο δυνατό.	,670	ΝΟΜΟΣ
11	Όταν άρχισα να παίζω τυχερά παιχνίδια μείωσα τη σωματική άσκηση.	,665	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
12	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	,576	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
13	Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	,812	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
14	Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	,647	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
15	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	,632	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
16	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	,634	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ΔΡΑΣΤ ΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
17	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	,588	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
18	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	,648	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
19	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	,774	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
20	Έχω αναβάλει πράγματα/ δραστηριότητες που έκανα με τον	,758	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ

	σύντροφό μου εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.		
21	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	,719	ΝΟΜΟΣ
22	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	,713	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ
23	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω.	,747	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑ
24	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	,713	ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
25	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	,772	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
26	Επιλέγω συγκεκριμένα παιχνίδια γιατί μπορώ εύκολα να γνωρίσω άτομα.	,712	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
27	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	,830	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
28	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	,667	ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Στον πίνακα 5.1.7.β φαίνεται ότι ο δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin, ο οποίος αξιολογεί την επάρκεια του δείγματος, είναι ικανοποιητικός (,892) και ο δείκτης Bartlett's Test of Sphericity που αξιολογεί του κατά πόσο οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών επιτρέπουν την εφαρμογή της παραγοντικής ανάλυσης, είναι ισχυρός αφού $p = ,000$.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.7.β Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin και Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett

KMO and Bartlett's Test		
Δείκτης Kaiser-Meyer-Olkin Επάρκειας Δείγματος		,892
Έλεγχος Σφαιρικότητας Bartlett	Approx. Chi-Square	2368,552
	Βαθμοί Ελευθερίας df	351
	Σημαντικότητα Sig.	,000

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.1.7.γ που παρουσιάζεται παρακάτω, αν επιλεγούν πέντε παράγοντες θα επεξηγούν το 60,393% της συνολικής διακύμανσης. Το ποσοστό της συνολικής διακύμανσης που ερμηνεύουν οι παράγοντες και θεωρείται σημαντικό είναι πάνω από 80% αλλά στην πλειοψηφία των ερευνών κάτι τέτοιο είναι πολύ δύσκολο να επιτευχθεί. Συνεπώς επιλέγονται οι παράγοντες που έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1 όπως και στην παρούσα περίπτωση, σύμφωνα με το κριτήριο του Kaiser.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.7.γ Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης

Επεξηγήσιμο Συνολικής Διακύμανσης							
Παράγοντας	Αρχικές Ιδιοτιμές			Άθροισμα Εξαγωγής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Extraction Sums of Squared Loadings)			Άθροισμα Περιστροφής Τετραγωνικών Φορτίσεων (Rotation Sums of Squared Loadings ^a)
	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο	% Διακύμανση	% Άθροισμα	Σύνολο
1	10,051	37,224	37,224	9,600	35,556	35,556	6,671
2	2,160	7,998	45,222	1,703	6,307	41,863	1,852
3	1,641	6,078	51,300	1,210	4,480	46,343	6,311
4	1,248	4,622	55,922	,869	3,218	49,561	3,896
5	1,207	4,470	60,393	,752	2,786	52,347	6,597
6	,959	3,552	63,944				
7	,869	3,220	67,164				
8	,808	2,991	70,155				
9	,754	2,791	72,946				
10	,717	2,655	75,601				
11	,675	2,498	78,099				
12	,633	2,343	80,442				
13	,600	2,221	82,663				
14	,524	1,940	84,603				
15	,515	1,909	86,511				
16	,461	1,706	88,217				
17	,444	1,645	89,863				

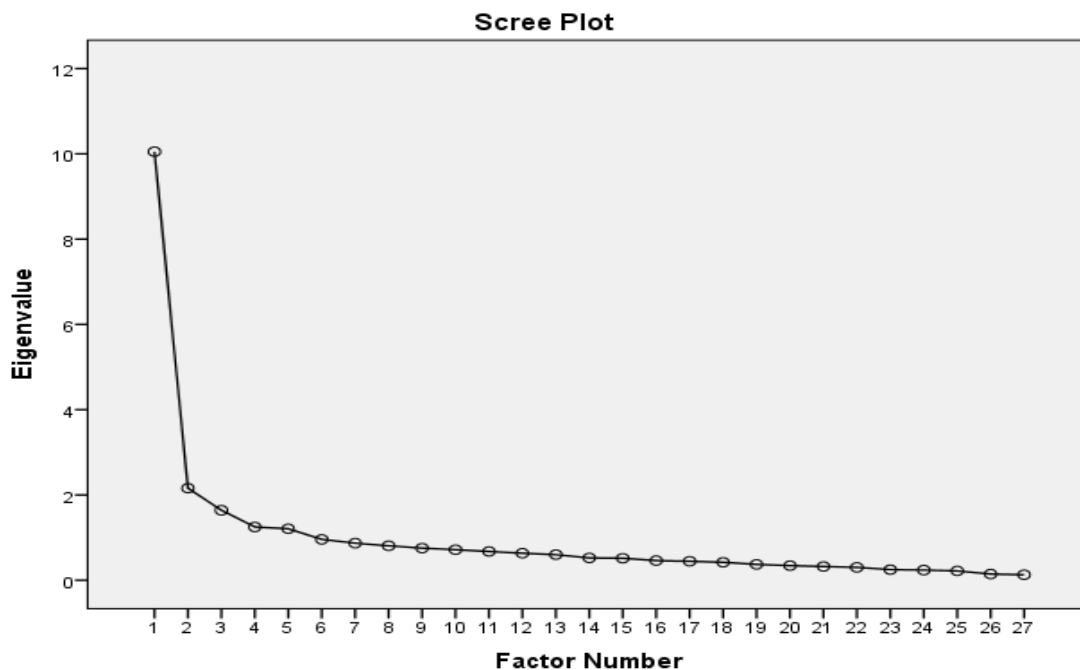
18	,421	1,558	91,420				
19	,372	1,376	92,797				
20	,342	1,268	94,065				
21	,323	1,197	95,262				
22	,301	1,117	96,378				
23	,249	,924	97,302				
24	,237	,879	98,181				
25	,218	,808	98,989				
26	,145	,535	99,524				
27	,128	,476	100,000				

Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring.

α. Όταν οι παράγοντες συσχετίζονται, το άθροισμα των τετραγωνικών φορτίσεων δεν μπορούν να προστεθούν έτσι ώστε να αποδώσουν την συνολική διακύμανση.

Το παρακάτω γράφημα παρουσιάζει την κατανομή των ιδιοτιμών ως προς τους παράγοντες. Προτείνεται η αποδοχή τόσων παραγόντων όσων έχουν ιδιοτιμή πάνω από 1 ή των σημείων που υπάρχουν πριν το γράφημα να γίνει οριζόντιο. Έτσι επιλέγονται πέντε παράγοντες για τους σκοπούς της έρευνας.

ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1.7 Διάγραμμα Ιδιοτιμών για Κοινωνικό Παράγοντα (Scree Plot)



Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας 5.1.7.δ που παρουσιάζει τους πέντε παράγοντες των κοινωνικών ερωτήσεων και τις φορτίσεις της κάθε μεταβλητής σε καθένα από αυτούς τους παράγοντες. Για τον σκοπό της παρούσας έρευνας επιλέχθηκαν οι μεταβλητές που παρουσίαζαν φορτίσεις μόνο σε έναν παράγοντα και ήταν πάνω από 0.3 ενώ οι υπόλοιπες απορρίφθηκαν. Στην συνέχεια κατονομάστηκαν εκ νέου οι πέντε παράγοντες που προέκυψαν από το μοντέλο και παρουσιάζονται στον συγκεντρωτικό πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.7.δ Pattern Matrix

Pattern Matrix ^a					
	Παράγοντας				
	1	2	3	4	5
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	,664				
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	,647				
Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	,575				
Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	,565				
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	,480				
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	,470				
Όταν άρχισα να παίζω τυχερά παιχνίδια μείωσα τη σωματική άσκηση.	,413		,322		
Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,379				
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	,319				
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.		,821			
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.		,697			

Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.		,468			
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.			,812		
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.			,688		
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.			,664		
Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.			,648		
Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.			,529		
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχει φόβος να με συλλάβουν αν δεν βρω κάποια χρήματα το ταχύτερο δυνατό.					
Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.				-,909	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίξω.				-,549	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.				-,323	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν κανγάδες στο σπίτι.					,789
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.					,667
Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.					,594
Έχω αναβάλει πράγματα/ δραστηριότητες που έκανα με τον σύντροφό μου εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.			,314		,523
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.					,465
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.					,432
Μέθοδος Εξαγωγής: Principal Axis Factoring. Μέθοδος Περιστροφής: Oblimin with Kaiser Normalization. ^a					
a. Rotation converged in 11 iterations.					

Τα ευρήματα μετά από τη δεύτερη παραγοντική ανάλυση με βάση την τιμή της ιδιοτιμής και οι ερωτήσεις που εντέλει προέκυψαν και θα χρησιμοποιηθούν για την ανάλυση των αποτελεσμάτων παρατίθενται παρακάτω στον πίνακα 5.1.8.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.8 Συγκεντρωτικός Πίνακας Τελικών Ερωτήσεων

Κατηγοριοποίηση Δημμάτων βάση των παραγόντων που προέκυψαν από την ΠΑ	Ερωτήσεις	Φορτίο Ερωτήσεων
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Γνωστικές Αντιλήψεις»	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	,430
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Γνωστικές Αντιλήψεις»	Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	,369
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Γνωστικές Αντιλήψεις»	Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	,306
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	-,832
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	-,798
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	-,789
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	-,708
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	-,586
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν	-,464

ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου.	
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	-,456
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Ιδιαίτερες Ικανότητες»	Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	-,333
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	-,734
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	-,718
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	-,634
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω.	-,620
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	-,512
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης – Αυτοέλεγχος»	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	-,472
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Τρόπος Σκέψης –	Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	-,336

Αυτοέλεγχος»		
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,687
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	,674
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	,444
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	,375
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»	Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	,329
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Πίστη στην Τύχη»	Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	-,606
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Πίστη στην Τύχη»	Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο	-,461
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	,807
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	,722

Κατάσταση»		
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	,684
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	,648
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	,473
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	,445
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6, «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»	Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	,316
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	,556
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»	Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	,505
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Ευχαρίστηση –	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	,399

Ενδογενή Οπιοειδή»		
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	,796
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	,613
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	,468
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»	Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	,395
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Κίνητρα- Αναζήτηση Αμοιβών –Ντοπαμίνη»	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	,805
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3 , «Κίνητρα- Αναζήτηση Αμοιβών –Ντοπαμίνη»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	,703
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Κίνητρα- Αναζήτηση Αμοιβών –Ντοπαμίνη»	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	,559
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Κίνητρα- Αναζήτηση Αμοιβών –Ντοπαμίνη»	Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	,429
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Θυμός, Άγχος, -	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	,772

Κορτιζόλη»		
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ, 4«Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	,735
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	,707
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ, 4«Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	,604
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	,471
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	,372
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	,327
ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες»	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	,365
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	,664
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	,647

Ομάδας - Οικογένειας»		
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	,575
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	,565
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	,480
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	,470
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	,379
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1, «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	,319
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Κοινωνική Πολιτική»	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	,821
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Κοινωνική Πολιτική»	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	,697
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2, «Κοινωνική Πολιτική»	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	,468
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	,812

ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»		
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	,688
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	,664
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	,648
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3, «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»	Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	,529
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4 «Κοινωνική Πίεση»,	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	-,909
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Κοινωνική Πίεση»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίξω.	-,549
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4, «Κοινωνική Πίεση»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.	-,323
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	,789
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Αδυναμία χειρισμού	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	,667

στρεσογόνων καταστάσεων»		
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	,594
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	,465
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5, «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιον φίλο.	,432

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.9 Ερωτήσεις σχετικά με τον Δανεισμό των Παικτών

Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.	,550 (A8)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους.	,959
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.	-,018
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.	,770(A10)
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Έδωσα ακάλυπτες επιταγές).	,959 (A8)

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.1.10 Κατηγορίες παικτών με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – IV

DSM - IV ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΑΙΚΤΗ					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	0-2 κριτήρια	88	51,5	51,5	51,5
	3-4 κριτήρια	30	17,5	17,5	69,0
	5 ή περισσότερα κριτήρια	53	31,0	31,0	100,0
	Σύνολο	171	100,0	100,0	

Όπως φαίνεται και στον πίνακα 5.1.9, σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM – IV, το δείγμα αποτελούνταν από 88 άτομα που κατηγοριοποιήθηκαν ως παίκτες χωρίς προβλήματα, από 30 παίκτες που ενέπιπταν στην κατηγορία «υποψήφιοι παθολογικοί παίκτες» και 53 άτομα που κατηγοριοποιήθηκαν ως «παθολογικοί παίκτες».

5.2 Κατηγορίες παικτών DSM – IV και δημογραφικά στοιχεία

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.1.α Κατηγορίες παικτών DSM * Φύλο

Διαξονική Ταξινόμηση					
			Φύλο		
			Αντρας	Γυναίκα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	29	59	88
		%	17,0%	34,5%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	16	14	30
		%	9,4%	8,2%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5)	N	34	19	53
		%	19,9%	11,1%	31,0%

	και περισσότερα)				
Σύνολο	N	79	92	171	
	%	46,2%	53,8%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.1.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	13,697 ^a	2	,001
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	13,883	2	,001
Linear-by-Linear Association	13,393	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 0 κελιά (0,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 13,86.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του φύλου ($p=0,01$). Συγκεκριμένα είναι πιο πιθανό οι παίκτες χωρίς προβλήματα να είναι γυναίκες (34,5%) ενώ οι υποψήφιοι και πιθανοί παθολογικοί άνδρες (29,3%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.2.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Ηλικία (σε έτη)

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Ηλικία (σε έτη)					
			20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	60	17	9	2	0	88
		%	35,1%	9,9%	5,3%	1,2%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	18	8	3	0	1	30
		%	10,5%	4,7%	1,8%	0,0%	0,6%	17,5%

	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	27	11	9	4	2	53
		%	15,8%	6,4%	5,3%	2,3%	1,2%	31,0%
Σύνολο		N	105	36	21	6	3	171
		%	61,4%	21,1%	12,3%	3,5%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.2.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	10,673 ^a	8	,221
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	12,238	8	,141
Linear-by-Linear Association	7,486	1	,006
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 7 κελιά (46,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,53.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και της ηλικίας ($p=0,221$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.3.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Τόπος Γέννησης (μέχρι 17 ετών)

Διαζωνική Ταξινόμηση					
		Τόπος που μεγάλωσατε (μέχρι 17 ετών)			
		Πόλη	Επαρχεία	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	66	22	88
		%	38,6%	12,9%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	23	7	30
		%	13,5%	4,1%	17,5%

	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	30	23	53
		%	17,5%	13,5%	31,0%
Σύνολο		N	119	52	171
		%	69,6%	30,4%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.3.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	6,151 ^a	2	,046
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	5,974	2	,050
Linear-by-Linear Association	4,759	1	,029
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 0 κελιά (0,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 9,12.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του τύπου στον οποίο μεγάλωσε ο ερωτηθέν ($p=0,046$). Είναι πιο πιθανό οι μη παίκτες να μεγάλωσαν σε πόλη σε μεγαλύτερο ποσοστό (38,6%) σε αντίθεση με τους υποψήφιους ή πιθανούς παθολογικούς παίκτες (31%)

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.4.α Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Οικογενειακή κατάσταση

Διαξονική Ταξινόμηση							
		Οικογενειακή κατάσταση					
		Άγαμος/η έχω σύντροφο	Άγαμος/η δεν έχω σύντροφο	Έγγαμος/η	Διαζευγμένος/η	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών	Παίκτης χωρίς	N	44	24	17	3	88
		%	25,7%	14,0%	9,9%	1,8%	51,5%

DSM - IV	προβλήματα (0-2)						
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3- 4)	N	9	12	9	0	30
		%	5,3%	7,0%	5,3%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	23	12	17	1	53
		%	13,5%	7,0%	9,9%	0,6%	31,0%
	Σύνολο	N	76	48	43	4	171
%		44,4%	28,1%	25,1%	2,3%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.4.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	7,790 ^a	6	,254
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	8,468	6	,206
Linear-by-Linear Association	1,366	1	,243
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (25,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,70.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και της οικογενειακής κατάστασης ($p=0,254$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.5.α Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Παιδιά

Διαξονική Ταξινόμηση			
	Έχετε παιδιά;		
	Ναι	Όχι	Σύνολο

Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	16	72	88
		%	9,4%	42,1%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	8	22	30
		%	4,7%	12,9%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	17	36	53
		%	9,9%	21,1%	31,0%
	Σύνολο	N	41	130	171
		%	24,0%	76,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.5.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	3,647 ^a	2	,161
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	3,625	2	,163
Linear-by-Linear Association	3,595	1	,058
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 0 κελιά (0,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 7,19.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του αν έχει παιδιά ή όχι ($p=0,161$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.6.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Επαγγελματική Κατάσταση

Διαξονική Ταξινόμηση								
Επαγγελματική Κατάσταση								
	Πλήρους	Μερικής	Οικοκυρ.	Φοιτητής/	Συνταξιούχ	Άνεργος	Άλλο	Σύνολ

			απασχόλ. εργασία	απασχόλ. εργασία		τρια	ος			ο
Κατη γ. Παικτ ών	Παίκτης χωρίς προβλήμα τα (0-2)	N	16	21	3	41	0	7	0	88
		%	9,4%	12,3%	1,8%	24,0%	0,0%	4,1%	0,0%	51,5 %
DSM- IV	Υποψήφι ος Παθολογι κός Παίκτης (3-4)	N	12	7	1	7	0	2	1	30
		%	7,0%	4,1%	0,6%	4,1%	0,0%	1,2%	0,6%	17,5 %
	Πιθανός Παθολογι κός Παίκτης (5 και περισσότε ρα)	N	27	2	0	12	2	10	0	53
		%	15,8%	1,2%	0,0%	7,0%	1,2%	5,8%	0,0%	31,0 %
Σύνολο		N	55	30	4	60	2	19	1	171
		%	32,2%	17,5%	2,3%	35,1%	1,2%	11,1%	0,6%	100,0 %

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.6.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	42,020 ^a	12	,000
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	44,609	12	,000
Linear-by-Linear Association	1,228	1	,268
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 10 κελιά (47,6%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και της επαγγελματικής του κατάστασης ($p < 0,01$). Συγκεκριμένα είναι πιο πιθανό ένα άτομο με πλήρη απασχόληση να είναι υποψήφιος ή πιθανός παίκτης (22,8%) σε αντίθεση με το να μην είναι παίκτης (9,4%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.7.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Επάγγελμα

		Διαξονική Ταξινόμηση						
		Ποιο είναι/ ήταν το επάγγελμά σας;						
			Δημόσιος Υπάλληλος	Ιδιωτικός Υπάλληλος	Ελεύθερος Επαγγελματίας	Εκπαιδευτικός	Άλλο (προσδιορίστε)	Σύνολο
		ς	ς	ς	ς	ς	ς	ς
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	5	23	15	6	14	63
		%	3,6%	16,8%	10,9%	4,4%	10,2%	46,0%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3- 4)	N	5	10	3	1	8	27
		%	3,6%	7,3%	2,2%	0,7%	5,8%	19,7%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	7	17	16	1	6	47
		%	5,1%	12,4%	11,7%	0,7%	4,4%	34,3%
Σύνολο		N	17	50	34	8	28	137
		%	12,4%	36,5%	24,8%	5,8%	20,4%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.7.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)

Pearson χ^2	11,099 ^a	8	,196
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	11,720	8	,164
Linear-by-Linear Association	2,263	1	,132
N Έγκυρων Περιπτώσεων	137		

α. 4 κελιά (26,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,58.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του επαγγέλματος τους ($p=0,196$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.8.α

Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Κύριος Εισοδηματίας

Διαξονική Ταξινόμηση						
		Είστε ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού;				
		Ναι	Όχι	Σύνολο		
Κατηγορίες παικτών DSM- IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	15	73	88	
		%	8,8%	42,7%	51,5%	
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	11	19	30	
		%	6,4%	11,1%	17,5%	
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	20	33	53	
		%	11,7%	19,3%	31,0%	
	Σύνολο		N	46	125	171
			%	26,9%	73,1%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.8.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική

			Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	8,966 ^a	2	,011
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	9,091	2	,011
Linear-by-Linear Association	7,850	1	,005
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 0 κελιά (0,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 8,07.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του αν είναι ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού ($p=0,011$). Κάποιος που δεν είναι ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού είναι πιο πιθανό να μην είναι παίκτης (42,7%) ενώ ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού μπορεί να είναι υποψήφιος ή πιθανός παθολογικός παίκτης (18,1%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.9.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Επάγγελμα Κύριου Εισοδηματία

			Διαξονική Ταξινόμηση						
			Εάν όχι, ποιο είναι το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του σπιτιού;						
			Δημόσιος Υπάλληλος	Ιδιωτικός Υπάλληλος	Ελεύθερος Επαγγελματίας	Εκπαιδευτικός	Συνταξιούχος	Άλλο (προσδιορίστε)	Άλλο
Κατηγ. Παικτών DSM- IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	16	23	22	3	6	3	73
		%	12,7%	18,3%	17,5%	2,4%	4,8%	2,4%	57,9%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	4	4	7	0	2	2	19
		%	3,2%	3,2%	5,6%	0,0%	1,6%	1,6%	15,1%
	Πιθανός Παθολογικός	N	6	7	12	0	9	0	34
		%	4,8%	5,6%	9,5%	0,0%	7,1%	0,0%	27,0%

	Παίκτης (5 και περισσότερα)								
	Σύνολο	N	26	34	41	3	17	5	126
		%	20,6%	27,0%	32,5%	2,4%	13,5%	4,0%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.9.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	13,303 ^a	10	,207
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	14,459	10	,153
Linear-by-Linear Association	2,040	1	,153
N Έγκυρων Περιπτώσεων	126		

α. 9 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,45.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του επαγγέλματος του κύριου εισοδηματία του σπιτιού ($p=0,207$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.10.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Ατομικό Εισόδημα

		Διαξονική Ταξινόμηση								
		Ατομικό Εισόδημα								
		0 – 5.000 Ευρώ	5.001- 10.000 Ευρώ	10.001 – 15.000 Ευρώ	15.001 – 20.000 Ευρώ	20.001 – 25.000 Ευρώ	25.001 – 30.000 Ευρώ	30.001 – 35.000 Ευρώ	35.001 – 40.000 Ευρώ	35.001 – 40.000 Ευρώ
Κατηγ. παικτών DSM- IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	55	12	9	5	1	0	2	0
		%	32,7%	7,1%	5,4%	3,0%	0,6%	0,0%	1,2%	0,0%
	Υποψήφιο	N	16	6	5	1	1	0	0	0

ς Παθολογι κός Παίκτης (3-4)	%	9,5%	3,6%	3,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Πιθανός Παθολογι κός Παίκτης (5 και περισσότε ρα)	N	22	6	8	5	6	1	0	2
	%	13,1%	3,6%	4,8%	3,0%	3,6%	0,6%	0,0%	1,2%
Σύνολο	N	93	24	22	11	8	1	2	2
	%	55,4%	14,3%	13,1%	6,5%	4,8%	0,6%	1,2%	1,2%

Κατηγορίες παικτών DSM – IV * Ατομικό Εισόδημα (Συνέχεια)

Διαξονική Ταξινόμηση							
			Ατομικό Εισόδημα (Συνέχεια)				
			45.001 – 50.000 Ευρώ	50.001 – 55.000 Ευρώ	55.001 – 60.000 Ευρώ	60.001 και άνω	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM – IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0- 2)	N	1	0	0	0	85
		%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	50,6%
	Υπονήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	0	0	1	0	30
		%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	17,9%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	1	1	0	1	53
		%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	31,5%
Σύνολο		N	2	1	1	1	168
		%	1,2%	0,6%	0,6%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.10.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	31,467 ^a	22	,087
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	31,846	22	,080
Linear-by-Linear Association	10,820	1	,001
N Έγκυρων Περιπτώσεων	168		

α. 28 κελιά (77,8%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του ατομικού εισοδήματος του ερωτηθέν (p=0,087).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.11.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Οικογενειακό Εισόδημα

Διαξονική Ταξινόμηση										
			Οικογενειακό Εισόδημα							
			0 – 10.000 Ευρώ	10.001 – 20.000 Ευρώ	20.001 – 30.000 Ευρώ	30.001 – 40.000 Ευρώ	40.001 – 50.000 Ευρώ	50.001 – 60.000 Ευρώ	60.001 – 75.000 Ευρώ	75.001 – 100.000 Ευρώ
Κατηγ. παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήμα τα (0-2)	N	19	19	22	11	7	4	1	1
		%	11,3%	11,3%	13,1%	6,5%	4,2%	2,4%	0,6%	0,6%
	Υποψήφιο ς Παθολογι κός Παίκτης	N	7	9	7	4	1	1	0	0
		%	4,2%	5,4%	4,2%	2,4%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%

	(3-4)									
Πιθανός Παθολογι- κός Παίκτης (5 και περισσότε- ρα)	N	10	13	14	6	7	1	0	1	
	%	6,0%	7,7%	8,3%	3,6%	4,2%	0,6%	0,0%	0,6%	
Σύνολο	N	36	41	43	21	15	6	1	2	
	%	21,4%	24,4%	25,6%	12,5%	8,9%	3,6%	0,6%	1,2%	

Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Οικογενειακό Εισόδημα (Συνέχεια)

Διαξονική Ταξινόμηση					
			Οικογενειακό Εισόδημα (Συνέχεια)		
			125.001 – 150.000 Ευρώ	150.000 Ευρώ και άνω	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	0	1	85
		%	0,0%	0,6%	50,6%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	1	0	30
		%	0,6%	0,0%	17,9%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	0	1	53
		%	0,0%	0,6%	31,5%
Σύνολο		N	1	2	168
		%	0,6%	1,2%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.11.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική

			Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	10,584 ^a	18	,911
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	10,705	18	,906
Linear-by-Linear Association	,049	1	,825
N Έγκυρων Περιπτώσεων	168		

α. 18 κελιά (60,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του οικογενειακού εισοδήματος του ερωτηθέν (p=0,911)

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.12.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Μορφωτικό επίπεδο

		Διαξονική Ταξινόμηση							
		Μορφωτικό επίπεδο							
			Διδακτορικό Δίπλωμα/ Μεταπτυχιακό	Πτυχίο ΑΕΙ	Πτυχίο ΤΕΙ (ΚΑΤΕ, ΚΑΤΕΕ)	Φοιτητές ΑΕΙ, ΤΕΙ, Ανώτερες Σχολές	Απολυτήριο Λυκείου (ΓΕΛ/ΤΕΛ/ ΕΠΑΛ/ΤΕΣ)	Απολυτήριο Γυμνασίου	Σύνολο
Κατηγ. παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	8	9	15	43	12	1	88
		%	4,7%	5,3%	8,8%	25,1%	7,0%	0,6%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	3	5	12	6	4	0	30
		%	1,8%	2,9%	7,0%	3,5%	2,3%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης	N	8	4	13	11	16	1	53
		%	4,7%	2,3%	7,6%	6,4%	9,4%	0,6%	31,0%

(5 και περισσότερα)									
Σύνολο	N	19	18	40	60	32	2	171	
	%	11,1%	10,5%	23,4%	35,1%	18,7%	1,2%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.12.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	23,524 ^a	10	,009
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	23,167	10	,010
Linear-by-Linear Association	,070	1	,791
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 5 κελιά (27,8%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,35.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα κριτήρια του DSM – IV και του μορφωτικού επιπέδου ($p=0,009$). Κάποιος που είναι κάτοχος διδακτορικού ή μεταπτυχιακού διπλώματος είναι πιο πιθανό να είναι υποψήφιος ή πιθανός παθολογικός παίκτης (6,5%) από αυτόν που δεν είναι παίκτης (4,7%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.13.α Κατηγορίες παικτών DSM- IV * Δανεισμός από ιδιώτες με υψηλούς τόκους.

Διαξονική Ταξινόμηση					
		Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους.			
		Ναι	Όχι	Σύνολο	
Κατηγορίες	Παίκτης χωρίς	N	0	88	88
		%	0,0%	51,5%	51,5%

παικτών DSM - IV	προβλήματα (0-2)				
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	0	30	30
		%	0,0%	17,5%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	2	51	53
		%	1,2%	29,8%	31,0%
	Σύνολο	N	2	169	171
%		1,2%	98,8%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.13.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	4,506 ^a	2	,105
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	4,738	2	,094
Linear-by-Linear Association	3,730	1	,053
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,35.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της απάντησης του ερωτηθέν σχετικά με το αν δανείστηκε χρήματα για να παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσει χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους ($p=0,105$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.14.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Δανεισμός από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.

Διαξονική Ταξινόμηση					
			Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.		
			Ναι	Όχι	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	0	88	88
		%	0,0%	51,5%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	0	30	30
		%	0,0%	17,5%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	1	52	53
		%	0,6%	30,4%	31,0%
Σύνολο		N	1	170	171
		%	0,6%	99,4%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.14.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	2,240 ^a	2	,326
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	2,356	2	,308
Linear-by-Linear Association	1,854	1	,173
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της απάντησης του ερωτηθέν σχετικά με το αν δανείστηκε χρήματα για να παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσει χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών ή άλλων εγγυήσεων ($p=0,306$)

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.15.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV * Δανεισμός από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.

Διαξονική Ταξινόμηση					
		Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.			
			Ναι	Όχι	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM -IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	0	88	88
		%	0,0%	51,5%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	0	30	30
		%	0,0%	17,5%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	5	48	53
		%	2,9%	28,1%	31,0%
Σύνολο		N	5	166	171
		%	2,9%	97,1%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.15.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)

Pearson χ^2	11,467 ^a	2	,003
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	12,053	2	,002
Linear-by-Linear Association	9,495	1	,002
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,88.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της απάντησης του ερωτηθέν σχετικά με το αν δανείστηκε χρήματα για να παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσει χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας ($p=0,03$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα διαφωνούν με αυτή την δήλωση σε μεγάλο ποσοστό (51,5%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (48,5,7%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.16.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Δανεισμός από τον τρεχούμενο λογαριασμό (Ακάλυπτες επιταγές).

Διαξονική Ταξινόμηση					
Κατηγορίες παικτών DSM - IV			Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Έδωσα ακάλυπτες επιταγές).		
			Ναι	Όχι	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	0	88	88
		%	0,0%	51,5%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	0	30	30
		%	0,0%	17,5%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	2	51	53
		%	1,2%	29,8%	31,0%

Σύνολο	N	2	169	171
	%	1,2%	98,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.16.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	4,506 ^a	2	,105
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	4,738	2	,094
Linear-by-Linear Association	3,730	1	,053
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,35.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της απάντησης του ερωτηθέν σχετικά με το αν δανείστηκε χρήματα για να παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσει χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια από τον τρεχούμενο λογαριασμό (έδωσε ακάλυπτες επιταγές) ($p=0,105$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.17.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Δανεισμός από πιστωτικές κάρτες

Διαξονική Ταξινόμηση					
			Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.		
			Ναι	Όχι	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	0	88	88
		%	0,0%	51,5%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός	N	0	30	30
		%	0,0%	17,5%	17,5%

	Παίκτης (3-4)				
	Πιθανός	N	3	50	53
	Παθολογικός		1,8%	29,2%	31,0%
	Παίκτης (5 και περισσότερα)	%			
Σύνολο		N	3	168	171
		%	1,8%	98,2%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2.17.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	6,799 ^a	2	,033
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	7,148	2	,028
Linear-by-Linear Association	5,629	1	,018
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,53.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της απάντησης του ερωτηθέν σχετικά με το αν δανείστηκε χρήματα για να παίξει κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσει χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια από πιστωτικές κάρτες ($p=0,033$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα διαφωνούν με αυτή την δήλωση σε μεγάλο ποσοστό (51,5%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (46,7%).

5.6 Συσχέτιση ψυχολογικών, βιολογικών και κοινωνικών παραγόντων

Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στους κοινωνικούς με ψυχολογικούς παράγοντες ($p=0,001$, Έλεγχος Ακριβείας Fisher, $p=,008$) όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.1.β. Εφόσον οι παίκτες συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι ψυχολογικοί παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν στην ενασχόληση με τα τυχερά

παιχνίδια είναι και πιο πιθανό να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις δηλώσεις που αφορούν τους κοινωνικούς παράγοντες (77,8%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.1.α Συσχέτιση κοινωνικού με ψυχολογικό παράγοντα

Διαζωνική Ταξινόμηση					
		Κοινωνικοί Παράγοντες			
		Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	Σύνολο	
Ψυχολογικοί Παράγοντες	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ	N	4	33	37
		%	2,3%	19,3%	21,6%
	Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	N	1	133	134
		%	0,6%	77,8%	78,4%
Σύνολο		N	5	166	171
		%	2,9%	97,1%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.1.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2					
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 2-sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 1-sided)
Pearson χ^2	10,347 ^a	1	,001		
Διόρθωση (Continuity Correction) ^b	7,105	1	,008		
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	8,038	1	,005		
Έλεγχος Ακριβείας του Fisher (Fisher's Exact Test)				,008	,008

Ελάχιστη Αναμενόμενη Συχνότητα (Linear-by-Linear Association)	10,286	1	,001		
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171				

a. 2 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,08.
b. Υπολογίστηκε μόνο για ένα πίνακα 2x2

Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στους κοινωνικούς με βιολογικούς παράγοντες ($p=0,010$) όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.2.β. Ο Έλεγχος Ακριβείας Fisher είναι $p=,024$ που δείχνει μια απλή συσχέτιση σε επίπεδο σημαντικότητας 0,05. Εφόσον οι παίκτες συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι βιολογικοί παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι και πιο πιθανό να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις δηλώσεις που αφορούν τους κοινωνικούς παράγοντες (70,8%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.2.α Συσχέτιση Κοινωνικού με Βιολογικό Παράγοντα

Διαξονική Ταξινόμηση					
		Κοινωνικοί Παράγοντες			
		Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	Σύνολο	
Βιολογικοί Παράγοντες	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ	N	4	45	49
		%	2,3%	26,3%	28,7%
	Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	N	1	121	122
		%	0,6%	70,8%	71,3%
Σύνολο			5	166	171
		%	2,9%	97,1%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.2.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2					
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2- sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 2- sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 1- sided)
Pearson χ^2	6,642 ^a	1	,010		
Διόρθωση (Continuity Correction) ^β	4,307	1	,038		
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	5,866	1	,015		
Fisher's Exact Test				,024	,024
Linear-by-Linear Association	6,603	1	,010		
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171				

α. 2 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,43.

β. Υπολογίστηκε μόνο για ένα πίνακα 2x2

Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στους ψυχολογικούς με βιολογικούς παράγοντες ($p < 0,01$, Έλεγχος Ακριβείας Fisher, $p = ,000$) όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.3.β. Εφόσον οι παίκτες συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι ψυχολογικοί παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι και πιο πιθανό να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις δηλώσεις που αφορούν τους βιολογικούς παράγοντες (69,0%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.3.α Συσχέτιση Βιολογικού με Ψυχολογικό Παράγοντα

Διαξονική Ταξινόμηση					
		Βιολογικοί Παράγοντες			
		Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	Σύνολο	
Ψυχολογικοί	Διαφωνώ πάρα	N	33	4	37
		%	19,3%	2,3%	21,6%

Παράγοντες	πολύ, Διαφωνώ				
	Μέτρια, Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ				
Συμφωνώ πάρα πολύ, Συμφωνώ Μέτρια	N	16	118	134	
	%	9,4%	69,0%	78,4%	
Σύνολο	N	49	122	171	
	%	28,7%	71,3%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.3.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2					
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 2-sided)	Απόλυτη Σημαντικότητα (Exact Sig. 1-sided)
Pearson χ^2	84,631 ^a	1	,000		
Διόρθωση (Continuity Correction) ^β	80,895	1	,000		
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	81,505	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	84,136	1	,000		
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171				

α. 0 κελιά (0,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 10,60.

β. Υπολογίστηκε μόνο για ένα πίνακα 2x2

5.6.4. Συσχέτιση Ψυχολογικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.α, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (86,4%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 1 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τις γνωστικές αντιλήψεις των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (13,6%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.α Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1: «Γνωστικές Αντιλήψεις»

Παράγοντας 1: «Γνωστικές Αντιλήψεις» * Κατηγορία παικτών Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 1: «Γνωστικές Αντιλήψεις» ^α	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	N	2	25	27
		%	3,4%	42,4%	45,8%
	Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	N	4	20	24
		%	6,8%	33,9%	40,7%
	Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	N	3	31	34
		%	5,1%	52,5%	57,6%
Σύνολο	N	8	51	59	
	%	13,6%	86,4%	100,0%	
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.β, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (78,6%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 2 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τις ιδιαίτερες ικανότητες των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (21,4%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.β Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Ιδιαίτερες Ικανότητες»

Παράγοντας 2: «Ιδιαίτερες Ικανότητες» * Κατηγορία παικτών Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 2:	Ασχολούμαι με τα τυχερά	N	7	30	37

«Ιδιαίτερες Ικανότητες» ^α	παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	%	8,3%	35,7%	44,0%
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύτροφος.	N	6	26	32
		%	7,1%	31,0%	38,1%
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	N	3	16	19
		%	3,6%	19,0%	22,6%
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	N	5	30	35
		%	6,0%	35,7%	41,7%
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	N	3	24	27
		%	3,6%	28,6%	32,1%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου.	N	8	46	54
		%	9,5%	54,8%	64,3%
	Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	N	5	19	24
		%	6,0%	22,6%	28,6%
	Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	N	7	46	53
%		8,3%	54,8%	63,1%	
Σύνολο	N	18	66	84	
	%	21,4%	78,6%	100,0%	
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.γ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (66,9%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 3 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τον τρόπο σκέψης και τον αυτοέλεγχο των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (33,1%).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.γ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Τρόπος Σκέψης
- Αυτοέλεγχος»**

Παράγοντας 3: «Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 3: «Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος» ^a	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	N	13	56	69
		%	10,5%	45,2%	55,6%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	N	14	60	74
		%	11,3%	48,4%	59,7%
	Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	N	25	63	88
		%	20,2%	50,8%	71,0%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω.	N	9	56	65
		%	7,3%	45,2%	52,4%
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	N	6	53	59
		%	4,8%	42,7%	47,6%
	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	N	7	49	56
		%	5,6%	39,5%	45,2%
	Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	N	6	47	53
		%	4,8%	37,9%	42,7%
	Σύνολο	N	41	83	124
		%	33,1%	66,9%	100,0%

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.

α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.δ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (93,5%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 4 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε την Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (6,5%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.δ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»

Παράγοντας 4: «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
		Κατηγορία Παίκτη			Σύνολο
		παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα		
Παράγοντας 4: «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος» ^α	Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	N	0	20	20
		%	0,0%	32,3%	32,3%
	Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	N	0	13	13
		%	0,0%	21,0%	21,0%
	Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	N	2	28	30
		%	3,2%	45,2%	48,4%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	N	2	40	42
		%	3,2%	64,5%	67,7%
	Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	N	0	27	27
		%	0,0%	43,5%	43,5%
	Σύνολο	N	4	58	62
		%	6,5%	93,5%	100,0%

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.

α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.ε, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (84,6%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 5 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε την Πίστη στην Τύχη των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (15,4%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.ε Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Πίστη στην Τύχη»

Παράγοντας 5: «Πίστη στην Τύχη» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 5: «Πίστη στην Τύχη» ^α	Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	N	5	27	32
		%	12,8%	69,2%	82,1%
	Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	N	3	21	24
		%	7,7%	53,8%	61,5%
Σύνολο	N	6	33	39	
	%	15,4%	84,6%	100,0%	

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.

α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.4.στ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (82,2%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 6 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε την Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση των παικτών σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (17,8%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.4.στ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 6: «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»

			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 6: «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση» ^α	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	N	1	13	14
		%	1,4%	17,8%	19,2%
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	N	1	19	20
		%	1,4%	26,0%	27,4%
	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	N	0	23	23
		%	0,0%	31,5%	31,5%
	Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	N	6	29	35
		%	8,2%	39,7%	47,9%
	Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	N	2	32	34
		%	2,7%	43,8%	46,6%
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	N	2	30	32	
	%	2,7%	41,1%	43,8%	
Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	N	2	24	26	
	%	2,7%	32,9%	35,6%	
Σύνολο	N	13	60	73	
	%	17,8%	82,2%	100,0%	

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.

α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1

5.6.5. Συσχέτιση Βιολογικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.5.α, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (77,4%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 1 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε την ευχαρίστηση η οποία μπορεί να προκαλέσει την έκκριση ντοπαμίνης, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (22,6%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.5.α Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1: «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»

Παράγοντας 1: «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 1: «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή» ^α	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	N	13	61	74
		%	14,0%	65,6%	79,6%
	Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	N	6	44	50
		%	6,5%	47,3%	53,8%
	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	N	9	52	61
		%	9,7%	55,9%	65,6%
Σύνολο	N	21	72	93	
	%	22,6%	77,4%	100,0%	
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.5.β, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (69,8%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 2 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τις φυσιολογικές/ σωματικές αντιδράσεις του ατόμου, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (30,2%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.5.β Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»

Παράγοντας 2: «Φυσιολογικές/Σωματικές Αντιδράσεις» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 2: «Φυσιολογικές – Σωματικές Αντιδράσεις» ^α	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	N	14	35	49
		%	16,3%	40,7%	57,0%
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	N	11	25	36
		%	12,8%	29,1%	41,9%
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	N	9	42	51
		%	10,5%	48,8%	59,3%
Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	N	2	30	32	
	%	2,3%	34,9%	37,2%	
Σύνολο	N	26	60	86	
	%	30,2%	69,8%	100,0%	

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.

α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.5.γ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (75,6%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 3 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τα Κίνητρα και Αναζήτηση Αμοιβών, που μπορεί να προκαλέσουν την έκκριση ντοπαμίνης, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (24,4%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.5.γ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών»

Παράγοντας 3: «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 3: «Κίνητρα – Αναζήτηση	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	N	6	29	35
		%	6,7%	32,2%	38,9%

Αμοιβών» ^α	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	N	5	24	29
		%	5,6%	26,7%	32,2%
	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	N	6	30	36
		%	6,7%	33,3%	40,0%
	Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	N	11	42	53
		%	12,2%	46,7%	58,9%
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά καπνίζω περισσότερο από το συνηθισμένο.	N	9	40	49
		%	10,0%	44,4%	54,4%
Σύνολο		N	22	68	90
		%	24,4%	75,6%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.5.δ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (88,1%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 4 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε το Άγχος και το Θυμό, που μπορεί να προκαλέσουν την έκκριση κορτιζόλης και νορεπινεφρίνης, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (11,9%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.5.δ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Άγχος - Θυμός»

Παράγοντας 4: «Άγχος - Θυμός» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
		Κατηγορία Παίκτη			Σύνολο
		παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα		
Παράγοντας 4: «Άγχος - Θυμός» ^α	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	N	1	15	16
		%	1,5%	22,4%	23,9%
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	N	1	16	17
		%	1,5%	23,9%	25,4%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά	N	1	16	17

	παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	%	1,5%	23,9%	25,4%
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	N	0	14	14
		%	0,0%	20,9%	20,9%
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	N	5	34	39
		%	7,5%	50,7%	58,2%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	N	1	38	39
		%	1,5%	56,7%	58,2%
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	N	3	17	20
		%	4,5%	25,4%	29,9%
Σύνολο		N	8	59	67
		%	11,9%	88,1%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.5.ε, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (51,6%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με την ερώτηση του παράγοντα 5 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τα Ένστικτα – Βιολογικές ανάγκες του ατόμου σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (3,2%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.5.ε Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Ένστικτα-Βιολογικές Ανάγκες»

Παράγοντας 5: «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες» *		Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο	
		παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα		
Παράγοντας 5: «Ένστικτα-Βιολογικές Ανάγκες» ^α	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	N	1	16	17
		%	3,2%	51,6%	54,8%
Σύνολο		N	1	16	17
		%	3,2%	51,6%	100,0%

Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.

5.6.6. Συσχέτιση Κοινωνικών Παραγόντων και Κατηγορίας Παικτών

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.6.α, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (69,7%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 1 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε την στάση της κοινωνικής ομάδας - οικογένειας, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (30,3%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.6.α Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 1: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»

Παράγοντας 1: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 1: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας» ^α	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	N	16	48	64
		%	14,7%	44,0%	58,7%
	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	N	5	40	45
		%	4,6%	36,7%	41,3%
	Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	N	2	33	35
		%	1,8%	30,3%	32,1%
	Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	N	8	37	45
		%	7,3%	33,9%	41,3%
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	N	3	30	33
		%	2,8%	27,5%	30,3%

	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	N	3	25	28
		%	2,8%	22,9%	25,7%
	Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	N	6	37	43
		%	5,5%	33,9%	39,4%
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	N	5	40	45
		%	4,6%	36,7%	41,3%
Σύνολο		N	33	76	109
		%	30,3%	69,7%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.6.β, ένα σχετικά μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (48,8%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 2 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε την κοινωνική πολιτική, ενώ παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (51,3%) διαφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις συγκεκριμένες δηλώσεις.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.6.β Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 2: «Κοινωνική Πολιτική»

Παράγοντας 2: «Κοινωνική Πολιτική» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 2: « Κοινωνική Πολιτική» ^α	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	N	69	63	132
		%	43,1%	39,4%	82,5%
	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	N	69	67	136
		%	43,1%	41,9%	85,0%

	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	N	58	53	111
		%	36,3%	33,1%	69,4%
Σύνολο		N	82	78	160
		%	51,3%	48,8%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.6.γ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (84,1%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 3 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε τις συντροφικές – οικογενειακές σχέσεις, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (15,9%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.6.γ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 3: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»

Παράγοντας 3: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
		Κατηγορία Παίκτη			Σύνολο
		παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα		
Παράγοντας 3: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις» ^α	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρευε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	N	1	13	14
		%	2,3%	29,5%	31,8%
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρευε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	N	1	12	13
		%	2,3%	27,3%	29,5%
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρευε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	N	1	20	21
		%	2,3%	45,5%	47,7%
Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	N	4	18	22	
	%	9,1%	40,9%	50,0%	
Ένιωσα να απομακρύνομαι από	N	4	14	18	
	%				

	τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	%	9,1%	31,8%	40,9%
Σύνολο		N	7	37	44
		%	15,9%	84,1%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.6.δ, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (81,6%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 4 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε την κοινωνική πίεση, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (18,4%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.6.δ Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 4: «Κοινωνική Πίεση»

Παράγοντας 4: «Κοινωνική Πίεση» * Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 4: «Κοινωνική Πίεση» ^α	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	N	4	27	31
		%	8,2%	55,1%	63,3%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω.	N	7	23	30
		%	14,3%	46,9%	61,2%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω.	N	3	14	17
		%	6,1%	28,6%	34,7%
Σύνολο	N	9	40	49	
	%	18,4%	81,6%	100,0%	
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

Όπως φαίνεται στον πίνακα 5.6.6.ε, ένα μεγάλο ποσοστό της πλειοψηφίας των παικτών με προβλήματα (86,0%) συμφώνησαν μέτρια ή πάρα πολύ με τις ερωτήσεις του παράγοντα 5 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε την Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων, σε σύγκριση με τους παίκτες που δεν εμφάνιζαν προβλήματα στην παικτική τους συμπεριφορά (14,0%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.6.6.ε Συσχέτιση κατηγορίας παικτών και Παράγοντα 5: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»

Παράγοντας 5: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»* Κατηγορία παικτών: Διαξονική Ταξινόμηση					
			Κατηγορία Παίκτη		Σύνολο
			παίκτης χωρίς προβλήματα	παίκτης με προβλήματα	
Παράγοντας 5: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων» ^α	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	N	1	8	9
		%	2,3%	18,6%	20,9%
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	N	1	12	13
		%	2,3%	27,9%	30,2%
	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	N	0	4	4
		%	0,0%	9,3%	9,3%
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	N	5	29	34
		%	11,6%	67,4%	79,1%
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	N	2	2	4
		%	4,7%	4,7%	9,3%
	Σύνολο	N	6	37	43
		%	14,0%	86,0%	100,0%
Τα ποσοστά και το σύνολο αφορούν τους συμμετέχοντες.					
α. Η διχοτομική ομάδα υπολογίστηκε στην τιμή 1.					

5.7 Δείκτες Αξιοπιστίας και Εγκυρότητας του Ερωτηματολογίου
5.7.1 Αξιοπιστία

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.1.α Περιγραφικά Στοιχεία Δείκτη Συσχέτισης Cronbach Alpha

		N	%
Περιπτώσεις	Έγκυρες	91	53,2
	^a Αποκλείστηκαν	80	46,8
	Σύνολο	171	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Στον πίνακα 5.7.1.β εμφανίζεται η τιμή του δείκτη α του Cronbach για όλες τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου και η τιμή 0,973 δείχνει υψηλή αξιοπιστία.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.1.β Δείκτης Αξιοπιστίας Cronbach Alpha για όλες τις μεταβλητές

Στατιστικά Αξιοπιστίας	
Άλφα Cronbach	N Μεταβλητών
,973	116

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.1.γ Περιγραφικά Στοιχεία Δείκτη Συσχέτισης Cronbach Alpha για τους τρεις παράγοντες

		N	%
Περιπτώσεις	Έγκυρες	171	100,0
	^a Αποκλείστηκαν	0	,0
	Σύνολο	171	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Στον πίνακα 5.7.1.δ εμφανίζεται η τιμή του δείκτη α του Cronbach για τις δηλώσεις των τριών παραγόντων (βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών) καθώς και των ερωτήσεων που αφορούσαν τον δανεισμό του παίκτη. Η τιμή 0,977 δείχνει υψηλή αξιοπιστία, με την έννοια της εσωτερική συνέπειας, της υποκλίμακας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.1.δ

Δείκτης Αξιοπιστίας Cronbach Alpha για τις μεταβλητές των τριών παραγόντων

Στατιστικά Αξιοπιστίας	
Άλφα Cronbach	N Μεταβλητών
,977	81

Ο Πίνακας 5.7.1.ε «Στατιστικά του Συνόλου των Λημμάτων» (στήλη «Διόρθωση Λήμματος –Συνολική Συσχέτιση») περιλαμβάνει τη συσχέτιση κάθε δήλωσης-μεταβλητής με το συνολικό άθροισμα των υπολοίπων δηλώσεων-μεταβλητών. Η τελευταία στήλη του Πίνακα «Άλφα του Cronbach αν αφαιρεθεί κάποιο λήμμα» δείχνει, για κάθε δήλωση, την τιμή του δείκτη α του Cronbach εάν αφαιρεθεί η δήλωση αυτή. Εάν η αφαίρεση κάποιας δήλωσης αναμένεται να οδηγήσει σε σημαντική αύξηση (βελτίωση) της τιμής του δείκτη αξιοπιστίας, τότε η δήλωση αυτή θα μπορούσε να αφαιρεθεί, εκτός αν συντρέχουν θεωρητικοί λόγοι για τη διατήρησή της. Από τον Πίνακα παρατηρούμε ότι σε καμία περίπτωση η τιμή του δείκτη αξιοπιστίας δεν αναμένεται να βελτιωθεί, άρα όλες οι δηλώσεις παραμένουν στην υποκλίμακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.1.ε Συσχέτιση κάθε μεταβλητής με το άθροισμα των μεταβλητών

Στατιστικά του Συνόλου των Λημμάτων				
	Μέσος Όρος της Κλίμακας αν αφαιρεθεί ένα Λήμμα	Διακύμανση της Κλίμακας αν αφαιρεθεί ένα Λήμμα	Διόρθωση Λήμματος – Συνολική Συσχέτιση	Άλφα του Cronbach αν αφαιρεθεί ένα Λήμμα
Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	170,26	3564,477	,523	,977
Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	170,69	3559,015	,583	,977
Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	170,26	3523,501	,721	,976
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί	170,26	3549,030	,567	,977

έχω αυτοσυγκέντρωση.				
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	170,23	3544,063	,615	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	170,64	3568,843	,517	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	170,30	3534,552	,670	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	170,43	3534,717	,690	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητές μου.	169,95	3519,527	,687	,977
Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	170,54	3556,426	,583	,977
Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	169,95	3516,474	,715	,976
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	169,60	3536,688	,549	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	169,58	3509,680	,725	,976
Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	169,23	3530,048	,606	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω.	169,84	3521,538	,649	,977
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	169,86	3514,345	,709	,976
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	169,88	3513,355	,700	,977
Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	170,01	3522,865	,667	,977

Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	170,75	3554,610	,612	,977
Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	171,05	3587,497	,471	,977
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	170,71	3564,888	,491	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	170,18	3519,608	,717	,976
Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	170,65	3546,474	,615	,977
Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	170,41	3542,784	,635	,977
Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	170,58	3554,551	,600	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	170,89	3564,530	,643	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	170,69	3547,121	,666	,977
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	170,65	3538,898	,706	,977
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	170,47	3539,027	,639	,977
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	170,46	3530,744	,715	,976
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	170,28	3542,191	,622	,977
Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	170,52	3544,110	,639	,977
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	169,41	3521,349	,700	,977

Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	169,81	3521,686	,724	,976
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	169,79	3523,273	,675	,977
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	170,05	3564,751	,456	,977
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	170,18	3556,181	,522	,977
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	169,92	3522,800	,685	,977
Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	170,09	3553,598	,572	,977
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	170,31	3526,356	,717	,976
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	170,53	3558,968	,536	,977
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	170,19	3550,529	,581	,977
Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	169,95	3520,245	,701	,977
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά καπνίζω περισσότερο από το συνηθισμένο.	170,11	3535,107	,554	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	170,85	3566,561	,623	,977
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	170,63	3546,800	,686	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	170,77	3562,486	,613	,977
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	170,69	3549,356	,719	,977
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	170,19	3519,427	,747	,976
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	170,22	3531,774	,675	,977
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	170,60	3565,712	,563	,977

Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	170,75	3564,280	,579	,977
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	169,80	3517,011	,683	,977
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	170,19	3519,568	,706	,976
Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	170,42	3521,021	,736	,976
Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	170,11	3538,212	,605	,977
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	170,42	3543,809	,614	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	170,51	3528,534	,700	,977
Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	170,29	3542,100	,528	,977
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	170,00	3539,694	,520	,977
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	168,24	3612,360	,187	,977
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	168,19	3603,765	,253	,977
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	168,53	3625,968	,097	,977
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	170,84	3561,138	,607	,977
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	170,82	3563,643	,607	,977
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	170,71	3550,949	,634	,977

Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	170,60	3580,100	,415	,977
Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	170,77	3574,451	,477	,977
Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	170,36	3556,232	,543	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίξω.	170,41	3543,596	,662	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.	170,64	3566,868	,569	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν κανγάδες στο σπίτι.	171,02	3581,399	,570	,977
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	170,84	3568,867	,584	,977
Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	170,99	3585,806	,543	,977
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	170,46	3553,355	,522	,977
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	171,07	3587,595	,584	,977
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.	170,43	3644,294	-,144	,977
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους.	170,43	3644,317	-,177	,977
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.	170,42	3643,351	-,145	,977
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από	170,44	3647,660	-,278	,977

προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.				
Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Έδωσα ακάλυπτες επιταγές).	170,43	3644,317	-,177	,977

5.7.2 Εγκυρότητα του Ερωτηματολογίου

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.2.α : Περιγραφικά Στατιστικά για όλο το δείγμα

Περιγραφικά Στατιστικά					
	N	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση	Ελάχιστο	Μέγιστο
ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΠΑΙΚΤΗ DSM – IV	171	1,97	2,110	0	8
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΙΚΤΗ SOGS	171	2,54	3,229	0	17

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.2.β: One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test για όλο το δείγμα

Σύμφωνα με το τεστ μη – παραμετρικού ελέγχου Kolmogorov-Smirnov μπορούμε να δεχτούμε ή να απορρίψουμε την αρχική υπόθεση ότι η κατανομή είναι κανονική. Από την τιμή του sig. απορρίπτεται ή όχι η αρχική υπόθεση. Αν η τιμή του sig. είναι μεγαλύτερη του 0,05 η κατανομή είναι κανονική.

Στο συγκεκριμένο δείγμα φαίνεται ότι η κατανομή του δείκτη που υποδηλώνει την παθολογία ή όχι του παίκτη δεν είναι κανονική επειδή sig = 0,000 < 0,05. Το είδος και το μέγεθος της γραμμικής σχέσης μεταξύ δύο ποσοτικών μεταβλητών που μία από τις δύο ή και η δύο δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή, εκτιμάται με το συντελεστή συσχέτισης του Spearman (Spearman's rank correlation coefficient) (Γαλάνης, 2009).

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΠΑΙΚΤΗ DSM - IV	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΙΚΤΗ SOGS
N		171	171
Κανονικοί Παράμετροι ^{α,β}	Μέση Τιμή	2,89	2,54
	Τυπική Απόκλιση	2,710	3,229

Περισσότερο Ακραίες Διαφορές	Απόλυτο	,161	,216
	Θετικό	,161	,216
	Αρνητικό	-,143	-,215
Kolmogorov-Smirnov Z		2,110	2,825
Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-tailed)		,000	,000

α. Η Κατανομή του Τεστ είναι Κανονική.

