

Błażej Górecki

Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

LOOT BOXY – HAZARD W GRACH WIDEO

LOOT BOXES – GAMBLING IN VIDEO GAMES

Streszczenie: Współczesne koncepcje uwarunkowania gry hazardowej mówią o istotnej roli młodego wieku inicjacji w rozwoju problemowego hazardu. W świetle dużej popularności loot boxów wśród dzieci i młodzieży grających w gry komputerowe, warto przyrzeć się używaniu loot boxów w kontekście podobieństwa do uprawiania hazardu.

Celem pracy jest porównanie zjawiska gier hazardowych do zjawiska loot boxów oraz ocena podobieństw występujących w nich mechanizmów. W tym celu scharakteryzowano zjawisko hazardu – jego typologie, uwarunkowania i epidemiologię. Wyjaśniono także stosunkowo nowe pojęcie loot boxów – jako formy mikrotransakcji w grach wideo i przytoczono kilka badań, które wykazują podobieństwo tego rodzaju zabawy do hazardu.

Słowa kluczowe: loot boxy, hazard, problemowy hazard, gry wideo.

Abstract: Contemporary gambling theories emphasize the role of young initiation age in development of problem gambling. In the light of the high popularity of loot boxes among children and teenagers playing computer games, it is worth considering the use of loot boxes in the context of its similarity to gambling.

The aim of the work is to compare the phenomenon of gambling to the phenomenon of loot boxes and to evaluate the similarities of their mechanisms. For this purpose, the phenomenon of gambling was characterized - its typologies, conditions and epidemiology. The relatively new concept of loot boxes - a form of microtransactions in video games - was also explained, and cited several studies that shows that this type of play is similar to gambling.

Keywords: loot boxes, gambling, problem gambling, video game.

Wprowadzenie

Tematyka loot boxów jest mi bliska, gdyż sam jestem aktywnym graczem i miałem okazję zaobserwować, jak były one wprowadzane do coraz większej liczby gier. Zjawisko to zainteresowało mnie z powodu jego mieszane odczucia środowiska graczy co do przyjęcia loot boxów. Wydaje się, że jest tyle samo graczy uznających loot boxy za przejaw chciwości twórców gier i element, który nie

powinien mieć miejsca w tej branży, co osób twierdzących, że to bardzo ciekawy i nieszkodliwy dodatek. Takie spojrzenie społeczności graczy na zjawisko loot boxów skłoniło mnie do bliższego przyjrzenia się temu zagadnieniu i poddaniu go analizie. Mechanika loot boxów szybko na myśl przychodzi gry hazardowe i tak po przeglądzie nielicznych badań w tematyce loot boxów doszedłem do wniosku, że to właśnie podobieństwa do hazardu – także tego problemowego – należy szukać przy okazji dalszych badań.

Głównym celem niniejszego artykułu jest przedstawienie czytelnikowi zjawiska loot boxów oraz ukazanie ryzyka, które może towarzyszyć tej mechanice zabawy z grami komputerowymi. Loot boxy, to element dostępny dla każdego gracza, niezależnie od grupy wiekowej, zatem porównanie do hazardu powinno skłonić do refleksji nad ograniczeniem dostępności tej mechaniki i odpowiedzialnym podejściem do problemu.

1. Hazard – charakterystyka zjawiska

Pojęcie uzależnienia u większości ludzi budzi skojarzenia z narkotykami czy alkoholem. Tymczasem w ciągu ostatnich lat zaczęto coraz częściej mówić o uzależnieniach behawioralnych, w tym od hazardu, jedzenia, seksu, gier komputerowych czy nawet ćwiczeń. Aviel Goodman opisał ten rodzaj uzależnienia jako: „proces, w którym ma miejsce wykonywanie czynności mogącej być źródłem doświadczania przyjemności lub przynoszącej ulgę w cierpieniu wewnętrznym, który charakteryzuje się powtarzającą utratą kontroli nad tym zachowaniem oraz kontynuowaniem go pomimo negatywnych konsekwencji”¹. Niniejszy artykuł skupia się na pierwszym z wcześniej wymienionych uzależnień behawioralnych, czyli hazardzie.

1.1. Hazard i gry hazardowe – pojęcia i historia

Rozważania na temat zjawiska hazardu należy zacząć od wyjaśnienia znaczenia tego słowa oraz zdefiniowania terminów, które są kluczowe dla jego problematyki.

Słowo „hazard” pochodzi od arabskiego słowa *zz-zahr* i oznacza „grę w kości” lub po prostu „kostkę”². W innych językach współczesnych wyraz ten ma także

¹ B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne – podstawy teoretyczne*, [w:] *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży: teoria, diagnoza, profilaktyka, terapia*, J. Jarczyńska (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2014, s. 15–29.

² B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Media Rodzina, Poznań 2009.

wydzwięk kojarzący się z zakładami – w języku angielskim *hazard* oznacza niebezpieczeństwo lub ryzyko, natomiast we francuskim przypadek lub traf³. Słownik języka polskiego⁴ definiuje to pojęcie jako: gry lub zakłady pieniężne, posiadające element losowości; ryzykowne przedsięwzięcie; archaiczne określenie przypadku lub trafu. Słowo „hazard” może także dotyczyć samego ryzyka w grze lub narażania się na niebezpieczeństwo⁵. Przede wszystkim jednak definiuje się go jako zaangażowanie w gry, w których zwycięstwo jest zależne w całości lub w części od przypadku, a stawkami są pieniądze lub inne dobra materialne⁶. Gry te nazywa się losowymi.

By daną aktywność uznać za hazard, musi ona spełnić trzy warunki:

1. musi być grą, w której obowiązują reguły i angażowane są dwie strony;
2. wynik tej gry musi całkowicie lub częściowo zależeć od przypadku – a nie wyłącznie od umiejętności graczy;
3. powinna być grą, w której stawką są pieniądze lub dobra materialne (bardzo szeroko rozumiane, gdyż może być takim dobrem również ludzkie życie)⁷.

Inne cechy pozwalające zaliczyć daną grę do hazardowych są następujące:

1. dana gra ma cechy rozgrywki i nie zawiera w sobie elementu przymusu; przebiega zgodnie z ustalonymi wcześniej regułami, których należy przestrzegać oraz angażuje przynajmniej dwóch graczy, by umożliwić rywalizowanie (przy czym uczestnikami niekoniecznie muszą być ludzie – przypadek automatów losowych lub maszyn, w których przeciwnikiem jest jakiś system elektroniczny);
2. wynik gry zależy – w większym bądź mniejszym stopniu – od przypadku, czyli nie bazuje wyłącznie na umiejętnościach graczy;
3. gra może przynieść materialną stratę lub zysk – najczęściej pieniądze, ale stawką może być wszystko, co ma dla uczestników zakładu wartość⁸.

³ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej. Diagnoza zjawiska i jego wybranych uwarunkowań*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2016.

⁴ <https://sjp.pl/hazard> (dostęp: 07.01.2022 r.)

⁵ I. Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard. Uzależnienia: fakty i mity*, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2005.

⁶ B. Dzik, *Hazard*, [w:] T. Tyszka (red), *Psychologia ekonomiczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.

⁷ Ibidem.

⁸ B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne...*, op. cit.

W psychologii hazard oznacza ryzykowanie czegoś wartościowego dla możliwości wygranej⁹. Polega to na „walce” z przypadkiem jednego lub większej liczby graczy. Stawką są pieniądze, a wynik gry, ze względu na jego losowość, jest nie do przewidzenia¹⁰.

Zgodnie z Ustawą o grach hazardowych z dnia 19 listopada 2009 roku (Dz.U. z 2009 r. Nr 201, poz. 1540) jako hazardowe uznaje się wszystkie gry, które są: „Grami losowymi [...] o wygrane pieniężne lub rzeczowe, których wynik w szczególności zależy od przypadku, a warunki gry określa regulamin”. Zatem zamienienie stosuje się określenia „gra hazardowa” i „gra losowa”. Nawet w grach liczbowych, w których jesteśmy w stanie obliczyć prawdopodobieństwo wygranej, nie można nigdy przewidzieć, czy naprawdę się wygra, a przy grze kością sześcienną, przy sześciokrotnym rzucie nie możemy być pewni, że za którymś z tych rzutów wypadnie dana liczba.

Historia uprawiania hazardu towarzyszy ludziom już od starożytności. Pierwsze kości do gry zostały znalezione na terenach Mezopotamii¹¹, a także w grobowcach egipskich i indyjskich kryptach. Starożytni w zakładach oprócz drogocennych przedmiotów zastawiali również swoich niewolników – tak sprawa wyglądała ok. 2300 lat p.n.e. w Chinach czy ok. 1500 lat p.n.e. w Tebach. Na nałogowych graczy w starożytnym Egipcie czekała kara przymusowych robót w kamieniołomach¹². Konkretnie przykłady gier hazardowych w antyku stanowić mogą wyścigi konne na greckich igrzyskach czy gry planszowe w Rzymie, Grecji i Egipcie. Hazardzistami były takie znane osobistości jak Juliusz Cezar, Marek Aureliusz, Klaudiusz czy Neron.

Kolejna epoka hazardu zaczęła się prawdopodobnie w 1440 roku¹³, wraz z wydrukowaniem pierwszej talii kart w warsztacie Jana Gutenberga. Wielcy władcy przegrywali w gry hazardowe cenne przedmioty, np. Henryk VIII Tudor stracił w ten sposób wielki dzwon z anglikańskiej katedry św. Pawła w Londynie. W XV wieku karty pojawiły się też wśród polskiej szlachty – przywędrowały do Królestwa Polskiego prawdopodobnie z Niemiec. Wcześniej – w czasach piastowskich – w celu zdobycia dóbr materialnych grano nad Wisłą kośćmi¹⁴.

