

Könnun á spilavanda meðal 16 – 18 ára unglunga í framhaldsskólum á Íslandi

Karen Júlía Sigurðardóttir, Daníel Þór Ólason og Jakob Smári
Háskóli Íslands

Gerð var könnun á spilahegðun og tíðni hugsanlegs spilavanda meðal 16-18 ára unglunga í framhaldsskólum á Íslandi. Þátttakendur voru 750 nemendur valdir af hentugleika úr 12 framhaldsskólum, 371 stúlka og 379 drengir. Tvö erlend mælitæki (SOGS-RA og DSM-IV-MR-J) sem notuð eru til þess að meta spilavanda voru þýdd, bakþýdd og forprófuð áður en fyrirlögn fór fram. Helstu niðurstöður voru þær að nánast allir nemendur höfðu spilað peningaspil einhvern tímann á ævinni, 79% þeirra spiluðu á undanförunum 12 mánuðum og rúmlega 10% spiluðu reglulega. Vinsælustu peningaspilin voru skafmiðar, spilakassar og lottó. Tíðni spilavanda var á bilinu 2% til 2,7% fyrir allt úrtakið en spilavandi var mun algengari meðal drengja en stúlkna. Ályktunarvallur um peningaspil voru algengari meðal þeirra sem eru í einhverjum vanda vegna peningaspila en hinna sem spila vandræðalaust. Í meginráttum benda niðurstöður þessarar rannsóknar til þess að lítil hluti unglunga eigi við spilavanda að stríða og að ályktunarvallur um eðli tilviljunar eða hæfileika í peningaspilum einkenni frekar hugsunarhátt þessa hóps, en þeirra sem spila peningaspil án vandkvæða. Nauðsynlegt er að gera frekari rannsóknir á algengi spilavanda og hugsanlegum orsökum hans meðal íslenskra unglunga.

Rannsóknir á algengi og orsökum spilavanda (*problem gambling*) eiga sér tiltölulega stutta sögu en hafa hins vegar aukist töluvert síðustu 20 ár, sérstaklega í Norður-Ameríku. Ástæður þessa má rekja til breyttra viðhorfa almennings og sérstaklega stjórnvalda í þessum löndum til peningaspila, en áður fyrr voru peningaspil yfirleitt bönnuð eða litin hornauga. Peningspil eru hér skilgreind sem *hvers kyns spil eða leikir þar sem hægt er að vinna eða tapa peningum eða öðrum verðmætum og tilviljun ræður að einhverju eða öllu leyti niðurstöðunni*. Aðgengi og framboð peningaspila hefur aukist til muna og sýna tölur frá ýmsum löndum að um 70-95% almennings hafa einhvern tímann spilað peningaspil og svipað er upp á teningnum á meðal unglunga (Fisher, 1999; Jacobs, 2000; Shaffer og Hall, 1996; 2001; Volberg, Abbott, Rönnberg, og Munck, 2001).

Flestar rannsóknir á algengi spilavanda hafa

verið gerðar í Norður-Ameríku og benda þær til þess að á hverjum tíma eigi um 1-2% fullorðinna við alvarlegan spilavanda að stríða og um 2,5% til viðbótar eigi í vanda vegna þátttöku sinnar í peningaspilum (Shaffer og Hall, 2001). Eftirtektarvert er að spilavandi virðist vera mun algengari hjá unglungum en fullorðnum. Þannig hafa niðurstöður rannsókna í Norður-Ameríku sýnt að algengi spilavanda á meðal 12-18 ára unglunga liggur á bilinu 4,4-7,4% (Shaffer og Hall, 1996). Niðurstöður rannsóknar á 817 nemendum á aldrinum 12-17 ára í Kanada sýndi til dæmis að um þriðjungur þeirra spilaði reglulega peningaspil og reyndist algengi spilavanda vera 4,7% (Gupta og Derevensky, 1998). Niðurstöður nýlegrar breskrar rannsóknar á 10.000 unglungum á aldrinum 12-15 ára sýndi að um 75% höfðu spilað í spilakössum og um 5,6% töldust eiga í verulegum spilavanda (Fisher, 1999). Lítið hefur verið um faraldsfræðilegar athuganir