β. Υπολογίστηκε από τα δεδομένα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.7.2.γ: Συσχετίσεις DSM-IV με SOGS

Όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα εφόσον το sig = 0,000, και ο συντελεστής συσχέτισης $\rho = 0,852$ η συσχέτιση των δύο μεταβλητών είναι ισχυρή και στατιστικά σημαντική. Συνεπώς, όσο αυξάνεται η ολική βαθμολογία του DSM που αφορά την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, τόσο αυξάνεται και η βαθμολογία του ερωτηματολογίου SOGS. Ο συντελεστής συσχέτισης του Kendall (Kendall's tau correlation coefficient), ο οποίος είναι στατιστικά σημαντικός χρησιμοποιείται στην περίπτωση που οι δύο μεταβλητές είναι ονομαστικές ή ποσοτικές, οι οποίες δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Συσχετίσεις				
			ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ DSM - IV	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ Α SOGS
Kendall's tau correlation coefficient	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΠΑΙΚΤΗ DSM – IV	Συντελεστής Συσχέτισης	,730**	1,000
		Επίπεδο σημαντικότητας (2- tailed)	,000	.
		N	171	171
	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΙΚΤΗ SOGS	Συντελεστής Συσχέτισης	1,000	,730**
		Επίπεδο σημαντικότητας (2- tailed)	.	,000
		N	171	171
Spearman's	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ	Συντελεστής	,852**	1,000

rho	ΠΑΙΚΤΗ DSM – IV	Συσχέτισης		
		Επίπεδο σημαντικότητας (2-tailed)	,000	.
		N	171	171
	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΙΚΤΗ SOGS	Συντελεστής Συσχέτισης	1,000	,852**
		Επίπεδο σημαντικότητας (2-tailed)	.	,000
		N	171	171

5.8 Ανάλυση Λογιστικής Παλινδρόμησης

Παρακάτω παρουσιάζονται τα μοντέλα της λογιστικής παλινδρόμησης για τις ερωτήσεις που αφορούσαν τους ψυχολογικούς, βιολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Στον πίνακα 5.8.1 φαίνεται η εσωτερική κωδικοποίηση της εξαρτημένης μεταβλητής της κατηγοριοποίησης του ερωτηθέν ως προβληματικού ή παθολογικού παίκτη ή παίκτη χωρίς προβλήματα, η οποία παραμένει ίδια και για τους τρεις παράγοντες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.1: Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Εξαρτημένης Μεταβλητής

Κωδικοποίηση Εξαρτημένης Μεταβλητής	
Αρχική Τιμή	Εσωτερική Τιμή
Παίκτης χωρίς προβλήματα	0
προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	1

5.8.2 Λογιστική Παλινδρόμηση για Ψυχολογικό Παράγοντα

Ο πίνακας 5.8.2.α, απεικονίζει τις ψευδομεταβλητές που δημιουργήθηκαν μέσω του menu “Categorical” για την εισαγωγή των κατηγορικών μεταβλητών στο μοντέλο. Όπως ο πίνακας Dependent Variables Encoding έτσι και ο πίνακας Categorical Variables Coding (κωδικογράφηση των ψευδομεταβλητών) είναι απαραίτητος για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των πινάκων που ακολουθούν. Κάθε κατηγορία έχει μία τιμή αναφοράς όπου ορίζεται με το 0 και μία τιμή 1 που είναι η ομάδα ελέγχου. Έτσι για παράδειγμα στην ερώτηση «Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα

τυχερά παιχνίδια» η ομάδα αναφοράς είναι όσοι συμφωνούν πάρα πολύ ή συμφωνούν μέτρια και η ομάδα ελέγχου όσοι διαφωνούν πάρα πολύ ή διαφωνούν μέτρια ή ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.α: Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Ψυχολογικό Παράγοντα

Κωδικοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών			
		Συχνότητα	Κωδικοποίηση Παραμέτρων
			(1)
Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	145	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	26	,000
Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	83	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	88	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	97	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	74	,000
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	102	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	69	,000
Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	118	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	53	,000
Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	147	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	24	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ	117	1,000

Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε

ικανότητες μου.	διαφωνώ		
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	54	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	144	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	27	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	136	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	35	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	152	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	19	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	139	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	32	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	134	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	37	,000
Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	137	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	34	,000
Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	147	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	24	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	106	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	65	,000
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	112	1,000

	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	59	,000
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	115	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	56	,000
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	137	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	34	,000
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	136	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	35	,000
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	148	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	23	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	151	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	20	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	157	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	14	,000
Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	147	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	24	,000
Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	139	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό Πάρα Πολύ	32	,000
Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του	Διαφωνό πάρα πολύ, Διαφωνό Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	144	1,000
	Συμφωνό Μέτρια, Συμφωνό	27	,000

οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	Πάρα Πολύ		
Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	118	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	53	,000
Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	151	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	20	,000
Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	158	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	13	,000
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	141	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	30	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	129	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	42	,000
Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	144	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	27	,000

Στο Πρώτο βήμα «Βήμα 0» στην εξίσωση συμμετέχει μόνο ο σταθερός όρος. Ο πίνακας 5.8.2.β επιβεβαιώνει την σωστή πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής από την εξίσωση ο οποίος δημιουργείται βάση του αλγορίθμου της λογιστικής παλινδρόμησης. Οι γραμμές απεικονίζουν τις πραγματικές τιμές της μεταβλητής όπως προκύπτουν από το αρχείο δεδομένων. Οι στήλες απεικονίζουν τις τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής όπως προκύπτουν από την εξίσωση της παλινδρόμησης. Στο “Classification Table” του μοντέλου που περιέχει μόνο τον σταθερό όρο, όλες οι τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής κατατάσσονται στην κατηγορία με την μεγαλύτερη συχνότητα. Με τον

τρόπο αυτό επιτυγχάνεται βέλτιστη πρόβλεψη χωρίς τη συμμετοχή, στην ερμηνεία της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητων μεγεθών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.β: Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0

Πίνακας Κατάταξης ^{α,β}					
Παρατηρούμενες Τιμές			Προβλεπόμενες Τιμές		
			Σύνολο Dsm-IV		Percentage Correct
			Μη παίκτης	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	
Βήμα 0	Σύνολο Dsm-IV	μη παίκτης	88	0	100,0
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	83	0	,0
	Overall Percentage				

α.Ο σταθερός όρος συμπεριλαμβάνεται στο μοντέλο.

β. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.2.γ φαίνεται η εξίσωση συμπεριλαμβανομένου μόνο του σταθερού όρου και στον πίνακα 5.8.2.δ, αναγράφονται οι μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην εξίσωση σε αυτό το βήμα για τον Ψυχολογικό Παράγοντα, δηλαδή αναγράφει όλες τις μεταβλητές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.γ Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα 0	Σταθερό	-,058	,153	,146	1	,702	,943

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.δ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον ψυχολογικό παράγοντα

Μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην Εξίσωση			
	Score	Βαθμοί Ελευθερίας df	Σημαντικότητα Sig.

Βήμα 0	Μεταβλητ ές	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες. (1)	24,912	1	,000
		Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα. (1)	13,532	1	,000
		Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	30,888	1	,000
		Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση. (1)	20,019	1	,000
		Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος. (1)	16,865	1	,000
		Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική. (1)	10,889	1	,001
		Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη. (1)	24,349	1	,000
		Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης. (1)	20,899	1	,000
		Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου. (1)	42,434	1	,000
		Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες. (1)	10,485	1	,001
		Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν. (1)	44,997	1	,000
		Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια. (1)	49,281	1	,000

	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου. (1)	55,310	1	,000
	Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη. (1)	38,573	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω. (1)	59,399	1	,000
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες. (1)	61,490	1	,000
	Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κερδίζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω. (1)	50,606	1	,000
	Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	49,545	1	,000
	Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια. (1)	24,013	1	,000
	Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια. (1)	14,917	1	,000
	Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει. (1)	29,228	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	48,610	1	,000

	Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος. (1)	33,994	1	,000
	Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω. (1)	20,241	1	,000
	Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο. (1)	16,967	1	,000
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι. (1)	11,991	1	,001
	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις. (1)	19,574	1	,000
	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω. (1)	28,175	1	,000
	Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική. (1)	20,751	1	,000
	Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα. (1)	35,296	1	,000
	Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	23,517	1	,000
	Overall Statistics	119,565	31	,000

Ο πίνακας 5.8.2.ε, απεικονίζει τις Τιμές του ελέγχου χ^2 για κάθε μοντέλο. Ο έλεγχος αυτός ελέγχει την υπόθεση ότι οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών είναι ταυτόχρονα μηδέν. Όπως προκύπτει, το μοντέλο που δημιουργείται είναι στατιστικά σημαντικά ($p= 0,000$) για τον ψυχολογικό παράγοντα.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.ε: Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients
για Ψυχολογικό Παράγοντα**

Omnibus Tests of Model Coefficients				
		X ²	Βαθμοί Ελευθερίας df	Σημαντικότητα Sig.
Βήμα 1	Step	206,884	31	,000
	Block	206,884	31	,000
	Model	206,884	31	,000

Ο πίνακας 5.8.2.στ, αναγράφει κάποιους εναλλακτικούς δείκτες του R² της γραμμικής παλινδρόμησης που μας δίνουν μία ένδειξη για το μέγεθος της διακύμανσης του δείγματος που τελικά ερμηνεύεται από την παλινδρόμηση. Η αύξηση των δεικτών Cox & Snell R Square και Nagelkerke R Square είναι ένδειξη ότι κάθε μεταβλητή που εισάγεται στο μοντέλο προσθέτει πληροφορία στην εξίσωση. Αντιπροσωπευτικότερος δείκτης των δύο είναι ο δεύτερος γιατί μπορεί να πάρει μέχρι και την τιμή 1. Ο δείκτης -2LL όσο μικρότερος είναι και πιο κοντά στο 0 τόσο το καλύτερο καθώς το μοντέλο θα είναι βέλτιστο.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.στ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R² για
Ψυχολογικό Παράγοντα**

Model Summary			
Βήμα	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	30,026 ^a	,702	,936

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Ο πίνακας 5.8.2.ζ, δείχνει ότι η προσθήκη των ανεξάρτητων μεταβλητών αυξάνει το ποσοστό των περιπτώσεων της εξαρτημένης μεταβλητής που προβλέπονται σωστά βάση του μοντέλου. Το μοντέλο φαίνεται να προβλέπει σωστά το 98,2% των παρατηρήσεων για τον ψυχολογικό παράγοντα.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.ζ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για
Ψυχολογικό Παράγοντα**

Πίνακας Κατάταξης ^α					
Παρατηρούμενες Τιμές			Προβλεπόμενες Τιμές		
			Σύνολο DSM- IV		Percentage Correct
			Παίκτης χωρίς προβλήματα	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	
Βήμα 1	Σύνολο DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα	87	1	98,9
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	2	81	97,6
	Συνολικό Ποσοστό				98,2

α. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.2.η, περιγράφεται το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης. Η στήλη B του πίνακα αναγράφει τις τιμές των συντελεστών των ανεξάρτητων μεταβλητών που συνδέονται στατιστικά σημαντικά με το εξαρτημένο μέγεθος. Η στήλη SE αναγράφει την Τιμή του τυπικού σφάλματος της εκτίμησης της τιμής του κάθε συντελεστή. Η στήλη Wald αναγράφει τις τιμές της στατιστικής συνάρτησης Wald βάση της οποίας γίνεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών βάση της X^2 κατανομής. Η τιμή sig. αποδεικνύει την στατιστική σημαντικότητα των μεταβλητών που συμμετέχουν στον μοντέλο της παλινδρόμησης. Οι μεταβλητές με τιμές sig.<0,05. είναι στατιστικά σημαντικές.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.η: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν
στην Εξίσωση για τον Ψυχολογικό Παράγοντα**

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα 1 ^α	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες. (1)	-3,454	2,417	2,042	1	,153	,032

Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα. (1)	-4,570	2,733	2,797	1	,094	,010
Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	3,941	2,816	1,958	1	,162	51,464
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση. (1)	-1,591	1,866	,727	1	,394	,204
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος. (1)	8,371	4,348	3,706	1	,054	4319,005
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική. (1)	-9,089	4,293	4,482	1	,034	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη. (1)	-2,614	3,411	,587	1	,444	,073
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης. (1)	2,119	3,456	,376	1	,540	8,324
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου. (1)	2,466	2,348	1,103	1	,294	11,770
Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες. (1)	6,510	3,555	3,354	1	,067	671,763
Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν. (1)	-3,558	2,445	2,118	1	,146	,028
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα	-3,561	1,893	3,540	1	,060	,028

έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια. (1)							
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου. (1)	,518	1,643	,099	1	,753	1,679	
Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη. (1)	3,148	2,242	1,972	1	,160	23,293	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω. (1)	-3,564	1,855	3,690	1	,055	,028	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες. (1)	-6,131	2,270	7,295	1	,007	,002	
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω. (1)	-2,287	2,539	,812	1	,368	,102	
Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	-,595	2,011	,088	1	,767	,551	
Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια. (1)	-21,046	4339,681	,000	1	,996	,000	
Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια. (1)	-20,272	5296,042	,000	1	,997	,000	
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει. (1)	-4,198	3,388	1,536	1	,215	,015	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	-8,310	3,499	5,640	1	,018	,000	
Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου	-31,299	2911,143	,000	1	,991	,000	

συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος. (1)							
Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω. (1)	2,636	3,107	,720	1	,396	13,955	
Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο. (1)	-10,352	4,118	6,319	1	,012	,000	
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι. (1)	5,969	868,018	,000	1	,995	391,205	
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις. (1)	-2,983	3,844	,602	1	,438	,051	
Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω. (1)	-23,508	3991,056	,000	1	,995	,000	
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική. (1)	2,631	2,354	1,249	1	,264	13,886	
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα. (1)	-1,836	2,982	,379	1	,538	,160	
Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	-6,457	3,010	4,602	1	,032	,002	
Constant	124,707	8477,539	,000	1	,988	1,444E+054	

α. Οι μεταβλητές που εισήχθησαν στο βήμα 1: Ψ9, Ψ38, Ψ64, Ψ74, Ψ34, Ψ92, Ψ69, , Ψ84, Ψ18, Ψ54, Ψ79, Ψ46, Ψ6, Ψ76, Ψ43, Ψ66, Ψ1, Ψ37, Ψ87, Ψ2, Ψ26, Ψ77, Ψ22, Ψ50, Ψ93, Ψ89, Ψ48, Ψ95, Ψ94, Ψ4.

Όπως προκύπτει από τον παραπάνω πίνακα, οι ερωτήσεις «**Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική**», «**Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες**» «**Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει**», «**Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό**

μου αντικείμενο» και «Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια» του ψυχολογικού παράγοντα είναι στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο. Όσα άτομα διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ερώτηση «*Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική*», έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-9,089$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,034$). Στην ερώτηση «*Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-6,131$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,007$). Στην ερώτηση «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-8,310$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,018$). Στην ερώτηση «*Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-10,352$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,012$). Τέλος, στην ερώτηση «*Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-6,457$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,032$). Παρόλο που οι παραπάνω ερωτήσεις κρίθηκαν στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο, το τυπικό σφάλμα αυτών των ερωτήσεων είναι μεγαλύτερο από 2 υποδηλώνοντας αριθμητικό σφάλμα. Συνεπώς, επαναλήφθηκε η διαδικασία της λογιστικής παλινδρόμησης αφαιρώντας τις ανεξάρτητες μεταβλητές που είχαν επίπεδο σημαντικότητας $>0,99$. Ο πίνακας 5.8.2.θ, απεικονίζει τις Τιμές του ελέγχου χ^2 για κάθε μοντέλο. Όπως προκύπτει, το μοντέλο που δημιουργείται είναι στατιστικά σημαντικά ($p= 0,000$) για τον ψυχολογικό παράγοντα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.θ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Ψυχολογικό Παράγοντα

Omnibus Tests of Model Coefficients			
	χ^2	Βαθμοί	Σημαντικότητα

			Ελευθερίας df	Sig.
Βήμα 1	Step	189,102	26	,000
	Block	189,102	26	,000
	Model	189,102	26	,000

Ο πίνακας 5.8.2.ι, αναγράφει κάποιους εναλλακτικούς δείκτες του R^2 της γραμμικής παλινδρόμησης που μας δίνουν μία ένδειξη για το μέγεθος της διακύμανσης του δείγματος που τελικά ερμηνεύεται από την παλινδρόμηση. Η αύξηση των δεικτών Cox & Snell R Square και Nagelkerke R Square είναι ένδειξη ότι κάθε μεταβλητή που εισάγεται στο μοντέλο προσθέτει πληροφορία στην εξίσωση. Αντιπροσωπευτικότερος δείκτης των δύο είναι ο δεύτερος γιατί μπορεί να πάρει μέχρι και την τιμή 1. Ο δείκτης -2LL όσο μικρότερος είναι και πιο κοντά στο 0 τόσο το καλύτερο καθώς το μοντέλο θα είναι βέλτιστο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.ι: Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R^2 για Ψυχολογικό Παράγοντα

Model Summary			
Βήμα	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	47,808 ^a	,669	,892

a. Estimation terminated at iteration number 9 because parameter estimates changed by less than ,001.

Ο πίνακας 5.8.2.ια, δείχνει ότι η προσθήκη των ανεξάρτητων μεταβλητών αυξάνει το ποσοστό των περιπτώσεων της εξαρτημένης μεταβλητής που προβλέπονται σωστά βάση του μοντέλου. Το μοντέλο φαίνεται να προβλέπει σωστά το 93,6% των παρατηρήσεων για τον ψυχολογικό παράγοντα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.ια: Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Ψυχολογικό Παράγοντα

Πίνακας Κατάταξης ^a			
Παρατηρούμενες Τιμές	Προβλεπόμενες Τιμές		
	Σύνολο DSM- IV		Percentage
	Παίκτης χωρίς προβλήματα	προβληματικός ή παθολογικός	Correct

			παίκτης		
Βήμα 1	Σύνολο DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα	82	6	93,2
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	5	78	94,0
	Συνολικό Ποσοστό				93,6

α. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.2.ιβ, περιγράφεται το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης. Η στήλη B του πίνακα αναγράφει τις τιμές των συντελεστών των ανεξάρτητων μεταβλητών που συνδέονται στατιστικά σημαντικά με το εξαρτημένο μέγεθος. Η στήλη SE αναγράφει την Τιμή του τυπικού σφάλματος της εκτίμησης της τιμής του κάθε συντελεστή. Η στήλη Wald αναγράφει τις τιμές της στατιστικής συνάρτησης Wald βάση της οποίας γίνεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών βάση της X^2 κατανομής. Η τιμή sig. αποδεικνύει την στατιστική σημαντικότητα των μεταβλητών που συμμετέχουν στον μοντέλο της παλινδρόμησης. Οι μεταβλητές με τιμές sig.<0,05. είναι στατιστικά σημαντικές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.2.ιβ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Ψυχολογικό Παράγοντα

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα 1 ^α	Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες. (1)	-3,664	1,829	4,012	1	,045	,026
	Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα. (1)	-1,108	2,098	,279	1	,597	,330
	Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	-,692	1,503	,212	1	,645	,501
	Ασχολούμαι με τα τυχερά	-,300	1,377	,047	1	,828	,741

παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση. (1)							
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος. (1)	-,599	2,296	,068	1	,794		,549
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική. (1)	-1,682	2,048	,675	1	,411		,186
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη. (1)	,790	2,386	,110	1	,741		2,204
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης. (1)	-,924	2,359	,153	1	,695		,397
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου. (1)	,865	1,895	,208	1	,648		2,375
Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες. (1)	4,952	2,830	3,063	1	,080		141,484
Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν. (1)	-,556	1,422	,153	1	,696		,574
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια. (1)	-2,528	1,086	5,413	1	,020		,080
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου. (1)	-,442	1,046	,179	1	,672		,643
Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη. (1)	1,820	1,376	1,749	1	,186		6,173
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω. (1)	-2,891	1,404	4,242	1	,039		,056

Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες. (1)	-3,396	1,362	6,219	1	,013	,033
Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω. (1)	-2,444	1,539	2,521	1	,112	,087
Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	-,738	1,146	,414	1	,520	,478
Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει. (1)	-4,872	1,421	4,051	1	,044	,008
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει. (1)	-4,330	1,588	7,433	1	,006	,013
Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω. (1)	,177	1,940	,008	1	,927	1,193
Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο. (1)	-2,522	1,928	1,711	1	,191	,080
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις. (1)	-2,881	2,491	1,337	1	,248	,056
Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική. (1)	,246	1,522	,026	1	,871	1,279
Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα. (1)	-2,288	1,568	2,129	1	,145	,101

Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	-2,531	2,276	1,237	1	,266	,080
Constant	26,666	8,029	11,029	1	,001	380864023768,812

α. Οι μεταβλητές που εισήχθησαν στο βήμα 1: Ψ9, Ψ38, Ψ64, Ψ74, Ψ34, Ψ92, Ψ69, Ψ27, Ψ84, Ψ18, Ψ54, Ψ79, Ψ46, Ψ6, Ψ76, Ψ43, Ψ66, Ψ1, Ψ2, Ψ26, Ψ22, Ψ50, Ψ89, Ψ95, Ψ94, Ψ4.

Όπως προκύπτει από τον παραπάνω πίνακα, οι ερωτήσεις «**Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες**», «**Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια**» «**Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω**», «**Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες**», «**Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει**» και «**Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει**» του ψυχολογικού παράγοντα είναι στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο. Όσα άτομα διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ερώτηση «*Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες*», έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-3,664$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,045$). Στην ερώτηση «*Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,528$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,020$). Στην ερώτηση «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίξω*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,891$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,039$). Στην ερώτηση «*Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-3,396$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,013$). Στην ερώτηση «*Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει*», αυτοί που διαφωνούν πάρα

πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-4,872$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,044$). Τέλος, στην ερώτηση «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-4,330$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,013$). Όπως μπορεί να παρατηρηθεί το τυπικό σφάλμα για αυτές τις ερωτήσεις είναι κάτω από 2 και οι παραπάνω ερωτήσεις κρίνονται στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο.

5.8.3 Λογιστική Παλινδρόμηση για Βιολογικό Παράγοντα

Ο πίνακας 5.8.3.α, απεικονίζει τις ψευδομεταβλητές που δημιουργήθηκαν μέσω του menu “Categorical” για την εισαγωγή των κατηγορικών μεταβλητών στο μοντέλο. Κάθε κατηγορία έχει μία τιμή αναφοράς όπου ορίζεται με το 0 και μία τιμή 1 που είναι η ομάδα ελέγχου. Έτσι για παράδειγμα στην ερώτηση «Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω» η ομάδα αναφοράς είναι όσοι συμφωνούν πάρα πολύ ή συμφωνούν μέτρια και η ομάδα ελέγχου όσοι διαφωνούν πάρα πολύ ή διαφωνούν μέτρια ή ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.α: Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Βιολογικό Παράγοντα

Κωδικοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών			
		Συχνότητα	Κωδικοποίηση Παραμέτρων
			(1)
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	154	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	17	,000
Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	121	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	50	,000
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ	110	1,000

Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε

	διαφωνώ		
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	61	,000
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	122	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	49	,000
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	135	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	36	,000
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	120	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	51	,000
Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	139	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	32	,000
Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	136	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	35	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	142	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	29	,000
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	135	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	36	,000
Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	118	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	53	,000
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	151	1,000

	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	20	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	132	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	39	,000
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	132	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	39	,000
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	157	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	14	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	154	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	17	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	155	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	16	,000
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	154	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	17	,000
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	97	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	74	,000

Στο Πρώτο βήμα «Βήμα 0» στην εξίσωση συμμετέχει μόνο ο σταθερός όρος. Ο πίνακας 5.8.3.β επιβεβαιώνει την σωστή πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής από την εξίσωση ο οποίος δημιουργείται βάση του αλγορίθμου της λογιστικής παλινδρόμησης. Οι γραμμές απεικονίζουν τις πραγματικές τιμές της μεταβλητής όπως

προκύπτουν από το αρχείο δεδομένων. Οι στήλες απεικονίζουν τις τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής όπως προκύπτουν από την εξίσωση της παλινδρόμησης. Στο “Classification Table” του μοντέλου που περιέχει μόνο τον σταθερό όρο, όλες οι τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής κατατάσσονται στην κατηγορία με την μεγαλύτερη συχνότητα. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται βέλτιστη πρόβλεψη χωρίς τη συμμετοχή, στην ερμηνεία της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητων μεγεθών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.β: Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0

Πίνακας Κατάταξης ^{α,β}					
Παρατηρούμενες Τιμές			Προβλεπόμενες Τιμές		
			Σύνολο Dsm-IV		Percentage Correct
			Μη παίκτης	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	
Βήμα 0	Σύνολο Dsm-IV	μη παίκτης	88	0	100,0
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	83	0	,0
	Overall Percentage				

α. Ο σταθερός όρος συμπεριλαμβάνεται στο μοντέλο.

β. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.3.γ φαίνεται η εξίσωση συμπεριλαμβανομένου μόνο του σταθερού όρου και στον πίνακα 5.8.3.δ, αναγράφονται οι μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην εξίσωση σε αυτό το βήμα για τον Βιολογικό Παράγοντα, δηλαδή αναγράφει όλες τις μεταβλητές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.γ Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα 0	Σταθερό	-,058	,153	,146	1	,702	,943

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.δ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον βιολογικό παράγοντα

Μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην Εξίσωση					
			Score	Βαθμοί Ελευθερίας df	Σημαντικότητα α Sig.
Βήμα 0	Μεταβλητές	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει. (1)	59,999	1	,000
		Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια. (1)	44,052	1	,000
		Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου. (1)	51,154	1	,000
		Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση. (1)	14,407	1	,000
		Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό. (1)	7,979	1	,005
		Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση. (1)	33,269	1	,000
		Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω. (1)	32,216	1	,000
		Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου. (1)	20,751	1	,000
		Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου. (1)	16,372	1	,000
		Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου. (1)	22,102	1	,000
		Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα. (1)	28,994	1	,000

	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η. (1)	14,445	1	,000
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι. (1)	15,700	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες. (1)	15,700	1	,000
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι. (1)	16,167	1	,000
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι. (1)	30,201	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση. (1)	48,361	1	,000
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο. (1)	12,055	1	,001
	Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω. (1)	15,700	1	,000
	Overall Statistics	96,961	19	,000

Ο πίνακας 5.8.3.ε, απεικονίζει τις Τιμές του ελέγχου χ^2 για κάθε μοντέλο. Ο έλεγχος αυτός ελέγχει την υπόθεση ότι οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών είναι ταυτόχρονα μηδέν. Όπως προκύπτει, το μοντέλο που δημιουργείται είναι στατιστικά σημαντικό ($p=0,000$) για τον βιολογικό παράγοντα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.ε: Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients για Βιολογικό Παράγοντα

Omnibus Tests of Model Coefficients				
		X^2	Βαθμοί Ελευθερίας df	Σημαντικότητα Sig.
Βήμα 1	Step	146,420	19	,000
	Block	146,420	19	,000
	Model	146,420	19	,000

Ο πίνακας 5.8.3.στ, αναγράφει κάποιους εναλλακτικούς δείκτες του R^2 της γραμμικής παλινδρόμησης που μας δίνουν μία ένδειξη για το μέγεθος της διακύμανσης του δείγματος που τελικά ερμηνεύεται από την παλινδρόμηση. Η αύξηση των δεικτών Cox & Snell R Square και Nagelkerke R Square είναι ένδειξη ότι κάθε μεταβλητή που εισάγεται στο μοντέλο προσθέτει πληροφορία στην εξίσωση. Αντιπροσωπευτικότερος δείκτης των δύο είναι ο δεύτερος γιατί μπορεί να πάρει μέχρι και την τιμή 1. Ο δείκτης -2LL όσο μικρότερος είναι και πιο κοντά στο 0 τόσο το καλύτερο καθώς το μοντέλο θα είναι βέλτιστο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.στ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R^2 για Βιολογικό Παράγοντα

Model Summary			
Βήμα	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	90,490 ^a	,575	,767

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Ο πίνακας 5.8.3.ζ, δείχνει ότι η προσθήκη των ανεξάρτητων μεταβλητών αυξάνει το ποσοστό των περιπτώσεων της εξαρτημένης μεταβλητής που προβλέπονται σωστά βάσει του μοντέλου. Το μοντέλο φαίνεται να προβλέπει σωστά το 88,3% για τον βιολογικό παράγοντα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.ζ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Βιολογικό Παράγοντα

Πίνακας Κατάταξης ^a					
Παρατηρούμενες Τιμές		Προβλεπόμενες Τιμές			
		Σύνολο DSM- IV			Percentage Correct
		Παίκτης χωρίς προβλήματα	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης		
Βήμα 1	Παίκτης χωρίς προβλήματα	81	7	92,0	

	Σύνολο DSM -IV	Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	13	70	84,3
	Συνολικό Ποσοστό				88,3

α. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.3.η, περιγράφεται το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης. Η στήλη B του πίνακα αναγράφει τις τιμές των συντελεστών των ανεξάρτητων μεταβλητών που συνδέονται στατιστικά σημαντικά με το εξαρτημένο μέγεθος. Η στήλη SE αναγράφει την Τιμή του τυπικού σφάλματος της εκτίμησης της τιμής του κάθε συντελεστή. Η στήλη Wald αναγράφει τις τιμές της στατιστικής συνάρτησης Wald βάση της οποίας γίνεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών βάση της χ^2 κατανομής. Η τιμή sig. αποδεικνύει την στατιστική σημαντικότητα των μεταβλητών που συμμετέχουν στον μοντέλο της παλινδρόμησης. Οι μεταβλητές με τιμές sig.<0,05. είναι στατιστικά σημαντικές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.3.η: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Βιολογικό Παράγοντα

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα α 1 ^α	Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει. (1)	- 1,418	,687	4,261	1	,03 9	,242
	Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια. (1)	-,940	,863	1,186	1	,27 6	,390
	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου. (1)	- 1,269	,811	2,452	1	,11 7	,281
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση. (1)	-,976	,735	1,764	1	,18 4	,377
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό. (1)	,918	,906	1,027	1	,31 1	2,505
	Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση. (1)	-,363	,824	,194	1	,65 9	,695
	Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω. (1)	- 4,116	1,332	9,553	1	,00 2	,016
	Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί	-,611	,917	,444	1	,50	,543

αξιοποιώ τις ικανότητές μου. (1)						5	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου. (1)	- 1,325	,920	2,074	1	,15 0	,266	
Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου. (1)	,723	1,004	,519	1	,47 1	2,061	
Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα. (1)	-,172	,878	,039	1	,84 4	,842	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η. (1)	2,847	1,876	2,302	1	,12 9	17,23 4	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι. (1)	- 2,370	1,565	2,295	1	,13 0	,093	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες. (1)	- 2,859	1,551	3,399	1	,06 5	,057	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι. (1)	- 20,87 3	6666, 303	,000	1	,99 8	,000	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι. (1)	,199	1,136	,031	1	,86 1	1,220	
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση. (1)	- 4,664	1,570	8,825	1	,00 3	,009	
Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο. (1)	2,357	1,287	3,355	1	,06 7	10,56 0	
Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω. (1)	- 3,585	1,496	5,741	1	,01 7	,028	
Constant	35,74 6	6666, 304	,000	1	,99 6	33430 32622 48876 6,000	

α. Οι μεταβλητές που εισήχθησαν στο βήμα 1: B29, B55, B60, B10, B7, B25, B35, B57KINHTPA, B39, B21, B11, B23, B81, B31, B68, B20, B28, B86, B91.

Όπως προκύπτει από τον πίνακα 5.8.9.β, οι ερωτήσεις «**Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει**», «**Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω**» «**Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση**», και «**Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω**» του βιολογικού παράγοντα είναι στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο. Όσα άτομα

διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ερώτηση «*Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει*», έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-1,418$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,039$). Στην ερώτηση «*Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-4,116$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,002$). Στην ερώτηση «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-4,664$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,003$). Τέλος, στην ερώτηση «*Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-3,585$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,017$).

5.8.4 Λογιστική Παλινδρόμηση για Κοινωνικό Παράγοντα

Ο πίνακας 5.8.4.α, απεικονίζει τις ψευδομεταβλητές που δημιουργήθηκαν μέσω του menu “Categorical” για την εισαγωγή των κατηγορικών μεταβλητών στο μοντέλο. Κάθε κατηγορία έχει μία τιμή αναφοράς όπου ορίζεται με το 0 και μία τιμή 1 που είναι η ομάδα ελέγχου. Έτσι για παράδειγμα στην ερώτηση «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο*» η ομάδα αναφοράς είναι όσοι συμφωνούν πάρα πολύ ή συμφωνούν μέτρια και η ομάδα ελέγχου όσοι διαφωνούν πάρα πολύ ή διαφωνούν μέτρια ή ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.α: Λογιστική Παλινδρόμηση: Κατηγοριοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών για Κοινωνικό Παράγοντα

Κωδικοποίηση Κατηγορικών Μεταβλητών			
		Συχνότητα	Κωδικοποίηση Παραμέτρων (1)
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	167	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ	4	,000

	Πάρα Πολύ		
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	60	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	111	,000
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	35	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	136	,000
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	39	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	132	,000
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	126	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	45	,000
Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	128	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	43	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	143	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	28	,000
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	138	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	33	,000
Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	126	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	45	,000
Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	136	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	35	,000

Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	126	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	45	,000
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	157	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	14	,000
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	158	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	13	,000
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	137	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	34	,000
Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	167	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	4	,000
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	158	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	13	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	162	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	9	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	154	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	17	,000
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	141	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	30	,000
Η παικτική μου συμπεριφορά	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ	150	1,000

Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ

χειροτέρευσε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ		
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	21	,000
Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	149	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	22	,000
Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	153	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	18	,000
Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	140	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	31	,000
Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	Διαφωνώ πάρα πολύ, Διαφωνώ Μέτρια, Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	107	1,000
	Συμφωνώ Μέτρια, Συμφωνώ Πάρα Πολύ	64	,000

Στο Πρώτο βήμα «Βήμα 0» στην εξίσωση συμμετέχει μόνο ο σταθερός όρος. Ο πίνακας 5.8.4.β επιβεβαιώνει την σωστή πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής από την εξίσωση ο οποίος δημιουργείται βάση του αλγορίθμου της λογιστικής παλινδρόμησης. Οι γραμμές απεικονίζουν τις πραγματικές τιμές της μεταβλητής όπως προκύπτουν από το αρχείο δεδομένων. Οι στήλες απεικονίζουν τις τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής όπως προκύπτουν από την εξίσωση της παλινδρόμησης. Στο “Classification Table” του μοντέλου που περιέχει μόνο τον σταθερό όρο, όλες οι τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής κατατάσσονται στην κατηγορία με την μεγαλύτερη συχνότητα. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται βέλτιστη πρόβλεψη χωρίς τη συμμετοχή, στην ερμηνεία της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητων μεγεθών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.β: Λογιστική Παλινδρόμηση: Βήμα 0

Πίνακας Κατάταξης ^{α,β}					
Παρατηρούμενες Τιμές			Προβλεπόμενες Τιμές		
			Σύνολο Dsm-IV		Percentage Correct
			Μη παίκτης	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	
Βήμα 0	Σύνολο Dsm-IV	μη παίκτης	88	0	100,0
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	83	0	,0
	Overall Percentage				

α.Ο σταθερός όρος συμπεριλαμβάνεται στο μοντέλο.

β. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.4.γ φαίνεται η εξίσωση συμπεριλαμβανομένου μόνο του σταθερού όρου και στον πίνακα 5.8.4.δ, αναγράφονται οι μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην εξίσωση σε αυτό το βήμα για τον Κοινωνικό Παράγοντα, δηλαδή αναγράφει όλες τις μεταβλητές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.γ Λογιστική Παλινδρόμηση: Εξίσωση σταθερού όρου

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα 0	Σταθερό	-,058	,153	,146	1	,702	,943

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.δ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που αποκλείστηκαν από το μοντέλο για τον κοινωνικό παράγοντα

Μεταβλητές που δεν συμμετέχουν στην Εξίσωση					
			Βαθμοί Ελευθερίας Score	df	Σημαντικότητα α Sig.
Βήμα 0	Μεταβλητές	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου. (1)	28,673	1	,000

	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η. (1)	39,808	1	,000
	Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια. (1)	36,872	1	,000
	Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια. (1)	27,741	1	,000
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω. (1)	29,390	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας. (1)	22,256	1	,000
	Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	32,355	1	,000
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο). (1)	39,808	1	,000
	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. (1)	,152	1	,696
	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη. (1)	,140	1	,708
	Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες. (1)	,079	1	,779
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου. (1)	11,991	1	,001

	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου. (1)	10,791	1	,001
	Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού. (1)	20,902	1	,000
	Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς. (1)	11,195	1	,001
	Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια. (1)	6,886	1	,009
	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω. (1)	22,538	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω. (1)	11,525	1	,001
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω. (1)	8,641	1	,003
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι. (1)	6,192	1	,013
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα. (1)	10,791	1	,001
	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια. (1)	4,343	1	,037
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου. (1)	22,953	1	,000
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο. (1)	,004	1	,953
	Overall Statistics	93,269	24	,000

Ο πίνακας 5.8.4.ε, απεικονίζει τις Τιμές του ελέγχου χ^2 για κάθε μοντέλο. Ο έλεγχος αυτός ελέγχει την υπόθεση ότι οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών είναι ταυτόχρονα μηδέν. Όπως προκύπτει, το μοντέλο που δημιουργείται είναι στατιστικά σημαντικά ($p= 0,000$) για τον κοινωνικό παράγοντα.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.ε: Λογιστική Παλινδρόμηση: Omnibus Tests of Model Coefficients
για Κοινωνικό Παράγοντα**

Omnibus Tests of Model Coefficients				
		X^2	Βαθμοί Ελευθερίας df	Σημαντικότητα Sig.
Βήμα 1	Step	145,471	24	,000
	Block	145,471	24	,000
	Model	145,471	24	,000

Ο πίνακας 5.8.4.στ, αναγράφει κάποιους εναλλακτικούς δείκτες του R^2 της γραμμικής παλινδρόμησης που μας δίνουν μία ένδειξη για το μέγεθος της διακύμανσης του δείγματος που τελικά ερμηνεύεται από την παλινδρόμηση. Η αύξηση των δεικτών Cox & Snell R Square και Nagelkerke R Square είναι ένδειξη ότι κάθε μεταβλητή που εισάγεται στο μοντέλο προσθέτει πληροφορία στην εξίσωση. Αντιπροσωπευτικότερος δείκτης των δύο είναι ο δεύτερος γιατί μπορεί να πάρει μέχρι και την τιμή 1. Ο δείκτης -2LL όσο μικρότερος είναι και πιο κοντά στο 0 τόσο το καλύτερο καθώς το μοντέλο θα είναι βέλτιστο.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.στ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Εναλλακτικοί Δείκτες του R^2 για
Κοινωνικό Παράγοντα**

Model Summary			
Βήμα	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	91,439 ^a	,573	,764

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Ο πίνακας 5.8.4.ζ, δείχνει ότι η προσθήκη των ανεξάρτητων μεταβλητών αυξάνει το ποσοστό των περιπτώσεων της εξαρτημένης μεταβλητής που προβλέπονται σωστά βάση του μοντέλου. Το μοντέλο φαίνεται να προβλέπει σωστά το 87,7% για τον κοινωνικό παράγοντα..

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.ζ: Λογιστική Παλινδρόμηση: Πίνακας Κατηγοριοποίησης για Κοινωνικό Παράγοντα

Πίνακας Κατάταξης ^α					
Παρατηρούμενες Τιμές			Προβλεπόμενες Τιμές		
			Σύνολο DSM- IV		Percentage Correct
			Παίκτης χωρίς προβλήματα	προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	
Βήμα 1	Σύνολο DSM -IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα	80	8	90,9
		Προβληματικός ή παθολογικός παίκτης	13	70	84,3
Συνολικό Ποσοστό					87,7

α. Το σημείο αποκοπής είναι ,500

Στον πίνακα 5.8.4.η, περιγράφεται το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης. Η στήλη B του πίνακα αναγράφει τις τιμές των συντελεστών των ανεξάρτητων μεταβλητών που συνδέονται στατιστικά σημαντικά με το εξαρτημένο μέγεθος. Η στήλη SE αναγράφει την Τιμή του τυπικού σφάλματος της εκτίμησης της τιμής του κάθε συντελεστή. Η στήλη Wald αναγράφει τις τιμές της στατιστικής συνάρτησης Wald βάση της οποίας γίνεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των συντελεστών βάση της X^2 κατανομής. Η τιμή sig. αποδεικνύει την στατιστική σημαντικότητα των μεταβλητών που συμμετέχουν στον μοντέλο της παλινδρόμησης. Οι μεταβλητές με τιμές sig.<0,05. είναι στατιστικά σημαντικές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.8.4.η: Λογιστική Παλινδρόμηση: Μεταβλητές που συμπεριλήφθησαν στην Εξίσωση για τον Κοινωνικό Παράγοντα

Μεταβλητές που συμμετέχουν στην Εξίσωση							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Βήμα α 1 ^α	Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου. (1)	,436	,763	,327	1	,567	1,547
	Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η. (1)	- 2,068	,908	5,184	1	,023	,126

Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια. (1)	- 2,344	1,345	3,036	1	,08 1	,096
Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια. (1)	- 1,337	,834	2,566	1	,10 9	,263
Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω. (1)	- 2,927	1,067	7,521	1	,00 6	,054
Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας. (1)	-,303	1,306	,054	1	,81 6	,738
Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια. (1)	- 2,738	,839	10,64 0	1	,00 1	,065
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο). (1)	- 2,116	1,088	3,781	1	,05 2	,121
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. (1)	,245	,775	,100	1	,75 2	1,277
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη. (1)	,953	,852	1,251	1	,26 3	2,594
Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες. (1)	,247	,671	,136	1	,71 2	1,281
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου. (1)	-,280	2,766	,010	1	,91 9	,756
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου. (1)	4,752	3,051	2,426	1	,11 9	115,8 31
Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού. (1)	- 2,547	3,266	,609	1	,43 5	,078
Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς. (1)	- 2,262	,990	5,221	1	,02 2	,104
Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια. (1)	-,692	1,491	,215	1	,64 3	,501

	Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω. (1)	- 2,204	1,027	4,607	1	,03 2	,110
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω. (1)	-,936	1,088	,741	1	,38 9	,392
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω. (1)	-,633	1,007	,395	1	,53 0	,531
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι. (1)	1,616	1,752	,851	1	,35 6	5,034
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα. (1)	,281	1,599	,031	1	,86 0	1,325
	Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια. (1)	- 15,96 4	15982 ,793	,000	1	,99 9	,000
	Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου. (1)	- 3,047	1,035	8,668	1	,00 3	,048
	Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο. (1)	4,768	2,946	2,620	1	,10 6	117,7 08
	Constant	26,96 0	15982 ,793	,000	1	,99 9	51108 37245 40,14 1

α. Οι μεταβλητές που εισήχθησαν στο βήμα 1: K19, K78, K47, K3, K53, K62N, K5ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ, K44Σ, K58, K33, K8, K85, K70, K75, K12, K49, K90, K73, K32, K59, K67, K16, K24, K52.

Όπως προκύπτει από τον παραπάνω πίνακα, οι ερωτήσεις «**Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η**», «**Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω**» «**Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια**», «**Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς**» «**Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω**» και «**Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου**» του κοινωνικού παράγοντα είναι στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο. Όσα άτομα διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ερώτηση «*Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η*», έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,068$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες

($p=0,023$). Στην ερώτηση «*Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,927$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,006$). Στην ερώτηση «*Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,738$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,001$). Στην ερώτηση «*Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,262$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,022$). Στην ερώτηση «*Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-2,204$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,032$). Τέλος, στην ερώτηση «*Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου*», αυτοί που διαφωνούν πάρα πολύ, διαφωνούν μέτρια, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν έχουν λιγότερες πιθανότητες ($B=-3,047$) να κατηγοριοποιηθούν ως προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες ($p=0,003$).

5.9 Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση

Για τη διερεύνηση της παραγοντικής δομής του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε η επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση (confirmatory factor analysis – CFA) μέσω του προγράμματος IBM SPSS AMOS 20. Η CFA χρησιμοποιείται στις περιπτώσεις όπου υπάρχει ένα προκαθορισμένο πλαίσιο σχέσεων μεταξύ στοιχείων (items) και διαστάσεων (latent variables), και στοχεύει να διαπιστώσει κατά πόσο τα δεδομένα από ένα συγκεκριμένο πληθυσμό επιβεβαιώνουν το συγκεκριμένο μοντέλο (Russell, 2002). Η επιβεβαιωτική ανάλυση παραγόντων είναι μια καινοτόμα μέθοδος που προσπαθεί να εντοπίσει και να ερμηνεύσει την κοινή διακύμανση μεταξύ των μεταβλητών και των παραγόντων, προσφέροντας στον ερευνητή μία πιο ξεκάθαρη εικόνα για τις σχέσεις στοιχείων και λανθανουσών μεταβλητών. Ένα άλλο πλεονέκτημα της CFA είναι ότι επιτρέπει στον ερευνητή να ορίσει και να δοκιμάσει εναλλακτικά

μοντέλα σχέσεων μεταξύ στοιχείων και λανθανουσών μεταβλητών και να διερευνήσει κατά πόσο αυτές οι σχέσεις επιβεβαιώνονται ή όχι από τα δεδομένα της έρευνάς του. Επιπρόσθετα, του δίνει τη δυνατότητα, μέσω στατιστικών κριτηρίων, να συγκρίνει τα διαφορετικά μοντέλα και να επιλέξει το καλύτερο.

Για να εξεταστεί κατά πόσο τα προτεινόμενα μοντέλα επιδεικνύουν καλή προσαρμογή στα δεδομένα, είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθούν τουλάχιστον τέσσερις διαφορετικοί δείκτες καλής προσαρμογής (goodness of fit indices) (Griffin, 2005). Οι δείκτες που χρησιμοποιήθηκαν ήταν οι εξής: 1. το πηλίκιο του χ^2 με τους βαθμούς ελευθερίας (χ^2/df), 2. ο Goodness – of – Fit Index (GFI), 3. ο Comparative Fit Index (CFI: Bentler, 1990), 4. Parsimonious Comparative Fit Index (PCFI) 5. ο Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA: Steiger, 1990), και 6. ο p of close fit (PCLOSE)

Η μηδενική υπόθεση σημαίνει ότι ο υποτιθέμενος πίνακας συνδιακυμάνσεων είναι ισότιμος με τον πίνακα συνδιακυμάνσεων του δείγματος. Ο δείκτης χ^2 αξιολογεί τη διαφορά ανάμεσα σε αυτά τα δύο. Ένας μεγάλος δείκτης χ^2 και απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης, συνεπώς, ένα στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα υποδεικνύει μη ικανοποιητική προσαρμογή του μοντέλου. Από την άλλη ένας μικρός δείκτης χ^2 κάτω από 2,0, και αποτυχία να απορριφθεί η μηδενική υπόθεση είναι ένα δείγμα καλής προσαρμογής του μοντέλου. Παρόλα αυτά ο δείκτης χ^2 είναι ευρέως αποδεκτό σήμερα, ότι αποτελεί ένα πολύ συντηρητικό δείκτη προσαρμογής του μοντέλου (Jöreskog, 1969). Ο συγκεκριμένος δείκτης είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος σε μικρό δείγμα και αποβαίνει σχεδόν αδύνατον να διατηρηθεί η μηδενική υπόθεση όσο ο αριθμός του δείγματος αυξάνεται.

Οι δείκτες που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα μελέτη και τα επιτρεπτά όρια των τιμών τους παρουσιάζονται συνοπτικά στον πίνακα 5.9.α. Τιμές του CFI και του GFI μικρότερες του .90 δεν αντανακλούν ικανοποιητική προσαρμογή του μοντέλου στα δεδομένα ενώ σύμφωνα με τους Hu και Bentler (1999) τιμές μεγαλύτερες ή ίσες του .95 αντανακλούν πάρα πολύ καλή προσαρμογή του μοντέλου. Τιμές του RMSEA μικρότερες ή ίσες του .05 αντανακλούν καλή προσαρμογή του μοντέλου (Hu & Bentler, 1999), ενώ τιμές του .08 αντανακλούν ικανοποιητική προσαρμογή (Browne & Cudeck, 1993) με

την τιμή του .10 να αποτελεί το μέγιστο επιτρεπτό όριο (Byrne, 2000). Τέλος, τιμές του PCLOSE μεγαλύτερες από .05 δηλώνουν καλή προσαρμογή του μοντέλου

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.α Δείκτες αξιολόγησης προσαρμογής του μοντέλου

Δείκτης	Επιτρεπτό όριο
Chi-square/df (cmin/df)	<3 καλό, <5 κάποιες φορές επιτρεπτό
P - value	>.05
CFI	>.95 καλό, >.90 μέτριο, >.80 μερικές φορές αποδεκτό
GFI	>.95
PCFI	>.08
SRMR	<.09
RMSEA	<.05 καλό, .05-.10 μέτριο, >.10 κακό
PCLOSE	>.05

Αναγκαίο βήμα πριν την διερεύνηση της παραγοντικής δομής του ερωτηματολογίου είναι η εξέταση της προϋπόθεσης της πολυμεταβλητής κανονικότητας (multivariate normality), η οποία κρίνεται απαραίτητη για την ορθή χρήση της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης. Σύμφωνα με τους πίνακες 5.9.β, 5.9.γ και 5.9.δ που αφορούσαν τις ψυχολογικές, βιολογικές και κοινωνικές ερωτήσεις αντίστοιχα, παρατηρείται ότι οι περισσότερες τιμές της κυρτότητας και της ασυμμετρίας ήταν στατιστικά μη σημαντικές, γεγονός που υποδηλώνει ότι η προϋπόθεση της πολυμεταβλητής κανονικότητας ισχύει. Συνεπώς τα δεδομένα της παρούσας μελέτης δεν αποκλίνουν από το κανονικό.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.β Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις

	Περιγραφικά Στατιστικά					
	N		Ασυμμετρία		Κυρτότητα	
	Στατιστικ ά	Στατιστικ ά	Τυπικό Σφάλμα	Στατιστικ ά	Τυπικό Σφάλμα	
Αντιλήψεις 1	171	1,893	,186	1,602	,369	
Αντιλήψεις 2	171	2,089	,186	2,393	,369	
Αντιλήψεις 3	171	1,523	,186	,322	,369	
Ικανότητες 1	171	1,390	,186	-,069	,369	

Ικανότητες 2	171	1,619	,186	,627	,369
Ικανότητες 3	171	2,497	,186	4,284	,369
Ικανότητες 4	171	1,477	,186	,183	,369
Ικανότητες 5	171	1,893	,186	1,602	,369
Ικανότητες 6	171	,800	,186	-1,377	,369
Ικανότητες 7	171	2,089	,186	2,393	,369
Ικανότητες 8	171	,829	,186	-1,328	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 1	171	,397	,186	-1,864	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 2	171	,274	,186	-1,948	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 3	171	-,059	,186	-2,020	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 4	171	,498	,186	-1,773	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 5	171	,658	,186	-1,586	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 6	171	,742	,186	-1,467	,369
Τρόπος Σκέψης / Αυτοέλεγχος 7	171	,829	,186	-1,328	,369
Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών/ Ψεύδος 1	171	2,405	,186	3,828	,369
Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών/ Ψεύδος 2	171	3,228	,186	8,518	,369
Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών/ Ψεύδος 3	171	1,722	,186	,976	,369
Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών/ Ψεύδος 4	171	1,192	,186	-,585	,369
Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών/ Ψεύδος 5	171	1,893	,186	1,602	,369
Τύχη 1	171	1,619	,186	,627	,369
Τύχη 2	171	2,089	,186	2,393	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 1	171	3,077	,186	7,558	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 2	171	2,405	,186	3,828	,369

Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 3	171	2,161	,186	2,703	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 4	171	1,477	,186	,183	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 5	171	1,523	,186	,322	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 6	171	1,619	,186	,627	,369
Συμπεριφορά/ Συναισθηματική Κατάσταση 7	171	1,955	,186	1,845	,369
N	171				

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.γ Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Βιολογικές Ερωτήσεις

	Περιγραφικά Στατιστικά				
	N	Ασυμμετρία		Κυρτότητα	
	Στατιστικά	Στατιστικά	Τυπικό Σφάλμα	Στατιστικά	Τυπικό Σφάλμα
Ευχαρίστηση/ Ενδογενή Οπιοειδή 1	171	,274	,186	-1,948	,369
Ευχαρίστηση/ Ενδογενή Οπιοειδή 2	171	,921	,186	-1,166	,369
Ευχαρίστηση/ Ενδογενή Οπιοειδή 3	171	,603	,186	-1,655	,369
Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις 1	171	,953	,186	-1,106	,369
Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις 2	171	1,433	,186	,053	,369
Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις 3	171	,890	,186	-1,223	,369
Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις 4	171	1,619	,186	,627	,369
Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών /Ντοπαμίνη 1	171	1,477	,186	,183	,369

Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών /Ντοπαμίνη 2	171	1,777	,186	1,170	,369
Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών /Ντοπαμίνη 3	171	1,433	,186	,053	,369
Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών /Ντοπαμίνη 4	171	,829	,186	-1,328	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 1	171	2,816	,186	6,000	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 2	171	2,701	,186	5,360	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 3	171	2,701	,186	5,360	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 4	171	3,077	,186	7,558	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 5	171	1,308	,186	-,294	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 6	171	1,308	,186	-,294	,369
Θυμός – Άγχος – Κορτιζόλη 7	171	2,405	,186	3,828	,369
Ένστικτα	171	2,701	,186	5,360	,369
N	171				

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.δ Τιμές Κυρτότητας και Ασυμμετρίας για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις

	Περιγραφικά Στατιστικά				
	N	Ασυμμετρία		Κυρτότητα	
	Στατιστικ ά	Στατιστικ ά	Τυπικό Σφάλμα	Στατιστικ ά	Τυπικό Σφάλμα
Στάση Κοιν. Ομάδας- Οικογένειας 1	171	,524	,186	-1,746	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας- Οικογένειας 2	171	1,085	,186	-,832	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας- Οικογένειας 3	171	1,477	,186	,183	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας – Οικογένειας 4	171	1,085	,186	-,832	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας – Οικογένειας 5	171	1,570	,186	,469	,369

Στάση Κοιν. Ομάδας – Οικογένειας 6	171	1,834	,186	1,378	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας – Οικογένειας 7	171	1,156	,186	-,672	,369
Στάση Κοιν. Ομάδας – Οικογένειας 8	171	1,085	,186	-,832	,369
Κοινωνική Πολιτική 1	171	-1,308	,186	-,294	,369
Κοινωνική Πολιτική 2	171	-1,477	,186	,183	,369
Κοινωνική Πολιτική 3	171	-,630	,186	-1,622	,369
Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις 1	171	3,077	,186	7,558	,369
Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις 2	171	3,228	,186	8,518	,369
Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις 3	171	2,319	,186	3,417	,369
Συντροφικές - Οικογενειακές Σχέσεις 4	171	2,238	,186	3,044	,369
Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις 5	171	2,595	,186	4,791	,369
Κοινωνική Πίεση 1	171	1,669	,186	,796	,369
Κοινωνική Πίεση 2	171	1,722	,186	,976	,369
Κοινωνική Πίεση 3	171	2,701	,186	5,360	,369
Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων 1	171	4,042	,186	14,511	,369
Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων 2	171	3,228	,186	8,518	,369
Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων 3	171	6,363	,186	38,938	,369
Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων 4	171	1,523	,186	,322	,369
Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων 5	171	6,363	,186	38,938	,369
N	171				

