



EUSKADIN JOKOARI LOTURIKO PATOLOGIENGATIK TRATAMENDUAN DAUDEN PERTSONEN PROFIL SOZIODEMOGRAFIKOAK

2024



JOKOAREN
EUSKAL BEHATOKIA
OBSERVATORIO VASCO
DEL JUEGO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

SEGURTASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD

EUSKADIN JOKOARI LOTURIKO PATOLOGIENGATIK TRATAMENDUAN DAUDEN PERTSONEN PROFIL SOZIODEMOGRAFIKOAK

2024



JOKOAREN
EUSKAL BEHATOKIA
OBSERVATORIO VASCO
DEL JUEGO

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

SEGURTASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2025

Lan honen erregistro bibliografikoa Eusko Jaurlaritzaren Liburutegi Nagusiaren katalogoan kontsulta daiteke:
<https://www.katalogoak.euskadi.eus/katalogobateratua>

Argitalpen elektronikoa

Argitalpena: 1.a, 2025eko abendua

© Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa. Segurtasun Saila.

Internet: www.euskadi.eus/publicaciones

www.euskadi.eus/gobierno-vasco/observatorio-vasco-juego

Editorea: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia/ Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz

Autoretza: Jokoaren Euskal Behatokia

Ikerketa lantaldea (EHU): Jonatan García Rabadán *Ikertzaile Nagusia*

Iraide Fernández Aragón

Aidé Baranda Ortiz

Elkarriketetan lagundu duen enpresa: Kualitate Lantaldea

Itzulpena: Oier Ochoa de Aspuru Gulín

Diseinua eta maketazioa: Fotocomposición Ipar, S. Coop.

ISBN: 978-84-457-3853-5



Aurkibidea

Sarrera	7
1. Helburuak eta metodologia	9
1.1. Helburuak	10
1.2. Metodologia kuantitatiboa	10
1.3. Metodologia kualitatiboa	10
2. Eraitza kuantitatiboak	13
3. Eraitza kualitatiboak	27
3.1. Jokoaren hasiera	28
3.2. Jokoaren hasiera	29
3.3. Jokoarekiko mendekotasunaren ondorioak	31
3.4. Jokoarekiko mendekotasunetik irtetea	33
3.5. Jokoarekiko pertzepzioa	35
4. Mugak	37
5. Ondorioak	39
Eranskina	42

**Taulen eta grafikoek aurkibidea****Taulen aurkibidea**

1. taula.	Elkarrizketen gai-multzoa	11
2. taula.	Elkarrizketatutako pertsonen ezaugarria	12
3. taula.	Tratamenduan dauden pertsonen ezaugarri soziodemografikoak	14
4. taula.	Joko-nahasteak eragindako jokabide-adikzioa Euskadin 2021	15
5. taula.	Nahasmenduaren tipologia aldagai soziodemografikoen arabera (%-tan) . . .	16
6. taula.	Sartu ziren joko-motak, aldagai soziodemografikoen arabera (%)	18
7. taula.	Sarbide-modalitatea, aldagai soziodemografikoen arabera (%)	20
8. taula.	Tratamendua hasteko adina, aldagai soziodemografikoen arabera (%-tan) . .	21
9. taula.	Bigarren mailako beste adikzio batzuk, tratamendura onartu aurreko 30 egunetan	23
10. taula.	Joko-nahasmenduari lotutako ondorioak (azken urtean).	26

Grafikoen aurkibidea

1. grafikoa.	Zein joko-motetatik sartu ziren (%)	17
2. grafikoa	Sarbide-modalitatea (%-tan)	19
3. grafikoa	Mendekotasuna hasteko adina (%-tan)	20
4. grafikoa	Aldez aurreko tratamendua jaso duten pertsonak (%)	22
5. grafikoa	Jokora sartzeko debekuen erregistro orokorra (apustu jokoen kasuan bakarrik (%))	24
6. grafikoa	Apusturik handiena (%)	24
7. grafikoa	Tratamendua hastean jokoak eragindako zorra (%)	25



Sarrera



Sarrera

Jokoaren Euskal Behatokia (JEB) kide anitzeko organoa da, eta Euskadiko jokoak etengabe aztertzea du helburu, Agintaritza Arautzaileari fenomenoaren ikuspegi orokorra emateko bere politika publikoak ezartzeko orduan. Bere xedea Agintaritza Arautzaileari jokoaren testuinguruaren ikuspegi integrala eta eguneratua ematea da, politika publikoak modu informatuan formulatu eta ezartzeko orientabideak eman ditzan. Halaber, politika horiek eraginkorrak eta EAEko errealitate sozial eta ekonomikora egokituak izatea lortu nahi da. Ikuspegi horri esker, jokoaren dimentsio kuantitatiboa ulertzeaz gain, jokoaren inplikazio sozialak, kulturalak eta osasun publikokoak ere uler daitezke.

2018. urtean sortu zenetik, eta haren helburua betetzeko, hainbat azterlan egin dira urtero hainbat erakunde eta erakunderekin lankidetzan, hala nola Euskal Herriko Unibertsitatearekin (EHU), Soziologia eta Gizarte Langintza Sailarekin sinatutako hitzarmenen ondorioz. Azterlan horien izaera askotarikoa izan da, besteak beste, jokoaren prebalentziaren, iritzien edo eragin ekonomikoaren inguruko azterlanak egin direlarik. Hauekin batera, beste azterketa espezifikoagoak ere egin dira, hala nola «Emakumeari eta Jokoari Buruzko Panoramika» edo «Jokoaren irudikapen sozialei buruzko ikerketa euskal eremu publiko digitalean» azterketak. Proiektu horien aniztasunak erakusten du JEBk EAEko jokoari buruzko ezagutza sendoa eta dimentsio anitzekoa sortzeko asmoa duela.

Oraingo honetan, azterketa monografiko honek helburu du jokoarekin loturiko arazoak direla eta tratamenduan dauden edo egon diren pertsonengana gerturatzea. Hala, hauen errealitatera gerturatu ahal izateko, EHUKo ikerketa-taldeak eta JEBak berak Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritzaren laguntza izan dute, aztergai den biztanleriarentzako sarbide zorrotza eta etikoa bermatzeko, bai eta parte-hartzaileen informazio pertsonala behar bezala babesteko ere.

Ikerketa honen helburua ezagutza sortze hutsetik haratago doa. Aurretik lortutako datuetan sakontzea eta Eusko Jaurlaritzako sailek eta arloek erabil dezaketen informazio garrantzitsua ematea du helburu. Horrela, politika publiko koordinatuak inplementatzen lagundu nahi da, baita joko-arazoak dituzten pertsonen errealitate sozial, ekonomiko eta sanitarioari egokitutako prebentzio, esku-hartze eta jarraipen-planak diseinatzen ere, horrela ebidentzian oinarritutako ikuspegi integral bat erraztuz.



1.

Helburuak eta metodologia



Helburuak eta metodologia

1.1. Helburuak

Azterlan honen helburu orokorra Euskadin ausazko jokoekin izandako problematika/nahasmendu baten ondorioz tratamendua hasi edo egon diren pertsonen lehen erradiografia soziodemografikoa lortzea da. Izan ere, faktore psikologikotik harago, pertsona hauen profil osoago eta zehatzagoa eskuratzea bilatzen da, hala nola hauen familia-testuingurua edo laguntza bilatzeko arrazoiak ezagutzeko.

Helburu honekin, azterlan honek metodologia misto bat erabili du, alderdi kuantitatiboak eta kualitatiboak euren artean uztartuz. Alde batetik, Toxikomanien Informazio Sistemaren (SEIT, aurrerantzean)¹ galdetegi azterketa kuantitatiboa gauzatuko da. Bestalde, eta atal kuantitatibo horren bitartez identifikaturiko profilak abiapuntutzat hartuz, tratamenduan dauden pertsonen egindako elkarrizketen azterketa kualitatiboa.

1.2. Metodologia kuantitatiboa

Joko-tratamenduan dauden pertsonen azterketa deskribatzailea egin ahal izateko, 2021. urtean² tratamendua hasi zuten pertsonen Osasun Sailaren eta Osakidetza SEIT erregistroaren analisi kuantitatiboa egin da. Bigarren mailako datu-iturri honek osasun-sistema publikora jotzen duten pertsonen profil soziodemografikoa eta jokamoldea ezagutzeko aukera ematen digu, beti ere hauen datuen konfidentzialtasuna eta anonimotasuna errespetatuz.

Galdetegi honek informazio soziodemografikoa (sexua, adina eta ikasketa-maila) eta jokabide-adikzio nagusiari buruzko datuak (kasu honetan, jolasa) ematen ditu. Horri esker, joko-mota eta jokora sarbidea ezagutzeko aukera dugu, bai eta beste aspektu batzuk ere, hala nola, menpekotasunaren hasiera adina eta honekin loturiko gizarte- eta osasun-arloko beste elementu batzuk.

Azterketa kuantitatibo hau pazienteen profil soziodemografikoa eta jokorako jarraibideak deskribatzeko ez ezik, ostean garatu den gerturapen kualitatiboaren lagina diseinatzeko ere erabili da.

1.3. Metodologia kualitatiboa

Jolasarekin lotutako arazoengatik laguntza bilatzen dutenen gizarte-dimentsioetan sakontzeko asmoz, **sakoneko elkarrizketa semi-estrukturatu**etan oinarritutako metodologia kualitatiboa erabiltzea erabaki zen. Horren bitartez, galdesorten bidez

¹ Galdetegi ikusteko: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_HojaNotificacion_\(adicciones_comportamentales\).pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_HojaNotificacion_(adicciones_comportamentales).pdf)

² 2023ko ekainean datu eskaera egin zenean hauek ziren eskuragarri zeuden azkenengo datuak.

Helburuak eta metodologia

antzman ezin daitezkeen alderdiak azter litezke. Gainera, hautu honek pazienteei inkesta errepikatu beharra saihesten du, hauek behar baino gehiago eragozteko ekidinez eta lorturiko informazioaren kalitatea mantenduz.

Elkarrizketa semi-estrukturatuei dagokienez, hauek jolasaren menpekotasunaren aurrean giza esperientzien konplexutasuna atzemateko ezinbesteko tresna bat dira. Izan ere, galdetegi itxietan ez bezala, metodologia kualitatiboak euren bizipenak libreago eta zehatzago kontatzeko aukera ematen die pertsona elkarrizketatuei. Besteak beste, honek aukera ematen du jolasaren garapenean eta mantentzean eragina duten faktoreak zein berreskuratze-prozesuak hobeto ulertzeko.

Elkarrizketen helburu nagusia azterketarako publiko horren testuinguru soziala sakonki ulertzea izan denez gero, erabili den elkarrizketa gidoia sei bloke tematiko handitan banatu da (1. taula). Jolasaren inguruko sozializazioa ikertu da, nola, norekin eta zein egoeratan hasten den, bai eta prozesuaren etapa ezberdinetan familia-, gizarte- eta lan-harremanek zer nolako bilakaera duten ere. Zentzu honetan, arreta berezia eskaini zaie funtsezko uneei, hala nola jokoaren hasierari, eredu problematiko baterantzko trantsizioari eta tratamendua bilatzeko erabakiari.

1. taula. Elkarrizketen gai-multzoa

Blokea	Gaia	Deskribapena
0	AURKEZPENA	Azterlanaren eta pertsonaren aurkezpen laburra
1	JOKOAREN HASIERA	Jokoarekiko lehen harremanaren egoera, hasteko adina, gizarte-testuingurua eta hasierako motibazioak.
2	MENDEKOTASUN PROZESUA	Joko problematikoaren garapenean eragin zuten faktoreak, jokabide-ereduak, eguneroko bizitzan izandako eragina eta zaurgarritasun handieneko unekak.
3	MENDEKOTASUNAREN ONDORIOAK	Jokoak ekonomia pertsonalean, osasun mentalean, familia-harremanetan eta lan-bizitzan izandako ondorioak.
4	MENDEKOTASUNETIK IRTETEA	Tratamendua bilatzeko motibazioak, inguruneak errehabilitazioan duen papera prozesuan dauden oztopo zein bideratzaile nagusiak.
5	JOKOAREKIKO PERTZEPZIOA	Elkarrizketatutako pertsonen iritzia zorizko jokoari, gizartearen duen normalizazioari eta prebentzio-estrategien eraginkortasunari buruz.

Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Parte-hartzaileak atzemateko prozesurako Euskadin egoitza duten eta joko-nahasmendurako tratamendu-programak dituzten elkarteekin harremanetan jarri ginen. Erakunde hauen bitartez, aldeztu aurretik definituriko profilak betetzen zituzten parte-hartzaile posibleak identifikatu eta kontaktatu ahal izan genituen. Izan ere, pertsona hauen konfidentzialtasuna eta babesa ahalik eta gehien babesteko asmoz, zeharkako



Helburuak eta metodologia

erreklutamendu bat egin genuen. Honekin batera, parte-hartzaile bakoitzak datuen tratamenduan berri izan zuen eta zegokion baimen informatua sinatu zuen, datuen konfidentziasuna eta haien testigantzen anonimotasuna bermatuz (ERANSKINA).

Elkarrizketak 2024ko azarotik abendura bitartean egin ziren. Elkarrizketatutako pertsonen erosotasuna eta irisgarritasuna bermatzeko, parte hartzeko bi modalitate eskaini ziren: telefonoz edo aurrez aurre, pertsona bakoitzaren lehentasunen arabera. Horrela, elkarrizketetan ez zen bestelako elementu distorsionatzailearik egon. Batz bestea, elkarrizketek 30 minututik gorako iraupena izan zuten, gehienek 60 minutuko iraupena izan zutelarik. Jasotako informazioa aztertzeke asmotan, elkarrizketak transkribatu egin genituen, beti ere datuak anonimizatzeko, babesteko eta ez lagatzeko arau guztiak betez.

2. taula. Elkarrizketatutako pertsonen ezaugarria

Elkarrizketa	Sexua	Egungo adina	Hasteko adina	Joko problematikoa
E1	Gizonezkoa	18-30 urte	16 urte	Kirol apustuak
E2	Gizonezkoa	18-30 urte	20 urte	Kirol apustuak
E3	Gizonezkoa	18-30 urte	14 urte	Kirol apustuak
E4	Gizonezkoa	18-30 urte	15/16 urte	Kirol apustuak
E5	Gizonezkoa	30-44 urte	23 urte	B makinak
E6	Gizonezkoa	45-64 urte	35 urte	B makinak
E7	Gizonezkoa	45-64 urte	28 urte	B makinak
E8	Gizonezkoa	45-64 urte	14 urte	B makinak
E9	Gizonezkoa	>65 urte	58 urte (jubilazioa)	B makinak



2.

Eraitza kuantitatiboak



Emaizta kuantitatiboak

Jarraian, SEITen bidez bildutako datuen azterketa kuantitatibotik lortutako emaitzak aurkezten dira. Informazio honen bitartez hobeto uler daitezke tratamenduan dauden pertsonen profilak eta ezaugarri nagusiak. Garrantzitsua da kontuan hartzea **informazio hau urte jakin batean osasun publikoaren sisteman tratamendua hasi dutenen pertsonena dela soilik**, eta ez jokoaren nahasmendua duten pertsonena, oro har.

Eskuragarri ditugun datuen arabera, 2021ean 349 pertsonak eskuratu zuten ausazko jokotik eta/edo apustuetatik eratorritako portaera-adikzioagatik tratamendua. Kopuru honek kontuan hartzen ditu Euskadin dauden sare eta aukera guztiak, Osakidetza zerbitzuetatik hasi eta Hirugarren Sektoreko erakundeetara. Sexuaren arabera banaketari dagokionez, tratamenduan zeuden pertsona gehienak gizonak izan ziren (% 89,7), eta emakumeak, berriz, guztizkoaren % 10,3. Lehen faktore diferentzial hori ez da zuzenean irakurri behar gizonen arteko afekzio handiago gisa, gizonen presentzia handiago gisa baizik. Kontuan izan behar da pertsona batzuek beste tratamendu-bide batzuk jarraitzen dituztela, eskaintako zerbitzu publikoetatik harago. Era berean, tratamendua onartzeak dakarren estigma soziala ezin da alde batera utzi, batez ere emakumeen kasuan.

3. taula. Tratamenduan dauden pertsonen ezaugarri soziodemografikoak

		Maiztasuna	Portzentaia
Sexua	Gizonezkoa	313	89,7
	Emakumea	36	10,3
Adina	18-29	111	31,8
	30-44	143	41,0
	45-64	80	22,9
	65	15	4,3
Ikasketa maila	Lehen mailako ikasketa edo ikasketarik gabe	73	20,9
	Bigarren mailako ikasketak	225	64,5
	Goi mailako ikasketak	38	10,9
	ED/EE	13	3,7
Guztira		349	100,0

Iturria: Autoreek egina SEITen datuak oinarri

Adina da esparru zehatz honetan interes berezia duen beste aldagaietarikoa bat. Talde handiena 30 eta 44 urte bitarteko gazte helduek osatzen dute (% 41), eta, ondoren, talde gazteenak (% 31,8). Bestalde, artatutako bost pertsonetatik batek (% 22,9) 45 eta 64 urte bitartean zituen, eta 65 urtetik gorakoak askoz gutxiago (% 4,3). Datu hauek tratamendua batez ere helduaroan jasotzen dela adieraziko lukete. Honek jokoarekiko esposizio-denbora luzeagoarekin edo urteetako praktikaren ondoren arazoa onartzearekin lotura izan dezake. Era berean, lan-merkatuan sartzeak, sozializazio-espazio berriek eta horrek eragiten dituen baliabide ekonomikoek izan dezaketen garrantzia ere ezin da ahanzi.



Emaita kuantitatiboak

Beste ikerketa batzuek erakutsi duten moduan, hezkuntza-mailak ausazko jokoak argitzeko azalpen indar garrantzitsua dauka. Modu honetara, bigarren mailako ikasketak dituzten pertsonak dira talderik ugariena (% 64,5). Gainerako ikasketak mailen kasuan, hauek ehuneko horretatik nabarmenki urruntzen dira. Tratamenduan zeudenen %21ak ikasketarik ez zuen edo hauek lehen mailakoak ziren, %11k goi mailako ikasketak zituelarik. Beraz, ausazko jokoen errealitatea aztertzerakoan ikasketak maila iragartzeko gaitasuna agertzen da berriz ere.

Tratamendua hasi zuten kasu gehienak **joko presentzialaren nahasmenduaren** ondorioz hasi zuten (% 60,7); horrek esan nahi du establezimendu fisikoetan jokoak dela, oraindik ere, tratamendu-eskaerari lotutako modalitate nagusia. Hau aurrez aurreko jolasak duen tradizio luzearen edo sozialki duen irisgarritasunaren ondorio izan daiteke.

Joko birtuala, hain ohikoa ez bada ere, kasuen % 17,5 da, azken urteetan bizi izan duen hazkundearen seinale, bereziki pertsona gazteen artean (JEB, 2021)³.

Joko mistoak eragindako nahasmenduak (% 14) bi modalitate hauek batera aurkezten diren kasuak islatzen dituzte, eta horrek iradokitzen du pertsona batzuek aurrez aurreko joko birtualarekin konbinatzen dutela, plataforma zein joko-mota desberdinen artean txandakatuz.

Azkenik, kasuen % 7,7 zehaztu gabeko jokoagatiko nahasmendu gisa sailkatu dira, hori hasierako diagnostikoan informazio zehatzik ez izatearen edo modalitate bakar batean argi eta garbi ez kokatzearen ondorio izan liteke. Azken puntu honekin lotuta, gogoratu beharra dago afekzio anitzeko egoerak ematen direnean, hasierako tratamendu bat jasotzen duten pertsonak osteraz honetara bideratuak ere izan daitezkeela.

4. taula. Joko-nahasteak eragindako jokabide-adikzioa Euskadin 202

	Maiztasuna	Portzentaia
Jokoak eragindako nahasmendua, zehaztu gabe	27	7,7
Online jokoagatiko nahastea	61	17,5
Aurrez aurreko jokoagatiko nahastea	212	60,7
Joko mistoak eragindako nahastea	49	14,0
Guztira	349	100,0

Iturria: Autoreek eginak SEITen datuak oinarri

³ García Rabadán, J., Fernández Aragón, I., Baranda Ortiz, A & Jiménez Pérez, E. (2021). Gazteak eta jokoak Euskal Autonomia Erkidegoan. Jokoaren Euskal Behatokia https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/copia_jobbe_public_observ/eu_def/Gazteria-eta-Jokoak-Txostena_EUSK.pdf



Emaiza kuantitatiboak

Taula honetan, Euskadin tratamendua 2021ean hasi zuten pertsonen joko-nahaste motak aldagai soziodemografikoen arabera (sexua, adina eta hezkuntza-maila) nola banatzen diren ikus daitezke. Hala ere, adinaren arabera soilik ikusten dira alde esanguratsuak joko-modalitatean.

Gazteen artean (18-29 urte), aurrez aurreko jokoak da ohikoena (% 47,7), nahiz eta online jokoarekiko (% 19,8) eta joko mistoarekiko (% 22,5) mendekotasuna duten pertsonen ehunekoa askoz handiagoa den beste adin-talde batzuetan baino. 30-44 urteko taldean modalitate presentziala da nagusi (% 54,5); online jokoak, berriz, kasuen % 22,4a da, eta mistoa % 15,4. Aldiz, adin handieneko taldeetan, joko presentziala nahiago dutela ikusten da argi eta garbi: 45-64 urtekoen taldean % 83,8k du mota horretako adikzioa, eta % 8,8k soilik garatu du online jokoarekin lotutako nahasmendua. 65 urte edo gehiagoko biztanleen artean, joko presentziala % 93,3koa da, joko misto edo online joko kasurik ez da ageri.

Sexuaren arabera alde estatistikoki esanguratsurik ez da igarri, ziurrenik emakumeen presentzia txikia dela eta. Hala ere, gizonen artean joko-modalitateen banaketa orekatuagoa dela ikusi daitezke. Hauen kasuan, gehienek joko presentzialari lotutako nahasmendua izan dute (% 60,4), ondoren online jokoak (% 16,6) eta joko mistoa (% 15,7). Emakumeen kasuan, joko presentziala da modalitate nagusia (% 63,9), eta, ondoren, online jokoak (% 25). Emakumeen artean ez da joko mistoko kasurik erregistratu. Datuen arabera ondoriozta liteke tratamendua jasotzen duten emakumeek ingurune espezifikoagoetan garatzen dituztela nahasmendu horiek, joko-modalitate desberdinak euren artean konbinatu barik.