á þessum aldurshópi á Norðurlöndum en niðurstöður nýlegrar rannsóknar frá Svíþjóð bentu þó til að spilavandi væri algengari hjá þeim sem eru á aldrinum 15-24 ára en meðal þeirra sem eru eldri en 25 ára (Volberg, o.fl., 2001). Johansson og Götestam (2003) hafa nýlega lokið faraldsfræðilegri rannsókn á útbreiðslu spilavanda meðal 12 til 18 ára unglunga í Noregi. Helstu niðurstöður voru þær að flestir unglingar í Noregi hafa spilað peningaspil og um það bil fjórðungur spilaði í hverri viku. Algengi spilavanda var 1,76% fyrir allt úrtakið ($N = 3237$), en hærra meðal drengja (2,79%) en stúlkna (0,69%).

Upplýsingar um algengi spilavanda í íslensku samfélagi eru af skornum skammti og lítið hefur verið um rannsóknir fram til þessa. Hér verður gerð grein fyrir helstu niðurstöðum rannsóknar þar sem könnuð var þátttaka í peningaspilum og tíðni spilavanda meðal íslenskra framhaldsskólanema á aldrinum 16-18 ára vorið 2003.

Aðferð

Þátttakendur:

Þátttakendur voru 750 nemendur úr 12 framhaldsskólum. Nemendurnir voru á aldrinum 16 til 18 ára ($m=17,3$, $sf=0,729$), 371 stúlka ($m=17,1$, $sf=0,747$) og 379 drengir ($m=17,0$, $sf=0,711$). Til að auka á fjölbreytni í úrtaki var spurningalistinn lagður fyrir í einum iðnskóla og nokkrum fjölbrautaskólum. Í fjölbrautaskólunum var lögð áhersla á að fá bæði iðnnema og nema úr bóklegum greinum til að svara spurningarlistanum.

Mælitæki:

Notuð voru tvö mælitæki til að leggja mat á tíðni spilavanda. Bæði þessi mælitæki hafa verið sérhönnuð til notkunar fyrir börn og unglunga á aldrinum 12-18 ára og eru víða notuð erlendis við rannsóknir af þessum toga.

(1) SOGS-RA (Winters, Stinchfield og Fulkerson, 1993) er 16 atriða spurningalisti þar sem m.a. er spurt um þátttöku í peningaspilum, þátttöku foreldra í peningaspilum, auk

12 spurninga sem notaðar eru til að meta spilavanda. Alfa áreiðanleiki prófsins í þessari rannsókn var 0,81 og þáttgreining staðfesti eins þáttar lausn sem er í samræmi við erlenda gerð prófsins.

(2). DSM-IV-MR-J (Fisher, 2000) er spurningalisti með 12 spurningum sem notaðar eru til þess að meta nfu af tíu greiningarviðmiðum DSM-IV greiningarstaðals ameríska geðlæknafélagsins fyrir spilafíkn (APA, 1994). Alfa áreiðanleiki prófsins í þessari rannsókn var 0,77 og þáttgreining staðfesti eins þáttar lausn sem er í samræmi við erlenda gerð prófsins.

Samkvæmt erlendum viðmiðum fyrir bæði mælitæki telst sá sem fær fjögur stig eða fleiri eiga við spilavanda að stríða. Sá sem fær 2-3 stig telst vera í áhættuhópi en þeir sem fá eitt eða ekkert stig, eru taldir spila peningaspil vandræðalaust.