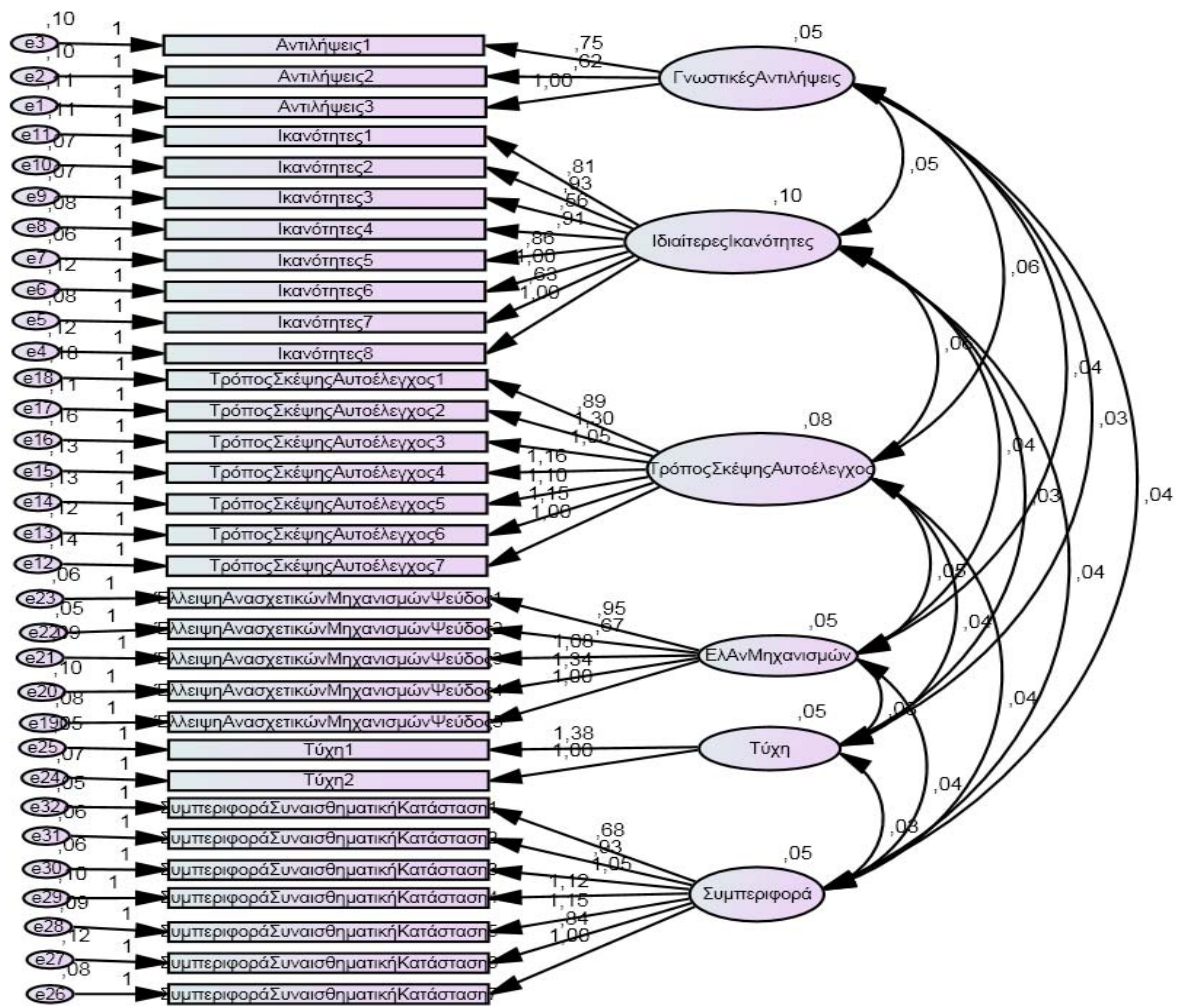
5.9.1 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 5.9.1α, πραγματοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση στις ψυχολογικές ερωτήσεις και ελέγχθηκαν οι έξι παράγοντες που προέκυψαν από την παραγοντική ανάλυση: 1. Γνωστικές Αντιλήψεις, 2. Ιδιαίτερες Ικανότητες, 3. Τρόπος Σκέψης/ Αυτοέλεγχος, 4. Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών – Ψεύδος, 5. Πίστη στην Τύχη και 6. Συμπεριφορά - Συναισθηματική Κατάσταση. Οι δείκτες καλής προσαρμογής έδειξαν μέτρια έως και χαμηλή προσαρμογή για το μοντέλο και εμφανίζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 5.9.1.α. Το CMIN ήταν 2,035 που βρίσκεται κάτω από το όριο του 5 αλλά η τιμή του p δείχνει φτωχή προσαρμογή του μοντέλου αφού είναι $p=.000$. Το GFI (0,768) και το CFI (0,783) είναι χαμηλά, ενώ το PCFI (0,709) είναι ανεκτό αλλά όχι καλό, το ιδανικό θα ήταν να βρίσκεται πάνω από το όριο του 0,8. Τέλος, το PCLOSE δεν είναι αποδεκτό αφού η τιμή του είναι 0,000 ενώ θα έπρεπε να είναι πάνω από 0,05 και το RMSEA (0,078) είναι σχετικά καλό αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν κάτω από το όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.1α Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	2,035	,768	,783	,709	,078	,000
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	5,325	,262	,000	,000	,160	,000

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.1.α Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις



Στη συνέχεια, ζητήθηκε από το πρόγραμμα να υποδείξει την τροποποίηση κάποιων παραμέτρων, ώστε να βελτιωθεί η προσαρμογή του μοντέλου. Παρά το γεγονός ότι κάποιοι θεωρούν ότι οι τροποποιήσεις που προτείνουν τα διάφορα λογισμικά δεν θα πρέπει να υιοθετούνται γιατί οδηγούν σε λανθασμένα συμπεράσματα (Jöreskog & Sörbom, 1993), εν τούτοις, οι MacCallum, Roznowski και Necowitz (1992) απέδειξαν ότι σε περιπτώσεις όπου οι τροποποιήσεις αυτές μπορούν να στηριχθούν θεωρητικά, τότε είναι θεμιτή η υιοθέτησή τους. Χρησιμοποιώντας την επιλογή «πίνακας τροποποίησης» (modification index), το πρόγραμμα υπέδειξε ότι εάν αφαιρεθούν τα στοιχεία :

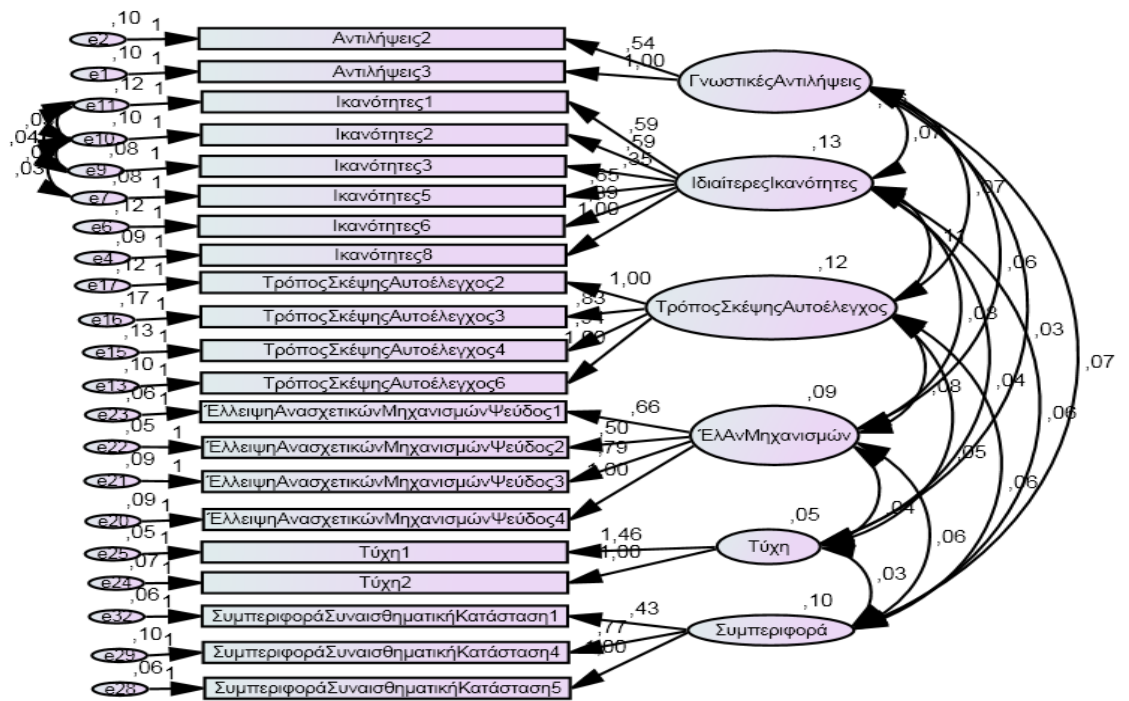
Γνωστικές Αντιλήψεις 1 *«Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες»*, Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος 1 *«Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια»*, Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος 5 *«Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες»*, Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος 7 *«Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει»*, Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος 5 *«Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος»*, Ιδιαίτερες Ικανότητες 4 *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη»*, Ιδιαίτερες Ικανότητες 7 *«Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ό,τι οι περισσότεροι παίκτες»*, Συναισθηματική Κατάσταση - Συμπεριφορά 2 *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις»*, Συναισθηματική Κατάσταση - Συμπεριφορά 3 *«Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω»*, Συναισθηματική Κατάσταση - Συμπεριφορά 6 *«Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο»* και Συναισθηματική Κατάσταση - Συμπεριφορά 7 *«Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια»*, και αφήσουμε τις διακυμάνσεις των σφαλμάτων των στοιχείων 5 και 7, 7 και 10, 9 και 11, 9 και 10, και 10 και 11 να συμμεταβάλλονται, η προσαρμογή του μοντέλου βελτιώνεται σημαντικά όπως φαίνεται από τους δείκτες προσαρμογής στον πίνακα 5.9.1.β και το διάγραμμα 5.9.1.β

Οι δείκτες καλής προσαρμογής έδειξαν σχετικά καλή προσαρμογή για το μοντέλο και εμφανίζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 5.9.1.β. Το CMIN ήταν 1,715 που βρίσκεται κάτω από 2,00 άρα είναι ικανοποιητικό αλλά η τιμή του p συνεχίζει να είναι $p=0,000$. Το GFI (0,868), το CFI (0,900) και PCFI (0,729) βελτιώθηκαν σημαντικά δείχνοντας καλή προσαρμογή αλλά όχι άριστη. Τέλος, το PCLOSE αν και αυξήθηκε σε 0,030 δεν είναι αποδεκτό αφού η τιμή του θα έπρεπε να είναι πάνω από 0,05 και το RMSEA (0,065) είναι σχετικά καλό αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν κάτω από το όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.1.β Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	1,715	,868	,900	,729	,065	,030
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	6,784	,346	,000	,000	<u>,184</u>	<u>,000</u>

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.1.β Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις



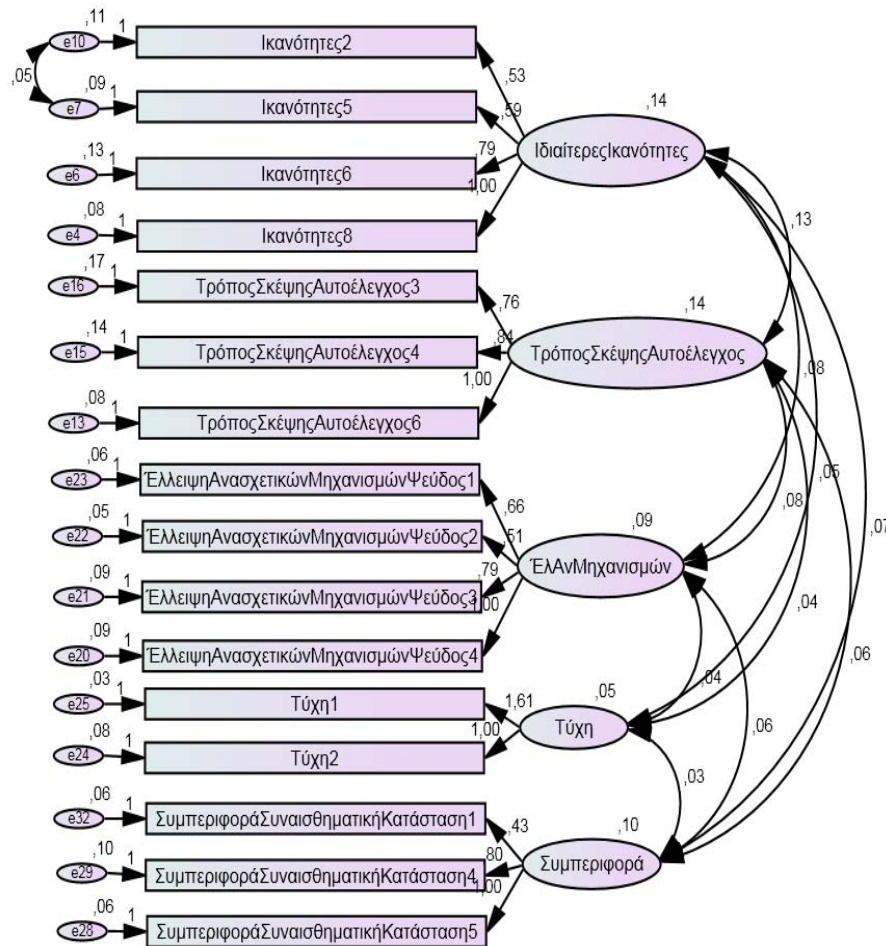
Με σκοπό να βελτιωθεί περαιτέρω η προσαρμογή του μοντέλου, βάσει του πίνακα τροποποίησης αφαιρέθηκαν οι ερωτήσεις «Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες», «Θεωρώ ότι

μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα» του πρώτου παράγοντα που έφερε το όνομα «Γνωστικές Αντιλήψεις», η ερώτηση «Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική» του παράγοντα «Ιδιαίτερες Ικανότητες» και η ερώτηση «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου» του παράγοντα «Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος» όπως φαίνεται στο διάγραμμα 5.9.1.γ. Οι δείκτες καλής προσαρμογής έδειξαν ικανοποιητική προσαρμογή του μοντέλου. Το CMIN ήταν 1,712 που βρίσκεται κάτω από 2,00 άρα είναι ικανοποιητικό αλλά η τιμή του p συνεχίζει να είναι $p=.000$, ίσως για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω. Το GFI (.901), το CFI (.924) και PCFI (.716) βελτιώθηκαν σημαντικά δείχνοντας αρκετά καλή προσαρμογή. Τέλος, το PCLOSE είναι αποδεκτό αφού η τιμή του αυξήθηκε σε ,081 και συνεπώς βρίσκεται πάνω από το όριο του 0,05 και το RMSEA (0,065) είναι σχετικά καλό αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν κάτω από το όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.1.γ Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	1,712	,901	,924	,716	,065	,081
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	8,272	,394	,000	,000	<u>,207</u>	<u>,000</u>

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.1.γ Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Ψυχολογικές Ερωτήσεις



5.9.2 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις

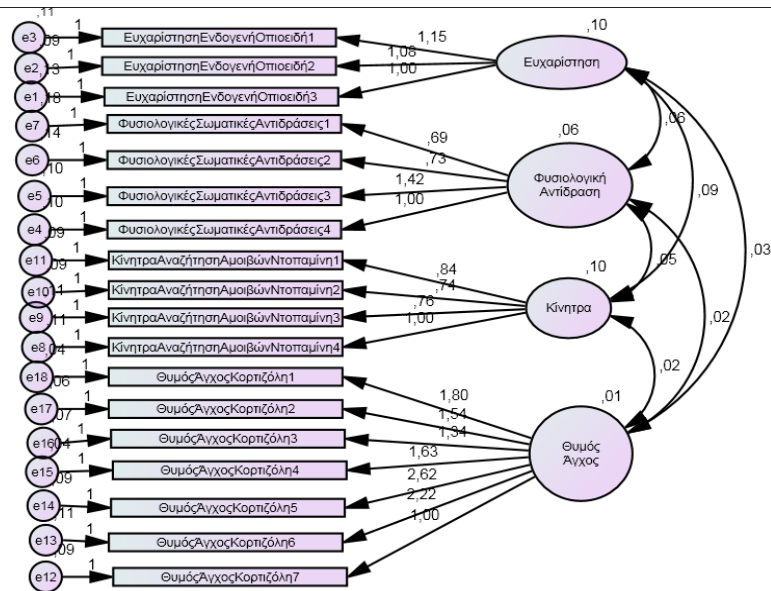
Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 5.9.2.α, πραγματοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση στις βιολογικές ερωτήσεις και ελέγχθηκαν οι τέσσερις παράγοντες που προέκυψαν από την παραγοντική ανάλυση: 1. Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οποιοειδή, 2. Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις, 3. Κίνητρα- Αναζήτηση Αμοιβών –Ντοπαμίνη, 4. Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη. Ο παράγοντας «Ένστικτα – Βιολογικές Ανάγκες» εξαιρέθηκε από την ανάλυση γιατί αποτελούνταν από μία ερώτηση και δεν μπορούσε να

συμμετέχει στην επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση. Οι δείκτες καλής προσαρμογής έδειξαν αρκετά ικανοποιητική προσαρμογή για το μοντέλο και εμφανίζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 5.9.2.α. Το CMIN ήταν 1,616 που βρίσκεται κάτω από την τιμή 2 που υποδηλώνει καλή προσαρμογή αλλά η τιμή του p δείχνει φτωχή προσαρμογή του μοντέλου αφού είναι $p=0,000$. Το GFI (,884) και το CFI (,912) είναι αρκετά ικανοποιητικά, ενώ το PCFI (,769) είναι καλό, αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν πάνω από το όριο του 0,8. Τέλος, το PCLOSE είναι αποδεκτό αφού η τιμή του είναι 0,132 άρα πάνω από 0,05 και το RMSEA (0,060) είναι σχετικά καλό αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν κάτω από το όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.2.α Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	1,616	,884	,912	,769	,060	,132
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	6,921	,378	,000	,000	,187	,000

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.2.α Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις



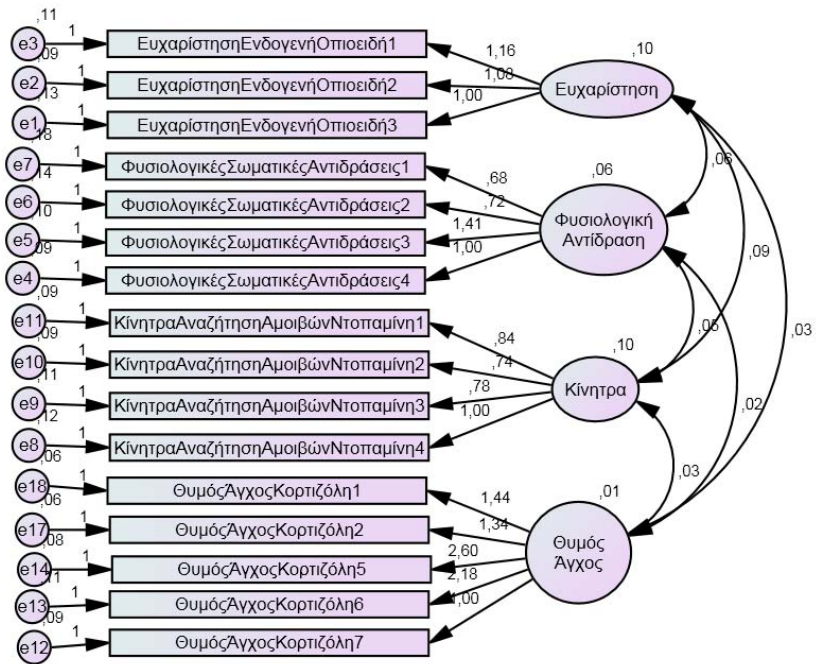
Στη συνέχεια, ζητήθηκε από το πρόγραμμα να υποδείξει την τροποποίηση κάποιων παραμέτρων, ώστε να βελτιωθεί η προσαρμογή του μοντέλου. Χρησιμοποιώντας την επιλογή «πίνακας τροποποίησης» (modification index), το πρόγραμμα υπέδειξε ότι εάν αφαιρεθούν τα στοιχεία: Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη3 «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες» και Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη4 «Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι», το μοντέλο θα βελτιωνόταν ικανοποιητικά. Όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 5.9.2.β, το CMIN ήταν 1,441 που βρίσκεται κάτω από την τιμή 2 που υποδηλώνει καλή προσαρμογή αλλά η τιμή του p δείχνει φτωχή προσαρμογή του μοντέλου αφού είναι $p=.003$. Το GFI (.911) και το CFI (.944) είναι άριστα, ενώ το PCFI (.771) είναι καλό, αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν πάνω από το όριο του 0,8.

Τέλος, το PCLOSE είναι αποδεκτό αφού η τιμή του είναι 0,450 άρα πάνω από 0,05 και το RMSEA (0,051) είναι ιδανικό αφού βρίσκεται κοντά στο ενδεδειγμένο όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.2.β Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,003	1,441	,911	,944	,771	,051	,450
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	7,391	,396	,000	,000	,194	,000

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.2.β Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Βιολογικές Ερωτήσεις



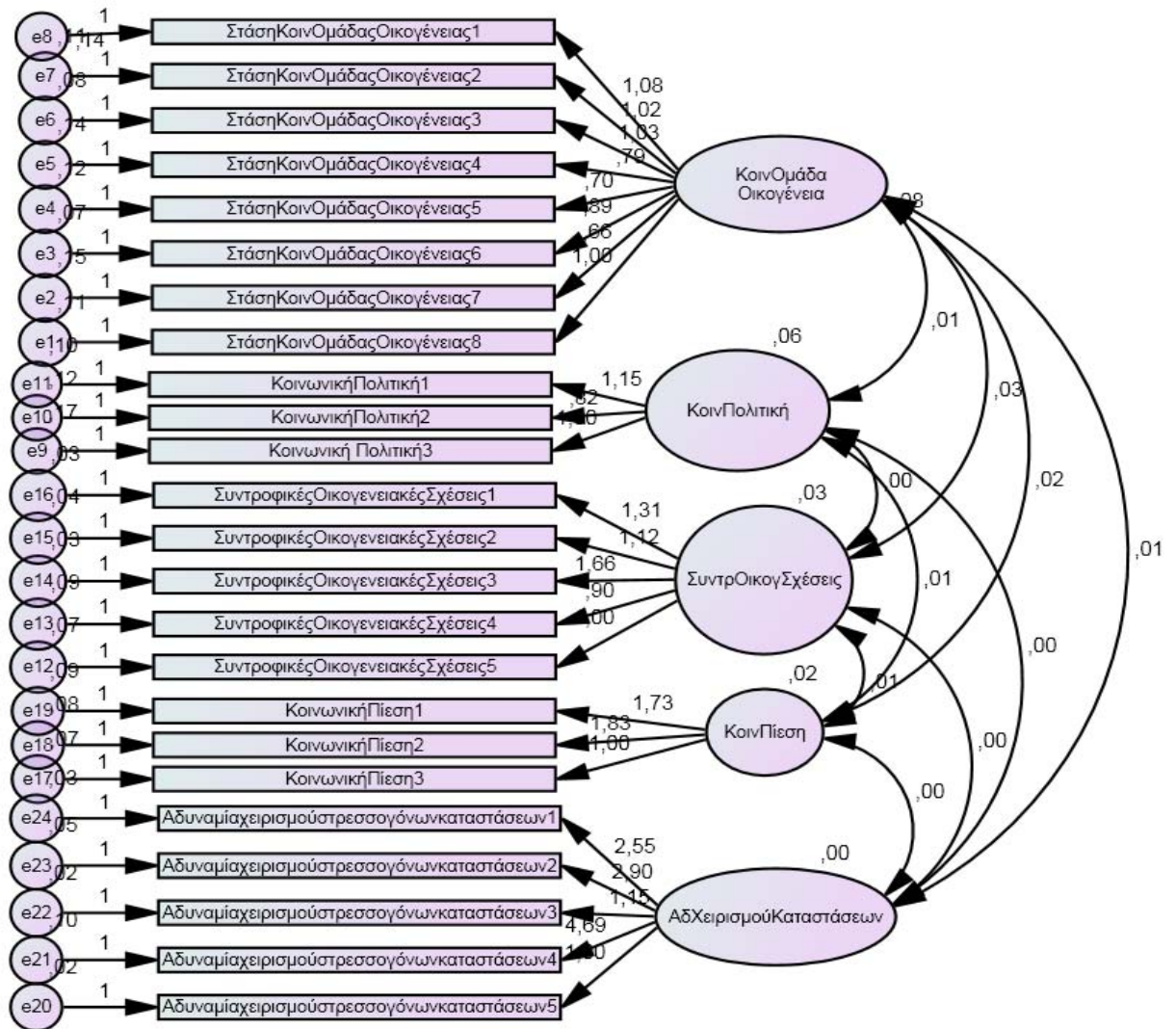
5.9.3 Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 5.9.3.α, πραγματοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση στις κοινωνικές ερωτήσεις και ελέγχθηκαν οι πέντε παράγοντες που προέκυψαν από την παραγοντική ανάλυση: 1. Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας, 2. Κοινωνική Πολιτική, 3. Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις, 4. Κοινωνική Πίεση, 5. Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων. Οι δείκτες καλής προσαρμογής έδειξαν σχετικά καλή προσαρμογή για το μοντέλο και εμφανίζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 5.9.3.α. Το CMIN ήταν 1,660 που βρίσκεται κάτω από την τιμή 2 που υποδηλώνει καλή προσαρμογή αλλά η τιμή του χ^2 δείχνει φτωχή προσαρμογή του μοντέλου αφού είναι $p=0,000$. Το GFI (,841) και το CFI (,848) είναι σχετικά χαμηλά, ενώ το PCFI (,744) είναι καλό, αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν πάνω από το όριο του 0,8. Τέλος, το PCLOSE δεν είναι αποδεκτό αφού η τιμή του είναι 0,033 ενώ θα έπρεπε να βρίσκεται πάνω από το όριο του 0,05 και το RMSEA (0,062) είναι σχετικά καλό αν και θα ήταν ιδανικό αν βρισκόταν κάτω από το όριο του 0,05.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.3.α Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου

Μοντέλο	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	1,660	,841	,848	,744	,062	,033
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	4,819	,444	,000	,000	,150	,000

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.3.α Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις

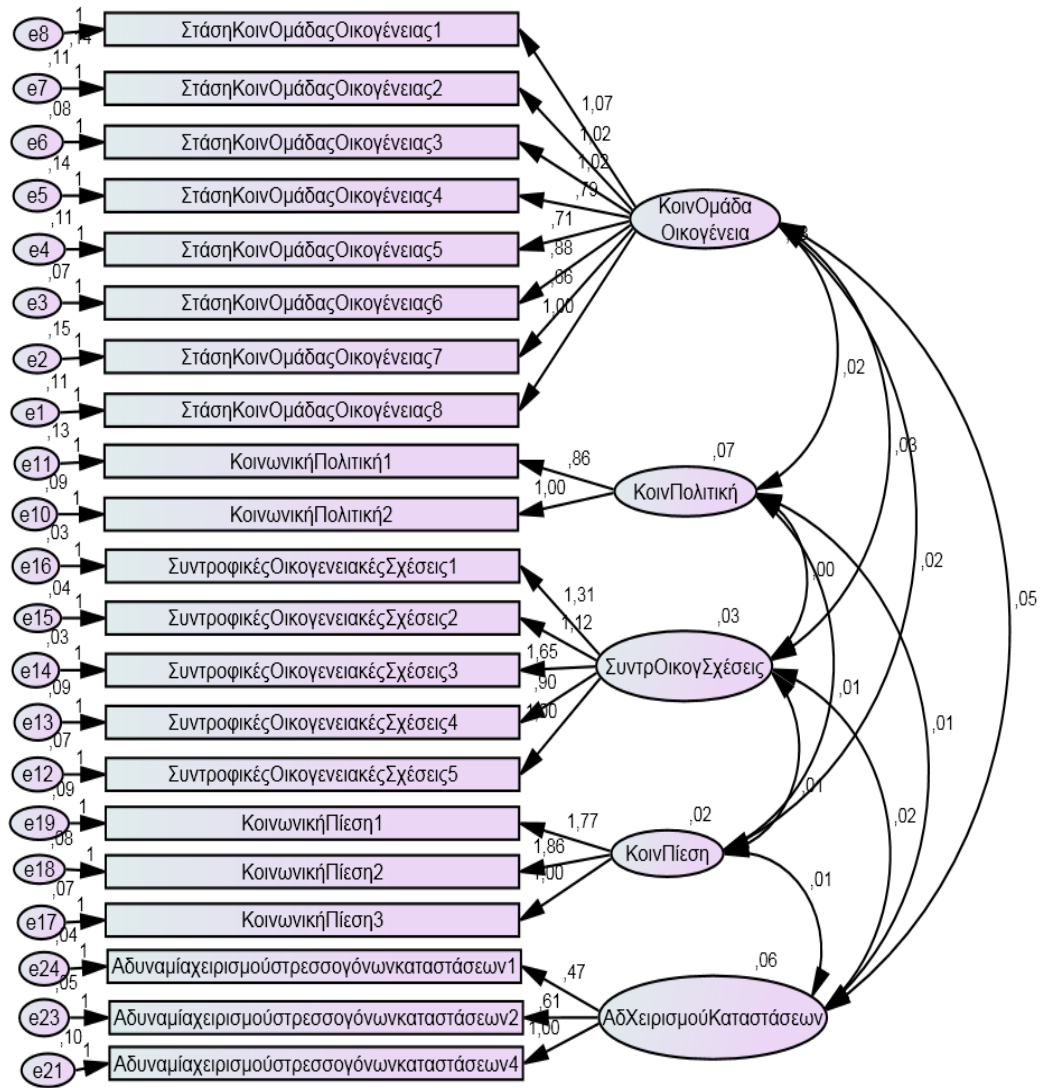


Στη συνέχεια, ζητήθηκε από το πρόγραμμα να υποδείξει την τροποποίηση κάποιων παραμέτρων, ώστε να βελτιωθεί η προσαρμογή του μοντέλου. Χρησιμοποιώντας την επιλογή «πίνακας τροποποίησης» (modification index), το πρόγραμμα υπέδειξε ότι εάν αφαιρεθούν τα στοιχεία: Κοινωνική Πολιτική3 «Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες», Αδυναμία Χειρισμού Στρεσογόνων Καταστάσεων3 «Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια» και Αδυναμία Χειρισμού Στρεσογόνων Καταστάσεων5 «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο», το μοντέλο θα βελτιωνόταν αρκετά αλλά δεν θα ήταν ικανοποιητικό. Όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 5.9.3.β, το CMIN ήταν 1,599 που βρίσκεται κάτω από την τιμή 2 που υποδηλώνει καλή προσαρμογή αλλά η τιμή του p δείχνει φτωχή προσαρμογή του μοντέλου αφού είναι $p=.000$. Το GFI (,868), το CFI (,887) και το PCFI (,756) είναι ανεκτά αλλά όχι άριστα. Τέλος, το PCLOSE είναι αποδεκτό αφού η τιμή του είναι 0,115 άρα πάνω από 0,05 και το RMSEA (0,059) είναι αρκετά ικανοποιητικό αλλά όχι άριστο.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.9.3.β Δείκτες Αξιολόγησης Προσαρμογής του Μοντέλου μετά τις τροποποιήσεις

Model	P	CMIN/DF	GFI	CFI	PCFI	RMSEA	PCLOSE
Default model	,000	1,599	,868	,887	,756	,059	,115
Saturated model			1,000	1,000	,000		
Independence model	,000	5,515	,437	,000	,000	,163	,000

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5.9.3.β Τροποποιημένη Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων για τις Κοινωνικές Ερωτήσεις



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

6.1 Συσχέτιση βιολογικών – ψυχολογικών – περιβαλλοντικών παραγόντων στην διαμόρφωση μιας ενιαίας κλίμακας

Στην παρούσα διδακτορική διατριβή αποδεικνύεται ότι η συνύπαρξη βιολογικών, κοινωνικών και ψυχολογικών παραγόντων οδηγεί σε μεγαλύτερη παθολογία όσον αφορά την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Οι παίκτες που δήλωσαν ότι συμφωνούσαν με τα λήμματα που αφορούσαν τον κοινωνικό παράγοντα ως παράγοντα πρόκλησης της ενασχόλησής τους με τα τυχερά παιχνίδια, συμφώνησαν σε μεγάλο βαθμό και με την πλειοψηφία των λημμάτων που αφορούσαν τον ψυχολογικό παράγοντα. Συνεπώς, η ύπαρξη κοινωνικών παραγόντων που μπορεί να καθορίσουν την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι περισσότερο εμφανής εφόσον συνυπάρχουν ψυχολογικοί παράγοντες (77,8%, $p < 0,01$). Επίσης, εφόσον εμφανίζονται κοινωνικοί παράγοντες στους παίκτες είναι πιο πιθανή και η ύπαρξη βιολογικών παραγόντων (70,8%, $p < 0,01$). Εφόσον οι παίκτες συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι βιολογικοί παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι και πιο πιθανό να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις δηλώσεις που αφορούν τους κοινωνικούς παράγοντες.

. Τέλος, εφόσον εμφανίζονται ψυχολογικοί παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν τους παίκτες στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι πιο πιθανή και η ύπαρξη βιολογικών παραγόντων (69,0%, $p < 0,01$). Εφόσον οι παίκτες συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι ψυχολογικοί παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι και πιο πιθανό να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις δηλώσεις που αφορούν τους βιολογικούς παράγοντες.

Με σκοπό να ελεγχθεί περισσότερο η συσχέτιση των τριών παραγόντων χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης για την εμφάνιση των ερωτήσεων που θα μπορούσαν να προβλέψουν την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι οι παρακάτω ερωτήσεις ήταν στατιστικά σημαντικές για το μοντέλο:

- «**Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική**» (Ψυχολογικός Παράγοντας – «Ιδιαίτερες Ικανότητες»)

- «Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες» (Ψυχολογικός Παράγοντας – «Τρόπος Σκέψης - Αυτοέλεγχος»)
- «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει» (Ψυχολογικός Παράγοντας - «Ελλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»)
- «Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο» (Ψυχολογικός Παράγοντας - «Πίστη στην Τύχη»)
- «Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια» (Ψυχολογικός Παράγοντας - «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»)
- «Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει» (Βιολογικός Παράγοντας - «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»)
- «Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω» (Βιολογικός Παράγοντας - «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»)
- «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση» (Βιολογικός Παράγοντας - «Θυμός, Άγχος, - Κορτιζόλη»)
- «Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.» (Βιολογικός Παράγοντας - «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες»)
- «Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η» (Κοινωνικός Παράγοντας- «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»)
- «Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω» (Κοινωνικός Παράγοντας- «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»)
- «Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια» (Κοινωνικός Παράγοντας- «Στάση Κοινωνικής Ομάδας - Οικογένειας»)
- «Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς» (Κοινωνικός Παράγοντας - «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»)

- **«Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω»** (Κοινωνικός Παράγοντας - «Κοινωνική Πίεση»)
- **«Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου»** (Κοινωνικός Παράγοντας - «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»)

Τα παραπάνω ευρήματα υποστηρίζονται από την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Δύο κυρίαρχα συνθετικά μοντέλα έχουν προταθεί με σκοπό να εξηγήσουν την αιτία των διαταραχών ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια: το βιοψυχοκοινωνιολογικό μοντέλο (Sharpe & Tarrier, 1993; Sharpe, 2002) και το μοντέλο των Blaszczynski και Nower (2002). Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο βασίζεται σε ένα γνωστικό – συμπεριφορικό πλαίσιο όπου κάποιοι παράγοντες που προϋπάρχουν (π.χ. μειωμένη απόδοση στην επίλυση προβλημάτων, ικανότητες διαχείρισης της καθημερινότητας και γενετική προδιάθεση) αλληλεπιδρούν με τις πρώιμες εμπειρίες του ατόμου σχετικά με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. μια μεγάλη νίκη ή πολλές μικρές νίκες) και με δυσμενείς ψυχοκοινωνικές εμπειρίες (π.χ. ανία, στρεσογόνα γεγονότα), τα οποία συμβάλουν στην ανάπτυξη της διαταραχής.

Και τα δύο μοντέλα περιγράφουν παρόμοιους παράγοντες και διαδικασίες που εμπλέκονται στην ανάπτυξη και διατήρηση των προβλημάτων σχετικών με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Η μεγαλύτερη διαφορά είναι ότι το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο υποθέτει ότι υπάρχει ομοιογένεια ανάμεσα στους παθολογικούς παίκτες ενώ το μοντέλο των Blaszczynski και Nower προϋποθέτει την ετερογένεια των παικτών, τους οποίους κατηγοριοποιεί σε παίκτες που είναι συμπεριφορικά εξαρτημένοι, σε συναισθηματικά επιρρεπείς και σε αντικοινωνικά παρορμητικούς, όπως έχει ήδη αναφερθεί στο Κεφάλαιο 1.

Οι παρούσες έρευνες αναφέρουν ότι είναι πιθανό να υπάρχει γενετική προδιάθεση στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Ο συγκεκριμένος φαινότυπος μέσω του οποίου αυτή η ευαλωτότητα εκφράζεται, παραμένει άγνωστος. Παρόλα αυτά μια υπόθεση για την γενετική αυτή ευαλωτότητα μπορεί να αποδοθεί στις βιολογικές αλλαγές των νευροδιαβιβαστών του ντοπαμινεργικού, νοραδρενεργικού ή σεροτονινεργικού συστήματος. Επιπλέον, αυτή η ευπροσβλητότητα μπορεί να σχετίζεται με ψυχολογικά χαρακτηριστικά όπως την παρορμητικότητα. Εάν αυτή η ευπροσβλητότητα εμφανίζεται συγκεκριμένα στην ΕΤΠ ή υπάρχει και σε άλλες

διαταραχές, παραμένει ασαφές. Παρόλα αυτά, τα άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο, είναι πιθανόν να αναπτύξουν την συγκεκριμένη διαταραχή κάτω από κατάλληλες περιβαλλοντικές συνθήκες.

Πέρα από την γενετική προδιάθεση, πρώιμες εμπειρίες ζωής μπορεί να συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Αμέτρητοι παράγοντες έχουν ενοχοποιηθεί ότι μπορεί να συνεισφέρουν στην ανάπτυξη μιας ψυχολογικής δομής όπου τα άτομα θα βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης διαταραχών που σχετίζονται με τα τυχερά παιχνίδια. Η παρορμητικότητα δείχνει να έχει μια προβλεπτική σχέση με την παικτική συμπεριφορά (Vitaro, Arsenault, & Tremblay, 1999). Η παρορμητικότητα μπορεί να αναπτυχθεί μερικώς, ως αποτέλεσμα της γενετικής προδιάθεσης ή ανεξάρτητα από αυτήν.

Είναι πιθανό η ψυχολογική με την βιολογική επιρρέπεια να αλληλοσυνδέονται. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που έχουν μία συγκεκριμένη γενετική σύνθεση μπορεί να έχουν την τάση να αναπτύξουν προβλήματα με την παικτική διαδικασία. Αυτός ο γενότυπος μπορεί να εκφραστεί ως παρορμητικότητα ή γνωστική προκατάληψη και να οδηγήσει το άτομο στα τυχερά παιχνίδια. Η παρορμητικότητα μπορεί να οδηγήσει ένα άτομο στην απώλεια ελέγχου και την υπερβολική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Από την άλλη, τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά μπορεί να δρουν συνεργατικά αλλά ξεχωριστά από τη βιολογική προδιάθεση. Πάντως, τα άτομα με γενετική προδιάθεση, που εμφανίζουν πάρα πολλές λανθασμένες γνωστικές αντιλήψεις και που είναι θετικά προδιατεθειμένοι απέναντι στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια πιθανότατα θα αποτελούν τα άτομα με την υψηλότερη επιρρέπεια απέναντι στην προβληματική ΕΤΠ.

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο στηρίζεται στο μοντέλο της διάθεσης – άγχος και υποστηρίζει ότι κάποιες καταστάσεις ζωής μπορεί να πυροδοτήσουν την απώλεια αυτοελέγχου απέναντι στα τυχερά παιχνίδια. Ο τύπος του παιχνιδιού που επιλέγεται από το άτομο συσχετίζεται με τις καταστάσεις ζωής που βιώνει. Για παράδειγμα, τα άτομα που στοιχηματίζουν σε κερματοδόχα μηχανήματα είναι πιθανόν να αναπτύξουν προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως ένα τρόπο να διαφύγουν από τα καθημερινά προβλήματα. Τα ψυχοστρεσογόνα γεγονότα οδηγούν στην εκδήλωση δυσφορικής διάθεσης. Σε αγχογόνες περιόδους, το άτομο χρησιμοποιεί την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγει από τα υψηλά επίπεδα εγρήγορσης που βιώνει σε

καταστάσεις άγχους αλλά αυτό μεταφράζεται στην παικτική διαδικασία ως ευχαρίστηση. Συνεπώς, ένα αρνητικό αίσθημα, αυτό της εγρήγορσης, ενισχύεται θετικά από την παικτική διαδικασία.

Για τους παίκτες ιπποδρομιών και/ή τους παίκτες καζίνο, το έναυσμα δείχνει να είναι διαφορετικό. Αυτά τα άτομα πιθανότατα να αξιολογήσουν κάποιες καταστάσεις ως στρεσογόνες εφόσον βιώνουν υψηλά επίπεδα ανίας. Για παράδειγμα αυτές οι καταστάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν περισσότερες ώρες εργασίας ή την απώλεια κάποιων καθημερινών ρουτινών σε σημαντικές σχέσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε περιόδους ανίας. Η χαμηλή διέγερση σε σχέση με την ανία εκλαμβάνονται αρνητικά από τους παίκτες οι οποίοι προσπαθούν να αλλάξουν το επίπεδο διέγερσής τους. Σε αυτές τις περιόδους, η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αποτελεί έναν ενισχυτή που αναπληρώνει το χαμηλό επίπεδο διέγερσης (ανία) με ένα βέλτιστο επίπεδο διέγερσης (ευχαρίστηση).

Εφόσον οι παίκτες αρχίσουν να χρησιμοποιούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με σκοπό την εκπλήρωση διαφόρων τομέων λειτουργικότητας, η συμπεριφορά αυτή γίνεται ενισχυτική και τα γνωστικά σχήματα που έχουν δημιουργηθεί θεμελιώνονται ισχυρότερα. Οι ενδογενείς καταστάσεις (όπως άγχος ή ανία) ή τα εξωγενή εναύσματα (όπως τα θετικά αποτελέσματα της παικτικής διαδικασίας) ενεργούν ως προκλητές πηγές διέγερσης που σχετίζονται με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Εφόσον οι γνωσίες και η διέγερση που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία ενεργοποιηθούν, δημιουργούν μια φυσιολογική/ βιολογική κατάσταση που σχετίζεται με την παικτική συμπεριφορά (παρόρμηση). Εάν τα άτομα ενεργούν με βάση αυτές τις παρορμήσεις εξαρτάται κυρίως από τις διαθέσιμες στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων τους. Οι φτωχές στρατηγικές αντιμετώπισης μπορεί να αποτελούν μέρος κάποιας επιρρέειας (π.χ. παρορμητικότητας), μπορεί να είναι αποτέλεσμα ελλειπτικής εκμάθησης δεξιοτήτων που σχετίζονται με την καθημερινότητα (π.χ. χαλάρωση, επίλυση προβλημάτων), ή μπορεί να προέρχονται από εξωγενείς παράγοντες (π.χ. χρήση αλκοόλ). Τα άτομα με φτωχές στρατηγικές αντιμετώπισης, με υψηλά επίπεδα διέγερσης και ισχυρές θετικές προσδοκίες σχετικές με την ΕΤΠ είναι πιθανόν να αποτύχουν να αντισταθούν στην παρόρμηση και να ενδώσουν στην παικτική συμπεριφορά.

Τα άτομα που παίζουν τυχερά παιχνίδια εξαιτίας των προσδοκιών τους για αύξηση του επιπέδου διέγερσης, είναι πιθανότερο να βιώνουν περισσότερες νίκες και ήττες που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία, να ασχολούνται περισσότερο συχνά και να εμπλέκονται σε περισσότερα είδη τυχερών παιχνιδιών ενώ βιώνουν περισσότερες συνέπειες σχετικά με την προβληματική ΕΤΠ (Pantalon, Maciejewski, Desai, και συν., 2008). Τα άτομα που αντιδρούν στην θετική ενίσχυση αλλά είναι ανεπηρέαστα από την αρνητική ενίσχυση επιλέγουν να παίζουν παιχνίδια που δίνουν συχνά, μικρά κέρδη (π.χ. κουλοχέρηδες, ζυστό, κίνο) και είναι σύντομα χρονικά. Τα ίδια παιχνίδια επιλέγουν και τα άτομα που έχουν δυσκολία στην επίλυση προβλημάτων. Αρκετές έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι τα άτομα που είναι χωρισμένα, σε διάσταση ή έχουν χάσει τον σύντροφό τους (Petry, Stinson, & Grant, 2005), καθώς και τα άτομα που αρχίζουν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, νωρίς, ηλικιακά (Kessler, Hwang, LaBrie, και συν., 2008) είναι περισσότερο επιρρεπείς στα προβλήματα που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία

Η πρόσφατη βιβλιογραφία υπογραμμίζει την ετερογένεια που διέπει τους παίκτες, συμπεραίνοντας ότι διαφορετικές υποκατηγορίες παθολογικών παικτών μπορεί να παρουσιάσουν διαφορετική υποβόσκουσα παθολογία (Blaszczynski and Nower, 2002). Κάποιοι μπορεί να βιώνουν νευρολογικά ελλείμματα που συνεισφέρουν στην ανάπτυξη του αυθορμητισμού (Chambers and Potenza, 2003). Για κάποιους άλλους η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να αναπτυχθεί βάσει της ανάγκης τους να ανταπεξέλθουν με επώδυνες συναισθηματικές εμπειρίες εφόσον αυτή η διαταραχή είναι εμφανής σε άτομα με διαταραχές διάθεσης ή αγχώδεις διαταραχές (Getty, Watson, & Frisch, 2000). Επιπλέον, κάποιοι άλλοι μπορεί να αναπτύξουν διαταραχές στην ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια λόγω της άμεσης εξαρτημένης συμπεριφοράς χωρίς κάποια προϋπάρχουσα συναισθηματική ή βιολογική ευπάθεια (Blaszczynski and Nower, 2002).

6.2 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Παικτών

Παρόλο που το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτελούνταν από περισσότερες γυναίκες, βρέθηκε ότι είναι πιο πιθανό οι παίκτες χωρίς προβλήματα να είναι γυναίκες (34,1%) ενώ οι υποψήφιοι και πιθανοί παθολογικοί παίκτες άνδρες (29,3%). Μελέτες που αφορούσαν τις διαφορές στο φύλο ανάμεσα στα άτομα που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια, αποδεικνύουν ότι οι άντρες έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στην

αναζήτηση διέγερσης σε σχέση με τις γυναίκες (Vitaro, Arseneault, Tremblay, 1997; Coventry & Constable, 1999). Οι άντρες είναι επίσης περισσότερο πιθανό από τις γυναίκες να ασχολούνται με περισσότερη στρατηγική, να διαπράττουν εγκληματικές πράξεις και να εμφανίζουν προβλήματα με τις ουσίες (Ladd & Petry, 2002), κάτι που συσχετίζεται με μεγαλύτερη παρορμητικότητα (Blaszczynski, Steel, Z., & McConaghy, 1997; Potenza, Steinberg, M.A., McLaughlin, και συν., 2001). Οι γυναίκες από την άλλη, είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγουν από τα προβλήματα της καθημερινότητας (Brown and Coventry, 1997).

Το τελευταίο διάστημα έχει παρατηρηθεί μεγαλύτερη εμπλοκή των γυναικών στα τυχερά παιχνίδια σε σχέση με το παρελθόν εξαιτίας της αυξημένης διαθεσιμότητας των νόμιμων ειδών (Mark & Lesieur, 1992), όσο και την διαφήμισή τους ως μια αστεία και ασφαλή διασκέδαση. Ανεξάρτητα από τον μηχανισμό, η ΕΤΠ έχει γίνει μια κοινή δραστηριότητα ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες. Το 2002, το 76% των Καναδών από 15 ετών και πάνω είχαν στοιχηματίσει τουλάχιστον μία φορά στα τυχερά παιχνίδια τον προηγούμενο χρόνο και το 2% του πληθυσμού ήταν προβληματικοί παίκτες σύμφωνα με το Canadian Problem Gambling Index (CPGI) (Marshall & Wynne, 2003; Marshall & Wynne, 2004). Αυτά τα στοιχεία ήταν παρόμοια με αυτά που παρατηρήθηκαν στις Ηνωμένες Πολιτείες όπου το 78.4% ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος ανέφερε ότι είχε ασχοληθεί με την ΕΤΠ τουλάχιστον μία φορά στην ζωή του, ενώ ένα 3 % ήταν προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV (Kessler, Hwang, LaBrie, και συν., 2008).

Σημαντικές διαφορές παρατηρούνται στα δύο φύλα όσον αφορά την κλινική εμφάνιση της παθολογικής ΕΤΠ. Οι άντρες που παίζουν είναι πιθανότερο να είναι νέοι, ελεύθεροι, να έχουν υψηλότερα εισοδήματα, να εργάζονται και να υφίστανται μεγαλύτερα οικονομικά χρέη σε σχέση με τις γυναίκες (Desai and Potenza 2008; Grant, Kim, Odlaug, και συν., 2009). Οι γυναίκες είναι περισσότερο πιθανό να παίζουν τυχερά παιχνίδια με σκοπό να ανακουφιστούν από τα συναισθήματα κατάθλιψης και άγχους ή να δραπετεύσουν από τη δυσφορία. Οι γυναίκες οδηγούνται στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με σκοπό να ελέγξουν τις αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις που σχετίζονται με ψυχοστρεσογόνα γεγονότα (Granero, Penelo, Martínez-Giménez, και συν., 2009; Grant & Kim, 2002). Επιπλέον, οι άντρες που επιδεικνύουν παθολογική ΕΤΠ

εμφανίζουν περισσότερο συχνά κατάχρηση αλκοόλ ενώ οι γυναίκες παρουσιάζουν συνοσηρότητα παθολογικής ΕΤΠ με αγχώδεις διαταραχές ή διαταραχές της διάθεσης. (Ibañez, Blanco, Donahue, και συν., 2001).

Τα άτομα με υψηλότερο βαθμό ευφυΐας, τα μεγαλύτερα ηλικιακά και τα περισσότερο θρησκευόμενα άτομα εμφάνιζαν λιγότερο συχνά παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Στην παρούσα ερευνητική θέση παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών και του μορφωτικού επιπέδου με τα άτομα που κατείχαν διδακτορικό ή μεταπτυχιακό δίπλωμα να είναι πιο πιθανό να είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες ($\chi_2(5)= 23,524^a$, $p<0,01$). Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας εμφανίζουν αντικρουόμενα αποτελέσματα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία όσον αφορά την ηλικία αφού δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση.

Από την άλλη, οι άντρες, τα άτομα που δεν είχαν κάποια συντροφική σχέση και αυτά που εκτίθονταν περισσότερο σε περιβαλλοντικά πλαίσια που ασχολούνταν με τα τυχερά παιχνίδια (μέλη της οικογένειας ή φίλοι), καθώς και αυτά που άρχισαν να παίζουν τυχερά παιχνίδια σε νεότερη ηλικία αποδείχτηκαν περισσότερο συχνοί παίκτες (Hodgins, Schopflocher, Martin, και συν., 2012). Στην παρούσα μελέτη δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην παθολογία του παίκτη και την οικογενειακή του κατάσταση ίσως εξαιτίας του γεγονότος ότι τα περισσότερα άτομα που συμμετείχαν σε αυτοί την έρευνα ήταν άγαμοι.

Υπάρχουν συσχετίσεις ανάμεσα στην παικτική συμπεριφορά και την κοινωνικό οικονομική κατάσταση. Τα άτομα με χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό στάτους βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης προβλημάτων που σχετίζονται με τα τυχερά παιχνίδια (Welte, Barnes, Tidwell, και συν., 2008). Επίσης, βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών και της επαγγελματικής του κατάστασης ($\chi_2(10)= 42,020^a$, $p<0,01$), με τα άτομα που είχαν πλήρη απασχόληση να είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες, ενώ δεν επιβεβαιώθηκε κάποια συσχέτιση που αφορούσε το ατομικό ή οικογενειακό εισόδημα του ατόμου σε σχέση με την παικτική του συμπεριφορά.

6.3 Ψυχολογικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια

Σύμφωνα με τα ευρήματα της δεύτερης παραγοντικής ανάλυσης προέκυψαν έξι παράγοντες που αφορούσαν τις ψυχολογικές ερωτήσεις: 1. «Γνωστικές Προκαταλήψεις», 2. «Ιδιαίτερες Ικανότητες», 3. «Τρόπος Σκέψης, Αυτοέλεγχος», 4. «Έλλειψη Ανασχαιτικών Μηχανισμών - Ψεύδος», 5. «Πίστη στην Τύχη» και 6. «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση». Καθένας από αυτούς τους παράγοντες υποστηρίζεται από την υπάρχουσα βιβλιογραφία.

6.3.1 Παράγοντας 1 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Γνωστικές Προκαταλήψεις»

Το ενδιαφέρον σχετικά με τις γνωστικές προκαταλήψεις έχει μακρά ιστορία στην μελέτη της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Ο Bergler (1958, p. 3) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι : «Ο παίκτης είναι προφανώς ο τελευταίος αισιόδοξος». Ο ίδιος ερευνητής περιγράφει αμέτρητες αντιλήψεις που επιδοκιμάζονται από τους παίκτες, οι οποίες έχουν αναφερθεί ως παράλογες και δυσλειτουργικές σκέψεις. Η πρώτη συνεπής εφαρμοσμένη έρευνα που διερεύνησε τις μη λογικές αντιλήψεις στην παικτική συμπεριφορά ήταν με τη μέθοδο «Μιλήστε - Δυνατά» που αναπτύχθηκε από τους Ladouceur and Gabourey (1989). Μη λογικές αντιλήψεις και σκέψεις εμφανίστηκαν ακόμα και στους παίκτες με χαμηλή συχνότητα ενασχόλησης (Gabourey & Ladouceur, 1989). Οι Delfabbro και Winefield (1999) χρησιμοποιώντας αυτή τη μεθοδολογία απέδειξαν ότι ενώ στο δείγμα τους οι γνωστικές προκαταλήψεις κάλυπταν μόνο το 14% όσον αφορούσε την καθημερινότητα των ατόμων που ασχολούνταν με τα τυχερά παιχνίδια, όταν τα άτομα αυτά μιλούσαν για την παικτική τους συμπεριφορά χρησιμοποιούσαν σκέψεις που στο 75% ήταν μη λογικές.

Παρόλο που η παραπάνω τεχνική υποστηρίζει ότι οι σκέψεις που προκύπτουν αυθόρμητα κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού είναι συνήθως διαστρεβλωμένες, οι Coventry και Norman (1998) έκριναν αρνητικά τη μέθοδο αυτή γιατί θεώρησαν ότι οι ερευνητές καθόριζαν τις αντιλήψεις των προβληματικών παικτών, υποστηρίζοντας ότι ακόμα και αν οι παίκτες διατυπώνουν φραστικά τις σκέψεις τους κατά την διάρκεια του παιχνιδιού δεν υποδεικνύει ότι τα άτομα αυτά πραγματικά πιστεύουν τα περιεχόμενα των μη λογικών τους σκέψεων. Οι ίδιοι ερευνητές εξέτασαν την σχέση ανάμεσα στις φραστικές διατυπώσεις, τις προβλέψεις σχετικά με την μελλοντική επιτυχία, την

διέγερση και την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Παρόλο που οι ερευνητές απέτυχαν να βρουν κάποια συσχέτιση ανάμεσα στις φραστικές διατυπώσεις και την αύξηση των καρδιακών παλμών, υποστήριξαν όμως ότι η ψευδαίσθηση του ελέγχου συσχετίζεται με τις μακροχρόνιες προβλέψεις σχετικά με την επιτυχία στα τυχερά παιχνίδια και τα αναμενόμενα κέρδη. (Coventry & Norman, 1998).

Το τροποποιημένο Stroop task έχει εφαρμοστεί σε δύο έρευνες που αναζητούν την συσχέτιση ανάμεσα στην παικτική συμπεριφορά και τις γνωστικές προκαταλήψεις. Το Stroop task ζητάει από τους συμμετέχοντες να ονομάσουν τα χρώματα της μελάνης που είναι γραμμένες οι λέξεις και συγκρίνει τον χρόνο αντίδρασης ανάμεσα στα σχετιζόμενα με την διαταραχή ερεθίσματα με τα ουδέτερα ερεθίσματα. Ο χρόνος αντίδρασης επηρεάζεται από την εξοικείωση με τα συγκεκριμένα ερεθίσματα προϋποθέτοντας ότι τα ήδη γνωστά ερεθίσματα αναγνωρίζονται ταχύτερα. Παρόλα αυτά, τα ερεθίσματα που σχετίζονται με αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις παράγουν πιο καθυστερημένη χρονική αντίδραση. Δύο μελέτες χρησιμοποίησαν το Stroop task σε ένα δείγμα παθολογικών παικτών. Οι McCusker και Gettings (1997) έλεγξαν τον χρόνο αντίδρασης σε λέξεις που σχετίζονταν με την ΕΤΠ, σε λέξεις που σχετίζονταν με τη χρήση ουσιών και σε ουδέτερες λέξεις σε ένα δείγμα παθολογικών παικτών και μία ομάδα ελέγχου. Οι παίκτες παρήγαγαν καθυστερημένες αντιδράσεις στις σχετιζόμενες με την ΕΤΠ λέξεις, υποδεικνύοντας την παρεμβολή.