Najważniejszym krokiem w historii hazardu była jego legalizacja w USA, w stanie Nevada w roku 1931. Zdecydowało to o bardzo dynamicznym rozwoju

⁹ M.Z. Stepulak, *Dylematy moralne w pracy z uzależnionymi od hazardu*, „Remedium” 2011, nr 7–8, s. 50–51

¹⁰ I. Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard...*, op. cit.

¹¹ B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, op. cit.

¹² Ibidem.

¹³ Ibidem.

¹⁴ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

Las Vegas, które stało się jego światową stolicą. Obecnie hazard stanowi źródło dużych dochodów w wielu państwach, na czele ze Stanami Zjednoczonymi czy Francją, Niemcami i Wielką Brytanią na starym kontynencie (stan na 2004 rok).

Rynek gier hazardowych w Polsce wciąż się intensywnie rozwija, a jego początek należy datować na rok 1957, w którym powstał pierwszy Totalizator Sportowy, oferujący zakłady w polską ligę piłki nożnej. Początkowo losowania były przeprowadzane w takich instytucjach publicznych jak kina, domy kultury, a same kupony wysyłano pocztą. W kolejnych latach do współpracy przystąpiły media, które audycje z losowaniami transmitowały w radiach i telewizji. Z czasem losowania rozszerzały się o kolejne formy (Mały Lotek, Ekspres Lotek, Zakłady Specjalne), a także o obstawianie innych lig niż polska.

Obecnie w Polsce działają już 32 kasyna, 215 salonów gier na automatach, 1745 punktów zakładów bukmacherskich, siedem razy tyle kolektur Lotto, a także ponad 6500 miejsc, w których można zagrać na jednym z 12,5 tysiąca automatów o niskich wygranych¹⁵. Należy do tego doliczyć liczne loterie SMS, gry internetowe, konkursy audiotelewizyjne, zdraпки czy wyścigi konne i psie.

1.2. Patologiczny hazard

Szybko rosnąca popularność różnych gier losowych spowodowała, że uzależnienie od hazardu stało się poważnym społecznym problemem. W Stanach Zjednoczonych uważa się, że poważne problemy z tym nałogiem ma ok. 3% populacji, a dalsze 8% to ludzie zagrożeni wystąpieniem takich problemów w przyszłości¹⁶. Wobec tych doniesień należy zdefiniować, które osoby faktycznie mają problemy z hazardem. Nie sposób wobec tego nie odwołać się do jednej z typologii hazardu, przydzielającej graczy do czterech typów, ze względu na nasilenie aktywności hazardowej:

- **hazard rekreacyjny** – rozumiany jako forma rozrywki i spędzania wolnego czasu, gracz w tym wypadku nie doświadcza przykrych konsekwencji swojego zachowania;
- **hazard ryzykowny** – jego negatywne skutki są jeszcze na tyle niewielkie, że gracz albo je ignoruje, albo jest jeszcze w stanie sam sobie z nimi poradzić; termin niekiedy utożsamiany jest z hazardem problemowym;
- **hazard problemowy** – cechuje się występowaniem potencjalnie patologicznych wzorców grania oraz doświadczaniem przez gracza pierwszych

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ B. Dzik, *Hazard...*, op. cit.

negatywnych konsekwencji jego gry hazardowej; definiowany jako zagrażający uzależnieniem – u graczy obserwuje się od 3 do 4 kryteriów diagnostycznych zawartych w klasyfikacji DSM-VI;

- **hazard patologiczny** – uzależnienie osoby grającej jest już znaczące klinicznie i spełnia kryteria diagnostyczne zaburzenia; traktowany jako pełnoobjawowe uzależnienie, co oznacza spełnienie minimum 5 kryteriów diagnostycznych DSM-VI¹⁷.

Hazard patologiczny jest uznawany za najbardziej szkodliwy i zagrażający, a Światowa Organizacja Zdrowia uznała go za chorobę. Podejście, które opisuje zaburzenie hazardu jako rozwijające się w czasie i określające typy hazardzistów jako stadia rozwoju, wyróżnia 4 kategorie graczy w zależności od ich stosunku do grania:

- osoby, które nie grają,
- gracze rekreacyjni,
- gracze problemowi,
- gracze patologiczni¹⁸.

Po raz pierwszy hazard za zaburzenie zdrowia psychicznego uznano w roku 1980. W klasyfikacji DSM-IV stworzonej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne został umieszczony w grupie zaburzeń kontroli impulsów niesklasyfikowanych w innym miejscu. Zgodnie z tą klasyfikacją kryterium rozpoznania patologicznego hazardu stanowi stwierdzenie co najmniej pięciu z poniższych objawów:

1. Zaabsorbowanie hazardem – ponowne przeżywanie minionych doświadczeń hazardowych, planowanie kolejnych przedsięwzięć i sposobów zdobycia pieniędzy na grę.
2. Stawianie coraz wyższych kwot pieniędzy, by osiągnąć pożądaną poziom ekscytacji.
3. Wielokrotne podejmowanie nieudanych prób kontrolowania, ograniczenia lub zaprzestania gry.
4. Odczuwanie niepokoju albo rozdrażnienia podczas prób ograniczenia lub zaprzestania gry.
5. Traktowanie gry jako ucieczki od problemów lub sposobu na zmodyfikowanie nastroju.
6. Potrzeba odegrania się i w tym celu powracanie do gry po przegranej.

¹⁷ B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, op. cit.

¹⁸ Ibidem.

7. Okłamywanie rodziny, terapeutów i innych ludzi w celu ukrycia stopnia zaangażowania w hazard.
8. Naruszanie prawa (fałszerstwo, oszustwa, kradzieże czy sprzeniewierzenia) w celu zdobycia pieniędzy na grę.
9. Narażenie na utratę lub faktyczna utrata ważnych związków, pracy, możliwości nauki i rozwoju kariery zawodowej na skutek zaangażowania w grę hazardową.
10. Liczenie na innych w celu poprawy złej sytuacji finansowej spowodowanej hazardem¹⁹.

Dodatkowo powyższych związanych z hazardem zachowań nie można było tłumaczyć występowaniem epizodu maniakalnego²⁰.

Obecnie natomiast wykorzystuje się w praktyce klinicznej kryteria ujęte w piątym wydaniu DSM, czyli DSM-5. Hazard patologiczny został w niej zdefiniowany na zaburzenie uprawiania hazardu i sklasyfikowany w grupie „zaburzenia używania substancji i zaburzenia nałogowe”. Według tej klasyfikacji, by zdiagnozować zaburzenie, należy stwierdzić występowanie co najmniej czterech z poniższych objawów występujących w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

1. Angażowanie się w hazard w coraz większym stopniu, w celu uzyskania satysfakcji – np. przeznaczanie na hazard coraz większych kwot.
2. Występowanie frustracji i rozdrażnienia w sytuacji utrudnienia lub braku możliwości realizacji zachowania.
3. Podejmowanie kolejnych nieudanych prób kontrolowania lub zaprzestania hazardu.
4. Zaabsorbowanie hazardem i/lub zdobywaniem środków na jego uprawianie.
5. Angażowanie się w hazard stosowane jako nieadaptacyjny sposób na rozwiązywanie problemów lub poprawienie złego nastroju.
6. Utrata pieniędzy na gry i próby odegrania się.
7. Ukrywanie rozmiaru problemu poprzez okłamywanie siebie, rodziny, terapeuty w kwestiach częstotliwości gier i wysokości strat.
8. Utrata lub narażenie na szwank znaczących związków emocjonalnych, możliwości edukacyjnych, zawodowych itp. w konsekwencji zaangażowania w hazard.

¹⁹ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

²⁰ B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne...*, op. cit.

9. Szukanie pomocy finansowej u innych w celu poprawy złej sytuacji finansowej spowodowanej grą hazardową²¹.

W opisie kryteriów nowej wersji DSM wyłączone zostało zawarte wcześniej w DSM-IV podejmowanie nielegalnych działań na rzecz zdobycia środków na grę.

W powyższej klasyfikacji wyróżnia się także stopnie zaburzenia uprawiania hazardu: łagodny – stwierdzenie 4–5 objawów, umiarkowany – stwierdzenie 6–7 objawów i silny – stwierdzenie 8 i więcej objawów²².

W Polsce do diagnozy pacjentów stosuje się klasyfikację ICD-10, w której patologiczny hazard jest oznaczony sygnaturą F63.0 i zaklasyfikowany do „zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania”. W tej klasyfikacji hazardzista jest określony jako człowiek, który ma problem z kontrolą impulsów grania, których silnie doznaje²³.

Rozpoznanie hazardu w klasyfikacji ICD-10 następuje, gdy w okresie ostatniego roku stwierdzono u badanego wystąpienie co najmniej trzech objawów z wymienionych niżej:

1. Silna potrzeba i poczucie przymusu grania.
2. Subiektywne poczucie trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z graniem – czyli upośledzenie kontroli nad powstrzymaniem się od gry i długością tej gry.
3. Występowanie nieprzyjemnych odczuć podczas prób przerwania lub ograniczenia gry.
4. Potrzeba coraz intensywniejszej (czas trwania, częstotliwość, wysokość ryzyka) gry, by uzyskać ten sam poziom zadowolenia czy dobrego samopoczucia.
5. Koncentracja życia wokół hazardu i zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności oraz zainteresowań.
6. Kontynuowanie gry pomimo świadomości negatywnych konsekwencji²⁴.

