

Validation Research of the Dutch DSM-IV Screen for Pathological Gambling

Nicole Freyer

Thesis submitted to the faculty of the
University of Twente
for the degree of

MASTER OF SCIENCE

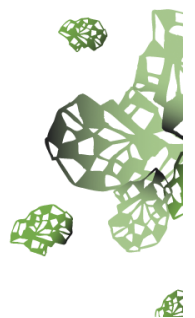
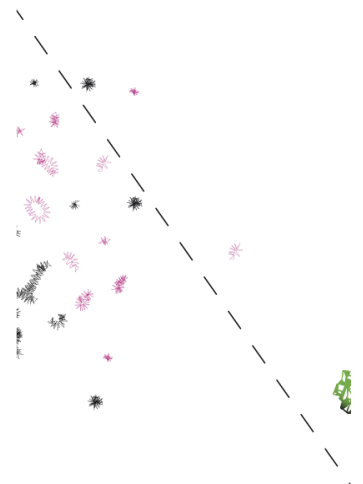
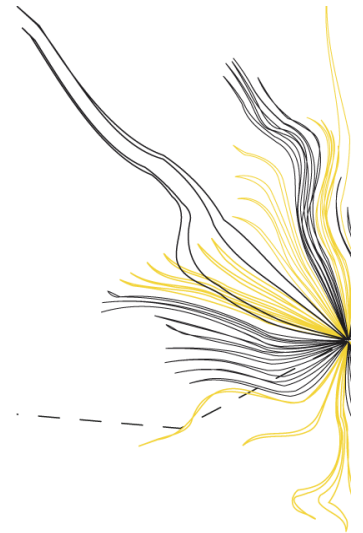
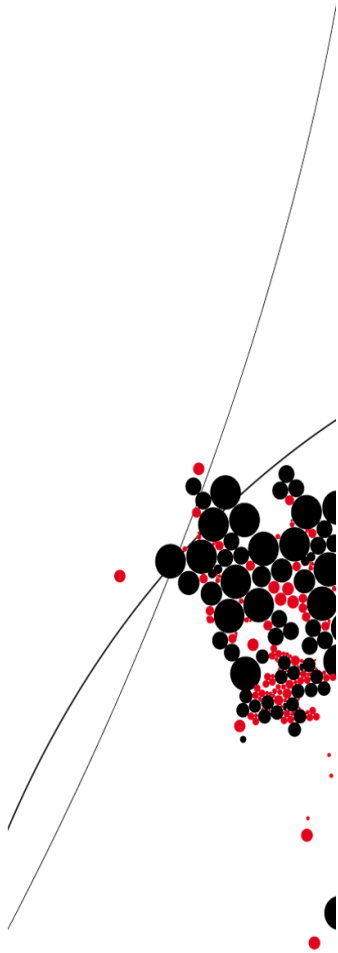
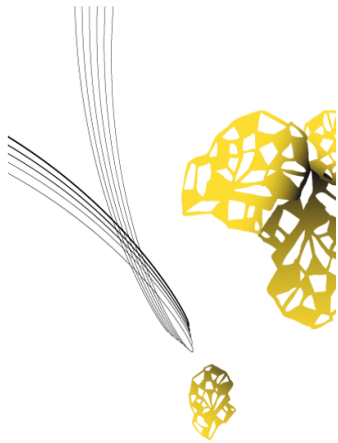
In
Psychology

First Supervisor: Dr. M. G. Postel

Second Supervisor: Dr. P. M. ten Klooster

Third Supervisor: E. ter Huurne, MSC

Enschede, The Netherlands



Abstract

Objective: Validation of the Dutch DSM-IV Screen for Pathological Gambling (10-item DSM-IV questionnaire). The Dutch addiction treatment center Tactus Verslavingszorg wants to use this assessment tool in its online intervention Gokkendebaas.nl. A validation study was executed to investigate if the 10-item DSM-IV questionnaire is a valid screening tool to assess a DSM-IV classification of pathological gambling. The South Oaks Gambling Screen (SOGS) was used as a gold standard. **Methods:** The sample of the study consisted of 179 gamblers who participated in the online treatment. Diagnoses made by the 10-item DSM-IV questionnaire were compared with diagnoses made by the SOGS. The relationship between the two assessment tools, the value of sensitivity and specificity as well as the positive and negative predictive value were calculated to test the validity of the 10-item DSM-IV questionnaire. **Results:** The study revealed that the 10-item DSM-IV questionnaire is a valid assessment tool. The overall accuracy of the two measurement instruments was 83.8%. The value of sensitivity, specificity, positive and negative predictive value ranged from 0.21 to 0.99. Finally, there was also a moderate correlation between the total score of the 10-item DSM-IV questionnaire and the total score of the SOGS. **Conclusion:** The 10-item DSM-IV questionnaire is a valid screening tool for the online intervention Gokkendebaas.nl to assess a DSM-IV classification of pathological gambling. © 2013 Nicole Freyer. All rights reserved.

Keywords: Pathological gambling, Online intervention, DSM-IV Screen for Pathological Gambling, 10-item DSM-IV questionnaire, South Oaks Gambling Screen (SOGS)

Samenvatting

Achtergrond: Validatie van de Nederlandse DSM-IV screening test voor pathologisch gokken (10-item DSM-IV vragenlijst). De Nederlandse zorginstelling Tactus Verslavingszorg wil het meetinstrument gebruiken in hun online interventie Gokkendebaas.nl. Een validatie onderzoek werd uitgevoerd om vast te stellen of de 10-item DSM-IV vragenlijst een valide meetinstrument is om een DSM-IV classificatie van pathologisch gokken te beoordelen. De South Oaks Gambling Screen (SOGS) werd gebruikt als een gouden standaard. **Methoden:** De steekproef van het onderzoek waren 179 gokkers die deelnamen aan de online behandeling. Diagnoses gesteld door de 10-item DSM-IV vragenlijst werden vergeleken met diagnoses gesteld door de SOGS. De relatie tussen de twee meetinstrumenten, de sensitiviteit en specificiteit en de positieve en negatieve voorspellende waarde werden berekend om de validiteit van de 10-item DSM-IV vragenlijst te toetsen. **Resultaten:** Het onderzoek liet zien dat de 10-item DSM-IV vragenlijst een valide meetinstrument is. De nauwkeurigheid van de twee meetinstrumenten was 83.8%. De sensitiviteit, specificiteit, positieve en negatieve voorspellende waarde varieerde van 0.21 tot 0.99. Tenslotte werd ook een gematigde correlatie tussen de totaal score van de 10-item DSM-IV vragenlijst en de totaal score van de SOGS vastgesteld. **Conclusie:** De 10-item DSM-IV vragenlijst is een valide meetinstrument voor de online interventie Gokkendebaas.nl om een DSM-IV classificatie van pathologisch gokken te beoordelen. © 2013 Nicole Freyer. Alle rechten voorbehouden.

Dedication

This research paper is lovingly dedicated to the six pillars of my life:

God, my partner, my loving parents and my step-parents.

Without you, my life would fall apart.

All of you have given me love, confidence, courage, motivation,
generosity, strength and energy.

In reality, you all have given me so much more
so that I cannot enumerate everything, otherwise the list would be too long.
With all my heart I would like to thank you all for your trust, understanding,
support and endless love – thank you for everything.

Without you I would not have been able to write this article.

You kept me working when I wanted to give up.

I will always appreciate all you have done.

I am honored and proud to have you – my dearest ones.

You are everything to me.

I love you.

Forever...

Acknowledgements

I would like to express my appreciation to my supervisors Dr. M. G. Postel, Dr. P. M. ten Klooster and E. ter Huurne, MSC. Thank you all for giving me the opportunity to do a research project for Tactus Verslavingszorg.

Tactus Verslavingszorg is an addiction treatment center, specialized in addictions like alcohol, drugs, medication, eating disorders and gambling. In the last years various internet treatments have been developed by Tactus Verslavingszorg. One of these online interventions is Gokkendebaas.nl. In the interest of this online intervention I have conducted a validation of an assessment tool.

I would like to offer my special thanks to my first supervisor Dr. M. G. Postel of the university of Twente. Thank you for your feedback, support, patience and understanding as well as for providing necessary data and information needed for this research project.

In addition, I wish to acknowledge the assistance provided by my second supervisor Dr. P. M. ten Klooster of the university of Twente. Thank you for your feedback and for your careful reading of my research paper.

Finally, I would also like to extend my thanks to my third supervisor E. ter Huurne, MSC of Tactus Verslavingszorg. Thank you for providing important information as well as for the trust you have placed in me to execute a research for the addiction treatment center.

Thanks to all of you for your appreciation.