Οι Atkins και Sharpe (2000) ερεύνησαν τις αντιδράσεις των παικτών σε θετικές έναντι αρνητικών λέξεων που αφορούσαν την ΕΤΠ. Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι παθολογικοί παίκτες, αλλά όχι οι κοινωνικοί, αντέδρασαν ταχύτερα στην ονομασία του χρώματος όσον αφορούσε τις θετικές αλλά όχι τις αρνητικές λέξεις που αφορούσαν την παικτική διαδικασία. Τα αποτελέσματα αυτά δήλωσαν ότι οι προβληματικοί παίκτες δίνουν περισσότερη προσοχή στις θετικές από τις αρνητικές συνέπειες. Οι προβληματικοί παίκτες σε αυτή την μελέτη απέτυχαν να εμφανίσουν την επίδραση της παρεμβολής που παρατηρήθηκε στην έρευνα των McCusker and Gettings (1997) και η αντίδρασή τους στις αρνητικές λέξεις που αφορούσαν την παικτική διαδικασία δεν εμφάνισε καμία διαφορά με την αντίδραση της ομάδας ελέγχου ή την αντίδρασή τους όσον αφορούσε τις ουδέτερες λέξεις. Αυτό το συμπέρασμα συνάδει με την υπόθεση της παρορμητικότητας η οποία υποστηρίζει ότι οι παίκτες παρακολουθούν λεπτομερώς τα

θετικά αποτελέσματα αλλά απωθούν τα αρνητικά (Breen & Zuckerman, 1999). Επίσης, οι Atkins και Sharpe βρήκαν ότι οι προβληματικοί παίκτες είχαν ταχύτερες αντιδράσεις και σημαντικά υψηλότερα λάθη στις δοκιμασίες, υποδηλώνοντας μια γενική προδιάθεση να απαντούν παρορμητικά στη διαδικασία του Stroop. Το γεγονός ότι οι μοναδικές δύο μελέτες που ερευνούσαν την επεξεργασία της πληροφορίας βρήκαν αντιφατικά αποτελέσματα, αποτελεί ένα πρόβλημα. Τα διαφορετικά συμπεράσματα των δύο ερευνών μπορεί να αποδοθούν σε πολλούς παράγοντες. Ένας από αυτούς είναι ότι οι McCusker και Gettings (1997) χρησιμοποίησαν μέλη των Ανώνυμων Τζογαδόρων ως συμμετέχοντες στην έρευνά τους ενώ οι Atkins και Sharpe (2000) μελέτησαν προβληματικούς παίκτες οι οποίοι είχαν προσέλθει για ψυχοθεραπεία. Οι δύο αυτές ομάδες εμφανίζουν διαφορετικά χαρακτηριστικά. Το δείγμα των Atkins και Sharpe δεν είχε διακόψει την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια κατά τη διάρκεια της έρευνας, ενώ το δείγμα των McCusker και Gettings αποτελούνταν από νέα μέλη των Ανώνυμων Τζογαδόρων όπου ο στόχος της αποχής είναι θεμελιώδης. Η επίδραση αυτών των διαφορών παραμένει άγνωστη. Η δοκιμασία του Stroop αν και έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως στην έρευνα των συναισθηματικών διαταραχών και της επεξεργασίας της πληροφορίας, έχει κατηγορηθεί ως ιδιαίτερα δύσκολη δοκιμασία στην απόδοση των συμπερασμάτων αφού οι συσχετίσεις ανάμεσα στις λέξεις άγονται μόνο μέσω των αντιδράσεων του παίκτη (Reiger, Schotte, Touyz, και συν., 1998).

Η πρόσφατη βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι οι γνωστικές διαστρεβλώσεις παίζουν σημαίνοντα ρόλο στην ανάπτυξη και την διατήρηση των προβλημάτων που σχετίζονται με την παικτική διαδικασία (Goodie & Fortune, 2013; Johansson, Grant, Kim, και συν., 2009; Toneatto & Millar, 2004). Η έρευνα επίσης έχει υποστηρίξει ότι οι προβληματικοί παίκτες είναι πιο πιθανό να παρουσιάσουν αυτές τις διαστρεβλώσεις σε σχέση με τους κοινωνικούς παίκτες. (Joukhador, Maccallum, & Blaszczynski, 2003; Myrseth, Brunborg, & Eidem, 2010).

Πολλοί είναι οι γνωστικοί παράγοντες που σχετίζονται με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια όπως οι εσφαλμένες πεποιθήσεις του παίκτη, η ψευδαίσθηση του ελέγχου και οι προκαταλήψεις. Αυτοί οι παράγοντες μαζί με κάποιους άλλους όπως την αποτυχία να κατανοήσουν τα άτομα την ανεξαρτησία των τυχαίων γεγονότων, υποδεικνύει ότι μετά από μια σειρά από απώλειες οι παθολογικοί παίκτες

στοιχηματίζουν ακόμα περισσότερα χρήματα. Οι παθολογικοί παίκτες μεταφράζουν αυτά τα ανεξάρτητα μεταξύ τους αποτελέσματα ως εξαρτημένα, αναμένοντας μη λογικά τα κέρδη που θα ακολουθήσουν τις απώλειες. (Breen, Kruedelbach, & Walker, 2001). Είναι γεγονός ότι οι συχνοί παίκτες παράγουν περισσότερες μη λογικές δηλώσεις σε σχέση με τους μη συχνούς παίκτες όταν παίζουν τυχερά παιχνίδια (Gaboury & Ladouceur, 1989; Griffiths, 1994). Οι γνωστικοί παράγοντες μπορεί να έχουν σημαντικές συνέπειες στην ικανότητα των παθολογικών παικτών όσον αφορά την λήψη αποφάσεων. Η έρευνα σε αυτό το πεδίο έχει δείξει μειωμένη ικανότητα των παθολογικών παικτών στην λήψη αποφάσεων (Monterosso, Ehrman, Napier, και συν., 2001; Suhr & Tsanadisa, 2007; Franken, van Strien, Franzen, 2007; Sweitzer, Allen, & Kaut, 2008; Crone, Vendel, & van der Molen, 2003).

Στην παρούσα διδακτορική διατριβή, ο παράγοντας 1 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε τις γνωστικές προκαταλήψεις και εμπεριέχει τα λήμματα: *«Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες»* *«Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα»*, *«Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια»*, υποδήλωσαν ότι οι παίκτες με προβλήματα εμφανίζουν σε μεγάλο βαθμό λανθασμένες γνωστικές αντιλήψεις, συμφωνώντας με τα δεδομένα της υπάρχουσας βιβλιογραφίας.

6.3.2 Παράγοντας 2 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Ιδιαίτερες Ικανότητες»

Ένας αυξημένος αριθμός γνωστικών προκαταλήψεων συσχετίζεται με παιχνίδια που εμπεριέχουν το στοιχείο της ικανότητας όπως τα χαρτιά και τα στοιχήματα (Toneatto, Blitz-Miller, Calderwood, και συν., 1997; Myrseth, Brunborg, & Eidem, 2010). Οι παίκτες που παίζουν αυτά τα παιχνίδια έχουν μεγαλύτερη αντίληψη ελέγχου επειδή πιστεύουν ότι οι ικανότητές τους θα στεφανώσουν το τελικό θετικό αποτέλεσμα του παιχνιδιού. Έτσι, το στοιχείο της ικανότητας μπορεί να δημιουργήσει μια λανθασμένη αίσθηση μεγαλύτερου ελέγχου επάνω στο παιχνίδι, η οποία με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει τον παίκτη να χάσει περισσότερα χρήματα και να υποφέρει από περισσότερες συνέπειες που αφορούν την ΕΤΠ. Ο παράγοντας 2 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αναφέρεται στις ιδιαίτερες ικανότητες του παίκτη και εμπεριέχει τις ερωτήσεις: *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση»*,

«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος», «Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική», «Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη», «Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης», «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητες μου», «Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες», «Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν» στηρίζει την άποψη ότι οι παίκτες με προβλήματα θεωρούν λανθασμένα ότι έχουν περισσότερες ικανότητες από τον γενικό πληθυσμό καθώς και διέπονται από μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση όταν ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια.

6.3.3 Παράγοντας 3 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Τρόπος Σκέψης, Αυτοέλεγχος»

Το πρώτο ιστορικό του ατόμου σε σχέση με τα τυχερά παιχνίδια δείχνει να επηρεάζει σημαντικά κάποιους παίκτες. Τα άτομα που βιώνουν μεγάλα κέρδη νωρίς στην ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια ίσως είναι πιθανότερο ότι θα αναπτύξουν κάποια προβλήματα που σχετίζονται με την παικτική συμπεριφορά, στην πορεία.

Εναλλακτικά, κάποιες πειραματικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι τα άτομα που έχουν βιώσει πολλές μικρές νίκες κατά την έναρξη της παικτικής διαδικασίας μπορεί να αναπτύξουν προκαταλήψεις σχετικά με τον έλεγχο επάνω στα τυχερά παιχνίδια, οδηγώντας τους σε μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης προβληματικής ΕΤΠ. Αυτές οι πρώιμες εμπειρίες λειτουργούν σε δύο επίπεδα. Αρχικά, αυτές οι εμπειρίες συνεισφέρουν στην ανάπτυξη της πλάνης του παίκτη, η οποία προάγει την επιμονή του στα τυχερά παιχνίδια. Ο παίκτης αναπτύσσει κάποιες γνωστικές προκαταλήψεις, οι οποίες τον οδηγούν να εστιάζεται στις θετικές συνέπειες (νίκες) και να απωθεί τις αρνητικές συνέπειες (απώλειες) της παικτικής διαδικασίας. Αυτές οι προκαταλήψεις οδηγούν τα άτομα στην υπερεκτίμηση των πιθανοτήτων της νίκης τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα. Δεύτερον, αυτές οι πρώιμες εμπειρίες είναι σημαντικές στην δημιουργία συγκεκριμένων συμπεριφορικών προτύπων. Οι νίκες μπορεί να συσχετιστούν με την υψηλή διέγερση και παρόμοια οι απώλειες ή ακόμα και οι σχεδόν νίκες μπορεί να συσχετιστούν με παρόμοιες δομές. Οι μη λογικές αντιλήψεις, οι γνωστικές

προκαταλήψεις και η διέγερση που σχετίζεται με την παικτική διαδικασία μπορεί να συνεισφέρουν στην παικτική συμπεριφορά. Όσο αυξάνεται η συχνότητα της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, τόσο πιθανότερο είναι αυτές οι συμπεριφορές να γίνονται αυτόματα και χωρίς προσπάθεια, με αποτέλεσμα να οδηγήσουν το άτομο σε μια απώλεια αυτοελέγχου.

Η αναζήτηση και το κυνήγι των κερδών έχει ενοχοποιηθεί από την πλειοψηφία των ερευνών που αφορούν την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Young & Wohl, 2009) και ορίζεται ως μια δυναμική υποκειμενική εμπειρία που κινητοποιεί το άτομο να αναζητήσει και να επιτύχει έναν επιθυμητό στόχο (Marlatt, 1987). Οι Kavanagh, Andrade, & May, (2004) διατύπωσαν στην θεωρία τους ότι η διάρκεια, η συχνότητα και η ένταση της επιδίωξης κερδών είναι αποτέλεσμα ενός συνδυασμού εξαρτημένων και αυθόρμητων γνωστικών διαδικασιών. Επίσης, αναφέρουν ότι τα ενδογενή και εξωγενή εναύσματα ενεργοποιούν τις αυτόματες συνδέσεις που σχετίζονται με την απουσία ενός επιθυμητού στόχου και οδηγούν σε μία αισθητή αντίληψη απομόνωσης. Όταν αυτές οι συνδέσεις εισβάλλουν στη συνείδηση προκαλούν την αναζήτηση των κερδών. Η επιθυμητή σκέψη αντιλαμβάνεται ως μια αυθόρμητη γνωστική διαδικασία που προσανατολίζει το άτομο σχετικά με τις πληροφορίες και τις αναμνήσεις των υποκειμενικά θετικών, συσχετιζόμενων με τους στόχους, εμπειριών. Αυτοί οι στόχοι μπορεί να αφορούν μια δραστηριότητα, ένα αντικείμενο ή μια ενδογενή κατάσταση (Kavanagh, Andrade, & May, 2004; Salkovskis & Reynolds, 1994). Η επιθυμητή σκέψη έχει δύο βασικά παρακλάδια (Caselli & Spada, 2011): την λεκτική εμμονή και την φαντασιακή απεικόνιση. Η λεκτική εμμονή αφορά την επαναλαμβανόμενη εμπλοκή σε λεκτικές σκέψεις σχετικά με τον επιθυμητό στόχο ενώ η φαντασιακή απεικόνιση αναφέρεται στην τάση του ατόμου να σχηματίζει νοερές εικόνες σχετικές με τις επιθυμητές εμπειρίες. Η έρευνα έχει υποστηρίξει ότι η επιθυμητή σκέψη μπορεί να προκαλέσει το κυνήγι των κερδών (Caselli, Soliani, & Spada, 2013; Caselli & Spada, 2011).

Οι Slutske, Caspi, Moffitt, και συν., (2005) υποστήριξαν ότι η υψηλή αρνητική συναισθηματικότητα και η χαμηλή αυτοσυγκράτηση στην ηλικία των 18 μπορεί να προβλέψει την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια στην ηλικία των 21. Οι Bagby, Vachon, Bulmash, και συν., (2007) διερεύνησαν τις διαφορές της

προσωπικότητας ανάμεσα σε παθολογικούς παίκτες που δεν αναζητούσαν θεραπεία και τους μη παθολογικούς παίκτες χρησιμοποιώντας το αναθεωρημένο Ερωτηματολόγιο Προσωπικότητας NEO (NEO-PI-R; Costa & McCrae 1992). Συγκρινόμενοι με την ομάδα ελέγχου, οι παθολογικοί παίκτες βαθμολογήθηκαν σημαντικά υψηλότερα στο πεδίο του Νευρωτισμού επιδεικνύοντας υψηλά επίπεδα αυθορμητισμού και χαμηλότερα στο πεδίο της ευσυνειδησίας επιδεικνύοντας χαμηλό αυτοέλεγχο. Στο δείγμα της παρούσας έρευνας αποδεικνύεται ότι ο αυτοέλεγχος παίζει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της διαταραχής. Οι ερωτήσεις του παράγοντα 3 των ψυχολογικών ερωτήσεων, «Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια», «Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου», «Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη», «Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω», «Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες», «Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω», «Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει», εμφανίζουν ισχυρή συσχέτιση με την κατηγοριοποίηση των παικτών, υποδεικνύοντας έτσι ότι οι προβληματικοί και παθολογικοί παίκτες έχουν χαμηλότερο αυτοέλεγχο.

6.3.4 Παράγοντας 4 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Έλλειψη Ανασχετικών Μηχανισμών - Ψεύδος»

Η θετική στάση απέναντι στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια φαίνεται να λειτουργεί ως παράγοντας πρόβλεψης της συμμετοχής σε παικτικές δραστηριότητες. Η ψευδαίσθηση του ελέγχου μπορεί να δράσει ως προβλεπτικός παράγοντας σχετικά με την συνέχεια της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Η επιμονή στην παικτική διαδικασία δείχνει να εδραιώνεται από τις λανθασμένες λεκτικές φράσεις και την παρορμητικότητα. Είναι πιθανό τα χαρακτηριστικά της παρορμητικότητας να ενθαρρύνουν τους παίκτες να παρακολουθούν και να εστιάζονται στα θετικά αλλά όχι τα αρνητικά αποτελέσματα και αυτές οι γνωστικές προκαταλήψεις με τη σειρά τους να καθορίζουν τον τρόπο σκέψης κατά την διάρκεια του παιχνιδιού.

Το ένζυμο Μονοαμινοοξειδάση (ΜΑΟ) είναι ένα από τα πιο αξιοσημείωτα βιολογικά σημάδια της αναζήτησης διέγερσης και της παρορμητικότητας (Weyler, Hsu, & Breakefield, 1990). Τα χαμηλά επίπεδα Μονοαμινοοξειδάσης που βρέθηκαν σε παθολογικούς παίκτες σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου μπορεί να υποδεικνύουν μια βιολογική προδιάθεση στην παρορμητικότητα στα άτομα αυτά (Blanco Orensanz-Munoz, Blanco-Jerez, και συν., 1996; Carrasco, Saiz-Ruiz, Monero, και συν., 1994), ενώ δεν έχει υπάρξει συσχέτιση ανάμεσα στην ΜΑΟ και την αναζήτηση διέγερσης (Carrasco, Saiz-Ruiz, Monero, και συν., 1994). Μια δυσλειτουργία στο μεταβολίτη της σεροτονίνης (5-hydroxytryptamine [5HT]) έχει βρεθεί ότι παίζει σημαίνοντα ρόλο σε βλάβη του ελέγχου των παρορμήσεων, συμπεριλαμβανομένης και της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Blanco Orensanz-Munoz, Blanco-Jerez, και συν., 1996).

Η παρορμητικότητα ορίζεται ως μια αυθόρμητη και μη προμελετημένη συμπεριφορά όπου το άτομο δρα χωρίς σκέψη ή αυτοέλεγχο. Το άτομο ενεργεί σε απάντηση των εξωτερικών ή εσωτερικών ερεθισμάτων με την ελάχιστη προσοχή στις επιβλαβείς συνέπειες στον εαυτό του ή στους άλλους (Moeller, Barratt, Dougherty, και συν., 2001).

Διάφορες πτυχές της παρορμητικότητας όπως η ανικανότητα του ατόμου να καθυστερήσει την ευχαρίστηση και να συγκεντρωθεί στις μακροχρόνιες συνέπειες της συμπεριφοράς όπως και η απουσία ενός εσωτερικευμένου συστήματος αξιών που ρυθμίζει την δράση, έχουν αναφερθεί να είναι συχνά στοιχεία της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (McCormick, Taber, Kruedelbach, και συν., 1987). Οι παίκτες που αναζητούν θεραπεία έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στις δοκιμασίες της παρορμητικότητας σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (Blaszczynski, Steel, & McConaghy, 1997; Castellani & Rugle, 1995). Οι μελέτες αυτές υποστηρίζουν ότι οι παθολογικοί παίκτες που ανευρίσκονται σε κλινικό πληθυσμό προσπαθούν να μειώσουν τα επίπεδα παρορμητικότητάς τους αλλά δεν ελέγχουν την επιθυμία τους για ευχαρίστηση και ποικιλομορφία (Zuckerman, 1999). Επίσης, από αρκετές μελέτες γίνεται εμφανές ότι η παρορμητικότητα και η αναζήτηση διέγερσης λειτουργούν σε διαφορετικά επίπεδα όσον αφορά τους παθολογικούς παίκτες. Η αναζήτηση διέγερσης μπορεί να κινητοποιήσει κάποιους παίκτες (ιδιαίτερα τους νεότερους) να συμμετέχουν σε διάφορα είδη παικτικής συμπεριφοράς, ενώ η παρορμητικότητα μπορεί να τους οδηγήσει

στη συνέχεια της παικτικής διαδικασίας παρά τις σοβαρές και συνεχείς απώλειες (Zuckerman, 1999).

Οι συνέπειες της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. τα αυξανόμενα χρέη, τα ψέματα που λέει ο παίκτης και η εμπλοκή του με την παραβίαση του νόμου) πιθανότατα συνεισφέρουν στο πρόβλημά του. Τα προβλήματα που σχετίζονται με την παικτική συμπεριφορά διαταράσσουν περισσότερο την ψυχική διάθεση και οδηγούν τους παίκτες στη βίωση υψηλότερων επιπέδων διέγερσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος οι οποίοι παίζουν για να ξεφύγουν από αυτά.

Τα σχετιζόμενα με την παικτική συμπεριφορά προβλήματα μπορούν να διογκώσουν την σημασία της νίκης όπου οι απώλειες δείχνουν ασήμαντες, συνεισφέροντας έτσι στην πεποίθηση ότι οι πολλές διαδοχικές απώλειες διαιωνίζουν την ΕΤΠ. Ένα άτομο που αντιμετωπίζει επιπλέον αγχογόνες καταστάσεις, αδυνατεί να χρησιμοποιήσει τις κατάλληλες στρατηγικές αντιμετώπισης δημιουργώντας έτσι έναν φαύλο κύκλο. Εφόσον αυτά τα μοτίβα εδραιωθούν επαρκώς, διαιωνίζονται από το ίδιο το άτομο οδηγώντας σε μια χαοτική καθημερινότητα όπου η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια γίνεται το κεντρικό στοιχείο στην ζωή του ατόμου έναντι όλων των άλλων δραστηριοτήτων.

Αυτό γίνεται ιδιαίτερα εμφανές στις ερωτήσεις που αφορούν τον παράγοντα 4 ο οποίος αναφέρεται στην έλλειψη ανασχετικών μηχανισμών – Ψεύδος και εμπεριέχει τις ερωτήσεις: *«Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια»*, *«Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει»*, *«Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει»*, *«Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος»*.

6.3.5 Παράγοντας 5 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Πίστη στην Τύχη»

Οι Miller και Currie (2008) δήλωσαν ότι οι μη λογικές αντιλήψεις που αφορούσαν την ΕΤΠ προκαλούν μια αιτιολογική σχέση ανάμεσα στις επικίνδυνες συνέπειες που σχετίζονται με την ΕΤΠ και την ένταση καθώς και την επιμονή στην παικτική διαδικασία. Οι λανθασμένες αντιλήψεις ελέγχου επάνω στο παιχνίδι μπορεί να

εξηγήσει το παράδοξο όπου ο παίκτης συνεχίζει να παίζει παρά την απώλεια χρημάτων. Επίσης, ο Wohl και οι συνεργάτες του (2007) βρήκαν αυξημένες αντιλήψεις που αφορούσαν την τύχη σε υποκλινικούς πληθυσμούς διαταραγμένων παικτών σε σχέση με τους παίκτες που έπαιζαν για διασκέδαση. Αυτά τα δεδομένα υποστηρίζονται και στην παρούσα διδακτορική διατριβή αφού ο παράγοντας 5 που αφορά την πίστη που έχει ο παίκτης στην τύχη ήταν στατιστικά σημαντικός σε σχέση με την κατηγοριοποίηση των παικτών. Οι ερωτήσεις «Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω», «Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο» υποδήλωσαν ότι οι παίκτες με προβλήματα εμφανίζουν σε μεγάλο βαθμό γνωστικές διαστρεβλώσεις που στηρίζονται στην έντονη και χωρίς λογική επεξήγηση πίστη τους στην τύχη

6.3.6 Παράγοντας 6 Ψυχολογικών Ερωτήσεων: «Συμπεριφορά – Συναισθηματική Κατάσταση»

Κάποιες αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές όπως η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια συσχετίζονται συνήθως με συναισθηματικά προβλήματα. Σύμφωνα με τον Baumeister (1997), η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι μια αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και αυτό αιτιολογείται με δύο τρόπους. Πρώτον, υπάρχουν άμεσες αρνητικές συνέπειες στον παίκτη όπως η απώλεια μεγάλων ποσών χρημάτων. Δεύτερον, η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια υπονομεύει την προσωπική αυτό – ρύθμιση του ατόμου με συνέπεια να μην μπορεί να αποφύγει τις αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές. Οι αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές με την σειρά τους επηρεάζουν την αυτό – αξιολόγηση και την αυτοεκτίμηση. Η μειωμένη αυτοεκτίμηση συνήθως συνοδεύεται από αρνητικές καταστάσεις όπως άγχος και καταθλιπτικά συμπτώματα. Τα συμπτώματα των συναισθηματικών διαταραχών μπορεί από την μία, να επηρεάσουν την κινητοποίηση για ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αλλά, από την άλλη, μπορεί να ρυθμίσουν τα συμπτώματα αυτά (Kim, Grant, Eckert, και συν., 2006). Επομένως, δεν είναι άξιο απορίας ότι παρατηρείται υψηλή συχνότητα συναισθηματικών διαταραχών, κυρίως άγχους ή κατάθλιψης στους παθολογικούς παίκτες (Kim, Grant, Eckert, και συν., 2006; el-Guebaly, Patten, Currie, και συν., 2006;

Getty, Watson, & Frisch, 2000; Cunningham-Williams, Cottler, Compton, και συν., 1998; Blaszczynski & McConaghy 1989).

Σε μια μελέτη που αφορούσε την επικράτηση και την συνοσηρότητα της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, βρέθηκαν υψηλά επίπεδα διαταραχών διάθεσης (49.6%), άγχους (41.3%) και διαταραχών προσωπικότητας (60.8%) ανάμεσα στους παθολογικούς παίκτες (Petry, Stinson, & Grant, 2005). Παρόμοια, ο Kim και οι συνεργάτες του (2006) ανέφεραν σημαντικά υψηλότερα γενικά επίπεδα συναισθηματικών διαταραχών στους παίκτες σε σχέση με τους μη παίκτες. Οι Blaszczynski, Wilson, και McConaghy (1986) δήλωσαν ότι οι παθολογικοί παίκτες του δείγματός τους δεν εμφάνισαν ανυψωμένα ποσοστά αναζήτησης διέγερσης όταν συγκρίθηκαν με μια ομάδα ελέγχου. Οι ίδιοι συμπέραναν ότι τα άτομα της έρευνάς τους δεν έψαχνα απαραίτητως την διέγερση αλλά προσπαθούσαν να αποφύγουν ή να μειώσουν τα αρνητικά συναισθήματα της ανίας και της μοναξιάς.

Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται και στην συγκεκριμένη έρευνα αφού υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του παράγοντα 6 των ψυχολογικών ερωτήσεων που αφορούσε την συμπεριφορά - συναισθηματική κατάσταση του παίκτη και εμπεριέχει τις ερωτήσεις: *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι»*, *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις»*, *«Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω»*, *«Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική»*, *«Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα»*, *«Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο»*, *«Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια»*. Επιπλέον υποστήριξη αυτής της υπόθεσης προέρχεται από τις έρευνες που αναφέρουν ότι οι παθολογικοί παίκτες έχουν ανεβασμένη τάση προς την ανία (Blaszczynski, McConaghy, & Frankova, 1990) και ότι οι ίδιοι αναφέρουν ότι η ΕΤΠ τους βοηθάει να μειώσουν την ανία και την μοναξιά (Coman, Burrows, & Evans, 1997).

6.4 Βιολογικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια

Πολλά νευροχημικά συστήματα έχουν ενοχοποιηθεί ως παράγοντες πρόκλησης της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Τα αδρενεργικά συστήματα θεωρούνται από πολλούς ερευνητές ότι εμπλέκονται στην διέγερση και την έξαψη που βιώνει ο παίκτης, η σεροτονίνη στην παρορμητικότητα, η ντοπαμίνη στις αμοιβές και τις επιβραβεύσεις που παίρνει ο παίκτης από την παικτική διαδικασία, τα οπιοειδή στην ευχαρίστηση και την ώθηση που αισθάνεται να παίζει, η κορτιζόλη στην ανταποκρισιμότητα του άγχους και η γλουταμίνη στην γνωστική λειτουργία και στη γνωστική ευελιξία. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν να συμφωνούν με τα παραπάνω στοιχεία, αν και εμφανίζεται μια πιο περίπλοκη σχέση (π.χ. οι ουσίες που δρουν ως D2-like αγωνιστές και ανταγωνιστές υποδοχείς ντοπαμίνης, έχουν και τα δύο συσχετιστεί με κίνητρα και συμπεριφορές που προϋπάρχουν της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια, υποδεικνύοντας ότι οι ατομικές διαφορές πρέπει να ληφθούν υπόψη, όπως αναφέρουν οι Delaney, Leroi, Simpson, και συν., 2012). Εύλογα, η περισσότερο επιστημονικά τεκμηριωμένη άποψη σχετικά με την φαρμακοθεραπεία της παθολογικής ΕΤΠ εμπεριέχει τους ανταγωνιστές οπιοειδών, αν και αυτοί δείχνουν αποτελεσματικοί μόνο για ένα μέρος παθολογικών παικτών ενώ δεν έχουν ελεγχθεί για την μακροχρόνια αποτελεσματικότητά τους (Bullock, & Potenza, 2012).

Σύμφωνα με τα ευρήματα της δεύτερης παραγοντικής ανάλυσης προέκυψαν πέντε παράγοντες που αφορούσαν τις βιολογικές ερωτήσεις: 1. «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή», 2. «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις», 3. «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών- Ντοπαμίνη», 4. «Άγχος – Θυμός- Κορτιζόλη», 5. «Ενστικτα-Βιολογικές Ανάγκες». Καθένας από αυτούς τους παράγοντες υποστηρίζεται από την υπάρχουσα βιβλιογραφία.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6.4.α. Ο ρόλος των νευροδιαβιβαστών στην Παθολογική
Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια**

Νευροδιαβιβαστές	Μέθοδοι που ερευνήθηκαν οι συγκεκριμένοι νευροδιαβιβαστές	Ρόλος	Κύρια Ευρήματα

Νορεπινεφρίνη	Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό, Αίμα, Ούρα, Ουσίες, fMRI	Διέγερση, Ενθουσιασμός	Ανυψωμένα επίπεδα νορεπινεφρίνης και των μεταβολιτών της σε παθολογικούς σε σχέση με μη παθολογικούς παίκτες (Bullock & Potenza, 2012); fMRI υποστηρίζουν ότι η νοχιμβίνη (ένας α2 αδρενεργικός ανταγωνιστής) επιφέρει μια διαφοροποιημένη ενεργοποίηση της αμυγδαλής σε παθολογικούς και μη παθολογικούς παίκτες (Elman, Becerra, Tschibelu, και συν., 2012).
Σεροτονίνη	Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό, Αίμα, Ουσίες, Τυχαιοποιημένη Κλινική Δοκιμή, PET	Παρορμητικότητα	Μειωμένα επίπεδα εγκεφαλονωτιαίου υγρού του μεταβολίτη της σεροτονίνης 5 – ιδροξυϊνδολοξικού οξέως (5- ΗΙΑΑ), σε παθολογικούς παίκτες; μετά από χορήγηση m-chlorophenylpiperazine (m-CPP), ενός μεταβολίτη τραζοδόνης και μερικώς σεροτονινεργικού αγωνιστή στους 5-HT1 και 5-HT2 σεροτονικούς υποδοχείς προκαλεί διαφορετικές συμπεριφορικές και βιοχημικές αντιδράσεις τόσο σε παθολογικούς όσο και σε μη παθολογικούς παίκτες ; διαφορούμενα αποτελέσματα σε σεροτονινεργικές ουσίες (εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης) σε παθολογικούς παίκτες; Η δέσμευση του 5HT1B, αγωνιστή σεροτονίνης στο κοιλιακό

			<p>ραβδωτό σώμα και τη ραχιαία επιφάνεια του πρόσθιου τμήματος της έλικας του προσαγωγίου σχετίζεται με την σοβαρότητα της προβληματικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (Bullock & Potenza, 2012); Το κοιλιακό ραβδωτό σώμα εμπλέκεται στη διαδικασία του κίνητρου και της ανταμοιβής ενώ η ραχιαία επιφάνεια του πρόσθιου τμήματος της έλικας του προσαγωγίου εμπλέκεται στην αναμονή της ανταμοιβής και την έντονη επιθυμία του φαρμάκου.</p>
Ντοπαμίνη	Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό, Αίμα, Ούρα, Ουσίες, PET	Διεκπεραίωση αμοιβής, μάθηση βασιζόμενη στο σύστημα αμοιβής, επιβράβευση/ ενίσχυση	<p>Ανυψωμένα επίπεδα μεταβολιτών της ντοπαμίνης παρατηρούνται σε παθολογικούς παίκτες σε σύγκριση με τους παίκτες χωρίς προβλήματα.; Η ντοπαμίνη έχει παρατηρηθεί ότι αυξάνεται κατά τη διάρκεια της ΕΤΠ; Οι D2-like ανταγωνιστές ντοπαμίνης σχετίζονται με αυξημένα κίνητρα ΕΤΠ σε παθολογικούς παίκτες; Οι D2-like αγωνιστές ντοπαμίνης σχετίζονται με την παθολογική ΕΤΠ και άλλες διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων σε ασθενείς με Πάρκινσον; Η δέσμευση των D2-like υποδοχέων σχετίζονται με την σοβαρότητα της προβληματικής ΕΤΠ και την έντονη επιθυμία των παικτών για τα τυχερά παιχνίδια, ενώ</p>

			<p>παρατηρείται μια διαφοροποίηση στην λήψη αποφάσεων ανάμεσα στους παίκτες με προβλήματα με αυτούς χωρίς προβλήματα (Joutsa, Johansson, Niemela, και συν., 2012; Clark, Stokes, Wu, και συν., 2012; Bullock & Potenza, 2012);</p>
Οπιοειδή	Τυχαιοποιημένη Κλινική Δοκιμή	Ευχαρίστηση, Έντονη επιθυμία	<p>Οι κλινικές δοκιμές αποδεικνύουν ότι οι ανταγωνιστές οπιοειδών (naltrexone και nalmefene) είναι ανώτερες από το ψευδοφάρμακο στην θεραπεία των παθολογικών παικτών και ιδιαίτερα βοηθητικές για τα άτομα με έντονη επιθυμία για ΕΤΠ που βρίσκονται στην αρχή της θεραπείας και σε αυτούς που έχουν οικογενειακό ιστορικό αλκοολισμού (Bullock & Potenza, 2012).</p>
Κορτιζόλη	Αίμα	Άγχος	<p>Υψηλή κορτιζόλη κατά τη διάρκεια της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια σε παθολογικούς και μη παθολογικούς παίκτες (Bullock & Potenza, 2012).</p>
Γλουταμίνη	Τυχαιοποιημένη Κλινική Δοκιμή	Ψυχαναγκαστική συμπεριφορά, γνωστική ακαμψία	<p>Πρώιμες μελέτες υποστηρίζουν ότι οι γλουταμινεργικές ουσίες (Τυχαιοποιημένη Κλινική Δοκιμή σε n-ακετυλό – κυστεΐνη) είναι ανώτερες από το ψευδοφάρμακο στην</p>

			θεραπεία της παθολογικής ΕΤΠ και η θεραπεία με κάποιο γλουταμινεργικό φάρμακο (π.χ. μεμαντίνη) μπορεί να βελτιώσει την γνωστική λειτουργία (Bullock & Potenza, 2012).
<p>Συντμήσεις: D2-like = D2 οικογένεια ντοπαμινεργικών υποδοχέων (D2, D3 and D4); fMRI = Functional Magnetic Resonance Imaging ή Λειτουργική Απεικόνιση Μαγνητικού Συντονισμού; PET = positron emission tomography απεικόνιση Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων; ΕΤΠ= Ενασχόληση με τα Τυχερά Παιχνίδια</p>			

Πηγή: Potenza, M. N. (2013). Neurobiology of gambling behaviors. *Current Opinion in Neurobiology*, **23**:660–667

6.4.1 Παράγοντας 1 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Ευχαρίστηση – Ενδογενή Οπιοειδή»

Τα ενδογενή οπιοειδή όπως οι ενδορφίνες παράγονται φυσικά από τον οργανισμό μας και συνεισφέρουν στην εκδήλωση συναισθημάτων ευεξίας ενώ μειώνουν τα συναισθήματα του πόνου. Οι Dackis και O'Brien (2005) μελέτησαν την νευροβιολογία της εξάρτησης και δήλωσαν ότι τα άτομα που παρουσιάζουν μια διαφοροποίηση σε σχέση με το φυσιολογικό στα οπιοειδεργικά συστήματα μπορεί να επιδεικνύουν μεγαλύτερη δυσκολία να ελέγξουν την επιθυμία τους έτσι ώστε να σταματήσουν μια εθιστική συμπεριφορά εξαιτίας των έντονων ευφορικών συναισθημάτων που βιώνουν μετά την ενασχόλησή τους με επιβραβευτικές συμπεριφορές. Κλινικές μελέτες έχουν προτείνει ότι η ναλτρεξόνη και η ναλμεφένη είναι ανταγωνιστές οπιοειδών και θεωρούνται αποτελεσματικές στην θεραπεία των διαταραχών ελέγχου των παρορμήσεων αφού τροποποιούν την οπιοειδεργική μεταβίβαση στο κεντρικό νευρικό σύστημα, μπλοκάροντας τους υποδοχείς τους (Grant & Kim, 2002; Grant, Potenza, Hollander, και συν., 2006; Kim, Grant, Adson, και συν., 2001).

Πολλές έρευνες δήλωσαν, ότι οι παθολογικοί παίκτες έχουν μια προτίμηση για τις ενέργειες που προϋποθέτουν υψηλό ρίσκο και επιβράβευση (Bechara, 2003; 2005), και για τις βραχυπρόθεσμες παρά για τις μακροπρόθεσμες συνεπαγόμενες επιβραβεύσεις. (Petry, 2001). Κάποιες έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι οι παθολογικοί παίκτες επιδεικνύουν ανεπάρκεια στην λήψη αποφάσεων κάτω από ρινοκίνδυνες συνθήκες σε

σχέση με την ομάδα ελέγχου όπως και στη λήψη αποφάσεων κάτω από αβέβαιες ή αμφίσημες συνθήκες (Brand, Greco, Schuster, και συν., 2002; Brand, M., Kalbe, E., Labudda, και συν., 2005; Labudda, Wolf, Markowitsch, και συν., 2007; Roca, Torralva, Lopez, και συν., 2008; Lawrence, Luty, Bogdan, και συν., 2009α; Ligneul, Sescousse, Barbalat, και συν., 2013; Brevers, Cleeremans, Goudriaan, και συν., 2012). Πρόσφατα ο Ligneul και οι συνεργάτες του (2013) υποστήριξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες αναζητούν το ρίσκο επειδή χαρακτηρίζονται από αυξημένη έλξη όσον αφορά τις ριψοκίνδυνες συμπεριφορές και επιδεικνύουν υψηλή αισιοδοξία για τα ριψοκίνδυνα γεγονότα. Οι ίδιοι ερευνητές βρήκαν ότι οι παθολογικοί παίκτες επιδεικνύουν υψηλότερες βαθμολογίες στα ερωτηματολόγια προσωπικότητας που ερευνούν την παρορμητικότητα.

Ο παράγοντας 1 των βιολογικών ερωτήσεων σχετίζεται με την ευχαρίστηση που βιώνει ο παίκτης κατά την ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια και αποτελείται από τις ερωτήσεις: «*Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει*», «*Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια*», «*Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου*» επέδειξε σημαντική στατιστική σημαντικότητα με τους παίκτες με προβλήματα να συμφωνούν μέτρια ή πάρα πολύ με τις προαναφερθείσες δηλώσεις.

6.4.2 Παράγοντας 2 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Φυσιολογικές/ Σωματικές Αντιδράσεις»

Οι προβληματικοί παίκτες υποφέρουν από περισσότερα προβλήματα υγείας από τον γενικό πληθυσμό συμπεριλαμβάνοντας καταστάσεις όπως καταθλιπτική διάθεση, αϋπνία, άγχος, πονοκεφάλους και στομαχικά προβλήματα που συνεισφέρουν ακόμα περισσότερο στην συστηματική αποχή (Gerstein, Volberg, R. A., Toce, και συν., 1999).

Οι Anderson και Brown (1984) υποστήριξαν ότι οι καρδιακοί παλμοί των συχνών παικτών δεν αυξάνουν σε συνθήκες εργαστηρίου αλλά στο «πεδίο δράσης» (π.χ. καζίνο) δίνοντας έμφαση στην περιβαλλοντική αιτιολογία. Σε μια ποικιλία ερευνών βρέθηκε ότι οι παίκτες έχουν αυξημένη διέγερση όταν παίζουν blackjack (Anderson & Brown, 1984), κερματοδόχα μηχανήματα (Coulombe, Ladouceur, Desharnais, και συν., 1992; Griffiths, 1993; Leary & Dickerson, 1985), και ιπποδρομίες (Blaszczynski, Winters, & McConaghy, 1986).

Οι Leary και Dickerson (1985) βρήκαν σημαντικά υψηλότερους καρδιακούς παλμούς στους υψηλής – συχνότητας παίκτες όταν έπαιζαν σε κερματοδόχα μηχανήματα σε σχέση με τους μη συχνούς παίκτες. Άλλες μελέτες δεν επιβεβαίωσαν αυτά τα ευρήματα (Coulombe, Ladouceur, Desharnais, και συν., 1992; Griffiths, 1993). Παρόλα αυτά πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν πολλά μεθοδολογικά προβλήματα στην χρήση των καρδιακών παλμών ως μονάδα μέτρησης της διέγερσης, αφού οι καρδιακοί παλμοί μεταβάλλονται σοβαρά και ταχέως σε σχέση με την κινητική δραστηριότητα, την χαλάρωση και τις πειραματικές συνθήκες (Coventry & Norman, 1997).

Οι Coventry και Norman (1997) προσπάθησαν να ελέγξουν τα συγκεκριμένα αποτελέσματα που μπορεί να προκαλέσει η κινητική δραστηριότητα στους καρδιακούς παλμούς, την αναζήτηση διέγερσης και τις συμπεριφορικές αντιλήψεις σε 32 άντρες που στοιχημάτιζαν χρήματα σε ιπποδρομίες, πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τον στοιχηματισμό. Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους συχνούς από τους μη συχνούς παίκτες ή σε παίκτες που τοποθετούσαν μεγαλύτερα ποσά χρημάτων για να κερδίσουν πίσω τα χρήματα που είχαν χάσει σε σχέση με αυτούς που δεν επιδίδονταν σε αυτήν την πρακτική. Οι ερευνητές θεώρησαν ότι κατά τη διάρκεια τη παικτικής διαδικασίας, η διέγερση μπορεί να οφείλεται σε δύο παράγοντες. Πρώτον, όσο πιο ενδιαφέρον είναι το παιχνίδι, τόσο περισσότερη διέγερση βιώνεται από τον παίκτη. Δεύτερον, είναι πιθανόν οι γνωσίες του παίκτη να καθορίζουν την ένταση της διέγερσης που θα βιώσει.

Μια έρευνα που αφορούσε την αιτία θανάτου σε καζίνο του New Jersey, ανέφερε ότι η πλειοψηφία σχετιζόταν με καρδιακά προβλήματα, υποστηρίζοντας ότι το άγχος και το στρες ήταν ένας από τους βασικούς προβλεπτικούς παράγοντες. Σε αυτή την έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το 1982 έως το 1986 αναφέρθηκαν 398 θάνατοι μέσα σε καζίνο εκ των οποίων οι 330 ήταν ξαφνικοί με αιτία θανάτου καρδιολογικά προβλήματα (Natelson, 2004). Σε πολλούς παθολογικούς παίκτες, τα αυξημένα επίπεδα άγχους δεν περιορίζονται μόνο στο καζίνο ιδιαίτερα όσο η πορεία της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια εξελίσσεται. Συνεπώς, όσο εμφανίζονται κλιμακωτά χρέη, ο παθολογικός παίκτης βιώνει μια αυξανόμενη ανάγκη να παίξει, σπαταλώντας περισσότερο χρόνο και ενέργεια στα τυχερά παιχνίδια για να συγκαλύψει την έκταση της παικτικής του συμπεριφοράς. Αυτό όμως έχει σαν αποτέλεσμα να

δημιουργήσει περισσότερο χρόνιο στρες το οποίο με τη σειρά του οδηγεί σε φυσιολογικές αντιδράσεις όπως υπέρταση, καρδιαγγειακά προβλήματα, διαταραχές του πεπτικού συστήματος και επιδείνωση διαφόρων ιατρικών προβλημάτων (Natelson, 2004).

Στο παρόν δείγμα εμφανίζεται μια στατιστική σημαντικότητα ανάμεσα στην παθολογία του παίκτη και τις βιολογικές ερωτήσεις του παράγοντα 2 που αφορούσε τις Φυσιολογικές/ Σωματικές αντιδράσεις του ατόμου ο οποίος απαρτιζόταν από τα λήμματα: «Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση», «Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό», «Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση», «Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω».

6.4.3 Παράγοντας 3 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Κίνητρα – Αναζήτηση Αμοιβών-Ντοπαμίνη»

Η μεσολιμβική ντοπαμίνη θεωρείται κύριος νευρικός διαμεσολαβητής της κινητοποίησης που ενεργοποιείται από τις επιβραβεύσεις και τα εξαρτημένα ερεθίσματα (Berridge, & Robinson, 1998) αλλά τα ηλεκτροφυσιολογικά ευρήματα καταδεικνύουν ότι η απελευθέρωση ντοπαμίνης ειδικά, εξαρτάται από την αβεβαιότητα της αμοιβής. Μια προβλέψιμη επιβράβευση δεν διεγείρει τη φασική ντοπαμίνη κατά τη στιγμή της απελευθέρωσης (Fiorillo, Tobler, & Schultz, 2003), ενώ η ξαφνική εμφάνιση ενός ουδέτερου ερεθίσματος καθώς και οι απρόβλεπτες επιβραβεύσεις διεγείρουν την φασική ντοπαμίνη (Horvitz, 2000; Young, Ahier, Upton, και συν., 1998). Η ντοπαμίνη συχνά απελευθερώνεται από ένα ερέθισμα που θεωρείται ευχάριστο από το άτομο και του προκαλεί ευθυμία. Παρόλα αυτά η ντοπαμίνη εμπλέκεται στην προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αφού οι παίκτες εξαρτώνται από το ερέθισμα που προκάλεσε την ευχάριστη διάθεση με αποτέλεσμα να επιζητούν συνεχώς ντοπαμινεργική διέγερση.

Η αναζήτηση διέγερσης είναι ένα ιδιοσυγκρασιακό χαρακτηριστικό που προϋποθέτει την επιθυμία για μια ποικιλία νέων και περίπλοκων συναισθημάτων και εμπειριών όπου το άτομο αναλαμβάνει κάποια ρίσκα για να το πετύχει. Τα άτομα που εμφανίζουν υψηλή αναζήτηση διέγερσης είναι πιθανό να συμμετέχουν σε διαφόρων

ειδών ριψοκίνδυνες δραστηριότητες όπως την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Coventry & Brown, 1993). Ο Griffiths (1990) υποστήριξε ότι οι προβληματικοί παίκτες αναφέρουν περισσότερη ένταση και διέγερση ενώ παίζουν τυχερά παιχνίδια σε σχέση με τους κοινωνικούς παίκτες.

Η εξαρτημένη μάθηση είναι μια διαδικασία που μπορεί να επεξηγήσει την ανάπτυξη προβλημάτων που σχετίζονται με την παικτική συμπεριφορά του ατόμου. Διαφοροποιήσεις στην συμπεριφορική μάθηση εξαρτώνται από την υποκείμενη ευαισθησία στην αμοιβή και τιμωρία, κάτι που έχει ερευνηθεί επαρκώς με αρκετές νευροαπεικονιστικές τεχνικές. Δύο σημαντικές έρευνες (de Ruiter, Veltman, Goudriaan, και συν., 2009; Reuter, Raedler, Rose, και συν., 2005) υποστήριξαν ότι οι παθολογικοί παίκτες εκδήλωσαν αμβλυμμένες αντιδράσεις στις αμοιβές όπως επίσης και στις απώλειες ως αποτέλεσμα της μειωμένης ενεργοποίησης του μεσολιμβικού προμετωπιαίου φλοιού κατά την διάρκεια μη συγκεκριμένων επιβραβευτικών ή τιμωρητικών γεγονότων.

Σε μια άλλη έρευνα εξετάστηκε η λειτουργία του εγκεφάλου σε σχέση με το ρίσκο σε παθολογικούς παίκτες οι οποίοι συμμετείχαν σε ένα ρεαλιστικό παιχνίδι όπου υπήρχαν χρηματικά κέρδη και απώλειες, αυτές οι αμβλυμμένες αντιδράσεις δεν παρατηρήθηκαν (Miedl, Fehr, Meyer, και συν., 2010). Αυτή η αντίδραση μπορεί να δικαιολογηθεί από το γεγονός ότι ένα ρεαλιστικό παιχνίδι μπορεί να πυροδοτήσει επαναδραστηριοποίηση ερεθισμάτων, επειδή παρατηρείται υψηλότερη ενεργοποίηση του μεσολιμβικού προμετωπιαίου φλοιού στους προβληματικούς παίκτες κατά την διάρκεια παιχνιδιών με υψηλό ρίσκο.

Παρόμοια ευρήματα μειωμένης εγκεφαλικής δραστηριότητας απέναντι στις αμοιβές έχει βρεθεί και σε χρήστες ουσιών. Οι θεωρίες που ασχολούνται με τις εξαρτήσεις δηλώνουν ότι πριν την ανάπτυξη των εξαρτησιογόνων συμπεριφορών, υπάρχει μια προϋπάρχουσα μειωμένη ευαισθησία στο σύστημα αμοιβής του εγκεφάλου που σχετίζεται με την ντοπαμίνη- τον νευροδιαβιβαστή που σχετίζεται με την κινητοποίηση, την αμοιβή, την ευχαρίστηση και συνεπώς με την ενίσχυση. Η διαβίβαση της ντοπαμίνης μειώνεται περισσότερο με την επαναλαμβανόμενη χρήση της ουσίας, προκαλώντας μειωμένη ευαισθησία στην ευχαρίστηση που προκαλεί αυτή. Συνεπώς, σε συνάρτηση με αυτή την θεώρηση, οι ερευνητές έχουν υποθέσει ότι ομοίως με τους

χρήστες ουσιών, οι παθολογικοί παίκτες είναι πιθανό να επιδεικνύουν «αναισθησία» στο σύστημα αμοιβών και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αναζητούν μεγαλύτερες αμοιβές από τα τυχερά παιχνίδια.

Η αναζήτηση διέγερσης συσχετίζεται επίσης με το γεγονός ότι η ένταση που προσφέρει η παικτική διαδικασία δρα ως ενισχυτής για την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια (Anderson & Brown, 1984). Ο Dickerson (1984) ανέφερε ότι υπάρχει μια πληθώρα ερεθισμάτων στην παικτική διαδικασία (συμπεριλαμβάνοντας την περιστροφή του τροχού της τύχης, τις προτροπές του γκρουπιέρη, την τοποθέτηση στοιχημάτων κλπ) που λειτουργούν ως ενισχυτές προκαλώντας ευχαρίστηση και διέγερση. Ο Dickerson (1979) υποστήριξε ότι οι παίκτες υψηλής συχνότητας ήταν περισσότερο πιθανό να βάλουν τα στοιχήματά τους στα τελευταία δύο επιτρεπόμενα λεπτά με σκοπό να αισθανθούν υψηλή διέγερση και ένταση. Επίσης, τα υψηλότερα ποσά και συνεπώς οι μεγαλύτερες πιθανότητες να κερδίσει ο παίκτης περισσότερα χρήματα παρήγαγαν μεγαλύτερη διέγερση και ευχαρίστηση στους παθολογικούς παίκτες. Οι παθολογικοί παίκτες συνεχίζουν να παίζουν παρά τις απώλειες, συμπεριφορά η οποία μπορεί εν τέλει να τους οδηγήσει στην απομόνωση, η οποία με την σειρά της ανακουφίζεται από επιπλέον ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. (Dickerson, 1984).

Ο Bagby και οι συνεργάτες του (2007) ανέφεραν ότι αν και δεν υπήρχε κάποια διαφορά στην αναζήτηση διέγερσης ανάμεσα στους παθολογικούς και μη παθολογικούς παίκτες, συγκρινόμενοι με τον γενικό πληθυσμό και οι δύο ομάδες απέδωσαν υψηλότερα αποτελέσματα όσον αφορά αυτό το χαρακτηριστικό. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αναζήτηση διέγερσης παίζει ένα γενικό και όχι απαραίτητα παθολογικό ρόλο στην παικτική συμπεριφορά.

Τα επίπεδα διέγερσης που βιώνουν οι παίκτες μπορεί να καθοριστούν από τον τύπο του παιχνιδιού που επιλέγεται. Οι Cocco, Sharpe και Blaszczynski (1995) διερεύνησαν τα επίπεδα άγχους, διέγερσης και κινητοποίησης να παίζουν τυχερά παιχνίδια σε 12 προβληματικούς παίκτες κερματοδόχων μηχανημάτων και 12 προβληματικούς παίκτες ιπποδρομιών. Οι ίδιοι κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι παίκτες ιπποδρομιών επέλεξαν το συγκεκριμένο παιχνίδι γιατί ένιωθαν ευχαρίστηση για τα ανυψωμένα επίπεδα διέγερσης που τους προκαλούσε ενώ τα άτομα που έπαιζαν σε

κερματοδόχα μηχανήματα ήταν ιδιαίτερα αγχωμένα και προσπαθούσαν να αποφύγουν τη διέγερση.

Οι Moore and Ohtsuka (1997) βρήκαν ότι η ριψοκινδυνότητα συνδέεται με την συχνότητα της ΕΤΠ και στα δύο φύλα. Παρόλα αυτά η υψηλά παράτολμη συμπεριφορά δεν ήταν ένας παράγοντας πρόβλεψης για την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα άτομα που αναζητούν την διέγερση ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια αλλά δεν εξαρτώνται από αυτά. Οι Powell, Hardoon, Derevensky, και συν., (1999) μελέτησαν την ανάληψη ρίσκου και την αναζήτηση διέγερσης σε 63 παθολογικούς και μη παθολογικούς παίκτες. Τα αποτελέσματα απέδειξαν ότι η ανάληψη ρίσκου καθώς και η αναζήτηση διέγερσης ήταν υψηλότερα στους παθολογικούς παίκτες σε σχέση με τους υπόλοιπους παίκτες.

Οι μελέτες που εξετάζουν την ανάληψη ρίσκου και την αναζήτηση διέγερσης προέρχονται από κοινοτικό δείγμα και όχι από κλινικό πληθυσμό. Οι παθολογικοί παίκτες που αναζητούν ή βρίσκονται σε θεραπεία είτε δεν παρουσίασαν καμία διαφορά ή είχαν μικρότερες βαθμολογίες στην αναζήτηση διέγερσης σε σχέση με τους μη παθολογικούς παίκτες ή την ομάδα ελέγχου (Allcock & Grace, 1988; Blanco, Orensanz-Munoz, Blanco-Jerez, & και συν., 1996; Blaszczynski, McConaghy, & Frankova, 1990; Blaszczynski, Wilson, & McConaghy, 1986). Ο Zuckerman (1999) παρείχε δύο εξηγήσεις για αυτό το παράδοξο. Η πρώτη εξήγηση υποστηρίζει ότι μόνο οι παθολογικοί παίκτες που έχουν χαμηλή αναζήτηση διέγερσης αναζητούν θεραπεία, ενώ η δεύτερη αναφέρει ότι η ίδια η θεραπεία μπορεί να επηρεάσει την προδιάθεση για διέγερση στους παθολογικούς παίκτες. Είναι ιδιαίτερα δύσκολο να καθοριστεί εάν η αναζήτηση διέγερσης οδηγεί στην ΕΤΠ ή η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια αυξάνει την τάση του παίκτη να αναζητάει τη διέγερση. Η αναζήτηση διέγερσης μπορεί να δώσει την ώθηση στο άτομο να ασχοληθεί με τα τυχερά παιχνίδια αλλά και η ίδια η παικτική διαδικασία μπορεί να τροποποιήσει την προσωπικότητα του ατόμου (π.χ. σοβαρές οικονομικές απώλειες εξαιτίας της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να οδηγήσουν σε καταθλιπτικά συμπτώματα τα οποία με την σειρά τους μπορεί να οδηγήσουν στη μείωση της αναζήτησης της διέγερσης). Η αναζήτηση διέγερσης δείχνει να σχετίζεται με κάποια είδη παιχνιδιών όπως τα παιχνίδια του καζίνο ή τον παράνομο τζόγο (Dickerson, 1993). Οι Coventry και Brown (1993) ανέφεραν ότι τα άτομα που

παίζουν σε πρακτορείο βαθμολογούνται χαμηλότερα στην αναζήτηση διέγερσης από τα άτομα του γενικού πληθυσμού, ενώ τα άτομα που παίζουν στο καζίνο έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στο χαρακτηριστικό αυτό. Επίσης, οι ίδιοι ερευνητές υποστήριξαν ότι η αναζήτηση διέγερσης συσχετίζεται με την υποκειμενική εγρήγορση, το μέγεθος των στοιχημάτων, τις δαπάνες που αφορούν την παικτική διαδικασία και την έλλειψη ελέγχου. Άλλοι ερευνητές είχαν επίσης βρει διαφορές στα χαρακτηριστικά προσωπικότητας των παικτών που συσχετιζόνταν με διαφορετικά είδη παιχνιδιών. Ο Adkins και οι συνεργάτες του, (1988) σε μια ερευνητική θέση συμπέραναν ότι οι παίκτες που έπαιζαν τυχερά παιχνίδια τα οποία απαιτούσαν χαμηλές ικανότητες (π.χ. κερματοδόχα μηχανήματα) είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στην κοινωνική εξωστρέφεια και την υπομανία συγκρινόμενοι με τους παίκτες που ασχολούνταν με παιχνίδια τα οποία απαιτούσαν υψηλές ικανότητες (π.χ. ιπποδρομίες)

Τα παραπάνω ερευνητικά δεδομένα δείχνουν να υποστηρίζουν τα αποτελέσματα του παράγοντα 3 των βιολογικών ερωτήσεων και αφορούσαν τα κίνητρα και την αναζήτηση αμοιβών και αποδόθηκαν στις αλλαγές του ντοπαμινεργικού συστήματος του παίκτη. Τα λήμματα: «*Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου*», «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου*», «*Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου*», «*Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα*» βρέθηκαν να είναι στατιστικά σημαντικά με τους παίκτες με προβλήματα να συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό σε σύγκριση με τους παίκτες χωρίς προβλήματα που είτε διαφωνούσαν είτε παρουσίαζαν μια ουδέτερη στάση.