Framkvæmd:

Tveir þýðendur þýddu bæði mælitækin á íslensku óháð hvorum öðrum. Að því loknu voru þýðingarnar bornar saman og gerð var ein sameiginleg útgáfa. Mælitækin voru síðan bakþýdd af löggiltum skjalapýðanda og sú þýðing borin saman við upprunalega útgáfu mælitækjanna. Þýðing mælitækjanna reyndist fullnægjandi. Spurningalistinn var forprófaður í litlu úrtaki nemenda til að kanna skilning á spurningunum. Í framhaldi af því var orðalagi þriggja spurninga breytt lítillega. Spurningarlistinn var síðan lagður fyrir nemendur í tólf framhaldsskólum í kennslustundum. Í fyrirlögn var lögð áhersla á að nemendur læsu fyrirmæli vel og fengju útskýringar ef eitthvað var óljóst. Tekið var sérstaklega fram að spurningalistann ætti ekki að merkja með nafni og nemendum var frjálst að ákveða hvort þeir vildu taka þátt eða ekki.

Niðurstöður og umræða.

Þátttaka í peningaspilum.

Um 96% framhaldsskólanema í könnuninni höfðu spilað peningaspil að minnsta kosti einu

1. Tafla. Þátttaka í peningaspilum eftir tegundum peningaspila.

Tegund spila	Aldrei fj (%)	Sjaldnar en mánaðarlega fj (%)	Mánaðarlega eða oft fj (%)	Að minnsta kosti einu sinni á síðustu 12 mán fj (%)
Skafmiðar	327 (46.3)	336 (47.5)	44 (6.2)	380 (53,7)
Spilakassar	385 (53.3)	231 (32.0)	106 (14.7)	337 (46,7)
Lottó	499 (69.6)	199 (27.8)	19 (2.6)	218 (30,4)
Veðja á eigin frammistöðu	552 (75.5)	132 (18.1)	47 (6.4)	179 (24,5)
Íþróttagetraunir	562 (76.5)	104 (14.1)	69 (9.4)	173 (23,5)
Leggja peninga undir í spilum	577 (79.7)	120 (16.6)	27 (3.7)	147 (20,3)
Bingó	617 (85.8)	98 (13.6)	4 (0.6)	102 (14,2)
Skjáleikur	696 (92,8)	35 (4,7)	3 (0,4)	38 (5,2)
Peningaspil á netinu	730 (97.6)	13 (1.7)	5 (0.7)	18 (2,4)

sinni á ævinni. Nokkuð færri eða um 79% þeirra höfðu spilað peningaspil á undanförunum 12 mánuðum og rúmlega 10% spiluðu a.m.k. einu sinni í viku eða oft.

Tafla 1 sýnir tíðni þátttöku í ýmsum tegundum af peningaspilum. Þar má sjá að skafmiðar eru vinsælasta tegund peningaspila hjá unglingum á þessum aldri og þar á eftir koma spilakassar. Lottó, íþróttagetraunir og veðmál um eigin frammistöðu í leik eða íþrótt er einnig nokkuð vinsælt. Aftur á móti hafa fáir spilað í Skjáleiknum og enn færri hafa spilað peningaspil á netinu.

Nánari greining á þátttöku í peningaspilum eftir kyni og neyslu áfengis gaf til kynna að drengir spiluðu frekar peningaspil en stúlkur ($\chi^2(1, N=750)=27,7, p\leq 0,01$) og þeir sem drekka áfengi þrisvar í mánuði eða oft spiluðu frekar peningaspil en þeir sem drekka sjaldnar ($\chi^2(2, N=749)=10,5, p\leq 0,01$).

Greining spilavanda með DSM-IV-MR-J og SOGS-RA skimunartækjum.

Meirihluti þeirra sem spila peningaspil gera það án vandkvæða (sjá Töflu 2). Samanburður á fjölda þeirra sem greinast í áhættuhópi og með spilavanda samkvæmt mælitækjunum tveimur leiðir í ljós að tölur fyrir DSM-IV-MR-J skimunartækið eru lægri en fyrir SOGS-RA. Það er í samræmi við niðurstöður annarra rannsókna á þessum aldurshópi (Derevensky og Gupta, 2000). Samkvæmt SOGS-RA teljast 4,4% unglinganna vera í áhættuhópi og 2,7% eiga við spilavanda að stríða. Sambærilegar tölur fyrir DSM-IV-MR-J eru 3,2% í áhættuhópi og 2% með spilavanda.