W diagnozie patologicznego hazardu należy wykluczyć częste uprawianie hazardu w celach rozrywkowych lub zarobkowych, jeśli podczas gry gracz potrafi pohamować własne zachowanie, gdy przegrywa²⁵.

²¹ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

²² J. Celebucka, J. Jarczyńska, *Hazard wśród młodzieży: rozpoznanie, profilaktyka i terapia*, [w:] J. Jarczyńska (red), *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży: teoria, diagnoza, profilaktyka, terapia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2014.

²³ Ibidem.

²⁴ B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, op. cit.

²⁵ B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne...*, op. cit.

1.3. Uwarunkowania grania hazardowego

Uwarunkowania hazardowej gry nie są jednoznacznie określone. Zwykle uważa się, że przy powstawaniu uzależnienia od hazardu uczestniczy wiele różnorodnych czynników ryzyka. Tak samo następstwa wywołane problemową czy patologiczną grą są bardzo różne. W celu odpowiedniego poznania zjawiska należy dobrze opisać czynniki gry hazardowej. Dzięki temu można lepiej zrozumieć, dlaczego tylko niektórzy spośród bardzo wielu grających uzależniają się.

Zwykle ujmuje się te czynniki w kilka grup. Raylu i Oei proponują podział na czynniki: rodzinne, socjodemograficzne i społeczne oraz osobowe²⁶.

1.3.1. Czynniki rodzinne

Temat uzależnień jest podejmowany od dawna. Psychologowie są zgodni co do wagi analizowania tego problemu w płaszczyźnie modelowania społecznego oraz czynników genetycznych (dziedziczenie biologiczne). Teoria społecznego uczenia się udowadnia, że ludzie uczą się i podtrzymują zachowania, które są obserwowalne oraz wzmacniane. W związku z tą teorią należy postawić hipotezę, że aktywność hazardowa może być wynikiem modelowania zachowania przez rodziców czy nawet rówieśników. Potwierdzają to liczne badania.

Raylu i Oei²⁷ w swojej metaanalizie danych dotyczących tych związków wykazali, że rodzice większości osób, które mają stwierdzone problemy z hazardowym graniem, również przejawiali problemy z nałogowym hazardem. Uzyskane dane wskazują, że sama regularna aktywność hazardowa rodziców zwiększała prawdopodobieństwo ryzykownego grania przez potomstwo aż trzykrotnie²⁸. Natomiast w przypadku gdy aktywność hazardowa rodziców była dodatkowo problematyczna i łączyła się z pewnego rodzaju trudnościami, to takie prawdopodobieństwo rosło dziesięciokrotnie²⁹. Dane również wykazują, że prawdopodobieństwo podjęcia się zachowań związanych z hazardem u dzieci rodziców, którzy uczęszczają na spotkania anonimowych hazardzistów, nie jest zbyt duże, więc i ryzyko uzależnienia się jest dość małe³⁰.

²⁶ N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling. A comprehensive review*, "Clinical Psychology Review", 2002.

²⁷ Ibidem.

²⁸ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

²⁹ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

³⁰ N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling...*, op. cit.

Istotne są też inne czynniki związane ze środowiskiem rodzinnym. Bellringer³¹ analizował warunki rodzinne nastolatków, którzy nałogowo uprawiali hazard. Ustalił, że czynnikiem ryzyka mogą być poniższe cechy ich rodzin:

- rodzina rozbita, dysfunkcyjna lub skrajnie uboga,
- śmierć rodzica lub osoby pełniącej tę funkcję w dzieciństwie,
- niewierność małżeńska rodziców,
- poważna choroba lub wypadek w rodzinie,
- przykładanie przez rodziców wielkiej wagi do pieniędzy i dóbr materialnych,
- trudne i stresujące sytuacje w domu,
- przemoc w rodzinie,
- poczucie odrzucenia przez rodziców,
- poczucie niedoceny i bezsilności³².

Badania przeprowadzone na bliźniakach³³ wykazały także, że można mówić o dziedziczeniu skłonności do niektórych form hazardu.

1.3.2. Czynniki socjodemograficzne i społeczne

Wyniki badań potwierdzają, że jednym z najważniejszych czynników ryzyka nałogowego hazardu, jak i innych uzależnień, jest rozpoczęcie udziału w grach w losowych we wczesnym etapie życia³⁴. Dane wskazują, że dorośli uzależnieni od hazardu zwykle zaczęli swoją „przygodę” pomiędzy dziesiątym a dziewiętnastym rokiem życia, a wraz z wiekiem częstotliwość grania zmniejszała się³⁵.

Innym z czynników ryzyka gry hazardowej jest płeć. Znacznie częściej narażona na to uzależnienie jest płeć męska – to mężczyźni uprawiają hazard częściej niż kobiety³⁶. Ze względu na płeć wyróżnia się także następujące prawidłowości:

³¹ P. Bellringer, *Understanding problem gamblers*. London: Free Association Books, 1999.

³² S. Tucholska, *Zjawisko hazardu patologicznego i jego uwarunkowania*, „Roczniki Psychologiczne”, 2008, 11(2), s. 45–68.

³³ Ibidem.

³⁴ por. NRC; S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit.

³⁵ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

³⁶ I. Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard...*, op. cit.

- mężczyźni szybciej zaczynają grać w gry losowe;
- kobiety grają rzadziej i z mniejszą częstotliwością;
- u mężczyzn częściej obserwuje się grę dla rozrywki i ryzyka;
- kobiety preferują gry niestrategiczne (automaty, bingo), a mężczyźni częściej interesują się zakładami i grami strategicznymi;
- dolegliwości psychiczne występują częściej u kobiet, natomiast mężczyźni częściej dopuszczają się przestępstw i uzależniają się od substancji³⁷.

Badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii³⁸ wskazują, że problematyczny hazard występuje dużo częściej u osób prowadzących samotne życie (tych, które nie zawarły związku małżeńskiego), rozwiedzionych i owdowiałych. Dla rozwinięcia uzależnienia ma też znaczenie pochodzenie gracza, gdyż problemowy hazard był wyraźnie skorelowany z etnicznym pochodzeniem i znacznie częściej występował u osób pochodzenia azjatyckiego lub osoby czarnoskóre niż wśród przedstawicieli rasy białej³⁹. Dowodzą tego też badania z USA⁴⁰ oraz Australii i Nowej Zelandii⁴¹.

Coraz częściej poruszana jest też kwestia problemowego hazardu jako wyniku nieumiejętności poradzenia sobie z kłopotami życia społecznego⁴². Osoby uprawiające hazard niekiedy tworzą subkultury, w których funkcjonowanie jest mniej złożone, w związku z czym gracze lepiej się w nich odnajdują i czerpią z nich większe korzyści. Przykładowo hazardziści grający w karty tworzą między sobą specyficzną interakcję społeczną, która tworzy zamknięty system wzmacniający i podtrzymujący angażowanie się w hazard. Raylu i Oei⁴³ w swojej analizie danych stwierdzili, że nagrody uzyskiwane w kasynie – np. członkostwo w grupie, wsparcie emocjonalne i moralne – sprzyja dalszej grze, nawet pomimo doświadczenia przegranych. Specyfika ta nie odnosi się jednak do grających na automatach, bo nawet mimo że wokół znajduje się wielu innych grających, oni grają sami, więc relacje społeczne niewiele znaczą dla tej grupy graczy.

³⁷ I. Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard...*, op. cit.

³⁸ H. Wardle, K. Sproston, J. Orford, B. Erens, M. Griffiths, R. Constantine, S. Pigott, *British Gambling Prevalence Survey 2007*, National Centre for Social Research, Londyn 2007.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit.

⁴¹ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

⁴² N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling...*, op. cit.

⁴³ Ibidem.

1.3.3. Czynniki osobowe

W rozumieniu Raylu i Oei czynniki osobowe to m.in. cechy osobowości, właściwości biologiczne i biochemiczne organizmu, funkcjonowanie poznawcze i stany psychiczne⁴⁴. Wśród cech osobowości powiązanych z aktywnością hazardową wymienia się impulsywność i poszukiwanie doznań⁴⁵. Poszukiwanie doznań to wg Zuckermana cecha zdefiniowana przez poszukiwanie zróżnicowanych, nowych, złożonych i intensywne wrażeń i doświadczeń oraz gotowość do podejmowania ryzyka fizycznego, społecznego, prawnego i finansowego w celu dostarczenia sobie tego typu doświadczeń⁴⁶. Natomiast impulsywność jest definiowana jako spontaniczne lub nieintencjonalne zachowanie, związane z szybkim i pozbawionym refleksji i namysłu, albo nawet niekontrolowanym działaniem⁴⁷. Uważana jest za główną cechę powiązaną z patologicznym hazardem. Okazuje się, że to raczej u młodych ludzi występuje powiązanie między poszukiwaniem doznań i hazardem, a do tego odnosi się to tylko do niektórych jego form i ma małe znaczenie u osób, które są w trakcie leczenia. Zuckerman i McDaniel⁴⁸ twierdzą, że szukanie doznań i impulsywność działają w dwóch innych fazach powstawania zaburzenia. Chęć dostarczania sobie wrażeń ma wpływ na podejmowanie różnych form hazardu przez niektóre osoby, natomiast gwałtowność jest decydująca w okresie utrwalania i utrzymywania się grania patologicznego. To dzięki impulsywności gracz kontuuje, pomimo ponoszenia strat, a także jest narażony na odgrywania się, będące charakterystycznym zachowaniem hazardowym. Polega ona na tym, że grający nie może zaakceptować przegranej i kontuuje grę, dążąc do odzyskania pieniędzy – co na ogół prowadzi do coraz większych strat. Griffiths nazywa to działanie hazardzistów gonitwą przegranych⁴⁹.