6.4.4 Παράγοντας 4 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Άγχος – Θυμός- Κορτιζόλη»

Οι παθολογικοί παίκτες έχουν επιδείξει μια μη φυσιολογική αντίδραση στο οξύ στρες καθώς και υψηλά επίπεδα χρόνιου άγχους. Ο Meyer δήλωσε ότι στα καζίνο οι παθολογικοί παίκτες είναι πιθανό να έχουν υψηλά επίπεδα στις ορμόνες του στρες (κορτιζόλη και ενεργοποίηση του άξονα HPA) σε σύγκριση με τους μη παθολογικούς παίκτες (Meyer, Hauffa, Schedlowski, και συν., 2000; Meyer, Schwertfeger, Exton, και συν., 2004). Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι παθολογικοί παίκτες μπορεί να

έχουν βιολογικές διαφορές όσον αφορά το άγχος στην ΕΤΠ και τα περιβαλλοντικά πλαίσια της ΕΤΠ.

Οι αλλαγές στην κορτιζόλη έχουν αναφερθεί σε διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων. Σημαντικά υψηλότερα επίπεδα κορτιζόλης, μιας ορμόνης που βοηθάει στην εξισορρόπηση του άγχους, και αδρεναλίνης, έχουν παρατηρηθεί σε άτομα μετά την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια (Schmitt, Harrison, & Spargo, 1998). Επίσης, ανυψωμένα επίπεδα καρδιακών παλμών έχουν αναφερθεί σε άτομα μετά την συμμετοχή τους στα τυχερά παιχνίδια (Krueger, Schedlowski, & Meyer, 2005). Τέτοια ευρήματα υποστηρίζουν την πιθανότητα συμμετοχής του νευροενδοκρινικού μονοπατιού που ενεργοποιείται από το στρες, γνωστό ως άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων ή ως HPA άξονα στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ή μπορεί να αποτελούν ένδειξη ότι η ΕΤΠ προκαλεί την ενεργοποίηση του στρες. Το στρες ενεργοποιεί τον υποθάλαμο ο οποίος απελευθερώνει φλοιοτρόπο ορμόνη (CRF), η οποία με την σειρά της, μέσω της υπόφυσης, ενεργοποιεί την απελευθέρωση της φλοιοεπινεφριδιοτρόπου ορμόνης (ACTH). Με τη σειρά της η ACTH ενεργοποιεί μέσω της αιματικής κυκλοφορίας την απελευθέρωση γλυκοκορτικοειδών (GC) από τα επινεφρίδια. Τα γλυκοκορτικοειδή σε συνεργασία με τη νορεπινεφρίνη και την επινεφρίνη, ευθύνονται για τις σωματικές αλλαγές, όπως αυξημένους καρδιαγγειακούς παλμούς, συγκέντρωση ενέργειας στους μυς, διέγερση του ανοσοποιητικού συστήματος, αναστολή της αναπαραγωγικής λειτουργίας και της όρεξης, εγκεφαλική αιμάτωση και όξυνση των νοητικών λειτουργιών (Sapolsky, Romero, Munck, 2000), που παρατηρούνται κατά τη διάρκεια των στρεσογόνων καταστάσεων για να μεγιστοποιούν τον οργανισμό να αντιμετωπίσει την στρεσογόνα κατάσταση με την οποία έρχεται αντιμέτωπος.

Οι νευρωτικοί άνθρωποι τείνουν να έχουν χαμηλό επίπεδο διέγερσης και αδυνατούν να ελέγξουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις. Συνεπώς, νιώθουν άγχος και ένταση κατά την βίωση ασήμαντων αγχωτικών παραγόντων και δυσκολεύονται να επιστρέψουν σε μια κατάσταση ηρεμίας μετά την έκθεσή τους σε ένα αγχογόνο γεγονός. Αντίθετα, οι συναισθηματικά σταθεροί άνθρωποι που έχουν υψηλό επίπεδο διέγερσης, αγχώνονται μόνο κατά την βίωση σημαντικών εντάσεων και τείνουν να επιστρέφουν σε μια κατάσταση συναισθηματικής ισορροπίας σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα. (Eysenck & Eysenck, 1972; Eysenck & Eysenck, 1975, 1976; Eysenck, 1990). Αυτό

υποστηρίζεται από πλήθος ερευνών που έχουν συσχετίσει τον νευρωτισμό με την παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

Οι υψηλές βαθμολογίες στο Νευρωτισμό σχετίζονται γενικά με την παρορμητικότητα και την συναισθηματική ευαλωτότητα. Τα άτομα που βαθμολογούνται υψηλά στον Νευρωτισμό είναι πιθανό να βιώνουν αισθήματα άγχους, θυμού, ενοχής και κατάθλιψης. Οι Zangeneh, Grunfeld, and Koenig (2008) δήλωσαν ότι το άγχος μπορεί να είναι είτε ένας παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη της παθολογικής ΕΤΠ ή αποτέλεσμα αυτής. Συνεπώς, τα υψηλά ποσοστά νευρωτισμού στους παθολογικούς παίκτες μπορεί να επηρέασαν τα άτομα ως προς την ανάπτυξη της διαταραχής, ή η ύπαρξη μια παθολογικής παικτικής συμπεριφοράς μπορεί να συνεισφέρει στις υψηλές βαθμολογίες στο νευρωτισμό. Για πολλούς παίκτες η εμπλοκή τους σε παικτικές δραστηριότητες μπορεί να εξυπηρετεί τον σκοπό της αποφυγής από τα συναισθήματα άγχους ή κατάθλιψης (Blaszczynski & Nower, 2002). Παρόλα αυτά είναι πιθανό ότι οι αρνητικές συνέπειες της ΕΤΠ, όπως οι οικονομικές δυσκολίες, τα οικογενειακά και επαγγελματικά προβλήματα και τα συνεχόμενα ψέματα με σκοπό την απόκρυψη του προβλήματος, να παράγουν συναισθήματα θυμού και ενοχών στον παθολογικό παίκτη και έτσι να συνεισφέρουν στις υψηλές βαθμολογίες του νευρωτισμού.

Στην παρούσα διατριβή ο παράγοντας 4 των βιολογικών ερωτήσεων που αφορούσε το άγχος και τον θυμό που βιώνει ο παίκτης θεωρήθηκε ότι οφείλεται στην αυξημένη έκκριση κορτιζόλης. Τα λήμματα που αποτελούσαν τον συγκεκριμένο παράγοντα: *«Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η»*, *«Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι»*, *«Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες»*, *«Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι»*, *«Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι»*, *«Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση»*, *«Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο»* βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την παθολογία του παίκτη.

6.4.5 Παράγοντας 5 Βιολογικών Ερωτήσεων: «Ένστικτα- Βιολογικές Ανάγκες»

Πέρα από τις βιοχημικές αλλαγές, η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να επηρεάσει την κατάσταση υγείας του ατόμου. Μάλιστα, οι παθολογικοί παίκτες αναφέρουν συχνά επεισόδια όπου η ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια τους αποστερεί τον ύπνο και το φαγητό.

Μια συνέπεια της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια που απαιτεί περισσότερα ερευνητικά στοιχεία, είναι η επίδραση που έχει στις διατροφικές συνήθειες και το δείκτη μάζας σώματος του ατόμου. Η επεισοδιακή υπερφαγία έχει συσχετιστεί με χαρακτηριστικά παρορμητικότητας και ως ένας τρόπος να αντιμετωπίσει το άτομο τις δύσκολες καταστάσεις που βιώνει στην καθημερινότητά του (Nasser, Gluck, & Geliebter, 2004). Όσον αφορά τους παθολογικούς παίκτες υπάρχουν παρόμοια κλινικά χαρακτηριστικά όπως η απώλεια αυτοελέγχου και η συνεχιζόμενη συμπεριφορά παρά τις δυσμενείς συνέπειες. Αυτό υποδηλώνει ότι πιθανότατα υπάρχουν κοινοί αιτιολογικοί παράγοντες ανάμεσα στις δύο διαταραχές. Παρόλα αυτά, δεν υπάρχει ακόμα καμία δημοσιευμένη έρευνα που να εξετάζει τις διατροφικές συνήθειες ή τα ποσοστά βάρους σώματος των παικτών αν και έχει υποτεθεί ότι οι παίκτες εμπλέκονται σε περισσότερη επεισοδιακή υπερφαγία λόγω της διαθεσιμότητας πρόχειρης τροφής και της καθιστικής ζωής του παίκτη. Στην παρούσα διδακτορική διατροφή βρέθηκαν αντικρουόμενα ευρήματα με τις προαναφερθείσες υποθέσεις αφού εμφανίστηκε ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και της πεποίθησης του ερωτηθέν ότι όταν παίζει τυχερά παιχνίδια συχνά ξεχνάει να φάει. Η πλειοψηφία των παικτών με προβλήματα δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια ή πάρα πολύ με την συγκεκριμένη δήλωση.

Παρόλο που ο παράγοντας 5 των βιολογικών ερωτήσεων περιείχε μόνο την συγκεκριμένη ερώτηση, διατηρήθηκε στο μοντέλο γιατί αποτέλεσε ένα καινοτόμο εύρημα. Επίσης, η ερώτηση αυτή αποτέλεσε έναν παράγοντα πρόβλεψης στο μοντέλο της παλινδρόμησης σε επίπεδο σημαντικότητας ($p=0,017$).

Ο Meyer και οι συνεργάτες του (2000) υποστήριξαν ότι οι παίκτες του καζίνο βιώνουν υψηλά επίπεδα ορμονών του στρες (κορτιζόλη και αυξημένη ενεργοποίηση στον υποθαλαμικό – υποφυσιακή – αδρενεργικό άξονα) σε σχέση με τους μη παθολογικούς παίκτες. (Meyer, Hauffa, Schedlowski, και συν., 2000; Meyer, Schwertfeger, Exton, και

συν., 2004). Παρόλο που το στρες έχει εμφανίσει αντικρουόμενα αποτελέσματα όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες, υπάρχουν ενδείξεις ότι το οξύ στρες, το οποίο ενεργοποιείται όταν το σώμα αντιλαμβάνεται ότι υπάρχει άμεση ανάγκη για αλλαγή, μπορεί να μειώσει την όρεξη. Αυτό συμβαίνει γιατί ο υποθάλαμος εκκρίνει κορτικοτροπίνη η οποία καταστέλλει την όρεξη. Την ίδια στιγμή, τα επινεφρίδια διοχετεύουν στο σώμα αδρεναλίνη έτσι ώστε να ενεργοποιηθεί η αντίδραση πάλης ή φυγής με αποτέλεσμα η όρεξη να περνάει σε δεύτερη μοίρα. Συνεπώς, γίνεται εμφανές ότι όταν οι παίκτες βιώνουν οξύ στρες λόγω της έντονης ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια μειώνουν την πρόσληψη τροφής.

6.5 Κοινωνικοί παράγοντες και ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια

Κάποιες από τις πιο εμφανείς και σταθερές κοινωνικές συνέπειες της ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια είναι οι οικονομικές απώλειες, η αυξημένη συχνότητα παράνομων ενεργειών, η απώλεια της εργασίας, η χρεοκοπία καθώς και τα συναισθηματικά προβλήματα που αντιμετωπίζονται από την οικογένεια του παίκτη. Παρόμοια με οποιαδήποτε άλλη ψυχική διαταραχή, και σε αυτήν την διαταραχή κάθε πλευρά της κοινωνικής ζωής του παίκτη μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά από την συνεχιζόμενη ΕΤΠ. Η στάση της οικογένειας απέναντι στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι δυνατόν να καθορίσει την στάση του ατόμου απέναντι σε αυτήν. Οι θετικές στάσεις απέναντι στην ΕΤΠ είναι πιθανό να οδηγήσουν κάποια άτομα στην περισσότερο συχνή ενασχόληση ως κοινωνική δραστηριότητα ή δραστηριότητα του ελεύθερου χρόνου.

6.5.1 Παράγοντας 1 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Στάση Κοινωνικής Ομάδας – Οικογένειας»

Τα αποτελέσματα της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να είναι ολέθρια στην δυναμική και τη λειτουργία της οικογένειας. Οι παθολογικοί παίκτες έρχονται αντιμέτωποι με υψηλότερα ποσοστά διαζυγίων και αυτό πιθανότατα σχετίζεται με την εξαπάτηση, τα οικονομικά χρέη και την συναισθηματική αποχή (Gerstein, 1999). Επιπλέοντα προβλήματα που εμφανίζονται στην οικογένεια και

σχετίζονται με την παθολογική ΕΤΠ είναι οι χρηματικές εγγυήσεις που δίνουν τα μέλη της οικογένειας για τον παίκτη καθώς και η άρνηση της διάστασης του προβλήματος.

Η μειωμένη παραγωγικότητα είναι ένα ακόμα πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι παθολογικοί παίκτες που οδηγεί σε μειωμένες ευκαιρίες εξέλιξης καθώς επίσης δυσκολίες στο επαγγελματικό τους πλαίσιο και σε βασικούς τομείς λειτουργικότητας. Πολλές έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι οι προβληματικοί παίκτες αναφέρουν περισσότερα επεισόδια απώλειας εργασίας ενώ εκείνοι που παραμένουν στη δουλειά αναφέρουν μειωμένη αποδοτικότητα εξαιτίας των συνεχόμενων αργοποριών, της ελλιπούς παρακολούθησης και της ιδιαίτερης εμπλοκής τους με την παικτική διαδικασία (Ladouceur, Boisvert, Pepin, και συν., 1994). Οι υποχρεώσεις καθώς και οι δραστηριότητες των παικτών παραμελούνται λόγω της παικτικής συμπεριφοράς.

Τα παραπάνω δεδομένα επιβεβαιώνονται και στον παράγοντα 1 των κοινωνικών ερωτήσεων και αφορούσαν την στάση της κοινωνικής ομάδας και της οικογένειας απέναντι στην ΕΤΠ και εμπεριέχει τις ερωτήσεις : *«Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου»*, *«Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/η»*, *«Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια»*, *«Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια»*, *«Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω»*, *«Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζω κανένας»*, *«Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια»*, *«Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ. διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο)»* όπου η πλειοψηφία των παικτών με προβλήματα συμφώνησαν σε μεγάλο βαθμό σε σύγκριση με τους μη παίκτες.

6.5.2 Παράγοντας 2 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Κοινωνική Πολιτική»

Στις περισσότερες δυτικές κοινωνίες η πρόσβαση στα τυχερά παιχνίδια είναι ιδιαίτερα εύκολη. Ουσιαστικά είναι απίθανο για τα περισσότερα άτομα του γενικού πληθυσμού να αποφύγουν τα τυχερά παιχνίδια ενώ όσο περισσότερο διαθέσιμα είναι

αυτά, τόσο μεγαλύτερα είναι τα ποσοστά της προβληματικής ενασχόλησης (Ladouceur, Jacques, Ferland, και συν., 1999).

6.5.3 Παράγοντας 3 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Συντροφικές – Οικογενειακές Σχέσεις»

Πολλοί συγγραφείς έχουν υπογραμμίσει τα ολέθρια αποτελέσματα που έχει η παθολογική ΕΤΠ στο κοντινό περιβάλλον του παίκτη (Kalischuk, Nowatzki, Cardwell, και συν., 2006). Σε μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 233 παθολογικούς παίκτες που βρισκόταν σε θεραπεία, τα οικογενειακά και συντροφικά προβλήματα ήταν αυτά που αναφέρθηκαν πρώτα από τους ίδιους τους παίκτες. (Ladouceur, Sylvain, Se´vigny, και συν., 2004). Οι έρευνες προβάλλουν ξεκάθαρα την κρίση, το άγχος και την ρήξη που αυτές οι οικογένειες βιώνουν (Abbott, Cramer, & Sherrets, 1995; Dickson-Swift, James & Kippen, 2005; Lorenz 1987; Lorenz & Yaffee 1988, 1989; Lorenz & Shuttlesworth 1983; McGurrin, 1992). Τα πιο συχνά αναφερόμενα προβλήματα των συντρόφων των παθολογικών παικτών είναι οι οικονομικές δυσκολίες, τα ενοχικά συναισθήματα, οι κατηγορίες, ο θυμός, η έλλειψη εμπιστοσύνης, η αίσθηση προδοσίας (Dickson-Swift, James & Kippen, 2005) καθώς και τα επικοινωνιακά προβλήματα, η σεξουαλική δυσαρέσκεια και η δυσκολία επίλυσης των συγκρούσεων.

Όπως τόνισαν οι Ledgerwood και Petry (2006), οι διαπροσωπικές συγκρούσεις, η ποιότητα της κοινωνικής υποστήριξης και οι στάσεις των φίλων και της οικογένειας απέναντι στην παικτική διαδικασία είναι πιθανότατα σημαντικά στοιχεία στην εξήγηση της υποτροπής. Αν οι «σημαντικοί άλλοι» είναι ικανοί να παρεμποδίσουν την διαδικασία αποκατάστασης, είναι επίσης ικανοί να προάγουν την αλλαγή της συμπεριφοράς των παικτών.

Τα παραπάνω δεδομένα αποδεικνύονται και από τον παράγοντα 3 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε τις συντροφικές – οικογενειακές σχέσεις του παίκτη και συμπεριελάμβανε τα λήμματα: «*Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου*», «*Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου*», «*Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού*», «*Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου*

συμπεριφοράς», «Ένωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια».

6.5.4 Παράγοντας 4 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Κοινωνική Πίεση»

Στην έρευνα των Afifi, Cox, Martens, (2010) και των συνεργατών τους υποστηρίχτηκε ότι τα υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης μείωσαν σημαντικά τις πιθανότητες της προβληματικής ΕΤΠ στους άντρες. Από την άλλη μεριά, η ίδια έρευνα παρουσίασε ότι όσο μεγαλύτερη είναι η κοινωνική υποστήριξη στις γυναίκες τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες για προβληματική ΕΤΠ. Αν και αυτό το εύρημα δείχνει αντιφατικό, ωστόσο προηγούμενες έρευνες έχουν επισημάνει ότι οι γυναίκες με προβληματική ΕΤΠ σε σύγκριση με τους άντρες, είχαν περισσότερους φίλους που έπαιζαν, γεγονός το οποίο υποδηλώνει ότι η ΕΤΠ είναι ένα κοινωνικό γεγονός για τις περισσότερες γυναίκες (Ladd & Petry, 2002).

Ένας από τους πιο συχνούς λόγους που ένα άτομο παίζει τυχερά παιχνίδια είναι για να συναναστραφεί με άλλα άτομα (Hope, & Havir, 2002). Επίσης έχει βρεθεί ότι όσο εξελίσσεται η ΕΤΠ του ατόμου, αυξάνεται επίσης ο χρόνος που ξοδεύει με φίλους που παίζουν τυχερά παιχνίδια, κάτι που οδηγεί σε μειωμένες στενές σχέσεις με φίλους που δεν παίζουν (Gupta, & Derevensky, 2000). Αυτό οδηγεί σε έναν φαύλο κύκλο όπου το κοινωνικό δίκτυο ενισχύει την παικτική συμπεριφορά το οποίο με την σειρά του οδηγεί σε περισσότερο χρόνο με τους φίλους που παίζουν τυχερά παιχνίδια. Οι Meisel, Clifton, MacKillop, και συν., (2012), βρήκαν ότι οι παθολογικοί παίκτες παίζουν τυχερά παιχνίδια, καπνίζουν και πίνουν αλκοόλ περισσότερο με τους φίλους τους από τους μη παθολογικούς παίκτες και το ίδιο ισχύει και για τους φίλους τους. Υπάρχουν δύο υποθέσεις σχετικά με τον λόγο που τα μέλη μιας κοινωνικής ομάδας εμπλέκονται σε παρόμοιες συμπεριφορές: η κοινωνική προσαρμογή και η επιλογή. Στην πρώτη περίπτωση οι στάσεις και οι συμπεριφορές των φίλων επηρεάζουν το άτομο, ενώ στην δεύτερη, το άτομο αναζητάει άλλα άτομα με τις ίδιες αντιλήψεις και συμπεριφορές (Cohen, 1977; Kandel, 1978)

Οι κοινωνικές νόρμες και οι αντιλήψεις των σημαντικών άλλων μπορεί να επηρεάσουν τις επιλογές των ατόμων να εμπλακούν σε διάφορες ριψοκίνδυνες συμπεριφορές (Welte, Wieczorek, Barnes, και συν., 2006). Η εύνοια μιας κοινωνικής

ομάδας για ένα συγκεκριμένο παιχνίδι σχετίζεται με την παικτική συμπεριφορά του ατόμου το οποίο επιλέγει παικτικές δραστηριότητες που προτιμώνται από τους φίλους και τα μέλη της οικογένειάς του (Delfabbro & Thrupp, 2003; Martin, Usdan, Nelson, και συν., 2010; Welte, Wieczorek, Barnes, και συν., 2006). Αυτό γίνεται ιδιαίτερα εμφανές από τις ερωτήσεις του παράγοντα 4 που σχετιζόταν με την κοινωνική πίεση: «*Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω*», «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω*», «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω*» όπου υποστηρίζει τα προηγούμενα ερευνητικά δεδομένα ότι η στάση της κοινωνικής ομάδας σχετίζεται με την εμπλοκή του παίκτη στα τυχερά παιχνίδια.

6.5.5 Παράγοντας 5 Κοινωνικών Ερωτήσεων: «Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων»

Οι οικονομικές απώλειες και τα συσσωρευμένα χρέη είναι ιδιαίτερα εμφανείς συνέπειες της παθολογικής ΕΤΠ και δεν είναι ασυνήθιστο το γεγονός πολλοί παίκτες να χάνουν τις οικονομίες μιας ζωής σε ένα και μοναδικό παίξιμο. Συνεπώς, οι παθολογικοί παίκτες βιώνουν τα υψηλότερα ποσοστά χρεοκοπίας συγκρινόμενοι με τον γενικό πληθυσμό και είναι πιθανότερο να δανειστούν χρήματα από τοκογλύφους ή να εμπλακούν σε παράνομες τακτικές για να χρηματοδοτήσουν την συνεχιζόμενη παικτική τους συμπεριφορά (Gerstein, 1999). Οι νομικές συνέπειες της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια συνήθως προκύπτουν μετά την εμφάνιση των οικονομικών προβλημάτων. Οι ερευνητές έχουν υπολογίσει ότι τουλάχιστον 30 με 40 % των οικονομικών σκανδάλων προέρχονται από τους παθολογικούς παίκτες (Council, 1999) οι οποίοι ενδίδουν σε κλοπές, υπεξαιρέσεις, ασφαλιστικές απάτες, δανεισμό από τοκογλύφους ακόμα και πορνεία για να χρηματοδοτήσουν την συνεχιζόμενη ΕΤΠ.

Οι Ocean και Smith (1993) εξέτασαν τις συσχετίσεις ανάμεσα στους συχνούς παίκτες, το πλαίσιο ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια (καζίνο) και την κοινωνία μέσω μιας ποικιλίας μεθόδων όπως έρευνες, αυτό –παρατηρήσεις και εκτενείς συνεντεύξεις. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι οι κοινωνικοί ενισχυτές που παρέχονται από το καζίνο (π.χ. ομάδες μελών, συναισθηματική και ηθική υποστήριξη, αυτοεκτίμηση και κοινωνικό στάτους) και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο παίκτης στην καθημερινότητά του

(π.χ., απώλεια των κοινωνικών δικτύων και σύγκρουση αξιών) παίζουν σημαντικό ρόλο στην ενθάρρυνση των παικτών να συνεχίσουν την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια παρά τις απώλειες. Οι προβληματικοί παίκτες βιώνουν μια διαδικασία «διπλής ενίσχυσης», όπου οι κοινωνικές αμοιβές λειτουργούν ως θετικοί ενισχυτές ενώ τα προβλήματα του παίκτη με την κοινωνία λειτουργούν ως αρνητικοί ενισχυτές.

Πολύ λίγες έρευνες έχουν εξετάσει την σχέση ανάμεσα στο φύλο, την κοινωνική υποστήριξη και τις στρατηγικές αντιμετώπισης των καθημερινών προβλημάτων. Προηγούμενες έρευνες έχουν υποστηρίξει ότι τα οικογενειακά περιβάλλοντα των γυναικών με προβληματική ΕΤΠ είναι περισσότερο αγχογόνα και μη υποστηρικτικά (Ladd & Petry, 2002). Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι τα προβλήματα με την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια σχετίζονται με φτωχές στρατηγικές αντιμετώπισης (Sharpe & Tarrier, 1993; Getty, Watson, & Frisch, 2000; Scannell, Quirk, Smith, και συν., 2000; Shepherd & Dickerson, 2001). Η αδυναμία του ατόμου να αντιμετωπίσει στρεσογόνες καταστάσεις σχετίζεται επίσης με την υποτροπή στην παικτική διαδικασία (Ledgerwood & Petry, 2006b).

Η συσχέτιση ανάμεσα στις μειωμένες στρατηγικές αντιμετώπισης και τις αυξημένες πιθανότητες για προβληματική ΕΤΠ, δείχνει να ισχύει και για τα δύο φύλα. Αυτό το εύρημα έχει επιβεβαιωθεί και σε μια παλιότερη έρευνα όπου οι προβληματικοί παίκτες σε σχέση με τους παίκτες χωρίς προβλήματα, ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν φτωχές στρατηγικές αντιμετώπισης των καθημερινών προβλημάτων. (Getty, Watson, & Frisch, 2000). Στην έρευνα των Afifi, Cox, Martens, και των συνεργατών τους (2010), οι θετικές στρατηγικές αντιμετώπισης δεν μείωσαν τις πιθανότητες για προβληματική ΕΤΠ. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι οι στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα έρευνα όπως η άσκηση, η συνομιλία με κάποια άτομα καθώς και η εστίαση στην θετική πλευρά της ζωής μπορεί να είναι αποτελεσματικά σε κάποια άλλα προβλήματα αλλά όχι στην προβληματική ΕΤΠ. Συνεπώς, οι αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης πρέπει να είναι περισσότερο εξειδικευμένες στις ανάγκες του παίκτη έτσι ώστε να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις όταν η παικτική του συμπεριφορά αποκτά παθολογικό χαρακτήρα.

Αυτά τα στοιχεία επιβεβαιώνονται από τον παράγοντα 5 των κοινωνικών ερωτήσεων που αφορούσε την αδυναμία του παίκτη να χειριστεί τα στρεσογόνα

γεγονότα, με την ΕΤΠ να αποτελεί ένα λανθασμένο τρόπο αντιμετώπισης. Οι ερωτήσεις: «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν καυγάδες στο σπίτι*», «*Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα*», «*Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια*», «*Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου*», «*Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο*», αποδεικνύουν ότι η πλειοψηφία των παικτών με προβλήματα συμφωνεί ότι αποτελούν κάποιες από τις αιτίες που τους οδηγούν στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια.

6.6 Τελικά Συμπεράσματα

Η Ελλάδα δείχνει να εμφανίζει μια εξαιρετικά μεγάλη αύξηση σε όλες τις μορφές ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια τα τελευταία χρόνια, ως ένα μέσο διασκέδασης. Εντούτοις, η δραματική αύξηση της παικτικής διαδικασίας πρέπει να λαμβάνει υπόψη και τις συνέπειες που μπορεί να προκαλέσει στους ίδιους τους παίκτες καθώς και το οικογενειακό, εργασιακό, φιλικό τους περιβάλλον. Η απουσία μεθόδων που θα μπορούσαν να ορίσουν και να αξιολογήσουν την προβληματική ή και παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, οδήγησε στην ανάγκη δημιουργίας μιας νέας κλίμακας που θα μπορούσε να εκτιμήσει ποιοι παίκτες βρίσκονταν σε κίνδυνο ανάπτυξης παθολογικής ΕΤΠ. Το εργαλείο αυτό θα μπορούσε να αποβεί χρήσιμο σε διάφορες περιστάσεις όπως σε πληθυσμιακές μελέτες ή σε κλινικά πλαίσια.

Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου στηρίχτηκε σε πλήθος παραμέτρων που σχετίζονταν με την ΕΤΠ και η όλη διαδικασία δημιουργίας του εργαλείου διεκπεραιώθηκε σε διάφορα στάδια. Η πρώτη φάση της έρευνας ήταν ποιοτική και περιελάμβανε μια εκτενή συνέντευξη σε 16 παίκτες. Τα άτομα αυτά παρουσίασαν αρκετά καινοτόμες απόψεις σχετικά με τους αιτιολογικούς παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν στην παθολογία της διαταραχής. Στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκαν διάφορες τεχνικές μείωσης των μεταβλητών με σκοπό την αποφυγή των επαναλήψεων. Στην πορεία, δημιουργήθηκε μια πιλοτική μορφή του ερωτηματολογίου η οποία δοκίμασε μια ποικιλία διαφορετικών εννοιών και μορφών διατύπωσης του υπο μελέτη αντικειμένου και περιελάμβανε 227 μεταβλητές. Η πιλοτική αυτή μορφή του ερωτηματολογίου χορηγήθηκε σε 91 άτομα από διαφορετικά πλαίσια είτε μέσω προσωπικής συνδιαλλαγής

είτε με τη βοήθεια των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Τρεις άξονες αναγνωρίστηκαν οι οποίοι αναφέρονταν σε ψυχολογικά, βιολογικά και κοινωνικά κριτήρια ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Όλες οι ερωτήσεις υποβλήθηκαν στην μέθοδο της παραγοντικής ανάλυσης και έτσι το ερωτηματολόγιο της επόμενης φάσης αποτελούνταν από 148 στοιχεία. Στη συνέχεια το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε σε 200 άτομα εκ των οποίων 20 αποφάσισαν να μην συμμετάσχουν για προσωπικούς λόγους και 9 αποκλείστηκαν από την έρευνα λόγω έλλειψης επαρκών στοιχείων. Συνεπώς, το τελικό δείγμα της έρευνας ήταν 171 άτομα, 88 κατηγοριοποιήθηκαν ως παίκτες χωρίς προβλήματα, 30 ως προβληματικοί παίκτες και 53 ως παθολογικοί παίκτες. Η βαθμολόγηση έγινε με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV όπως διαμορφώθηκαν από τον ερευνητή για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας. Πραγματοποιήθηκε δεύτερη παραγοντική ανάλυση και τα τελικά στοιχεία που προέκυψαν ήταν 115 ερωτήσεις: 75 ερωτήσεις αφορούσαν τους τρεις προαναφερθέντες άξονες, ενώ οι υπόλοιπες 40 αφορούσαν τα είδη των παιχνιδιών, ερωτήσεις σχετικά με τον δανεισμό και τα προσωπικά - δημογραφικά στοιχεία του παίκτη.

Ο πρώτος άξονας του συγκεκριμένου εμπεριέχει 32 ερωτήσεις που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα και χωρίζονται σε έξι επιμέρους υποκλίμακες σύμφωνα με τους παράγοντες που προέκυψαν από την παραγοντική ανάλυση. Σε αυτόν τον άξονα ο ερευνητής μπορεί να εκτιμήσει διάφορα στοιχεία που μπορεί να επηρεάσουν την πορεία της διαταραχής. Πρώτον, μέσω της συγκεκριμένης υποκλίμακας μπορεί να αναγνωριστούν κάποιες γνωστικές διαστρεβλώσεις του παίκτη σχετικά με την παικτική διαδικασία. Επίσης, η εστίαση στις ικανότητές του παίκτη μπορεί να τον οδηγήσουν σε μια απώλεια ελέγχου σχετικά με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και η ύπαρξη μειωμένου αυτοελέγχου και διαστρεβλωμένου τρόπου σκέψης γίνονται εμφανή στους παθολογικούς παίκτες, στοιχεία που πραγματεύονται στην δεύτερη και τρίτη υποκλίμακα του συγκεκριμένου εργαλείου, αντίστοιχα. Η παρορμητικότητα που θεωρείται ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά των προβληματικών παικτών ελέγχεται μέσω της υποκλίμακας που αναφέρεται στην έλλειψη ανασχετικών μηχανισμών καθώς και την αύξηση του ψεύδους από τα άτομα αυτά. Η έντονη πίστη του παίκτη στην τύχη είναι ένας ακόμα προδιαθεσικός παράγοντας που ελέγχεται από την πέμπτη υποκλίμακα. Τέλος, τα συναισθηματικά προβλήματα που μπορεί να εμφανίζει ένας παίκτης, τα οποία μπορεί να

αποτελέσουν ένα προδιαθεσικό παράγοντα της διαταραχής ελέγχονται μέσω της υποκλίμακας του ερωτηματολογίου που αφορά τη συμπεριφορά και τη συναισθηματική κατάσταση.

Ο δεύτερος άξονας του ερωτηματολογίου εμπεριέχει 19 ερωτήσεις που αφορούν τις βιολογικές αλλαγές που βιώνει ο παίκτης κατά τη διάρκεια της παικτικής διαδικασίας. Ο άξονας αυτός είναι εξαιρετικά δύσκολο να αξιολογηθεί έτσι ώστε να μπορέσει να δώσει αξιόπιστες πληροφορίες για τους νευροδιαβιβαστές που μπορεί να επιδρούν στην πρόκληση ή και στη διατήρηση του φαινομένου. Ο άξονας αυτός του συγκεκριμένου εργαλείου, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως συμπληρωματική κλίμακα κάποιων νευροαπεικονιστικών μεθόδων στις οποίες θα υποβάλλονται οι παίκτες με σκοπό να ελεγχθεί κατά πόσο κάποιοι βιολογικοί παράγοντες αιτιολογούν την ύπαρξη της διαταραχής. Συνεπώς, για να ελεγχθεί εάν τα ενδογενή οπιοειδή οδηγούν στην προβληματική ΕΤΠ εξετάζονται τα ευφορικά συναισθήματα που βιώνουν οι παίκτες κατά τη διάρκεια της παικτικής διαδικασίας καθώς και η συναισθηματική τους αντίδραση απέναντι σε επιβραβευτικές συμπεριφορές, π.χ. νίκες. Μια δεύτερη υποκλίμακα του συγκεκριμένου άξονα ελέγχει τις φυσιολογικές/ σωματικές αντιδράσεις του παίκτη κατά τη διάρκεια της παικτικής διαδικασίας που μπορεί να υποδηλώσει τα προβλήματα υγείας που πιθανόν να αντιμετωπίσει ο παίκτης ως αποτέλεσμα της υπερβολικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

Η απελευθέρωση ντοπαμίνης συντελείται εφόσον ένα ερέθισμα κρίνεται ως ευχάριστο από το άτομο καθώς και όταν αναζητάει διέγερση μέσω απρόβλεπτων επιβραβεύσεων, στοιχεία που εμφανίζονται συχνά στα τυχερά παιχνίδια. Σύμφωνα με την ερευνητική βιβλιογραφία υποστηρίζεται η υπόθεση της μειωμένης ευαισθησίας των παικτών στο σύστημα αμοιβής του εγκεφάλου που σχετίζεται με την ντοπαμίνη. Συνεπώς, η συγκεκριμένη υποκλίμακα του ερωτηματολογίου σκοπεύει να εκτιμήσει τα κίνητρα και την αναζήτηση αμοιβών από τον παίκτη ως μια υπόθεση διαφοροποίησης του ντοπαμινεργικού του συστήματος κατά τη διάρκεια της παικτικής διαδικασίας. Η πιθανότητα αύξησης της κορτιζόλης λόγω στρες κατά την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να αξιολογηθεί από την υποκλίμακα του ερωτηματολογίου που αναφέρεται στο θυμό και το άγχος που βιώνουν οι παίκτες κατά την παικτική διαδικασία. Τέλος, μια ερώτηση που αφορά τις βιολογικές ανάγκες του παίκτη και προέκυψε από την

παραγοντική ανάλυση ως μία ξεχωριστή υποκλίμακα μπορεί να δώσει πληροφορίες για τη διατροφική του συμπεριφορά. Οι ερωτήσεις του συγκεκριμένου άξονα με ελάχιστες τροποποιήσεις και βάση της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε, επέδειξαν άριστη προσαρμογή του μοντέλου.

Ο τρίτος άξονας του ερωτηματολογίου που αναφέρεται στο κοινωνιολογικό προφίλ του παίκτη αποτελείται από 24 ερωτήσεις και διακρίνεται σε πέντε υποκλίμακες βάση της ανάλυσης παραγόντων. Η πρώτη υποκλίμακα αυτού του άξονα εξετάζει την στάση που θεωρεί ο παίκτης ότι έχει η οικογένειά του καθώς και η κοινωνία γενικότερα απέναντι στην ενασχόλησή του με τα τυχερά παιχνίδια. Η δεύτερη υποκλίμακα αναφέρεται στα στοιχεία που σύμφωνα με τον παίκτη πρέπει να έχει μια υπηρεσία έτσι ώστε να παρέχει εξειδικευμένη βοήθεια στον παίκτη. Μέσω αυτής της υποκλίμακας ένας ειδικός μπορεί να εντοπίσει τις ιδιαίτερες ανάγκες ενός ατόμου στην αναζήτηση θεραπείας. Η τρίτη υποκλίμακα που αφορά τις συντροφικές – οικογενειακές σχέσεις του παίκτη εξετάζει τις συνέπειες της παικτικής συμπεριφοράς απέναντι στους βασικούς τομείς λειτουργικότητας όπως σχέσεις με το σύντροφο – οικογένεια, ζητήματα εμπιστοσύνης, απώλεια φίλων, συγκρούσεις. Στην τέταρτη υποκλίμακα ελέγχεται εάν το κοινωνικό δίκτυο και συγκεκριμένα η κοινωνική πίεση που δέχεται ο παίκτης μπορεί να τον οδηγήσουν σε αυξημένη ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, στοιχείο το οποίο μπορεί να συνεισφέρει στην ανάπτυξη από τους αρμόδιους φορείς προγραμμάτων με στόχο την ενημέρωση του κοινού, την πρόληψη, την εκπαίδευση, την συμβουλευτική και θεραπεία. Η τελευταία υποκλίμακα του συγκεκριμένου άξονα εκτιμά τις μειωμένες στρατηγικές αντιμετώπισης των καθημερινών προβλημάτων από τους παίκτες όπως τις νομικές συνέπειες και οικονομικές απώλειες.

Η παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια είναι μια ψυχιατρική διαταραχή η οποία μπορεί να αποφευχθεί με την πρόληψη, αναγνώριση, πρόληψη και θεραπεία. Οι περισσότεροι παίκτες που ασχολούνται με τα τυχερά παιχνίδια δεν βιώνουν αρνητικές συνέπειες αυτής της συμπεριφοράς. Μια ομάδα ατόμων που καταλήγουν προβληματικοί ή παθολογικοί παίκτες μπορεί να αντιμετωπίσουν συνέπειες που είναι έντονες και καταστρεπτικές για όλους τους βασικούς τομείς λειτουργικότητας. Σε αντίθεση με άλλες διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων, η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια δεν δύναται να αναγνωριστεί μέσω κάποιου εργαστηριακού ελέγχου. Παρόλα

αυτά θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν νευροαπεικονιστικές μελέτες που θα μπορούσαν να ελέγξουν τυχόν διαφοροποιήσεις στο ντοπαμινεργικό, σεροτονινεργικό, και νοραδρενεργικό σύστημα που έχουν βρεθεί ότι εμπλέκονται στην παθοφυσιολογία της διαταραχής, πριν, κατά τη διάρκεια και αμέσως μετά την παικτική διαδικασία. Τα ευρήματα από αυτές της παρατηρήσεις σε συνάρτηση με το συγκεκριμένο εργαλείο θα μπορούσαν να δώσουν μια πληρέστερη εικόνα της αιτιολογίας της διαταραχής καθώς και να βοηθήσουν τους ειδικούς να επιλέξουν την κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση ανάλογα με την ή τις υποκλίμακες στις οποίες ο παίκτης σημειώνει υψηλότερες βαθμολογίες. Επίσης, ανάλογα με την υποκλίμακα που εμφανίζεται αυξημένη, ο κάθε παίκτης θα μπορούσε να υποβληθεί σε περαιτέρω αξιολογήσεις μέσω ερωτηματολογίων, εξετάσεων ή άλλων μεθόδων έτσι ώστε να υπάρξει εξατομικευμένη και στοχευμένη θεραπευτική αντιμετώπιση.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ:

Ένας από τους μεγαλύτερους περιορισμούς της συγκεκριμένης μελέτης είναι το σχετικά μικρό δείγμα. Επίσης, παρόλο που τα ευρήματα υποστηρίζουν ότι το συγκεκριμένο εργαλείο έχει καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα, μελλοντικές μελέτες πρέπει να πραγματοποιηθούν έτσι ώστε να ελέγξουν τις ψυχομετρικές ιδιότητες της τελικής μορφής του ερωτηματολογίου που αποτελούνταν από 83 ερωτήσεις σε άλλα δείγματα συμπεριλαμβανομένων και κλινικών πληθυσμών. Η κλινική εγκυρότητα του δείγματος αποτελεί επίσης έναν περιορισμό αφού οι συμμετέχοντες αποφάσισαν αυτόνομα αν θα συμμετάσχουν ή όχι στην έρευνα. Συνεπώς, το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που συμμετείχε στην παρούσα μελέτη ήταν μη παίκτες ή κοινωνικοί παίκτες και γυναίκες. Αυτό μπορεί να αποτέλεσε ένα μειονέκτημα στην πρόβλεψη περισσότερων λημμάτων από την μέθοδο της λογιστικής παλινδρόμησης καθώς επίσης και στην μειωμένη εγκυρότητα που βρέθηκε ανάμεσα στο SOGS και το συγκεκριμένο εργαλείο όταν ελέγχθηκε ολόκληρο το δείγμα της μελέτης.

Η ιδιωτικοποίηση του ΟΠΑΠ και των λαχείων, όπως και η επικείμενη ιδιωτικοποίηση του Ιπποδρόμου, καθώς και η συζήτηση γύρω από το άνοιγμα της αγοράς του διαδικτυακού παιχνιδιού, επικεντρώνουν τα βλέμματα όλων των σχετικών θεσμικών παραγόντων, των εταιριών και κυρίως των παικτών στην εν λόγω

συμπεριφορά. Συνεπώς κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία κέντρων ψυχοθεραπευτικής και συμβουλευτικής υποστήριξης σε παίκτες με προβλήματα λόγω ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Μια τέτοια υπηρεσία θα μπορούσε να έχει διαγνωστική και θεραπευτική δράση η οποία θα παρέχεται από έμπειρο και εξειδικευμένο προσωπικό με σκοπό την άμβλυνση των συμπτωμάτων των παικτών, την καταπολέμηση δυσμενών ατομικών και κοινωνικών συμπεριφορών και τον επαναπροσδιορισμό της προσωπικής και κοινωνικής ανάπτυξης του ατόμου. Οι συνεδρίες θα μπορούσαν να πραγματοποιούνται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο. Σε μια τέτοια υπηρεσία κρίνεται απαραίτητη και η παρουσία κάποιου νομικού συμβούλου ο οποίος θα μπορεί να συμβουλευεί τους παίκτες σχετικά με ζητήματα που προέκυψαν λόγω ΕΤΠ (π.χ. διαζύγιο, επιμέλεια παιδιών, δικαστικές υποθέσεις) όπως και ενός οικονομικού συμβούλου που θα παράσχει βοήθεια στον παίκτη σχετικά με τα οικονομικά προβλήματα που προέκυψαν λόγω της παικτικής του συμπεριφοράς.

Στην παρούσα θέση αναπτύχθηκε ένα εργαλείο που διερεύνησε τους τρεις βασικούς άξονες που θεωρούνται κρίσιμοι όσον αφορά την ανάπτυξη της προβληματικής και παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια. Βάση της επισκόπησης της παρούσας βιβλιογραφίας και των διαδικτυακών προγραμμάτων που διερευνήθηκαν από τον ερευνητή εμφανίζεται μια πλήρης έλλειψη αναγνώρισης και αντιμετώπισης του θέματος από την Ελληνική Κοινότητα. Συνεπώς κρίνεται επιτακτική η ανάγκη δημιουργίας ψυχομετρικών εργαλείων που θα εξετάζουν όλες τις διαστάσεις της συγκεκριμένης διαταραχής και θα προσανατολίζουν τον παίκτη στην αναζήτηση της ανάλογης συμβουλευτικής ή ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης.

Επίσης, προτείνεται η δημιουργία ιστοσελίδων πρόληψης και σύντομης παρέμβασης που θα μπορεί ο παίκτης αλλά και μέλη της οικογένειάς του να ενημερώνονται σχετικά με την προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια καθώς και τις οικονομικές και συναισθηματικές επιπτώσεις που έχει αυτή η διαταραχή στις οικογένειες, στις συντροφικές, κοινωνικές και επαγγελματικές σχέσεις. Μια τέτοια υπηρεσία θα μπορούσε να παρέχει online διαδικτυακή θεραπεία όπου οι παίκτες θα μπορούν να συζητούν με κάποιο ειδικό ψυχολόγο σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν λόγω ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια με σκοπό να σταματήσουν ή να μειώσουν τη συχνότητα της ΕΤΠ, να αναπτύξουν τρόπους διαχείρισης σχετικά με την

παικτική τους συμπεριφορά καθώς και να επιληφθούν όλα τα συσχετιζόμενα ζητήματα που βλάπτουν ή καταστρέφουν βασικούς τομείς λειτουργικότητας. Μια άλλη οπτική της ιστοσελίδας θα μπορούσε να παροτρύνει τον παίκτη ή μέλη της οικογένειάς του να συμμετάσχουν σε διαδικτυακές ομάδες υποστήριξης όπου το άτομο θα έχει την ευκαιρία να επικοινωνεί με άτομα που έχουν βιώσει σε κάποια φάση της ζωής τους το ίδιο πρόβλημα και έχουν θεραπευτεί ή ακόμα και από άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση με το άτομο που αναζητάει θεραπεία ή και από οικείους που έχουν επηρεαστεί άμεσα από την ενασχόληση του παίκτη με τα τυχερά παιχνίδια.

Επίσης, θα μπορούσε να δημιουργηθεί μια Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας η οποία θα λειτουργεί 24/7 και θα παράσχει εμπιστευτικές συμβουλές, πληροφορίες και συναισθηματική υποστήριξη σε όλα τα άτομα που διαμένουν στη Ελλάδα και αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα με την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια. Ταυτόχρονα, θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον η δημιουργία προγραμμάτων πληροφόρησης με σκοπό την μείωση των κινδύνων που προέρχονται από την αλόγιστη ΕΤΠ καθώς και καμπανιών Κοινωνικού Μάρκετινγκ που μέσω των ΜΜΕ και της διαφήμισης μπορούν να προσεγγίσουν το κοινό με μηνύματα που αφορούν την πρόληψη της παθολογικής ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια.

Τέλος, θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον η δημιουργία ενός οδηγού πρακτικών συμβουλών ο οποίος θα μπορούσε να διανέμεται στους παίκτες και στις οικογένειές τους δωρεάν.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Abbott, D. A., & Cramer, S. L. (1993). Gambling attitudes and participation: a Midwestern survey. *Journal of Gambling Studies*, **9** (3): 247–263. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Abbott, D. A., Cramer, S. L., & Sherrets, S. D. (1995). Pathological gambling and the family: Practice implications. *Families in Society*, **76**(4): 213–219. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Abbott, M. W. (2007). Situational factors that affect gambling behavior. In: Smith, G., Hodgins, D.C., Williams, R.J. (eds). *Research and measurement issues in gambling studies*. San Diego, CA: Academic Press, 2007: 251–78. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea & J. E., Grant (2011). *Gambling Disorders*. Published online, DOI:10.1016/S0140-6736(10)62185-X.
- Abbott, M.W., & Volberg, R.A. (2006). The measurement of adult problem and pathological gambling. *International Gambling Studies*, **6**(2):175-200.
- Adkins, B., Kruedelbach, N., Toohig, T. M., & Rugle, L. J. (1988). The relationship of gaming preferences to MMPI personality variables. In W. R. Eadington (Ed.), *Gambling research: Proceedings from the Seventh International Conference on Gambling and Risk Taking*, vol. 5 (pp. 180–195). Nevada: University of Nevada.
- Afifi, T. O., Cox, B. J., Martens, P. J., Sareen, J., Enns, M. W. (2010). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, **178**: 395–400.
- Alessi, S. M., & Petry, N. M. (2003). Pathological gambling severity is associated with impulsivity in a delay discounting procedure. *Behavioural Processes*, **64**: 345–354.
- Allcock, C. C., & Grace, D. M. (1988). Pathological gamblers are neither impulsive nor sensation-seekers. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, **22**(3): 307–311. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological*

- Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
 - American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed. Washington, DC: Author.
 - Anderson, G., & Brown, R. I. F. (1984). Real and laboratory gambling, sensation-seeking and arousal: towards a Pavlovian component in general theories of gambling and gambling addictions. *British Journal of Psychology*, **75**: 401–411. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Annis, H. M., Graham, J. M. & Davis C. S. (1987). *Inventory of Drinking Situations (IDS) User's Guide*. Toronto: Addiction Research Foundation of Ontario. In: N., Littman – Sharp, N. E., Turner & T., Toneatto, eds. *Inventory of Gambling Situations (IGS) User's Guide*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health of Ontario (CAMH).
 - Arthur, D., Tong, W.L., Chen, C.P., Hing, A.Y., Sagara-Rosemeyer, M., Kua, E.H., et al. (2008). The validity and reliability of four measures of gambling behaviour in a sample of Singapore university students. *Journal of Gambling Studies*, **24(4)**:451-62
 - Atkins, G., & Sharpe, L. (2000). Cognitive biases in problem gambling (in preparation). In: L., Sharpe, (ed.). *A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. Clinical Psychology Review*, 2002; **22(1)**: 1-25.
 - Bagby, M. R., Vachon, D. D., Bulmash, E. L., Toneatto, T., Quilty, L. C., & Costa, P. T. (2007). Pathological gambling and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, **43**: 873–880.
 - Baker, D.A., McFarland, K., Lake, R.W., Shen, H., Toda, S., Kalivas, P.W. (2003). N-acetyl cysteine-induced blockade of cocaine-induced reinstatement. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **1003**:349–351. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). *Memantine*

- shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
- Bandura A. (1977). “*Social Learning Theory*”. Englewood: Prentice Hall. In: Brian, S. (ed). “*Cognitive Behavioural Therapy: Research, Practice and Philosophy*”. 1995; London: Routledge.
 - Battersby, M.W., Thomas, L.J., Tolchard, B. & Esterman, A. (2002). The South Oaks Gambling Screen: A review with reference to Australian use. *Journal of Gambling Studies*, **18**(3):257-71.
 - Baumeister, R. F. (1997). Esteem threat, self-regulatory breakdown, and emotional distress as factors in self-defeating behaviour. *Review of General Psychology*, **1**: 145–174. In: P-R., Kaare, R., Mottus, K., Konstabel, (eds). Pathological Gambling in Estonia: Relationships with Personality, Self-Esteem, Emotional States and Cognitive Ability. *Journal of Gambling Studies*, 2009; **25**: 377 – 390.
 - Bean, M.H. (1981). Denial and the psychological complications of alcoholism. In M.H. Bean, E.J. Khantzian, J.E. Mack, G.E. Vaillant, and N.E. Zinberg (Eds.), Dynamic approaches to the understanding and treatment of alcoholism (pp. 55-96). New York: Free Press. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
 - Bean-Bayog, M. (1986). Psychopathology produced by alcoholism. In R.E. Meyer (Ed.), Psychopathology and addictive disorders (pp. 334-345). New York: Guilford Press. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
 - Bechara, A., 2003. Risky business: emotion, decision-making, and addiction. *Journal of Gambling Studies*, **19**: 23–51.
 - Bechara, A., 2005. Decision-making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature Neuroscience*, **8**: 1458–1463. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N.,

- Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
- Beck, A. T. & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: the depression inventory. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, **7**: 151 – 169.
 - Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety and Its Disorders*. New York: Guilford Press. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
 - Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An Inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, **4**: 561-571.
 - Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. New York: Guilford Press. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
 - Ben-Tovim, D. I., Esterman, A., Tolchard, B. & Battersby M. (2001). *The Victorian Gambling Screen*. Research Project. State of Victoria: *Gambling Research Panel*.
 - Bergh, C., Eklund, T., Soedersten, P., & Nordin, C. (1997). Altered dopamine function in pathological gambling. *Psychological Medicine*, **27 (2)**: 473–475. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Bergler, E. (1958). *The psychology of gambling*. New York: International University Press. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10(1)**: 21-42.
 - Berridge, K. C., & Robinson, T. E. (1998). What is the role of dopamine in reward: hedonic impact, reward learning, or incentive salience?. *Brain Research Reviews*, **28(3)**: 309-369.
 - Bertrand, K., Dufour, M., Wright, J. & Lasnier B. (2008). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, **24**:393–409.
 - Black, D. (1996). Compulsive buying: A review. *Journal of Clinical Psychiatry*, **57 (8)**: 50–55. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds). The treatment of

- pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003, **17**(4): 284–292.
- Black, D. W. & Moyer, T. (1998). Clinical features and psychiatric comorbidity of subjects with pathological gambling behavior. *Psychiatric Services*, **49** (11): 1434–1439. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Black, D. W., Monahan, P. O., Temkit, M., Shaw, M. (2006). A family study of pathological gambling. *Psychiatry Res*, **141**: 295–303. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea & J. E., Grant (2011). Gambling Disorders. Published online, DOI:10.1016/S0140-6736(10)62185-X
 - Black, D. W., Moyer, T. (1998). Clinical features and psychiatric comorbidity of subjects with pathological gambling behavior. *Psychiatric Services*, **49** (11): 1434-1439. In: W. S., Slutske, A., Caspi, T. E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.
 - Blanco, C., Ibanez, A., Saiz Ruiz, J., Blanco-Jerez, C., & Nunes, E. V. (2000). Epidemiology, pathophysiology and treatment of pathological gambling. *CNS Drugs*, **13** (6): 397–407. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Blanco, C., Oresanz-Munoz L., Blanco-Jerez C., Saiz-Ruiz, J. (1996). Pathological gambling and platelet MAO activity: A psychobiological study. *American Journal of Psychiatry*, **153**:119–121. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
 - Blanco, C., Petkova, E., Ibanez, A., Saiz-Ruiz, J. (2002). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, **14** (1): 9-15
 - Bland, R. C., Newman, S. C., Orn, H., & Stebelsky, G. (1993). Epidemiology of pathological gambling in Edmonton. *Canadian Journal of Psychiatry*, **38**: 108–112. In: V.V., MacLaren, A.F., Johnathan, K.A., Harrigan, M.J. Dixon,

- (eds). The personality of pathological gamblers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 2001; **31**: 1057 -1067.
- Blaszczyński, A. P. (1994). Criminal offenses in pathological gamblers. *Psychiatry. Psychology and Law*, **1 (2)**: 129–138. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Blaszczyński, A. P. (1995). Workshop on the assessment and treatment of pathological gambling. Australian and New Zealand Association of Psychiatry, Psychology and the Law Conference, Melbourne. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Blaszczyński, A. P. (1999). Pathological gambling and obsessive-compulsive spectrum disorders. *Psychological Reports*, **84**: 107-113.
 - Blaszczyński, A., & Farrell, E. (1998). A case series of 44 completed gambling-related suicides. *Journal of Gambling Studies*, **14(2)**: 93-109.
 - Blaszczyński, A.P. & McConaghy, N. (1989). The medical model of pathological gambling: Current shortcomings. *Journal of Gambling Behavior*, **5**: 42-52. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. Journal of Gambling Studies*, 1994; **10(1)**: 21-42.
 - Blaszczyński, A. P., & McConaghy, N. (1994). Criminal offenses in Gamblers Anonymous and hospital treated pathological gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **10 (2)**: 99–127.
 - Blaszczyński, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, **97**: 487–499.
 - Blaszczyński, A., & Silove, D. (1995) Cognitive and behavioral therapies of pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, **11**: 195–219. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). *Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17 (4)**: 284–292.

