

Csemáné Váradi Erika* – Lindt Roland**

A játékfüggőség jelentésárnyalatai: a kóros szerencsejáték- és videojáték-használatból fakadó társadalmi kihívások és jogi megoldások 2023-ban

Jelen tanulmány célkitűzése, hogy egy, a hazai kriminológiai szakirodalom által kevésbé tárgyalt területbe, a viselkedési addikciók világába nyújtson bepillantást, továbbá értékelje, hogy a hatályos magyar jog milyen módszerekkel igyekszik reagálni az e kérdéskör kapcsán megjelenő bizonyos társadalmi problémákra. A jelenség komplexitásának megértése interdiszciplináris megközelítést igényel, ebből kifolyólag az alább olvasható gondolatok gazdagon építenek a jogtudományi ismeretekre kívül az orvostudomány, a pszichológia és a szociológia eredményeire is. A tárgyalt mentális rendellenességek mechanizmusának megértése végett kiválasztottuk a köznyelvben csak *szerencsejáték-függőségként* ismert tünetegyüttest – részben azért is, mert a vele összefüggő, cizellált jogi szabályozás kiváló példája annak az esetnek, amikor a jogalkotó megfelelően kezel egy aránylag nagyfokú látenciával jellemezhető, de kellően súlyos társadalmi problémát –, valamint ezzel kontársztba állítottuk a *videójáték-függőséget*, mivel ez utóbbi képében egy alapvetően hasonló – ugyanakkor voltaképp hazánkban teljesen látens módon jelen lévő – körképről beszélhetünk.

1. A VISELKEDESI ADDIKCIÓKRÓL ÉS KOCCÁZATAIKRÓL ÁLTALÁBAN

A bűnügyi tudományok körébe tartozó segédtudományként meghatározható kriminológia fókuszában a deviáns magatartások – illetve ezek büntetőjogi szempontból is releváns szegmense – állnak, ugyanakkor nem beszélhetünk teljes tudományos konszenzusról e fogalmat illetően – részben azért sem, mert a fogalommal a kriminológusokon kívül több társadalomtudomány művelői is foglalkoztak.¹ Az egyszerűség

kedvéért jelen tanulmány keretei között devianciaként azon magatartásokat értjük, amelyek egy adott társadalomban egy meghatározott időpontban uralkodó normarendszerrel² össze nem egyeztethetők, illetve annak szabályaitól eltérnek. Érezhető, hogy a bűncselekmények körét magában foglaló, de annál szignifikánsan tágabb kategóriáról beszélhetünk, azaz olyan magatartásformák is a fogalom alá tartoznak, amelyek társadalomra veszélyessége nem éri el azt a szintet, hogy a jogalkotó a „jogrendszer zárkövének” eszközrendszerét vegye igénybe. A bűnözés mellett tehát ide sorolunk olyan, az uralkodó társadalmi normákkal össze nem egyeztethető, ebből következően általános rosszallást kiváltó viselkedési formákat és jelenségeket is, mint az öngyilkosság, a prostitúció vagy a mentális betegségek.

A devianciák utóbbi csoportja megint csak rendkívül tág, lehatárolása végett a nemzetközi szakirodalomban elfogadott és a praktikumban is alkalmazott klasszifikációs rendszert vesszük alapul: az Amerikai Pszichiátriai Társaság (*American Psychiatric Association*) által kibocsátott „Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyvét”.³ E döntést indokolja, hogy az Egészségügyi Világszervezet (a továbbiakban: WHO) által elfogadott, betegségek nemzetközi osztályozását szolgáló kódrendszer⁴ is nagyban épít erre a kiadványra a szerencsejáték-függőség kórisméjével összefüggésben, ugyanakkor a videójáték-függőség kapcsán fel kell hívnunk a figyelmet az eltérésekre is.

Az említett klasszifikációs rendszerek részletesen ismertetik a mentális zavarok terrénján belül a különböző függő-

* Csemáné Váradi Erika, vezető kutató, Mádl Ferenc Összehasonlító Jogi Intézet, Közjogi Kutatási Főosztály; egyetemi docens, Miskolci Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar.

** Lindt Roland, kutató, Mádl Ferenc Összehasonlító Jogi Intézet, Közjogi Kutatási Főosztály; PhD-hallgató, Miskolci Egyetem, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola.

1 A fogalmi megközelítésekről lásd például Anthony GIDDENS: *Szociológia*. Osiris, Budapest, 2008, 613–627. o.; CSEPELI György: A deviancia változatai. *Publicationes Universitatis Miskolcensis, Sectio Philosophica*, 2009/1. sz., 7–11. o.; IRK Ferenc: Deviancia, bűn, bűncselekmény, makrokriminalitás. *Jogtudományi Közöny*, 2014/4. sz., 180–184. o.

2 E kontextusban nem kizárólag jogi, hanem más (pl. vallási, erkölcsi) normákra is kiterjed a fogalom.

3 A kézikönyv ötödik változatának 2022-es revideált kiadását vettük alapul. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision*. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2022. (a továbbiakban: DSM-5-TR); a kézikönyv elérhető eredeti nyelven itt: <https://www.migna.ir/images/docs/files/000058/nf00058253-2.pdf> [letöltve: 2023. 06. 25.].

4 A legfrissebb, tizenegyedik kiadás (*International Classification of Diseases, 11th Revision*; a továbbiakban: ICD-11) elérhető itt: <https://icd.who.int/en> [letöltve: 2023. 06. 25.].

ségeket,⁵ melyeket alapvetően két alcsoportba sorolhatunk: megkülönböztethetünk kémiai⁶ és viselkedési addikciókat.⁷ Előbbi alcsoportba azon rendellenességek tartoznak, melyek valamilyen anyag, szer fogyasztásához köthetők, míg az utóbbihoz tartozó zavarok középpontjában egy adott viselkedési forma kórossá válása áll. A magyar nyelven hozzáférhető kriminológiai tankönyvirodalom a kémiai addikciókra, kiváltképp az alkoholizmusra és a kábítószer-problémára koncentrált,⁸ míg a viselkedési addikciók a szakmai érdeklődés perifériájára szorulnak. Ennek ellenére a két alcsoportban számos jellegzetesség egyaránt megjelenik, továbbá a lehetséges következmények tekintetében is elmondható, hogy a viselkedési addikciók is el nem hanyagolható kockázatot jelentenek az egyénnek, az egyén közvetlen környezetének, valamint a társadalomnak a szintjén.

A szenvedélybetegség kialakulása mindkét körbe tartozó rendellenességeknél közel azonos. Az alany leendő függősége tárgyával megismerkedik, eleinte csak néha él vele stressz-

csökkentés céljából. E cselekvés idővel rendszeressé válik, ekkor már negatív hatások jelentkezhetnek az életminőségre nézve, de még nem klinikai értelemben vett betegség. Addikció kialakulásáról azon a ponton beszélhetünk, amikor a sóvárgás a viselkedést kontrollálhatatlanná teszi, az alany örömközpontját már csak a függőség tárgya tudja aktiválni. Ezzel párhuzamosan jelennek meg a megvonási tünetek.⁹

Több szerző is rögzíti, hogy a kémiai és a viselkedési addikciók túlnyomórészt megegyező ismérvekkel rendelkeznek (táblázat).¹⁰ A közös tünetek egyértelműen indokolták a DSM-5 kiadványban megjelenő új szemléletmódot, miszerint az előzőleg impulzuskontroll-zavarként minősített mentális zavarokat (így a DSM-5 előtt például a szerencsejáték-függőséget) érdemes függőségként kezelni. Látható, hogy – bár eltérő megfogalmazásban – mindhárom forrás kiemeli azokat a főbb tényezőket, amelyeket az ATKINSON-HILGARD szerzőpáros a kábítószer-függőséggel összefüggésben.¹¹

Farkas (2018)	Németh – Demetrovics – Kun (2018)	Germán Mancebo (2010)
<ul style="list-style-type: none"> – sóvárgás, vagyis a függőség tárgyával való intenzív foglalkozás – tolerancia – a kontroll elvesztése – megvonás; a tevékenység szüneteltetése révén irritáció jelentkezik – interperszonális viszonyok megromlása – teljesítmény romlása a magánéletben és a szakmai életben 	<ul style="list-style-type: none"> – szalientia, vagyis a tevékenység végzésének kiugró jellege – módosult hangulat – tolerancia – megvonási tünetek – konfliktusok intra- és interpszichés szinten, az érintett életének több területén – visszaesés – egészségügyi és egyéb problémák 	<ul style="list-style-type: none"> – tolerancia (tolerancia) – megvonási tünetek (<i>síndrome de abstinencia</i>) – kényszer, szenvedély (<i>compulsión</i>) – függőségi tünetek (<i>síndrome de dependencia</i>)

Táblázat: a kémiai és a viselkedési addikciók közös ismérvei (saját szerkesztés)

2. A SZERENCSEJÁTÉK-FÜGGŐSÉG JELLEMZŐI

2.1. A SZERENCSEJÁTÉK-FÜGGŐSÉG TÜNETEI, LEFOLYÁSA, KIALAKULÁSÁNAK OKAI

A szerencsejáték-függőség pszichiátriai története kezdődatumának az 1980. esztendőöt tekinthetjük, amikor is a „Mentá-

lis zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyvének” harmadik felülvizsgált kiadásában első ízben jelent meg a leírása. Ekkor még a „patológiás szerencsejáték-használat” (*Pathological Gambling*) terminust alkalmazták, továbbá nem az addikciók, hanem a már említett impulzuskontroll-zavarok (*Impulse-Control Disorders*) kategóriájába sorolták. A koncepcióváltás – a szakirodalom nyomására – a DSM-5 (2013) kiadásával következett be.