Table of Contents

Abstract	i
Samenvatting	ii
Dedication	iii
Acknowledgements	iv
Table of Contents	v
List of Boxes	vi
List of Tables	vii
1. Introduction	1
2. Methods	10
3. Results	17
4. Discussion	23
References	27
Appendices	
A. Baseline Questionnaire	32
B. South Oaks Gambling Screen	43

List of Boxes

Box 1.	Itemization of the Dutch Questions of the 10-item DSM-IV Questionnaire	12
Box 2.	Itemization of the Dutch Questions of the South Oaks Gambling Screen	13
Box 3.	Sub-questions of the original South Oaks Gambling Screen	14
Box 4.	Message of the Coordinator	15

List of Tables

2 x 2 Contingency Table: Variables to Determine the Diagnostic Accuracy	17
Table 1. Demographic Characteristics of Subjects	18
Table 2. Gambling Characteristics of Subjects	19
Table 3. Comparison of the 10-item DSM-IV Questionnaire Diagnosis with the SOGS Diagnosis of Pathological Gambling Among Subjects	20
Table 4. Classification of Subjects as Recreational, Problem or Pathological Gamblers According to the 10-item DSM-IV Questionnaire and the South Oaks Gambling Screen (SOGS)	21
Table 5. Sensitivity, Specificity, Positive Predictive Value, Negative Predictive Value and Overall Accuracy of the 10-item DSM-IV Questionnaire and the SOGS	22

1. Introduction

Since a number of European countries legalized gambling in the 1960s (Becoña, 1996) slot machines, lotteries or gambling casinos are widely spread and belong to one of the most popular entertainment and leisure opportunities throughout the world. Even though gambling is accepted as a “widely available and socially recreational activity”, there are also concerns that pathological gambling could grow (National Research Council, 1999, p. 1). Hayer and Meyer (2010) support the view of the National Research Council and state that pathological gambling has become a serious issue. However, as the impact of gambling differs from one gambler to another it is essential to distinguish between various types of gamblers and to identify pathological gamblers.

Recreational gambling

Most gamblers experience gambling as leisure activities. Potenza, Maciejewski and Mazure (2006, p. 42) report that “more than 60% of the adult population gambles recreationally, at a level falling below the threshold of problem and pathological gambling”. Recreational gamblers do not have a problem with gambling (Pantalon, Maciejewski, Desai and Potenza, 2008). They see gambling as entertaining. In contrast to pathological gamblers, recreational gamblers are able to control their gambling behavior. Therefore, they do not experience harmful or negative consequences.

Problem gambling

Griffiths (2003) states that problem gambling causes quite a number of adverse implications for a lot of areas of an individual's life (family or work problems) and is

also associated with health problems (depression or stress-related disorders). In contrast to recreational gamblers, problem gamblers use a large range of various gambling games (Haß, Orth and Lang, 2012). They do not care which gambling game is available if they want to play, they will spend their money on it (Jazaeri and Bin Habil, 2012). However, this also applies to pathological gamblers, but to a much greater extent. Therefore, the criteria of problem gambling do not meet the quorum of the criteria required to identify pathological gambling (National Gambling Impact Study Commission, 1999).

Pathological gambling

The American Psychiatric Association acknowledged pathological gambling since 1980 as a mental health disorder, belonging to the impulse-control disorders (Lesieur and Rosenthal, 1991). This implies that “disorders characterized by an impaired ability to resist impulses to engage in ultimately self-destructive behavior (or behavior with deleterious long-term consequences) have been categorized in DSM as impulse control disorders not elsewhere classified” (Grant, Levine, Kim and Potenza, 2005, p. 2184). Given that pathological gambling pertains to these disorders it is, especially in severe cases, hard to treat (Farrell, 2012).

Since 1980 two revisions took place of the diagnostic criteria for pathological gambling (Stinchfield, 2003). The precise revisions are not mentioned by the author, but when comparing the criteria of the DSM-III and the DSM-IV the following differences between the two versions were found: the DSM-IV does not include criteria concerning borrowing money from someone/somewhere. However, these criteria are included in the DSM-III. Furthermore, issues about escaping problems or negative feelings are, in

contrast to the DSM-III, addressed in the DSM-IV. In addition, in the DSM-IV occur issues about thinking of gambling concerning past gambling experiences or gambling in the future which are not addressed in the DSM-III. The criterion if the gambler felt the need to gamble with large amounts of money to get the same excitement is also included in the DSM-IV but the DSM-III does not comprise this criterion. Additionally, in opposition to the DSM-IV, the DSM-III does not address issues about feelings which the gamblers can experience when they try to reduce or stop gambling.

The present standard DSM-IV handles the following criteria to identify pathological gambling:

“A. Persistent and recurrent maladaptive gambling behavior as indicated by five (or more) of the following:

- (1) is preoccupied with gambling (e.g. preoccupied with reliving past gambling experiences, handicapping or planning the next venture, or thinking of ways to get money with which to gamble)
- (2) needs to gamble with increasing amounts of money in order to achieve the desired excitement
- (3) has repeated unsuccessful efforts to control, cut back, or stop gambling
- (4) is restless or irritable when attempting to cut down or stop gambling
- (5) gambles as a way of escaping from problems or of relieving a dysphoric mood (e.g. feelings of helplessness, guilt, anxiety, depression)
- (6) after losing money gambling, often returns another day to get even (“chasing” one’s losses)
- (7) lies to family members, therapist, or others to conceal the extent of involvement with gambling

(8) has committed illegal acts such as forgery, fraud, theft, or embezzlement to finance gambling

(9) has jeopardized or lost a significant relationship, job, or educational or career opportunity because of gambling

(10) relies on others to provide money to relieve a desperate financial situation caused by gambling

B. The gambling behavior is not better accounted for by a Manic Episode.” (American Psychiatric Association, DSM-IV-TR, 2000, p. 674).

Therefore, pathological gambling can result “in a distinctive pattern of persistent and disabling psychological symptoms” (Grant, Won Kim and Kuskowski, 2004, p. 83).

General consequences of pathological gambling

Pathological gambling has extreme and disturbing consequences. Pathological gamblers are not able to function well anymore in terms of their personal and psychosocial ability. Furthermore, they are not able to accomplish their work to their complete satisfaction (Ladouceur, Jaques, Ferland and Giroux, 1999). This disorder has a large negative influence and can cause employment, financial, psychological, medical and legal problems (Grant and Potenza, 2004; Petry and Armentano, 1999). In summary, pathological gambling “is a highly disabling, progressive and chronic disorder that has a damaging effect on every area of an individual’s life” (Jiménez-Murcia et al., 2009).

Prevalence of pathological gambling

Pathological gambling is broadly prevalent and occurs in “about 1.6% of the adult population” (Petry, 2003, p. 1049). European countries such as the Netherlands, Spain

and Germany have exhibited a growing number of pathological gamblers (Becoña, 1996). Erberveld (2003) also stated that in the Netherlands the quantity of pathological gamblers accelerated continuously (the precise number of pathological gamblers was not mentioned by the author). Similarly, in Germany the number of pathological gamblers also increased. It was estimated that the number of pathological gamblers ranged between 103.000 and 290.000 individuals (Erbas and Buchner, 2012).

In the United States, pathological gambling varied from 1, 1 million in 1974 to 9 million in 1988 (Ramirez, McCormick, Russo and Taber, 1983; Volberg and Banks, 1990). Furthermore, Petry and Armentano (1999, p. 1022) reported a “point and lifetime prevalence of pathological gambling to be as high as 1.4 percent and 5.1 percent” in the United States.

Other studies that researched the prevalence of pathological gamblers revealed a prevalence rate between 1,2 % and 2,3 % for pathological gambling in the overall population (Lejoyeux, Mc Loughlin and Adès, 2000).

Treatment of pathological gambling

In this paragraph the approaches and possible treatment options for pathological gambling are described briefly.

The most common and effective approaches which achieve the best results in the therapy of pathological gambling are motivational and cognitive-behavioral interventions (Blaszczynski and Silove, 1995). These inpatient or outpatient and more recently online treatment sessions take place individually or in a group (Ladouceur, Sylvain, Boutin, Lachance, Doucet and Leblond, 2003). The benefits of an internet-based therapy are that gamblers can use this treatment at any time and at any place

(Gainsbury and Blaszczynski, 2011). Another treatment option is the well-known and effective support group Gamblers Anonymous, represented in Europe as well as in the United States of America. This support group has a recovery program consisting of 12 steps “based on the principles of Alcoholic Anonymous” (Petry, 2009, p. 461).

Online intervention Gokkendebaas.nl

The Dutch addiction treatment center Tactus Verslavingszorg started in February 2009 with the online treatment Gokkendebaas.nl. This is an internet intervention developed for pathological gamblers so that they can get help for their disorder.

The informative website www.gokkendebaas.nl offers gamblers various possibilities: to follow a professional internet treatment and to receive follow-up care, to use an online forum to contact other problem gamblers or to get extensive information, tips and facts about gambling.

The online therapy on the website is suitable for excessive gamblers, gamblers who want to stop gambling or even gamblers who are questioning if they need professional help as well as gamblers who want to prevent excessive gambling. There are no exclusion criteria to take part and everyone older than 18 years can sign on.

The aim of the online intervention is to motivate the participants to change their gambling behavior. The approaches applied in the online treatment are motivational interviewing and cognitive-behavioral therapy. Psychoeducation and techniques of self-monitoring are essential components during the intervention. The ultimate aim is to stop gambling or to gamble in a controlled way. The duration of the internet treatment is about three months and the participant does not have to pay any costs.

Throughout the therapy the gambler and the professional therapist communicate via the internet in an asynchronous manner. The communication takes place via the website and not via e-mail. There is no face-to-face contact between the participant and the professional therapist. Therefore, the gambler can be engaged in the online intervention at any time and at any place.

Before the treatment can start, every participant has to fill in an online baseline questionnaire for the purpose of clinical diagnostics. This is necessary to ensure that the gambler receives an adequate therapy.

The internet treatment comprises two parts. The first part consists of five steps. In four steps, the participant analyses his gambling habits. At the end of this part he receives a personal advice about his gambling behavior as well as about further therapy. The gambler decides for himself if he wants to continue with the treatment. If the participant wants to change his gambling behavior, he can continue with part 2 of the online intervention. This part also consists of five steps in which the gambler has to work with personal homework. The participant set themselves a specific target in relation to gambling, with the main focus on stopping gambling or on gambling in a controlled way. In four steps, the gambler will learn how to reach this target.