- Blaszczynski, A., & Steel, Z. (1998). Personality disorders among pathological gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **14**: 51-71. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
- Blaszczynski, A., Ladouceur, R., & Moodie, C. (2008). The Sydney Laval Universities Gambling Screen: preliminary data. *Addiction Research & Theory*, **16(4)**:401-11.
- Blaszczynski, A., McConaghy, N., & Frankova, A. (1990). Boredom proneness in pathological gambling. *Psychological Reports*, **67(1)**: 35–42. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Blaszczynski, A., McConaghy, N., & Frankova, A. (1991). Control versus abstinence in the treatment of pathological gambling: a two to nine year follow-up. *British Journal of Addiction*, **86 (3)**: 299–306. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Blaszczynski, A., Steel, Z., & McConaghy, N. (1997). Impulsivity in pathological gambling: the antisocial impulsivist. *Addiction*, **92 (1)**: 75–87. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Blaszczynski, A. P., Wilson, A. C., & McConaghy, N. (1986). Sensation-seeking and pathological gambling. *British Journal of Addiction*, **81 (1)**: 113–117. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Bonnaire, C., Bungener, C., & Varescon, I. (2009). Subtypes of French pathological gamblers: Comparison of sensation seeking, alexithymia and depression scores. *Journal of Gambling Studies*, **25**: 455–471. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
- Boyd, B. F., & Bolen, G. (1970). The compulsive gambler and spouse in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, **20**: 77–90. In: K.,

- Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Bradberry, T. (2007). «*The Personality Code: unlock the secret to understanding your boss, your colleagues, your friends...and yourself*». New York: Penguin Books Ltd.
 - Brand, M., Greco, R., Schuster, A., Kalbe, E., Fujiwara, E., Markowitsch, H.J., Kessler, J., (2002). The game of dice – a new test for the assessment of risktaking behavior. *Neurorehabilitation & Neural Repair*, **16**: 142–143. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N., Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
 - Brand, M., Kalbe, E., Labudda, K., Fujiwara, E., Kessler, J., Markowitsch, H.J. (2005) Decision-making impairments in patients with pathological gambling. *Psychiatry Res*, **133**: 91–99. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N., Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
 - Breen, R. B. & Zimmerman, M. (2002). Rapid onset of pathological gambling in machine gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **18**: 31–43. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
 - Breen, R. B., & Zuckerman, M. (1999). ‘Chasing’ in gambling behavior: personality and cognitive determinants. *Personality and Individual Differences*, **27**: 1097–1111. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22(1)**: 1-25.

- Breen, R. B., Kruedelbach, N. G., Walker, H. I., (2001). Cognitive changes in pathological gamblers following a 28-day in patient program. *Psychology of Addictive Behaviors*, **15**: 246–248.
- Brevers, D., Cleeremans, A., Goudriaan, A. E., Bechara, A., Kornreich, C., Verbanck, P., Noël, X. (2012). Decision making under ambiguity but not under risk is related to problem gambling severity. *Psychiatry Research*, **200** (2–3): 568–574. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N., Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
- Brown, S., & Coventry, L. (1997). *Queen of hearts: the needs of women with gambling problems*. Melbourne: Financial and Consumer Rights Council. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Bruce, A. C., & Johnson, J. E. V. (1994). Male and female betting behaviour: new perspectives. *Journal of Gambling Studies*, **10** (2): 183–198. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Burke, B. L., Dunn, C. W., Atkins, D. C., & Phelps, J. S. (2004). The emerging evidence base for motivational interviewing: A meta-analytic and qualitative inquiry. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, **18**: 309–322. In: K. M., Diskin, & D. C., Hodgins, (2009). A randomized controlled trial of a single session motivational intervention for concerned gamblers. *Behaviour Research and Therapy*, **47**: 382–388
- Bullock, S. A., & Potenza, M. N. (2012). Pathological gambling: neuropsychopharmacology and treatment. *Current Psychopharmacology*, **1**: 67–85.
- Butler C., Rollnick S., Cohen D., Bachman M., Russell I. & Stott N. (1999). Motivational consulting versus brief advice for smokers in general practice: A randomized trial. *British Journal of General Practice*, **49**: 611–616. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.).

- Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
- Caldwell, G. T. (1974). *The gambling Australian*. In D. E. Edgar (Ed.), Social change in Australia (pp. 13–23). Melbourne, Australia: Cheshire. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Cardinal, R. N. (2006). Neural systems implicated in delayed and probabilistic reinforcement. *Neural Networks*, **19**: 1277–1301. In: J. L., Topf, S. W., Yip, & M. N., Potenza, (eds). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *Journal of Addictive Medicine*, 2009; **3(3)**: 111–119.
 - Carey, K. B., Scott-Sheldon, L. A. J., Carey, M. P. & DeMartini K. S. (2007) Individual-level interventions to reduce college student drinking: a meta-analytic review. *Addictive Behaviors*, **32**: 2469–94. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds.). Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.
 - Carlbring, P., Jonsson, J., Josephson, H. & Forsberg, L. (2010). Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, **39(2)**: 92–103.
 - Carlton, P., & Goldstein, L. (1987). Physiological determinants of pathological gambling. In T. Galski (Ed.), *The handbook of pathological gambling* (pp. 111–135). Springfield, IL: Charles C Thomas. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Carlton, P. L., & Manowitz, P. (1992). Behavioral restraint and symptoms of attention deficit disorder in alcoholics and pathological gamblers. *Neuropsychobiology*, **25(1)**: 44–48. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Carlton, P. L., & Manowitz, P. (1994). Factors determining the severity of pathological gambling in males. *Journal of Gambling Studies*, **10 (2)**: 147–157.

- Carlton, P. L., Manowitz, P., McBride, H., Nora, R., Swartzburg, M., & Goldstein, L. (1987). Attention deficit disorder and pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, **48(12)**: 487–488. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Carrasco, J. L., Saiz Ruiz, J., Monero, I., Hollander, E., & Lopez-Ibor, J. J. (1994). Low platelet MAO activity in pathological gambling. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **90 (6)**: 427–431. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Carrasco, J. L., Saiz-Ruiz, J., Moreno, I., Hollander, E., & Lopez-Ibor, J. J. (1994). Low platelet MAO activity in pathological gambling. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **90**: 427–431. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds). The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003, **17(4)**: 284–292
- Carroll, D., & Huxley, J. (1994). Cognitive, dispositional, and psychophysiological correlates of dependent slot machine gambling in young people. *Journal of Applied Social Psychology*, **24 (12)**: 1070–1083. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Casasnovas, C., Fernandez-Aranda, F., Granero, R., Krug, I., Jimenez-Murcia, S., Bulik, C. M., & Vallejo-Ruiloba, J. (2007). Motivation to change in eating disorders: Clinical and therapeutic implications. *European Eating Disorders Review*, **15**: 449–456. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
- Caselli, G., & Spada, M. M. (2011). The Desire Thinking Questionnaire: Development and psychometric properties. *Addictive Behaviors*, **36**: 1061–1070.

- In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds). Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
- Caselli, G., Soliani, M., & Spada, M. M. (2013). The effect of desire thinking on craving: An experimental investigation. *Psychology of Addictive Behaviors*, **27**: 301–306. In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds). Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
 - Castellani, B., & Rugle, L. (1995). A comparison of pathological gamblers to alcoholics and cocaine misusers on impulsivity, sensation-seeking, and craving. *International Journal of the Addictions*, **30(3)**: 275–289. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Chambers, R. A., & Potenza, M. N. (2003). Neurodevelopment, impulsivity, and adolescent gambling. *Journal of Gambling Studies*, **19(1)**: 53-84.
 - Chase, H.W. & Clark, L. (2010). Gambling severity predicts midbrain response to near-miss outcomes. *Journal of Neuroscience*, **30**: 6180–6187. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
 - Chiu, J. & Storm, L. (2010). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, **26**: 205-227.
 - Ciarrocchi, J. (2002). *Counseling problem gamblers: A self-regulation manual for individual and family therapy*. San Diego, CA, US: Academic Press. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Clark, L., Stokes, R. P., Wu, K., Michalczuk, R., Benecke, A., Watson, J. B., Egerton, A., Piccini, P., Nutt, J. D., Bowden-Jones, H., Lingford-Hughes, R. A.

- (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Cocco, N., Sharpe, L. & Blaszczynski, A. P. (1995). Differences in preferred level of arousal in two sub-groups of problem gamblers: a preliminary report. *Journal of Gambling Studies*, **11** (2): 221–229. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Cohen, J. M. (1977). Sources of peer group homogeneity. *Sociological Education*, **50**: 227–41. In: M. K., Meisel, A. D., Clifton, J., MacKillop, J. D., Miller, W. K., Campbell, & A. S., Goodie (eds). Egocentric social network analysis of pathological gambling. *Addiction*, 2012; **108**: 584–591.
 - Coman, G. J., Burrows, G. D., & Evans, B. J. (1997). Stress and anxiety as factors in the onset of problem gambling: implications for treatment. *Stress Medicine*, **13**: 235–244. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Comess, L. (1960). *The analysis of the gambler*. Doctoral dissertation. Southern California. Psychoanalytic Institute. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
 - Comings, D.E., Gade-Andavolu, R., Gonzales, N., et al. (2001) The addictive effect of neurotransmitter genes in pathological gambling. *Clin Genet*; **60**: 107–16. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea & J. E., Grant (2011). *Gambling Disorders*. Published online, DOI:10.1016/S0140-6736(10)62185-X.
 - Comrey, A.L. (1973). *A first course in factor analysis*. New York: Academic Press. In: Β. Ραφτόπουλος & Θ. Θεοδοσοπούλου, (eds.). Μεθοδολογία Στάθμισης μιας Κλίμακας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 2002; **19**(5): 577 – 589.
 - Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1992). Revised NEO personality inventory (NEO-PI-R) and NEO fivefactor inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. In: P-R., Kaare, R., Mottus, K., Konstabel, (eds). *Pathological Gambling in Estonia: Relationships with*

- Personality, Self-Esteem, Emotional States and Cognitive Ability. *Journal of Gambling Studies*, 2009; **25**: 377 - 390
- Cotte, J. (1997). Chances, trances, and lots of slots: gambling motives and consumption experiences. *Journal of Leisure Research*, **29** (4): 380–406. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Coulombe, A., Ladouceur, R., Desharnais, R., & Jobin, J. (1992). Erroneous perceptions and arousal among regular and occasional video poker players. *Journal of Gambling Studies*, **8**: 235–244. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Council, N.R. (1999). Pathological gambling: A critical review. *Report to the National Gambling Impact Study Commission*. Washington, DC: National Academy Press.
 - Coventry, K. R., & Brown, R. I. F. (1993). Sensation-seeking, gambling and gambling addictions. *Addictions*, **88**: 541–554. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Coventry, K. R., & Constable, B. (1999). Physiological arousal and sensation-seeking in female fruit machine gamblers. *Addiction*, **94**: 425–430. In: D. M., Ledgerwood, & N. M., Petry, (eds). Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Research*, 2006; **144**: 17–27.
 - Coventry, K. R., & Norman, A. C. (1997). Arousal, sensation-seeking and frequency of gambling in off-course horse racing bettors. *British Journal of Psychology*, **88** (4): 671–681. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Coventry, K.R., & Norman, A.C. (1998). Arousal, erroneous verbalizations and the illusion of control during a computer-generated gambling task. *British Journal of Psychology*, **89**: 629–645. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-

- behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**(1): 1-25.
- Cox, B. J., Enns, M. W., & Michaud, V. (2004). Comparisons between the South Oaks Gambling Screen and a *DSM-IV*-based interview in a community survey of problem gambling. *Canadian Journal of Psychiatry*, **49**: 258–264.
 - Crisp, B. R., Thomas, S. A., Jackson, A. C., Thomason, N., Smith, S., Borrell, J., Ho, W., & Holt, T. A. (2000). Sex differences in the treatment needs and outcomes of problem gamblers. *Research on Social Work Practice*, 10 (2), 229–242. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Crockford, D. N., & el-Guebaly, N. (1998). Naltrexone in the treatment of pathological gambling and alcohol dependence. *Canadian Journal of Psychiatry*, **43**: 86. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds). *The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. Psychology of Addictive Behaviors*, 2003, **17**(4): 284–292.
 - Crone, E. A., Vendel, I., & van der Molen, M. W. (2003). Decision-making in disinhibited adolescents and adults: insensitivity to future consequences or driven by immediate reward? *Personality and Individual Differences*, **35**: 1625–1641.
 - Cunningham-Williams, R. M., Cottler, L. B., Compton III, W. M., Spitznagel, E. L. (1998). Taking chances: Problem gamblers and mental health disorders - Results from the St. Louis epidemiologic catchment area study *American Journal of Public Health*, **88** (7): 1093-1095. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). *Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. Arch Gen Psychiatry*, 2005; **62**:769-775.
 - Cunningham-Williams, R. M., Grucza, R. A., Cottler, L. B., Womack, S. B., Books, S. J., Przybeck, T. R., et al. (2005). Prevalence and predictors of pathological gambling: Results from the St. Louis Personality, Health and Lifestyle (SLPHL) study. *Journal of Psychiatric Research*, **39**: 377–390. In: V.V., MacLaren, A.F., Johnathan, K.A., Harrigan, M.J. Dixon, (eds). *The personality of pathological gamblers: A meta-analysis. Clinical Psychology Review*, 2001; **31**: 1057 -1067.

- Currie, S. R., Hodgins, D. C., Wang, J., el-Guebaly, N., Wynne, H., & Chen, S. (2006). Risk of harm among gamblers in the general population as a function of level of participation in gambling activities. *Addiction*, **101**: 570–580.
- Dackis, C. & O'Brien, C. (2005). Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications. *Nature Neuroscience*, **8**: 1431-1436. In: J.E., Grant, J.A., Brewer, & M.N., Potenza, (eds). The neurobiology of substance and behavioral addictions. *CNS Spectrums*, 2006; **11(12)**: 924-930.
- Darke P. R. & Freedman J. L. The Belief in Good Luck Scale. *Journal of Personality*, 1997; **31**: 486 – 511.
- Daughters, S. B., Lejuez, C. W., Lesieur, H. R., Strong, D. R., & Zvolensky, M. J. (2003). Towards a better understanding of gambling treatment failure: Implications of translational research. *Clinical Psychology Review*, **23(4)**: 573–586. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- De Ruiter, M.B., Veltman, D.J., Goudriaan, A.E., Oosterlaan, J., Sjoerds, Z. & Van den Brink, W. (2009). Response perseveration and ventral prefrontal sensitivity to reward and punishment in male problem gamblers and smokers. *Neuropsychopharmacology*; **34**: 1027–38.
- DeCaria, C. M., Begaz, T., & Hollander, E. (1998). Serotonergic and Noradrenergic Function in Pathological Gambling. *CNS Spectrum*, **3(6)**:38–45. In: J. L., Topf, S. W., Yip, & M. N., Potenza, (eds). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *Journal of Addictive Medicine*, 2009; **3(3)**: 111–119.
- DeCaria, C.M., Hollander, E., Grossman, R. (1996). Diagnosis, neurobiology and treatment of pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, **57(8)**: 80–84. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14 (1)**: 9-15.
- DeCaria, C. M., Hollander, E., Grossman, R., Wong, C. M., Mosovich, S. A., & Cherkasky, S. (1996). Diagnosis, neurobiology, and treatment of pathological

- gamblers. *Journal of Clinical Psychiatry*, **57** (8): 80–84. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Delfabbro, P., & Thrupp, L. (2003). The social determinants of youth gambling in South Australian adolescents. *Journal of Adolescence*, **26**: 313–330.
 - Delfabbro, P. H., & Winefield, A. H. (1999). Poker machine gambling: an analysis of within session characteristics. *British Journal of Psychology*, **90**: 425–432. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**(1): 1-25.
 - Derisley, J., & Reynolds, S. (2000). The transtheoretical stages of change as a predictor of premature termination, attendance and alliance in psychotherapy. *British Journal of Clinical Psychology*, **39**: 371–382.
 - de Ruiter, M. B., Veltman, D. J., Goudriaan, A. E., Oosterlaan, J., Sjoerds, Z., & van den Brink, W. (2009). Response preservation and ventral prefrontal sensitivity to reward and punishment in male problem gamblers and smokers. *Neuropsychopharmacology*, **34**: 1027-1038. In: van Holst, R. J., van den Brink, W., Veltman, D. J. & Goudriaan, A. E. (2010). Brain imaging studies in pathological gambling. *Current Psychiatry Reports*, **12**(5): 418-425.
 - Desai, R. A., & Potenza, M. N. (2008). Gender differences in the associations between past-year gambling problems and psychiatric disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **43**: 173–183
 - Dickerson, M. G. (1979). FI schedules and persistence at gambling in the UK betting office. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, **12**: 315–323. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Dickerson, M. G. (1984). *Compulsive gamblers*. London: Longman. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Dickerson, M. G. (1993). Internal and external determinants of persistent gambling: problems in generalising from one form of gambling to another.

- Journal of Gambling Studies*, **9** (3): 225–245. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Dickerson, M., Baron, E. (2000). Contemporary issues and future directions for research into pathological gambling. *Addiction*, **95** (SUPPL. 2): 1145-1159. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.
 - Dickson-Swift, V. A., James, E. L. & Kippen, S. (2005). The experience of living with a problem gambler: Spouses and partners speak out. *Journal of Gambling Issues*, **13**: 1–22. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - DiClemente, C. C., & Hughes, S. O. (1990). Stages of change profiles in outpatient alcoholism treatment. *Journal of Substance Abuse*, **2**: 217–235. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
 - Dimeff, L.A., & Marlatt, G.A. (1998). Preventing relapse and maintaining change in addictive behaviors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, **5**: 513-525. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
 - Diskin, K. M., Hodgins, D. C. (2009). A randomized controlled trial of a single session motivational intervention for concerned gamblers. *Behaviour Research and Therapy*, **47**: 382–388
 - Dumont, M., & Ladouceur, R. (1990). Evaluation of motivation among video-poker players. *Psychological Reports*, **66**: 95–98. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.

- Dunn, C., Deroo, L., & Rivara, F. (2001). The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: A systematic review. *Addiction*, **96**: 1725–1742. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). *Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
- Δημητρίου, Ε. Χ. (1986). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος* **23**: 41 – 54.
- Echeburua, E., Baez, C., & Fernandez-Montalvo, J. (1996). Comparative effectiveness of three therapeutic modalities in the psychological treatment of pathological gambling. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, **24**: 51–72. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). *Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17** (4): 284–292.
- Echeburua, E., Fernandez-Montalvo, J., & Baez, C. (2000). Prevention in the treatment of slot-machine pathological gambling: Long-term outcome. *Behavior Therapy*, **31**: 351–364. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). *Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17** (4): 284–292.
- el-Guebaly, N., Patten, S. B., Currie, S., Williams, J. V. A., Beck, C. A., Maxwell, C. J., και συν., (2006). Epidemiological associations between gambling behaviour, substance use & mood and anxiety disorders. *Journal of Gambling Studies*, **22**: 275–287.
- Ellis A. (1984). “Maintenance and generalisation in rational – emotive therapy”. *The Cognitive Behaviorist*, Vol. 6(1), pp.2-4. In: Corey, G. (1996). “*Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy*”. Fifth Edition. USA: Brooks/ Cole Publishing Company.
- Engwall D., Hunter R., Steinberg M. (2004) Gambling and other risk behaviors on university campuses. *Journal of American College Health*, **52**: 245–55. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds.). Brief

- motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.
- Evans, L. & Delfabbro, P. H. (2005). Motivators for change and barriers to help-seeking in Australian problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **21**: 133–155. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
 - Eysenck, H. J. «*Biological dimensions of personality*» In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research*, New York: Guilford, 1990, 244–276. In: E. X. Δημητρίου, (eds). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος*, 1986, **23**: 41 – 54.
 - Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1965). The Eysenck Personality Inventory. *British Journal Of Educational Studies*. **14(1)**: 140. In: E. X. Δημητρίου, (eds). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος*, 1986, **23**: 41 – 54.
 - Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hodder and Stoughton In: E. X. Δημητρίου, (eds). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος*, 1986, **23**: 41 – 54.
 - Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1976). *Psychotism as a dimension of personality*. New York: Crane, Russak and Co. In: E. X. Δημητρίου, (eds). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος*, 1986, **23**: 41 – 54.

- Eysenck, S. B. G. & Eysenck, H. J. (1972). The questionnaire measurement of psychotism. *Psychological Medicine*, **1**: 50 – 55. In: E. X. Δημητρίου, (eds). Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Eysenck Personality Questionnaire): Στάθμιση στον ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό». *Εγκέφαλος*, 1986, **23**: 41 – 54.
- Fals-Stewart, W., Birchler, G. R. & O’Farrell, T. J. (1996). Behavioral couples therapy for male substance abusing clients: Effects on relationship adjustment and drug-using behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **64**: 959–972. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *The Canadian Problem Gambling Index*. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse.
- Fernie, B. A., Caselli, G., Giustina, L., Donato, G., Marcotriggiani, A. & Spada, M. M. (2014). Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, **39**: 793–796.
- Fiorillo, C. D., Tobler, P. N., & Schultz, W. (2003). Discrete coding of reward probability and uncertainty by dopamine neurons. *Science*, **299**:1898–902.
- Fisher, S. E. (1992) Measuring pathological gambling in children: The case of fruit machines in the U.K. *Journal of Gambling Studies*, **8(3)**:263-85.
- Fisher S. E. (2000). Developing the DSM-IV-MR-J criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. *Journal of Gambling Studies*, **16(2-3)**:253-73.
- Fong, T. W. (2005). The Biopsychosocial Consequences of Pathological Gambling. *Psychiatry*, 22-30.
- Fong, T., Kalechstein, A., Bernhard, B., Rosenthal, R., Rugle, L. (2008). A double-blind, placebo-controlled trial of olanzapine for the treatment of video poker pathological gamblers. *Pharmacol Biochem Behav*; **89**: 298–303.
- Franken, I. H., van Strien, J. W., Franzek, E. J., van deWetering, B. J. (2007). Error-processing deficits in patients with cocaine dependence. *Biological Psychology*, **75**: 45–51.

- Frost, R. O., Meagher, B. M., & Riskind, J. H. (2001). Obsessive-compulsive features in pathological lottery and scratch-ticket gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **17**: 5-19.
- Fuentes, D., Tavares, H., Artes, R., Gorenstein, C. (2006) Self-reported and neuropsychological measures of impulsivity in pathological gambling. *J Int Neuropsychol Soc*, **12**: 907–12.
- Gaboury, A., & Ladouceur, R. (1989). Erroneous perceptions and gambling. *Journal of Social Behavior and Personality*, *4*, 411-420. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
- Galdston, J. (1960). The gambler and his love. *American Journal of Psychiatry*, **117**: 553-555. In: R. J. Rosenthal & L. J. Ruggle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, **9**: 273 – 279.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, **12**: 871 – 878.
- Gebauer, L., LaBrie, R., & Shaffer, H.J. (2010) Optimizing DSM-IV-TR classification accuracy: a brief biosocial screen for detecting current gambling disorders among gamblers in the general household population. *Can J Psychiatry*, **55**(2):82-90.
- Gerstein, D.R. (1999) *Gambling Impact and Behavior Study: Report to the National Gambling Impact Study Commission*. Chicago, IL: National Opinion Research Centre at the University of Chicago.
- Gerstein, D., Murphy, S., Toce, M., Hoffman, J., Palmer, A., Johnson, R., και συν. (1999). *Gambling impact and behaviour study: report to the national gambling impact study commission*. Chicago: National Opinion Research Center.
- Gerstein, D. R., Volberg, R. A., Toce, M. T., Harwood, H., Johnson, R. A., Buie, T., Christiansen, E., Chuchro, L., Cummings, W., Engelman, L., Hill, M. A.,

- Hoffmann, J., Larison, C., Murphy, S. A., Palmer, A., Sinclair, S., & Tucker, A. (1999). *Gambling impact and behavior study: Report to the National Gambling Impact Study Commission*. Chicago: National Opinion Research Center at the University of Chicago.
- Getty, H. A., Watson, J. G., & Frisch, R. (2000). A comparison of depression and styles of coping in male and female GA members and controls. *Journal of Gambling Studies*, **16**: 377–391.
 - Gibson, D., & Sanbonmatsu, D. M. (2004). Optimism, pessimism, and gambling: The downside of optimism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **30(2)**: 149–160. In: J., Chiu & L., Storm, (eds). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, 2010; **26**: 205-227.
 - Giorgetta, C., Grecucci, A., Rattin, A., Guerreschi, C., Sanfey, A. G., & Bonini N. (2014). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, **219**: 562 – 569.
 - Glovsky, E. R. & Rose, G. (2007). Motivational interviewing-a unique approach to behavior change counseling. *Today's Dietitians*, **9(5)**: 50 <http://www.todaysdietitian.com/newarchives/tdmay2007pg50.shtml>.
 - Goodie, A. S., MacKillop, J., Miller, J. D., Fortune, E. E., Maples, J., Lance, C. E., & Campbell, W. K. (2013). Evaluating the South Oaks Gambling Screen With DSM-IV and DSM-5 Criteria: Results From a Diverse Community Sample of Gamblers. *Sage publications*, **20(5)**: 523 –531 DOI: 10.1177/1073191113500522.
 - Goldstein, L., Manowitz, P., Nora, R., Swartzburg, M., & Carlton, P. L. (1985). Differential EEG activation and pathological gambling. *Biological Psychiatry*, **20**: 1232–1234. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Gomez-Pena, M., Penelo, E., Granero, R., Fernandez-Aranda, F., Alvarez-Moya, E., Santamaria, J. J., Moragas, L., Aymami M. N., Bueno, B., Gunnard, K., Menchon, J. M. & Jimenez-Murcia, S. (2011). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and

- psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, **50**: 196–210.
- Goodie, A. S., & Fortune, E. E. (2013). Measuring cognitive distortions in pathological gambling: Review and meta-analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, **27(3)**: 730- 743.
 - Goudriaan, A.E., Oosterlaan, J., de Beurs, E., van den Brink, W. (2006). Neurocognitive functions in pathological gambling: a comparison with alcohol dependence, Tourette syndrome and normal controls. *Addictiv*, **101**: 534–47.
 - Govoni, R., Frisch, G.R., & Stinchfield, R. (2001). A critical review of screening and assessment instruments for problem gambling. Ontario: Problem Gambling Research Centre.
 - Graham, J. R., & Lowenfeld, B. H. (1986). Personality dimensions of the pathological gambler. *Journal of Gambling Behavior*, **2**: 58–66. In: A., Milosevic, & D. M., Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
 - Granero, R., Penelo, E., Martínez-Giménez, R., Álvarez-Moya, E., Gómez-Peña, M., Aymamí, M. N., Bueno B., Fernández-Aranda, F., & Jiménez-Murcia, S. (2009). Sex differences among treatment-seeking adult pathologic gamblers. *Comprehensive Psychiatry*, **50 (2)**:173–180
 - Grant, B. F., Moore, T. C., & Kaplan, K. (2003). Source and accuracy statement: wave 1 national epidemiologic survey on alcohol and related conditions (NESARC). Bethesda (MD): National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
 - Grant, B. F., Dawson, D. A., Stinson, F. S., Chou, P. S., Kay, W., Pickering, R. (2003) The Alcohol Use Disorder and Associated Disabilities Interview Schedule-IV (AUDADIS-IV): reliability of alcohol consumption, tobacco use, family history of depression and psychiatric diagnostic modules in a general population sample. *Drug Alcohol Depend.*, **71(1)**:7-16.
 - Grant, J. E. & Kim, S. W. (2002). An open label study of naltrexone in the treatment of kleptomania. *Journal of Clinical Psychiatry*, **63**: 349-356. In: J.E.,

- Grant, J.A., Brewer, & M.N., Potenza, (eds). The neurobiology of substance and behavioral addictions. *CNS Spectrums*, 2006; **11(12)**: 924-930.
- Grant, J. E., & Kim, S. W., (2002). Gender differences in pathological gamblers seeking medication treatment. *Comprehensive Psychiatry*, **43 (1)**: 56–62
 - Grant, J. E., & Potenza, M. N. (2006) Compulsive aspects of impulse control disorders. *Psychiatr Clin North Am*, **29**:539–551. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
 - Grant, J. E., Brewer, J. A., & Potenza, M. N. (2006). The neurobiology of substance and behavioral addictions. *CNS Spectrums*, **11(12)**: 924-930.
 - Grant, J. E., Chamberlain, S. R., Odlaug, B. L., Potenza, M. N. & Kim S. W. (2010). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, **212**:603–612.
 - Grant, J. E., Kim, S. W. & Kukowski, M. (2004). Retrospective review of treatment retention in pathological gambling. *Comprehensive Psychiatry*, **45(2)**: 83–87. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Grant, J. E., Kim, S.W., & Hartman, B.K. (2008) A double-blind, placebocontrolled study of the opiate antagonist, naltrexone, for the treatment of pathological gambling urges. *Journal of Clinical Psychiatry*, **69**:783–789. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
 - Grant, J. E., Kim, S. W., & Odlaug, B. L. (2007) N-acetyl cysteine, a glutamatemodulating agent, in the treatment of pathological gambling: a pilot study. *Biological Psychiatry*, **62**:652–657. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in

- reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
- Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., Buchanan, S. N., & Potenza, M. N., (2009). Late-onset pathological gambling: Clinical correlates and gender differences. *Journal of Psychiatric Research*, **43**: 380–387.
 - Grant, J. E., Kim, S. W., & Potenza, M. N. (2003). Advances in the pharmacological treatment of pathological gambling disorder. *Journal of Gambling Studies*, **19**: 85–109. In: M. N., Potenza (ed.). *Advancing Treatment Strategies For Pathological Gambling*. *Journal of Gambling Studies*, 2005; **21 (1)**: 93 – 100.
 - Grant, J. E., Potenza, M. N., Hollander, E., Cunningham-Williams, R., Nurminen, T., Smits, G., & Kallio, A. (2006). Multicenter investigation of the opioid antagonist nalmefene in the treatment of pathological gambling. *American Journal of Psychiatry*, **163**: 303–312. In: N. M., Petry, (eds). *Disordered Gambling and Its Treatment*. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009, **16**: 457–467.
 - Greenson, R. (1947). On gambling. *American Imago*, **4**: 61-77. In: R. J. Rosenthal & L. J. Ruggle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence*. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10(1)**: 21-42.
 - Griffiths, M. (1990). The cognitive psychology of gambling. *Journal of Gambling Studies*, **6(1)**:31–42.
 - Griffiths, M., & Minton, C. (1997). Arcade gambling: a research note. *Psychological Reports*, **80 (2)**: 413–414. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). *Pathological gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Griffiths, M. D. (1991). Amusement machine playing in childhood and adolescence. A comparative analysis of video games and fruit machines. *Journal of Adolescence*, **14**: 53–73. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.

- Griffiths, M. D. (1993). Factors in problem adolescent fruit machine gambling. *Journal of Gambling Studies*, **9**: 31–45. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Griffiths, M. D. (1994). The role of cognitive bias and skill in fruit machine gambling. *British Journal of Psychology*, **85(3)**: 351–369.
- Griffiths, M. D., & Parke, J. (2004). Gambling Addiction and the evolution of the “near miss”. *Addiction Research and Theory*, **12(5)**: 407 – 411.
- Gupta R., & Derevensky J. L. (2000). Adolescents with gambling problems: from research to treatment. *Journal of Gambling Studies*, **16**: 315–42
- Γαλάνης, Π. (2009). Στατιστικές μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, **26**: 699–711
- Hall, G. W., Carriero, N. J., Takushi, R. Y., Montoya, I. D., Preston, K. L., & Gorelick, D. A. (2000). Pathological gambling among cocaine dependent outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 157: 1127–1133. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. Cognitive and Behavioral Practice, 2009; 16: 457 – 467.
- Hand, I. (1998). Pathological gambling: A negative state model and its implications for behavioral treatments. *CNS Spectrums*, **3** (6): 58-71. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.
- Harvey, P., Trudel, G., Poirier-Arbour, A. & Boyer, R. (2007). Le jeu pathologique et l’expression de la colère au sein du couple. XXIXe`me congrès annuel de la SQRP, Université de Sherbrooke, Sherbrooke. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Hayano, D. (1982). *Poker faces: the life and work of professional card players*. Berkeley: University of California Press. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds).

- Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Heather, N., Rollnick, S., Bell, A., & Richmond, R. (1996). Effects of brief counselling among male heavy drinkers identified on general hospital wards. *Drug and Alcohol Review*, **15**: 29–38. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). *Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing*. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
 - Hettaema, J., Steele, J., & Miller, W. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, **1**: 91–111. In: P. Carlbring, J. Jonsson, H. Josephson & L. Forsberg (eds.). *Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 2010; **39(2)**: 92–103.
 - Hilsenroth, M. J., Segal, D. L., & Hersen, M. (2003). *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment: Personality assessment*, Volume 2. New Jersey: John Wiley and Sons.
 - Hing, N., & Breen, H. (2001). Profiling lady luck: an empirical study of gambling and problem gambling amongst female club members. *Journal of Gambling Studies*, **17 (1)**: 47–69. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Hodgins, D. C. (2001). Processes of changing gambling behavior. *Addictive Behaviors*, **26**: 121–128.
 - Hodgins, D. C. (2004). Using the NORC DSM Screen for Gambling Problems as an outcome measure for pathological gambling: psychometric evaluation. *Addictive Behaviors*, **29**: 1685–1690.
 - Hodgins, D. C., & el-Guebaly, N. (2004). Retrospective and prospective reports of precipitants to relapse in pathological gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **72**: 72–80. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright &

- Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Hodgins, D. C., Currie, S. R., & el-Guebaly, N. (2001). Motivational enhancement and self-help treatments for problem gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **69**: 50–57.
 - Hodgins, D. C., Mansley, C., & Thygesen, K. (2006). Risk factors for suicide ideation and attempts among pathological gamblers. *The American Journal on Addictions*, **15**: 303-310.
 - Hodgins, D.C., Peden, N., Cassidy, E. (2002). The association between comorbidity and outcome in pathological gambling: A prospective follow-up of recent quitters. *Journal of gambling Studies*, **21**: 255- 271. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
 - Hodgins, D. C., Shead, N. W. & Makarchuk, K. (2007). Distress among concerned significant others of pathological gamblers. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **195**: 65–71. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Hodgins, D. C., Stea, J. N. & Grant J. E. (2011). Gambling Disorders. *The Lancet*, **378 (9806)**: 1874 - 1884.
 - Hodgins, D.C., Schopflocher, D.P., el-Guebaly, N., et al. (2010) The association between childhood maltreatment and gambling problems in a community sample of adult men and women. *Psychol Addict Behav*; **24**: 548–54.
 - Hodgins, D. C., Schopflocher, D. P., Martin, C. R., el-Guebaly, N., Casey, D. M., Currie, S. R., Smith, G. J., & Williams, R. J. (2012). Disordered gambling among higher-frequency gamblers: who is at risk? *Psychological Medicine*, **42**: 2433–2444
 - Hollander, E. (1993). *Obsessive–compulsive related disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Press. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds). The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003, **17(4)**: 284–292

- Hollander, E., DeCaria, C. M., Mari, E., Wong, C. M., Mosovich, S., Grossman, R., & Begaz, T. (1998). Short term single blind fluvoxamine treatment of pathological gambling. *American Journal of Psychiatry*, **155** (12): 1781–1783.
- Hollander, E., DeCaria, C., Finkell, J.N., Begaz, T., Wong, C.M., Cartwright, C. (2000). A randomized double-blind fluvoxamine/ placebo crossover trial in pathological gambling. *Biological Psychiatry*, **47**:813–817. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
- Hollander, E., Frenkel, M., DeCaria, C., Truongold, S., & Stein, D. J. (1992). Treatment of pathological gambling with clomipramine. *American Journal of Psychiatry*, **149**: 710–711.
- Hollander, E., Pallanti, S., Allen, A., Sood, E., & Rossi, N. B. (2005). Does sustained-release lithium reduce impulsive gambling and affective instability versus placebo in pathological gamblers with bipolar spectrum disorders? *American Journal of Psychiatry*, **162**: 137–145. In: N. M., Petry, (eds). Disordered Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009, **16**: 457–467.
- Hollander, E., Pallanti, S., Rossi, N. B., Sood, E., & Buchsbaum, M. (2001). *Sustained release lithium/ placebo treatment response and FDG-PET imaging of wagering in bipolar spectrum pathological gamblers*. American College of Neuropsychopharmacology Annual Conference, Waikoloa Village, Hawaii. In: M. N., Potenza (ed.). Advancing Treatment Strategies For Pathological Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 2005; **21** (1): 93 – 100.
- Holtgraves, T. (2009). Evaluating the problem gambling severity index. *Journal of Gambling Studies*, **25**(1):105-20.
- Hoorens, V. (1994). Unrealistic optimism in health and safety risks. In: J., Chiu & L., Storm, (eds). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, 2010; **26**: 205-227.

- Hope, J., & Havir, L. (2002) You bet they're having fun! Older Americans and casino gambling. *Journal of Aging Studies*, **16**:177–97.
- Horvitz, J. C. (2000) Mesolimbocortical and nigrostriatal dopamine responses to salient non-reward events. *Neuroscience*; **96**:651–6.
- Hraba, J., & Lee, G. (1995). Problem gambling and policy advice: the mutability and relative effects of structural, associational and attitudinal variables. *Journal of Gambling Studies*, **11** (2): 105–121. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Hraba, J., & Lee, G. (1996). Gender, gambling and problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 12 (1), 83–101. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Ibanez, A., Blanco, C., de Castro, I.P., Fernández-Piqueras, J., & Sáiz-Ruiz, J. (2003). Genetics of pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, **19**(1):11–22.
- Ibañez, A., Blanco, C., Donahue, E., Lesieur, H. R., Pérez de Castro, I., Fernández-Piqueras, J., & Sáiz-Ruiz, J. (2001). Psychiatric comorbidity in pathological gamblers seeking treatment. *American Journal of Psychiatry*, **158**: 1733-1735.
- Jacobs, D. F. (1986). A general theory of addictions: a new theoretical model. *Journal of Gambling Behavior*, **2**(1): 15–31. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Integrative couple therapy*. New York: Norton. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Jimenez-Murcia, S., Alvarez-Moya, E. M., Stinchfield, R., Fernandez-Aranda, F., Granero, R., Aymami, N., Menchon, J. M. (2010). Age of onset in pathological gambling: Clinical, therapeutic and personality correlates. *Journal of*

- Gambling Studies*, **26(2)**: 235–248. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Gunnar Gotestam, K. (2009). Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, **25**: 67–92.
 - Johnson, E.E., Hamer, R.M., Nora, R.M. (1998). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers: a follow-up study. *Psychol Rep.* **83(3 Pt 2)**:1219-1224.
 - Johnson, E.E., Hamer, R., Nora, R.M., Tan, B., Eisenstein, N., Engelhart, C. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep.*, **80(1)**:83-8.
 - Jöreskog, K.G., & Sörbom, D. G. (1993). *Lisrel 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.
 - Joukhador, J., Maccallum, F., & Blaszczyński, A. (2003). Differences in cognitive distortions between problem and social gamblers. *Psychological Reports*, **92(3, Pt. 2)**:1203–1214.
 - Joutsa, J., Johansson, J., Niemela, S., Ollikainen, A., Hirvonen, M.M., Piepponen, P., Arponen, E., Alho, H., Voon, V., Rinne, J.O., Hietala, J., Kaasinen, V., (2012). Mesolimbic dopamine release is linked to symptom severity in pathological gambling. *Neuroimage*, **60**: 1992–1999. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
 - Kaare, P. R., Mottus, R., & Konstabel K. (2009). Pathological Gambling in Estonia: Relationships with Personality, Self-Esteem, Emotional States and Cognitive Ability. *Journal of Gambling Studies*, **25**:377–390

- Kalechstein, A.D., Fong, T., Rosenthal, R.J., Davis, A., Vanyo, H., Newton, T.F. (2007) Pathological gamblers demonstrate frontal lobe impairment consistent with that of methamphetamine-dependent individuals. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, **19**: 298–303
- Kalischuk, R. G., Nowatzki, N., Cardwell, K., Klein, K., & Solowoniuk, J. (2006). Problem gambling and its impact on families: A literature review. *International Gambling Studies*, **6(1)**: 31–60. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Kandel, D. B. (1978). Homophily, selection and socialization in adolescent friendships. *American Journal of Sociology*, **84**: 4217– 4436. In: M. K., Meisel, A. D., Clifton, J., MacKillop, J. D., Miller, W. K., Campbell, & A. S., Goodie (eds). Egocentric social network analysis of pathological gambling. *Addiction*, 2012; **108**: 584–591.
- Kavanagh, D. J., Andrade, J., & May, J. (2004). Beating the urge: Implications of research into substance-related desires. *Addictive Behaviours*, **29**: 1372–1399. In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds). Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
- Kaufman, E. (1989). The psychotherapy of dually diagnosed patients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **6**: 9-18. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Kaiser, H. F. & Rice, J. L. (1974). Educational and Psychological Management, **34**: 111—117. In: Β. Ραφτόπουλος & Θ. Θεοδοσοπούλου, (eds.). Μεθοδολογία Στάθμισης μιας Κλίμακας. *Αρχαία Ελληνική Ιατρική*, 2002; **19**(5): 577 – 589.
- Kessler, R.C., Hwang, I., LaBrie, R., Petukhova, M., Sampson, N.A., Winters, K.C., Shaffer, H.J., (2008). DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity SurveyReplication. *Psychological Medicine* **38**, 1351–1360. In N. Carragher & A. L. McWilliams (eds.). A latent class analysis of DSM-IV criteria

- for pathological gambling: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. 2011; *Psychiatry Research* **187**: 185–192
- Kim, S. W. (1998). Opioid antagonists in the treatment of impulse-control disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, **59**: 159–164. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds). The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003, **17**(4): 284–292
 - Kim, S.W., Grant, J. E., Adson, D. E., Shin, Y. C. (2001). Double-blind naltrexone and placebo comparison study in the treatment of pathological gambling. *Biological Psychiatry*, **49**:914–921. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
 - Kim, S. W., Grant, J. E., Adson, D. E., Shin, Y. C., & Zaninelli, R. (2002). A double-blind placebo-controlled study of the efficacy and safety of paroxetine in the treatment of pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, **63**: 501–507. In: N. M., Petry, (eds). Disordered Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009, **16**: 457–467.
 - Kim, S. W., Grant, J. E., Eckert, E. D., Faris, P. L., & Hartman, B. K. (2006). Pathological gambling and mood disorders: Clinical associations and treatment implications. *Journal of Affective Disorders*, **92**: 109–116.
 - Kim, S.W., Grant, J.E., Potenza, M.N., Blanco, C., & Hollander. E. (2009). The Gambling Symptom Assessment Scale (G-SAS): a reliability and validity study. *Psychiatry Res*, **166**: 76–84.
 - Korn, D. A., & Shaffer, H. (2004). *Practice guidelines for treating gambling-related problems: An evidence-based treatment guide for clinicians*. Massachusetts Council on Compulsive Gambling. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17** (4): 284–292.
 - Krueger, R. F., Markon, K. E., Patrick, C. J., Benning, S. D., & Kramer, M. D. (2007). Linking antisocial behavior, substance use and personality: An integrative quantitative model of the adult externalizing spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, **116**: 645–666. In: V.V., MacLaren, A.F., Johnathan, K.A., Harrigan,

- M.J. Dixon, (eds). The personality of pathological gamblers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 2001; **31**: 1057 -1067.
- Krueger, T. H. C., Schedlowski, M., & Meyer, G. (2005). Cortisol and heart rate measures during casino gambling in relation to impulsivity. *Neuropsychobiology*, **52**: 206-211.
 - Krystal, J. H., Petrakis, I. L., Krupitsky, E., Schutz, C., Trevisan, L., D'Souza, D. C. (2003). NMDA receptor antagonism and the ethanol intoxication signal: from alcoholism risk to pharmacotherapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **1003**:176–184. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
 - Κοντοπούλου Έ. (2002). *Ψυχομετρία*. Αθήνα: Εκδοτικός Οίκος “Interbooks”.
 - Labudda, K., Wolf, O. T., Markowitsch, H. J., Brand, M. (2007). Decision-making and neuroendocrine responses in pathological gamblers. *Psychiatry Research*, **153**: 233–243. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N., Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
 - Łabuzek, K., Beil, S., Beil-Gawelczyk, J., Bozena, G., Franik, G., & Okopien, B. (2014). The latest achievements in the pharmacotherapy of gambling disorder. *Pharmacological Reports*, **66**: 811-820.
 - Ladd, G. T., & Petry, N. M. (2002). Gender differences among pathological gamblers seeking treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, **10**: 302–309. In: D. M., Ledgerwood, & N. M., Petry, (eds). Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Research*, 2006; **144**: 17–27.
 - Ladouceur, R. (1991). Prevalence estimates of pathological gamblers in Quebec, Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, **36**: 732–734. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.

- Ladouceur, R., & Walker, M. (1996). A cognitive perspective of gambling. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Trends in cognitive and behavioral therapies* (pp. 89–120). New York: Wiley. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17 (4)**: 284–292.
- Ladouceur, R., Boisvert, J.M., Pepin, M., Loranger, M. & Sylvain, C. (1994). Social cost of pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, **10(4)**: 399-409.
- Ladouceur, R., Ferland, F., Poulin, C., Vitaro, F., & Wiebe, J. (2005). Concordance between the SOGS-RA and the DSM-IV criteria for pathological gambling among youth. *Psychology of Addictive Behaviors*, **19**: 271–276. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009; **16**: 457 – 467.
- Ladouceur, R., Gosselin, P., Laberge, M., & Blaszczynski, A. (2001). Dropouts in clinical research: do results reported reflect clinical reality? *The Behavior Therapist*, **24**: 44–46. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Ladouceur, R., Jacques, C., Ferland, F., & Giroud, I. (1999). Prevalence of problem gambling: a replication study 7 years later. *Canadian Journal of Psychiatry*, **44**: 802–804. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22(1)**: 1-25.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., Leblond, J., & Jacques, C. (2001). Cognitive treatment of pathological gambling. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **189**: 773–780. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17 (4)**: 284–292.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Se´vigny, S., Poirier, L., Brisson, L., Dias, C., et al. (2004). Caractéristiques des joueurs excessifs selon le mode de traitement. Québec: Université Laval. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B.

- (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Langenbucher, J., Bavly, L., Labouvie, E., Sanjuan, P. M., & Martin, C. S. (2001). Clinical features of pathological gambling in an addictions treatment cohort. *Psychology of Addictive Behaviors*, **15**: 77–79. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practic*, 2009; **16**: 457 – 467.
 - Langer, E.J. (1983). *The Psychology of Control*. Beverly Hills, CA: Sage. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
 - Larimer, M. E. & Crouce, J. M. (2007) Identification, prevention, and treatment revisited: individual-focused college drinking prevention strategies 1999–2006. *Addictive Behaviors*, **32**: 2439–68. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds.). Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.
 - Lawrence, A.J., Luty, J., Bogdan, N.A., Sahakian, B.J., Clark, L. (2009 α). Impulsivity and response inhibition in alcohol dependence and problem gambling. *Psychopharmacology*, **207**: 163–72.
 - Lawrence, A. J., Luty, J., Bogdan, N. A., Sahakian, B. J., Clark, L. (2009 β). Problem gamblers share deficits in impulsive decision-making with alcohol-dependent individuals. *Addiction*, **104**: 1006–15.
 - Leary, K., & Dickerson, M. (1985). Levels of arousal in high- and low-frequency gamblers. *Behaviour Research and Therapy*, **23(6)**: 635–640. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Ledgerwood, D. M. & Petry, N. M. (2006). Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Research*, **144**: 17–27.
 - Ledgerwood, D. M., & Petry, N. M. (2006). What do we know about relapse in pathological gambling? *Clinical Psychology Review*, **26**: 216–228. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy

- (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Ledgerwood, D. M., Alessi, S. M., Phoenix, N., & Petry, N. M. (2009). Behavioral assessment of impulsivity in pathological gamblers with and without substance use disorder histories versus healthy controls. *Drug and Alcohol Dependence*, **105**(1-2): 89-96.
 - Ledgerwood, D. M., Steinberg, M. A., Wu, R., & Potenza, M. N. (2005). Self-reported gambling-related suicidality among gambling helpline callers. *Psychology of Addictive Behaviors*, **19**(2): 175-183.
 - Lee, B. (2002). Well-being by choice not by chance: An integrative system-based couple treatment model for problem gambling. Research report submitted to Ontario Problem Gambling Research Center, April 2002. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Lesieur, H. R. (2001). Cluster analysis of types of inpatient pathological gamblers. Dissertation Abstracts International, 62B, 2065. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
 - Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987) The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, **144**, 1184–1188.
 - Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1990) Characteristics of pathological gamblers identified among patients on a psychiatric admissions service. *Hospital and Community Psychiatry*, **41**: 1009–1012. In: N., Raylu & T. P. S., Oei, eds. The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, 2004; **99**: 757 – 769.
 - Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1991). When lady luck loses: women and compulsive gambling. In N. Van Den Bergh (Ed.), *Feminist perspectives on addictions* (pp. 181–197). New York: Springer. In: N., Raylu & T. P. S., Oei

- (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Lesieur, H.R., & Blume, S.B. (1993) Revising the South Oaks Gambling Screen in different settings. *Journal of Gambling Studies*, **9**: 213–23. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea, & J. E., Grant (eds). Gambling Disorders. *The Lancet*, 2011; **378** (9806): 1874 - 1884.
 - Lesieur, H. R. & Heineman, M. (1988) Pathological gambling among youthful multiple substance abusers in a therapeutic community. *British Journal of Addiction*, **83**: 765–771. In: N., Raylu & T. P. S., Oei, eds. The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, 2004; **99**: 757 – 769.
 - Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J. (1991). Pathological gambling: a review of the literature. (Prepared for the American Psychiatric Association Task Force on DSM-IV Committee on Disorders of Impulse Control Not Elsewhere Classified). *Journal of Gambling Studies*, **7**(1): 5–37. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Lesieur, H. R., Blume, S. B., Zoppa, R. (1986). Alcoholism, drug abuse and gambling. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, **10**: 33 -38.
 - Ligneul, R., Sescousse, G., Barbalat, G., Domenech, P., Dreher, J. C. (2013). Shifted risk preferences in pathological gambling. *Psychological Medicine*, **43** (5): 1059–1068. In: C., Giorgetta, A., Grecucci, A., Rattin, C., Guerreschi, A. G., Sanfey, & N., Bonini (eds). To play or not to play: A personal dilemma in pathological gambling. *Psychiatry Research*, 2014; **219**: 562 – 569.
 - Linden, R. D., Pope, H. G., Jonas, J. M. (1986). Pathological gambling and major affective disorder: Preliminary findings. *Journal of Clinical Psychiatry*, **47** (4): 201-203. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.
 - Linnet, J., Moller, A., Peterson, E., Gjedde, A., Doudet, D. (2011). Dopamine release in ventral striatum during Iowa Gambling Task performance is associated

- with increased excitement levels in pathological gambling. *Addiction*, **106**: 383–390. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Littman – Sharp, N., Turner N. E. & Toneatto T., (2009). *Inventory of Gambling Situations (IGS) User' s Guide*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health of Ontario (CAMH).
 - Lobo, D. S., Kennedy, J. L. (2009) Genetic aspects of pathological gambling: a complex disorder with shared genetic vulnerabilities. *Addiction*, **104**: 1454–65. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea & J. E., Grant (2011). *Gambling Disorders*. Published online, DOI:10.1016/S0140-6736(10)62185-X.
 - Lobo, D. S., Souza, R. P., Tong, R. P., et al. (2010). Association of functional variants in the dopamine D2-like receptors with risk for gambling behaviour in healthy Caucasian subjects. *Biol Psychol*, **85**: 33–37. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea & J. E., Grant (2011). *Gambling Disorders*. Published online, DOI:10.1016/S0140-6736(10)62185-X.
 - Lopez Viets, V. C. & Miller, W. R. (1997). Treatment approaches for pathological gamblers. *Clinical Psychology Review*, **17 (7)**: 689–702. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). *Pathological gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - Lorains, F. K., Cowlishaw, S., & Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: Systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, **106(3)**: 490-498
 - Lorenz, V. C. (1987). Family dynamics of pathological gamblers. In T. Galski (Ed.), *The handbook of pathological gambling* (pp. 71–88). Springfield, IL: Charles C. Thomas. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue*. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Lorenz, V. C. & Shuttlesworth, D. (1983). The impact of pathological gambling on the spouse of the gambler. *Journal of Community Psychology*, **11**: 67–76. In:

- K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Lorenz, V. C. & Yaffee, R. A. (1988). Pathological gambling: Psychosomatic, emotional, and marital difficulties as reported by the spouse. *Journal of Gambling Behavior*, **4**(1): 13–26. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Lorenz, V. C. & Yaffee, R. A. (1989). Pathological gamblers and their spouses: Problems in interaction. *Journal of Gambling Behavior*, **5**(2): 113–126. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Ma, Y.Y., Cepeda, C., Cui, C.L. (2009). The role of NMDA receptors in drug addiction. *International Review of Neurobiology*, **89**:131–146. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
 - MacCallum, R. C., Roznowski, M., & Necowitz, L. B. (1992). Model modifications in covariance structure analysis: The problem of capitalization on chance. *Psychological Bulletin*, **111**: 490-504.
 - MacLaren, V.V., Johnathan, A.F., Harrigan, K.A., Dixon, M.J. (2011). The personality of pathological gamblers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, **31**: 1057 -1067.
 - Mark, M. E., & Lesieur, H. R., (1992). A feminist critique of problem gambling research. *British Journal of Addiction*, **87**: 549–565. In: T. O., Afifi, B. J., Cox, P. J., Martens, J., Sareen, & M. W., Enns, (eds). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, 2010; **178**: 395–400.
 - Marlatt, G. A. (1987). Craving Notes. *Addiction*, **82**: 42–44. In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds).

- Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
- Marshall, K., & Wynne, H., (2003). *Fighting the odds*. Perspectives, Ottawa. In: T. O., Afifi, B. J., Cox, P. J., Martens, J., Sareen, & M. W., Enns, (eds). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, 2010; **178**: 395–400.
 - Marshall, K., & Wynne, H., (2004). Against the odds: a profile of at-risk and problem gamblers. *Canadian Social Trends*, **11**: 25–29. In: T. O., Afifi, B. J., Cox, P. J., Martens, J., Sareen, & M. W., Enns, (eds). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, 2010; **178**: 395–400.
 - Martin, R. J., Usdan, S., Nelson, S., Umstattd, M. R., LaPlante, D., Perko, M., et al. (2010). Using the theory of planned behavior to predict gambling behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, **24**: 89–97.
 - Martinez, T. M. (1983). The gambling scene. Springfield: Charles Thomas. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Maultsby M.C. (1984). “*Rational emotive therapy*”. Englewood Cliffs : Prentice Hall. In: C. Gerald (ed). “*Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy*”, 1996. Fifth Edition. USA: Brooks/ Cole Publishing Company.
 - McConaghy, N. (1980). Behaviour completion mechanisms rather than primary drives maintain behavioural patterns. *Actas Nervosa Superior (Praha)*, **22**: 138–151. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). *Pathological gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
 - McConaghy, N., Armstrong, M. S., Blaszczynski, A., & Allcock, C. (1983). Controlled comparison of aversive therapy and imaginal desensitization in compulsive gambling. *British Journal of Psychiatry*, 1983; **142**: 366–372, In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). *Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17** (4): 284–292.

- McConaghy, N., Blaszczynski, A., & Frankova, A. (1991) Comparison of imaginal desensitization with other behavioral treatments of pathological gambling: A two- to nine-year follow-up. *British Journal of Psychiatry*, **159**: 390–393. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17 (4)**: 284–292.
- McCormick, R. A. (1987). Pathological gambling: A parsimonious need state model. *Journal of Gambling Behavior*, **3**: 257–263. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
- McCormick, R. A., Russo, A. M., Ramirez, L. E., Taber, J. I. (1984). Affective disorders among pathological gamblers seeking treatment. *American Journal of Psychiatry*, **141** (2): 215-218. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.
- McCormick, R. A., Taber, J. I., Kruedelbach, N., & Russo, A. M. (1987). Personality profiles of hospitalised pathological gamblers: the California Personality Inventory. *Journal of Clinical Psychology*, **43 (5)**: 521–527. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- McCown, W. G., & Chamberlain, L. L. (2000). *Best possible odds: Contemporary treatment strategies for gambling disorders*. New York: Wiley. In: T. P. S., Oei & L. M., Gordon (eds.). Psychosocial factors related to gambling abstinence and relapse in members of gamblers anonymous. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24(1)**: 91–105.
- McCrady, B. S. (1994). Alcoholics Anonymous and behavior therapy: Can habits be treated as diseases? Can disease be treated as habits? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **62**: 1159-1166. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.