5 Jelen tanulmányban függőség alatt arra az állapotra utalunk, amikor egy viselkedés vagy cselekvés az ember életében rendszeresen ismétlődik, vagyis ciklikus lefolyású, amely a beteg esetében ritualizált és kontrollvesztéssel jár. A terminus megközelítéséről lásd még FARKAS Judit: A szerencsejáték és szerhasználati zavar szűrése, problémabecslés, skálák és önbecslés. In: PETKE Zsolt – TREMKÓ Mariann (szerk.): *Felépülés a függőségből: Szerencsejáték és szerhasználat*. Medicina, Budapest, 2018, 59. o.

6 DSM-5-TR: *Substance-Related Disorders*; ICD-11: *Disorders due to substance use*.

7 DSM-5-TR: *Non-Substance-Related Disorders*; ICD-11: *Disorders due to addictive behaviours*.

8 Freda ADLER – Gerhard O. W. MUELLER – William S. LAUFER: *Kriminológia*. Osiris, Budapest, 2005, 456–476. o.; DOMOKOS Andrea – NEMES Zsófia: *Tételek, gondolatok a kriminológia tudományából*. Patrocínium, Budapest, 2016, 61–63., 109–110. o.; LÉVAY Miklós – RITTER Ildikó: Az alkoholfogyasztás, a kábítószer-probléma és a bűnözés összefüggései. In: BORBÍRÓ Andrea – GÖNCZÖL Katalin – KERESZI Klára – LÉVAY Miklós (szerk.): *Kriminológia*. Wolters Kluwer, Budapest, 2019, 522–550. o.

9 GRÁDNÉ FEKETE Mária – GRÁD András: *Pszichológia és pszichopatológia jogászoknak*. HVG-ORAC, Budapest, 2020, 288–289. o.

10 A táblázathoz felhasznált források: FARKAS i. m. 60.; NÉMETH Attila – DEMETROVICS Zsolt – KUN Bernadette: Szerencsejáték-használati zavar: tünettan, epidemiológia, kezelés. In: PETKE Zsolt – TREMKÓ Mariann (szerk.): *Felépülés a függőségből: Szerencsejáték és szerhasználat*. Medicina, Budapest, 2018, 155. o.; Isabel GERMÁN MANCEBO: La relevancia criminológica de las adicciones sin sustancia a determinadas conductas y de su tratamiento. *International E-Journal of Criminal Sciences*, 2010/4. sz., 3.

11 A közös jellegzetességek: *tolerancia*, vagyis azonos hatás eléréséhez idővel egyre több szer fogyasztása szükséges; testi és pszichés *megvonási tünetek*; *kényszeres használat*, vagyis a beteg képtelenné válik az önkorlátozásra. Richard Chatham ATKINSON – Ernest HILGARD: *Pszichológia*. Osiris, Budapest, 2005, 237. o.

A jelenleg „szerencsejáték-használat zavara” (*Gambling Disorder*)¹² elnevezésű kórkép a nem szerhez kötődő függőségek (*Non-Substance Related Disorders*) között helyezkedik el. A terminológia kisebb változásain túl két jelentős módosítás került átvezetésre az előző változatokhoz képest: egyrészt a pozitív feltétel esetében – amely meghatározott számú tünet fennállását követeli meg a diagnózis felállításához –, annak teljesülését a vizsgálatot megelőző egy évre nézve kell ellenőrizni, másrészt a DSM-IV-ben szereplő tíz tünet közül kikerült „az illegális cselekmények elkövetése a szerencsejáték finanszírozása érdekében”, így a kézikönyv friss változatában szereplő kilenc tünetből négy megléte szükséges a diagnózishoz. A konkrét esetekben a zavar súlyosságát a tünetek száma alapján differenciálja a hatályos rendszer, vagyis 4-5 tünetnél enyhe, 6-7 tünetnél közepes súlyosságú, 8-9 tünetnél súlyos zavarról beszélhetünk.¹³ A diagnózis negatív feltétele – miszerint a kérdéses viselkedésforma nem magyarázható jobban valamely mániás epizóddal – változatlan maradt.

A 2022-től hivatalosan alkalmazandó ICD-11 a meghatározás és a megnevezés terén követte a DSM-5 változásait a kórkép tartalmát tekintve, valamint viselkedési addikcióból következő zavarként (*Disorder due to addictive behaviours*) sorolta be a rendellenességet.¹⁴ Az ICD-10-hez hasonlóan szintén rögzítésre kerültek más betegségek, melyek kizárják a diagnózist.¹⁵ Újdonság, hogy elkülönítésre kerül a túlnyomórészt online és offline szerencsejáték-használat alkategória.

A szerencsejáték-függőséget szükséges elhatárolni a normális szerencsejáték-használatától. A GRÁD házaspár interpretációjában a kóros játékszenvedélytől szenvedő beteg, és a szenvedélyes, de mentálisan egészséges játékos közötti fő különbség, hogy utóbbi – látván cselekvésének negatív hatásait – „képes leállni”,¹⁶ vagyis a kontroll meglétében látják a választóvonalat. BALÁZS és munkatársai elkülönítik a *szociális* vagy *rekreációs* játékot, amely kontrollált részvételt feltételez, és az *excesszív* vagy *mértéktelen* játékot, amely kóros intenzitást takar. Utóbbi kategórián belül megkülönböztetik a *problémás* játékot, amikor már károsodik az érintett intra- és interperszonális szinten is, de a DSM-kritériumok még nem teljesülnek, valamint *patológiás*, *kóros* vagy *kompulzív* játékot, amely már megfelel a DSM-ben foglaltaknak.¹⁷ Ez utóbbi modellben is a mértékletesség, a kontroll az egészséges és káros szerencsejáték-használat közötti különbség, míg a problémás játék a patológiás játék előszobájának tekinthető.

12 DSM-5-TR: F63.0, 661–665.

13 A diagnosztikai kritériumokról és ezek változásairól részletesen lásd NÉMETH–DEMÉTRÓVICS–KUN i. m. 155–156. o.

14 ICD-11: 6C50.

15 ICD-11: 6A60-61. (bipoláris személyiségzavar típusai), QE21 (veszélyes szerencsejáték vagy fogadás). Ez utóbbi azon eseteket fedi le, amikor a szerencsejáték-használat zavarának diagnózisa még az objektív kritériumok hiányában nem állítható fel, azonban a külső szemlélő számára érzékelhető, káros hatások már jelentkeznek.

16 GRÁDNÉ FEKETE – GRÁD i. m. 330. o.

17 BALÁZS Hedvig – DEMÉTRÓVICS Zsolt – KUN Bernadette: Kóros játékszenvedély. In: DEMÉTRÓVICS Zsolt – KUN Bernadette (szerk.): *Az addiktológia alapjai*. IV. kötet. ELTE Eötvös, Budapest, 2010, 43–44. o.; A rekreációs és kóros esetek közti egyes különbségekről egy kanadai felmérés tükrében lásd BRIAN J. COX – MURRAY W. ENNS – VALERIE MICHAUD: Comparisons Between the South Oaks Gambling Screen and a DSM-IV-Based Interview in a Community Survey of Problem Gambling. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2004/4. sz., 261. o.