For the period of six months after the treatment is completed the participant will still have the possibility to log in to the website to use his own personal data. Furthermore, in this period he can still keep a log of his gambling behavior. There are two follow-up contacts. These contacts include the exchange of information about the current gambling behavior of the gambler.

The current research

The present study aims to assess the validity of the DSM-IV Screen for Pathological Gambling which the Dutch online intervention Gokkendebaas.nl uses in order to decide if a patient meets the DSM-IV classification of a pathological gambler.

This instrument is preferred because it comprises only ten questions and takes less time to fill in than other assessment tools. Furthermore, it is shown that the DSM-IV Screen for Pathological Gambling “when operationalized into questions, demonstrated satisfactory reliability, validity, and classification accuracy” (Stinchfield, 2003; Stinchfield, Govoni and Frisch, 2005). As this screening tool was not available in Dutch, the original English DSM-IV Screen for Pathological Gambling is correspondingly translated into Dutch, named 10-item DSM-IV questionnaire. The Dutch 10-item DSM-IV questionnaire has not yet been validated. Therefore, a validation study is executed. The South Oaks Gambling Screen (SOGS) is used as a gold standard.

The SOGS, based on DSM-III criteria and developed by Lesieur and Blume (1987), is a reliable and valid instrument (Gambino and Lesieur, 2006) and with its 20 items a commonly used questionnaire. Nevertheless, Ladouceur, Bouchard, Rhéaume, Jacques, Ferland, Leblond and Walker (2000) criticized the SOGS concerning its validity and its classification of pathological gamblers. The researchers stated that several items of the SOGS, such as item 8, could be misinterpreted by the subjects and that the SOGS overestimates pathological gambling. Additionally, other studies also revealed criticism of the construct validity of the SOGS and its cut-off score of 5. Furthermore, it is argued that “the DSM-IV is only slightly changed to include criteria about borrowing money, which features heavily in SOGS, and about gambling as a way to escape problems or alleviate dysphoric mood, an issue not addressed in SOGS”.

However, it is reported that “internationally, the SOGS has become the most widely used instrument to detect pathological gambling” (Battersby, Thomas, Tolchard and Esterman, 2002). It is also known that there is a strong relation ($r=.77$) between the SOGS criteria and the DSM-IV criteria (Stinchfield, 2002). For this reason, the SOGS is used in addition to the 10-item DSM-IV questionnaire.

The objective of the present validation study is to assess the diagnostic accuracy of the Dutch 10-item DSM-IV questionnaire. Therefore, it was examined if and to what extent the DSM-IV classification of pathological gambling investigated with the 10-item DSM-IV questionnaire complies with the classification analyzed by means of the SOGS which functions as a gold standard. Accordingly, the following issues were examined:

1. Is the 10-item DSM-IV questionnaire a valid measurement instrument to assess a DSM- IV classification of pathological gambling?
 - 1.1. What is the sensitivity of the 10-item DSM-IV questionnaire related to the SOGS?
 - 1.2. What is the specificity of the 10-item DSM-IV questionnaire related to the SOGS?
 - 1.3. Is there a significant relationship between the 10-item DSM-IV questionnaire and the SOGS?

2. Methods

2.1. Subjects

The respondents of this study were male and female gamblers aged between 17 and 75 who signed on for the online intervention Gokkendebaas.nl. From February 2009 till February 2013 a total number of 281 subjects participated in the online treatment.

Given that every participant completed the online baseline questionnaire at intake, all respondents filled in the 10-item DSM-IV questionnaire which was a part of the online baseline questionnaire. However, only 179 (63,7%) of 281 subjects filled in the South Oaks Gambling Screen (SOGS), which did not belong to the baseline questionnaire. The SOGS, also referred to as the optional questionnaire, was sent to the participants when the intake was completed. The subjects decided themselves whether they wanted to answer the South Oaks Gambling Screen or not.

The current study was focused on the sample of 179 respondents who completed the 10-item DSM-IV questionnaire at intake as well as the South Oaks Gambling Screen later on.

2.2. Instruments

2.2.1. Baseline questionnaire

The online baseline questionnaire was administered to all subjects at intake to treatment (see Appendix A). This is a comprehensive questionnaire to gather a lot of information about the participants (such as treatment history, computer experience or health status). However, the present research was solely focused on the demographic

and gambling characteristics of the respondents, particularly to identify probable pathological gamblers.

Therefore, the demographic information (gender/ age/ residence/ educational level/ daily activity/ net income per month) and the questions about their gambling behavior (sort/ location/ frequency/ income spent), both concerning last year (analyzed with the 10-item DSM-IV questionnaire) and past month, were relevant for the current study.

2.2.2. 10-item DSM-IV questionnaire

To assess if the subjects were pathological gamblers they had to answer the 10-item DSM-IV questionnaire (see box 1 for an itemization of the Dutch questions of the 10-item DSM-IV questionnaire). All questions referred to the past year. The response options were “yes” or “no”. The DSM-IV total score was calculated by adding the scores of the ten items. A score of 0, 1 or 2 indicated that the participant was a recreational gambler. A score of 3 or 4 implied that the subject was a problem gambler. A score of 5 or higher indicated that the respondent was a pathological gambler.

As also noted in the introduction, the original English DSM-IV Screen for Pathological Gambling is, because of its psychometric properties, considered to be a good measurement instrument of pathological gambling. The translation of the DSM-IV Screen for Pathological Gambling into Dutch was done by several professionals. First, two professionals translated the original questionnaire separately into Dutch. Subsequently, in collaboration they revised the differences of the two translations by making some modifications to get one Dutch questionnaire. This translation was submitted to a third professional who also made a number of annotations. The final version was submitted to a native speaker who retranslated this version into English. All

of the four professionals discussed differences between the original English questionnaire and the retranslated version of the native speaker. Finally, on some points the Dutch translation was adjusted once again.

Box 1

Itemization of the Dutch Questions of the 10-item DSM-IV Questionnaire

1. Zijn er het afgelopen jaar periodes geweest waarbij je veel tijd hebt besteed aan het denken over gokervaringen in het verleden, het denken over toekomstig gokken of het denken over manieren om geld te krijgen waarmee je kunt gokken?
2. Had je, tijdens het afgelopen jaar, de behoefte om te gokken met grotere hoeveelheden geld of met grotere weddenschappen om het zelfde gevoel van opwinding te verkrijgen?
3. Heb je in het verleden meerdere keren geprobeerd je gokken te verminderen of te stoppen, zonder succesvol te zijn?
4. Voelde je je nogal rusteloos of prikkelbaar nadat je probeerde het gokken te verminderen of te stoppen?
5. Heb je het gevoel dat je gokt op een manier om persoonlijke problemen te ontvluchten of om ongemakkelijke gevoelens te verlichten, zoals nervositeit of verdriet?
6. Nadat je geld verspeelt bij het gokken, ga je dan vaak een andere dag terug om te proberen je verliezen terug te winnen?
7. Heb je tegen familieleden, vrienden of anderen gelogen om je gokken voor hen te verbergen?
8. Heb je onwettige handelingen begaan (zoals diefstal, vervalsing, verduistering of fraude) om je gokken te kunnen betalen?
9. Heb je vanwege het gokken belangrijke relaties, werk of onderwijs- of carrièremogelijkheden op het spel gezet of ben je deze kwijtgeraakt?
10. Heb je op anderen een beroep gedaan om garant voor je te staan en je gokschulden te betalen of je rekeningen te betalen als je financiële problemen had die door het gokken werden veroorzaakt?

2.2.3. South Oaks Gambling Screen (SOGS)

In addition to the 10-item DSM-IV questionnaire, the subjects were also asked to answer the South Oaks Gambling Screen (see box 2 for an itemization of the Dutch questions).

Box 2

Itemization of the Dutch Questions of the South Oaks Gambling Screen

1. Wanneer je bij het gokken geld hebt verloren, ben je dan het afgelopen jaar wel eens teruggegaan om het verloren geld terug te winnen?
2. Heb je het afgelopen jaar wel eens gezegd dat je geld gewonnen had, terwijl je in werkelijkheid geld had verloren?
3. Heb je het afgelopen jaar wel eens vaker gegokt dan je je had voorgenomen?
4. Waren er het afgelopen jaar mensen die opmerkingen hadden over je gokken? (Ook al vind je misschien dat ze geen gelijk hadden)
5. Heb je je het afgelopen jaar wel eens schuldig gevoeld over de manier waarop je gokt of over wat er gebeurt wanneer je gokt?
6. Heb je het afgelopen jaar wel eens gedacht om te stoppen met gokken en tegelijkertijd het gevoel gehad dat je dat niet zou kunnen?
7. Heb je het afgelopen jaar wel eens deelnamebewijzen van loterijen, geld voor gokken of andere tekenen dat je gokt, verborgen gehouden voor je partner, kinderen of andere belangrijke mensen in je leven?
8. Heb je het afgelopen jaar wel eens ruzie gehad met mensen waar je mee samenleeft over de manier waarop je met je geld omgaat?
9. Als je het afgelopen jaar ruzie hebt gehad over geld, ging het dan wel eens over het feit dat je gokt?
10. Heb je het afgelopen jaar wel eens geld van iemand geleend en niet terugbetaald omdat je gokt?
11. Ben je het afgelopen jaar wel eens van je werk of opleiding weggebleven omdat je in die tijd gokte?
12. Heb je het afgelopen jaar geld geleend om te gokken of om speelschulden terug te betalen?
13. Als je het afgelopen jaar geld hebt geleend om te gokken of om speelschulden terug te betalen, van wie heb je dit geleend of waar komt dat geld vandaan?
 - a. van het huishoudgeld?
 - b. van partner?
 - c. bank, giro, andere kredietverstrekkers?
 - d. van credit cards?
 - e. van afpersers of duistere leenbureaus?
 - f. speculatie met aandelen of opties?
 - g. verkoop van (gezins)eigendommen?
 - h. rood staan bij bank of giro?