- McCusker, C.G., & Gettings, B. (1997). Automaticity of cognitive biases in addictive behaviors: further evidence with gamblers. *British Journal of Clinical Psychology*, **36**: 543–554. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; 22(1): 1-25.
- McElroy, S.L., Nelson, E.B., Welge, J.A., Kaehler, L., Keck, P.E. (2008). Olanzapine in the treatment of pathological gambling: a negative randomized placebo-controlled trial. *J Clin Psychiatry*, **69**: 433–40.
- McGurrin, M. C. (1992). *Pathological gambling: Conceptual, diagnostic and treatment issues*. Sarasota, FL: Professional Resource Press. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- McLellan, A. T., Luborsky, L., Cacciola, J., Griffith, J., Evans, F., Barr, H.L., & O'Brien, C. P. (1985). New data from the addiction severity index. Reliability and validity in three centers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **173**: 412–423.
- McMillen, J., & Wenzel, M. (2006). Measuring problem gambling: Assessment of three prevalence screens. *International Gambling Studies*, **6**(2):147-74.
- Meisel, M. K., Clifton, A. D., MacKillop, J., Miller, J. D., Campbell, W. K., & Goodie, A. S. (2012). Egocentric social network analysis of pathological gambling. *Addiction*, **108**: 584–591.
- Meisner, F., Scheller, C., Kneitz, S., Sopper, S., Neuen-Jacob, E., Riederer, P., Meulen, V., Koutsilieri, E. (2008). Memantine upregulates BDNF and prevents dopamine deficits in SIV-infected macaques: a novel pharmacological action of memantine. *Neuropsychopharmacology*, **33**:2228–2236. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
- Melville, K. M., Casey, L. M., & Kavanagh, D. J. (2007). Psychological treatment dropout among pathological gamblers. *Clinical Psychology Review*, **27**(8): 944–

958. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Meyer, G., & Fabian, T. (1992). Delinquency among pathological gamblers: a causal approach. *Journal of Gambling Studies*, **8** (1): 61–77. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Meyer, G., Hauffa, B.P., Schedlowski, M., Pawlak, C., Stadler, M. A., & Exton, M. S. (2000). Casino gambling increases heart rate and salivary cortisol in regular gamblers. *Society of Biological Psychiatry*, **48(9)**:948–53.
 - Meyer, G., Schwertfeger, J., Exton, M.S., Janssen, O.E., Knapp, W., Stadler, M.A., Schedlowski, M., Kruger, T.H. (2004). Neuroendocrine response to casino gambling in problem gamblers. *Psychoneuroendocrinology*, **29**: 1272–1280. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
 - Miedl, S. F., Fehr, T., Meyer, G., Herrmann, M. (2010). Neurobiological correlates of problem gambling in quasi-realistic blackjack scenario as revealed by fMRI. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, **181**: 165-173. In: van Holst, R. J., van den Brink, W., Veltman, D. J. & Goudriaan, A. E. (2010). Brain imaging studies in pathological gambling. *Current Psychiatry Reports*, **12(5)**: 418-425.
 - Miller, N. V., & Currie, S. R. (2008). A canadian population level analysis of the roles of irrational gambling cognitions and risky gambling practices as correlates of gambling intensity and pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, **24**: 257–274.
 - Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, **11**: 147–172. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.

- Miller, W.R. (1996) Motivational interviewing: research, practice, and puzzles. *Addictive Behaviors*, **21(6)** : 835-842
- Miller, W. R. & Brown, J. M. (1991). Self-regulation as a conceptual basis for the prevention and treatment of addictive behaviors. In N. Heather, W.R. Miller, and J. Greeley (Eds.), *Self-control and the addictive behaviors*. Australia: Maxwell MacMillan Publishing. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior* New York: Guilford Press. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). Motivational interviewing: Preparing people for change. New York: Guilford Press. In: P. Carlbring, J. Jonsson, H. Josephson & L. Forsberg (eds.). *Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 2010; **39(2)**: 92–103.
- Miller, W. R., Rollnick, S. & Conforti, K. (2002). *Motivational Interviewing, 2nd edn: Preparing people for change*. New York (NY): Guilford Publications. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue*. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Milosevic, A., & Ledgerwood, D. M. (2010). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, **30**: 988 – 998.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C., (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, **158**:1783–1793.
- Monterosso, J., Ehrman, R., Napier, K.L., O'Brien, C.P., Childress, A.R. (2001). Three decision-making tasks in cocaine-dependent patients: do they measure the same construct? *Addiction*, **96**: 1825–1837.

- Moore, S. M., & Ohtsuka, K. (1997). Gambling activities of young Australians: developing a model of behaviour. *Journal of Gambling Studies*, **13**(3): 207–236.
- Moore, S. M., & Ohtsuka, K. (1999). Beliefs about control over gambling among young people, and their relation to problem gambling. *Psychology of Addictive Behaviours*, **13**(4): 339–347. In: J., Chiu & L., Storm, (eds). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, 2010; **26**: 205-227.
- Moran, E. (1970). Varieties of pathological gambling. *The British Journal of Psychiatry*, **116**: 593–597. In: A., Milosevic, & D. M., Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
- Morasco, B. J., & Petry, N. M. (2006). Gambling problems and health functioning in individuals receiving disability. *Disability and Rehabilitation*, **28**: 619–623. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009; **16**: 457 – 467.
- Morasco, B. J., Pietrzak, R. H., Blanco, C., Grant, B. F., Hasin, D., & Petry, N. M. (2006). Health problems and medical utilization associated with gambling disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychosomatic Medicine*, **68**: 976–984. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009; **16**: 457 – 467.
- Morasco, B. J., von Eigen, K. A., & Petry, N. M. (2006). Severity of gambling is associated with physical and emotional health in urban primary care patients. *General Hospital Psychiatry*, **28**: 94–100. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009; **16**: 457 – 467.
- Moreno, I., Saiz-Ruiz, J., Lopez-Ibor, J.J. (1991). Serotonin and gambling dependence. *Human Psychopharmacology* **6**: 9–12. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.

- Myrseth, H., Brunborg, G. S., & Eidem, M. (2010). Differences in cognitive distortions between pathological and non-pathological gamblers with preferences for chance or skill games. *Journal of Gambling Studies*, **26**(4): 561–569.
- Myrseth, H., Pallesen, S., Molde, H., Johnsen, B. H., Lorvik I. M. (2009). Personality factors as predictors of pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, **47**: 933–937
- Nasser, J. A., Gluck, M. E., & Geliebter, A. (2004). Impulsivity and test meal intake in obese binge eating women. *Appetite*, **43**(3):303–7.
- Natelson, B. H. (2004). Stress, hormones, and disease. *Physiol Behav* **82**(1):139–43. In: T. W., Fong, (ed.). *The Biopsychosocial Consequences of Pathological Gambling. Psychiatry*, 2005; 22-30.
- National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC) (2006). Alcohol Use and Alcohol Use Disorders in the United States: Main Findings from the 2001–2002. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, **8**(1): 1- 237.
- National Research Council (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review*. Washington, DC: National Academy Press. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). *A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
- Neal, P., Delfabbro, P., & O’Neil, M. (2005). *Problem gambling and harm: Towards a national definition*. Melbourne: Gambling Research Australia.
- Niederland, W.G. (1967). A contribution to the psychology of gambling. *Psychoanalytic Forum*, **2**: 175-185. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Noonan, W., & Moyers, T. (1997). Motivational interviewing: A review. *Journal of Substance Misuse*, **2**: 8–16. In: P. Carlbring, J. Jonsson, H. Josephson & L. Forsberg (eds.). *Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial. Cognitive Behaviour Therapy*, 2010; **39**(2): 92–103.

- Nordin, C., & Eklundh, T. (1999) Altered CSF 5-HIAA disposition in pathological male gamblers. *CNS Spectrum*, **4**:25–33. In: J. L., Topf, S. W., Yip, & M. N., Potenza, (eds). *Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. Journal of Addictive Medicine*, 2009; **3**(3): 111–119.
- Nordin, C., & Sjodin, I. (2006). CSF monoamine patterns in pathological gamblers and healthy controls. *Journal of Psychiatric Research*, **40**:454–459. In: J. L., Topf, S. W., Yip, & M. N., Potenza, (eds). *Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. Journal of Addictive Medicine*, 2009; **3**(3): 111–119.
- Nower, L., Derevensky, J., & Gupta, R. (2004). The relationship of impulsivity, sensation seeking, coping and substance use in youth gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors*, **18**(1): 49-55.
- Ocean, G., & Smith, G. J. (1993). Social Reward, conflict, and commitment: a theoretical model of gambling behavior. *Journal of Gambling Studies*, **9**(4): 321–339. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). *Pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Oei, T. P. S. & Gordon, L. M. (2008). Psychosocial factors related to gambling abstinence and relapse in members of gamblers anonymous. *Journal of Gambling Studies*, **24**(1): 91–105.
- Oei, T.P. & Raylu, N. (2004). Familial influence on off spring gambling: a cognitive mechanism for transmission of gambling behaviour in families. *Psychol Med*; **34**: 1279–88.
- Okuda, M., Balan, I., Petry, N. M., Oquendo, M., & Blanco, C. (2009). Cognitive – Behavioral Therapy for Pathological Gambling: Cultural Considerations. *American Journal of Psychiatry*, **166**: 1325 – 1330.
- Olason, D.T., Sigurdardottir, K.J., & Smari, J. (2006). Prevalence Estimates of Gambling Participation and Problem Gambling among 16-18-year-old Students in Iceland: A Comparison of the SOGS-RA and DSM-IV-MR-J. *Journal of Gambling Studies*, **22**(1):23-39.
- O'Sullivan, S.S., Wu, K., Politis, M., Lawrence, A.D., Evans, A.H., Bose, S.K., Djamshidian, A., Lees, A.J., Piccini, P. (2011). Cue-induced striatal dopamine

- release in Parkinson's disease-associated impulsive-compulsive behaviours. *Brain*, **134**: 969–978. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Ouimette, P.C., Finney, J.W., & Moos, R.H. (1997). Twelve-step and cognitive-behavioral treatment for substance abuse: A comparison of treatment effectiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **65**: 230-240. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
 - Pallanti, S., Bernardi, S., Quercioli, L., DeCaria, C., & Hollander, E. (2006). Serotonin dysfunction in pathological gamblers: increased prolactin response to oral m-CPP versus placebo. *CNS Spectrum*, **11**: 956–964. In: J. L., Topf, S. W., Yip, & M. N., Potenza, (eds). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *Journal of Addictive Medicine*, 2009; **3(3)**: 111–119.
 - Pallanti, S., Quercioli, L., Sood, E., & Hollander, E. (2002). Lithium and valproate treatment of pathological gambling: A randomized single-blind study. *Journal of Clinical Psychiatry*, **63**: 559–564. In: N. M., Petry, (eds). Disordered Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2009, **16**: 457–467.
 - Pallesen, S., Mitssem, M., Kvale, G., Johnsen, B. H., & Molde, H. (2005). Outcome of psychological treatments of pathological gambling: A review and meta-analysis. *Addiction*, **100**: 1412–1422. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Pantalon, M., Maciejewski, P., Desai, M., Potenza, M. (2008). Excitement-seeking gambling in a nationally representative sample of recreational gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **24**:63-78

- Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ. (2001). Ποσοτική Πανελλαδική Έρευνα για το «Πάμε Στοίχημα, Ιπποδρομίες, Κυνοδρομίες». *Πάντειο Παν/μιο, Εργαστήριο κοινωνικής και πειραματικής ψυχολογίας.*
- Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ. (2002) Ποσοτική Πανελλαδική Έρευνα για την Κοινωνική αναπαράσταση του εξαρτημένου παίκτη και τα μέτρα αντιμετώπισης της παθολογικής ενασχόλησης από τα τυχερά παιχνίδια. *Πάντειο Παν/μιο, Εργαστήριο κοινωνικής και πειραματικής ψυχολογίας.*
- Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ. (2003). Ποσοτική Πανελλαδική Έρευνα για τις απόψεις και τις στάσεις της κοινής γνώμης απέναντι στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μέσω του Διαδικτύου. *Πάντειο Παν/μιο, Εργαστήριο κοινωνικής και πειραματικής ψυχολογίας.*
- Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ. (2003). Ποσοτική Πανελλαδική Έρευνα για τις απόψεις και τις στάσεις της κοινής γνώμης απέναντι στο Παράνομο Στοίχημα. *Πάντειο Παν/μιο, Εργαστήριο κοινωνικής και πειραματικής ψυχολογίας.*
- Parke, J. & Griffiths, M. The role of structural characteristics in gambling. In: Smith G, Hodgins DC, Williams RJ, eds. *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*. New York, NY: Academic Press, 2007: 217–49.
- Peele, S., & Brodsky, A. (1992). *The truth about addiction and recovery*. New York: Fireside. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). *Pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Pellicer, L. M. C., Munoz, P. C., Diez, S. P., Catala, A. C., & Ferrer, C. I. (2002). Estudio del estadio de cambio y estado emocional en jugadores patológicos. *Adicciones*, 14, 145–150. In: M. J. A. Wohl & T. Sztainert (eds.). *Where Did All the Pathological Gamblers Go? Gambling Symptomatology and Stage of Change Predict Attrition in Longitudinal Research. Journal of Gambling Studies*, 2011; **27**: 155-169.
- Perez de Castro, I., Ibanez, A., Saiz-Ruiz, J., Fernandez- Piquereras, J. (1999) Genetic contribution to pathological gambling: Association between a functional DNA polymorphism at the serotonin transporter gene (5-HTT) and affected males. *Pharmacogenetics*, **9**:397–400. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J.,

- Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
- Petry, N. M. (2000). Psychiatric symptoms in problem gambling and non-problem gambling substance abusers. *American Journal on Addictions*, 9: 163–171. In: N. M., Petry, (ed.). *Disorder Gambling and Its Treatment. Cognitive and Behavioral Practice*, 2009; 16: 457 – 467.
 - Petry, N. M. (2001) Pathological gamblers with and without substance use disorders, discount delayed rewards at high rates. *Journal of Abnormal Psychology*, **110**: 482–87.
 - Petry, N. M. (2003). Validity of the Addiction Severity Index in assessing gambling problems. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, **191**: 399–407.
 - Petry, N. M. (2005). *Pathological gambling: Etiology, comorbidity and treatments*. Washington, DC: American Psychological Association In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). *Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17** (4): 284–292.
 - Petry, N. M. (2005). Stages of Change in Treatment – Seeking Pathological Gamblers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **73** (2): 312 – 322.
 - Petry, N. M. (2006). Should the scope of addictive behaviors be broadened to include pathological gambling? *Addiction*, 101: 152–160.
 - Petry, N. M. (2007). Concurrent and predictive validity of the Addiction Severity Index in pathological gamblers. *American Journal on Addictions*, **16**: 272–282
 - Petry, N. M. (2009). *Disorder Gambling and Its Treatment. Cognitive and Behavioral Practice*, 16: 457 – 467.
 - Petry, N. M. (2009). *Disordered Gambling and Its Treatment. Cognitive and Behavioral Practice*, **16**: 457–467.
 - Petry, N. M. & Weinstock J. (2007). Internet gambling is common in college students and is associated with poor health. *American Journal of Addictions*, **16**: 325–30. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds.). *Brief motivational interventions for college student problem gamblers. Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.

- Petry, N. M., Stinson, F. S., & Grant, B. F. (2005). Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: Results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, **66**(5): 564–74.
- Petry, N. M., Weinstock, J., Morasco, B. J. & Ledgerwood, D. M. (2009). Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, **104**: 1569 – 1578.
- Petry, N. M., Weinstock, J., Morasco, B. J. & Ledgerwood, D. M. (2009). Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, **104**: 1569 – 1578.
- Petry, N.M. & Steinberg, K.L. (2005). Childhood maltreatment in male and female treatment-seeking pathological gamblers. *Psychol Addict Behav*; **19**: 226–29.
- Petry, N.M., Ammerman, Y., Bohl, J., Doersch, A., Gay, H., Kadden, R., Molina, C., Steinberg, K. (2006). Cognitive-behavioral therapy for pathological gamblers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **74**: 555-567. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
- Poirier-Arbour, A., Trudel, G., Harvey, P., Boyer, R. (2007). Dépression et anxiété chez les joueurs et leur partenaire. Université du Québec à Montréal et Centre de recherche Fernand Séguin, présentée lors du Colloque « Les multiples facettes du jeu », Université Laval. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Potenza, M. N. (2005). Advancing Treatment Strategies For Pathological Gambling. *Journal of Gambling Studies*, **21** (1): 93 – 100.
- Potenza, M. N., & Hollander, E. (2002). Pathological gambling and impulse control disorders. In J. Coyle, C. Nemeroff, D. Charney, & K. Davis (Eds.), *Neuropsychopharmacology: The 5th Generation of Progress* p. 1725–1742. Baltimore, MD: Lippincott Williams and Wilkens. In: M. N., Potenza (ed.).

- Advancing Treatment Strategies For Pathological Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 2005; **21** (1): 93 – 100.
- Potenza, M., Fiellin, D., Heninger, G., Rounsaville, B., Mazure, C. (2002) Gambling: An addictive behavior with health and primary care implications. *Journal of General Internal Medicine*, **17**: 721–732.
 - Potenza, M. N., Steinberg, M. A., McLaughlin, S. D., Wu, R., Rounsaville, B. J., & O'Malley, S. S. (2000). Illegal behaviors in problem gambling: analysis of data from a gambling helpline. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, **28** (4): 389–403. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Potenza, M.N., Steinberg, M.A., McLaughlin, S.D., Wu, R., Rounsaville, B.J., O'Malley, S.S. (2001). Gender differences in the characteristics of problems gamblers using a gambling helpline. *American Journal of Psychiatry*, **158**:1500–1505. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14** (1): 9-15.
 - Powell, J., Hardoon, K., Derevensky, J., & Gupta, R. (1999). Gambling and risk-taking behavior among university students. *Substance Use and Misuse*, **34** (8): 1167–1184.
 - Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In W. R. Miller & N. Heather (Eds.), *Treating addictive behaviors: Processes of change* (pp. 3–27). New York: Plenum Press. In: M. J. A. Wohl & T. Sztainert (eds.). *Where Did All the Pathological Gamblers Go? Gambling Symptomatology and Stage of Change Predict Attrition in Longitudinal Research*. *Journal of Gambling Studies*, 2011; **27**: 155-169.
 - Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, **12**: 38–48.
 - Productivity Commission (1999). *Australia's gambling industries: final report*. Canberra: Government Press. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological*

- Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Project MATCH Research Group (1996, June). *Project MATCH treatment main effects and matching results*. Paper presented at the annual meeting of the Research Society on Alcoholism, Washington, D.C. In: T. Toneatto (ed.). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
 - Ραφτόπουλος, Β., & Θεοδοσοπούλου, Θ. (2002). Μεθοδολογία Στάθμισης μιας Κλίμακας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, **19**(5): 577 – 589.
 - Raylu, N. & Oei, T. P. S. (2002). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, **22**: 1009–1061.
 - Raylu, N. & Oei, T. P. S. (2002). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*; **22**: 1009 – 1061.
 - Raylu, N. & Oei, T. P. S. (2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, **99**: 757 – 769.
 - Regard, M., Knoch, D., Gutling, E., Landis, T. (2003). Brain damage and addictive behavior: a neuropsychological and electroencephalogram investigation with pathologic gamblers. *Cogn Behav Neurol*, **16**: 47–53.
 - Reiger, E., Schotte, D.E., Touyz, S.W., Beumont, P.J., Griffiths, R., & Russell, J. (1998). Attentional biases in eating disorders: a visual probe detection procedure. *International Journal of Eating Disorders*, **23**: 199–205. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**(1): 1-25.
 - Resnicow, K., DiIorio, C., Soet, J. E., Borrelli, B., Hecht, J. & Ernst, D. (2002). Motivational interviewing in health promotion: it sounds like something is changing. *Health Psychology*, **21**(5): 444-451.
 - Resnicow, K., Jackson, A., Wang, T., Dudley, W., & Baranowski, T. (2001). A motivational interviewing intervention to increase fruit and vegetable intake through Black churches: Results of the Eat for Life Trial. *American Journal of Public Health*, **91**: 1686–1693. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B.

- Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
- Reuter, J., Raedler, T., Rose, M., Hand, I., Glascher, J. & Buchel, C. (2005) Pathological gambling is linked to reduced activation of the mesolimbic reward system. *Nature Neuroscience*; **8(2)**: 147–48.
 - Roca, M., Torralva, T., Lopez, P., Cetkovich, M., Clark, L., Manes, F. (2008) Executive functions in pathologic gamblers selected in an ecologic setting. *Cognitive Behavioral Neurology*, **21**: 1–4.
 - Rockloff, M.J., Ehrich, J., Themessl-Huber, M., & Evans, L.G. (2011) Validation of a One Item Screen for problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, **27(4)**:701-7.
 - Rodriguez-Jimenez, R., Avila, C., Jimenez-Arriero, M. A., Ponce, G., Monasor, R., Himenez, M., Aragües, Hoenicka, J., Rubio, G., & Palomo, T. (2006). Impulsivity and sustained attention in pathological gamblers: Influence of childhood ADHD history. *Journal of Gambling Studies*, **22**: 451-461.
 - Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, **23**: 325–334. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
 - Rollnick, S., Mason, P., & Butler, C. (1999). *Health behavior change: A guide for practitioners*. London: Churchill Livingstone. In: K. Resnicow, C. DiIorio, J. E. Soet, B. Borrelli, J. Hecht & D. Ernst (ed.). Motivational Interviewing in Health Promotion: It Sounds Like Something Is Changing. *Health Psychology*, 2002; **21**: 444-451.
 - Rosecrance, J. (1986). Why regular gamblers don't quit: a sociological perspective. *Sociological Perspectives*, **29(3)**: 357–378. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.

- Rosecrance, J. (1988). *Gambling without guilt: the legitimisation of an American pastime*. California: Brooks/Cole. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Rosenthal, R. J. (1981). Raskolnikov's transgression and the confusion between destructiveness and creativity. In J. Grotstein (Ed.), *Do I dare disturb the universe? A memorial to Wilfred R. Bion* (pp. 199-235). Beverly Hills, Ca.: Caesura Press. Rpt. by Karnac Books, Maresfield Library, London, 1984. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence*. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Rosenthal, R. J. (1986). The pathological gambler's system for self-deception. *Journal of Gambling Behavior*, **2**: 108-120. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence*. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Rosenthal, R. J. (1989) Pathological gambling and problem gambling: problems of definition and diagnosis. In: Shaffer, H. J., Stein, S. A. *et al.*, eds. *Compulsive Gambling: Theory, Research, and Practice*, pp. 101–125. Lexington, MA: Lexington Books. In: N., Raylu & T. P. S., Oei, eds. *The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties*. *Addiction*, 2004; **99**: 757 – 769.
- Rosenthal, R. J. & Rugle, L. J. (1994). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence*. *Journal of Gambling Studies*, **10**(1): 21-42.
- Rotter, J. B. (1955). The role of the psychological situation in determining the direction of human behavior. In M. R. Jones (Ed.), *The Nebraska symposium on motivation* (Vol. 3, pp. 245–269). Lincoln, Nebraska: University of Nebraska. In P. R. Darke & J. L. Freedman, *The Belief in Good Luck Scale*. *Journal of Personality*, 1997; **31**: 486 – 511.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, **80**. In P. R. Darke & J. L.

- Freedman, The Belief in Good Luck Scale. *Journal of Personality*, 1997; **31**: 486 – 511.
- Roy, A., Adinoff, B., Roehrich, L., Lamparski, D., Custer, R., Lorenz, V., Barbaccia, M., Guidotti, A., Costa, E., & Linnoila, M. (1988). Pathological gambling: a psychobiological study. *Archives of General Psychiatry*, **45**: 369–373. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Roy, A., De Jong, J., Linnoila, M. (1989). Extraversion in pathological gamblers. Correlates with indexes of noradrenergic function. *Archives of General Psychiatry*, **46**:679–681. In: J. L. Topf, S. W. Yip, & M. N. Potenza, (eds.). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *J Addict Med*. 2009; **3(3)**: 111–119.
 - Rugle, L., & Melamed, L. (1993). Neuropsychological assessment of attention problems in pathological gamblers. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, **18(2)**: 107-112.
 - Rugle, L.J. & Malamed, L. (1993). The neuropsychological assessment of attention problems in pathological gamblers. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **181**: 107-112. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10(1)**: 21-42.
 - Rugle, L.J. & Rosenthal, R.J. (1994). Transference and countertransference reactions in the therapy of pathological gamblers. *Journal of Gambling Studies*, **10**: 43-65.
 - Rush, B. R., Bassani, D. G., Urbanoski, K. A., Castel, S. (2008). Influence of co-occurring mental and substance use disorders on the prevalence of problem gambling in Canada. *Addiction*, **103(11)**: 1847-1856.
 - Sacco, P., Cunningham-Williams, R. M., Ostmann, E., & Spitznagel, E. (2008). The association between gambling pathology and personality disorders. *Journal of Psychiatric Research*, **42(13)**: 1122-1130.
 - Saiz-Ruiz, J., Blanco, C., Ibanez, A., Masramon, X., Gomez, M. M., Madrigal, M., & Diez, T. (2005). Sertraline treatment of pathological gambling: A pilot

- study. *Journal of Clinical Psychiatry*, **66**: 28–33. In: N. M., Petry, (eds). *Disordered Gambling and Its Treatment. Cognitive and Behavioral Practice*, 2009, **16**: 457–467.
- Salkovskis, P.M., & Reynolds, M. (1994). Thought suppression and smoking cessation. *Behaviour Research and Therapy*, **32**: 193–201. In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds). *Desire thinking as a predictor of gambling. Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
 - Sapolsky, R.M., Romero, L.M., Munck, A.U. (2000) How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory, and preparative actions. *Endocrine Review*, **21**: 55-89.
 - Saris, W.E., & Gallhofer, I. N. (2007). *Design, evaluation and analysis of questionnaires for survey research*. New Jersey: John Wiley & Sons.
 - Satir, V. (1983). *Conjoint family therapy (3rd edn)*. Palo Alto, California: Science and Behavior Books. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). *The Satir model: Family therapy and beyond*. California: Science and Behavior Books. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Satir, V., Stachowiak, J., & Taschman, H. A. (1994). *Helping families change*. US: Jason Aronson. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
 - Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption. *Addiction*, **88**: 791–804.

- Scannell, E. D., Quirk, M. M., Smith, K., Maddern, R., & Dickerson, M., (2000). Females' coping styles and control over poker machine gambling. *Journal of Gambling Studies*, **16**: 417–432. In: T. O., Afifi, B. J., Cox, P. J., Martens, J., Sareen, & M. W., Enns, (eds). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, 2010; **178**: 395–400.
- Schmitt, L.H., Harrison, G.A., & Spargo, R.M. (1998). Variation in epinephrine and cortisol excretion rates associated with behavior in an Australian Aboriginal community. *American Journal of Physical Anthropology*, **106**: 249-253.
- Schreiber, L., Odlaug, B.L., Kim, S.W., Grant, J.E. (2009) Characteristics of pathological gamblers with a problem gambling parent. *Am J Addict*; **18**: 462–69.
- Shaffer, H. J. (1994). Denial, ambivalence and countertransference hate. In J.D. Levin and R. Weiss (Eds.), *Alcoholism: Dynamics and treatment*. Northdale, New Jersey: Jason Aronson. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence*. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
- Shaffer, H. J., & Hall, M. N. (2001) Updating and refining prevalence estimates of disordered gambling and behaviour in the United States and Canada. *Can J Public Health*, **92**: 168–72. In: D. C., Hodgins, J. N., Stea, & J. E., Grant (eds). *Gambling Disorders*. *The Lancet*, 2011; **378 (9806)**: 1874 - 1884.
- Shaffer, H. J., Hall, M. N., & Vander Bilt, J. (1997). *Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A meta-analysis*. Cambridge, MA: Harvard Medical School Division on Addictions. In: W. S., Slutske, G., Zhu, M. H., Meier, & N. G., Martin, (eds). *Disordered gambling as defined by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders and the South Oaks Gambling Screen: Evidence for a common etiologic structure*. *Journal of Abnormal Psychology*, 2011; **120**: 743-751
- Shaffer, H. J., Hall, M. N., Vander Bilt, J. (1999). Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: a research synthesis. *American Journal of Public Health*, **89**: 1369–76. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds.). *Brief motivational*

- interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.
- Shaffer, H.J., LaBrie, R., Scanlan, K.M., & Cummings, T.N. (1994). Pathological gambling among adolescents: Massachusetts Gambling Screen (MAGS). *Journal of Gambling Studies*, **10(4)**:339-62.
 - Sharpe, L. (2002). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 22(1): 1-25.
 - Sharpe, L. & Tarrier, N. (1993). Towards a cognitive-behavioural theory of problem gambling. *British Journal of Psychiatry*, **162**: 407–12.
 - Shepherd, L., & Dickerson, M., (2001). Situational coping with loss and control over gambling in regular poker machine players. *Australian Journal of Psychology*, **53**: 160–169. In: T. O., Afifi, B. J., Cox, P. J., Martens, J., Sareen, & M. W., Enns, (eds). Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. *Psychiatry Research*, 2010; **178**: 395–400.
 - Shepherd, R., Ghodse, H., & London, M. (1998). A pilot study examining gambling behavior before and after the launch of the National Lottery and scratch cards in the UK. *Addiction Research*, **6 (1)**: 5–12. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Shinohara, K., Yanagisawa, A., Kagota, Y., Gomi, A., Nemoto, K., Moriya, E., Furusawa, E., Furuya, K., Terasawa, K., (1999). Physiological changes in Pachinko players; beta-endorphin, catecholamines, immune system substances and heart rate. *Applied Human Science*, **18**:37–42. In: J. L. Topf, S. W. Yip, & M. N. Potenza, (eds.). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *J Addict Med.* 2009; **3(3)**: 111–119.
 - Shumaker, S. A., Ockene, J. K., & Riekert, K. A. (2009). *The Handbook of Health Behavior Change*. Third Edition. New York: Springer Publishing Company.

- Skokauskas, N., Burba, B., & Freedman, D. (2009). An assessment of the psychometric properties of Lithuanian versions of DSM-IV-MR-J and SOGS-RA. *Journal of Gambling Studies*, **25**(2):263-71.
- Slutske, W. S., Caspi, A., Moffitt, T.E. & Poulton, R., (2005). Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. *Arch Gen Psychiatry*. **62**:769-775.
- Slutske, W. S., Zhu, G., Meier, M. H., & Martin, N. G. (2011). Disordered gambling as defined by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders and the South Oaks Gambling Screen: Evidence for a common etiologic structure. *Journal of Abnormal Psychology*, **120**: 743-751
- Slutske, W. S., Eisen, S., True, W. R., Lyons, M. J., Goldberg, J., & Tsuang, M. (2000). Common genetic vulnerability for pathological gambling and alcohol dependence in men. *Archives of General Psychiatry*, **57** (7): 666–673. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Smith, G.J., & Wynne, H.J. (2002). *Measuring gambling and problem gambling in Alberta using the Canadian Problem Gambling Index (CPGI)*: Final report. Edmonton: Alberta Gaming Research Institute.
- Sobell, M.B., & Sobell, L. C. (1993). *Problem drinkers: Guided self-change treatment*. New York: Guilford Press. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
- Specker, S. M., Carlson, G. A., Christenson, G. A., & Marcotte, M. (1995). Impulse control disorders and attention deficit disorder in pathological gamblers. *Annals of Clinical Psychiatry*, **7**(4): 175-179.
- Specker, S.M., Carlson, G.A., Edmonson, K.M., Johnson, P.E., Marcotte, M. (1996). Psychopathology in pathological gamblers seeking treatment. *Journal of Gambling Studies*, **12** (1): 67-81. In: W.S., Slutske, A., Caspi, T.E., Moffitt, R., Poulton, (eds.). *Personality and Problem Gambling. A Prospective Study of a Birth Cohort of Young Adults. Arch Gen Psychiatry*. 2005; **62**:769-775.

- Steel, Z., & Blaszczynski, A. (1998). Impulsivity, personality disorders and pathological gambling severity. *Addiction*, **93** (6): 895–905. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Steeves, T.D., Miyasaki, J., Zurowski, M., Lang, A.E., Pellecchia, G., Van Eimeren, T., Rusjan, P., Houle, S., Strafella, A.P. (2009). Increased striatal dopamine release in Parkinsonian patients with pathological gambling: a [11C] raclopride PET study. *Brain*, **132**: 1376–1385. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Steinberg, M. A. (1993). Couples treatment issues for recovering male compulsive gamblers and their partners. *Journal of Gambling Studies*, **9**(2): 153–167. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). *Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Stewart, S. H., & Zack, M. (2008). Development and psychometric evaluation of a three dimensional Gambling Motives Questionnaire. *Addiction*, **103**: 1110–1117. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). *The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
- Stewart, S. H., Zack, M., Collins, P., Klein, R. M., & Fragopoulos, F. (2008). Subtyping pathological gamblers on the basis of affective motivations for gambling: Relations to gambling problems, drinking problems, and affective motivations for drinking. *Psychology of Addictive Behaviors*, **22**: 257–268. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). *The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
- Stinchfield, R. (2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addictive Behaviors*, **27**: 1-19.

- Stinchfield, R. (2003). Reliability, validity, and classification accuracy of a measure of *DSM-IV* diagnostic criteria for pathological gambling. *American Journal of Psychiatry*, **160**: 180–182.
- Stinchfield, R., & Winters, K. (2001). Outcome of Minnesota's gambling treatment programs. *Journal of Gambling Studies*, **17**: 217–245. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Stinchfield, R., Winters, K.C., Botzet, A., Jerstad, S., Breyer, J. (2007). Development and psychometric evaluation of the Gambling Treatment Outcome Monitoring System (GAMTOMS). *Psychol Addict Behav*, **21**: 174–84.
- Suhr, J. A., & Tsanadisa, J., (2007). Affect and personality correlates of the Iowa Gambling Task. *Personality and Individual Differences*, **43**: 27–36.
- Sullivan S. (1999). The GP 'Eight' Screen. Auckland: Auckland University.
- Sweitzer, M. M., Allen, P. A., & Kaut, K. P. (2008). Relation of individual differences in impulsivity to nonclinical emotional decision making. *Journal of the International Neuropsychological Society*, **14**: 878–882.
- Sylvain, C., Ladouceur, R., & Bosivert, J.-M. (1997). Cognitive and behavioral treatment of pathological gambling: A controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **65**: 727–732. In: T., Toneatto, & R., Ladouceur, (eds.). Treatment of Pathological Gambling: A Critical Review of the Literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2003; **17 (4)**: 284–292.
- Taber, J.I. (1985). Pathological gambling: The initial screening interview. *Journal of Gambling Behavior*, **1**: 23-34. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10(1)**: 21-42.
- Tait, D.S., Marston, H.M., Shahid, M., & Brown, V.J. (2009). Asenapine restores cognitive flexibility in rats with medial prefrontal cortex lesions. *Psychopharmacology (Berl)*, **202**:295–306. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in

- reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
- Tariot, P.N., Farlow, M.R., Grossberg, G.T., Graham, S.M., McDonald. S., & Gergel, I. (2004). Memantine treatment in patients with moderate to severe Alzheimer disease already receiving donepezil: a randomized controlled trial. *JAMA*, **291**:317–324. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
 - Tavares, H., Zilberman, M.L., Beites, F.J., Gentil, V. (2001) Gender differences in gambling progression. *Journal of Gambling Studies*, **17**:151–159. In: C., Blanco, E., Petkova, A., Ibanez, J., Saiz-Ruiz (eds). A Pilot Placebo-Controlled Study of Fluvoxamine for Pathological Gambling. *Annals of Clinical Psychiatry*, 2002; **14 (1)**: 9-15.
 - Templer, D. J., Kaiser, G., & Siscoe, K. (1993). Correlates of pathological gambling propensity in prison inmates. *Comprehensive Psychiatry*, **34**: 347–351. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Thomas, S.A, Jackson, A.C, & Blaszczynski, A. (2003). *Measuring Problem Gambling: Evaluation of the Victorian Gambling Screen*. Melbourne: Gambling Research Panel.
 - Thomas, S.A., Jackson, A.C., Browning, C.J., & Piterman, L. (2009). *A one item screening tool for problem gambling for use in primary care settings*. Melbourne: Problem Gambling Research and Treatment Centre.
 - Toce-Gerstein, M., Gerstein, D. R., & Volberg, R. A. (2003). A hierarchy of gambling disorders in the community. *Addiction*, **98**: 1661–1672. In: N. M., Petry, (ed.). Disorder Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practic*, 2009; **16**: 457 – 467.
 - Toce-Gerstein, M., Gerstein, D.R., & Volberg, R.A. (2009). The NODS-CLiP: A rapid screen for adult pathological and problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, **25**: 541-55.

- Tolchard, B., & Battersby, M. (2010) The Victorian Gambling screen: reliability and validation in a clinical population. *Journal of Gambling Studies*, **26**:623-38.
- Toneatto, T. (1999) Cognitive psychopathology of problem gambling. *Substance Use and Misuse*, **34**: 1593–1604. In: N., Raylu & T. P. S., Oei, eds. The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, 2004; **99**: 757 – 769.
- Toneatto, T. (2002). Cognitive therapy for problem gambling. *Cognitive and Behavioral Practice*, **9**:191–199.
- Toneatto, T. (2005). A perspective on problem gambling treatment: Issues and challenges. *Journal of Gambling Studies*, **21**: 75–80.
- Toneatto, T. (2008). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, **21**: 68 – 79.
- Toneatto, T. (2008). Reliability and validity of the gamblers anonymous twenty questions. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, **30(1)**:71-8.
- Toneatto, T., & Ladouceur, R. (2003). The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, **17(4)**: 284–292
- Toneatto, T., & Millar, G. (2004). The assessment and treatment of problem gambling: Empirical status and promising trends. *Canadian Journal of Psychiatry*, **49**: 173–181.
- Toneatto, T., Blitz-Miller, T., Calderwood, K., Dragonetti, R., and Tsanos, A. (1997). Cognitive distortions in heavy gambling. *Journal of Gambling Studies*, **13**, 253-261. In: T. Toneatto, (ed). A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Issues*, 2008; **21**: 68 – 79.
- Topf, J. L., Yip, S. W., & Potenza, M. N. (2009). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *Journal of Addictive Medicine*, **3(3)**: 111–119.
- Tremblay, J. & Brisson, L. (2007). Intervention conjugale en jeu pathologique. Colloque « Les multiples facettes du jeu », Université Laval. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for

- Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Tremblay, J., Stinchfield, R., Wiebe, J., & Wynne, H. (2010). Canadian Adolescent Gambling Inventory (CAGI) Phase III Final Report. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse and the Interprovincial Consortium on Gambling Research.
 - Trunell, E. & Holt, W.E. (1974). The concept of denial or disavowal. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, **22**: 769-784. In: R. J. Rosenthal & L. J. Ruggle, (eds). A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. *Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
 - Turner, N. E., Annis, H. M. & Sklar, S. M. (1997). Measurements of antecedents of drug use and drinking: Psychometric Properties of the Inventory of Drug Taking Situations (IDTS). *Behaviour Research and Therapy*, **35**: 465 – 483. In: N., Littman – Sharp, N. E., Turner & T., Toneatto, eds. *Inventory of Gambling Situations (IGS) User's Guide*. Toronto: Centre for Addiction and Mental Health of Ontario (CAMH).
 - Τζέμος, Ι. (1987). Η σταθεροποίηση του Ερωτηματολογίου του Beck για την κατάθλιψη σε Ελληνικό πληθυσμό. Διδακτορική Διατριβή, Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα.
 - Ursua, M.P., & Uribelarrea, L.L. (1998). 20 questions of Gamblers Anonymous: A psychometric study with population of Spain. *Journal of Gambling Studies*, **14**(1):3-15.
 - Vachon, D. D., & Bagby, R. M. (2009). Pathological gambling subtypes. *Psychological Assessment*, **21**: 608–615. In: A., Milosevic & D. M. Ledgerwood, (eds). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
 - van Holst, R. J., van den Brink, W., Veltman, D. J. & Goudriaan, A. E. (2010). Brain imaging studies in pathological gambling. *Current Psychiatry Reports*, **12**(5): 418-425.

- Van Wageningen, H., Jorgensen, H.A., Specht, K. & Hugdahl, K. (2010). A 1H-MR spectroscopy study of changes in glutamate and glutamine (Glx) concentrations in frontal spectra after administration of memantine. *Cerebral Cortex*, **20**:798–803. In: J. E., Grant, S. R., Chamberlain, B. L., Odlaug, M. N., Potenza, & S. W., Kim (eds). Memantine shows promise in reducing gambling severity and cognitive inflexibility in pathological gambling: a pilot study. *Psychopharmacology*, 2010, **212**:603–612.
- Verdejo-Garcia, A., Lawrence, A.J., Clark, L., 2008. Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. *Neuroscience Biobehavioral Review*, **32**: 777–810. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Vitaro, F., Arseneault, L., & Tremblay, R.E. (1999). Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. *Addiction*, **94**: 565–575. In: L., Sharpe, (ed.). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling. A biopsychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**(1): 1-25.
- Vitaro, F., Arseneault, L., Tremblay, R. E., (1997). Dispositional predictors of problem gambling in male adolescents. *American Journal of Psychiatry*, **154**: 1769–1770.
- Vitaro, F., Arseneault, L., Tremblay, R.E., 1999. Impulsivity predicts problem gambling in low SES adolescent males. *Addiction*, **94**: 565–575. In: D. M., Ledgerwood, & N. M., Petry, (eds). Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Research*, 2006; **144**: 17–27.
- Vitaro, F., Ferland, F., Jacques, C., & Ladouceur, R. (1998). Gambling, substance use, and impulsivity during adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, **12**(3): 185–194. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.

- Volberg, R.A. (1994). The prevalence and demographics of pathological gamblers: Implications for public health. *American Journal of Public Health*, **84**(2):237–41.
- Volberg, R. A., & Steadman, H. J. (1988). Refining prevalence estimates of pathological gambling. *American Journal of Psychiatry*, **145**: 502–505. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
- Voon, V., Fernagut, P.O., Wickens, J., Baunez, C., Rodriguez, M., Pavon, N., Juncos, J.L., Obeso, J.A., Bezard, E., (2009). Chronic dopaminergic stimulation in Parkinson's disease: from dyskinesias to impulse control disorders. *Lancet Neurol.*, **8**: 1140–1149. In: L., Clark, R. P., Stokes, K., Wu, R., Michalczuk, A., Benecke, J. B., Watson, A., Egerton, P., Piccini, J. D., Nutt, H., Bowden-Jones, R. A., Lingford-Hughes (2012). Striatal dopamine D2/D3 receptor binding in pathological gambling is correlated with mood-related impulsivity. *Neuroimage*, **63**: 40- 46.
- Walker, M. B. (1992). Irrational thinking among slot machine players. *Journal of Gambling Studies*, **8** (3): 245–261. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009–1061.
- Walker, M., Toneatto, T., Potenza, M. N., Petry, N., Ladouceur, R., Hodgins, D. C., el-Guebaly, N., Echeburua, E., & Blaszczynski, A. (2006). A framework for reporting outcomes in problem gambling treatment research: The Banff, Alberta Consensus. *Addiction*, **101**: 504–511.
- Wallace, J. (1985). Working with the preferred defense structure of the recovering alcoholic. In S. Zimberg, J. Wallace and S.B. Blume (Eds.), *Practical approaches to alcoholism psychotherapy* (pp. 23-36). New York: Plenum Press. In: R. J. Rosenthal & L. J. Ruggle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.

- Walters, G. D. (2001). Behavior genetic research on gambling and problem gambling: A preliminary meta-analysis of available data. *Journal of Gambling Studies*, **17**(4):255–71.
- Weinshenker, D., & Schroeder, J. P. (2007). There and back again: a tale of norepinephrine and drug addiction. *Neuropsychopharmacology*, **32**:1433–1451. In: J. L. Topf, S. W. Yip, & M. N. Potenza, (eds.). *Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations*. *J Addict Med.* 2009; **3**(3): 111–119.
- Weinstock, J., Ledgerwood, D.M., & Petry, N.M. (2007). Association between posttreatment gambling behavior and harm in pathological gamblers. *Psychology of addictive behaviors*, **21**(2):185-93.
- Wells, E.A., Peterson, P.L., Gainey, R.R., Hawkins, J.D., & Catalano, R.F. (1994). Outpatient treatment for cocaine abuse: A controlled comparison of relapse prevention and twelve-step approaches. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, **20**: 1-17. In: T. Toneatto (ed.). *A cognitive – behavioral analysis of Gamblers Anonymous*. *Journal of Gambling Issues*, 2008, **21**: 68 – 79.
- Welte, J., Barnes, G., Tidwell, M., & Hoffman, J. (2008). The prevalence of problem gambling among U.S. adolescents and young adults: Results from a national survey. *Journal of Gambling Studies*, **24**:119-33
- Welte, J., Barnes, G., Wieczorek, W., Tidwell, M. C., & Parker, J. (2001). Alcohol and gambling pathology among US adults: Prevalence, demographic patterns and comorbidity. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, **62**: 706–712. In: V.V., MacLaren, A.F., Johnathan, K.A., Harrigan, M.J. Dixon, (eds). *The personality of pathological gamblers: A meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 2001; **31**: 1057 -1067.
- Welte, J. W., Wieczorek, W. F., Barnes, G. M., & Tidwell, M. O. (2006). Multiple risk factors for frequent and problem gambling: Individual, social, and ecological. *Journal of Applied Social Psychology*, **36**:1548–1568.
- Weyler, W., Hsu, Y. P., & Breakefield, X. O. (1990). Biochemistry and genetics of monoamine oxidase. *Pharmacological Therapy*, **47**: 391–417. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review*. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.

- Wickwire, E. M., Burke, R. S., Brown, S. A., Parker, J. D., & Ryan, K. M. (2008). Psychometric evaluation of the National Opinion Research Center *DSM-IV* Screen for Gambling Problems (NODS). *The American Journal on Addictions*, **17**: 392–395.
- Williams, R.J., & Volberg, R.A. (2010). Best Practices in the Population Assessment of Problem Gambling. Guelph, Ontario: Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre.
- Willoughby, F. W. & Edens, J. F. (1996). Construct validity and predictive utility of the stages of change scale for alcoholics. *Journal of Substance Abuse*, **8**: 275–291. In: M., Gomez-Pena, E., Penelo, R., Granero, F., Fernandez-Aranda, E., Alvarez-Moya, J. J., Santamaria, L., Moragas, M. N., Aymami B., Bueno, K., Gunnard, J. M., Menchon, & S., Jimenez-Murcia (eds). Motivation to change and pathological gambling: Analysis of the relationship with clinical and psychopathological variables. *British Journal of Clinical Psychology*, 2011, **50**: 196–210.
- Winters K. C., Bengston P., Dorr D., & Stinchfield R. (1998). Prevalence and risk factors among college students. *Psychology of Addictive Behaviours*, **12**: 127–35. In: N. M., Petry, J., Weinstock, B. J., Morasco & ,D. M., Ledgerwood (eds). Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 2009; **104**: 1569 – 1578.
- Winters, K.C., Stinchfield, R.D., Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *Journal of Gambling Studies*, **9(1)**:63-84.
- Wohl, M. J. A. & Sztainert, T. (2011). Where Did All the Pathological Gamblers Go? Gambling Symptomatology and Stage of Change Predict Attrition in Longitudinal Research. *Journal of Gambling Studies*, **27**: 155-169.
- Wohl, M. J. A., & Enzle, M. E. (2003). The effects of near wins and losses on self-perceived personal luck and subsequent gambling behaviour. *Journal of Experimental Social Psychology*, **39**: 184–191. In: J., Chiu & L., Storm, (eds). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, 2010; **26**: 205-227.

- Wohl, M. J. A., Matheson, K., Young, M. M., & Anisman, H. (2008). Morning cortisol elevations among problem gamblers: Dissociation from comorbid symptoms of depression and impulsivity. *Journal of Gambling Studies*, **24**: 79–90.
- Wohl, M. J. A., Young, M. M., & Hart, K. E. (2007). Self-perceptions of dispositional luck: Relationship to DSM gambling symptoms, subjective enjoyment of gambling and treatment readiness. *Substance Use and Misuse*, **42**: 42–63. In: J., Chiu & L., Storm, (eds). Personality, Perceived Luck and Gambling Attitudes as Predictors of Gambling Involvement. *Journal of Gambling Studies*, 2010; **26**: 205-227.
- Wright, J., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2008a). *Manuel clinique des psychothérapies de couple*. Que'bec: Presses de l'Universite' du Que'bec. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Wright, J., Mondor, J., Sabourin, S., & Pinsof, W. (2008b). Le statut empirique de la the'rapie conjugale. In J. Wright, Y. Lussier & S. Sabourin (Eds.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple*. (chapitre 17). Sainte-Foy (QC): Presses de l'Universite' du Que'bec. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Wright, J., Sabourin, S., Lussier, Y., & Poitras-Wright, H. (2008c). La psychothe'rapie de couple d'orientation cognitivo-comportementale. In J. Wright, S. Sabourin & Y. Lussier (Eds.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple* (chapitre 4). Sainte-Foy (Que'bec): Presses de l'Universite' du Que'bec. In: K., Bertrand, M., Dufour, J., Wright & Lasnier B. (eds). Adapted Couple Therapy (ACT) for Pathological Gamblers: A Promising Avenue. *Journal of Gambling Studies*, 2008; **24**:393–409.
- Wulfert, E., Hartley, J., Lee, M., Wang, N., Franco, C., Sodano, R. (2005). Gambling screens: does shortening the time frame affect their psychometric properties? *Journal of Gambling Studies*, **21**: 521–36. In: D. C., Hodgins, J. N.,

- Stea, & J. E., Grant (eds). Gambling Disorders. *The Lancet*, 2011; **378 (9806)**: 1874 - 1884.
- Young, A. M. J., Ahier, M. G., Upton, R. L., Joseph, M. H., Gray, J. A. (1998). Increased extracellular dopamine in the nucleus accumbens of the rat during associative learning of neutral stimuli. *Neuroscience*; **83**:1175–83.
 - Young, M. M., & Stevens, M. (2008). SOGS and CGPI: Parallel comparison on a diverse population. *Journal of Gambling Studies*, **24(3)**:337-56.
 - Young, M. M., & Wohl, M. J. A. (2009). The Gambling Craving Scale: Psychometric validation and behavioral outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, **23**: 512–522. In: B. A., Fernie, G., Caselli, L., Giustina, G., Donato, A., Marcotriggiani, & M. M., Spada, (eds). Desire thinking as a predictor of gambling. *Addictive Behaviors*, 2014; **39**: 793–796.
 - Zack, M., & Poulos, C. X. (2004). Amphetamine primes motivation to gamble and gambling - related semantic networks in problem gamblers. *Neuropsychopharmacology*, **29**:195–207. In: J. L. Topf, S. W. Yip, & M. N. Potenza, (eds.). Pathological Gambling: Biological and Clinical Considerations. *J Addict Med*. 2009; **3(3)**: 111–119.
 - Zack, M. & Poulos, C. X. (2007). A D2 antagonist enhances the rewarding and priming effects of a gambling episode in pathological gamblers. *Neuropsychopharmacology*; **32**: 1678–86.
 - Zack, M. & Poulos, C. X. (2009). Parallel roles for dopamine in pathological gambling and psychostimulant addiction. *Curr Drug Abuse Rev*; **2**: 11–25. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). Pathological Gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061.
 - Zangeneh, M., Blaszczynski, A., & Turner, N. E., (Eds.). *In the pursuit of winning: Problem gambling theory, research and treatment*. New York: Springer Science and Business Media. 978-0-387-72173-6 (Online)
 - Zangeneh, M., Grunfeld, A., & Koenig, S. (2008). *Individual factors in the development and maintenance of problem gambling*. In M., Zangeneh, A., Blaszczynski, & N. E., Turner (Eds.). *In the pursuit of winning: Problem*

- gambling theory, research and treatment* (pp. 83-94). New York: Springer Science and Business Media. 978-0-387-72173-6 (Online)
- Zimberg, S. (1985). Principles of alcoholism psychotherapy. In S. Zimberg, J. Wallace and S.B. Blume (Eds.), *Practical approaches to alcoholism psychotherapy* (pp. 3-22). New York: Plenum Press. In: R. J. Rosenthal & L. J. Rugle, (eds). *A Psychodynamic Approach to the Treatment of Pathological Gambling: Part I. Achieving Abstinence. Journal of Gambling Studies*, 1994; **10**(1): 21-42.
 - Zimmerman, M. A., Meeland, T., & Krug, S. E. (1985). Measurement and structure of pathological gambling behavior. *Journal of Personality Assessment*, **49**: 76–81. In: A., Milosevic, & D. M., Ledgerwood, (eds). *The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2010; **30**: 988 – 998.
 - Ζουραβλιόβα Ι. (2010). *Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια ως μια ψυχοκοινωνική διαδικασία στο πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών : το παράδειγμα της ελληνικής κοινωνίας.* (Διδακτορική Διατριβή), Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ψυχολογίας.
 - Zuckerman, M. (1999). *Vulnerability to psychopathology: a biosocial model.* Washington, DC: American Psychological Association. In: N., Raylu & T. P. S., Oei (eds.). *Pathological Gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review*, 2002; **22**: 1009 – 1061

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/NESARC_DRM/NESARCDRM.pdf
- National Research Council (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review.* Washington, D.C.: National Academy Press. http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=6329
- Compulsive Gambling Center, Inc. Available from: <http://www.lostbet.com>
- Debtors Anonymous Information Available from: <http://www.solvency.org>
- Gamblers Anonymous. Available from: <http://www.gamblersanonymous.org/ga/>
- Gam – Anon Available from: <http://www.gam-anon.org>

- GamCare Available from: <http://www.gamcare.org.uk/>
- Gambling Therapy Available from: <https://www.gamblingtherapy.org/en/forum>
- National Responsible Gambling Program. Available from: www.responsiblegambling.co.za
- NJ & E. PA Debtors Anonymous. Available from: <http://www.njpada.org>
- Responsible Gambling Council. Available from: <http://www.responsiblegambling.org>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

8.1.α ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακαλώ προσδιορίστε τον βαθμό με τον οποίο συμφωνείτε με την καθεμία από τις παρακάτω δηλώσεις

1. Διαφωνώ πάρα πολύ
2. Διαφωνώ μέτρια
3. Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ Μέτρια
5. Συμφωνώ πάρα πολύ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					
ΧΡΗΜΑΤΑ					
1. Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	1	2	3	4	5
2. Έχω ξοδέψει σε τυχερά παιχνίδια περισσότερα χρήματα από αυτά που μπορούσα να διαθέσω.	1	2	3	4	5
3. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	1	2	3	4	5
4. Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ					
5. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/η για τις ικανότητές μου.	1	2	3	4	5
6. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με κρίνει αρνητικά.	1	2	3	4	5
7. Δεν νιώθω αρκετά δυνατός/ή έτσι ώστε να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΨΕΥΔΟΣ					
8. Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	1	2	3	4	5
9. Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	1	2	3	4	5
ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΣ					
10. Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	1	2	3	4	5
11. Έχω σκεφτεί ότι θα έπρεπε να ασχολούμαι λιγότερο με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
12. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι σε μια κατάσταση, στην οποία παλιότερα συνήθιζα να παίζω.	1	2	3	4	5
13. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν					

προσπάθησα να περιορίσω την παικτική μου συμπεριφορά.	1	2	3	4	5
14. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια	1	2	3	4	5
<u>ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ</u>					
15. Η σκέψη των τυχερών παιχνιδιών είναι συνεχώς στο μυαλό μου.	1	2	3	4	5
16. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν έβλεπα μια καλή πιθανότητα για κέρδος.	1	2	3	4	5
17. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κερδίζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	1	2	3	4	5
18. Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	1	2	3	4	5
19. Όταν παίζω συγκεκριμένους αριθμούς ή χρώματα, πιστεύω ότι έχω μεγαλύτερες πιθανότητες κέρδους.	1	2	3	4	5
20. Μια σειρά από ήττες μου παρέχει μια εμπειρία μάθησης που θα με βοηθήσει να κερδίσω στο μέλλον.	1	2	3	4	5
<u>ΕΝΟΧΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ</u>					
21. Τον τελευταίο μήνα, έχω αισθανθεί ένοχος/η σχετικά με την ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
<u>ΚΙΝΗΤΡΑ</u>					
22. Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	1	2	3	4	5
23. Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
24. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με βοηθάει να κερδίσω χρήματα.	1	2	3	4	5
25. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	1	2	3	4	5
26. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει τις γνώσεις μου στην στατιστική.	1	2	3	4	5
27. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει τις γνώσεις μου στην γεωγραφία.	1	2	3	4	5
28. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	1	2	3	4	5
29. Αν σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια θα χάσω την ελπίδα για ενδεχόμενο κέρδος.	1	2	3	4	5
30. Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	1	2	3	4	5
<u>ΑΝΤΙΚΙΝΗΤΡΑ</u>					
31. Αυτό που δεν μου αρέσει στην παικτική διαδικασία είναι η απώλεια αυτοελέγχου.	1	2	3	4	5
32. Αυτό που δεν μου αρέσει στην παικτική διαδικασία είναι η ενδεχόμενη απώλεια της αξιοπρέπειας.	1	2	3	4	5