A szerencsejáték-függőség speciális tünetei között említhetjük, hogy bár a betegek vágyaik azonnali kielégítésére törekcsenek, a szexualitás kérdése számukra sokszor indifferens. Önértékelésük hullámzó, gyakran az aktuális játék kimenetelétől függ. Gondolkodásuk merev, „mágikus-misztikus” képzeleteik vannak. Jellemző a nagymértékű kockázatvállalás, ezzel párhuzamosan a kockázat megítélésének zavara, valamint érdektelenség a következményekkel kapcsolatban.¹⁸ Az ún. *kognitív modell* szerint a szerencsejáték-függőségben szenvedők nem „racionális hiedelmek” rendszere alapján végzik tevékenységüket. Jellemző a „kontroll illúziója”, miszerint a játékosok úgy vélik, tudják kontrollálni a játék eredményét. Sok esetben azt is hiszik, hogy a sorozatos vereség növeli a győzelem esélyét, holott ez matematikailag aggályos.¹⁹ A leggyakoribb kognitív torzításokat MÓROTZ gyűjtötte össze:²⁰

- nyereséget és veszteséget érintő téves következtetések (előbbit a személyes kvalitás eredményeként, utóbbit bal-szerencseként éli meg a beteg);
- részleges emlékezet (a veszteséges alkalmakat szelektálja a memória);
- időérzékelés torzulása (nyertes és vesztes napok közti időközök terén is);
- saját képesség túlbecsülése (gyakran előfordul az eseményeket befolyásoló összefüggés megtalálásának tévképzete);
- véletlent érintő kontroll illúziója (játékkimenet befolyásolhatóságának tévképzete);
- játékesemények irracionális értelmezése (hit, hogy a pozitív és negatív kimenetek kiegyenlítődnek, ekképp több vesztes alkalmat szükségszerűen nyeres követ).

Megfigyelhető, hogy a torzítások jelentős része a káros magatartásminta racionalizálását szolgálja, vagyis egyfajta igazolás a beteg részéről mind önmaga, mind a külvilág felé.

A viselkedési addikciók esetében – így a szerencsejáték-függőségnél is – beszélhetünk stádiumokról vagy fázisokról. Annak meghatározása, hogy éppen a betegség mely szakaszában találja a szakember a beteget, kulcsfontosságú a kezelés meghatározásában.

BLUME a kóros játékszenvedély lefolyásának négy fázisát különbözteti el:²¹

Nyereség szakasza: a betegek kezdetben gyakran nagyobb értékű nyereményekre tesznek szert, amelyek az omnipotencia illúzióját keltik. Már ekkor is vannak veszteségek, de azok tagadása, lekicsinyítése jellemző a „nagy nyereségek” mellett. Már ebben a szakaszban kialakul a tolerancia és a kontrollvesztés.

Veszteség szakasza: gyakran egy nagyobb veszteséggel kezdődik, ami a függőt „nárcisztikus csapásként” éri, az omnipotencia illúziója megrendül, elkezdődik a visszanyerés hajszolása. Elkezdődik továbbá a szenvedély tagadása, a kölcsönök

18 GRÁDNÉ FEKETE – GRÁD i. m. 330–331. o.

19 E tévhitet a logika területén a szerencsejátékos tévedésének (*gamblers' fallacy*) vagy Monte-Carlo téveszmének (*fallacy of Monte Carlo*) is szokták nevezni. Giulia VICO: Non mi diverto più! Il gioco d'azzardo patologico. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 2011/1. sz., 113. o.

20 MÓROTZ Kenéz gondolatait idézi: FARKAS i. m. 72. o.

21 BLUME elméletét részletesen idézik: NÉMETH–DEMÉTRÓVICS–KUN i. m. 157–158. o.; BALÁZS–DEMÉTRÓVICS–KUN i. m. 50. o.; vö. GRÁDNÉ FEKETE – GRÁD i. m. 328–329. o.

kérése ismerősöktől és a családi tartalékok felélése (utóbbiakat gyakran nem adósságrendezésre, hanem a játék folytatására fordítják).

Kétségbeesés szakasza: az anyagi források kimerülnek, azokat már csak törvénytelen eszközökkel lehet biztosítani. Itt éri el a beteg a mélypontot, a nagy nyereségbe vetett irreális hit vissza-visszatér.

Reménytelenség szakasza: a játékos lemond a „mindent visszanyerek” eszméről, de fontos marad az „akcióban lét” érzése, továbbra is igényli a játékelményt.

Egy másik modell szerint csak három szakasz különíthető el: a nyerő fázis (*fase vincente*), a vesztes fázis (*fase perdente*) és a kétségbeesés fázisa (*fase della disperazione*).²² Tartalmilag ez a felosztás megegyezik a BLUME-féle leírással, csupán a reménytelenség szakaszában elmondottak nem különülnek el a kétségbeesés szakaszától. Potenciális végkifejletként az öngyilkosság, az igazságszolgáltatással való szembekerülés és a segítségkérés alternatívái merülnek fel.

Nyilvánvaló, hogy egy szakembernek teljesen máshogy kell állnia egy szuicid gondolatokkal küzdő függőhöz, mint egy korai stádiumban lévő pácienshez. Legideálisabb, ha a beteget a testi-lelki-egzisztenciális leépüléshez vezető útról minél hamarabb sikerül visszaterelni a normális életvitelhez.

A viselkedési addikciók jellemzője, hogy „olyan multifaktoriális betegségek, melyeknek megjelenéséhez biológiai-pszichológiai-szociokulturális hatások is szükségesek”.²³ A családokon belüli halmozódás biológiai determináltságot feltételez, míg a pszichológiai és a szociokulturális tényezők változatosak lehetnek.

A biológiai okcsoporton belül két fő okról érdemes szót ejteni. Az egyiket az orvostudományban használt terminussal élve nevezhetjük *genetikai vulnerabilitásnak*. Számos tanulmány számolt be adatokról, miszerint a normál populációhoz képest a szerencsejáték-függőségben szenvedők elsőfokú rokonai között nagyobb valószínűséggel található hasonló zavarral küzdő személy, továbbá gyakoribb az alkoholizmus, a súlyos depresszió, a bipoláris zavar és kábítószerrel való visszaélés is.²⁴ Ez a jelenség nemcsak szociológiai, hanem genetikai okokkal is magyarázható, ugyanis az ún. dopamin D₂-receptor (DRD2R) A1 allélt hordozó személyek köre bizonyítottan hajlamosabb a tárgyalt mentális zavarra.²⁵

A másik magyarázó tényezőt a neurobiológia tudományterülete szolgáltatja. A fiziológiai funkciók, mint az izgalom, az impulzuskontroll, a jutalmazás és az öröm szabályozása ún. *neurotranszmitter-rendszereken* keresztül történik. Az addikció képes felborítani a szervezet fiziológiás hormonszabályozását, így az olyan hormonok, mint a dopamin, a noradrenalin vagy a szerotonin a kóros tevékenység folytatásakor – és idővel csak ekkor – kezdenek koncentrálni a szervezetben.

Ezzel összefüggésben kell megemlékeznünk az *incentív motivációs elméletnek* nevezett teóriáról. A pszichológiai indítatókat magyarázó elméletek között ezen elmélet – a *készletelés-elméletekkel* szemben, amelyek szükségletből fakadó ösztönös igényekről beszélnek – azt az álláspontot képviseli, hogy a cselekvéseink motivációját a külvilágból érkező ingerek adják. Adott dolog kapcsán pozitív vagy negatív affektus (élvezet vagy irtózás) alakul ki. Elsősorban azok az ingerek váltanak ki pozitív affektust, amelyek a létfenntartást vagy a fajfenntartást szolgálják. Ez az elgondolás azonban nem ad magyarázatot a káros szenvedélyek kialakulására, hisz azok egyik említett célt sem szolgálják. Miben rejlik hát vonzerejük?

ATKINSON és HILGARD a kábítószerrel összefüggésben a következő magyarázatot adják: ezek a szerek hatnak az agy incentive rendszereire, a *dopaminerg rendszerek* aktivitását túlzottan megemelik. Az élvezeti rendszer kibillen az egyensúlyából, megjelenik a sóvárgás és a megvonási tünetek. A kábítószer olyan intenzív változást is előidézhet az agyban, amely a megvonási tünetek megszűntével is fenntartja a sóvárgást. Ezt hívjuk *idegi szintetizációnak*, az érintett idegsejteket csak az adott cselekmény fogja tudni aktiválni.²⁶ Hangsúlyozandó, hogy ezen eszmefuttatás kifejezetten a kémiai addikciókra vonatkozik, azonban a viselkedési addikciók terén is hasonló folyamatok zajlanak le.

A pszichológiai aspektusok vonatkozásában már közel sem ilyen letisztult a kép, az elmúlt évszázadban egymással versengő teóriák láttak napvilágot. Kiindulópontként elfogadható állítás, hogy a koragyerekkori pszichotraumák valamilyen módon mindig szerepet játszanak a kérdésben.