5. taula. Nahasmenduaren tipologia aldagai soziodemografikoen arabera (%-tan)

		Jokoak eragindako nahasmendua, zehaztu gabe	Online jokoagatiko nahastea	Aurrez aurreko jokoagatiko nahastea	Joko mistoak eragindako nahastea	Guztira
Sexua	Gizonezkoa	7,3	16,6	60,4	15,7	100
	Emakumea	11,1	25,0	63,9	0,0	100
Adina	18-29	9,9	19,8	47,7	22,5	100
	30-44	7,7	22,4	54,5	15,4	100
	45-64	5,0	8,8	83,8	2,5	100
	65 edo gehiago	6,7	0,0	93,3	0,0	100
Ikasketa maila	Lehen mailako ikasketa edo ikasketarik gabe	8,2	8,2	72,6	11,0	100
	Bigarren mailako ikasketak	8,0	18,7	58,7	14,7	100
	Goi mailako ikasketak	2,6	31,6	50,0	15,8	100

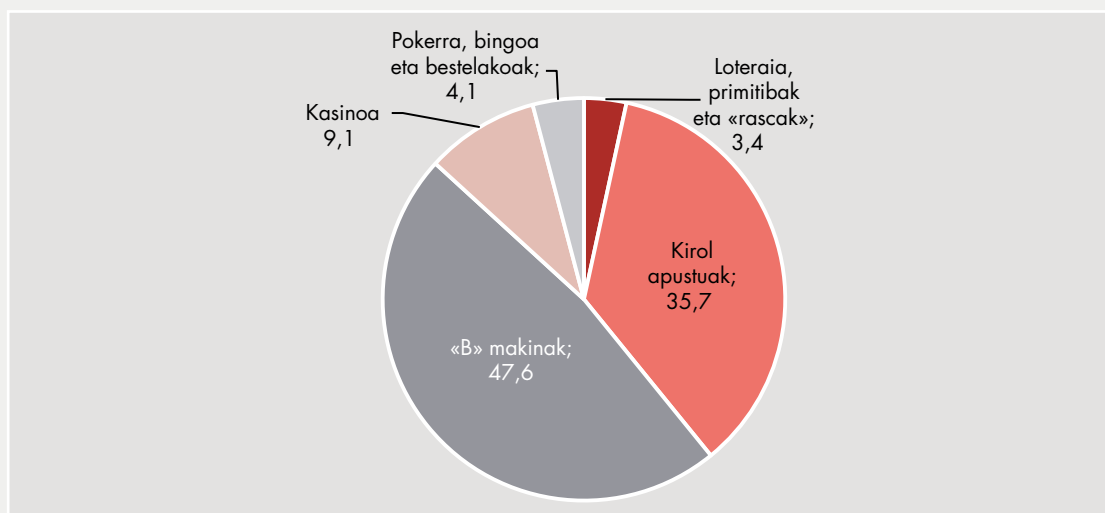
Iturria: Autoreek egina SEITen datuak oinarri



Emaita kuantitatiboak

Illo horretan, SEIT galdetegiak modalitatea erregistratzeaz gain, joko-motak ere erregistratzen ditu. Hala, 1. grafikoan ikus daitekeenez, nahasmenduarekin lotutako joko nagusia B Makinak dira (% 47,6). Tratamendua onartu zuten pertsonen ia erdiak aitortu zuen jokoaren piztailea B makinetan zegoela. Bigarrenik, kirol-apustuak ageri dira ehuneko heren bat baino gehiagorekin (% 35,7), joko-mota honek azken urteetan izan duen presentzia eta hazkundearen seinale. Bi hauetatik distantzia batera gainerako joko motak egongo lirateke, hala nola: kasinoko jokoak (% 9,1), pokerra, bingoa eta bestelakoak (% 4,1) eta, azkenik, primitibak eta «rascak» (% 3,4).

1. grafikoa. Zein joko-motetatik sartu ziren (%)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Berriz ere alde esanguratsuak daude adinaren arabera, baina baita sexuaren arabera ere. Joko-mota problematikoa adinaren arabera aldatu egiten da; izan ere, kirol-apustuak dira tratamendua jasotzeko arrazoi nagusia 18-29 urteko gazteen artean (% 53,5), eta B motako makinen bidezko tratamendua, berriz, adinez nagusiago diren pertsonen artean, eta bereziki 65 urtetik gorako pertsonen taldean (% 64,3). Aldiz, kasinoko jokoen ehunekoa handiagoa da erretiratzeko adinean dauden pertsonen artean (% 28,6), eta txikiagoa, berriz, talde gazteenetan.

Sexuari dagokionez, gizonetako tratamendua batez ere kirol-apustuen (% 39,8) eta B makinen (% 46,1) ondorioz hasten dute; emakumeak, berriz, gehiago dira B makinen bidez (% 60,0) eta, proportzio txikiagoan, kasino-jokoen bidez (% 11,4) eta poker, bingo eta bestelakoen bidez (% 20,0) hasten direnak. Kirol-apustuen tratamenduan dauden emakumeen presentzia oso baxua da (% 2,9), bi sexuen arteko joko-ereduetan alde argia dagoela adieraziz. Nahiz eta hezkuntza-mailaren aldagaia esanguratsua ez izan eta batezbestekoaren antzeko joerak erakutsi, alderdi bereizgarri txiki batzuk nabarmendu daitezke. Oinarritzko prestakuntza duten pertsonen artean, kasinotako jokoen ehunekoa (% 11,9) beste biena (% 9,2 eta % 5,9) baino handiagoa da. Bigarren



Emaiza kuantitatiboak

mailako ikasketak dituzten pertsonen artean, aldiz, kontrakoa, poker zein bingo jokoen presentzia txikia da (% 1,9), pasadizozkoa. Azkenik, unibertsitate ikasketak dituzten horiek kirol-apustuen eta B makinaren artean banatzen dira (% 41,2 bi kasuetan). Hala, kirol-apustuek presentzia handiagoa dute goi-mailako ikasketak dituztenen artean, lehen mailako ikasketak dituztenen tasa ia bikoiztu egiten dutelarik (% 22,4). Hala, nahiz eta ezberdintasun hauek estatistikoki adierazgarriak ez izan, ezaugarria edo joera bereziak aurkezten dituzte.

6. taula. Sartu ziren joko-motak, aldagai soziodemografikoen arabera (%)

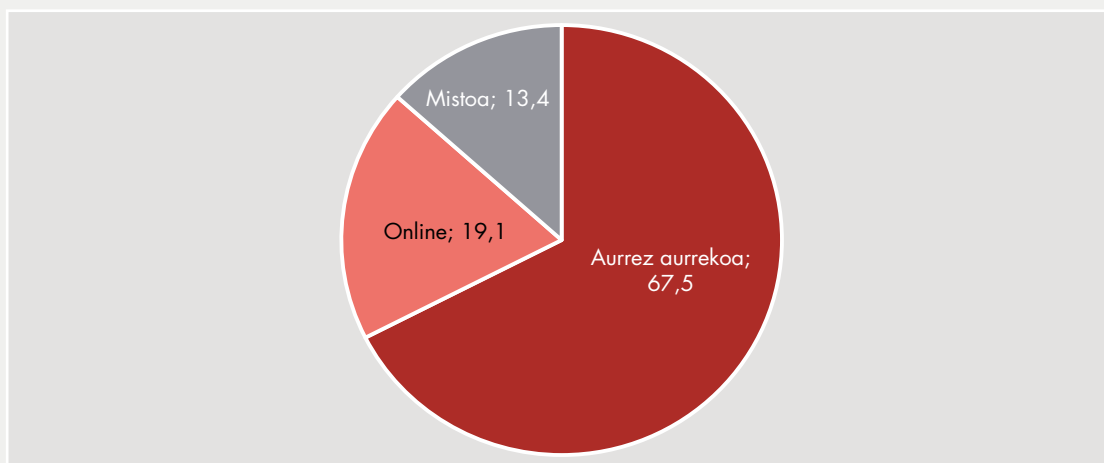
		Loteriak, primitibak eta «rascak»	Kirol apustuak	«B» mainak	Kasinoa	Pokerra, bingoa eta bestelakoak	Guztira
Sexua	Gizonezkoa	3,2	39,8	46,1	8,8	2,1	100
	Emakumea	5,7	2,9	60,0	11,4	20,0	100
Adina	18-29	1,0	53,5	33,3	12,1	0,0	100
	30-44	1,5	35,3	50,4	8,3	4,5	100
	45-64	11,0	19,2	58,9	2,7	8,2	100
	65 edo gehiago	0,0	0,0	64,3	28,6	7,1	100
Ikasketa maila	Lehen mailako ikasketa edo ikasketarik gabe	4,5	22,4	53,7	11,9	7,5	100
	Bigarren mailako ikasketak	3,4	39,6	45,9	9,2	1,9	100
	Goi mailako ikasketak	2,9	41,2	41,2	5,9	8,8	100

Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Nabarmendu beharreko hirugarren elementu bat joko horietara sartzeko modua izango litzateke. Lehen esan dugun bezala, arreta-beharra dakarren mendekotasunak kontuan hartzen du puntu hori, eta lehen ikusten zen joko-mota zehatzarekin ere lotzen da. Hala, presentzialki jokatzeko da oraindik ere modalitate nagusia (% 67,5), honen ostean joko birtuala (% 19,1) eta modalitate mistoa legozke (% 13,4). Hala, datu hauek aurretiaz 4. taulan deskribaturiko patroiak jarraitzen dituzte. Alde horretatik, banaketa berdin hori ikusita zaila litzateke afekzio-gaitasun handiagoko modalitate bat dagoenik ondorioztatzea.

Emaita kuantitatiboak

2. grafikoa. Sarbide-modalitatea (%-tan)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Hala ere, jokora sartzeko modalitate hauen datuek ezberdintasun esanguratsuak erakusten dituzte tratamenduan dauden pertsonen sexuaren, adinaren eta hezkuntza-mailaren arabera (ikusi 7. taula).

Lehenik eta behin, gizonek aniztasun handiagoa erakusten dute jokora sartzeko moduan: % 66,8 aurrez aurre hasi ziren, % 18,2 online eta % 15,0 bien arteko konbinazio mistoan. Aldiz, emakumeen kasuan, jokora sarrera nagusiki presentziala da (% 73,5), eta ondoren online bidezkoa (% 26,5), modalitate mistoak ez du presentziarik. Honek joko-arazoak dituzten emakumeek ingurune egituratuagoetan parte hartzeko joera dutela iradokituko luke.

Adinari dagokionez jokorako sarbidea nabarmen aldatzen da. 18-29 urtekoen artean, % 55,0a modu presentzialean sartzen da, eta % 25,0a, berriz, modalitate mistoan; horrek esan nahi du gazteenen artean ingurune fisiko eta digitalen konbinazio handiagoa dagoela. 30-44 urtekoen artean, online parte-hartzea handiagoa da (% 25,6), nahiz eta aurrez aurreko sarbidea nagusi den oraindik ere (% 61,7). Pertsona helduagoen artean, joko presentziala da nagusi argi eta garbi: % 89,0ra iristen da 45-64 urte bitartekoan artean, eta % 100era 65 urte edo gehiagokoan artean. Online jokoan eta mistoan parte hartzeak behera egiten du adinean aurrera egin ahala, jokalaria helduenak ingurune digitalera ohitzen ez direnaren seinale.

Hezkuntza-mailari dagokionez, goi-mailako ikasketak dituztenek dute online jokorako sarbide-proportzio handiena (% 33,3), bigarren mailako ikasketak dituztenek (% 19,8) edo hezkuntza-maila baxuagoak dituztenek (% 10,6) baino. Aurrez aurreko sarbidea ohikoagoa da hezkuntza-maila baxuagoa dutenen artean, % 81,8ra iristen baita ikasketarik ez dutenen edo lehen mailako ikasketak dituztenen artean. Horrek adierazten du online jokorako sarbidea ohikoagoa dela hezkuntza-maila handiagoa duten pertsonen artean, eta aurrez aurreko jokoak aldiz nagusi da hezkuntza-maila baxuenetan.



Emaiza kuantitatiboak

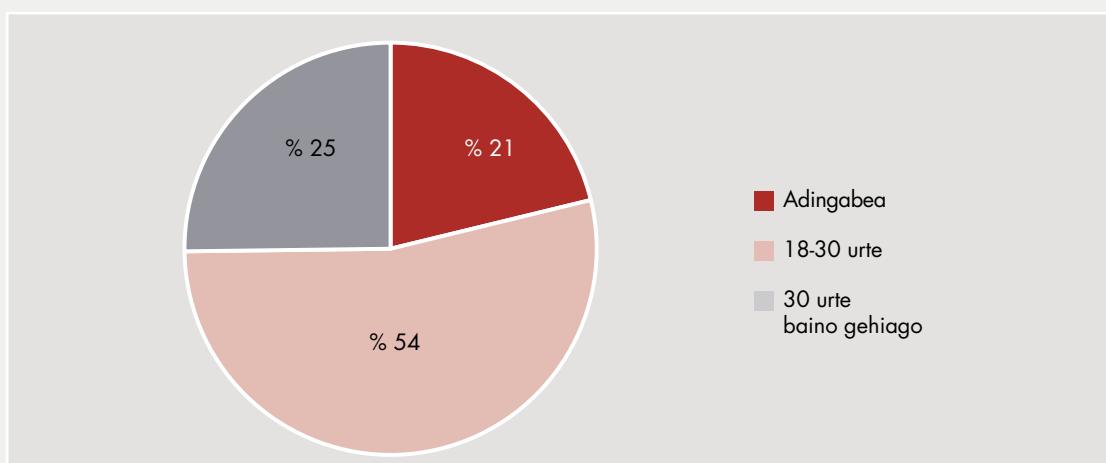
7. taula. Sarbide-modalitatea, aldagai soziodemografikoen arabera (%)

		Aurrez aurrekoa	Online	Mistoa	Guztira
Sexua	Gizonezkoa	66,8	18,2	15,0	100
	Emakumea	73,5	26,5	0,0	100
Adina	18-29	55,0	20,0	25,0	100
	30-44	61,7	25,6	12,8	100
	45-64	89,0	9,6	1,4	100
	65 edo gehiago	100	0,0	0,0	100
Ikasketa maila	Lehen mailako ikasketa edo ikasketarik gabe	81,8	10,6	7,6	100
	Bigarren mailako ikasketak	64,7	19,8	15,5	100
	Goi mailako ikasketak	52,8	33,3	13,9	100

Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Tratamenduan dagoen kolektiboaren erradiografia ez litzateke osoa izango beste datu esanguratsuren bat sartu gabe, hala nola adikzioa hasteko adina edo egoera hori garatzen den bizi-etapa. Eskuragarri dauden datuen arabera, SEIT erregistroan hasteko batez besteko adina 25,9 urtekoa da. Ehunekoei begiratuz, bost pertsonetatik batek (% 21) adingabea zelarik garatu zuen adikzioa, legeak ezarritako debekuak eta mugak gorabehera. Beste laurden batek 30 urte baino gehiagorekin garatu zuen adikzioa. Hala ere, talderik ugariena 18 eta 30 urte artekoa da (% 54). Ikuspegi soziologiko batetik adin-tarteen araberrako banaketa hau interesgarria da, pertsonen bizi zein lan-etapekin nolabaiteko lotura erakusten dute eta. Hala, behin bizi-proiektuak finkatuta tasek behera egiten dutela dirudi.