This is a 20-item questionnaire, based on DSM-III criteria, for pathological gambling. The respondents had several response options. Question 1 and 2 could be answered with “not at any time”, “sometimes (less than half)”, “usually (more than half)” and “at all

times”; all other questions could be answered with “no” and “yes”, except question 8 which had “not applicable” as a third response option. The SOGS total score was calculated by adding the scores of the items. A score of 0, 1 or 2 indicated that the subject was a recreational gambler. A score of 3 or 4 implied that the subject was a problem gambler. A score of 5 or higher indicated that the subject was a probable pathological gambler.

As stated previously, the South Oaks Gambling Screen is, despite some criticism of its psychometric properties, regarded as a valid and commonly used assessment tool to detect pathological gambling. To use the SOGS as a screening tool, the Dutch version of the South Oaks Gambling Screen was adopted from the TNS NIPO (a Dutch survey agency). However, the Dutch SOGS differed from the original English SOGS. Three sub-questions of the original SOGS were not adopted (see box 3). Therefore, the total score of the Dutch SOGS was calculated in a different way than the total score of the English SOGS.

Box 3

Sub-questions of the original South Oaks Gambling Screen

- | |
|---|
| <p>16. If you borrowed money to gamble or to pay gambling debts, who or where did you borrow from?</p> <ul style="list-style-type: none">c. from other relatives or in-lawsj. you have (had) a credit line with a bookiek. you have (had) a credit line with a casino |
|---|

2.3. Procedure

In the current research all subjects who decided to follow the online treatment had to sign on at the website www.gokkendebaas.nl and had to fill in the online baseline questionnaire at intake. When the intake was completed the South Oaks Gambling

Screen (SOGS) was sent to the participants by the coordinators' first message and the respondents could decide themselves if they wanted to fill in the provided optional questionnaire (see box 4 for the Dutch message of the coordinator).

The objective to use the SOGS as an optional questionnaire is that it comprised more items (20 questions) than the 10-item DSM-IV questionnaire. Given that the subjects had to fill in the baseline questionnaire at intake a possible drop out due to a lot of questions was reduced.

Box 4

Message of the Coordinator

Beste [cliëntnaam],
Bedankt voor je aanmelding.
Ik heb de intake bekeken en je bent een geschikte kandidaat om te starten met de internetbehandeling Gokkendebaas.nl.
Binnen drie werkdagen na dit bericht krijg je een vaste hulpverlener toegewezen die, om te beginnen, uitgebreid op je intake zal in gaan.
Voor lotgenotencontact kun je naar ons forum, hier kun je in contact komen met anderen en ervaringen uitwisselen. Dit forum staat los van de behandeling, je kunt je daar zelf aanmelden.
Voor het wetenschappelijk onderzoek dat Tactus uitvoert naar de werking van Gokkendebaas.nl vragen we je om onderstaande vragenlijst in te vullen. Dit neemt ongeveer vijf minuten van je tijd in beslag. Het staat je vrij om hieraan wel of niet mee te werken en staat verder los van de behandeling.
Ik wens je veel succes met de behandeling.
Met vriendelijke groet,
[Naam coördinator]
Coördinator Gokkendebaas.nl
Tactus Verslavingszorg

2.4. Data analysis

The statistical analysis was conducted using the SPSS 21 for Windows software program. First of all, the participants who filled in the 10-item DSM-IV questionnaire as well as the South Oaks Gambling Screen (SOGS) were selected. Subsequently, the assembled demographic and gambling information from the online baseline questionnaire was summarized. Furthermore, using descriptive statistical methods, the mean and the standard deviation of age as well as the demographic and gambling data were calculated.

To classify recreational, problem and pathological gamblers diagnosed by the 10-item DSM-IV questionnaire and diagnosed by the South Oaks Gambling Screen a frequency analysis was computed. Various analyses were conducted to test the validity of the 10-item DSM-IV questionnaire. The diagnostic accuracy was assessed by six indicators: (1) the consistency and inconsistency between the 10-item DSM-IV questionnaire diagnosis and the South Oaks Gambling Screen diagnosis, which were investigated by means of a 2 x 2 contingency table; (2) the sensitivity which measured the ratio of actual pathological gamblers who were correctly identified as being pathological gamblers ($a / (a + c)$) (see the 2 x 2 contingency table for the arrangement of the variables); (3) the specificity which measured the ratio of healthy gamblers who were correctly identified as being non-pathological gamblers ($d / (b + d)$); (4) the positive predictive value which was the ratio of gamblers with a positive test result who really were true pathological gamblers ($a / (a + b)$); (5) the negative predictive value which was the ratio of gamblers with a negative test result who really were non-pathological gamblers ($d / (c + d)$) and (6) the overall accuracy which was the proportion of gamblers correctly classified by the 10-

item DSM-IV questionnaire and the South Oaks Gambling Screen $((a + d) / (a + b + c + d))$. Finally, a Spearman correlation analysis was executed.

The validity of the 10-item DSM-IV questionnaire is high if the value of sensitivity and specificity as well as the positive and negative predictive value were ≥ 0.80 (De Yébenes Prous, Salvanés and Ortells, 2009).

2 x 2 Contingency Table

Variables to Determine the Diagnostic Accuracy

		South Oaks Gambling Screen	
		Pathological Gambler Yes	No
10-item DSM-IV Questionnaire	Yes	a (true positive ¹)	b (false positive ²)
	No	c (false negative ³)	d (true negative ⁴)

¹True positive: The 10-item DSM-IV questionnaire correctly diagnosed pathological gamblers as pathological gamblers

²False positive: The 10-item DSM-IV questionnaire wrongly diagnosed gamblers as pathological gamblers but the South Oaks Gambling Screen indicated that they were non-pathological gamblers

³False negative: The 10-item DSM-IV questionnaire wrongly classified gamblers as non-pathological gamblers but the South Oaks Gambling Screen indicated that they were pathological gamblers

⁴True negative: The 10-item DSM-IV questionnaire correctly diagnosed non-pathological gamblers as non-pathological gamblers

3. Results

3.1. Subjects

The total number of subjects in this study was 179. Mean age of the sample was 34.5 (SD 10.4). Most participants were female, had a middle education and nearly half of the sample lived with their partner and/or children. More than 70% of the respondents

were working and the net income of 81 working subjects lay between 1350 and 2700 euro per month. Table 1 lists the demographic information of the participants.

Table 1

Demographic Characteristics of Subjects

	N	%
	179	100
Gender		
Female	149	83.2
Male	30	16.8
Age		
M	179	34.5
SD	179	10.4
Residence		
Partner/Children	82	45.8
Alone	60	33.5
Parents	27	15.1
Other	10	5.6
Educational Level		
Low	34	19.0
Middle	92	51.4
High	46	25.7
Other	7	3.9
Daily Activity		
Working	127	70.9
Not Working	33	18.4
School	15	8.4
Other	4	2.2
Net Income Per Month (Euro)		
Less Than 450	7	3.9
450-675	3	1.7
675-900	18	10.1
900-1350	35	19.6
1350-1800	36	20.1
1800-2700	45	25.1
2700-4500	27	15.1
More Than 4500	5	2.8
Other	3	1.7

The gambling machine was used most frequently by the respondents, followed by poker and roulette (table 2 lists the gambling information of the subjects). More than 65% of the participants gambled on the internet. Almost half of the respondents

gambled at least once a week. Nearly 18% of the gamblers spent more than half up to almost all of their total income per month on gambling.

Table 2

Gambling Characteristics of Subjects

	N	%
	179	100
Games Played (Multiple Answers)		
Gambling Machine	103	69.6
Poker	42	28.4
Roulette	40	27.0
Lottery	29	19.6
Black Jack	25	16.9
Other	21	14.2
Poule	14	9.5
Lottery Scratch Ticket	10	8.6
Bingo	8	5.4
Other Card Games and/or Games of Dice	3	2.0
Bets on the Horses/Dogs	2	1.4
Gambling Locations (Multiple Answers)		
Internet	97	65.5
Gambling Casinos	47	26.3
Bar, Café and/or Restaurant	36	24.3
Casino	36	24.3
Other	9	6.1
Illegal Casinos and/or Gambling Casinos	1	0.7
Frequency of Gambling		
Minimal Once in a Week	88	49.2
Less Than Once in a Week	34	19.0
Other	31	17.3
Every Day	26	14.5
Total Income Per Month Spent on Gambling (in %)		
>0% to 5%	15	8.4
5 to 10%	8	4.5
10 to 25%	16	8.9
25 to 50%	44	24.6
50 to 75%	34	19.0
50 to 99%	32	17.9
100%	8	4.5
More Than 100%	9	5.0
Other	13	7.3

3.2. Diagnostic accuracy and validation of the 10-item DSM-IV questionnaire

3.2.1. Consistency and inconsistency between the 10-item DSM-IV questionnaire and the SOGS concerning two categories: pathological and non-pathological gamblers

By means of the 10-item DSM-IV questionnaire and the South Oaks Gambling Screen (SOGS) was examined if the subjects were diagnosed with pathological gambling. The results showed that, in almost all (150 of 179) cases, the two diagnostic assessment tools were consistent with their diagnoses whether the respondents were pathological gamblers or not (see table 3). Twenty-nine diagnoses did not match. Twenty-seven false negative and two false positive test results occurred. The 10-item DSM-IV questionnaire diagnosed two gamblers with pathological gambling, whereas the South Oaks Gambling Screen indicated that they were non-pathological gamblers. Furthermore, the 10-item DSM-IV questionnaire classified twenty-seven gamblers as non-pathological gamblers, whereas the South Oaks Gambling Screen indicated that they were pathological gamblers.