A *pszichodinamikus* modell az első analitikus szerzőkig nyúlik vissza. FREUD a tudattalan szexuális konfliktusokkal magyarázta a szerencsejáték-függőséget, míg BERGLER a gyermeki megalomániából, *omnipotencia-élmény frusztrációból* eredő tudattalan veszteségi vágyat, mint mazochisztikus tendenciát vélt felfedezni a zavar mögött. A *behaviorista* vagy magatartástani elmélet a kóros játékszenvedélyt „tanult maladaptív viselkedésként értelmezi, amely klasszikus és operáns kondicionálás eredménye”. A *kognitív* modell diszfunkcionális gondolatok, percepciók, motivációk és az elégtelen megküzdési képesség szerepét emeli ki. Ez a magyarázat a már említett kognitív torzításokra, tévképzetekre fókuszál.²⁷

Az előbbieknél jobban leírja a jelenséget JACOBS *általános addikció* elmélete, mely szerint a betegek egy megváltozott identitásállapot felé törekszenek. Játék közben egy ún. *önindukált disszociatív* állapot áll elő, vagyis mesterségesen képes a játékos elhatárolódni a mindennapok valóságától. Ezt az állapotot az alábbiak jellemzik:

- a tudat beszűkülése;
- általában a személyiség megváltozása;
- a realitáskontroll fellazulása és
- a tér-idő élmény drasztikus megváltozása.

Ez utóbbi tényező végzetes lehet, éppen ezért büntetőjogi relevanciával is bírhat. A szakirodalom említ egy esetet,

22 VICO i. m. 111. o.

23 GRÁDNÉ FEKETE – GRÁD i. m. 323. o.

24 COX-ENNS-MICHAUD i. m. 261. o.; SUCK WON KIM – JON E. GRANT – ELKE D. ECKERT – PATRICIA L. FARIS – BOYD K. HARTMAN: Pathological gambling and mood disorders: Clinical associations and treatment implications. *Journal of Affective Disorders*, 2006/1. sz., 113. o.

25 NÉMETH-DEMÉTRÓVICS-KUN i. m. 164. o.

26 Bővebben lásd ATKINSON-HILGARD i. m. 382-385. o.

27 Az elméletekről bővebben lásd NÉMETH-DEMÉTRÓVICS-KUN i. m. 165-166. o.

melyben egy amerikai nagymama „beugrott pár percre” a kaszinóba, aminek következtében pár óra elteltével a néhány éves unokája életét vesztette a felforrósodott gépjárműben.²⁸

Bár ez utóbbi megközelítés inkább leíró, mintsem magyarázó jellegű, az átlagember számára mégis fogódzót nyújthat a problémás esetek felismeréséhez.

A társadalomtudományok művelői számára talán a szociokulturális okcsoport a legérdekesítőbb, egyúttal ez váltja ki a leghevesebb vitákat, illetve meggyőződésünk, hogy e területen korántsem azonosított valamennyi releváns aspektus.

Azt mondhatjuk, hogy néhány kockázati faktor tekintetében széles körű konszenzus áll fenn, míg néhányat csak egyes szerzők említnek. Több helyen rizikófaktorként emlegetik a férfinemet, a serdülőkort, az alacsony szocio-ökonómiai státuszt, a kisebbségi csoporthoz tartozást, a pszichiátriai problémákat (ideértve a pszichoaktív szer-használatot) és a bűnözésre való hajlamot. Hazai felmérések szociáldemográfiai elemzése nyomán ide kell sorolnunk még az alacsony iskolázottságot és a „nem házas” státuszt.²⁹ Más tanulmányokban említik még a migrációs hátteret és a munkanélküliséget,³⁰ valamint az időskort és a kaszinókban való munkavégzést,³¹ mint kockázatt növelő faktort.

2.2. A SZERENCSEJÁTÉK-FÜGGŐSÉG FŐBB KRIMINOLÓGIAI VONATKOZÁSAI

Először is fontos tisztázni, hogy a szerencsejáték-használat mely ponttól számít devianciának, ha egyáltalán akként kezelhető e magatartás.

Azt, hogy mi minősül bűncselekménynek, jogszabály határozza meg. Ellenben a deviancia kérdése mindig társadalmi értékítéleten alapul. Így elfogadható a címkézésemélet alap tézise, miszerint „egyik magatartás sem inherensen deviáns vagy bűnös, hanem azt mindig csak a társadalmi reakció ruházza fel ezzel a minőséggel”. A reakció szempontjából a jogi normákon kívül komoly szerepet játszanak a különböző vallási és erkölcsi normarendszerek.³² Így például egy iszlám országban a Korán tanítása alapján a szerencsejáték szigorúan tilos, míg az egyre liberalizálódó nyugati országok teret engednek neki.

Véleményünk szerint, a tiltott szerencsejáték – mely Magyarországon deliktumnak minősül, ezért kétségkívül a kriminológusok érdeklődési körébe esik (illetve kellene esnie) – az ún. *áldozat nélküli bűncselekmények* tág értelemben vett kategóriájába tartozik. Klasszikusan ide sorolja a szakirodalom a kábítószer- és a konszenzuális szexuális bűncselekményeket, mivel az elkövetők nem tekintenek magukra áldozatként, mindazonáltal fennáll a tömeges viktimizáció veszélye.³³

A szerencsejáték-függőségnek hosszú távon az egyén, az egyén környezetének és a társadalomnak a szintjén is súlyos negatív hatásai jelentkeznek.

A játékos idővel – ahogy egyre többet veszít – kénytelen kölcsönhöz folyamodni, aminek következtében könnyen adósságspirálba kerülhet. A pénzügyi nehézségeken kívül a megnövekedett stressz miatt szomatikus tünetként előfordulhat magas vérnyomás, gasztrointesztinális és szívpanasz, inszomnia, fejfájás etc.³⁴ A játék miatt a beteg gyakran kimarad munkából, elveszíti az állását, így képtelenné válna a családfenntartásra. Az adósságok miatt folytonossá válnak a hazugságok, amelyek a családi milió megromlásához vezethetnek. Mindennek okán az érintett elszigetelődik szeretteitől, egyedül marad gondjaival.

Társadalmi szintű ártalmakról legalább három vonatkozásban beszélhetünk. Egyrészt a munkahely elvesztése révén az érintett rászorul az állami segélyezési rendszerre, vagyis az államháztartás számára kiadást jelent az eltartása. Szintén növekszik a kriminalizálódás veszélye, illetőleg a függő maga is könnyebben válik bűncselekmény áldozatává (zsarolás, uzsora-bűncselekmény etc.).³⁵ Végül a problémából fakadó családi gondok gyakran válásba torkollnak, részben ennek is köszönhetően a gyerekeknél pszichoszociális zavar léphet fel, náluk is nő az elkövetővé válás esélye.³⁶

Bár a szerencsejáték-függőség önmagában nem büntetendő, és nem áll fenn a klasszikus büntetőjog szerint figyelembe vehető tudatváltozás sem, mégis jelentős a büntetőjogi relevanciája.³⁷

Számos külföldi kutatás fókuszált a túlzott szerencsejáték-használat és egyes elkövetési tendenciák összefüggéseire. Spanyol kimutatások szerint a függők által leggyakrabban elkövetett cselekmények a lopás, a rablás és az orgazdajellegű magatartások, míg kisebb számban fordult elő csekkhamisítás és készpénz-helyettesítő fizetési eszköz jogosulatlan használata. Ezen cselekmények – a rablást kivéve – nem erőszakosak, céljuk a játék finanszírozása.³⁸ Egy kanadai felmérés, mely megkülönböztette a nem játékos, a nem problémás és a problémás játékos csoportokat, férfiakra és nőkre lebontva vizsgálta az elkövetési tendenciákat hét különböző bűncselekmény vonatkozásában (volt köztük vagyon és személy elleni is). Az elkövetések száma mind a hét esetben magasabb volt a problémás játékosoknál, mint a másik két csoportban.³⁹

Gondolhatnánk, hogy csupán cél-eszköz viszony van egyes bűncselekmények és a szerencsejáték-függőség között, holott van kutatás, amely bizonyítja, hogy a csalás, a lopás és

28 Az általános addikció elméletéről bővebben lásd GRÁDNÉ FEKETE – GRÁD i. m. 332–333. o.

29 NÉMETH–DEMETROVICS–KUN i. m. 159, 162–163. o.

30 Nina ROMANCUK–SEIFERTH – Chantal MÖRSEN – Andreas HEINZ: *Patologisches Glücksspiel und Delinquenz. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 2016/3. sz., 158. o.