Mikill munur er á drengjum og stúlkum þar sem bæði mælitækin sýna að mun fleiri drengir en stúlkur uppfylla greiningarviðmið

2. Tafla. Greining spilavanda samkvæmt SOGS-RA og DSM-IV-MR-J.

		Spila ekki (n)	Ekki vandi (n) (skor =0-1)	Í áhættuhóp (n) (skor =2-3)	Spilavandi (n) (skor ≥ 4)
SOGS-RA	Drengir	13,2% (50)	74,4% (282)	7,4% (28)	5,0% (19)
	Stúlkur	28,8% (107)	69,5% (258)	1,3% (5)	0,3% (1)
	Allir	20,9% (157)	72,0% (540)	4,4% (33)	2,7% (20)
DSM-IV-MR-J	Drengir	13,2% (50)	77,6% (294)	5,5% (21)	3,7% (14)
	Stúlkur	28,8% (107)	70,1% (260)	0,8% (3)	0,3% (1)
	Allir	20,9% (157)	73,9% (554)	3,2% (24)	2,0% (15)

um spilavanda eða eru í áhættuhópi ($\chi^2(2, N=591)=32,1, p \leq 0,01$). Til dæmis er aðeins ein stúlka (0,3%) flokkuð í hóp þeirra sem eiga við spilavanda að stríða en tölur fyrir drengi er umtalsvert hærra eða frá 3,7% (DSM-IV-MR-J) til 5% (SOGS-RA). Þetta er í samræmi við niðurstöður erlendra rannsókna á spilavanda unglinga, þar sem algengt er að tíðni spilavanda sé tvöfalt eða jafnvel þrefalt algengari meðal drengja en stúlkna (Derevensky og Gupta, 2000; Jacobs, 2000)

Tengsl spilavanda við áhættuhegðun og ályktunarvillur.

Tengslin á milli þessara breyta voru einungis könnuð hjá þeim sem höfðu spilað peningaspil á síðustu 12 mánuðum og greining spilavanda var samkvæmt SOGS-RA. Til að auka áreiðanleika útreikninga var hópunum „Í áhættuhóp” og „Spilavandi” slegið saman og var samanburður byggður á þeim sem eiga í engum vanda vegna peningaspila annars vegar og þeim sem eiga í einhverjum spilavanda hins vegar.

Þeir sem eiga í vanda vegna peningaspila drekka oftast áfengi en þeir sem eiga ekki í vanda vegna peningaspila ($\chi^2(3, N=593)=15,8, p \leq 0,01$). Sömu tilhneigingu mátti sjá fyrir reykingar en hlutfallslega fleiri reykja á meðal þeirra sem eiga við einhvern spilavanda að stríða en í hópi þeirra sem spila peningaspil vandræðalaust ($\chi^2(1, N=593)=4,4, p \leq 0,05$). Þetta er í samræmi við niðurstöður Westphals og féлага (2000) sem sýndu fram á jákvæða fylgni milli spilavanda og áfengis og vímuefnanotkunar unglinga í rannsókn á 12000 grunnskólanemendum í Louisiana fylki í Bandaríkjunum.