3. grafikoa. Mendekotasuna hasteko adina (%-tan)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta



Emaiza kuantitatiboak

Beste behin ere, desberdintasun esanguratsuak daude aldagai soziodemografikoen arabera. Sexuari dagokionez, ikusten da gizon gehienek 30 urte bete baino lehen hasten dutela jokoarekiko mendekotasuna (% 77,9), % 23,6a adingabea izanik hasten delarik. Emakumeek aldiz hasiera-patroi berantiaragoa dute: inork ez du mendekotasuna adin-nagusitasunera iritsi aurretik garatu duenik adierazten; erdia baino gehiago (% 52,8) 30 urte bete ondoren hasten dira modu problematikoan jokatzen. Datu horien arabera, **mendekotasunaren garapena adin goiztiaragoetan gertatzen da gizonen artean, emakumeen kasuan, berriz, bizitzako etapa aurreratuagoetan ematen delarik.**

Tratamendua hasteko eta jokoarekiko mendekotasun hasi zeneko adinaren arteko erlazioak aurreikus zitekeen eredu bat aurkezten du: zenbat eta nagusiagoa izan pertsona tratamendua hasten duen unean, orduan eta beranduago hasten da adikzioan. Tratamendua pertsonak bere arazoa onartzen duenean gertatzen da. Horrek esan nahi du gaur egun gazteenak direnak lehenago hasi direla, eta, beraz, adinez helduagoak direnak bizitzako etapa aurreratuagoetan garatu dutela adikzioa.

Hezkuntza-mailari dagokionez, datuek erakusten dute tratamendua hasteko adina nabarmen aldatzen dela prestakuntza-mailaren arabera. Bigarren mailako ikasketak dituztenek dute hasiera goiztiarreko proportzio handiena: % 26,2 adin nagusitasunera iritsi aurretik hasi ziren jokatzen, eta % 53,8a 18 eta 30 urte bitartean. Goi-mailako ikasketak dituztenen artean, berriz, 18 eta 30 urte bitarteko adin-tartean hasten dira gehienak (% 71,1), eta 30 urte bete ondoren hasten diren kasuak gutxiago direlarik (% 15,8). Bestalde, hezkuntza-maila txikiagoa duten pertsonak (ikasketarik gabekoek edo lehen mailako ikasketak dituztenek) patroia orekatuagoa dute, hiru adin-tarteen arteko banaketa nahiko homogeneoa da. Horrek lotura izan dezake jokora sartzeko bizi-ibilbide desberdinekin.

8. taula. Tratamendua hasteko adina, aldagai soziodemografikoen arabera (%-tan)

		Adingabea	18-30 urte	30 urte baino gehiago	Guztira
Sexua	Gizonezkoa	23,6	54,3	22,0	100
	Emakumea	0,0	47,2	52,8	100
Adina	18-29	47,7	50,5	1,8	100
	30-44	11,9	67,1	21,0	100
	45-64	5,0	42,5	52,5	100
	65 edo gehiago	0,0	6,7	93,3	100
Ikasketa maila	Lehen mailako ikasketa edo ikasketarik gabe	13,7	43,8	42,5	100
	Bigarren mailako ikasketak	26,2	53,8	20,0	100
	Goi mailako ikasketak	13,2	71,1	15,8	100

Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

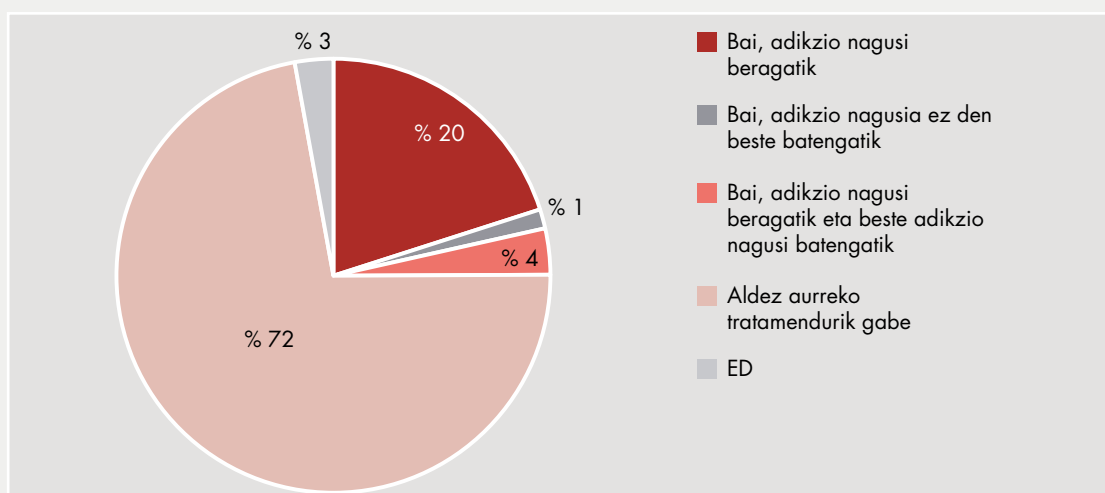


Emaita kuantitatiboak

4. grafikoak tratamenduan dauden pertsonen banaketa erakusten du, euren aurretiazko mendekotasunen historiala kontuan harturik. Pertsona gehienek (% 72,2k) ez zuten alde aurreko tratamendurik jaso. Horrek esan nahi du gehienentzat hori dela jokoarekiko mendekotasunagatik laguntza profesionala bilatzen duten lehen aldia.

% 20,1ek aurretik tratamendua jaso zuen adikzio beragatik, datuak gaixoberritzeak edo errekuiperatzeko zailtasunak iradokitzen dituelarik. Proportzio txikiagoan, % 3,4k tratamendua jaso zuen, bai adikzio nagusi beragatik, bai beste adikzio batengatik; horrek zenbait kasutan komorbiditate adiktiboaren presentzia dagoela adierazten du. Bestalde, % 1,4k aurretik tratamendua jaso zuen, baina beste mendekotasun batengatik. Horrek agerian utz lezake kontsumo anizkoitzaren historiala edo mendekotasun-jokabide desberdinak dituzten profilak ere badaudela.

4. grafikoa. Aldez aurreko tratamendua jaso duten pertsonak (%)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Hurrengo taulak tratamendura onartuak izan aurreko 30 egunetan egondako bigarren mailako mendekotasunen inguruko informazioa ageri da, honek kasu guztien % 18,3a barne hartzen dituelarik.

Datuak erakusten dutenez, alkoholaren kontsumoa da, alde handia batekin, bigarren mailako mendekotasunik ohikoena, kasuen % 43,8ari eragiten dio. Horrek iradokitzen du alkoholak rol garrantzitsua duela jokoaren nahasmenduarekiko komorbiditatean, izan jakatzen hasteko eragile gisa, izan mendekotasun-portaera indartzeko, izan joko problematikoaren ondorioei aurre egiteko. Kokaina da gehien aipatzen den bigarren substantzia (% 12,5), eta ondoren kalamua legoke hainbat eratara (% 9,4, oro har, eta honela banakatuta: % 7,8 landarearentzat, % 3,1 olioarentzat eta % 1,6 erretxinarentzat). Substantzia horien kontsumoa tratamenduan dagoen populazioarekin lotuta egon daiteke, nahiz eta alkohola baino proportzio txikiagoan izan.



Emaita kuantitatiboak

Beste droga estimulatzaile batzuk ere aipatzen dira, hala nola anfetaminak (% 4,7) eta kokainaren deribatu espezifikokoak (klorhidratoa % 7,8 eta koka-pasta % 1,6). Bi hauek inpulsibitatea zein arrisku-portaera susta dezaketen kontsumo-ereduekin lotuta daude. Klonazepama eta diazepama bezalako botiken erabilera ere (%1,6 bakoitzak) ageri da laginean, eta hori jolasaren nahasmenduak eragindako antsietatea edo insomnioa autogestionatzeko saiakerekin lotuta egon liteke. Azkenik, «beste substantzia psikoaktibo batzuk» taldeak (% 1,6) mendekotasun-efektuak izan ditzakete beste droga batzuen maiztasun txikiko kontsumoa ere egon daitekeela adierazten du.

9. taula. Bigarren mailako beste adikzio batzuk, tratamendura onartu aurreko 30 egunetan

Substantzia	%
Alkohola	43,8
Kokaina	12,5
Kalamua	9,4
Kokaina (klorhidratoa)	7,8
Kalamu landarea	7,8
Zehaztu gabeko anfetaminak	4,7
Kalamua, kalamu-olioa	3,1
Kokaina, koka-pasta	1,6
Klonazepama	1,6
Diazepama	1,6
Kalamu erretxina	1,6
Tetrahidrokannabinola	1,6
Kokaina eta alkohola	1,6
Beste substantzia psikoaktibo batzuk	1,6
Guztira	100

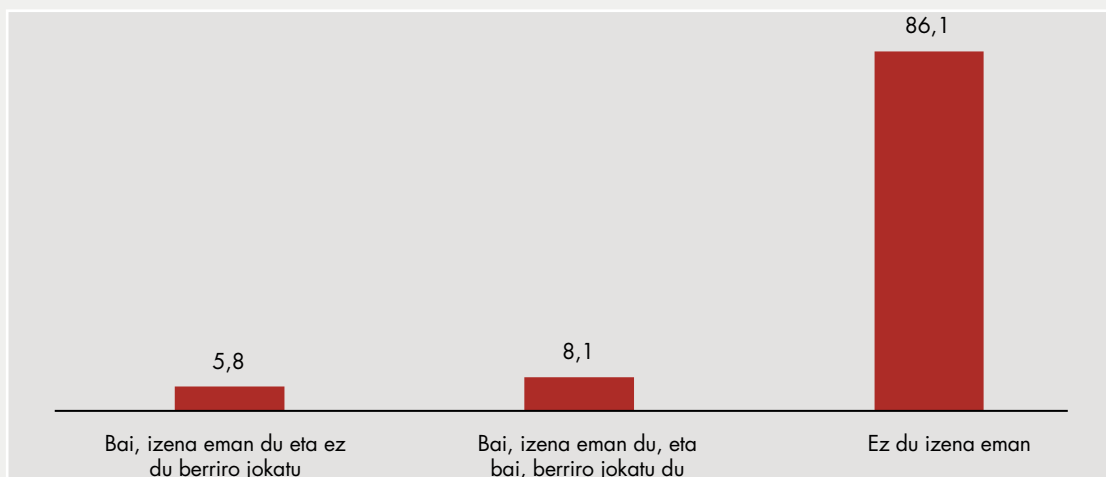
Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Jokoari eta haren murrizketari dagokienez, jokora sartzeko interadikzioen erregistroa, Autodebeku izenez ere ezagutzen dena, jokora sarbidea mugatzeko tresnetariko bat da. 2021ean tratamendua hasi zuten pertsonen artean, 295en honen inguruko erantzunak jaso ziren (% 84,5). Datu hauen arabera, tratamendua jasotzen dutenen gehiengoak (% 86,1) ez du erregistro horretan izena eman. Egitea erabaki dutenen artean, % 5,8k ez du berriro jokatu, erregistroa kasu hauetan, kontrol-tresna gisa, eraginkorragoa dela erakutsiz. Hala eta guztiz ere, izena eman dutenen gainerako % 8,1ek berriro ekin dio jokoari. Inskripzioa, beraz, ez da nahikoa jokabidea hori saihesteko, eta beste faktore batzuek ere eragina izan dezakete, hala nola plataforma digitalen irisgarritasunak, jarraipen ezak edo mendekotasun-arazoaren iraunkortasunak.