Table 3

Comparison of the 10-item DSM-IV Questionnaire Diagnosis with the SOGS Diagnosis of Pathological Gambling Among Subjects

		South Oaks Gambling Screen	
		Pathological Gambler	
10-item DSM-IV Questionnaire		Yes	No
Pathological Gambler	Yes	143	2
	No	27	7

3.2.2. Consistency and inconsistency between the 10-item DSM-IV questionnaire and the SOGS concerning three categories: recreational, problem and pathological gamblers

The classification of the respondents as recreational, problem or pathological gamblers was investigated by the 10-item DSM-IV questionnaire and the South Oaks Gambling Screen. The analysis showed that the SOGS classified 95% of the subjects as pathological gamblers, whereas the 10-item DSM-IV questionnaire identified only 81% of the participants as pathological gamblers. Table 4 presents that the 10-item DSM-IV questionnaire categorized more gamblers as recreational or problem gamblers than the South Oaks Gambling Screen which classified these gamblers as pathological gamblers.

Table 4

Classification of Subjects as Recreational, Problem or Pathological Gamblers According to the 10-item DSM-IV Questionnaire and the South Oaks Gambling Screen

	10-item DSM-IV Questionnaire		South Oaks Gambling Screen	
	N	%	N	%
	179	100	179	100
Recreational Gamblers	5	2.8	2	1.1
Problem Gamblers	29	16.2	7	3.9
Pathological Gamblers	145	81.0	170	95.0

3.2.3. Sensitivity, Specificity, Predictive Values and Overall Accuracy

The study revealed that the value of sensitivity was relatively high and the value of specificity was moderately high, whereas the positive predictive value was very high. In contrast, the negative predictive value was very low. The overall accuracy of the 10-item DSM-IV questionnaire and the South Oaks Gambling Screen was 83.8% (see table 5). The high overall accuracy indicated that almost all gamblers were correctly classified by the two measurement instruments.

The relatively high value of sensitivity (0.84) demonstrated that the 10-item DSM-IV questionnaire accurately identified the subjects, who really had been pathological gamblers, actually as pathological gamblers. Furthermore, the moderately high value of specificity (0.78) indicated that the 10-item DSM-IV questionnaire was also able to accurately identify subjects who really did not belong to the pathological gamblers as non-pathological gamblers. In addition, the positive predictive value (0.99) pointed out that the 10-item DSM-IV questionnaire is a valid measurement instrument to state the diagnosis pathological gambling because the probability was very high that the gamblers who had a positive test result truly were pathological gamblers. However, the negative predictive value (0.21) revealed that the probability was very low that the gamblers who had a negative test result really were non-pathological gamblers. The low negative predictive value indicated that the 10-item DSM-IV questionnaire classified gamblers with a negative test result as non-pathological gamblers, whereas the gold standard identified these gamblers as pathological gamblers.

Table 5

Sensitivity, Specificity, Positive Predictive Value, Negative Predictive Value and Overall Accuracy of the 10-item DSM-IV Questionnaire and the SOGS

	Sensitivity	Specificity	Positive Predictive Value	Negative Predictive Value	Overall Accuracy (in %)
Pathological Gambling	0.84	0.78	0.99	0.21	83.80

3.2.4. Correlation between 10-item DSM-IV questionnaire and South Oaks Gambling Screen

The Spearman's rho revealed a statistically significant and positive relationship between the two assessment tools. The correlation between the total score of the 10-item DSM-IV questionnaire and the total score of the South Oaks Gambling Screen was moderate ($r_s [177] = .54, p < .01$). The correlation between the two diagnostic measurement instruments regarding recreational, problem and pathological gambling was moderate to low ($r_s [177] = .35, p < .01$). Overall, this analysis indicated that the 10-item DSM-IV questionnaire and the South Oaks Gambling Screen differed in the classification gamblers (recreational, problem and pathological gamblers).

4. Discussion

The primary objective of the current research was to investigate if the 10-item DSM-IV questionnaire is a valid screening tool to assess a DSM-IV classification of pathological gambling. In this section, the results will be discussed and the limitations of the current research will be reported. Furthermore, recommendations for future research and a final conclusion are also given.

Discussion of the results

The study reveals that the 10-item DSM-IV questionnaire is a valid assessment tool to decide if a gambler meets the DSM-IV classification of a pathological gambler. The number of consistent diagnoses between the 10-item DSM-IV questionnaire and the

South Oaks Gambling Screen is relatively high. The overall accuracy of the two screening tools is 83.8%. Furthermore, the value of sensitivity is relatively high, the value of specificity is moderately high and the positive predictive value is very high. However, the negative predictive value is very low. This implies that not all gamblers with a negative test result are accurately identified, because the South Oaks Gambling Screen classifies these gamblers as pathological gamblers and the 10-item DSM-IV questionnaire classifies these gamblers as non-pathological gamblers. In addition, the correlation analysis also shows that the two diagnostic measurement instruments differ in the classification of gamblers. Therefore, it should be noted that the South Oaks Gambling Screen diagnoses more subjects with pathological gambling than the 10-item DSM-IV questionnaire.

The results of this current study are in line with other findings. Research on the SOGS found out that subjects could misinterpret several items and that pathological gambling is overestimated by the SOGS (Ladouceur, Bouchard, Rhéaume, Jacques, Ferland, Leblond and Walker, 2000). The present research also discovered that the SOGS diagnosed more participants as pathological gamblers than the 10-item DSM-IV questionnaire. Furthermore, other research on the validity and ability of the South Oaks Gambling Screen to diagnose pathological gamblers demonstrated that its construct validity as well as its cut-off score is criticized (Battersby, Thomas, Tolchard and Esterman, 2002). Furthermore, it was also emphasized that there are differences between the DSM-III criteria and the DSM-IV criteria for pathological gambling. These findings are also in line with the present study. Some of the items of the SOGS and the, in the current research, used standard cut-off score of five could be one reason why some diagnoses made by the 10-item DSM-IV questionnaire are not consistent with some of

the diagnoses made by the SOGS. In addition, that the 10-item DSM-IV questionnaire is based on DSM-IV criteria and the SOGS is based on DSM-III criteria could be another reason why some diagnoses are inconsistent. As also noted in the introduction, it is evident that the DSM-III and DSM-IV criteria differ. The 10-item DSM-IV questionnaire addresses issues such as thoughts, feelings and personal problems of the gamblers, whereas the South Oaks Gambling Screen does not address these issues. The SOGS includes, in contrast to the 10-item DSM-IV questionnaire, a lot of criteria concerning borrowing money.

Limitations of the current research

One limitation of the present study is that the Dutch SOGS differed from the original English SOGS. The total score of the Dutch SOGS was calculated in a different way than the English SOGS which could have influenced the results. Another limitation is the selection of the sample. Given that all participants of the research were gamblers who signed on for the online intervention Gokkendebaas.nl, many pathological gamblers could be identified by the screening tools. A further limitation is that the study is solely focused on the assessment of the validity of the 10-item DSM-IV questionnaire because there are also other options for the scrutiny of the diagnostic accuracy. The last limitation of the research concerns the SOGS with its psychometric properties. In addition, the SOGS includes many questions about borrowing money. This might be a disadvantage because feelings and thoughts of the gamblers are largely ignored.

Recommendations for future research

One recommendation is that the Dutch SOGS might need to be revised. Furthermore, the selection of the sample should comprise both gamblers and non-gamblers to gain more insight about the differences in the classification of the gamblers. Additionally, the test-retest reliability might be applied as an additional option for the assessment of the diagnostic accuracy. Future studies should also concentrate on modifying the items of the SOGS and, in general, investigate the SOGS in terms of its defects to conclude if this measurement instrument is really a good 'gold standard'. The final advice is that future research should concentrate on clinical interviews. These interviews could be an additional alternative to the gold standard or even might be 'the' gold standard. Future studies can build on this paper to eliminate the limitations.

Final conclusion

The 10-item DSM-IV questionnaire is a valid screening tool for the online intervention Gokkendelaas.nl to use it for assessing a DSM-IV classification of pathological gambling.