Warto zauważyć także, iż teoria introwersji i ekstrawersji sugeruje, że ekstrawertycy silniej reagują na nagrodę niż na karę, co koresponduje z charakterystyką hazardzistów. Można więc przewidywać, że więcej ekstrawertyków niż introwertyków będzie hazardzistami⁵⁰.

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit.

⁴⁶ J. Strelau, *Psychologia temperamentu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001.

⁴⁷ N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling...*, op. cit.

⁴⁸ S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit., za: M. Zuckerman., S. R. McDaniel, *The relationship of impulsive sensation seeking and gender to interest and participation in gambling actives. Personality and Individual Differences*, 2003.

⁴⁹ M. Griffiths, *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.

⁵⁰ N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling...*, op. cit.

Powstawaniu i utrzymywaniu się problemowego hazardu sprzyjają też różne nieprawidłowości poznawcze, szczególnie nieracjonalne myślenie i różne zniekształcenia wzorców myślenia⁵¹. Hazardziści cechują się błędnym systemem przekonań, który sprawia, że zachowania patologiczne związane z grą utrzymują się, pomimo doświadczania strat – nawet jeśli straty są bardzo duże bądź nieustannie się utrzymują. Raylu i Oei mówią o dwóch rodzajach obciążeń poznawczych – gracze albo wierzą w możliwość bezpośredniego lub pośredniego wpływania na wynik, albo w swoją umiejętność przewidywania wyniku rozgrywki. U hazardzistów występuje też iluzja kontroli sytuacji, a jej wystąpieniu mogą sprzyjać takie czynniki, jak: czynnik wyboru (np. możliwość wyboru pewnych elementów związanych z grą), czynnik znajomości (np. ulubiony automat) i czynnik zaangażowania (czynny udział w grze). Problemowi gracze zdecydowanie częściej prezentują błędne myślenie niż osoby niegrające w gry hazardowe⁵². Podsumowując badania nad sferą poznawczą, stanowczo można przyjąć, że nałogowa aktywność hazardowa jest wynikiem błędnego postrzegania rzeczywistości, a także systemu niewłaściwych przekonań odnośnie do osobistych możliwości w grze i własnego szczęścia.

Również stany psychiczne mogą wpływać na ryzyko hazardowej gry. Wyniki badań⁵³ potwierdzają tę tezę i udowadniają, że nastrój wpływa na powstawanie i utrzymywanie się patologicznego hazardu. Podwyższony poziom depresji i lęku sprawia, że osoba może angażować się w hazard w celu zmniejszenia tych negatywnych emocji. Przynosi to na ogół chwilową ulgę i w dłuższej perspektywie nie tylko nie jest efektywne, co powoduje wzrost negatywnego nastroju. Już Mellibruda⁵⁴ twierdził, że przyczyną uzależnień może być pragnienie człowieka do pozytywnego zbilansowania emocjonalnego, co potwierdza tezę o wpływie nastroju. Warto wiedzieć, że ludzie w celu jego modyfikacji mogą sięgać nie tylko po używki, ale także hazardowe granie.

Kolejnym ważnym czynnikiem w rozwoju hazardu są procesy neuroprzekątnictwa zachodzące w mózgu. Zwłaszcza zaburzenie równowagi między dwoma układami – układem nagrody (układ dopaminergiczny) i kary (układ serotonergiczny)⁵⁵. Polega ono na malejącym wpływie układu kary u hazardzistów, a ro-

⁵¹ B. Dzik, *Hazard...*, op. cit.

⁵² N. Raylu, T.P.S. Oei, *Pathological gambling...*, op. cit.; I. Niewiadomska, W. Augustynowicz, A. Palacz-Chrisidis, R. Bartczuk, M. Wiechetek, J. Chwaszcz, *Bateria metod służących do oceny ryzyka zaburzeń związanych z hazardem*, Instytut Psychoprofilaktyki i Psychoterapii, Stowarzyszenie Natanael, Lublin 2014.

⁵³ S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit. za: A. Blaszczyński, Z. Steel, *Personality disorders among pathological gamblers. Journal of Gambling Studies*, (1998)

⁵⁴ J. Mellibruda, *Ludzie z problemami alkoholowymi*. CRS, Warszawa 1996

⁵⁵ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit. za: A. Augustynek, *Uzależnienia komputerowe. Diagnostyka, rozpowszechnienie, terapia*. Difin SA, Warszawa 2010

snącym wpływie układu nagrody. Dzięki temu hazard staje się dla gracza źródłem natychmiastowej gratyfikacji, wywołanej przez pozytywne stany i emocje.

1.4. Hazard – epidemiologia zjawiska

Źródłem wiedzy o zachowaniach hazardowych w Polsce są m.in. dość regularne badania przeprowadzane przez Fundację CBOS i współfinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących do dyspozycji ministra zdrowia⁵⁶. Realizowano je na ogólnopolskiej próbie losowej, we wszystkich 16 województwach. Badane były osoby w wieku 15 i więcej ukończonych lat.

Z badań CBOS⁵⁷ wynika, że udział populacji w grach hazardowych na przestrzeni ostatnich lat jest wzrostowy. W roku 2019 aż 37,1% badanych zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku grali w jakąś z wymienionych gier związanych z hazardem. Dla porównania w 2015 roku było to 34,2% ankietowanych, a w roku 2012 tylko 23,5%. Najnowsze badania pokazują⁵⁸, że co piąta osoba badana grała tylko w jedną grę (21%), a pozostali przeważnie grali w dwie–trzy (kolejno 10,7% i 3,8%), a znacznie rzadziej w cztery lub więcej gier (1,6%). Oznacza to, że w porównaniu z rokiem 2015 odsetek osób grających w tylko jedną grę wzrósł o prawie 4 punkty procentowe, spadł natomiast odsetek multigraczy – o 1%. Pomimo wzrostu aktywności hazardowej w 2019 spadł udział osób zagrożonych uzależnieniem od hazardu (mierzonych testem CPGI) w porównaniu do roku 2015 – spadek z 5,3% do 4,5%. Natomiast w samej populacji graczy odsetek osób zagrożonych uzależnieniem spadł jeszcze bardziej – 15,8% w roku 2015 do 11,8% w roku 2019⁵⁹.

Ulubioną grą hazardową dla Polaków jest niezmiennie od lat potocznie zwany „Totolotek” prowadzony przez Totalizator Sportowy – 27,4% ankietowanych w roku 2019; 26,8% w 2015 i 20,5% w 2012^{60 61}. Jest to także aktywność o naj-

⁵⁶ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych*, Warszawa 2012

⁵⁷ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019*, Warszawa 2019

⁵⁸ Ibidem.

⁵⁹ Ibidem.

⁶⁰ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu*, op. cit.

⁶¹ Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień*, op. cit.

wyższej częstości – osób, które grają codziennie lub kilka razy w tygodniu, jest w tej grupie łącznie 2,6%. Polacy bardzo chętnie grają też w zdraпки (16,3% badanych), loterie/konkursy SMS-owe (6,3%) i automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%).

Na podstawie zmiennych społeczno-demograficznych z badań CBOS⁶² można wnioskować też o następujących prawidłowościach:

- częściej grają mężczyźni niż kobiety;
- częściej grają osoby w wieku od 18 do 34 lat niż starsi i młodsi;
- mieszkańcy wsi grają rzadziej niż mieszkańcy miast, a im większe miasto, tym wyższy odsetek graczy;
- ludzie słabo wykształceni grają rzadziej niż dobrze wykształceni, a odsetek graczy rośnie wraz z wysokością wykształcenia;
- ludzie mało zarabiający grają rzadziej niż zarabiający lepiej, a im wyższe dochody, tym wyższy odsetek graczy;
- graczami częściej są ludzie, którzy oceniają swoją sytuację materialną jako dobrą, a im gorzej oceniana jest własna sytuacja finansowa, tym mniejszy odsetek graczy.

Natomiast co do ryzyka uzależnienia od hazardu badania CBOS (2019) określają, że symptomy problemu z hazardem częściej wykazują:

- mężczyźni;
- osoby nieletnie (poniżej 18 roku życia) i ludzie młodzi (18-24 rok życia);
- osoby z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym (może być to związane z wiekiem);
- osoby oceniające swoją sytuację materialną jako złą (możliwe, iż ma to związek ze stratami powodowanymi grą).

Polscy gracze zadeklarowali, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy na grę wydawali średnio 179,72 zł, natomiast deklarowane wygrane wynosiły 192,16 zł⁶³. Dodatkowo osoby mające problem z hazardem wydały na grę niemal dwudziestokrotnie więcej niż osoby bez takiego problemu. Osoby grające bezproblemowo oraz o niskim poziomie ryzyka uzależnienia zwykle więcej wygrywają niż przegrywają. Grupy ryzyka natomiast zwykle wychodzą na zero, a uzależnieni zdecydowanie więcej tracą, niż zyskują.