31 BALÁZS–DEMETROVICS–KUN i. m. 48. o.

32 GyÖRY Csaba: *Címkézésemleletek*. In: BORBÍRÓ Andrea – GÖNCZÖL Katalin – KEREZSI Klára – LÉVAY Miklós (szerk.): *Kriminológia*. Wolters Kluwer, Budapest, 2019, 170. o.

33 ADLER–MUELLER–LAUFER i. m. 455.

34 BALÁZS–DEMETROVICS–KUN i. m. 51. o.

35 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről (a továbbiakban: Btk.) 367. és 381. §.

36 NÉMETH–DEMETROVICS–KUN i. m. 173. o.

37 Börtönpopulációkon végzett nemzetközi felmérésekről, melyekben a szerencsejáték szerepét vizsgálták az elkövetés motivációi kapcsán lásd TESSÉNYI Judit – KOVÁCS Péter: *Szerencsejáték-függőség és bűnözés. Statisztikai Szemle*, 2011/4. sz., 401–402. o.

38 GERMÁN MANCEBO i. m. 6–7. o.

39 Natacha BRUNELLE – Danielle LECLERC – Marie-Marthe COUSINEAU – Magali DUFOUR – Annie GENDRON: *Relation entre les jeux virtuels de hasard et d'argent et certaines conduites déviantes chez des jeunes du Québec. Criminologie*, 2012/2. sz., 116–117., 120–121. o.

a személy elleni erőszakos cselekmények, a pszichoaktív szer használat és a szerencsejáték-függőség mögött álló okok közt jelentős átfedés van.⁴⁰

Magyarországon a 2010-es évek elején zajlott kutatás szintén érdekes összefüggéseket tárt fel az elítéltek viszonyáról a szerencsejátékkal. A rögzített adatok szerint azon fogvatartottak körében, ahol az apa szerencsejáték-problémával küzdött, ott a gyerekek 60,7%-ánál is kimutatható volt a rendellenesség, míg ez a korreláció a normál populáció esetében csak 36,7%-ban állt fenn. Ennél is meglepőbb adat, hogy a többszörösen büntetettek körében a használt mérőeszköz szerint a szenvedélybetegek aránya meghaladja az 50%-ot.⁴¹

Összegezve láthatjuk, hogy a szerencsejáték-függőség és a bűnözés kapcsolata kettős: gyakran cél-eszköz viszonyban állnak, de általában a fogvatartottak körében is magas a betegek aránya függetlenül az elkövetés motivációjától.

A szerencsejáték-függőség kapcsán – lévén, hogy mentális zavarként elismert – felmerül a kérdés, hogy megalapozhatja-e a kóros elmeállapot⁴² minősítését. Bár a törvényszöveg explicit nem zárja ki a lehetőséget, ilyen döntést tartalmazó jogerős magyar határozatról nincs tudomásunk.

A jóval kötetlenebb büntetéskiszabási hagyományokkal rendelkező USA-ban született két ítélet az 1980-as években (*State v. Campanero*, New Jersey és *State v. Lafferty*, Connecticut), amelyekben a bíróság helyt adott ilyen irányú érvelésnek, azonban a jogásztársadalom heves kritikával fogadta a döntéseket, így nem váltak precedensértékűvé. Az államokbeli jogalkalmazás utóbb sem hagyta figyelmen kívül a mentális zavar súlyát, így például született olyan jogerős ítélet, amely szabadságvesztés kiszabása helyett elvonóra küldte a terheltet (noha az indokolásban nem jelent meg a szerencsejáték-függőség érvként).⁴³

Olaszországban is több ítélet elemezte a szerencsejáték-függőség és a beszámíthatóság kérdését, azonban itt sem került sor elfogadására büntethetőséget kizáró okként.⁴⁴

Összességében elmondható, hogy e függőség nem zárja ki a beszámíthatóságot még a magyar szabályozásnál kevésbé sztrikt joganyag alapján kibontakozó joggyakorlat tükrében sem, bár volt példa nemzetközi szinten olyan döntésre, amely más irányba mutat.⁴⁵

40 E kutatásban ugyanazokat a fiatalokat vizsgálták 12, 16, majd 23 éves korban. Kiderült, hogy e viselkedési formákat gyakran előzi meg gyermekkorban jelentkező impulzivitás, az erkölcsösség hiánya, affektív problémák, családban jelentkező deviancia és rossz anyagi körülmények. Frank VITARO – Brigitte WANNER – René CARBONNEAU – Richard E. TREMBLAY: La pratique des jeux de hasard et d'argent, les délinquants et la consommation problématique de substances psychotropes: une perspective développementale. *Criminologie*, 2007/1. sz., 62–64., 71–72. o.

41 TESSÉNYI – KOVÁCS i. m. 409, 412.

42 Btk. 17–18. §.

43 Részletesen lásd Ronald J. RYCHLAK – Julie JARRELL: Compulsive Gambling as a Criminal Defense. *Gaming Law Review*, 2000/4. 335–337.

44 Részletesen lásd Raffaele BIANCHETTI: Disturbo da gioco d'azzardo ed imputabilità. *Diritto penale contemporaneo*, 2015/1. 395–405.

45 Jed RAKOFF, amerikai bíró az ügyészi indítványban szereplő közel 16 év helyett, csak 4 év szabadságvesztést szabott ki a vádlottra, mivel az elmeorvos-szakértő szerint függősége jelentős mértékben befolyásolta az elkövetett bűncselekmények kapcsán. <https://nypost.com/2016/11/05/judge-buys-gambling-addict-defense-lets-disgraced-banker-off-easy/> [letöltve: 2023. 06. 29.]

3. A XXI. SZÁZAD ÚJ ADDIKCIÓJA: A VIDEÓJÁTÉK-FÜGGŐSÉG

A számítógépes játékok egy részénél megjelenhet a szerencsejáték fogalmi kritériumainak néhány eleme. Ilyen lehet, ha a videójátékban loot-boxok is vannak; ezek olyan, valódi pénzért vásárolható csomagok, amelyek különböző mennyiségű, a játékban többnyire másként el nem érhető, magasabb vagy alacsonyabb presztízsű virtuális elemeket tartalmaznak, melyek megszerzésére előre meghatározott esély van. A csomag kinyitásakor ezen elemek közül véletlenszerűen kap meg egyet a játékos [például az FPS-típusú Counter-Strike Global Offensive játékszoftverben fegyverkiegészítőket,⁴⁶ külső díszítőelemeket (koponya-ábrázolások a „Dia de los Muertos” stílusában)].

Bár ez esetben a videójátékok használata átfedésben van a szerencsejáték-viselkedéssel, sőt, az képes befolyásolni a szerencsejáték-zavar lefolyását is, a videójáték-függőség önálló kategóriaként nevesítendő; így – értelemszerűen – szigorúan elkülönül azon esetkörtől, amikor a szerencsejáték körébe sorolható magatartás folytatására az online térben, az internetes platformok segítségével kerül sor. Ez a korábban tárgyalt viselkedési zavar kategóriája alá tartozik.

Bár az online térben játszható programok igen eltérőek lehetnek, azonban számos közös jellemzőjük okán problémás használatuk hasonló kritériumok mentén írható le.

A problémás videójáték-használat azonban még nem függőség. Jelenleg a videójátékok kóros mennyiségű használatának addikcióként való minősítése tekintetében nincs globális konszenzus, noha számos, függőségeket kutató szakember foglalkozott már a jelenséggel.

Az Amerikai Pszichiátriai Társaság nem ismer el hivatalosan ilyen mentális zavart, ugyanakkor a DSM-5-TR tartalmazza az „internetes játékhasználat zavara” (*Internet Gaming Disorder*) elnevezésű kórképpjavaslatot.⁴⁷ Úgy fogalmaz az aktuális kiadvány, hogy e területen indokolt további kutatásokat folytatni, hogy egy későbbi változatban már önálló, végleges kórképként szerepelhessen e rendellenesség.⁴⁸ A javasolt fogalom szerint az internet – gyakran más játékosokkal közösen folytatott – játék céljából történő tartós és ismétlődő használatról van szó, amely klinikailag jelentős károsodáshoz vagy jelentős stresszhez vezet. A nevesített kilenc diagnosztikai kritériumból⁴⁹ öt fennállása esetén tartja a kiadvány indokoltnak a diagnózis felállítását. Ezek közé sorolandó például, ha az a mindennapi élet domináns tevékenységévé válik (így az egyén vagy a korábbi, már lezajlott, vagy a következő, előtte álló játékra gondol). Ha ez elmarad, vagy ebben megzavarják, akkor általában ingerlékenyvé válik, szorong vagy szomorúnak érzi magát. Hasonlóan a kábítószer-függőséghez, itt is megjelenik az igény az egyre hosszabb játékidőre, mert a megélt pszichés élményekkel kapcsolatban kialakul egyfajta tolerancia. Részben ezek miatt elveszíti a játéktevékenység, illetve

46 Például az Anubis kollekció darabjait ismerteti a Counter-Strike Global Offensive 2023. 04. 24. blogbejegyzésében. <https://blog.counter-strike.net/> [megtekintve: 2023. 06. 20.].