Emaita kuantitatiboak

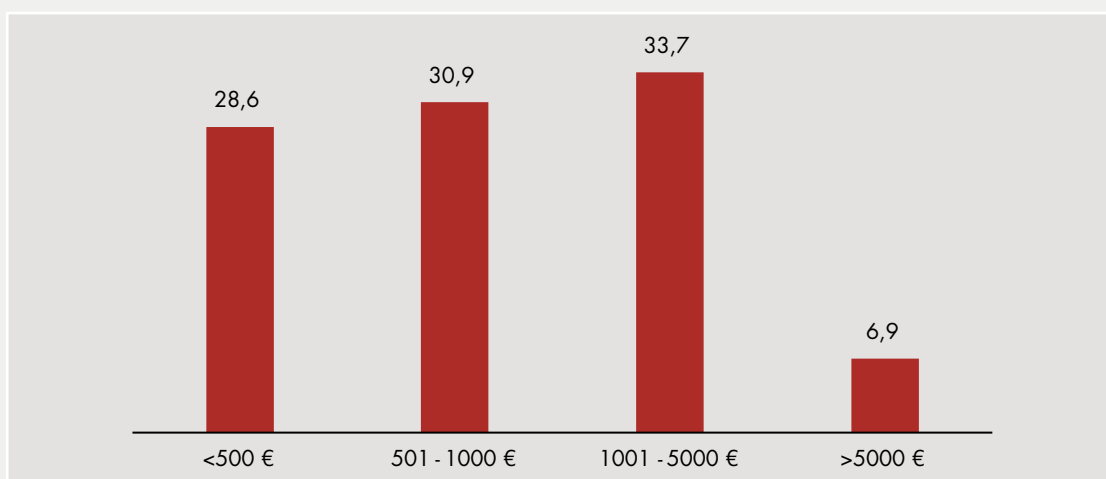
5. grafikoa. Jokora sartzeko debekuen erregistro orokorra (apustu jokoan kasuan bakarrik (%))



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Nahiz eta erregistratutako pertsonen %50aren datuak baino ez ditugun, hauek jokatu izan duten diru kopurua ezagutzea interesgarria da. Hurrengo grafikoa ikus daitekeenez, % 33,7ak gehienez 1.001 eta 4.000€ arteko apustua egin dute; %30,9k 501 eta 1.000€ artean, eta 500€ baino gutxiago %28,6ak. Azkenik, apusturik handiena 5.000€-tik gora egin dutenak %6,9a izan dira.

6. grafikoa. Apusturik handiena (%)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta

Tratamendu hasten dutenean, pertsona hauek estimatzen duten zorraren inguruan ere galdetzen zaie. Erregistroaren zati bat baino jasotzen ez den arren, hurrengo grafikoa agerian uzten ditu jokoaren nahasmenduak pertsonengan dituen ondorio ekonomikoak. Erantzuna jaso denen ia erdiak 5.000 eurotik gorako zor bat zuten (% 47,8), horrek

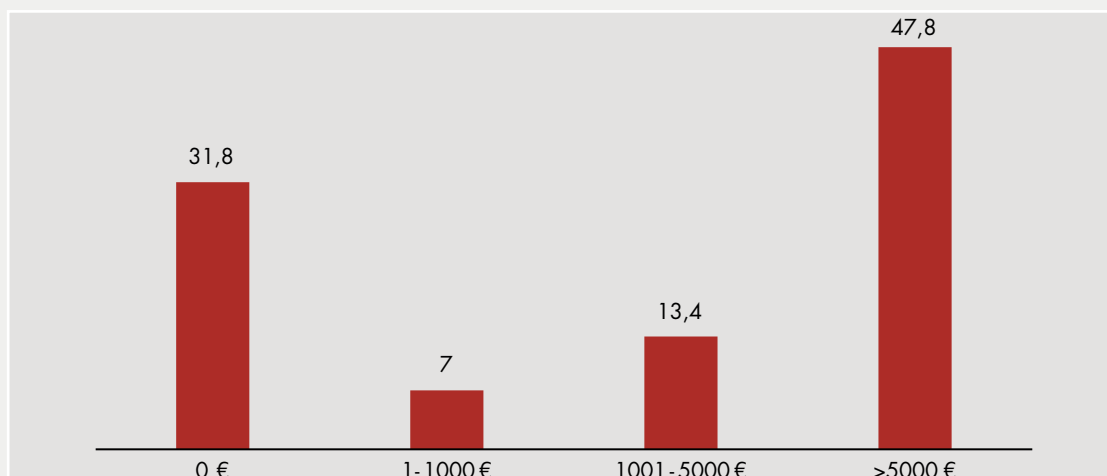


Eraitza kuantitatiboak

agerian uzten du problematika honek izan dezakeen eragina. Datu honek pertsona askok tratamendua egoera ekonomiko hori dagoeneko kritikoa denean bilatzen dutela ere iradokitzen du. Adibide gisa, Euskadiko batez besteko soldata gordina 2.744,05 €-koa zen 2024an (EIN), pertsona batek zenbait hilabeteko soldata beharko luke zor hori ordaintzeko. Erregistraturikoen beste % 13,4 batek zor moderatuak zituen, 1.001 eta 5.000 euro artekoak, eta % 7ak bakarrik aitortu zituen 1.000 eurotik beherako zorrak.

Bestalde, parte-hartzaileen % 31,8k adierazi zuen ez zuela zorrik tratamenduan sartzean, eta horrek adierazten du finantza-inpaktua faktore garrantzitsua izan arren, joko-arazoak dituzten pertsona guztiek ez dituztela nahitaez zorrak pilatzen.

7. grafikoa. Tratamendua hastean jokoak eragindako zorra (%)



Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarritut

Honekin batera, galdetegiak jokoagatiko nahasmenduak azken urtean izan dituen ondorio nagusiak ere jasotzen ditu, agerian utziz arazo horrek dituen ondorio nabarmenak pertsonen bizitzako eremu ezberdinetan. Izan ere, joko patologikoaren ondorioek eremu ekonomikoari ez ezik, pertsonen arteko harremanei, osasunari eta lan-egonkortasunari ere eragiten diote.

Aurretiaz ikusi bezala, **arazo ekonomikoak** dira ondorio nabarmenena, tratamenduan dauden pertsonen % 70,2ri eragiten baitiete. Horrek agerian uzten du jokoagatiko nahasmenduaren eta zorren edo finantza-zailtasunen metaketaren arteko lotura. Honek, gainera, pertsonen bizi duten zaurgarritasun-egoera are gehiago larritu dezake.

Lan-esparruari eta esparru akademikoari dagokionez, pertsonen % 8,9k adierazi du **lanean edo ikasketetan arazoak** izan dituela, eta % 3,4k, berriz, lana galdu duela jokoaren ondorioz. Zifra hauek jokoarekiko mendekotasunak lan egonkortasunean zein



Emitza kuantitatiboak

egonkortasun akademikoan izan dezakeen efektua erakusten dute, garapen pertsonal zein profesionalean eraginez.

Familia mailan, gatazkak maiz gertatzen diren zeozer dira, pertsonen % 56,4k aitortu duelarik **zailtasunak izan dituela etxean**. Gainera, % 10ak galera nabarmenak izan ditu familia-nukleoan, hala nola dibortzioak, banantzeak edo seme-alaben zaintza galtzeak. Era berean, beste % 10ek familia-eremutik kanpoko harreman garrantzitsuak ere hautsi dituzte. Honek gizarte-inpaktu garrantzitsua iradokitzen du, isolamendua eragin dezakeena.

Jokoaren **osasunean dituen ondorioak** ere nabariak dira. Pertsonen % 14,9k dio arazo fisikoak eta emozionalak izan dituela, hala nola zefaleak, hipertentsio, antsietatea, insomnioa edo urduritasuna. Sintoma horiek jokoak sortutako etengabeko estresarekin eta horren ondorio ekonomikoekin zein sozialekin lotzen dira. Halaber, pertsonen % 2,6k adierazi du **euren burua ez dutela behar bezala zaindu**. Besteak beste, honek jokoarekiko mendekotasunak ongizate pertsonalerako funtsezko ohiturak bertan behera uztea ekar dezakeela iradoki dezake. Azkenik, hauetan sakondu barik, tratamenduan dauden pertsonen % 3,2k **lege arazoak** izan dituztela adierazi dute.

10. taula. Joko-nahasmenduari lotutako ondorioak (azken urtean)

Arazoak	%
Arazo ekonomikoak	70,2
Arazoak lanean edo ikasketetan	8,9
Lana galtzea	3,4
Familia-gatazkak	56,4
Familia-harremanak galtzea (dibortzioak, banantzeak, zaintza galtzea...)	10
(Etxeaz besteko) Harreman esanguratsuak galtzea	10
Osasun-arazoak (zefaleak, hipertentsio arteriala, ondoeza, urduritasuna, antsietatea, insomnioa...)	14,9
Autozainketa falta	2,6
Lege-arazoak	3,2

Iturria: Geuk egina, SEIT datuetan oinarrituta



3.

**Emaitza
kualitatiboak**



Emaiza kualitatiboak

Bigarren atal honek fase kualitatiboan sakoneko elkarrizketen bitartez lortutako emaitzak biltzen ditu. Hauek ezagutarazten duten errealitatea hobeto ulertzeko asmotan, bloke hau 5 puntu tematikotan banatzen da.

Aurkeztu berri diren datuak oinarri, azterketa kuantitatiboaren bitartez jaso ziren datu hauek sakoneko elkarrizketen bitartez osatzea erabaki zen. Izan ere, hauek jokoarekiko mendekotasun-prozesuan bizi izandako esperientziak eta pertzepzioak ezagutzeko aukera ematen dute. Ikuspegi honek aukera ematen du alderdi subjektiboagoetan barneratzeko aukera ere zabaltzen du, esaterako sozialki baztertua izatearen pertzepzioa edota zigor sozialak jasotzearen sentsazioa. Jokoaren mendekotasunaren aurkako borrokan norbanakoaren esperientziaren inguruko ñabardura emozional eta psikosozialak sakonki ulertu beharra dago.

3.1. Jokoaren hasiera

Testuinguru pertsonala hobeto ulertzeko asmotan, kontuan hartu beharreko alderdi nagusietariko bat zorizko jokoekin izandako lehen kontaktua izango litzateke. Hala, hurrengo paragrafoetan zorizko jokoetara hurbilketa edo sozializazio-prozesua jorratuko dira.

Lortutako erantzunak aztertuz, errealitate ugari hauteman litezke. Joko-motaren arabera lehen kontaktua aldatu egiten da; izan ere, tratamendua kirol-apustuen ondorioz hasi zutenak B. makinen bidez gerturatu zirenak baino gazteagoak ziren. Hala, kirol-apustuen ondoriozko nahasmendua zuten pertsonak nerabezaro berantiarrean edo gaztaroan gerturatu baziren lehenengoz jokora, B motatako makinetan hasi ziren pertsonengan adin aniztasun handiagoa ohartarazi zen.

Pues 16 años, las primeras veces que lo hacías, no tenías ni idea que eso era un problema, cero consciencias de ello. Entonces, pues era como muy feliz todo, muy bien. (E1).⁴

Cuando abrieron la sucursal en nuestro barrio, yo tenía 15-16 años y él (su padre) me quiso enseñar, aunque él tampoco había entrado nunca y nos echaron, obviamente, porque yo no tenía 18 años. (E4)

Yo creo que cuando me jubilé, hace 14 años o así, y con 58 años. (E9).