⁶² Ibidem.

⁶³ Ibidem.

Warto też zwrócić uwagę, iż najnowsze badania wskazują, że tylko 0,4% badanych określiło siebie jako nałogowych hazardzistów, a aż 97% stwierdziło, że „w żadnym sensie nie czują się nałogowymi graczami”⁶⁴. Zestawiając to ze statystyką grających „bezproblemowo”, otrzymujemy aż 8,4% graczy, którzy nie są świadomi swojego ryzyka uzależnienia.

1.5. Profilaktyka i terapia hazardu

Profilaktyka oznacza szereg działań mających na celu wyeliminowanie niepożądanych zachowań, zmniejszenie ich częstości lub przynajmniej zmniejszenie powagi ich konsekwencji. Jej celem jest zapobieganie angażowaniu się w zachowania problemowe i obniżenie wieku inicjacji. Oznacza to, że profilaktyka hazardu musi stanowić kompleksową interwencję ukierunkowaną na przyczyny angażowania się w aktywność hazardową. Powinna obejmować ona trzy równoległe nurty:

- wspomaganie jednostki w radzeniu sobie z zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi trudnościami (deficytami);
- ograniczanie i zmniejszanie wpływu czynników ryzyka, które zaburzają prawidłowy rozwój;
- inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi⁶⁵.

W celu odpowiedniego określenia metod profilaktyki i terapii hazardu należy odpowiedzieć sobie na pytanie, jakie są czynniki chroniące przed nadmiernym angażowaniem się w hazard. Niestety literatura podkreśla, że wciąż brak rzetelnej wiedzy o takich czynnikach. Badacze⁶⁶ stawiają hipotezę, że czynniki chroniące przed hazardem to tak naprawdę te same czynniki ochronne, których skuteczność potwierdzona jest w przypadku nadużywania substancji czy innych zachowań problemowych okresu dorastania, który, jak wiadomo, stanowi kluczowy okres dla wykształcenia się problemowego hazardu.

Każdy ogólny model koncepcyjny czynników ochronnych odpowiada wymiarom *resilience* zidentyfikowanych przez wielu badaczy. Są to:

- tworzenie więzi społecznych – pozytywne więzi emocjonalne z rodziną, szkołą, rówieśnikami i dalszą społecznością,

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne. Terapia i profilaktyka*, Fundacja Praesterno, Warszawa 2015.

⁶⁶ J. Jarczyńska, *Zaangażowanie w hazard...*, op. cit.

- osobiste kompetencje – poczucie własnej skuteczności, dobre myślenie o sobie, pozytywne podejście do życia/zyciowy optymizm,
- społeczne umiejętności – umiejętności przystosowania się do sytuacji społecznych⁶⁷.

Profilaktyka jest prowadzona na kilku różnych poziomach, w zależności od stopnia ryzyka. Jedną z koncepcji obejmuje trzy poziomy radzenia sobie z problemem i są to kolejno: profilaktyka pierwszorzędowa (pierwotna) – eliminacja występowania problemów; profilaktyka drugorzędowa (wtórna) – wczesna identyfikacja grup wysokiego ryzyka; profilaktyka trzeciorzędowa – zapobieganie dalszemu pogłębianiu się problemów⁶⁸. Inny podział ujmuje trzy grupy docelowe: profilaktyka uniwersalna, profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka i profilaktyka na rzecz jednostki wysokiego ryzyka⁶⁹.

Profilaktyka uniwersalna kierowana jest do całego społeczeństwa. Jej zadaniem jest promowanie zdrowia i wspieranie prawidłowych procesów rozwoju psychicznego i społecznego (rozwijanie umiejętności, które sprzyjają sprawnemu funkcjonowaniu). Literatura wyróżnia pięć zadań takiego poziomu profilaktyki: rozpoznawanie czynników ryzyka; stosowanie strategii informacyjnych przy użyciu środków masowego przekazu; działania legislacyjne; wpieranie środowisk lokalnych (w tym promocja tworzenia grup formalnych i nieformalnych) i programy edukacyjne⁷⁰.

Profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka obejmuje oszacowanie czynników ryzyka angażowania się w zachowania problemowe, a następnie zastosowanie strategii mających na celu redukcję tego ryzyka. Zakłada takie działania, jak:

1. Identyfikacja jednostek ujawniających pierwsze symptomy zaburzeń.
2. Identyfikacja grup wysokiego ryzyka (w celu wdrożenia interwencji).
3. Organizacja programów na poziomie lokalnym (w tym kampanie informacyjne).
4. Edukacja społeczeństwa⁷¹.

Profilaktyka na rzecz jednostki wysokiego ryzyka (wskazująca) – jej zadaniem jest przeciwdziałanie pogłębianiu się patologicznego wzorca zachowania i umożli-

⁶⁷ Ibidem.

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ M. Rowicka, *Uzależnienia...*, op. cit.

⁷⁰ Ibidem.

⁷¹ Ibidem.

liwienie powrotu do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Ma miejsce na przykład u osób, które przejawiają już pierwsze symptomy uzależnienia od hazardu⁷².

Na każdym poziomie stosowane są inne strategie prewencyjne, ale niezależnie od przyjętego poziomu profilaktyki strategie powinny być dobrane odpowiednio do potrzeb odbiorców i celów programu. Do najczęściej stosowanych strategii należą:

- strategie informacyjne – polegają na przekazywaniu rzetelnej wiedzy na temat zachowania (mechanizmy, rozpowszechnianie i konsekwencje zachowania), metod radzenia sobie z nim i możliwości uzyskania pomocy (telefony zaufania, portale, kliniki);
- strategie edukacyjne – polegają na wzmacnianiu i rozwijaniu umiejętności psychospołecznych i mogą być używane na każdym poziomie profilaktyki;
- strategie działań alternatywnych – oferowanie zdrowych, przystosowanych aktywności jako alternatywy dla zachowań problemowych (najczęściej sport, działalność prospołeczna, wolontariat, harcerstwo i działalność religijna);
- strategie interwencyjne – doraźna pomoc jednostkom, które doświadczają sytuacji kryzysowej (poradnictwo, telefony zaufania, terapie);
- strategie zmian środowiskowych – polegają na modyfikacji postaw i norm społecznych, sprzyjających angażowaniu się w problemowe zachowania, co ma mieć pozytywny wpływ na rozwijanie się czynników ochronnych i redukcję czynników ryzyka;
- strategie zmiany przepisów – wprowadzanie zmian prawnych i rozporządzeń lokalnych⁷³.

Istnieją różne formy pomocy osobom uzależnionym od hazardu. Jedną z nich są samopomocowe ruchy anonimowych hazardzistów. Cel takich grup stanowi wzajemne wspieranie się ludzi dotkniętych problemem hazardu, a idea ich działalności to zaprzestanie uprawiania hazardu oraz niesienie pomocy innym hazardzistom w zaprzestaniu grania. Mityngi polegają głównie na rozmowie i wzajemnej wymianie doświadczeń związanych z problem, który łączy członków⁷⁴. Grupy te często odwołują się do programu dwunastu kroków. Spotkania pomagają w swobodnej wymianie doświadczeń, czerpaniu mądrości życiowej oraz budowaniu równowagi duchowej. Dużą zaletą takich zbiorowości jest ich dostępność.

⁷² Ibidem.

⁷³ Ibidem.

⁷⁴ M. Załuga, *Patologiczny hazard : wyjść z uzależnienia*, „Prace Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego”, 2012, 19, s. 31–61.

Uzależnieni mogą korzystać z ich usług tak długo, jak tylko zechcą i mogą brać udział w tylu mityngach, ilu będą potrzebować. W Polsce Wspólnota Anonimowych Hazardzistów istnieje od roku 1995, a pierwsza grupa powstała w Warszawie. Obecnie spotkania odbywają się kilka razy w tygodniu i to we wszystkich większych miastach.

Istotną formą pomocy jest pomoc profesjonalna, czyli terapia. Praca terapeutyczna może przebiegać nieco inaczej w zależności od tego, gdzie upatruje się źródło problemu gracza, a przede wszystkim ważne jest określenie motywacji do grania. Są dwa typy pacjentów, podzielonych ze względu na rodzaj motywacji⁷⁵: gracze uprawiający hazard w celu sprawdzenia swoich umiejętności, zyskania nagród społecznych i odczucia silnych emocji (uzależnienie pierwotne); gracze, dla których hazard stanowi formę ucieczki od problemów – przygnębieni i wyizolowani społecznie (uzależnienie wtórne). W terapii (szczególnie dorastających hazardzistów) może być przydatne praktyczne podejście „dziesięć kluczowych kroków” stworzone przez Bellringera⁷⁶. Wspomniane kroki dzielą się na dwie kategorie: przygotowanie (kroki 1 i 2) oraz działanie (kroki 3–10). Poniżej został przedstawiony krótki opis wszystkich dziesięciu kroków:

1. **Zrozumienie zagadnienia**, czyli kontekstu sytuacyjnego, w jakim znajduje się badany. Jest osiąganę za pomocą wywiadu oraz obserwacji. Ważnym jest też udzielenie hazardziście informacji na temat nałogu.
2. **Zmiana struktury** – obejmuje wspólne ustalenie problemu, celu terapii oraz planu działania.
3. **Ocena problemu** – dokładnie przyjrzenie się problemowi hazardu u pacjenta, jego motywacji do grania i do leczenia. Ocena wpływu uzależnienia na otoczenie chorego i postrzegania nałogu przez bliskie mu osoby.
4. **Udzielanie porad** – utwierdzanie pacjenta co do słuszności ustalonych zmian, określenie granic i angażowanie rodziny czy innych instytucji.
5. **Wzbudzanie wzajemnego zaufania** – pomoc w rozwijaniu zaufania wobec innych osób, a także otwartości i szczerości.
6. **Podwyższanie samooceny** – odzyskiwanie pewności siebie pacjenta, uzyskiwane m.in. poprzez ustalanie nie tylko celów długoterminowych, ale także średnio- czy krótkoterminowych.
7. **Udzielanie wsparcia** – obejmuje działania terapeuty, rodziny hazardzisty, jego przyjaciół i innych ważnych mu osób. Niezwykle ważne w momencie odstawienia i przy nawrotach.