47 DSM-5-TR: 913–916.

48 DSM-5-TR: 903.

49 DSM-5-TR: 913–914.

az erre való készítés feletti kontrollt, egyre erősebben jelentkező pszichoszociális problémái ellenére is. A való világból való kilépés, az így kapott élmények lehetőségét egyre inkább használja egyfajta megküzdési eszközként – és erre egyre inkább szüksége is van. A játék iránti vágy olyan erővel jelentkezik, hogy emiatt nemcsak korábbi szórakozási, kikapcsolódási formáiról mond le, de – akárcsak más, kémiai függőség esetén – képes mindent feláldozni: emberi, családi, baráti kapcsolatait, hitelességét (ha kell, hazudik a tényleges játékidőről, vagy annak tényéről), munkahelyét, iskolai előrehaladását, életútbeli fejlődését. Ugyanakkor ezek miatt tehetetlennek érzi magát, szorong, büntudata van, melynek feloldására újra és még erőteljesebben nyúl a számítógépes játékokhoz, s merül el annak nem létező világába.

A kritériumrendszer elemeiből is látható, hogy a javaslat szerint sem tartozik a kórképhez a túlzott internetes szerencsejáték-használat, az online szexuális tartalmak túlfogyasztása, illetve a munkával összefüggő túlzott internethasználat, mivel ezek más zavarok esetében nyernek értékelést. A leírásban kiemelten veszélyeztetett személyekként kerültek megjelölésre a serdülőkorú fiúk. Potenciális következményeként azonosították a rossz iskolai teljesítményt, a munkahely elvesztését, valamint a családi és párkapcsolatok megromlását.

Az elmondottakkal ellentétben az ICD-11 már viselkedési addikcióként ismeri el a „játékhasználati zavart” (*Gaming Disorder*).⁵⁰ A WHO játékkal összefüggő tartós viselkedésmintázatként definiálja, melynek jellemző tünetei a kontrollvesztés, a mindennapi élet egyéb területeinek elhanyagolása és az ezzel járó negatív következmények a magán- és a professzionális életben. A diagnózis felállításához szükséges, hogy a kérdéses állapot legalább tizenkét hónapon keresztül fennálljon – valamennyi tünet intenzív jelentkezése esetén, kivételesen rövidebb időintervallumon belül is megállapítható. A szerencsejáték-függőséghez hasonlóan szintén nem diagnosztizálható, ha a tünetek jobban magyarázhatók bipoláris személyiségzavarral vagy „a veszélyes szerencsejáték vagy fogadás” kórképével.⁵¹ Az ICD-11 itt is megkülönböztet döntően online és offline alkategóriát.

Más szakemberek – így például DEMETROVICS Zsolt – véleménye szerint az online játékfüggőség kialakulásához öt kritériumnak kell teljesülnie. Ezek az eufória érzése, az egészségügyi problémák megjelenése, a konfliktusok az intraperszonális és interperszonális környezetben, az önuralom hiánya és a virtuális kapcsolatok előnyben részesítése a valódikkal szemben.⁵²

A magyar szakirodalomban a két tárgyalt játékfüggőség lehetséges kapcsolódási pontjait érintő kérdéskör szintén kevésbé tárgyalt. Mindazonáltal egy, a jelenség fontosabb aspektusait tisztázó korábbi tanulmány két megközelítést emel ki: az online játékfüggőséget a videójáték-függőség egyik típusának tekintő teória szerint az valójában a szerencsejáték-függőség non-financiális formája. Egy másik interpretáció azt tekinti „problémás videójáték-használónak, akinél felmerül egy vagy több videójáték mértéktelen használata, elvesztik

a kontrollt felette és számos negatív pszichológiai és fizikális tünetet produkálnak.”⁵³ A felvázoltak alapján látható, hogy e mentális zavar kapcsán nem beszélhetünk széles körű tudományos konszenzusról nemzetközi szinten.

A kialakulást – lévén, hogy az első tünetek leggyakrabban serdülőkorban jelentkeznek – nagyban elősegíti, hogy az érintett fiatal szülei csak a súlyosabb tünetek jelentkezésekor érzékelik a problémát, például az iskolai teljesítmény jelentős romlása esetén. Ezen a ponton már gyakran kialakult függőséggel állnak szemben; a gyermek elveszti más elfoglaltságai iránti érdeklődését, emberi kapcsolatai a „játékosársakra” redukálódnak.

A viselkedési addikciókra általában jellemző biológiai és pszichológiai kiváltó okok újbóli bemutatásától eltekintve e helyen csak a szerencsejáték-függőségtől részben eltérő szociokulturális okokról ejtünk szót.

A videójáték-függőség bizonyítottan összefüggést mutat a családi diszfunkcióból eredeztethető magányossággal – részben ennek is köszönhető, hogy a fiatalok mellett a harmincas, negyvenes éveikben járó nők is sérülékeny csoportként jelennek meg. Hasonlóképp veszélyeztető tényező a depresszió és az alacsony önértékelés is. A tizennegyedik és huszonegyedik életév közötti gimnazisták körében végzett kutatás azt támasztotta alá, hogy az önértékelés fontos előrejelzője a fiatalok pszichoszociális egészségének. A virtuális világ ugyanúgy erősítheti, mint ahogy le is rombolhatja azt. A közösségi terek (pl. Facebook, Twitter etc.) képesek a fiatal önbecsülésének „megtépázására”, valamely tulajdonságának kifigurázására, ami súlyos esetekben akár öngyilkossághoz is vezethet. Az interneten túl a média, illetve az általa közvetített idea piedesztálra emelése és a fiatal megfelelési vágya szintén képes erőteljes negatív hatást gyakorolni az annak megfelelni nem, vagy nehezen tudó fiatalnak. Erre jelenthet részben megoldást a videójátékok világa, hisz magában hordozza a siker ígérését: a felvett karakter tulajdonságait, adottságait, külső megjelenését maga választhatja meg, és pozitív élményben részesülhet egy-egy virtuális „kaland” nyomán.⁵⁴

A következmények a videójáték-függőség esetében is hasonló szinteken alakulnak. Egyéni szinten a testi és lelki egészség romlása (például nyak- és hátfájás, szemproblémák, gyors testtömegváltozás, magányosság, jóllét csökkenése etc.) jelentkezik már rövidebb távon. Az egyén közvetlen környezetének szintjén a családi és baráti kapcsolatok, így a magánélet megromlása jellemző. Közvetett negatív társadalmi hatásként értelmezhető, hogy az érintett gyermekek iskolai teljesítményének visszaesése elnehezíti a társadalomba való beilleszkedést, illetve a későbbi érvényesülést. Idősebb betegek esetében

50 ICD-11: 6C51.

51 Lásd lj. 15.

52 DEMETROVICS Zsolt: *Viselkedési addikciók: Spektrumszemléletű kutatások*. Akadémiai Doktori Értekezés, Budapest, 2013, 47. o.

53 NAGYGÖRGY Katalin – PÁPAY Orsolya – URBÁN Róbert – FARKAS Judit – KUN Bernadette – GRIFFITHS Mark – DEMETROVICS Zsolt: Problémás onlinejáték-használat: szakirodalmi áttekintés. *Hungarica Psychiatria*, 2013/2. sz., 125. o.