33. Μία αρνητική συνέπεια των τυχερών παιχνιδιών είναι το άγχος που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
34. Μία αρνητική συνέπεια των τυχερών παιχνιδιών είναι ο εκνευρισμός που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
35. Μία αρνητική συνέπεια των τυχερών παιχνιδιών είναι η στεναχώρια που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
36. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια λόγω απώλειας χρημάτων.	1	2	3	4	5
37. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια λόγω οικονομικών προβλημάτων.	1	2	3	4	5
38. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια λόγω οικογενειακών προβλημάτων.	1	2	3	4	5
39. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια εάν τα άτομα του περιβάλλοντός μου με έκριναν αρνητικά.	1	2	3	4	5
40. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια εάν έχανα συνέχεια.	1	2	3	4	5
ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ					
41. Θα αναζητούσα εναλλακτικές δραστηριότητες (π.χ. ταξίδια, περιπάτους, εκδρομές, συλλογές, αθλητισμό) με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
42. Θα βελτίωνα την αυτοεκτίμησή με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
43. Θα βελτίωνα τον αυτοέλεγχό μου με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
44. Θα βελτίωνα τις κοινωνικές μου σχέσεις με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
45. Θα επισκεπτόμουν κάποιο ειδικό με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
46. Θα απέφευγα τους χώρους διεξαγωγής της παικτικής διαδικασίας (π.χ. καζίνο, πρακτορεία) με στόχο να παίζω λιγότερο.	1	2	3	4	5
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ					
47. Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
48. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι χαρούμενος/η.	1	2	3	4	5
49. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι λυπημένος/ η.	1	2	3	4	5
50. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	1	2	3	4	5
51. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν θέλω να το γιορτάσω.	1	2	3	4	5
ΨΥΧΟΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ					
52. Θεωρώ ότι θα έπαιζα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια, αν είχα οικονομική ανάγκη.	1	2	3	4	5

53. Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από ένα υψηλό κέρδος.	1	2	3	4	5
54. Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	1	2	3	4	5
55. Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια εάν είχαν συγκρούσεις με τον σύντροφό μου	1	2	3	4	5
56. Το διαζύγιο πιθανόν να με έκανε να ποντάρω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ/ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ					
57. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι γνώστης των παιχνιδιών.	1	2	3	4	5
58. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	1	2	3	4	5
59. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	1	2	3	4	5
60. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω αυτοέλεγχο και αυτοσυγκράτηση.	1	2	3	4	5
61. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	1	2	3	4	5
62. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	1	2	3	4	5
63. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	1	2	3	4	5
64. Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	1	2	3	4	5
65. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	1	2	3	4	5
66. Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	1	2	3	4	5
67. Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν βρίσκομαι στο τυχερό μου μέρος.	1	2	3	4	5
68. Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	1	2	3	4	5
69. Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο.	1	2	3	4	5
70. Μετά από τόσες απώλειες, θεωρώ ότι ήρθε η ώρα να κερδίσω.	1	2	3	4	5
71. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είδα σημάδια ότι η τύχη ήταν με το μέρος μου.	1	2	3	4	5
72. Εφόσον κερδίσω μια φορά, σίγουρα θα κερδίσω ξανά.	1	2	3	4	5
73. Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές					

που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	1	2	3	4	5
ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					
ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ					
74. Ο πατέρας μου ασχολιόταν/ ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
75. Ο μητέρα μου ασχολιόταν/ ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
76. Ο αδερφός/ η αδερφή μου ασχολιόταν/ ασχολείται σε μεγάλο βαθμό με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΦΥΛΟ					
77. Επιλέγω συγκεκριμένα παιχνίδια τα οποία δεν απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις ή ιδιαίτερες ικανότητες.	1	2	3	4	5
78. Επιλέγω συγκεκριμένα παιχνίδια γιατί μπορώ εύκολα να γνωρίσω άτομα.	1	2	3	4	5
79. Επιλέγω να παίζω τυχερά παιχνίδια στο διαδίκτυο λόγω εύκολης πρόσβασης.	1	2	3	4	5
80. Επιλέγω να παίζω τυχερά παιχνίδια στο πρακτορείο λόγω εύκολης πρόσβασης.	1	2	3	4	5
81. Επιλέγω να παίζω τυχερά παιχνίδια στο καζίνο λόγω εύκολης πρόσβασης.	1	2	3	4	5
82. Επιλέγω να παίζω συγκεκριμένα παιχνίδια λόγω της υψηλής διέγερσης/ έντασης που μου προσφέρουν.	1	2	3	4	5
ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ					
83. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	1	2	3	4	5
84. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω φόβο.	1	2	3	4	5
85. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πανικό.	1	2	3	4	5
86. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	1	2	3	4	5
87. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ταχυκαρδία/ ταχυπαλμία.	1	2	3	4	5
88. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω εφίδρωση.	1	2	3	4	5
89. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω έξαψη.	1	2	3	4	5
90. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ζάλη/ τάσεις λιποθυμίας.	1	2	3	4	5
91. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω αδυναμία/ κόπωση.	1	2	3	4	5
92. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	1	2	3	4	5
93. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα πόνο στο στομάχι.	1	2	3	4	5

94. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	1	2	3	4	5
95. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω συχνουρία.	1	2	3	4	5
96. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μου έχει προκαλέσει δερματικά προβλήματα.	1	2	3	4	5
97. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μου προκαλεί απώλεια συνείδησης.	1	2	3	4	5
98. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια μπορεί να μου προκαλέσει αϋπνία.	1	2	3	4	5
<u>ΕΞΑΡΤΗΣΗ</u>					
99. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	1	2	3	4	5
100. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά τσιμπολογάω ασυναίσθητα.	1	2	3	4	5
101. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά έχω έντονη επιθυμία για γλυκά.	1	2	3	4	5
102. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά έχω έντονη επιθυμία για αλμυρά.	1	2	3	4	5
103. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά καταναλώνω μεγαλύτερη ποσότητα αλκοόλ από το συνηθισμένο.	1	2	3	4	5
104. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά κάνω χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (π.χ. χασίς, κοκαΐνη, άλλα ναρκωτικά).	1	2	3	4	5
105. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά καπνίζω περισσότερο από το συνηθισμένο.	1	2	3	4	5
<u>ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ</u>					
106. Όταν άρχισα να παίζω τυχερά παιχνίδια μείωσα τη σωματική άσκηση.	1	2	3	4	5
<u>ΣΥΞΟΥΔΑΙΚΗ ΖΩΗ</u>					
107. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια θεωρώ ότι έχει επηρεάσει αρνητικά την σεξουαλική μου ζωή.	1	2	3	4	5
<u>ΑΓΧΟΣ</u>					
108. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρέθηκα κάτω από πολύ στρες.	1	2	3	4	5
109. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
<u>ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ</u>					
110. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/η.	1	2	3	4	5
111. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
<u>ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ</u>					
112. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	1	2	3	4	5

113. Η σκέψη για τα τυχερά παιχνίδια με συναρπάζει	1	2	3	4	5
114. Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	1	2	3	4	5
115. Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	1	2	3	4	5
116. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ					
117. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω μια παρόρμηση να παίζω.	1	2	3	4	5
118. Διαθέτω περισσότερα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	1	2	3	4	5
119. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν ψάχνω για διέγερση.	1	2	3	4	5
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ					
120. Όταν αισθάνομαι ένα κενό μέσα μου, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
121. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	1	2	3	4	5
122. Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
123. Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	1	2	3	4	5
124. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
125. Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ					
126. Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	1	2	3	4	5
127. Θα επέλεγα να σταματήσω να παίζω τυχερά παιχνίδια αν ένιωθα ότι απομακρύνομαι από τους φίλους μου.	1	2	3	4	5
128. Ένιωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
129. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά κάνω καινούργιες γνωριμίες.	1	2	3	4	5
130. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	1	2	3	4	5
131. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν θέλω να αποδείξω στους άλλους ότι αξίζω τον	1	2	3	4	5

σεβασμό τους.					
132. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν άλλοι δείχνουν να μην με συμπαθούν.	1	2	3	4	5
133. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	1	2	3	4	5
134. Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
135. Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	1	2	3	4	5
ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ					
136. Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	1	2	3	4	5
137. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίζω.	1	2	3	4	5
138. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με προκαλεί να παίζω.	1	2	3	4	5
139. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι σε μια κοινωνική περίσταση και τα άλλα άτομα παίζουν.	1	2	3	4	5
140. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι φίλοι μου προτείνουν να παίξουμε κάποιο τυχερό παιχνίδι.	1	2	3	4	5
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ					
141. Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
142. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	1	2	3	4	5
143. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τα παιδιά μου.	1	2	3	4	5
144. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν κανγάδες στο σπίτι.	1	2	3	4	5
145. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι πιέζομαι πολύ από κάποια μέλη της οικογένειάς μου.	1	2	3	4	5
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ					
146. Έχω αναβάλει πράγματα/ δραστηριότητες που έκανα με τον σύντροφό μου εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	1	2	3	4	5
147. Ο σύντροφός μου δεν έδειχνε να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	1	2	3	4	5
148. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	1	2	3	4	5
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ					
149. Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία					

μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
150. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	1	2	3	4	5
151. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	1	2	3	4	5
152. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	1	2	3	4	5
<u>ΝΟΜΟΣ</u>					
153. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να απαγορευτεί η πρόσβαση σε τυχερά παιχνίδια σε παίκτες με προβλήματα.	1	2	3	4	5
154. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να μειωθούν τα περιβαλλοντικά πλαίσια των τυχερών παιχνιδιών (π.χ. πρακτορεία, καζίνο, κλπ).	1	2	3	4	5
155. Πιστεύω ότι θα έπρεπε να τεθεί κάποιο όριο χρημάτων σε παίκτες με προβλήματα.	1	2	3	4	5
156. Πιστεύω ότι οι παίκτες με προβλήματα θα έπρεπε να παραπέμπονται για συμβουλευτική/ ψυχολογική στήριξη.	1	2	3	4	5
157. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπήρχε φόβος να με συλλάβουν αν δεν έβρισκα κάποια χρήματα το ταχύτερο δυνατό.	1	2	3	4	5
158. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω προβλήματα με τον νόμο εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	1	2	3	4	5
159. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	1	2	3	4	5
160. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	1	2	3	4	5
<u>ΠΑΡΑΔΟΣΗ/ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ</u>					
161. Ασχολούμαι περισσότερο με τυχερά παιχνίδια τα Χριστούγεννα/ Πρωτοχρονιά λόγω εθίμου.	1	2	3	4	5
162. Ασχολούμαι περισσότερο με τυχερά παιχνίδια τα Χριστούγεννα/ Πρωτοχρονιά λόγω παρέας.	1	2	3	4	5
163. Ασχολούμαι περισσότερο με τα τυχερά παιχνίδια το Φθινόπωρο/ Χειμώνα λόγω έναρξης πρωταθλήματος.	1	2	3	4	5
164. Η προσευχή με βοηθάει να κερδίσω.	1	2	3	4	5
<u>ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ</u>					
165. Κατά την διάρκεια των διακοπών μου, παίζω περισσότερο λόγω ελεύθερου χρόνου.	1	2	3	4	5
166. Κατά την διάρκεια των διακοπών μου, παίζω ελάχιστα λόγω χαλάρωσης/ διασκέδασης.	1	2	3	4	5

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
167. Εξαιτίας της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, ασχολούμαι λιγότερο με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
168. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	1	2	3	4	5
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ					
169. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει τηλεφωνική γραμμή στήριξης.	1	2	3	4	5
170. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	1	2	3	4	5
171. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει πρώην εξαρτημένα άτομα.	1	2	3	4	5
172. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	1	2	3	4	5
173. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να θέτει αυστηρούς κανόνες.	1	2	3	4	5
174. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	1	2	3	4	5

Παρακαλώ προσδιορίστε τον βαθμό με τον οποίο συμφωνείτε με την καθεμία από τις παρακάτω δηλώσεις

- 1. Καθόλου**
- 2. Μία φορά τον μήνα**
- 3. 2-3 φορές τον μήνα**
- 4. Μία φορά την εβδομάδα**
- 5. 2-3 φορές την εβδομάδα**

ΕΙΔΗ/ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ					
175. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει κάποιο παιχνίδι με αριθμούς (ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ)	1	2	3	4	5
176. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει ΚΙΝΟ	1	2	3	4	5
177. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε αθλητικά γεγονότα (ΠΡΟΠΟ, ΠΡΟΠΟΓΚΟΛ, ΣΤΟΙΧΗΜΑ)	1	2	3	4	5
178. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε κυνοδρομίες (Σκυλάκια - RACES)	1	2	3	4	5
179. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο παιχνίδι GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πενάλτι)	1	2	3	4	5
180. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε άλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων)	1	2	3	4	5

ιπποδρόμου)					
181. Τον τελευταίο μήνα, έχω ποντάρει χρήματα σε Εικονικές Ιπποδρομίες (Dashing Derby)	1	2	3	4	5
182. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε πόκερ σε ιδιωτικό χώρο (π.χ. φιλικό σπίτι)	1	2	3	4	5
183. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε πόκερ σε καζίνο	1	2	3	4	5
184. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε ηλεκτρονικό πόκερ σε μπαρ, ξενοδοχείο	1	2	3	4	5
185. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι BALLOONS	1	2	3	4	5
186. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO	1	2	3	4	5
187. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει ζάρια, ή άλλα παιχνίδια που συμπεριλάμβαναν την χρήση ζαριών (νόμιμα ή παράνομα)	1	2	3	4	5
188. Τον τελευταίο μήνα, έχω επισκεφτεί κάποιο καζίνο (νόμιμο ή παράνομο)	1	2	3	4	5
189. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε τυχερά παιχνίδια στο καζίνο	1	2	3	4	5
190. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο Διαδικτυακό Καζίνο	1	2	3	4	5
191. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει σε κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών	1	2	3	4	5
192. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει χαρτιά με χρηματική αμοιβή	1	2	3	4	5
193. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι)	1	2	3	4	5
194. Τον τελευταίο μήνα, έχω πάρει μετοχές ή έχω παίξει στο χρηματιστήριο	1	2	3	4	5
195. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες με χρηματική αμοιβή	1	2	3	4	5
196. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει «χάρτινα παιχνίδια» όπως ξυστό διαφορετικά από λοταρίες	1	2	3	4	5
197. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε κάποιο άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται παραπάνω	1	2	3	4	5

198. Το μεγαλύτερο ποσό χρημάτων που έχω στοιχηματίσει σε τυχερά παιχνίδια σε μια μέρα είναι:

- A. Περισσότερο από 1 Ευρώ μέχρι 10 Ευρώ
- B. Περισσότερο από 10 Ευρώ μέχρι 100 Ευρώ
- Γ. Περισσότερο από 100 Ευρώ μέχρι 1000 Ευρώ

Δ. Περισσότερο από 1000 Ευρώ

199. Το ποσοστό επί τοις εκατό % του ελεύθερου χρόνου που έχω διαθέσει στην ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια, τον τελευταίο μήνα είναι:

- A. 0 – 20%
- B. 21 – 40%
- Γ. 41 – 60%
- Δ. 61- 80%
- E. 81 – 100%

200. Το ποσοστό επί τοις εκατό % του περισσέυματος μου σε χρήματα που έχω διαθέσει στην ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια, τον τελευταίο μήνα είναι:

- A. 0 – 20%
- B. 21 – 40%
- Γ. 41 – 60%
- Δ. 61- 80%
- E. 81 – 100%

201. Κατά τον τελευταίο μήνα, το χρηματικό ποσό (σε ευρώ) που ξόδεψα στην παικτική διαδικασία συνολικά, είναι:

- A. 0 – 50 Ευρώ
- B. 51 – 100 Ευρώ
- Γ. 100 ευρώ και πάνω
- Δ. 200 ευρώ και πάνω
- E. 300 ευρώ και πάνω
- ΣΤ. 400 ευρώ και πάνω
- Z. 500 ευρώ και πάνω

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
202. Φύλο:	
1. Άντρας	
2. Γυναίκα	
203. Ηλικία (σε έτη):	
1. 20-30	
2. 31-40	
3. 41-50	
4. 51-60	
5. 61-70	
204. Τόπος που μεγαλώσατε (μέχρι 17 ετών):	
1. Πόλη	
2. Επαρχία	

3. Εξωτερικό/ χώρα :	
205. Οικογενειακή κατάσταση:	
1. Άγαμος/η έχω σύντροφο	
2. Άγαμος/η δεν έχω σύντροφο	
3. Έγγαμος/η	
4. Διαζευγμένος/η	
5. Χήρος/α	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
206. Έχετε παιδιά;	
1. Ναι	
2. Όχι	
207. Πόσα παιδιά έχετε	
1. Ένα	
2. Δύο	
3. Τρία	
4. Τέσσερα	
5. Πέντε	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
208. Τι ηλικίας είναι τα παιδιά σας	
1. Κάτω από 18	
2. 18 και πάνω	
3. Άλλο (προσδιορίστε)	
209. Μένουν μαζί σας τα παιδιά σας;	
1. Ναι	
2. Όχι	
210. Μένουν μαζί σας άλλοι συγγενείς;	
1. Ναι	
2. Όχι	
211. Επαγγελματική Κατάσταση	
1. Πλήρους απασχόλησης εργασία	
2. Μερικής απασχόλησης εργασία	
3. Οικοκυρικά	
4. Φοιτητής/ Φοιτήτρια	
5. Συνταξιούχος	
6. Άνεργος	
7. Άλλο (προσδιορίστε)	
212. Ποιο είναι/ ήταν το επάγγελμά σας;	
1. Δημόσιος Υπάλληλος	
2. Ιδιωτικός Υπάλληλος	
3. Ελεύθερος Επαγγελματίας	
4. Εκπαιδευτικός	
5. Συνταξιούχος	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
213. Είστε ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού;	

1. Ναι	
2. Όχι	
214. Εάν όχι, ποιο είναι το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του σπιτιού;	
1. Δημόσιος Υπάλληλος	
2. Ιδιωτικός Υπάλληλος	
3. Ελεύθερος Επαγγελματίας	
4. Εκπαιδευτικός	
5. Συνταξιούχος	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
215. Ατομικό Εισόδημα	
1. 0 – 5.000 Ευρώ	
2. 5.001- 10.000 Ευρώ	
3. 10.001 – 15.000 Ευρώ	
4. 15.001 – 20.000 Ευρώ	
5. 20.001 – 25.000 Ευρώ	
6. 25.001 – 30.000 Ευρώ	
7. 30.001 – 35.000 Ευρώ	
8. 35.001 – 40.000 Ευρώ	
9. 40.001 – 45.000 Ευρώ	
10. 45.001 – 50.000 Ευρώ	
11. 50.001 – 55.000 Ευρώ	
12. 55.001 – 60.000 Ευρώ	
13. 60.001 και άνω	
216. Οικογενειακό Εισόδημα	
1. 0 – 10.000 Ευρώ	
2. 10.001 – 20.000 Ευρώ	
3. 20.001 – 30.000 Ευρώ	
4. 30.001 – 40.000 Ευρώ	
5. 40.001 – 50.000 Ευρώ	
6. 50.001 – 60.000 Ευρώ	
7. 60.001 – 75.000 Ευρώ	
8. 75.001 – 100.000 Ευρώ	
9. 100.001 – 125.000 Ευρώ	
10. 125.001 – 150.000 Ευρώ	
11. 150.000 Ευρώ και άνω	
217. Μορφωτικό επίπεδο:	
1. Διδακτορικό Δίπλωμα/ Μεταπτυχιακό	
2. Πτυχίο ΑΕΙ	
3. Πτυχίο ΤΕΙ (ΚΑΤΕ, ΚΑΤΕΕ)	
4. Φοιτητές ΑΕΙ, ΤΕΙ, Ανώτερες Σχολές	
5. Απολυτήριο Λυκείου (ΓΕΛ/ΤΕΛ/ΕΠΑΛ/ΤΕΣ)	
6. Απολυτήριο Γυμνασίου	
7. Απολυτήριο Δημοτικού	
8. Δεν φοίτησα στο Δημοτικό	

8.1.β ΤΕΛΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακαλώ προσδιορίστε τον βαθμό με τον οποίο συμφωνείτε με την καθεμία από τις παρακάτω δηλώσεις

1. Διαφωνώ πάρα πολύ
2. Διαφωνώ μέτρια
3. Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ Μέτρια
5. Συμφωνώ πάρα πολύ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1: ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ					
1. Μετά από συνεχείς απώλειες στα τυχερά παιχνίδια, συνήθως θεωρώ ότι ακολουθεί μια σειρά από νίκες.	1	2	3	4	5
2. Θεωρώ ότι μπορώ να επηρεάσω το αποτέλεσμα.	1	2	3	4	5
3. Η έντονη πίστη μου στην τύχη δυναμώνει την επιθυμία μου να ασχοληθώ με τα τυχερά παιχνίδια	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2: ΙΔΙΑΙΤΕΡΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ					
4. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί έχω αυτοσυγκέντρωση.	1	2	3	4	5
5. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι ευφυής και εύστροφος.	1	2	3	4	5
6. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί γνωρίζω στατιστική.	1	2	3	4	5
7. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί διαθέτω καλή μνήμη.	1	2	3	4	5
8. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, γιατί είμαι έμπειρος παίκτης.	1	2	3	4	5
9. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι σίγουρος/ η για τις ικανότητές μου.	1	2	3	4	5
10. Πιστεύω ότι έχω περισσότερες γνώσεις για τα τυχερά παιχνίδια απ' ότι οι περισσότεροι παίκτες.	1	2	3	4	5
11. Συνεχίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια και ξαναβιώνω παλιές εμπειρίες σχετικές με το παίξιμο διάφορων τυχερών παιχνιδιών γιατί έχω κερδίσει στο παρελθόν.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3: ΤΡΟΠΟΣ ΣΚΕΨΗΣ – ΑΥΤΟΕΛΕΙΧΟΣ					
12. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν πίστευα ότι θα έπαιζα χωρίς να ξεπεράσω τα όρια.	1	2	3	4	5
13. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βλέπω σημάδια ότι η τύχη είναι με το μέρος μου.	1	2	3	4	5
14. Πιστεύω ότι θα πόνταρα περισσότερο σε τυχερά παιχνίδια μετά από συνεχόμενα κέρδη.	1	2	3	4	5
15. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω					

μία παρόρμηση να παίξω.	1	2	3	4	5
16. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, έχω στο μυαλό μου ένα συγκεκριμένο σύστημα, που μπορεί να κερδίσει τις πιθανότητες.	1	2	3	4	5
17. Διέθεσα χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν κέρδιζα και ήθελα να συνεχίσω να κερδίζω.	1	2	3	4	5
18. Όταν ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια, επιστρέφω κάποια άλλη μέρα για να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4: ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΑΣΧΕΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ – ΨΕΥΔΟΣ					
19. Όταν η καθημερινότητα καταντάει βαρετή, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
20. Έχω δανειστεί χρήματα χωρίς να τα επιστρέψω πίσω για να παίξω σε τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
21. Έχω ισχυριστεί ότι κέρδισα χρήματα από τα τυχερά παιχνίδια, ενώ στην πραγματικότητα είχα χάσει.	1	2	3	4	5
22. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν χρειάζεται να κερδίσω πίσω τα χρήματα που έχω χάσει.	1	2	3	4	5
23. Έχω κρύψει στοιχήματα, δελτία ΛΟΤΤΟ, χρηματικά ποσά ή άλλα σημάδια της παικτικής μου συμπεριφοράς από πρόσωπα του οικογενειακού μου περιβάλλοντος.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5: ΠΙΣΤΗ ΣΤΗΝ ΤΥΧΗ					
24. Έχω συγκεκριμένα τελετουργικά και συμπεριφορές που αυξάνουν τις πιθανότητες να κερδίσω.	1	2	3	4	5
25. Πιστεύω ότι θα κερδίσω όταν έχω μαζί μου το τυχερό μου αντικείμενο	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 6: ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ – ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
26. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να μειώσω την μοναξιά που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
27. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια για να ξεφύγω από δυσάρεστες καταστάσεις.	1	2	3	4	5
28. Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια όταν αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να αντέξω κάποιες καταστάσεις και χρειάζεται να ξεφύγω.	1	2	3	4	5
29. Κάποιες φορές έχω αισθανθεί ότι η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι προβληματική.	1	2	3	4	5
30. Ασχολήθηκα με τα τυχερά παιχνίδια περισσότερο από ότι σκόπευα.	1	2	3	4	5
31. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ότι παίρνω κάποιο ρίσκο.	1	2	3	4	5
32. Όταν δεν θέλω να σκεφτώ τίποτα, συχνά ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1: ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΣΗ – ΕΝΔΟΓΕΝΗ ΟΠΙΟΕΙΔΗ					

33. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια με διασκεδάζει.	1	2	3	4	5
34. Νιώθω ευθυμία όταν παίζω τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
35. Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια επειδή προκαλώ την τύχη μου.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2: ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ/ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ					
36. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπέρταση.	1	2	3	4	5
37. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω ένα κόμπο στο λαιμό.	1	2	3	4	5
38. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω υπερδιέγερση.	1	2	3	4	5
39. Κάθε φορά που παίζω τυχερά παιχνίδια αισθάνομαι ότι χαλαρώνω.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3: ΚΙΝΗΤΡΑ –ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΑΜΟΙΒΩΝ - ΝΤΟΠΑΜΙΝΗ					
40. Μου αρέσει να παίζω τυχερά παιχνίδια γιατί αξιοποιώ τις ικανότητές μου.	1	2	3	4	5
41. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω ικανοποιημένος/ η από τη ζωή μου.	1	2	3	4	5
42. Η ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια βελτιώνει την μνήμη μου.	1	2	3	4	5
43. Η ενασχόλησή μου με τα τυχερά παιχνίδια είναι ένα χόμπι για εμένα.	1	2	3	4	5
44. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά καπνίζω περισσότερο από το συνηθισμένο.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4: ΘΥΜΟΣ – ΑΓΧΟΣ – ΚΟΡΤΙΖΟΛΗ					
45. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν είμαι θυμωμένος/ η.	1	2	3	4	5
46. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω το άγχος και το στρες που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
47. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν βρίσκομαι κάτω από πολύ στρες.	1	2	3	4	5
48. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω τον θυμό και την ένταση που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
49. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια νιώθω ότι μειώνω την ανία που αισθάνομαι.	1	2	3	4	5
50. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν επιζητώ κάποια δράση.	1	2	3	4	5
51. Καμιά φορά όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, νιώθω πονοκέφαλο.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5: ΕΝΣΤΙΚΤΑ – ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ					
52. Όταν παίζω τυχερά παιχνίδια, συχνά ξεχνάω να φάω.	1	2	3	4	5
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ					

ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 1: ΣΤΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ					
53. Ασχολούμαι με τα τυχερά παιχνίδια όταν έχω λεφτά στην τσέπη μου.	1	2	3	4	5
54. Καμιά φορά παίζω τυχερά παιχνίδια, όταν είμαι μόνος/ η.	1	2	3	4	5
55. Κάποιες φορές έχω διαφωνήσει με κάποια μέλη της οικογένειάς μου σχετικά με τα χρήματα που διαθέτω στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
56. Κάποια άτομα έχουν κριτικάρει αρνητικά την παικτική μου συμπεριφορά, ανεξάρτητα αν εγώ πιστεύω ότι αυτό είναι αλήθεια.	1	2	3	4	5
57. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν έχω ελεύθερο χρόνο και δεν ξέρω πως αλλιώς να τον αξιοποιήσω.	1	2	3	4	5
58. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν παίζω χωρίς να το γνωρίζει κανένας.	1	2	3	4	5
59. Κάποιες φορές έχω χάσει χρόνο από την εργασία μου (ή το σχολείο) εξαιτίας της ενασχόλησής μου με τα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
60. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις ασχολίες του ελεύθερου χρόνου (π.χ διάβασμα, σινεμά, ποδήλατο).	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 2: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ					
61. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό.	1	2	3	4	5
62. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να τηρεί την εχεμύθεια και να διατηρεί την ανωνυμία του παίκτη.	1	2	3	4	5
63. Μια κοινωνική υπηρεσία για παίκτες, πρέπει να διαθέτει χώρους όπου το άτομο μπορεί να ασχοληθεί με εναλλακτικές δραστηριότητες.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 3: ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΕΣ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ					
64. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με την οικογένεια μου.	1	2	3	4	5
65. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τις σχέσεις με τον/την σύντροφό μου.	1	2	3	4	5
66. Η παικτική μου συμπεριφορά χειροτέρεψε τη διαχείριση του νοικοκυριού.	1	2	3	4	5
67. Ο σύντροφός μου δεν δείχνει να με εμπιστεύεται εξαιτίας της παικτικής μου συμπεριφοράς.	1	2	3	4	5
68. Ένωσα να απομακρύνομαι από τους φίλους μου, όταν άρχισα να παίζω περισσότερο, τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 4: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΙΕΣΗ					
69. Συνηθίζω να παίζω τυχερά παιχνίδια όταν κάποιος με ενθαρρύνει να ποντάρω.	1	2	3	4	5
70. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν					

κάποιος με προκαλεί να παίξω.	1	2	3	4	5
71. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν οι άλλοι περιμένουν από μένα να παίξω.	1	2	3	4	5
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ 5: ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ ΣΤΡΕΣΣΟΓΟΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ					
72. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν υπάρχουν κανγάδες στο σπίτι.	1	2	3	4	5
73. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν νιώθω φόβο απέναντι στα άτομα που χρωστάω χρήματα.	1	2	3	4	5
74. Όταν οι άλλοι δεν με εμπιστεύονται, διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια.	1	2	3	4	5
75. Παίζω τυχερά παιχνίδια όταν ανησυχώ για τα χρέη μου.	1	2	3	4	5
76. Διαθέτω χρήματα στα τυχερά παιχνίδια όταν διαφωνώ με κάποιο φίλο.	1	2	3	4	5

Παρακαλώ προσδιορίστε τον βαθμό με τον οποίο συμφωνείτε με την καθεμία από τις παρακάτω δηλώσεις

- 1. Καθόλου**
- 2. Μία φορά τον μήνα**
- 3. 2-3 φορές τον μήνα**
- 4. Μία φορά την εβδομάδα**
- 5. 2-3 φορές την εβδομάδα**

ΕΙΔΗ/ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ					
77. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει κάποιο παιχνίδι με αριθμούς (ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ)	1	2	3	4	5
78. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει ΚΙΝΟ	1	2	3	4	5
79. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε αθλητικά γεγονότα (ΠΡΟΠΟ, ΠΡΟΠΟΓΚΟΛ, ΣΤΟΙΧΗΜΑ)	1	2	3	4	5
80. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε κυνοδρομίες (Σκυλάκια - RACES)	1	2	3	4	5
81. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο παιχνίδι GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πενάλτι)	1	2	3	4	5
82. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε άλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων ιπποδρόμου)	1	2	3	4	5
83. Τον τελευταίο μήνα, έχω ποντάρει χρήματα σε Εικονικές Ιπποδρομίες (Dashing Derby)	1	2	3	4	5
84. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει					

χρήματα σε πόκερ σε ιδιωτικό χώρο (π.χ. φιλικό σπίτι)	1	2	3	4	5
85. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε πόκερ σε καζίνο	1	2	3	4	5
86. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε ηλεκτρονικό πόκερ σε μπαρ, ξενοδοχείο	1	2	3	4	5
87. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι BALLOONS	1	2	3	4	5
88. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO	1	2	3	4	5
89. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει ζάρια, ή άλλα παιχνίδια που συμπεριλάμβαναν την χρήση ζαριών (νόμιμα ή παράνομα)	1	2	3	4	5
90. Τον τελευταίο μήνα, έχω επισκεφτεί κάποιο καζίνο (νόμιμο ή παράνομο)	1	2	3	4	5
91. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε τυχερά παιχνίδια στο καζίνο	1	2	3	4	5
92. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο Διαδικτυακό Καζίνο	1	2	3	4	5
93. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει σε κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών	1	2	3	4	5
94. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει χαρτιά με χρηματική αμοιβή	1	2	3	4	5
95. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι)	1	2	3	4	5
96. Τον τελευταίο μήνα, έχω πάρει μετοχές ή έχω παίξει στο χρηματιστήριο	1	2	3	4	5
97. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες με χρηματική αμοιβή	1	2	3	4	5
98. Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει «χάρτινα παιχνίδια» όπως ξυστό διαφορετικά από λοταρίες	1	2	3	4	5
99. Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε κάποιο άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται παραπάνω	1	2	3	4	5

ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ ΧΡΗΜΑΤΩΝ

100. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

τα τυχερά παιχνίδια, από πιστωτικές κάρτες.					
101. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από ιδιώτες πληρώνοντας υψηλούς τόκους.	1	2	3	4	5
102. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από πωλήσεις ομολόγων, μετοχών, ή άλλων εγγυήσεων.	1	2	3	4	5
103. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από μέλη της οικογένειας, φίλους ή από προσωπικής ή οικογενειακής περιουσίας.	1	2	3	4	5
104. Δανείστηκα χρήματα για να παίξω κάποιο τυχερό παιχνίδι ή να ξεπληρώσω χρέη που προέκυψαν από τα τυχερά παιχνίδια, από τον τρεχούμενο λογαριασμό μου (Έδωσα ακάλυπτες επιταγές).	1	2	3	4	5

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
103. Φύλο:	
1. Άντρας	
2. Γυναίκα	
104. Ηλικία (σε έτη):	
1. 20-30	
2. 31-40	
3. 41-50	
4. 51-60	
5. 61-70	
105. Τόπος που μεγαλώσατε (μέχρι 17 ετών):	
1. Πόλη	
2. Επαρχία	
3. Εξωτερικό/ χώρα :	
106. Οικογενειακή κατάσταση:	
1. Άγαμος/η έχω σύντροφο	
2. Άγαμος/η δεν έχω σύντροφο	
3. Έγγαμος/η	
4. Διαζευγμένος/η	
5. Χήρος/α	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	

107. Έχετε παιδιά;	
1. Ναι	
2. Όχι	
108. Επαγγελματική Κατάσταση	
1. Πλήρους απασχόλησης εργασία	
2. Μερικής απασχόλησης εργασία	
3. Οικοκυρικά	
4. Φοιτητής/ Φοιτήτρια	
5. Συνταξιούχος	
6. Άνεργος	
7. Άλλο (προσδιορίστε)	
109. Ποιο είναι/ ήταν το επάγγελμά σας;	
1. Δημόσιος Υπάλληλος	
2. Ιδιωτικός Υπάλληλος	
3. Ελεύθερος Επαγγελματίας	
4. Εκπαιδευτικός	
5. Συνταξιούχος	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
110. Είστε ο κύριος εισοδηματίας του σπιτιού;	
1. Ναι	
2. Όχι	
111. Εάν όχι, ποιο είναι το επάγγελμα του κύριου εισοδηματία του σπιτιού;	
1. Δημόσιος Υπάλληλος	
2. Ιδιωτικός Υπάλληλος	
3. Ελεύθερος Επαγγελματίας	
4. Εκπαιδευτικός	
5. Συνταξιούχος	
6. Άλλο (προσδιορίστε)	
112. Ατομικό Εισόδημα	
1. 0 – 5.000 Ευρώ	
2. 5.001- 10.000 Ευρώ	
3. 10.001 – 15.000 Ευρώ	
4. 15.001 – 20.000 Ευρώ	
5. 20.001 – 25.000 Ευρώ	
6. 25.001 – 30.000 Ευρώ	
7. 30.001 – 35.000 Ευρώ	
8. 35.001 – 40.000 Ευρώ	
9. 40.001 – 45.000 Ευρώ	
10. 45.001 – 50.000 Ευρώ	
11. 50.001 – 55.000 Ευρώ	
12. 55.001 – 60.000 Ευρώ	
13. 60.001 και άνω	
113. Οικογενειακό Εισόδημα	
1. 0 – 10.000 Ευρώ	
2. 10.001 – 20.000 Ευρώ	

3. 20.001 – 30.000 Ευρώ	
4. 30.001 – 40.000 Ευρώ	
5. 40.001 – 50.000 Ευρώ	
6. 50.001 – 60.000 Ευρώ	
7. 60.001 – 75.000 Ευρώ	
8. 75.001 – 100.000 Ευρώ	
9. 100.001 – 125.000 Ευρώ	
10. 125.001 – 150.000 Ευρώ	
11. 150.000 Ευρώ και άνω	
114. Μορφωτικό επίπεδο:	
1. Διδακτορικό Δίπλωμα/ Μεταπτυχιακό	
2. Πτυχίο ΑΕΙ	
3. Πτυχίο ΤΕΙ (ΚΑΤΕ, ΚΑΤΕΕ)	
4. Φοιτητές ΑΕΙ, ΤΕΙ, Ανώτερες Σχολές	
5. Απολυτήριο Λυκείου (ΓΕΛ/ΤΕΛ/ΕΠΑΛ/ΤΕΣ)	
6. Απολυτήριο Γυμνασίου	
7. Απολυτήριο Δημοτικού	
8. Δεν φοίτησα στο Δημοτικό	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

9.1 Συσχέτιση Κατηγορίας Παικτών βάση DSM –IV και Ειδών Τυχερών Παιγνιδιών

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.1.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει κάποιο παιχνίδι με αριθμούς (ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ)					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	66	12	6	3	1	88
		%	38,6%	7,0%	3,5%	1,8%	0,6%	51,5%
	Υπονήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	19	5	1	2	3	30
		%	11,1%	2,9%	0,6%	1,2%	1,8%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός	N	17	13	8	9	6	53
		%	9,9%	7,6%	4,7%	5,3%	3,5%	31,0%

	Παίκτης (5 και περισσότερα)							
Σύνολο	N	102	30	15	14	10	171	
	%	59,6%	17,5%	8,8%	8,2%	5,8%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.1.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	30,847 ^a	8	,000
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	32,214	8	,000
Linear-by-Linear Association	25,560	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 6 κελιά (40,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,75.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει παίξει τον τελευταίο μήνα κάποιο παιχνίδι με αριθμούς (ΛΟΤΤΟ, ΤΖΟΚΕΡ, EXTRA-5, SUPER-3, ΠΡΟΤΟ) ($p < 0,01$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά τον μήνα ή καθόλου σε μεγάλο ποσοστό (45,6%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (31,5%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.2.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΚΙΝΟ

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	68	9	4	4	3	88
		%	39,8%	5,3%	2,3%	2,3%	1,8%	51,5%

Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	22	2	2	1	3	30
	%	12,9%	1,2%	1,2%	0,6%	1,8%	17,5%
Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	23	8	8	4	10	53
	%	13,5%	4,7%	4,7%	2,3%	5,8%	31,0%
Σύνολο	N	113	19	14	9	16	171
	%	66,1%	11,1%	8,2%	5,3%	9,4%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.2.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	21,273 ^a	8	,006
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	21,305	8	,006
Linear-by-Linear Association	16,901	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 8 κελιά (53,3%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,58.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει παίξει τον τελευταίο μήνα ΚΙΝΟ ($p=0,06$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά τον μήνα ή καθόλου σε μεγάλο ποσοστό (45,1%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (32,3%).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.3.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* ΠΡΟΠΟ, ΠΡΟΠΟΓΚΟΛ,
ΣΤΟΙΧΗΜΑ**

Διαξονική Ταξινόμηση

			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM – IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	75	6	2	2	3	88
		%	43,9%	3,5%	1,2%	1,2%	1,8%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	19	4	1	3	3	30
		%	11,1%	2,3%	0,6%	1,8%	1,8%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	27	3	6	7	10	53
		%	15,8%	1,8%	3,5%	4,1%	5,8%	31,0%
Σύνολο		N	121	13	9	12	16	171
		%	70,8%	7,6%	5,3%	7,0%	9,4%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.3.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	27,373 ^a	8	,001
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	27,120	8	,001
Linear-by-Linear Association	22,739	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 9 κελιά (60,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι 1,58.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα σε αθλητικά γεγονότα (ΠΡΟΠΟ, ΠΡΟΠΟΓΚΟΛ,

ΣΤΟΙΧΗΜΑ) ($p < 0,01$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά το μήνα ως καθόλου σε μεγάλο ποσοστό (47,4%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (31%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.4.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Κυνοδρομίες (Σκυλάκια - RACES)

Διαξονική Ταξινόμηση						
			Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε κυνοδρομίες (Σκυλάκια - RACES)			
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	88	0	0	88
		%	51,5%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	30	0	0	30
		%	17,5%	0,0%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	49	1	3	53
		%	28,7%	0,6%	1,8%	31,0%
Σύνολο		N	167	1	3	171
		%	97,7%	0,6%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.4.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	9,119 ^a	4	,058
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	9,586	4	,048
Linear-by-Linear Association	7,105	1	,008

N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		
-----------------------	-----	--	--

α. 6 κελιά (66,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε Κυνοδρομίες ($p=,058$)

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.5.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πενάλτι)

		Διαξονική Ταξινόμηση					
		Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο παιχνίδι GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πενάλτι)					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	85	0	1	2	88
		%	49,7%	0,0%	0,6%	1,2%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	29	1	0	0	30
		%	17,0%	0,6%	0,0%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	50	2	0	1	53
		%	29,2%	1,2%	0,0%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	164	3	1	3	171
		%	95,9%	1,8%	0,6%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.5.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)

Pearson χ^2	4,831 ^a	6	,566
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	6,877	6	,332
Linear-by-Linear Association	,001	1	,979
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 9 κελιά (75,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα στο παιχνίδι GOAL (Εκτέλεση Εικονικών Πέναλτι) ($p= 0,566$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.6.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Άλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων ιπποδρόμου)

Διαξονική Ταξινόμηση							
		Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει σε άλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων ιπποδρόμου)					
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	88	0	0	0	88
		%	51,5%	0,0%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	29	0	1	0	30
		%	17,0%	0,0%	0,6%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	50	1	1	1	53
		%	29,2%	0,6%	0,6%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	167	1	2	1	171
		%	97,7%	0,6%	1,2%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.6.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	7,028 ^a	6	,318
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	7,849	6	,249
Linear-by-Linear Association	4,204	1	,040
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 9 κελιά (75,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε άλογα (στον ιππόδρομο ή σε πρακτορεία στοιχημάτων ιπποδρόμου) ($p= 0,318$).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.7.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικές Ιπποδρομίες
(Dashing Derby)**

Διαξονική Ταξινόμηση						
		Τον τελευταίο μήνα, έχω ποντάρει χρήματα σε Εικονικές Ιπποδρομίες (Dashing Derby)				
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	88	0	0	88
		%	51,5%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	29	0	1	30
		%	17,0%	0,0%	0,6%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5)	N	52	1	0	53
		%	30,4%	0,6%	0,0%	31,0%

	και περισσότερα)					
Σύνολο	N	169	1	1	171	
	%	98,8%	0,6%	0,6%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.7.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	6,956 ^a	4	,138
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	5,853	4	,210
Linear-by-Linear Association	,669	1	,413
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 6 κελιά (66,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε εικονικές ιπποδρομίες (dashing derby) ($p=0,138$).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.8.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε ιδιωτικό χώρο
(π.χ. φιλικό σπίτι)**

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε πόκερ σε ιδιωτικό χώρο (π.χ. φιλικό σπίτι)					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	72	8	5	2	1	88
		%	42,1%	4,7%	2,9%	1,2%	0,6%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός	N	23	4	2	0	1	30
		%	13,5%	2,3%	1,2%	0,0%	0,6%	17,5%

	Παίκτης (3-4)							
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	37	7	3	5	1	53
		%	21,6%	4,1%	1,8%	2,9%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	132	19	10	7	3	171
		%	77,2%	11,1%	5,8%	4,1%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.8.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	7,584 ^a	8	,475
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	7,891	8	,444
Linear-by-Linear Association	3,192	1	,074
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 9 κελιά (60,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,53.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε πόκερ σε ιδιωτικό χώρο (π.χ. φιλικό σπίτι) ($p=0,475$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.9.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε καζίνο

Διαξονική Ταξινόμηση								
		Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε πόκερ σε καζίνο						
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών	Παίκτης χωρίς προβλήματα	N	84	3	1	0	0	88
		%	49,1%	1,8%	0,6%	0,0%	0,0%	51,5%

DSM – IV	(0-2)							
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	30	0	0	0	0	30
		%	17,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	42	8	1	1	1	53
		%	24,6%	4,7%	0,6%	0,6%	0,6%	31,0%
	Σύνολο	N	156	11	2	1	1	171
%		91,2%	6,4%	1,2%	0,6%	0,6%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.9.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	15,659 ^a	8	,048
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	16,710	8	,033
Linear-by-Linear Association	8,403	1	,004
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 11 κελιά (73,3%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα σε πόκερ σε καζίνο ($p=0,048$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά το μήνα ως καθόλου σε ποσοστό (50,9%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (46,8%).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.10.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Πόκερ σε μπαρ,
ξενοδοχείο**

Διαξονική Ταξινόμηση	
	Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε ηλεκτρονικό πόκερ σε μπαρ, ξενοδοχείο

			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM – IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	86	1	0	1	88
		%	50,3%	0,6%	0,0%	0,6%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	27	3	0	0	30
		%	15,8%	1,8%	0,0%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	46	5	1	1	53
		%	26,9%	2,9%	0,6%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	159	9	1	2	171
		%	93,0%	5,3%	0,6%	1,2%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.10.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	9,150 ^a	6	,165
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	10,325	6	,112
Linear-by-Linear Association	2,896	1	,089
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 9 κελιά (75,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε ηλεκτρονικό πόκερ σε μπαρ ή ξενοδοχείο ($p=0,165$).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.11.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικό παιχνίδι
BALLOONS**

Διαζωνική Ταξινόμηση					
			Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι BALLOONS		
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	88	0	88
		%	51,5%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	30	0	30
		%	17,5%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	51	2	53
		%	29,8%	1,2%	31,0%
Σύνολο		N	169	2	171
		%	98,8%	1,2%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.11.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	4,506 ^a	2	,105
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	4,738	2	,094
Linear-by-Linear Association	3,730	1	,053
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,35.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα στο εικονικό παιχνίδι BALLOONS ($p=0,105$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.12.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO

Διαξονική Ταξινόμηση					
		Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO			
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	88	0	88
		%	51,5%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	30	0	30
		%	17,5%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	52	1	53
		%	30,4%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	170	1	171
		%	99,4%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.12.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)

Pearson χ^2	2,240 ^a	2	,326
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	2,356	2	,308
Linear-by-Linear Association	1,854	1	,173
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα εικονικό παιχνίδι CRAZY BINGO ($p=0,326$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.13.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χρήση ζαριών (νόμιμα ή παράνομα)

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει ζάρια, ή άλλα παιχνίδια που συμπεριλάμβαναν την χρήση ζαριών (νόμιμα ή παράνομα)					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	82	4	2	0	0	88
		%	48,0%	2,3%	1,2%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	23	1	4	1	1	30
		%	13,5%	0,6%	2,3%	0,6%	0,6%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	38	5	3	3	4	53
		%	22,2%	2,9%	1,8%	1,8%	2,3%	31,0%
Σύνολο		N	143	10	9	4	5	171
		%	83,6%	5,8%	5,3%	2,3%	2,9%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.13.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	20,154 ^a	8	,010
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	22,067	8	,005
Linear-by-Linear Association	14,622	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 11 κελιά (73,3%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,70.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα σε ζάρια (νόμιμα ή παράνομα) ($p=0,010$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά το μήνα ως καθόλου σε μεγάλο ποσοστό (50,3%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (39,2%).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.14.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Επίσκεψη σε Καζίνο
(νόμιμο ή παράνομο)**

Διαξονική Ταξινόμηση							
		Τον τελευταίο μήνα, έχω επισκεφτεί κάποιο καζίνο (νόμιμο ή παράνομο)					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	82	5	1	0	88
		%	48,0%	2,9%	0,6%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	28	1	1	0	30
		%	16,4%	0,6%	0,6%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός	N	40	8	4	1	53
		%	23,4%	4,7%	2,3%	0,6%	31,0%

	Παίκτης (5 και περισσότερα)						
Σύνολο	N	150	14	6	1	171	
	%	87,7%	8,2%	3,5%	0,6%	100,0%	

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.14.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	12,044 ^a	6	,061
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	11,801	6	,067
Linear-by-Linear Association	9,548	1	,002
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 8 κελιά (66,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει επισκεφτεί τον τελευταίο μήνα κάποιο καζίνο ($p=0,061$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.15.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Καζίνο

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε τυχερά παιχνίδια στο καζίνο					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	81	3	3	0	0	87
		%	47,6%	1,8%	1,8%	0,0%	0,0%	51,2%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	29	1	0	0	0	30
		%	17,1%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	17,6%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	40	6	5	1	1	53

	Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	%	23,5%	3,5%	2,9%	0,6%	0,6%	31,2%
Σύνολο	N		150	10	8	1	1	170
	%		88,2%	5,9%	4,7%	0,6%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.15.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	13,963 ^a	8	,083
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	14,760	8	,064
Linear-by-Linear Association	8,886	1	,003
N Έγκυρων Περιπτώσεων	170		

α. 11 κελιά (73,3%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρ χει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα στο καζίνο ($p=0,083$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.16..α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Διαδικτυακό Καζίνο

		Διαξονική Ταξινόμηση						
		Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα στο Διαδικτυακό Καζίνο						
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	85	2	0	1	0	88
		%	49,7%	1,2%	0,0%	0,6%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	27	2	1	0	0	30
		%	15,8%	1,2%	0,6%	0,0%	0,0%	17,5%
	Πιθανός	N	46	4	1	1	1	53

	Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	%	26,9%	2,3%	0,6%	0,6%	0,6%	31,0%
Σύνολο	N		158	8	2	2	1	171
	%		92,4%	4,7%	1,2%	1,2%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.16.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	7,915 ^a	8	,442
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	9,015	8	,341
Linear-by-Linear Association	4,210	1	,040
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 12 κελιά (80,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε διαδικτυακό καζίνο ($p=0,442$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.17.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών

Διαξονική Ταξινόμηση							
		Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει σε κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών					
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	82	5	1	0	88
		%	48,0%	2,9%	0,6%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός	N	28	2	0	0	30
		%	16,4%	1,2%	0,0%	0,0%	17,5%

	Παίκτης (3-4)						
	Πιθανός	N	44	3	5	1	53
	Παθολογικός	%	25,7%	1,8%	2,9%	0,6%	31,0%
	Παίκτης (5 και περισσότερα)						
Σύνολο		N	154	10	6	1	171
		%	90,1%	5,8%	3,5%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.17.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	10,458 ^a	6	,107
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	10,448	6	,107
Linear-by-Linear Association	6,476	1	,011
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 8 κελιά (66,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε κουλοχέρηδες, φρουτάκια, μηχανήματα σχετικά με το πόκερ ή άλλα μηχανήματα τυχερών παιχνιδιών ($p=0,107$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.18.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χαρτιά με χρηματική αμοιβή

Διαξονική Ταξινόμηση								
		Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει χαρτιά με χρηματική αμοιβή						
		Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο	
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	77	5	4	2	0	88
		%	45,0%	2,9%	2,3%	1,2%	0,0%	51,5%

Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	22	5	2	0	1	30
	%	12,9%	2,9%	1,2%	0,0%	0,6%	17,5%
Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	33	11	5	4	0	53
	%	19,3%	6,4%	2,9%	2,3%	0,0%	31,0%
Σύνολο	N	132	21	11	6	1	171
	%	77,2%	12,3%	6,4%	3,5%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.18.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	19,320 ^a	8	,013
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	18,815	8	,016
Linear-by-Linear Association	8,586	1	,003
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

a. 9 κελιά (60,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε χαρτιά ($p=0,013$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά το μήνα ως καθόλου σε ποσοστό (47,9%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (41,5%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.19.a Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι)

Διαξονική Ταξινόμηση	
	Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι)

			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	83	3	2	0	0	88
		%	48,5%	1,8%	1,2%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	26	3	0	1	0	30
		%	15,2%	1,8%	0,0%	0,6%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	41	3	3	3	3	53
		%	24,0%	1,8%	1,8%	1,8%	1,8%	31,0%
Σύνολο		N	150	9	5	4	3	171
		%	87,7%	5,3%	2,9%	2,3%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.19.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	16,685 ^a	8	,034
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	18,782	8	,016
Linear-by-Linear Association	12,571	1	,000
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 12 κελιά (80,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,53.

Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε παιχνίδια κλειστών χώρων (π.χ τάβλι, ντάμα, σκάκι) ($p=0,034$). Συγκεκριμένα οι παίκτες χωρίς προβλήματα έχουν παίξει το πολύ μία φορά το μήνα ως καθόλου σε μεγάλο ποσοστό (50,3%) έναντι όσων είναι υποψήφιοι ή πιθανοί παθολογικοί παίκτες (42,8%).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.20.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χρηματιστήριο

Διαξονική Ταξινόμηση					
			Τον τελευταίο μήνα, έχω πάρει μετοχές ή έχω παίξει στο χρηματιστήριο		
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	87	1	88
		%	50,9%	0,6%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	29	1	30
		%	17,0%	0,6%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	51	2	53
		%	29,8%	1,2%	31,0%
	Σύνολο	N	167	4	171
		%	97,7%	2,3%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.20.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	1,164 ^a	2	,559
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	1,205	2	,548
Linear-by-Linear Association	1,076	1	,300
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 3 κελιά (50,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,70.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα στο χρηματιστήριο ($p=0,559$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.21.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες με χρηματική αμοιβή

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες με χρηματική αμοιβή					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM – IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	83	4	1	0	0	88
		%	48,5%	2,3%	0,6%	0,0%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	28	0	1	1	0	30
		%	16,4%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	45	4	2	1	1	53
		%	26,3%	2,3%	1,2%	0,6%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	156	8	4	2	1	171
		%	91,2%	4,7%	2,3%	1,2%	0,6%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.21.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	8,505 ^a	8	,386
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	10,510	8	,231
Linear-by-Linear Association	4,820	1	,028
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 12 κελιά (80,0%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,18.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε bowling, μπιλιάρδο, γκόλφ ή άλλα παιχνίδια που απαιτούν ικανότητες ($p=0,386$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.22.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Χάρτινα παιχνίδια όπως ζυστό διαφορετικά από λοταρίες

Διαξονική Ταξινόμηση							
		Τον τελευταίο μήνα, έχω παίξει «χάρτινα παιχνίδια» όπως ζυστό διαφορετικά από λοταρίες					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	83	3	2	0	88
		%	48,5%	1,8%	1,2%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	26	3	0	1	30
		%	15,2%	1,8%	0,0%	0,6%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	43	7	1	2	53
		%	25,1%	4,1%	0,6%	1,2%	31,0%
Σύνολο		N	152	13	3	3	171
		%	88,9%	7,6%	1,8%	1,8%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.22.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig. 2-sided)
Pearson χ^2	8,988 ^a	6	,174
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	10,766	6	,096

Linear-by-Linear Association	5,051	1	,025
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 8 κελιά (66,7%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,53.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε «χάρτινα παιχνίδια» όπως ξυστό διαφορετικά από λοταρίες ($p=0,174$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.22.α Κατηγορίες παικτών DSM - IV* Άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται παραπάνω

Διαξονική Ταξινόμηση								
			Τον τελευταίο μήνα, έχω στοιχηματίσει χρήματα σε κάποιο άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται παραπάνω					
			Καθόλου	Μία φορά τον μήνα	2-3 φορές τον μήνα	Μία φορά την εβδομάδα	2-3 φορές την εβδομάδα	Σύνολο
Κατηγορίες παικτών DSM - IV	Παίκτης χωρίς προβλήματα (0-2)	N	84	2	1	1	0	88
		%	49,1%	1,2%	0,6%	0,6%	0,0%	51,5%
	Υποψήφιος Παθολογικός Παίκτης (3-4)	N	24	2	1	2	1	30
		%	14,0%	1,2%	0,6%	1,2%	0,6%	17,5%
	Πιθανός Παθολογικός Παίκτης (5 και περισσότερα)	N	41	7	3	1	1	53
		%	24,0%	4,1%	1,8%	0,6%	0,6%	31,0%
Σύνολο		N	149	11	5	4	2	171
		%	87,1%	6,4%	2,9%	2,3%	1,2%	100,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 9.1.22.β Αποτελέσματα συσχέτισης χ^2

Τεστ χ^2			
	Τιμή	Βαθμοί Ελευθερίας Df	Ασυμπτωματική Σημαντικότητα (Asymp. Sig.)

			2-sided)
Pearson χ^2	15,399 ^a	8	,052
Λόγος Πιθανοφάνειας (Likelihood Ratio)	15,217	8	,055
Linear-by-Linear Association	6,519	1	,011
N Έγκυρων Περιπτώσεων	171		

α. 11 κελιά (73,3%) έχουν θεωρητική συχνότητα λιγότερο από 5. Η ελάχιστη θεωρητική συχνότητα είναι ,35.

Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της κατηγορίας των παικτών που βασίστηκε στα διαγνωστικά κριτήρια του DSM - IV και του αν το άτομο έχει στοιχηματίσει τον τελευταίο μήνα χρήματα σε κάποιο άλλο παιχνίδι που δεν συμπεριλαμβάνεται στη λίστα ($p=0,052$).