⁷⁵ M. Griffiths, *Gry...*, op. cit.

⁷⁶ M. Griffiths, *Gry...*, op. cit. za: P. Bellringer, *Understanding...* op. cit.

8. **Gospodarowanie finansami** – opracowywanie planów budżetowych dla hazardzisty, rozmowy z wierzycielami i likwidacje kart kredytowych. Krok ten ma na celu redukcję stresu i frustracji spowodowanej problemami finansowymi, ale nie powinien trwać długo, gdyż celem terapii jest ponowne przejęcie odpowiedzialności finansowej przez hazardzistę.
9. **Rozwijanie zainteresowań** – ma na celu zastąpienie dysfunkcyjnego nałogu jakimiś innymi czynnościami. Przyczyny atrakcyjności hazardu dla gracza stanowią ważną wskazówkę dla dalszego poszukiwania alternatywnych zajęć.
10. **Ocena postępów terapii** – polega na udzielaniu konkretnych informacji zwrotnych. Ocena może pochodzić nie tylko od samego terapeuty, ale też być samooceną pacjenta⁷⁷.

Strategię dziesięciu kluczowych kroków można stosować zarówno jako samodzielny program terapii dla hazardzistów, jak i jako uzupełnienie innych technik terapeutycznych⁷⁸.

Najnowszą formą wsparcia osób uzależnionych jest pomoc online – zarówno dla nałogowych hazardzistów, jak i dla ich rodzin. Jej idea wynika z tego, że większość ludzi z obawy przed stygmatyzacją nie szuka i nie otrzymuje pomocy w związku z doświadczanymi problemami⁷⁹. Rozwój technologii umożliwił takim osobom uzyskanie w pełni anonimowego wsparcia. Innymi ważnymi zaletami tej formy pomocy jest jej dostępność przez całą dobę i z niemal każdego miejsca pobytu, możliwość przetestowania bez żadnych deklaracji czy poczucie wspólnoty z ludźmi z całego świata⁸⁰. Serwisy internetowe oferują teraz nie tylko informacje o nałogu, ale także wsparcie terapeutów i innych pacjentów.

2. Zjawisko loot boxów

2.1. Na czym polegają loot boxy

By odpowiedzieć na pytanie będące tytułem tego podrozdziału, należy najpierw wytłumaczyć, czym w ogóle są mikrotransakcje w grach i jak połączono je z mechanikami przypominającymi hazard. Tradycyjne mikrotransakcje, czyli metody monetyzowania treści gier wideo opierają się na wydawaniu małych kwot

⁷⁷ Ibidem.

⁷⁸ I. Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard...*, op. cit.

⁷⁹ Ibidem.

⁸⁰ G. Cooper, *Online help for problem gambling: Why it is and is not being considered*, *eGambling: The Electronic Journal of Gambling Issues* 2002, No. 71. <https://www.camh.net> (dostęp: 07.01.2022 r.)

prawdziwej waluty na kupowanie wirtualnych przedmiotów lub zdobywanie przewagi w grze. Techniki sprzedaży takich udogodnień są popularne już od wielu lat. Przykładowo w roku 2011 gra akcji *Dynasty Warriors 7* oferowała możliwość zakupu ekskluzywnych broni za 0,99–1,99 dolarów⁸¹. Natomiast gra *Forge of Empires* – w której rozwijamy swoją prehistoryczną osadę, a rdzeń rozgrywki oparty jest na czekaniu, aż coś zostanie wybudowane czy wyprodukowane – zawierała możliwości przyśpieszenia tych wszystkich akcji za niewielką opłatą. Gracze mają do dyspozycji możliwość kupienia nie tylko czystej przewagi w grze, ale także przedmiotów wzbogacających graficznie, które pozwalają im się wyróżnić na tle innych.

Oprócz kupowania pojedynczych przedmiotów w grach często możliwe jest nabywanie „sezonowych przepustek” (*season pass*), które gwarantują, że przez określony czas gracz będzie dostawał więcej nagród za swoje zaangażowanie w grę. W taki sposób twórcy mogą łatwo przywiązać do swojego tytułu użytkownika, ponieważ ten, kupując taką przepustkę, musi następnie często grać (w celu zdobycia korzyści), by jego wydatek nie poszedł na marne. Dodatkowo niejednokrotnie po określonym czasie pewne przedmioty, które można zdobyć w ramach przepustki sezonowej, już nigdy nie trafią do sprzedaży, a ich limitowana czasowo dostępność tym bardziej skłania graczy do zakupów.

W powyższych wskazanych przypadkach gracze dokładnie wiedzą, co kupują za swoje pieniądze. Z kolei loot boxy to stosunkowo nowa metoda „mikrotransakcji”, która polega na płaceniu za losowy przedmiot z danej skrzynki (listy przedmiotów). Na przykład w bardzo popularnej grze typu *first-person shooter* (strzelanka wieloosobowa) *Counter-Strike: Global Offensive* gracze mogą zapłacić 2,49 dolara za otworenie skrzynki zawierającej „skórkę”, która zmienia wygląd broni gracza⁸². Przy czym nigdy nie wiadomo, czy wylosuje się przedmiot pożądanym i wartościowym, który potem można odsprzedać na rynku gry nawet za tysiące dolarów, czy raczej coś nieatrakcyjnego i powszechnego. Bardzo często reguły takiego losowania nie są do końca znane i gracze nie mają pewności, jaką mają szansę na zdobycie pożądanego przedmiotu.

Zdarzają się przypadki, w których otworenie skrzynki jest darmowe, co najczęściej jednak ma na celu skłonienie gracza, by zainwestował więcej w mikropłatności wewnątrz gry w przyszłości. Co więcej, takie darmowe loot boxy często nie posiadają tak atrakcyjnej oferty przedmiotów jak ich odpłatne odpowiedniki. Dodatkowo możliwość zakupu lub zdobycia niektórych skrzynek jest limitowana czasowo, co ma zachęcać graczy do spędzania w grze większej ilości czasu lub też zainwestowania pieniędzy w loot boxy „właśnie teraz”, póki pożądana oferta jest wciąż dostępna.

⁸¹ D. Zendle, R. Meyer, H. Over, *Adolescents and loot boxes: links with problem gambling and motivations for purchase*, “Royal Society Open Science”, 2019, 6, p. 1–18.

⁸² Ibidem.

Pomysły te okazały się niezwykle trafne, a skrzynki szybko ewoluowały z nieznanego graczom mechaniki do świetnie zarabiającego sposobu monetyzacji treści. Analitycy szacują, że do roku 2022 zyski z tytułu sprzedaży loot boxów w branży gier sięgną już 50 miliardów dolarów rocznie⁸³. Taka popularność tej metody monetyzacji treści gier wideo, których odbiorcami bardzo często są również dzieci i adolescenty, budzi pewien niepokój. Zachowanie użytkowników korzystających z loot boxów polega na inwestowaniu pieniędzy w celu zdobycia losowej nagrody, co budzi duże skojarzenia z uprawianiem hazardu. W związku z tym uderzającym podobieństwem wielu nawołuje do przeprowadzenia badań i dochodzeń, w celu ustalenia, czy nie mamy do czynienia z nielegalną i nielicencjonowaną formą hazardową, która jest powszechnie dostępna dla dzieci i młodzieży⁸⁴. W Polsce ustalono, że loot boxy nie wpisują się w definicję hazardu z ustawy i nie podjęto jeszcze żadnych kroków prawnych, które ograniczałyby możliwość korzystania ze skrzynek. Niektóre inne kraje (Wielka Brytania i Nowa Zelandia) też uznały, że skrzynki z losową zawartością nie wpisują się w taką definicję, a przykładowo Holandia nakazała twórcom ujawnienie zawartości skrzynek przed ich otwarciem. Natomiast belgijski rząd jako pierwszy już w 2018 roku uznał mechanikę loot boxów za formę hazardu i zakazał tej praktyki w swoim kraju⁸⁵. Takie działania skłoniły niektórych deweloperów gier do ponownego przemyślenia metod monetyzowania treści w grach i dzięki temu z niektórych tytułów loot boxy zniknęły całkowicie lub pozostały wyłącznie w formie darmowej.

Ekspozycja na aktywności związane z hazardem jest istotnym predykatorem wystąpienia problemowego hazardu w późniejszej dorosłości⁸⁶, co czyni zbadanie powiązania loot boxów z hazardem bardzo ważnym zagadnieniem. Zapewne nikt nie pozwoliłby swoim dzieciom na wycieczkę do kasyna, a gry zawierające mechanikę losowych skrzynek mogą mieć podobny wpływ na ludzką psychikę, co hazard w swoim klasycznym ujęciu.