54 Részletesen lásd CSEMÁNÉ VÁRADI Erika: A gyermek- és fiatalkori bűnözés alapkérdései. In: FARKAS Ákos (szerk.): *Tanulmányok a bűnügyi tudományok köréből*. Doktori tanulmányok 3., Miskolc, 2013, 38–40. o.; A betegség kialakulásával és a főbb rizikófaktorokkal összefüggésben lásd még BÁNYAI Fanni – ZSILA Ágnes – DEMETROVICS Zsolt – KIRÁLY Orsolya: A problémás videójáték-használat újabb elméleti és gyakorlati megközelítései. *Információs Társadalom*, 2018/1. sz., 98–99. o.

munkahelyi és magánéleti kötelezettségek elhanyagolása egyaránt gyakori.⁵⁵

Fontos megjegyezni, hogy az online játékfüggőség is – mint más addikció – jelentős együttthatást mutat például az olyan önsértő, önkárosító magatartásokkal, mint az öngyilkosság.⁵⁶

Az elmondottakat összegezve elmondható, hogy a videójátékokkal összefüggésben kialakuló viselkedési addikció is – bár a társadalom eltérő csoportjait érinti – a szerencsejáték-függőséghez hasonlóan súlyos negatív következményekkel járhat, ugyanakkor detektálása – főként az első tünetek nehézkes észlelhetősége okán – problematikusabb korai stádiumban.

4. JOGI VÁLASZOK A VISELKEDÉSI ADDIKCIÓKRA MAGYARORSZÁGON

A viselkedési addikciók esetében a megfelelő preventív hatást biztosító jogi szabályozás megalkotása a kémiai addikciókhoz mérten jóval nagyobb kihívás a jogalkotó számára, hiszen utóbbiak esetében (például a kábítószeres tekintetében) észszerű lehet a teljes intolerancia, míg előbbieknél csak enyhébb korlátozások, illetve fogyasztóvédelmi normák tekinthetők indokoltnak.

A szerencsejáték-szervezés – és így a játékosvédelem – kérdéskörét jogágakon átívelő szabályrendszer rendezi: találhatunk releváns rendelkezéseket a közigazgatási jog és a büntetőjog terén kívül a büntetőeljárás-, szabálysértési, polgári és fogyasztóvédelmi jogi joganyagban is, ezek részletes bemutatásától azonban – terjedelmi korlátok miatt – eltekintünk,⁵⁷ illetve elsősorban a büntetőjog területéről a „tiltott szerencsejáték szervezése” elnevezésű bűncselekményt⁵⁸ vesszük górcső alá, hiszen e tényállás hivatott az illegális szerencsejátékhoz való hozzáférést korlátok közé szorítani.

A tiltott szerencsejáték szervezése büntettének szövege a „közigazgatás rendje elleni bűncselekmények” című fejezetben található. E fejezet célja az államapparátus törvényes működésének védelme, a közbizalom és a köznyugalom megóvása. Az állam elleni bűncselekményektől akképp határolható el, hogy ez utóbbi körbe tartozó magatartások az államot léteben, alapjaiban veszélyeztetik, míg a tárgyalta fejezet az állami feladatellátást sértő vagy veszélyeztető tevékenységeket szankcionál,⁵⁹ vagyis kisebb súlyú deliktumokról beszélhetünk.

A tárgyalta jogszabályhely által védett jogi tárgy meghatározását illetően részben eltérő álláspontok lelhetők fel. Egy régebbi megközelítés a közrendet és a közbiztonságot nevezi meg⁶⁰ (habár ez az egész fejezet vonatkozásában igaz). Egy frissebb interpretáció szerint „a szerencsejátékkal kapcsolatos igazgatási szabályok teljesítéséhez fűződő társadalmi érdek” a jogi tárgy.⁶¹ A törvény kommentárja „a szerencsejáték-ágazat társadalmi kockázatai miatt fennálló fokozott állami szerepvállalás garantálásához fűződő társadalmi érdek” szerepét emeli ki.⁶² Ez utóbbi megfogalmazás ugyan utal a játékosvédelmi szempontokra is, azonban érezhetően az állam pénzügyi érdeke van előtérben.

Az alany mindhárom fordulat esetében részben speciális, hiszen jogellenes szervezői magatartást csak szerencsejáték-szervezési engedéllyel nem rendelkező személy követhet el, míg a második két fordulatot csak a szervezőtől eltérő személy valósíthatja meg. Szervezésnek minősül a játék irányítása, illetve mást rávenni a részvételre, azonban nem követelmény, hogy a szervező maga is részt vegyen a játékban. A második fordulat szerinti magatartás *sui generis* bűnsegéd-, míg a harmadik fordulat szerinti *sui generis* előkészület-jellegű alakzat. Előbbinél a rendelkezésre bocsátott helyiség nem feltétlenül az elkövető tulajdona, illetve az átengedés történhet visszatérően és ingyenesen is. Eszköz alatt rendszerint külföldi játékban való részvételt lehetővé tevő informatikai eszközre kell gondolni.⁶³ A részvételre felhívás rábírnai törekvést jelent, vagyis nem feltétele, hogy a felhívás címzettje utóbb résztvevővé váljon.⁶⁴

Kísérlet elméletben lehetséges, ha egy esemény már megvalósult, és az elkövető újabb alkalmat előkészítő magatartást fejt ki. A részecselekmények természetes egységbe olvadnak, viszont lehetséges halmazat csalással és tiltott állatviadal szervezésével.⁶⁵

Az elkövetés három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, mely történeti előzményekre figyelemmel az eddigi legszigorúbb potenciális büntetés, illetve kitiltásnak is helye van.⁶⁶

A jogalkalmazás kapcsán két vitás kérdés emelhető ki. A tényállásban szereplő rendszeresség kritériumával több ízben foglalkozott a gyakorlat. Egy régi bírósági határozat szerint a szervezés rendszeres, ha az elkövető a magatartást többször fejt ki, ilyenkor természetes egységről beszélünk, azaz folytatolagosság megállapítása kizárt.⁶⁷ Ebből persze nem derül ki, hogy hány alkalom szükséges minimum a tényállásszerűséghez. A rendszeresség fogalmát néhány éve a Kúria értelmezte: az alkalmosság kizárja, feltételezi az elkövető alkalmakat összekapcsoló tudatállapotát; legalább két elköve-

55 NAGYGYÖRGY-PÁPAY-URBÁN-FARKAS-KUN-GRIFFITHS-DEMETROVICS: i. m. 133. o.

56 Lásd erre részletesebben: VÖRÖS VIKTOR: *Az öngyilkos viselkedés komplex stressz-diatézis szemlélete. Az integratív megközelítés alkalmazása szuicid páciensekkel végzett epidemiológiai és klinikai vizsgálataink során.* PhD értekezés, PTE ÁOK, Pécs, 2010.

57 A komplex rendszerről részletesebben lásd CSEMÁNÉ VÁRADI ERIKA – LINDT ROLAND: *A szerencsejáték-függőség kialakulásának megelőzését, illetve káros hatásainak csökkentését szolgáló főbb rendelkezések a hatályos magyar jogban.* In: *Diáktudomány – A miskolci egyetem tudományos diákköri munkáiból.* Miskolci Egyetem (megjelenés alatt), Miskolc, 3–6. o.

58 Btk. 360. §.

59 GÖRGÉNYI ILONA: *A közigazgatás rendje elleni bűncselekmények.* In: GÖRGÉNYI ILONA – GULA JÓZSEF – HORVÁTH TIBOR – JACSO JUDIT – LÉVAY MIKLÓS – SÁNTHA FERENC – VÁRADI ERIKA: *Magyar Büntetőjog – Különös rész.* Wolters Kluwer, Budapest, 2020, 623. o.

60 NÉMETH SZILVIA: *A tiltott szerencsejáték szervezésének vétségéről.* *Ügyészek Lapja*, 2000/4. sz., 34. o.

61 GÖRGÉNYI I. m. 649.

62 KATONA TAMÁS: *A közigazgatás rendje elleni bűncselekmények.* In: KARSAI K. (szerk.): *Nagykommentár a Büntető Törvénykönyvhöz: Nagykommentár a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvényhez.* Wolters Kluwer, Budapest, 2019, 833. o.

63 2015. évi LXXVI. törvény indokolása, 34.

64 KATONA I. m. 834.; GÖRGÉNYI I. m. 650. o.

65 KATONA I. m. 835.; Btk. 247. és 373. §.

66 Btk. 364. §.

67 BH1996. 1.11.

tés esetén is megállapítható.⁶⁸ Ez a megközelítés sem foglalkozik azzal, hogy két alkalom között legfeljebb mennyi idő telhet el. E tényező máig nem tisztázott. NÉMETH utal egy bírói döntésre, melyben a kicsit több, mint öt hónap időköz még tényállásszerűnek minősült, míg hat hónap már nem.⁶⁹

A másik felmerült dilemma, hogy a szerencsejátékból eredő követelés erőszak vagy fenyegetés révén történő érvényesítése önbíráskodásnak vagy zsarolásnak minősül.⁷⁰ Az akkori Legfelsőbb Bíróság szerint a követelés objektíve jogos, jogosnak vélhető vagy jogszerűtlen volta adja az elhatárolási szempontot,⁷¹ ekképp a magánjogi szabályokra kell figyelemmel lenni, hogy az adott követelés bírósági úton kikényszeríthetően vagy esetleg semmis a szerencsejáték körülményeitől függetlenül. Egységes válasz így e kérdésben sem állapítható meg.