References

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Battersby, M. W., Thomas, L. J., Tolchard, B., & Esterman, A. (2002). The South Oaks Gambling screen: a review with reference to Australian use. *Journal of Gambling Studies*, *18*(3), 257-271.
- Becoña, E. (1996). Prevalence surveys of problem and pathological gambling in Europe: The cases of Germany, Holland and Spain. *Journal of Gambling Studies*, *12*(2), 179-192.
- Blaszczynski, A., & Silove, D. (1995). Cognitive and behavioral therapies for pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, *11*(2), 195-220.
- De Yébenes Prous, M.J.G., Salvanés, F.R., & Ortells, L.C. (2009). Validation of questionnaires. *Reumatologia Clinica*, *5*(4), 171-177.
- Erbas, B., & Buchner, U. G. (2012). Pathological gambling- prevalence, diagnosis, comorbidity, and intervention in Germany. *Deutsches Ärzteblatt*, *109*(10), 173-9. doi: 10.3238/arztebl.2012.0173
- Erberveld, M. P. W. (2003). *De fruitautomaat: Een onderzoek naar de binding tussen mens en techniek*. Wijsbegeerte van Wetenschap, Technologie en Samenleving. Acquired on 14 June, 2013, via Universiteit Twente, Institute for Behavioural

Sciences, Website: <http://purl.utwente.nl/essays/57862>.

Farrell, L. (2012). Chasing Data: Sources of Data for the Study of Gambling Economics.

The Australian Economic Review, 45(4), 488-496.

Gainsbury, S., & Blaszczynski, A. (2011). A systematic review of Internet-based therapy for the treatment of addictions. *Clinical psychology review*, 31(3), 490-498.

Gambino, B., & Lesieur, H. (2006). The South Oaks gambling screen (SOGS): A rebuttal to critics. *Journal of Gambling Issues*.

Grant, J. E., Kim, S. W., & Kuskowski, M. (2004). Retrospective Review of Treatment Retention in Pathological Gambling. *Comprehensive Psychiatrie*, 45(2), 83-87.

Grant, J. E., Levine, L., Kim, D., & Potenza, M. N. (2005). Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162(11), 2184-2188.

Grant, J. E., & Potenza, M. N. (2004). *Pathological Gambling: A Clinical Guide To Treatment*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Publication.

Griffiths, M. (2003). Problem gambling. *The Psychologist*, 16(11), 582-585.

Haß, W., Orth, B., & Lang, P. (2012). Zusammenhang zwischen verschiedenen Glücksspielformen und glücksspielassoziierten Problemen. *SUCHT-Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis/Journal of Addiction Research and Practice*, 58(5), 333-345.

Hayer, T., & Meyer, G. (2010). 17 Prävention glücksspielbezogener Probleme- Früherkennung und Frühintervention als zentrale Bausteine des Spielerschutzes. *Aspekte der Prävention: ausgewählte Beiträge des 3. Nationalen Präventionskongresses Dresden, 27. bis 28. November 2009; 43 Tabellen*, 133.

Jazaeri, S. A., & Habil, M. H. B. (2012). Reviewing Two Types of Addiction-Pathological

- Gambling and Substance Use. *Indian journal of psychological medicine*, 34(1), 5-11.
- Jiménez-Murcia et al. (2009). Comorbidity of Pathological Gambling: clinical variables, personality and response to treatment. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*, 2(4), 178- 189.
- Ladouceur, R., Bouchard, C., Rhéaume, N., Jacques, C., Ferland, F., Leblond, J., & Walker, M. (2000). Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults?. *Journal of Gambling Studies*, 16(1), 1-24.
- Ladouceur, R., Jacques, C., Ferland, F., & Giroux, I. (1999). Prevalence of Problem Gambling: A Replication Study 7 Years Later. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 802-804.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., & Leblond, J. (2003). Group therapy for pathological gamblers: A cognitive approach. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 587-596.
- Lejoyeux, M., Mc Loughlin, M., & Ades, J. (2000). Epidemiology of behavioral dependence: literature review and results of original studies. *European Psychiatry*, 15(2), 129-134.
- Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *The American Journal of Psychiatry*, 144(9),1184-8.
- Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J. (1991). Pathological gambling: A review of the literature (prepared for the American Psychiatric Association task force on DSM-IV committee on disorders of impulse control not elsewhere classified). *Journal of gambling studies*, 7(1), 5-39.

National Gambling Impact and Policy Commission (1999). *National gambling impact study commission report*. Acquired on 10 June, 2013, via

<http://govinfo.library.unt.edu/ngisc/reports/fullrpt.html>.

National Research Council (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review*. Washington, DC: National Academy Press.

Pantalon, M. V., Maciejewski, P. K., Desai, R. A., & Potenza, M. N. (2008). Excitement-seeking gambling in a nationally representative sample of recreational gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 24(1), 63-78.

Petry, N. M., & Armentano, C. (1999). Prevalence, assessment and treatment of pathological gambling: A review. *Psychiatric Services*, 50, 1021-1027.

Petry, N. M. (2003). Patterns and correlates of Gamblers Anonymous attendance in pathological gamblers seeking professional treatment. *Addictive Behaviors*, 28(6), 1049-1062.

Petry, N. M. (2009). Disordered gambling and its treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 457-467.

Potenza, M. N., Maciejewski, P. K., & Mazure, C. M. (2006). A gender-based examination of past-year recreational gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 22(1), 41-64.

Ramirez, L. F., McCormick, R. A., Russo, A. M., & Taber, J. I. (1983). Patterns of substance abuse in pathological gamblers undergoing treatment. *Addictive Behaviors*, 8(4), 425-428.

Stinchfield, R. (2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addictive behaviors*, 27(1), 1-19.

Stinchfield, R. (2003). Reliability, validity, and classification accuracy of a measure of

DSM-IV diagnostic criteria for Pathological Gambling. *American Journal of Psychiatry*, 160(1), 180-182.

Stinchfield, R., Govoni, R., & Frisch, G. R. (2005). DSM-IV Diagnostic Criteria for Pathological Gambling: Reliability, Validity, and Classification Accuracy. *The American Journal on Addictions*, 14(1), 73-82.

Volberg, R. A., & Banks, S. M. (1990). A review of two measures of pathological gambling in the United States. *Journal of Gambling Studies*, 6(2), 153-163.

Appendix A

Baseline Questionnaire

Voordat je kunt starten met de internetbehandeling, willen we je vragen om deze vragenlijst in te vullen. We vragen je onder andere naar persoonsgegevens, gezondheid, motivatie en gokgedrag. Wil je bij het beantwoorden van de vragen uitgaan van de periode die bij de vraag staat aangegeven? Soms is dat de afgelopen week, maar het kan ook gaan over de afgelopen maand. Lees de vragen daarom nauwkeurig. Het invullen zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

1. Ben je man of vrouw?

- Man
- Vrouw

2. Wat is je leeftijd?

.... jaar

3. Hoe is je woonsituatie?

- Ik woon alleen
- Ik woon samen met een partner
- Ik woon samen met een partner en kind(eren)
- Ik woon met kind(eren)
- Ik woon bij mijn ouders
- Anders, namelijk.....

4. Wat is je hoogst afgeronde opleiding?

- Basisschool
- LBO/MAVO
- HAVO/VWO
- MBO
- HBO
- WO
- Anders, namelijk.....

5. Wat is je belangrijkste dagbesteding?

- Betaalde fulltime baan
- Betaalde parttime baan
- Studerend, schoolgaand
- Vrijwilligerswerk
- Huisvrouw of huisman
- Werkloos
- Arbeidsongeschikt
- (Vroegtijdig) pensioen
- Zelfstandig ondernemer
- Anders, namelijk.....

6. Wat is je gemiddelde netto (gezins)inkomen per maand (salaris en/of uitkering)?

- Minder dan 450 euro

- Tussen de 450 – 675 euro
- Tussen de 675 – 900 euro
- Tussen de 900 – 1350 euro
- Tussen de 1350 – 1800 euro
- Tussen de 1800 – 2700 euro
- Tussen de 2700 – 4500 euro
- Meer dan 4500 euro
- Wil ik niet zeggen

7. Heb je een vast dagritme?

- Ja
- Nee

8. Wat is je belangrijkste aanleiding voor deelname aan deze internetbehandeling?

- Ik wil advies over mijn gokgedrag (*cliënt gaat door naar vraag 9*)
- Ik vind zelf dat ik teveel gok (*cliënt gaat door naar vraag 9*)
- Anderen vinden dat ik teveel gok (*cliënt gaat door naar vraag 9*)
- Er is iets vervelends gebeurd en daarom wil ik iets aan mijn gokgedrag doen (*cliënt gaat door naar vraag 8a*)
- Andere reden, namelijk: (*cliënt gaat door naar vraag 9*)

a. Je geeft aan dat er iets vervelends is gebeurd. Wil je in het kort beschrijven wat er is gebeurd?

De volgende 3 vragen gebruiken we voor het evalueren van de internetbehandeling.

9. Hoeveel ervaring heb je in het werken met een computer en/of internet?

- Geen
- Weinig
- Redelijk
- Veel

10. Hoe ben je geïnformeerd over de mogelijkheid voor deze internetbehandeling?

- Via een instelling voor verslavingszorg, namelijk
- Via een arts of hulpverlener
- Via een zorgverzekeraar
- Via mijn werkgever
- Via een kennis
- Via een medewerker van het casino
- Via een zoekmachine op internet
- Via een artikel in een krant of tijdschrift
- Via een advertentie of flyer
- Anders, namelijk:

11. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor internetbehandeling? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Ik kan dit in mijn eigen tijd doen
- Ik kan dit vanuit huis doen

- Ik blijf zo anoniemer
- Ik geef de voorkeur aan contact via het internet
- Op advies van een arts / hulpverlener
- Anders, namelijk:

Er volgen nu 10 vragen om een beeld te krijgen van je gokgedrag.