Ályktunarvillur um peningaspil virðast algengari á meðal þeirra sem eiga við spilavanda að stríða en hinna sem spila vandræðalaust (Toneatto, 1999). Algengar ályktunarvillur eru t.d. að telja að líkur aukist á vinningi þegar maður hefur tapað mörgum sinnum í röð og að trúa því að maður geti haft áhrif á gang peningaspila eða hafi sérstaka hæfileika til að spá fyrir um niðurstöðu. Þetta fær nokkurn

stuðning í þessari rannsókn. Þeir sem eiga við einhvern spilavanda að stríða samþykktu frekar en þeir sem spila vandræðalaust eftirfarandi fullyrðingar: (1) „Þú getur unnið meira ef þú spilar eftir ákveðnu kerfi eða með sérstakri tækni” ($\chi^2(1, N=585)=7,94, p \leq 0,01$); (2) „Ég á meiri möguleika á að fá stóran vinning í peningaspilum en flestir aðrir” ($\chi^2(1, N=587)=15,4, p \leq 0,01$); (3) „Ég hef grætt meira en ég hef tapað í peningaspilum” ($\chi^2(1, N=580)=9,9, p \leq 0,01$); og (4) „Ég finn það oft á mér hvenær ég verð heppinn þegar ég spila peningaspil” ($\chi^2(1, N=582)=11,8, p \leq 0,01$). Slíkar ályktunarvillur virðast tiltölulega algengar meðal unglinga sem eiga í einhverjum vanda vegna peningaspila sem styður þá skoðun margra fræðimanna að ályktunarvillur tengdar peningaspilum sé hugsanlegur orsakabáttur spilavanda.

Lokaorð

Niðurstöður þessarar rannsóknar sýna að nánast allir þátttakendur höfðu spilað peningaspil einhvern tímann á ævinni og rúmlega tveir þriðju þeirra spiluðu á undanförunum 12 mánuðum. Greinilegur munur var á þátttöku kynjanna þar sem drengir spiluðu frekar peningaspil en stúlkur og samband var á milli áfengisnotkunar og þátttöku í peningaspilum. Skafmiðar og spilakassar voru greinilega vinsælustu peningaspilin hjá þessum unglingum en tiltölulega fáir spila peningaspil mjög oft.

Tíðni spilavanda á meðal unglinga í þessari rannsókn er lægri en sjá má í fjölda rannsókna á þessum aldurshópi í Bandaríkjunum, Kanada og Bretlandi (Gupta og Derevensky, 1998; Fisher, 1999; Shaffer og Hall, 1996). Það er þó talsvert breytilegt frá einni rannsókn til annarrar hversu algengur spilavandi virðist vera og niðurstöður sumra rannsókna gefa til kynna sambærilegar tölur um algengi við það sem fékkst í þessari rannsókn (t.d. Becona, 1997; Johansson og Götestam, 2003; Ladouceur, o.fl., 1999). Íslenskir drengir virðast vera í meiri áhættu vegna spilavanda en stúlkur og er það í samræmi við niðurstöður erlendra

rannsóknna (t.d. Jacobs, 2000). Það bendir til þess að fræðsla um hættur peningaspila og möguleg meðferðarúræði hér á landi þurfi að beinast sérstaklega að drengjum á þessum aldri.

Spilavandi er algengari meðal unglunga en fullorðinna og hafa fræðimenn nefnt nokkrar hugsanlegar ástæður fyrir þessum mun. Bent hefur verið á að þær kynslóðir sem nú eru að vaxa úr grasi fái mun hagstæðari mynd af þátttöku í peningaspilum en kynslóðirnar á undan, sem hugsanlega leiðir til almennari þátttöku unglunga og aukins fjölda þeirra sem lenda í spilavanda (Jacobs, 2000; Gupta og Derevensky, 1998). Önnur hugsanleg skýring er sú að unglingar séu líklegri til að misskilja spurningar um spilavanda og svara fleiri atriðum játandi vegna þessa misskilnings en fullorðnir (Ladouceur o.fl., 2000). Í þriðja lagi má hugsanlega rekja meira algengi spilavanda á meðal unglunga til þess að viðmið fyrir spilavanda unglunga eru ekki eins ströng og fyrir fullorðna. Þannig þarf fullorðinn maður að svara fimm af tíu greiningarviðmiðum spilavanda játandi en aðeins fjögur stig þarf til að greinast með spilavanda í mælitækjum fyrir unglunga (Stinchfield, 2002). Þessi munur á skilgreiningu spilavanda meðal unglunga annarsvegar og fullorðinna hinsvegar er vandamál sem skekkir allan samanburð á algengi spilavanda milli þessara hópa.