Jolasaren hasiera testuinguru sozial desberdinean gertatzen da. Parte-hartzaile batzuk taldean jokatzeko hasi ziren, lagunekin edo senideekin, beste batzuek bakarka egin zuten bitartean.

Yo en mi caso en cuadrilla pues íbamos y echábamos algún eurito. (E1).

Empecé con la tontería de juntarme con los de clase, y de ir al salón de juego. (E2).

⁴ Bere esanahiari eusteko, aipua jatorrizko hizkuntzan aurkeztu dira.



Emaita kualitatiboak

Siempre he sido en solitario, en realidad. Porque yo cuando conocí el... Sí, lo he dicho. La primera moneda que eché en el bar fue... estuve solo. (E5).

Parte-hartzaileek lehen kontaktua izan zuten joko mota ere aldatu egiten da. Txanpon-makinak eta kirol-apustuak dira joko patologia garatu zutenen artean gehien aipatzen direnak, beste joko mota batzuk ere aipatzen direlarik, hala nola loteria, primitibak eta kinielak.

Al principio empezamos con una quiniela. (E4).

Solo he jugado a las máquinas tragaperras. (E9).

Maiztasunari dagokionez, hasierako etapan jokoak noizbehinkakoa eta intentsitate ekonomiko txikikoa izaten da. Parte-hartzaile batzuek diotenez, hasieran diru-kopuru txikiak gastatzen zituzten: Tres euros al «finde» (E1) o 1 o 2 euros los fines de semana (E4).

Hasierako motibazioak askotarikoak ziren, baina hauen artean nagusi ziren aisia, denbora pasatzea, parekoen taldearekin egotea eta, batez ere, kirol-apustuen kasuan, kirol-ekitaldiaren emozioa areagotzea.

Era por todo, era porque jugaban ellos, te lo pasabas no bien del todo, porque cuando ves que pierdes el dinero... (E8).

Pero bueno, pues mira, mientras que veías el partido pues te entretenías un poco más o la veías con más ganas. (E1).

Elkarrizketatutako pertsonen testigantzek adierazten dutenez, lehen etapetan arriskuaren pertzepzioa eskasa edo hutsala zen.

(Ludopatiari buruz) Sí lo había escuchado, pero aun así no le daba importancia o no veíamos que podía tener un peligro real. (beste joko batzuei buruz) Sí, sobre todo las tragaperras. (E3)

3.2. Jokoarekiko mendekotasun prozesua

Gauza bat jokora nola, noiz eta norekin hasten den da, eta beste bat jarduera hori arriskutsu noiz edo zein unetan bilakatzen den. Bi kasuetan hasiera edo detonatzailea aipatzen bada ere, egoera ez da bera. Jokoaren Euskal Behatokiaren datuek erakusten dutenez, euskal herritarren ehuneko handi batek noizbait jokatu du (% 92,8k), eta, hala ere, joko problematiko izan dezaketen pertsonen ehunekoa % 1,4koa da. Jokoarekiko mendekotasunaren prozesu hori progresiboa da: jokoak noizbehinkako jarduera soziala izatetik jokabide konpulsibo eta problematikoa izatera pasatzen da. Prozesu hori hainbat faktoreren arabera azaltzen da.



Emaita kualitatiboak

Adikzioa garatzen den heinean, jokoak jarduera bakartiago bihurtzeko joera du, baita taldean jokatzeko hasi zirenentzat ere. Parte-hartzaile gehienek kontatzen dutenez, denborarekin, lagunekin edo familiakoekin jolasteari utzi zioten, eta bakarka egiten hasi ziren, askotan beren jokabidea ezkatuz. **Isolamendu** horrek erakusten du joko problematikoak izaera sekretua eta lotsagarria duela, parte-hartzaileek ez dute agerian geratu edo ingurukoengandik epaituak izan nahi.

Siempre solo. Buscamos sitio donde no te vea gente conocida. (E9).

En las apuestas deportivas pensaba que las entendía, que podía llegar a tener la clave. Siempre lo hacía online para hacerlo en mi casa sin que nadie lo supiera. (E3).

Adikzio-fasean gehien aipatzen den joko-mota B makinak eta kirol-apustuak dira, nahiz eta erruleta, primitiba eta loteria ere aipatzen diren. Fase honetan **jokoaren maiztasunak eta apustutako diru-kopuruak nabarmenki egiten dute gora**, batez ere parte-hartzaileak lanean hasten eta diru-sarrera handiagoak lortzen dituztenean. Horrela, jolasa egunerokotasunean integratuz doa, gero eta denbora eta baliabide ekonomiko gehiago hartuz.

Yo jugaba 24 horas. Yo estaba todo el rato con el móvil, hasta en el trabajo. (E2).

Luego he jugado a las máquinas tragaperras hasta hace poco, al bingo dejé de jugar y jugué a las máquinas tragaperras de los bares, ahí he perdido muchísimo dinero. (E8).

Jolasten jarraitzeko motibazioak aldatuz doaz, hasieran jarduera ludikoa zena **dirua berreskuratzeko** eta depresioa, bakardadea edo familia-gatazkak bezalako **arazo pertsonaletatik ihes** egiteko ekintza bilakatzen da. Hainbat parte-hartzailek azaldu dutenez, jokoak beren kezketatik «deskonektatzeko» aukera ematen zien, nahiz eta arazo ekonomikoak eta emozionalak areagotu.

A mí lo que me enganchó fue recuperar lo que había perdido y dejar todo como estaba. (E3).

No es ninguna justificación, pero mis padres se separaron en esa época y yo lo pasé muy mal. Yo me evadía mucho de los problemas que tenía con el juego. (E2).

Es verdad que yo siempre he sido una persona con mucho tiempo libre y la soledad no es muy buena en general, no es nada buena la soledad. Todo el tiempo libre que tengas y lo solo que estás, eso te lleva al final a querer ir al casino. (E5).

Jokoarekin lotutako **sentimenduak** anitzak dira. Alde batetik, irabaztean aldi baterako euforia sentazioa dakar, baina galdu egiten denean **frustrazioa, larritasuna eta damua** nagusitzen dira. Parte-hartzaile askok inpotentzia eta etsipen sentazioa deskribatzen dute diru kopuru handiak galdu dituztela konturatzean.

A mí me daba una adrenalina terrible. Tenía más decepciones que alegrías. (E2).

Angustia, como arrepentimiento también. Muchas veces, por ejemplo, decíamos joder, no vamos a volver a jugar en nuestra vida. (E3).

Frustración, impotencia sientes que has tirado el dinero. (E8).



Emaita kualitatiboak

Parte-hartzaile batzuek aipatu dute jokoarekiko mendekotasuna beste mendekotasun batzuekin batera gertatzen dela, hala nola alkoholaren, tabakoaren edo drogen kontsumoarekin. Kasu batzuetan, mendekotasun horiek berrelikatu egiten dira, egoera larriagotuz.

Sí, fumaba hachís, con 14, 15, fumaba, iba a jugar al bingo para sacar más dinero para comprar más droga. (E8).

Hombre, lo primero siempre ha sido las tragaperras de todo, todo empezó con las tragaperras, luego empecé con la marihuana que tuve que dejarlo por la depresión que me causaba. Luego el cigarrillo lo dejé porque no me atraía ni tal esas cosas, luego el alcohol que también lo dejé, lo controlé y todo eso y ya lo llevo controlando aún y ya está. (E5).

Hasieran, parte-hartzaileak ez ziren adikzio bat garatzeko arriskuaz jabetzen. Arazoa larriagotu ahala **egoeraren larritasuna aitortzen** hasi ziren. Baina, horrek ez zituen berehalako laguntza bilatzera eraman.

Hasta que te empiezan a hacer preguntas, no tienes la sensación de que estás perdiendo dinero. (E1).

Eso... ya sabía que era un problema y que era una enfermedad, pero era tan difícil dejarlo. (E5).

Azkenik, elkarriketetan faktore ekonomikoa nabarmentzen da. Ausazko jokoak/ Apustuak eta dirua estuki lotutako bi elementu dira. Izan ere, pertsonak jokora bultzatzen dituen arrazoi nagusietariko bat etekin ekonomikoa eskuratzea da. Adikzio-prozesuaren kasuan, arlo ekonomikoa ere presentzia handia du, lehen sari garrantzitsu bat lortzeak irabazi handiagoak lortzeko aukera indartzen baitu. Ondorioz, dibertsioak pisua galdu eta dirua irabaztea bilakatzen da jokatzeko arrazoi nagusi.

Pero una parte del presupuesto ya iba para ver si ganaba y podía rascar algo de dinero, ya no era tanto [...] seguía divirtiéndome todavía porque todavía bueno, no era un problema, pero ya el objetivo igual sí que era más a ver si ganaba algo de dinero. (E1).

3.3. Jokoarekiko mendekotasunaren ondorioak

Emaita kuantitatiboetan ikusi ahal izan denez, jokoaren mendekotasuna eragin sakona eta alderdi anitzekoa du bizitzako hainbat eremutan. Ez bakarrik arlo ekonomikoan, baita harreman pertsonaletan, osasun mentalean eta lan zein ikasketa-errendimenduan ere. Elkarriketa prozesuan, alderdi honi arreta berezia jarri zitzaien, izan ere, hori bereziki garrantzitsua zen subjektuen testuinguru konplexua ulertzeko.

Jokoarekiko dependentziak **ondorio ekonomiko** larriak ekartzen ditu, hala nola, zorrak, aurrezkien galera edota hilabete amaierara heltzeko zailtasunak. Parte-hartzaileek diru-kopuru handiak gastatu zituztela kontatu dute, lagun, familiako kide edo finantza-erakundeei maileguak eskatzerainokoak.



Emaita kualitatiboak

Pues hice un agujero bastante grande de unos cinco mil seis mil euros, todo con gente, o sea nada con bancos, nada. (E1).

Y ya con nómina, pudiendo pedir préstamos, entré en una rueda de ir pidiendo durante tres años y a hacer un agujero económico muy importante. (E4).

He perdido dinero, he debido dinero, ahora ya no debo, pero he debido dinero y cuando debes cantidades entre 1.500 euros que creo que debí ahí te das cuenta de que cuesta mucho ganar el dinero. (E8).

Jokoarekiko dependentziak eragin nabaria du halaber **harreman pertsonaletan**. Parte-hartzaileen hitzetan, jolasak isolamendura, gezurretara eta pertsona maiteen konfiantza galtzera eramán zituen. Askok gatazka familiarrak, bikote-harremanen hausturak eta lagunen urruntzea bizi izan zituzten.

Mi familia no quiso saber nada de mí, mi hermana me borró todas las fotos de mi sobrino para que no me identificasen con él por lo que podría pasar y perdí a la novia que tuve. (E4).

A mi madre le he hecho mucho daño con el tema del juego, era una persona que me quería tanto que no se atrevía tampoco a decirme pero le hice daño psicológicamente. (E8).

Te aíslas mucho de la gente y todo, quedas con unos amigos a tomar una cerveza o algo y te aíslas, están los amigos fuera tomando algo y tú dentro jugar, es aislarte. (E7).

Jokoarekiko dependentziak eragin nabaria du **osasan mentaltan** arloan, depresioarekin, antsietatearekin eta insomnioarekin estuki lotuta baitago. Parte-hartzaile askok desesperantza, frustrazio eta etsipen-sentimenduak deskribatzen dituzte, baita lo egiteko eta kontzentratzeko zailtasunak ere.

El psiquiatra de Osakidetza me llevaba un seguimiento y al dejar los ansiolíticos, no conseguía dormir mejor y me veía bajo de energía y me recetó antidepresivos. (E4).

Ahí ya sí que empiezan los nervios, la ansiedad. (E1).

Estaba deprimido, estaba muy mal, cuando pedí el dinero estaba desesperado, estaba como ido, tenía la cabeza pensando en todos los problemas. (E8).

Errendimendu **laborala eta akademikoa** ere kaltetzen da. Parte-hartzaileek jolasari emandako denboragatik eta gastatutako energiagatik ikasketak utzi, lanpostua galdu edo euren errendimendua jaitsi izana kontatzen dute.