2.2. Badania nad zjawiskiem korzystania z loot boxów

Ze względu na to, że korzystanie z loot boxów stanowi nowe zagadnienie w nauce, jego specyfika nie została jeszcze dość dobrze przebadana. Badacze, którzy ostatnio postanowili zająć się problematyką skrzynek w grach, również zdecydowali się łączyć je z aktywnością hazardową.

⁸³ https://www.juniperresearch.com/press/press-releases/loot-boxes-and-skins-gambling?utm_source=juniperpr&utm_campaign=dfsingamegambling18pr1&utm_medium=email (dostęp: 07.01.2022 r.)

⁸⁴ Ibidem.

⁸⁵ Ibidem.

⁸⁶ N. Ogińska-Bulik, *Uzależnienie od czynności. Mit czy rzeczywistość?*, Difin, Warszawa 2010.

Zendle, Meyer i Over⁸⁷ przeprowadzili badania sprawdzające motywację do zakupu loot boxów i powiązania pomiędzy ich używaniem a problemowym hazardem u adolescentów. Wyniki badań potwierdziły związek między wydawaniem pieniędzy na omawiane formy a ryzykiem wystąpienia problematycznego hazardu. Najczęstszymi motywacjami do korzystania z mechaniki skrzynek była chęć zyskania przewagi i tworzenia kolekcji przedmiotów. Jednak gracze często też otwierali loot boxy dla zabawy, by poczuć ekscytację, czasami nawet opisując to jako doświadczenie hazardowe. Dodatkowo wykazano, że to obecność darmowych lub limitowanych czasowo skrzynek najsilniej sprzyjała wydawaniu na loot boxy pieniędzy i ryzyku wystąpienia problematycznego hazardu.

Badania Brooksa i Clarka⁸⁸ wykazały, że ok 90% badanych było zaangażowanych w otwieranie loot boxów, a blisko 50% deklarowało, że wydaje na nie pieniądze. Autorzy badania zbadali ryzykowne korzystanie ze skrzynek i dowiedli, że łączy się ono z problemowym hazardem, a także błędami poznawczymi charakterystycznymi dla hazardzistów. Sami gracze byli za to zgodni, że otwieranie loot boxów odzwierciedla dokonywanie zakładu i jest formą hazardu wewnątrz gier komputerowych.

W kolejnych badaniach⁸⁹ wykazano, że około 40% badanych adolescentów korzystało z loot boxów, 20% wydawało na nie pieniądze, a 10% sprzedawało wirtualne przedmioty zdobyte za pomocą skrzynek. Podobnie jak w przypadku zwykłej aktywności hazardowej zdecydowanie bardziej zaangażowani w loot boxy byli mężczyźni. Wykazano też, że gracze niekorzystający z nich mieli statystycznie mniejszy wynik w problematycznym hazardzie mierzonym kwestionariuszem SOGS. Badania wskazują również, że gracze sprzedający przedmioty zdobyte przy pomocy loot boxów byli mocno powiązani z zagrożeniem wystąpienia problemów z hazardem lub wręcz już wykazywali cechy problemowego grania.

W innych badaniach Zendle⁹⁰ postanowił sprawdzić wpływ usunięcia skrzynek z gry *Heroes of the Storm* na wydawanie pieniędzy przez graczy. Okazało się, że problemowi hazardziści zaczęli przeznaczać po tej zmianie znacząco mniej pieniędzy wewnątrz gry niż inne badane grupy graczy. Sugeruje to, że loot boxy w grach skłaniają graczy problemowych do wydawania większych sum pieniędzy na mikrotransakcje w ogóle.

⁸⁷ D. Zendle, R. Meyer, H. Over, *Adolescents...*, op. cit.

⁸⁸ G.A. Brooks, L. Clark, *Associations between loot box use, problematic gaming and gambling, and gambling-related cognitions*, "Addictive Behaviors", 2019.

⁸⁹ S. Kristiansen, M.C. Severin, *Loot box engagement and problem gambling among adolescent gamers: Findings from a national survey*, "Addictive Behaviors", 2019.

⁹⁰ D. Zendle, *Problem gamblers spend less money when loot boxes are removed from a game: a before and after study of Heroes of the Storm*, "PeerJ", 2019.

Najnowsze badania⁹¹ ponownie wskazują na istotny związek pomiędzy ilością pieniędzy wydawanych w celu otworzenia skrzynek, a ryzykiem problemowego hazardu. Dodatkowo wydatki na loot boxy pozytywnie korelowały z ryzykownym korzystaniem ze skrzynek (mierzonym kwestionariuszem RLI), a także zaburzeniem korzystania z gier internetowych (mierzonym skalą IGD).

Przykłady powyższych badań pokazują, że istnieje duży związek między ryzykownym hazardem a korzystaniem z loot boxów. Wykazano podobieństwo mechanik w obu aktywnościach, a ponadto sami użytkownicy skrzynek mieli wrażenie udziału w aktywności hazardowej. Takie wyniki ukazują, że korzystanie z loot boxów nosi znamiona hazardu.

3. Impulsywność a skłonność do ryzyka

Mówiąc o zjawisku hazardu, należy wspomnieć o impulsywności, która zdecydowanie wiąże się z wieloma zachowaniami ryzykownymi oraz zaburzeniami psychicznymi. W kwestionariuszu EPI (*Eysenck Personality Inventory*) Eysencka początkowo impulsywność była częścią skali ekstrawersji, a później wraz z powstaniem kwestionariusza EPQ (*Eysenck Personality Questionnaire*) część pozycji dotyczących impulsywności zostało przeniesionych do skali psychotyzmu. Jednak pewien zakres tej cechy wciąż był lepiej wyjaśniany poprzez czynnik ekstrawersji⁹². Tak zaczęły się wyodrębniać dwa typy impulsywności.

Pierwszą z nich jest impulsywność typu P, która jest dysfunkcjonalną i patologiczną formą impulsywności⁹³. Charakteryzuje się ona pragnieniem nowych doświadczeń, podejmowaniem decyzji bez ich przemyślenia, czuciem się dobrze w sytuacji ryzyka, a także nieoglądaniem się na potencjalnie szkodliwe czy niebezpieczne konsekwencje własnego działania. Taki rodzaj impulsywności współwystępuje z wieloma zaburzeniami psychicznymi, a także koreluje z takimi wyznaniami MMPI-2 jak hipomania, złość i agresywność oraz postawy i zachowania antyspołeczne⁹⁴.

⁹¹ A. Drummond, J.D. Sauer, C.J. Ferguson, L.C. Hall, *The relationship between problem gambling, excessive gaming, psychological distress and spending on loot boxes in Aotearoa New Zealand, Australia, and the United States—A cross-national survey*, "PLOS ONE", 2020.

⁹² K. Lewczuk, *Dwie strony medalu? Impulsywność oraz skłonność do ryzyka w kontekście Regulacyjnej Teorii Temperamentu oraz efektywności podejmowania decyzji*, „Psychologia – Etologia – Genetyka”, 2015 za: S.G.B. Eysenck, *The I7: Development of a measure of impulsivity and its relationship to the superfactors of personality*.

⁹³ A. Jaworowska, *Kwestionariusz impulsywności IVE – impulsywność, skłonność do ryzyka, empatia: polska normalizacja*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2011.

⁹⁴ Ibidem.

Impulsywność typu E – nazwana skłonnością do ryzyka – cechuje osoby skore do podejmowania zachowań ryzykownych, ale jednocześnie świadome potencjalnych konsekwencji takiego zachowania⁹⁵. Będzie więc na poziomie teoretycznym cechą o podobnym wymiarze co poszukiwanie doznań Zuckermana⁹⁶. Natomiast wcześniej opisywana impulsywność odpowiada koncepcji Barrata⁹⁷. Taki podział na funkcjonalną i dysfunkcjonalną impulsywność jest podobny również do teorii Dickmana⁹⁸. Niektóre badania wskazują, że skłonność do ryzyka mają poczucie efektywniejszego działania w sytuacji decyzji⁹⁹.

Badacze, przyglądając się zmianom rozwojowym w poziomie poszukiwania doznań i impulsywności¹⁰⁰, wykazali, że te dwa wymiary charakteryzują się innymi krzywymi rozwojowymi. Poszukiwanie doznań wzrasta w okresie 10–15 r.ż., a później spada lub pozostaje na względnie stałym poziomie. Zmiany te są silnie związane ze zmianami w okresie dojrzewania. Natomiast impulsywność osiąga szczyt w wieku około 10 r.ż., a następnie powoli spada. Późniejszy wysoki poziom impulsywności jest więc przypisywany niedojrzałym strategiom samokontroli jednostki. Oznacza to, że skłonność do ryzyka (która ma mocny związek z poszukiwaniem doznań) zaspokaja potrzebę stymulacji i stanowi wynik preferencji bodźców o dużej wartości stymulacyjnej – zatem to środek osiągnięcia celu regulacyjnego¹⁰¹. Natomiast impulsywność dysfunkcjonalna nie pełni roli regulacyjnej, a jest raczej efektem niewykształcenia procesów samokontroli lub ich relatywnej niedojrzałości.

Tak ujmowana impulsywność dysfunkcjonalna to jeden z głównych czynników osobowych sprzyjających powstawaniu problemowego hazardu, a jej rola jest szczególnie widoczna przy utrwalaniu patologicznych zachowań hazardowych¹⁰². Drugi rodzaj impulsywności, czyli skłonność do ryzyka, wiąże się w takim razie głównie z podejmowaniem różnych aktywności hazardowych, ale nie z patologią w hazardzie.