A Btk.-t kiegészítő a szabálysértési törvény⁷² ismeri a „tiltott szerencsejáték” tényállását,⁷³ amely büntetni rendeli azt, aki közterületen vagy nyilvános helyen tiltott szerencsejátékot szervez, illetve abban részt vesz, vagyis szabálysértésként jelenik meg a tiltott szerencsejátékban való részvétel a meghatározott elkövetési helyen.

A szerencsejáték közigazgatási jogi szabályozása kapcsán elengedhetetlen említést tenni a szerencsejátékról szóló törvényről,⁷⁴ valamint a Szabályozott Tevékenységek Felügyeleti Hatósága által kibocsátott játékosvédelmi rendeletről.⁷⁵ A teljesség igénye nélkül a játékosok védelmét szolgáló jogintézmények között említhetjük például a „sérülékeny személy” fokozottan védett kategóriáját, valamint az önkéntesen megtehető önkorlátozó nyilatkozat intézményét.

A videójáték-piacot tekintve deklarálni lehet, hogy kötelező erővel bíró, releváns, speciális jogforrásnak nem kell megfelelnie a piaci szereplőknek. Az ágazaton belül azonban nem elhanyagolható módon jelenik meg az önszabályozás, ami a fogyasztók szüleinek tájékoztatását célozza. Az Egységes Európai Játékinformációs Rendszer (*Pan European Game Information*; a továbbiakban: PEGI) egy 2003-ban megalkotott európai korhatár, és tartalombesorolási rendszer, melyhez a játéklejlesztők önként csatlakozhatnak.



Ábra: PEGI korhatár címkék. (Forrás: <https://pegi.info>)

E rendszer alapján a videójátékok nyolc szempontot figyelembe véve⁷⁶ öt kategóriába (Ábra) sorolhatók. Hangsúlyozandó, hogy a megjelölt korhatár nem kötelező jellegű (mint például az alkohol- vagy dohánytermékek esetében), csupán tájékoztató jellegű a felelős vásárlást elősegítő.

Az ágazat bemutatott önszabályozó mechanizmusának két hiányosságát kell kiemelnünk: egyrészt – lévén, hogy senki sem kötelezheti a videójáték-fejlesztőket, hogy csatlakozzanak a kezdeményezéshez – a szülők könnyen abba a hibába eshetnek, hogy a jelzéssel el nem látott termékekről azt feltételezik, hogy gyermekük számára teljesen ártalmatlan; másrészt a jelzés pusztán tájékoztató jellegéből fakadóan megkívánja a szülői tudatosságot, amely előfeltétel sok családban nem teljesül.

A kötelező szabályozás megalkotásának, illetve a jó gyakorlatok továbbfejlesztésének igénye megjelenik az Európai Unió intézményeiben. 2023. január 18-án az Európai Parlament állásfoglalást⁷⁷ fogadott el, mely szorgalmazza a PEGI rendszer népszerűsítését a játéklejlesztők körében, „felhívja a [z Európai] Bizottságot, hogy dolgozzon ki minimumnormákat a magánélet védelmére vonatkozóan, és értékelje az életkorról való bizonyosságszerzés biztonságos és inkluzív rendszerének szükségességét”, illetve felhívja az Európai Bizottságot és a tagállami fogyasztóvédelmi hatóságokat, hogy a fogyasztóvédelmi szabályok betartásának ösztönzése végett hajtsanak végre online ellenőrzési akciókat, valamint foganatosítsanak egyéb szükséges intézkedéseket.

Megállapítható tehát, hogy az Európai Unió jogforrásai között sincs jelenleg kifejezetten a videójáték-iparra vonatkozó, kötelező szabályanyag, azonban az általános fogyasztóvédelmi normák érvényesítésének fontosságát folyamatosan hangsúlyozzák e területen is, valamint támogatják az ágazati önszabályozó kezdeményezéseket.

5. KONKLÚZIÓ

A kémiai addikciókhoz képest a viselkedési addikciók kutatása a tudományos érdeklődés periferiáján van Magyarországon, holott a potenciálisan társadalmi szinten jelentkező hatások korántsem elhanyagolhatók; a jogalkotó szempontjából ugyanakkor a problémakör tudományterületeken átívelő jellege és komplex, gazdasági, társadalmi, közegészségügyi stb. érintettsége miatt jóval nagyobb kihívás az ideális szabályozás létrehozása.

A szerencsejáték-ipar területén részletes, jogágakon átívelő normatömeg van jelenleg is hatályban, amelyek

68 EBH2017. B.17.

69 NÉMETH i. m. 37. o.

70 Btk. 367–368. §.

71 BH1995. 2.80.

72 2012. évi II. törvény a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről (a továbbiakban: Szabs. tv.).

73 Szabs. tv. 191. §.

74 1991. évi XXXIV. törvény a szerencsejáték szervezéséről. E törvény definiálja a büntetőjogi szempontból releváns tiltott szerencsejáték fogalmát is (37. § 14. pont).

75 5/2021. (X. 21.) SZTFH rendelet a felelős játékszervezés részletes szabályairól.

76 A nyolc besorolási szempont: durva beszéd (*bad language*), diszkrimináció (*discrimination*), kábítószer (drugs), ijesztő játékelemek (*fear*), szerencsejáték (*gambling*), szexualitás (*sex*), erőszak (*violence*), játékon belüli vásárlási lehetőség (*in-game purchases*). A szempontok részletes ismertetését és a besorolás szabályait lásd <https://pegi.info/what-do-the-labels-mean> [letöltve: 2023. 06. 04.].

77 Európai Parlament: Az online videójátékok fogyasztóvédelme: európai egységes piaci megközelítés – Az Európai Parlament 2023. január 18-i állásfoglalása a fogyasztóvédelem megerősítéséről az online videójátékok területén: az európai egységes piac szintjén történő megközelítés [P9_TA(2023)0008]. A dokumentum elérhető: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0008_HU.html [letöltve: 2023. 06. 06.].

egyik kulcskérdése a hatékony játékosvédelem; mindazonáltal a cizellált joganyag egyaránt célozza a magyar állam pénzügyi érdekeinek védelmét is.⁷⁸ A közigazgatási jogi szabályozás ameliorációja érdekében – meglátásunk szerint – megfontolásra méltónak érezzük a következő javaslatot: a kaszinókban már létező, kötelező személyazonosítással egybekötött belépési rendszerhez tartozó adatbázist érdemes lenne összekapcsolni a szociális ellátási rendszer nyilvántartásaival, hogy ezáltal a társadalom kiszolgáltatott rétegeihez tartozó személyek szerencsejátékhoz való hozzáférése korlátozható legyen, ezzel elősegítve, hogy az állam által biztosított pénzbeli támogatások funkciójuknak megfelelően kerüljenek felhasználásra. A felvetés nem példa nélküli: hasonló, az EU elvárásait nem sértő, prevenciót célzó rendszer működik a tagállami Szlovákiában, hogy ezzel a szigorú előírással érdemi lépést tegyen az állam az alacsony szocio-ökonómiai státuszú személyek

körében a függőség kialakulása objektív feltételét biztosító lehetőségek csökkentése érdekében. Ezen keresztül – végső soron – fel kívánnak lépni az olyan élőszködő, kizsákmányoló jellegű magatartásokkal szemben is, mint például az uzsora, melyeknek a sokszor alacsony önérték-érvényesítő képességű, kiszolgáltatott személyi kör áldozatául esik.

A videójáték-ipar tekintetében szinte teljes szabályozási hiattal kell szembesülnünk. Az általános fogyasztóvédelmi normák és az iparági önszabályozás (például a PEGI-n keresztül) gyakorlatban nem képesek biztosítani a megfelelő és valódi védelmet. E területen indokolt lenne – akár európai, akár tagállami szinten – egy immár kötelező besorolási rendszer bevezetése, amely „egységes képet” adna a piaci szegmensnek, továbbá kevésbé hagyatkozna a felelős szülői attitűdre.

78 Egyes államokban – például Oroszországban – az állami bevételek védelme a domináns szabályozási szempont, míg a hatékony játékosvédelem másodlagos. Bővebben lásd Roland LINDT: A gap in criminal law harmonization: different reactions to illegal gambling in different legal cultures. *International Journal of Legal and Social Order*, 2023/1. sz., 9–12. o.