12. Geeft voor ieder van de onderstaande uitspraken aan of de betreffende uitspraak wel of niet voor jou van toepassing is. Het tijdsbestek voor al deze vragen is het afgelopen jaar. De antwoordmogelijkheden zijn ja of nee.

Gedurende het afgelopen jaar...	Nee	Ja
Zijn er het afgelopen jaar periodes geweest waarbij je veel tijd hebt besteed aan het denken over gokervaringen in het verleden, het denken over toekomstig gokken of het denken over manieren om geld te krijgen waarmee je kunt gokken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Had je, tijdens het afgelopen jaar, de behoefte om te gokken met grotere hoeveelheden geld of met grotere weddenschappen om het zelfde gevoel van opwinding te verkrijgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je in het verleden meerdere keren geprobeerd je gokken te verminderen of te stoppen, zonder succesvol te zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelde je je nogal rusteloos of prikkelbaar nadat je probeerde het gokken te verminderen of te stoppen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je het gevoel dat je gokt op een manier om persoonlijke problemen te ontvluchten of om ongemakkelijke gevoelens te verlichten, zoals nervositeit of verdriet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nadat je geld verspeelt bij het gokken, ga je dan vaak een andere dag terug om te proberen je verliezen terug te winnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je tegen familieleden, vrienden of anderen gelogen om je gokken voor hen te verbergen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je onwettige handelingen begaan (zoals diefstal, vervalsing, verduistering of fraude) om je gokken te kunnen betalen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je vanwege het gokken belangrijke relaties, werk of onderwijs- of carrièremogelijkheden op het spel gezet of ben je deze kwijtgeraakt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je op anderen een beroep gedaan om garant voor je te staan en je gokschulden te betalen of je rekeningen te betalen als je financiële problemen had die door het gokken werden veroorzaakt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Heb je de afgelopen maand gegokt?

- Ja (cliënt gaat door naar vraag 15)
- Nee (cliënt gaat door naar vraag 14)

14. Wat is de reden dat je de afgelopen maand niet gegokt hebt?

- Ik ben gestopt met gokken (*cliënt gaat door naar vraag 22*)
- Ik had geen geld (*cliënt gaat door naar vraag 22*)
- Ik was niet in de gelegenheid om te gokken (*cliënt gaat door naar vraag 22*)
- Anders, namelijk (*cliënt gaat door naar vraag 22*)

15. Op welke manier(en) heb je de afgelopen maand gegokt? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Loterijen
- Krasloten
- Gokkast
- Black Jack
- Poker
- Roulette
- Wedden op paarden / honden
- Bingo
- Andere kaartspelen en/of dobbelen
- Sportpoule
- Anders, namelijk:

16. Waar heb je de afgelopen maand gegokt? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Casino
- Gokhal
- Bingohal
- Bar, café en/of restaurant
- Internet
- Illegale casino's en/of gokhallen
- Anders, namelijk:

17. Hoe vaak heb je de afgelopen maand gegokt?

- Elke dag (*cliënt gaat door naar vraag 18*)
- Minimaal 1 keer per week (*cliënt gaat door naar vraag 18*)
- Minder dan 1 keer per week (*cliënt gaat door naar vraag 20*)

18. Hoeveel geld in euro's heb je de afgelopen week besteed aan gokken? Vul het schema hieronder in.

Vul in de kolom 'Bedrag' het totale bedrag in euro's in, niet verrekend met winst.

Dagen van de week	Bedrag (zie uitleg hiernaast)
Zaterdag ... (gisteren)	... euro
Vrijdag ... (eergisteren)	... euro
Donderdag euro
Woensdag euro
Dinsdag euro
Maandag euro
Zondag euro

Het bedrag in euro's dat je besteed hebt aan gokken in de afgelopen week: euro.

19. Als je de bedragen in euro's uitgegeven aan gokken in de afgelopen week optelt, is dit dan net zoveel als je meestal gokt in de week?

- Ja, dit is ongeveer evenveel. (*cliënt gaat door naar vraag 22*)
- Nee, gewoonlijk gok ik met meer geld.

- Ik gok meestal met ... euro per week. (*cliënt gaat door naar vraag 22*)
- Nee, gewoonlijk gok ik met minder geld.
 - Ik gok meestal met ... euro per week. (*cliënt gaat door naar vraag 22*)

20. Hoeveel geld in euro's heb je in totaal de afgelopen maand besteed aan gokken?
 euro per maand

21. Is het bedrag in euro's dat je de afgelopen maand hebt besteed aan gokken, net zoveel als je meestal gokt in de maand?

- Ja, dit is ongeveer evenveel.
- Nee, gewoonlijk gok ik met meer geld.
Ik gok meestal met ... euro per maand.
- Nee, gewoonlijk gok ik met minder geld.
Ik gok meestal met ... euro per maand.

22. Welk deel van je netto (gezins)inkomen per maand besteed je gemiddeld aan gokken? (niet verrekend met eventuele winst)

- >0% tot 5% van mijn inkomen
- 5 tot 10% van mijn inkomen
- 10 tot 25% van mijn inkomen
- 25 tot 50% van mijn inkomen
- 50 tot 75% van mijn inkomen
- 50 tot 99% van mijn inkomen
- 100% (ik vergok mijn hele inkomen)
- Meer dan 100% (ik vergok meer dan mijn inkomen)

23. Als je terug kijkt op je gokgedrag van de afgelopen jaren, hoe lang vind je al dat je teveel gokt of hebt gegokt?

- 1 jaar of minder
- 2 jaar
- 3 jaar
- 4 jaar
- 5 jaar
- 6 jaar
- 7 jaar
- 8 jaar
- 9 jaar
- 10 jaar
- 11 tot 15 jaar
- 16 tot 20 jaar
- 21 tot 25 jaar
- Meer dan 25 jaar

24. Als je terugkijkt op het afgelopen jaar, hoe vaak heb je dan hinder ondervonden in je werk ten gevolge van je gokgedrag?

	Nooit	1-2 keer	3-5 keer	6-10 keer	>10 keer	Niet van toepassing
Ziekmelding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te laat komen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verminderde prestatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Er volgen nu 10 vragen over je gezondheid.

25. Gebruik je op dit moment medicijnen of heb je het afgelopen jaar medicijnen gebruikt?

- Ja (*cliënt gaat door naar vraag 25a*)
- Nee (*cliënt gaat door naar vraag 26*)

a. Vul in onderstaand schema in welke medicijnen je gebruikt of gebruikt hebt het afgelopen jaar, waarvoor je ze gebruikt(e) en in welke dosering.

Welk medicijn?	Waarvoor?	Sinds hoe lang?	Welke dosering?
Seroxat	Somberheid	3 weken	2 x per dag 10 mg.

26. Rook je wel eens?

- Nee, helemaal niet (*cliënt gaat door naar vraag 26a*)
- Ja, dagelijks (*cliënt gaat door naar vraag 26b*)
- Ja, af en toe (*cliënt gaat door naar vraag 26c*)

a. Heb je vroeger wel dagelijks gerookt?

- Nee (*cliënt gaat door naar vraag 27*)
- Ja (*cliënt gaat door naar vraag 27*)

b. Hoeveel sigaretten en/of shagjes rook je gemiddeld per dag?

... sigaretten en shagjes per dag (*cliënt gaat door naar vraag 27*)

c. Hoeveel sigaretten en/of shagjes rook je gemiddeld per maand?

... sigaretten en shagjes per maand (*cliënt gaat door naar vraag 27*)

27. Hoe vaak drink je alcoholische dranken?

- Nooit (*cliënt gaat door naar vraag 28*)
- 1 keer per maand of minder (*cliënt gaat door naar vraag 27a*)
- 2 tot 4 keer per maand (*cliënt gaat door naar vraag 27a*)
- 2 tot 3 keer per week (*cliënt gaat door naar vraag 27a*)
- 4 keer of vaker per week (*cliënt gaat door naar vraag 27a*)

a. Hoeveel alcoholische dranken gebruik je op een typische dag waarop je alcohol drinkt?

- 1 of 2 glazen
 - 3 of 4 glazen
 - 5 of 6 glazen
 - 7, 8 of 9 glazen

- 10 glazen of meer
- b. Erger je je wel eens aan mensen die opmerkingen maakten over je drinkgewoonten?**
 - Nee
 - Ja
- c. Voel je je wel eens schuldig over je drinkgewoonten?**
 - Nee
 - Ja
- d. Drink je wel eens 's ochtends alcohol om de kater te verdrijven?**
 - Nee
 - Ja
- e. Drink je alcohol voor of tijdens het gokken?**
 - Nooit
 - Soms
 - Vaak
 - Altijd
- f. Ervaar je je drinkgewoonte als problematisch?**
 - Nee
 - Ja, sinds.....

28. Gebruik je drugs of heb je het afgelopen jaar drugs gebruikt?

- Ja (*cliënt gaat door naar vraag 28a*)
- Nee (*cliënt gaat door naar vraag 29*)

- a. Vul in onderstaand schema in welke drugs je gebruikt hebt het afgelopen jaar, hoeveel je gebruikt(e) en sinds hoe lang je dit doet?**

Welke drugs?	Hoe vaak?	Sinds hoe lang?
Cocaïne	<input checked="" type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	ongeveer 3 jaar
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week	

	<input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	
	<input type="checkbox"/> minder dan 1 dag per week <input type="checkbox"/> 1 of 2 dagen per week <input type="checkbox"/> 3 of 4 dagen per week <input type="checkbox"/> 5 of meer dagen per week	

b. Gebruik je drugs voor of tijdens het gokken?