Y pues desde ahí arrastro que todavía sigo en el sexto año en la Uni, porque pues yo no les conté nada a los aitas, yo hacía como que iba a X ciudad, igual iba todos los días a X ciudad, pero me daba una vuelta por allí, jugaba (E1).

Dejé los estudios a medias y me fui a mi pueblo a trabajar. (E2).

Errealitatea estaltzeko ahaleginak eta **gezurrak** ohikoak dira jokoarekiko dependentzian. Parte-hartzaileek senideei eta lagunei beren jokabidea ezkutatzako gezurrak nola esaten zizkieten deskribatzen dute, horrek konfiantza eza eta isolamendu ziklo bat sortaraziz.



Emaita kualitatiboak

Como no queríamos que quedara rastro ninguno de nuestras tarjetas de crédito, en vez de ingresar el dinero directamente desde casa, que dejaría rastro en todos los movimientos del banco, lo hacíamos en la máquina del bar. (E4).

Se vuelven a enterar mis padres y me dicen que otra vez te estás quedando sin dinero. Otra vez no tienes. Otra vez vuelven a preguntar a ver si estás jugando y otra vez vuelves a mentirles. (E5).

3.4. Jokoarekiko mendekotasunetik irtetea

Laugarrenik, jokoarekiko dependentziaren prozesuaren azken faseari lotutako gaiak berrikusiko ditugu. Fase hau konplexua da, eta barne (pertsonen motibazio pertsonala eta borondate-indarra, adibidez) zein kanpo-faktoreak (familia-laguntza, terapiak eta kontrol-tresnak) biltzen ditu. Horregatik, ezinbestekoa da prozesuaren amaiera ulertzea, administrazio publikoek laguntza-rol bat jokatzeko posible izatekotan.

Berreskurapenerako lehen urratsa **arazoaz konturatzea** da. Parte-hartzaile askok une hori jokoaren ondorio ekonomiko, erlazional edo emozionalak jasanezinak bihurtu zirenean iritsi zela kontatzen dute. Kasu batzuetan, gertaera zehatz batek (zorria handi batek edo familia-gatazka batek esaterako) utzi zuen egoeraren larritasuna agerian, edo hirugarren pertsona batek, normalean familiako kide batek, zor-egoera hauteman eta laguntza bilatzera motibatuta zituenean.

Mi madre fue a actualizar la libreta de mis ahorros y ahí lo vio todo (E3).

Entonces que tenga dinero para pasar el finde, que no me limite. Y ahí es cuando empiezas a darte cuenta de que tienes el problema. (E1).

Cuando has perdido el dinero que no es tuyo te das cuenta de que has perdido mucho dinero... ahí te das cuenta de que se ha ido de las manos. (E8).

La última vez saqué 100 euros y no jugué, se lo conté a mi mujer y es cuando buscamos solución a ello. (E9).

Elkarrikatuek beren arazoa onartzen dutenean, askok laguntza **elkartean**, tratamendu psikologikoen eta familiaren bidez bilatzen dute. Hau horrela, eskaintzen dituzten terapia indibidual, talde-terapia eta dependentzia kudeatzeko jarraibideen ondorioz, jokoarekiko dependentziaren aurkako laguntza-elkartean garrantzia azpimarratzen da elkarriketetan.

A través de un amigo, conocimos la asociación de ayuda para la ludopatía de aquel pueblo y fui con mis padres a hacer la primera entrevista. (E4).

Hay dos psicólogas que son especialistas en ludopatía, llevan muchos años en esa asociación y te guían, luego estás en terapia de grupo con todos los que son voluntarios que también han sido jugadores. (E8).

Familia eta lagunen laguntza ere ezinbestekoa da jokoarekiko dependentziatik irteteko prozesuan. Parte-hartzaile askok aipatzen dute haien bikoteak, seme-alabak edo gurasoak izan zirela tratamendua bilatzen edo dependentzia horri aurre



Emaiza kualitatiboak

egiteko behar zuten laguntza emozionala eskaini zietenak. Pertsona hauek, gainera, ezinbesteko dira tratamenduan zehar jarraitu beharreko jarraibideetan, esaterako finantzen-ikuskaritzan.

Mi novia se lo tomó peor que la primera vez, porque al final la perjudica a ella también... Sin el apoyo de mi gente y de gente que sabe del tema, no podría salir. (E2).

Mi madre si me revisaba la cuenta, me pedía los tickets si iba con los amigos (E4).

Mi hermano, por ejemplo, me ayuda con el tema económico, tengo la tarjeta esa que te habilitan, cuando le llamo me autoriza a sacar el dinero. (E8).

Autodebekua parte-hartzaile batzuek jokatzen jarraitzeko aukerak ekiditeko aipatzen duten beste tresna eraginkor bat da. Aurreko atalean deskribatutako neurri honek, joko-aretoetan edo lineako plataformetan sartzea debekatzen duten zerrendetan izen ematea suposatzen du, eta jokoan berriro erotzea saihesten duen oztopo garrantzitsua dela ikusten da.

Sí, sí. Estoy en la lista de autoprohibidos. Y con eso, online y en salones de juego no puedo entrar. (E3).

Con los años hubo lo de la autoprohibición que hizo el gobierno, que eso también me ayudó muy bien, porque es una gran barrera. (E5).

Berreskuratzea **banakako prozesu pertsonala** da, zeinetan pertsonak pentsamoldez aldatu eta jokatzeko grina kudeatzeko estrategiak garatzen dituzten. Parte-hartzaile askok okupatuta egotea, kirola egitea edo jokoarekin lotutako pentsamenduak desbideratzea laguntzen dieten beste jarduera batzuk aurkitzearen garrantzia aipatzen dute.

Intentar tener la mente ocupada. Si pasas mucho tiempo en casa, le das muchas vueltas... Intento hacer deporte, el salir a dar una vuelta. (E2).

He empezado a volver a ir desde julio, he vuelto a trabajar, con el sueldo he ido estructurando los pagos... Empecé a cuidarme a mí mismo y a hacer deporte. (E4).

Hala ere, jokoan berriro erortzea **berreskuratze-prozesuaren** zati arrunta dira, eta parte-hartzaile askok hainbat saiakera igaro dituztela kontatzen dute beren burua errehabilitatu aurretik. Gertakari hauek estres edo antsietate uneekin zein gertaera emozional esanguratsuekin lotuta egoten dira, hala nola, pertsona maite baten galerarekin.

Estuve en el centro un año y medio y me dio ansiedad la situación y volví a apostar otra vez. (E2).

Mientras esperaba, había un bar, que tenía una máquina de Reta, que había ignorado durante todo ese tiempo... Me volví a gastar todos mis ahorros, de nuevo. (E4).

Estuve el año pasado un año entero sin jugar, lo que pasa que falleció mi madre y empecé a jugar otra vez. (E8).



Emaiza kualitatiboak

3.5. Jokoarekiko pertzepzioa

Azkenik, jokoarekiko dependentzia pairatu duten pertsonen honekiko duten pertzepzioa azalduko da. Deskribatu denaren antzeko esperientzia traumatiko batetik igarotzea norberaren bizitzan aldaketak egiteko faktorea da, baina baita ingurua hautemateko orduan ere, horien artean joko bera. Jokoarekiko pertzepzioa kritikoa eta hausnarkorra izaten da, besteak beste, honi loturiko arriskuak, jokoaren gizarte-normalizazioa eta horiek arautzeko lege-neurri eskasak nabarmenduz.

Oro har, parte-hartzaileek jolasa oso arriskutsua eta potentzialki suntsitzailea den jarduerak gisa ikusten dute. **Jokoa «gaixotasun» edo «tranpa» gisa deskribatzen dute**, porrot ekonomiko, emozional eta sozialera eramanez baitezake.

Pero que igual que se puede salir pues te puede destrozar la vida del todo. (E1).

Te puede llevar a la ruina. (E6).

Sozialki existitzen diren arriskuak aitortzen badira ere, parte-hartzaileek gizartearen joko oso normalizatua dagoen zeozor dela nabarmentzen dute, bereziki loteria edo tabernetako B makinak bezalako joko publikoen bitartez. Normalizazio horrek jolasa arazo gisa hautematea zailtzen du eta haren onarpen sozialari laguntzen dio.

Sí, y sobre todo con la costumbre de la lotería de Navidad. Todo esto se normaliza y se resta o es más difícil entender que haya un problema en eso si es tan común. (E3).

En España es una burrada lo que hay, por todos lados, hay sitios que tienen hasta tres o cuatro máquinas. (E7).

Parte-hartzaileek beste jokalariekiko ikuspegi errukiorra dute, jokoarekiko adikzioak edonori eragin diezaiokeela aitortuz. Gazteenganako kezka ere adierazten dituzte, bereziki hauek gazteago hasten direlako jolasten eta ez direlako arriskuez kontziente.

Me fijo mucho en los bares, en las tragaperras y veo a la gente enganchada ahí. Me da pena esa persona porque puede tener el mismo problema que tengo yo. (E2).

Todo el mundo que viene, si tiene más de 40 años, puede ser que sea de máquinas de... De tragaperras. Sí, o de... Pero seguramente sea de tragaperras. Sí, sí. Pero si tiene menos de 30 años, al 99% va a ser que se ha enganchado con la reta. (E1).

Elkarrizketatuek indarrean dauden legeak kritikatzeko dituzte, hauek jokoarekiko dependentzia ekiditeko eta tratatzeko nahikoak ez direla adieraziz. Neurri hauek zorrotzagoak izan beharko luketela uste dute, esaterako, tabernetatik B makinak kenduz edo iragarkien inguruan erregulazio eraginkorragoak onartuz.

Que las quitaran de los bares y sitios públicos, evidentemente, están los salones de juego, ahí si te autoprohíbes no vas a poder jugar. (E7).



Emaiza kualitatiboak

Sí que ayuda porque vas cerrando puertas, pero se hacen trampas para acceder si quieres. No veo bien que en un bar haya una máquina tragaperras, para eso están los salones de juego. (E2).

Jokoarekiko dependentziari lotutako estigma soziala parte-hartzaileen diskurtsoetan behin eta berriro agertzen den gai bat da. **Estigma sozial** honek ez du gizarteak jokalaria hauekiko duen pertzepzioan eragiten bakarrik, hauen laguntza bilatzeko prestutasunean eta berreskuratze-prozesuan ere eragina du.

Estigma sozial honek jende askori jokoarekin duten arazo hori ezkututzen jarraitzea eramaten ditu, izan besteen epaiketaren beldur direlako, izan dependentzia honi loturiko **lotsarengatik**. Honek arazoa goiz identifikatzea zailtzen du eta tratamenduaren bilaketa atzeratzen du.

Y ahora solamente con cierta gente le cuento que tengo un problema. Ahora, por ejemplo, yo ya como he aprendido con los años y no tengo nada que ocultar, yo no es que lo vaya diciendo a todo el mundo, lo voy diciendo porque es una cosa que está allí. (E5).

No, no le he comentado nada y me fastidia porque es un chico súper majo, pero como es un poco bocas, si le comento se va ir de la lengua. Y no quiero (E6).

Fenomeno honek ez du laguntza bilatzeko prestutasunean bakarrik eragiten, jokalarien **isolamenduan** ere eragiten du. Parte-hartzaile askok aipatu zuten epaiketari zioten beldur horrek euren lagunengandik zein senideengandik urruntzera eraman zituela, euren egoera emozionala okertuz eta berreskuratzea zailduz.

En ese momento muy mentiroso porque estás al dinero que te estás gastando, si estás mintiendo sobre cómo lo estás gastando, estás diciendo cosas que no estás haciendo. (E3).

Jokoa gaixotasun baino «**bizio**» moduan ikustea honekin ere lotuta dago. Pertzepzio horrek jokoarekiko mendekotasuna duten pertsonetikiko ulermen eta laguntza falta eragiten du.

Está considerado como un vicio. Si no se entiende el problema hoy en día todavía. (E3).

Jokoari lotutako estigma bereziki indartsua da **emakumeen kasuan**. Parte-hartzaileen aburuz, jokoarekiko dependentzia duten emakumeak gizonak baino gogorrago epaituak izaten dira, haien isolamendua areagotuz eta berreskuratzea zailduz.