⁹⁵ Ibidem.

⁹⁶ K. Lewczuk, *Dwie strony...*, op. cit. za: M. Zuckerman, *Sensation seeking and risky behavior*. Washington, DC: American Psychological Association, 2007.

⁹⁷ K. Lewczuk, *Dwie strony...*, op. cit. za: Stanford i in., (2009)

⁹⁸ K. Lewczuk, *Dwie strony...*, op. cit. za: S. Dickman S. *Impulsivity and perception: individual differences in the processing of the local and global dimensions of stimuli*. J Pers Soc Psychol, 1985

⁹⁹ Ibidem.

¹⁰⁰ K. Lewczuk, *Dwie strony...*, op. cit. za: Stanford i in., (2009)

¹⁰¹ K. Lewczuk, *Dwie strony...*, op. cit.

¹⁰² S. Tucholska, *Zjawisko...*, op. cit., za: M. Zuckerman., S. R. McDaniel, *The relationship of impulsive sensation seeking and gender to interest and participation in gambling actives. Personality and Individual Differences*, 2003.

4. Dyskusja

Analiza zjawiska wskazuje, że istnieje duże podobieństwo mechanizmów psychologicznych, które towarzyszą loot boxom, do mechanizmów związanych z hazardem, co jest bardzo niepokojące – szczególnie w kontekście dużej liczby dzieci i młodzieży używających tej mechaniki. Można wymienić następujące mechanizmy psychologiczne podobne do innych form hazardu:

- twórcy gier stosują procedury wzmacniania graczy o zmiennym stosunku,
- wykorzystują mechanizm pułapki i inne mechanizmy zachęcające do kontynuowania wydatków,
- nakłaniają do grania podczas sesji,
- przedstawiają oferty, które są trudne do zrozumienia pod względem zwrotu z inwestycji i rzeczywistej ceny.

Stosują także cyfryzację biznesu (tzw. tokenizację) lub proponują wydatki z wykorzystaniem abstrakcyjnej firmy lub konta, co potem utrudnia ocenę poniesionych wydatków. Istotne jest też to, że gracze mają możliwość ukrywania grania hazardowego i zabawy na osobności. Zjawisko to charakteryzuje też bardzo wysoki poziom dostępu (słabe bariery strukturalne w zabawie). Obecne są również interakcje społeczne, które mogą wywoływać efekt konkurencji lub wzmocnienia prowadzący do większych wydatków oraz powstawania myśli obsesyjnych.

Dodatkowo korzystanie z loot boxów w wielu badaniach korelowało nie tylko z wskaźnikami problemowego hazardu, ale także z nagminnym graniem w gry wideo i spędzeniem większej ilości czasu tylko po to, by zdobyć loot boxy, co może oznaczać, że skrzynki w grach są połączeniem dwóch form nałogów behawioralnych.

Obecna sytuacja prawna w Polsce pozwala na dowolne wykorzystywanie tych mechanizmów, a to pozwala nie tylko utrzymywać graczy w grze i zarobić na nich dodatkowe pieniądze, ale także oswajać młodzież z hazardem. Gdy gracz osiągnie 18 lat, będzie już miał wiele doświadczeń z hazardem ukrytym w postaci skrzynek, co może ułatwić wejście w hazard „dorosły”. Budzi to obawy i stanowi istotny argument za ograniczeniem dostępu do tej formy losowej rozrywki.

W związku z dużym powiązaniem pomiędzy tradycyjnym hazardem a korzystaniem z loot boxów, a także tym, że ryzykowne użytkowanie skrzynek wiąże się z większymi wydatkami ponoszonymi na nie, pojawia się ryzyko, że niektórzy gracze mogą doświadczyć dużych strat finansowych. Należy zatem dogłębniej zbadać zjawisko i wzywać producentów gier do wprowadzania technik, które zmniejszą ryzyko potencjalnych strat finansowych i ograniczających dostęp do mechaniki loot boxów w grupie dzieci i młodzieży.

Bibliografia

- Brooks G.A., Clark L., *Associations between loot box use, problematic gaming and gambling, and gambling-related cognitions*, "Addictive Behaviors", 2019.
- Bellringer, P., *Understanding problem gamblers*, London: Free Association Books, 1999.
- Celebucka J., Jarczyńska J., *Hazard wśród młodzieży: rozpoznanie, profilaktyka i terapia*, [w:] J. Jarczyńska (red), *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży: teoria, diagnoza, profilaktyka, terapia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2014.
- Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych*, Warszawa 2012, <https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=1768880> (dostęp: 06.04.2021).
- Centrum Badania Opinii Społecznej, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019*, Warszawa 2019, <https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=1768880> (dostęp: 06.04.2021).
- Cooper G., Online help for problem gambling: Why it is and is not being considered, *eGambling: The Electronic Journal of Gambling Issues* 2002, No. 71. <https://www.camh.net> (dostęp 14.04.2022)
- Drummond A., Sauer J.D., Ferguson C.J., Hall L.C., *The relationship between problem gambling, excessive gaming, psychological distress and spending on loot boxes in Aotearoa New Zealand, Australia, and the United States—A cross-national survey*, "PLOS ONE", 2020.
- Dzik B., *Hazard*, [w:] T. Tyszka (red.), *Psychologia ekonomiczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
- Griffiths M., *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorostania*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
- Izdebski P., *Internet i gry internetowe Osobisty rozwój czy ryzyko patologii zachowania?*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019.
- Jarczyńska J., *Zaangażowanie w hazard młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej. Diagnoza zjawiska i jego wybranych uwarunkowań*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2016.
- Jaworowska A., *Kwestionariusz impulsywności IVE – impulsywność, skłonność do ryzyka, empatia: polska normalizacja*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2011.
- Kristiansen S., Severin M.C., *Loot box engagement and problem gambling among adolescent gamers: Findings from a national survey*, "Addictive Behaviors", 2019, 102, p. 1–6.
- Lelonek-Kuleta B., *Uzależnienia behawioralne – podstawy teoretyczne*, [w:] *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży: teoria, diagnoza, profilaktyka, terapia*, J. Jarczyńska (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2014.

- Lewczuk K., *Dwie strony medalu? Impulsywność oraz skłonność do ryzyka w kontekście Regulacyjnej Teorii Temperamentu oraz efektywności podejmowania decyzji*, „Psychologia – Etologia – Genetyka”, 2015.
- Makarowski R., *Kwestionariusz Ryzyka Stymulacyjnego i Ryzyka Instrumentalnego (KRSiRI) – nie tylko dla sportowców*, „Czasopismo Psychologiczne”, 2012.
- Mellibruda, J. *Ludzie z problemami alkoholowymi*. Warszawa, 1996, CRS.
- Niewiadomska I., Brzezińska M., Lelonek B., *Hazard. Uzależnienia: fakty i mity*, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2005.
- Niewiadomska I., Augustynowicz W., Palacz-Chrisidis A., Bartczuk R., Wiechetek M., Chwaszcz J., *Bateria metod służących do oceny ryzyka zaburzeń związanych z hazardem*, Instytut Psychoprofilaktyki i Psychoterapii, Stowarzyszenie NATANAELUM, Lublin 2014.
- Ogińska-Bulik N., *Uzależnienie od czynności. Mit czy rzeczywistość?*, Difin, Warszawa 2010.
- Raylu N., Oei T.P.S., *Pathological gambling. A comprehensive review*, “Clinical Psychology Review”, 2002.
- Rowicka M., *Uzależnienia behawioralne. Terapia i profilaktyka*, Fundacja Praesterno, Warszawa 2015.
- Stepulak M.Z., *Dylematy moralne w pracy z uzależnionymi od hazardu*, „Remedium” 2011,
- Strelau J., *Psychologia temperamentu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001.
- Tucholska S., *Zjawisko hazardu patologicznego i jego uwarunkowania*, „Roczniki Psychologiczne”, 2008.
- Wardle H., Sproston K., Orford J., Erens B., Griffiths M., Constantine R., Pigott S., *British Gambling Prevalence Survey 2007*, National Centre for Social Research, Londyn 2007.
- Woronowicz B.T., *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Media Rodzina, Poznań 2009.
- Załuga M., *Patologiczny hazard: wyjść z uzależnienia*, „Prace Instytutu Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego”, 2012.
- Zendle D., *Problem gamblers spend less money when loot boxes are removed from a game: a before and after study of Heroes of the Storm*, “PeerJ”, 2019.
- Zendle D., Meyer R., Over H., *Adolescents and loot boxes: links with problem gambling and motivations for purchase*, “Royal Society Open Science”, 2019.
- Zuckerman, M., McDaniel, S. R., *The relationship of impulsive sensation seeking and gender to interest and participation in gambling actives. Personality and Individual Differences*, 2003.
- Zuckerman, M. *Sensation seeking and risky behavior*. Washington, DC: American Psychological Association, 2007.

Netografia:

<http://www.anonimowihazardziści.orgot-boxes-video-games.html> (dostęp: 28.01.2021).

https://www.juniperresearch.com/press/press-releases/loot-boxes-and-skins-gambling?utm_source=juniperpr&utm_campaign=dfsingamegambling18pr1&utm_medium=email (dostęp: 20.01.2020).

<https://www.nytimes.com/2018/04/24/business/loot-boxes-video-games.html> (dostęp: 27.02.2021).

<https://sjp.pl/hazard> (dostęp: 07.01.2022)