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

c. Ervaar je je drugsgebruik als problematisch?

- Nee
- Ja, sinds.....

29. Geef aan in hoeverre je in de afgelopen 30 dagen last hebt gehad van onderstaande klachten.

helemaal niet- zelden- soms- vaak- voortdurend

Gebrek aan eetlust	0	0	0	0	0
Vermoeidheid / gebrek aan energie	0	0	0	0	0
Misselijkheid	0	0	0	0	0
Maagpijn	0	0	0	0	0
Kortademigheid / benauwdheid	0	0	0	0	0
Pijn in de borst	0	0	0	0	0
Pijnlijke gewrichten / stijfheid	0	0	0	0	0
Spierpijn	0	0	0	0	0
Doof of tintelend gevoel armen / benen	0	0	0	0	0
Trillen / beven	0	0	0	0	0

30. Heb je de afgelopen maand gewenst dat je dood was of gedacht dat je beter af was als je dood was?

- Nee (*cliënt gaat door naar vraag 31*)
- Ja (*cliënt gaat door naar vraag 30a*)

a. Heb je de afgelopen maand plannen gemaakt om jezelf te doden of het geprobeerd?

- Nee
- Ja

31. Geef voor ieder van de onderstaande uitspraken aan in hoeverre de uitspraak de afgelopen week voor je van toepassing was, door een antwoord te selecteren. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Besteed niet te veel tijd aan iedere uitspraak, het gaat om je eerste indruk.

	Helemaal niet of nooit	Een beetje of soms	Behoor- lijk of vaak	Zeer zeker of meestal
1 Ik vond het moeilijk tot rust te komen nadat iets me overstuur had gemaakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2	Ik transpireerde merkbaar (bijv. zweethanden) terwijl het niet warm was en ik me niet inspande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ik was niet in staat om enig plezier te hebben bij wat ik deed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ik had moeite met ademen (bijv. overmatig snel ademen, buiten adem zijn zonder me in te spannen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ik vond het moeilijk om het initiatief te nemen om iets te gaan doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ik had de neiging om overdreven te reageren op situaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ik merkte dat ik beefde (bijv. met de handen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ik was erg opgefokt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ik maakte me zorgen over situaties waarin ik in paniek zou raken en mezelf belachelijk zou maken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ik had het gevoel dat ik niets had om naar uit te kijken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ik merkte dat ik erg onrustig was	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ik vond het moeilijk me te ontspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ik voelde me somber en zwaarmoedig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Ik had volstrekt geen geduld met dingen die me hinderden bij iets dat ik wilde doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Ik had het gevoel dat ik bijna in paniek raakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Ik was niet in staat om over ook maar iets enthousiast te worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ik had het gevoel dat ik als persoon niet veel voorstel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ik merkte dat ik nogal licht geraakt was	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Ik was me bewust van mijn hartslag terwijl ik me niet fysiek inspande (bijv. het gevoel van een versnelde hartslag of het overslaan van het hart)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Ik was angstig zonder enige reden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Ik had het gevoel dat mijn leven geen zin had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heb je ooit (professionele) hulp gehad voor je gokgedrag?

- Ja, ik ben opgenomen geweest in een algemeen ziekenhuis, een psychiatrisch ziekenhuis of een verslavingskliniek.
- Ja, ik heb hulp gehad in de vorm van gesprekken met een hulpverlener, groepsgesprekken, de AGOG of behandeling door een huisarts.

- Nee

32. Verwacht je ontwenningssverschijnselen, zoals trillen, zweten of slecht slapen, als je nu zou stoppen met gokken?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

33. Heb je ooit (professionele) hulp gehad voor psychische of emotionele problemen?

- Ja (*cliënt gaat door naar vraag 34a*)
- Nee (*cliënt gaat door naar vraag 35*)

a. Vul in onderstaand schema de gegevens in over de behandeling van je psychische of emotionele problemen.

Waar was je in behandeling?	Waarvoor?	Wanneer?
Riagg	Depressie	Van oktober 2000 tot juli 2001

Als laatste willen we graag je mening weten over je eigen gokgedrag en je doel van deze behandeling.

34. Geef aan in hoeverre je het met de volgende stellingen eens bent.

	Helemaal niet mee eens	Niet mee eens	Niet mee eens, niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik probeer nu minder te gokken dan ik gewend ben. ('minder' kan zijn 'niet': Ik probeer niet meer te gokken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik geniet van gokken, maar soms gok ik teveel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soms denk ik dat ik minder zou moeten gokken. ('minder' kan zijn 'niet': Soms denk ik dat ik niet zou moeten gokken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nadenken over mijn gokgedrag/-gewoonte is tijdverspilling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb sinds kort mijn gokgedrag veranderd (verminderd).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Iedereen kan makkelijk zeggen iets aan hun gokgedrag te doen, maar ik doe er echt iets aan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben in de fase waarin ik zou moeten nadenken over minder te gokken. ('minder' kan zijn 'niet': ik ben ... niet meer te gokken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn gokgedrag is soms problematisch. Ik ben op dit moment bezig mijn gokgedrag te veranderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vind dat ik teveel gok.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is voor mij nodig om na te denken over het veranderen van mijn gokgedrag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minder gokken heeft voor mij geen zin. ('minder' kan ook zijn 'niet': Niet gokken heeft voor mij geen zin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Wat wil je bereiken met deelname aan ons programma? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Advies en informatie
- Dat ik minder ga gokken
- Dat ik stop met gokken
- Voorkomen dat ik weer ga gokken
- Voorkomen dat ik weer te veel ga gokken
- Ik weet het nog niet
- Anders, namelijk.....

36. Hieronder kun je nog iets toelichten over je situatie:

Verzenden

Appendix B

South Oaks Gambling Screen

We willen je vragen om onderstaande vragenlijst met 20 meerkeuzevragen in te vullen ten behoeve van ons onderzoek. De vragen zijn afkomstig van een gestandaardiseerde vragenlijst en kunnen daardoor soms wat vreemd overkomen. Daarnaast zijn er een aantal vragen die erg lijken op vragen uit de intake vragenlijst. Deze zullen je dus bekend voorkomen. Wil je bij het beantwoorden van de vragen uitgaan van het afgelopen jaar? Het invullen zal ongeveer 5 minuten in beslag nemen. Alvast hartelijk dank voor je medewerking aan ons onderzoek.

1. **Wanneer je bij het gokken geld hebt verloren, ben je dan het afgelopen jaar wel eens teruggedaan om het verloren geld terug te winnen?**
 - Nooit
 - Soms (minder dan de helft)
 - Meestal (meer dan de helft)
 - Altijd

2. **Heb je het afgelopen jaar wel eens gezegd dat je geld gewonnen had, terwijl je in werkelijkheid geld had verloren?**
 - Nooit
 - Soms (minder dan de helft)
 - Meestal (meer dan de helft)
 - Altijd

3. **Heb je het afgelopen jaar wel eens vaker gegokt dan je je had voorgenomen?**
 - Nee
 - Ja

4. **Waren er het afgelopen jaar mensen die opmerkingen hadden over je gokken? (Ook al vind je misschien dat ze geen gelijk hadden)**
 - Nee
 - Ja

5. **Heb je je het afgelopen jaar wel eens schuldig gevoeld over de manier waarop je gokt of over wat er gebeurt wanneer je gokt?**
 - Nee
 - Ja

6. **Heb je het afgelopen jaar wel eens gedacht om te stoppen met gokken en tegelijkertijd het gevoel gehad dat je dat niet zou kunnen?**
 - Nee
 - Ja

7. **Heb je het afgelopen jaar wel eens deelnamebewijzen van loterijen, geld voor gokken of andere tekenen dat je gokt, verborgen gehouden voor je partner, kinderen of andere belangrijke mensen in je leven?**
 - Nee
 - Ja

8. **Heb je het afgelopen jaar wel eens ruzie gehad met mensen waar je mee samenleeft over de manier waarop je met je geld omgaat?**

- Nee
- Ja
- Niet van toepassing (ik woon alleen)

9. Als je het afgelopen jaar ruzie hebt gehad over geld, ging het dan wel eens over het feit dat je gokt?

- Nee
- Ja

10. Heb je het afgelopen jaar wel eens geld van iemand geleend en niet terugbetaald omdat je gokt?

- Nee
- Ja

11. Ben je het afgelopen jaar wel eens van je werk of opleiding weggebleven omdat je in die tijd gokte?

- Nee
- Ja

12. Heb je het afgelopen jaar geld geleend om te gokken of om speelschulden terug te betalen?

- Nee
- Ja

13. Als je het afgelopen jaar geld hebt geleend om te gokken of om speelschulden terug te betalen, van wie heb je dit geleend of waar komt dat geld vandaan?

a. van het huishoudgeld?

- Nee
- Ja

b. van partner?

- Nee
- Ja

c. bank, giro, andere kredietverstrekkers?

- Nee
- Ja

d. van credit cards?

- Nee
- Ja

e. van afpersers of duistere leenbureaus?

- Nee
- Ja

f. speculatie met aandelen of opties?

- Nee
- Ja

g. verkoop van (gezins)eigendommen?

- Nee
- Ja

h. rood staan bij bank of giro?

Validation Research of the Dutch DSM-IV Screen for Pathological Gambling

- Nee
- Ja

Verzenden