Tienen (hablando de las mujeres) más miedo, está peor visto. Es lo mismo, pero está peor visto. Somos más chicos metidos en este problema, pero ellas están peor vistas por la sociedad. (E2).

Gainera, elkarteetan ezagutu izan dituzten emakumeak ez dira jokoarekin harremana duten jokabideengandik egoten, beste jokabide batzuentzat baizik.

Las chicas que hay en el centro es por tema de compras compulsivas. Las más jóvenes, online y las más mayores, presencial. (E2).



4.

Mugak



Mugak

Ikerketa honek hainbat muga metodologikori zein operatibori egin behar izan dizkio aurre, honek emaitzen adierazgarritasunean eta irisminean izan ditzakeen ondorioekin.

Lehenik eta behin, Drogamendetasunaren Informazio-Sistematik (SEIT) datozen datu kuantitatiboen ustiapenak 2021. urteko informazioa erabiltzea ekarri du. Horrek datu kuantitatibo eta kualitatiboen (2024an bildurikoak) arteko bi urtetik gorako denborazko desfasea eragin du. Denbora aldaera honek emaitzen alderagarritasunean eragin dezake, bereziki joko-ereduak eta havei loturiko faktore sozialak aldaketa dinamikoan mende egon daitezkeen testuinguru batean.

Bigarrenik, jokoaren ondorioz sortutako arazoengatik tratamenduan dauden pertsonen harremanetan jartzeko prozesua hasieran aurreikusi baino gehiago luzatu zen, prozesuak 2023tik 2024ko amaierara arte iraun zuelarik. Atzerapen honek hasierako plangintzaren birmoldaketa bat eragin zuen, baita interesezko ziren profil batzuen sarbide prozesuan ere.

Azkenik, ikerketaren muga nagusia joko-arazoak dituzten pertsona guztien ikuspegia barne hartzeko ezintasunean legoke. Nahiz eta ahaleginak egin diren, ez da lortu elkarrizketa kualitatiboetan emakumerik parte-hartzea. Gabezia honek ez du aurkeztu diren emaitzen irismenean bakarrik eragiten, joko-arazoak dituzten emakumeek pairatzen duten estigma bikoitza ere agerian uzten du. Izan ere, estigma horrek ikerketa-espazioetan beren esperientziak partekatzeko prestutasuna eta ikusgarritasuna murriztea ekar dezake. Muga honek emakume hauen errealitate espezifikoetara egokituriko estrategia metodologiko inklusiboagoen beharra azpimarratzen du, bereziki etorkizuneko ikerketetan hauen parte-hartzea sustatu nahi bada.

Muga hauetaz haratago, ikerketa hau fenomenoaren azterketan egin den lehenengo pausua izango litzateke, etorkizuneko ikerketen beharra azpimarratuz. Ikerketa hauek aurkikuntzen norainokoa zabaltzeko eta joko-nahasmenduari modu inklusiboagoan zein dinamikoagoan heldu beharko diote. Zentzu honetan, Ikuspegi metodologiko osagarrien erabilera eta profil azpiordezkatuak atzemateko estrategiak hobekuntza ezinbestekoa izango da ezagutza-oinarria sendotu eta etorkizuneko prebentzio- eta esku-hartze politikak modu eraginkorragoan bideratzeko.



5.

Ondorioak



Ondorioak

Ikuspegi zabal batetik, ikerketa honen helburu nagusia zorizko-jokoen dependentziaren ondorioz tratamendu medikua jasan duten pertsonen artean gutxi aztertu diren zenbait alderditan sakontzea izan da. Egin izan diren ikerketen artean gutxi izan direnez gaia ikuspegi soziologiko batetik landu dutenak, honi arreta berezia jarri zaio. Hala ere, garrantzitsua da gogoratzea ikerketa honek hainbat muga izan dituela, eta, beraz, bigarren fase bat beharko lukeela etorkizun hurbil batean. Fase horretan emakumeei leku berezia eman beharko litzaieke, oraingoan haiekin harremanetan jartzea ez baita posible izan.

Dena den, datuek erakusten dutenez joko presentziala da oraindik ere tratamenduan zeuden pertsonen artean dependentzia-motarik zabalduena, eta bereziki adin-talde helduenen artean. Hala ere, belaunaldi gazteagoek joko birtualarekin eta mistoarekin erakusten dituzte nahasmenduen presentzia gehien, honek joko-kontsumoaren ereduaren aldaketa bat erakuts dezake. Gainera, sexuaren arabera datuek gizonen artean joko-modalitatearen arabera dibertsifikazio handiago bat iradokitzen dute, emakumeek, aldiz, ingurune espezifikagoetan kontzentratzeko joera duten bitartean.

Jokoarekiko dependentziak eragin sakona eta multidimentsionala du hura pairatzen duten pertsonen bizitzan. Honen ondorioak arlo ekonomikoaz haratago doaz, familia-, gizarte- eta lan-egonkortasun edo osasuna ere kaltetzen dutelarik. Eraitza hauek joko patologikoa ikuspegi integral batetik lantzeko beharra azpimarratzen dute, hala nola, finantza-berreskurapena, laguntza psikologikoa eta soziala uztartu egiten dituen.

Gainera, bigarren mailako mendekotasunen presentziak joko patologikoaren tratamendua ikuspegi integral honen bidez lantzeko beharra azpimarratzen du. Esaterako, jokoaren mendekotasunaren berreskurapenean eragina izan dezaketen beste dependentziak ere kontuan hartuz.

Ikertutako parte-hartzaileen artean jokatzeko hasteko adina, testuinguru soziala eta motibazioak anitzak izan dira. Hala ere, prozesuan zehar ezaugarri amankomunak azaleratzen dira, hala nola lagun-taldearen eragina nerabezaroan, jokoaren normalizazioa familia-inguru jakin batzuetan eta jokoarekiko hasierako ikuspegi ludiko zein kaltegabekoa. Aurkikuntza hauek jokoarekiko dependentziaren prebentzio eta tratamendu estrategietan faktore sozial eta testualak kontuan hartzeko garrantzia azpimarratzen dute.

Elkarrizketatutako pertsona gehienek jokoarekiko mendekotasuna gaixotasun kronikotzat hartzen dute, baita euren burua errehabilitazio-prozesuan dauden gaixotzat ere. «Jokoa uzten zaila den gaixotasuna da». Gainera, estigma handia dago, eta horrek zaildu egiten du euren egoera beren inguruarekin partekatzea. «Arazoa zuri estigma jartzea eta pertsona bitxi bezala tratatzea da».

Azkenik, politika publikoekiko ikuspegi kritiko bat adierazten da, jokoan sartzea arautzen duten neurriak nahikoak ez direla seinalatuz. «Norberak bere burua debeka dezake, baina edozein tabernatan jolastu dezakezu».



Ondorioak

Estigma soziala eta isolamendua oztopo garrantzitsuak dira jokoarekiko dependentziaren arazo goiztiarren identifikazioan, laguntzaren bilaketan eta berreskuratze prozesuan. **Estigma hau emakumeen kasuan bereziki garrantzitsua da, emakumeak gizonak baino gogorrago epaituak dira eta.** Gainera, jokoa «bizio» gisa eta ez gaixotasun bat bezala hartzeak jokoarekiko dependentzia duten pertsonetikiko ulermen eta laguntza faltari laguntzen dio. Arazo horri aurre egiteko, beharrezkoa da jokoarekiko mendekotasunaren izaerari buruzko kontzientzia eta ulermen handiagoa sustatzea, baita ingurune sozial zorrotzagoa eta estigmarako joera txikiagokoa bultzatzea ere.

Ikerketa honek Euskadin joko-nahasmena dela eta tratamenduan dauden pertsonen ezaugarri soziodemografikoei eta testuinguruari buruzko informazioa bildu du. Hala ere, eta aurreko atalean aipatu den moduan, nahiz eta lortu diren emaitzak sendoak izan, identifikatu diren muga metodologikoei zein operatiboek arazo honen inguruan dauden errealitate guztiak barne hartzen ez dituztela iradokitzen dute.

Bereziki, genero-ikuspegia elkarriketa kualitatiboetan sartzeko ezintasunak ikerketalerro funtsezko bat uzten du irekita: emakumeen esperientziak, oztopoak eta behar espezifikoak sakonago ulertzea. Era berean, datu kuantitatibo eta kualitatiboen arteko denbora tarteak joko-ereduen eta hauen gizarte determinatzaileen bilakaera denboran zehar aztertze beharra ere iradokitzen du.



Eranskina



Eranskina

IKERKETAN PARTE HARTZEKO BAIMEN-FORMULARIOA

Izena:
Abizenak:
NAN/ Identifikazio-dokumentua:
Telefona:
E-posta:

Azterlanaren helburua

Joko-adikzioagatik tratamenduan dauden pertsonen egoera soziodemografikoari buruzko informazio kualitatiboa.

Prozedura

Azterketa elkarrizketen bidez egingo da, eta Teams online plataformaren bidez egingo da.

Konfidentzialtasuna

Azterketa honetan bildutako informazio guztia isilpean gordeko da. Zure datu pertsonalak ez dira hirugarrenekin partekatuko zure baimenik gabe.

Borondatezko parte-hartzea

Azterlan honetan parte hartzea erabat borondatezkoa da. Edozein komentariotan ken daiteke, inolako ondorioz gabe.

Parte-hartzailearen eskubideak

Edozein unetan galderak egiteko eskubidea duzu. Informatzen jarraitzeko erabakia eragin dezakeen informazio berririk sortzen bada, berehala jakinaraziko zaizu.

Baimena

Dokumentu hau sinatzean, azterlanari buruz aurretik emandako informazio guztia irakurri eta ulertu dudala eta galderak egiteko aukera izan dudala baieztatzen dut. Ados nago azterketa honetan borondatez parte hartzearekin.

Parte-hartzailearen sinadura:

Data:



Eranskina

Datuen babesari buruzko oinarrizko informazioa

Zure datu pertsonalak tratatu eta tratamendu-jarduera honetan sartuko dira: Jokoaren Euskal Behatokiaren azterketa, jokoarekiko mendekotasuna duten pertsonen profil soziodemografikoari buruzkoa.

- **Arduraduna:** Jokoaren Euskal Behatokia.
- **Helburua:** Jokoaren Euskal Behatokiaren helburuen artean honako hauek daude:
 1. Jokoaren sektoreak Euskal Autonomia Erkidegoan duen egoera orokorrari buruzko informazioa ezagutu, aztertu eta zabaltzea.
 2. Aldizkako inkestak eta azterlan ekonomiko eta sozialak egitea, jokoaren sektore horren egoera eta jokoaren politika publikoen aplikazioa ezagutzeko; enpresa-sektorearen osiera; jokalarien profila eta haien pertzepzio subjektiboa; jokoaren pertzepzio soziala eta jokoari buruzko politika publikoak, eta abar.
 3. Jokoari buruzko ikerketa-, azterketa- eta prestakuntza-ildoak bultzatzea.

Hala, helburu horien barruan, jokoarekiko mendekotasuna duen tratamenduan dauden pertsonen profil soziodemografikoari buruzko azterlan bat egitea aurreikusten da.

- **Legitimazioa**

- Interes publikoaren alde edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoak gauzatzearen alde egindako misioa betetzeko beharrezko tratamendua.
- Interesdunaren adostasunak ere legitimatzen du.

- **Hartzaileak:**

- Jokoaren Euskal Behatokiako kideak (147/2018 Dekretua, urriaren 16koa, Jokoaren Euskal Behatokia sortu eta arautzen duena) eta Euskal Herriko Unibertsitateko Soziologia eta Lan Fakultateko ikerketa-taldea, Jokoaren Euskal Behatokiaren lanak egiten dituenak.
- Hirugarrenei ez zaie daturik lagako interesdunaren berariazko baimenik gabe.

- **Eskubideak:** datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea duzu, baita informazio gehigarrian jasotzen diren beste eskubide batzuk ere.

Araudia

- Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorra: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>
- 3/2018 Lege Organikoa, abenduaren 5ekoa, Datu Pertsonalak Babestekoa eta Eskubide Digitalak Bermatzekoa (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>)