Rannsóknir á spilafíkn unglunga eru skammt á veg komnar og markast niðurstöður vitaskuld af því. Aðferðafræði rannsókna skiptir því miklu máli þar sem vanda þarf til mælinga og vals á matstækjum, en einnig þarf að staðfesta niðurstöður með endurteknum rannsóknum. Aðeins þannig er unnt að leggja traust mat á hversu algengur og útbreiddur spilavandi er á meðal íslenskra barna og unglunga. Þessi rannsókn var eitt fyrsta skrefið í þá átt og var meginmarkmið með henni að leggja mat á áreiðanleika og réttmæti tveggja erlendra mælitækja um spilavanda unglunga hér á landi. Í meginráttum sýna niðurstöður þessarar rannsóknar að þátttaka í peningaspilum er tiltölulega algeng meðal 16 til 18 ára nemenda

í framhaldsskólum og lítill hluti þeirra virðist eiga í vanda vegna peningaspila. Nauðsynlegt er að fylgja þessari rannsókn eftir með umfangsmeiri rannsóknum þar sem áhersla verður lögð á að meta algengi og hugsanlegar orsakir spilavanda á meðal íslenskra barna og unglunga.

Heimildir

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. útg.). Washington DC: Höfundur.
- Becona, E. (1997). Pathological gambling in spanish children and adolescents: An emerging problem. *Psychological Reports, 81*, 275-287.
- Derevensky, J. L. og Gupta, R. (2000). Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J, and the GA 20 Questions. *Journal of Gambling Studies, 16*, 227-251.
- Fisher, S. (1999). A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents. *Addiction Research, 7*, 509-538.
- Fisher, S. (2000). Developing the DSM-IV-MR-J criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. *Journal of Gambling Studies, 16*, 253-273.
- Gupta, R. og Derevensky, J. L. (1998). Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. *Journal of Gambling Studies, 14*, 319-345.

- Jacobs, D. F. (2000). Juvenile gambling in North America: An analysis of long term trends and future prospects. *Journal of Gambling Studies*, 16, 119-152.
- Johanson, A. og Götestam, K.G. (2003). Gambling and problematic gambling with money among Norwegian youth (12-18 years). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 317-321.
- Ladouceur, R., Boudreault, N., Jacques, C. og Vitaro, F. (1999). Pathological gambling and related problems among adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 8, 55-68.
- Ladouceur, R., Bouchard, C., Rhéaume, N., Jacques, C., Ferland, F., Leblond, J. og Walker, M. (2000). Is the SOGS an accurate measure of pathological gambling among children, adolescents and adults. *Journal of Gambling Studies*, 16, 1-24.
- Shaffer, H. J. og Hall, M. N. (1996). Estimating the prevalence of adolescent gambling disorders: A quantitative synthesis and guide toward standard gambling nomenclature. *Journal of Gambling Studies*, 12, 193-214.
- Shaffer, H. J. og Hall, M. N. (2001). Updating and refining prevalence estimates of disordered gambling behaviour in the United States and Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 92, 168-172.
- Stinchfield, R. (2002) Youth gambling: How big a problem? *Psychiatric Annals*, 32, 197-202.
- Toneatto, T. (1999). Cognitive psychopathology of problem gambling. *Substance Use and Misuse*, 34, 1593-1604.
- Volberg, R. A., Abbott, M. W., Rönnberg, S. og Munck, I. M. E. (2001). Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104, 250 – 256.
- Westphal, J. R., Rush, J. A., Stevens, L. og Johnson, L. J. (2000). Gambling behavior of Louisiana students in grades 6 through 12. *Psychiatric Services*, 51, 96-99.
- Winters, K. C., Stinchfield, R. og Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *Journal of Gambling Studies*, 9, 371-386.