

Seitsemäsluokkalaisten rahapelaaminen on yhteydessä päihteiden käyttöön ja heikkoon koulumenestykseen

JOHDANTO: Suomalaisten seitsemäsluokkalaisten (keski-ikä 13,4 vuotta) rahapelikäyttäytymistä ja rahapeliongelmien esiintyvyyttä selvitetiin. Lisäksi tarkasteltiin rahapelikäyttäytymisen, videopelaamisen ja elintapojen sekä läheisten rahapelaamisen yhteyttä rahapeliongelmiin.

MENETELMÄT: Kyselytutkimus toteutettiin yhdessätoista koulussa syksyllä 2013. Tutkimukseen osallistui yhteensä 988 oppilasta (tyttöjä 48,3 %). Analyysimenetelminä käytettiin ristiintaulukointia (χ^2 -testiä) ja korrelaatioanalyysiä. Vastausaktiivisuus oli 91,6 %.

TULOKSET: Lähes kolmannes vastaajista oli pelannut rahapelejä. Rahapelaaminen oli riskialtista 4,8 %:lla ja ongelmallista 3,0 %:lla vastaajista. Rahapeliongelmaisiksi luokituneiden vastaajien perheissä vanhemmista 50,0 % pelasi rahapelejä ja sisaruksista 23,3 % sekä ystävistä 80,0 %. Humalahakuinen juominen, tupakointi ja heikko koulumenestys olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaajien rahapeliongelmaan.

PÄÄTELMÄT: Hälyttävänä löydöksenä oli nuorten rahapeliongelmien yleisyys. Suomalaisnuorten rahapelaamisen laajempi kartoittaminen tulevaisuudessa on suositeltavaa.

Rahapelejä koskevan lainsäädännön keskeinen tavoite on estää rahapelaamisesta aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja (arpajaislaki 1047/2001). Alaikäisiin kohdistuvien rahapelihaittojen vähentämiseksi rahapelaamisen ikäraja nostettiin Suomessa 15 vuodesta 18 vuoteen heinäkuussa 2011, mutta

ikärajan valvonta ontuu pahasti (1). Tämä on huolestuttavaa, sillä varhainen rahapelaamisen aloittaminen lisää riskiä rahapeliongelmien kehittymiselle (2). Nuorten rahapeliongelmat voivat johtaa monenlaisiin kielteisiin seurauksiin, kuten koulunkäynnin laiminlyöntiin, psykososiaalisiin ongelmiin, päihteidenkäyttöön tai esimerkiksi näpistelyyn pelaamisen rahoittamiseksi (3). Vastaavia seurauksia voi nuorille aiheutua myös liiallisesta video- ja tietokonepelaamisesta, joihin ei liity rahapanosta (4).

Pojat pelaavat rahapelejä enemmän kuin tytöt, ja heillä on suurempi riski rahapeliongelmien kehittymiseen (5, 6). Nuorten rahapelaamista ylläpitävät myös uskomukset, jotka vääristävät nuoren harkintakyvyn pelitilanteessa: esimerkiksi virheellinen käsitys pelien voittosuhteesta ja onnennumeroiden vaikutuksesta pelin lopputulokseen (7).

Kansainvälisissä tutkimuksissa nuorten (10–18-vuotiaiden) rahapeliongelmien esiintyvyys on vaihdellut 1,6 %:n ja 6,7 %:n välillä (8). Suomessa nuorten rahapeliongelmien esiintyvyyttä tutkittiin ensi kertaa vuonna 2006, jolloin rahapeliongelmien esiintyvyys oli 12–17-vuotiailla 2,3 %, kun mittarina käytettiin South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents (SOGS-RA, vähintään 4 pistettä) -asteikkoa (9). Vuoden 2006 jälkeen suomalaisnuorten rahapelaamista on tutkittu yksittäisillä kysymyksillä tai aikuisten rahapelitutkimuksesta eroteltuna ikäryhmänä (10, 11, 12). Näissä tutkimuksissa on tarkasteltu nuorten rahapeliaktiivisuutta ja rahapelaamisen nuorille aiheuttamia seurauksia. Suomalaisten rahapelaaminen 2011 -kyselyssä nuorten pelaamista mitattiin aikuisten SOGS-mittarilla,

jolloin rahapeliongelmiens esiintyvyys nuorten ja nuorten aikuisten ikäryhmässä (15–24-vuotiaat) oli 3,8 % (SOGS ≥ 3 pistettä) (12). Suomalaisnuorten rahapelaamisen tutkimus on vielä varsin vähäistä, eikä peliongelman laajuudesta ole selkeää tietoa.

Tarkoituksenamme oli selvittää suomalaisen seitsemäsluokkalaisten (keski-ikä 13,4 vuotta) rahapelikäyttämistä ja rahapeliongelmiens esiintyvyyttä. Lisäksi tarkasteltiin rahapelikäyttämisen, videopelaamisen ja elintapojen sekä läheisten rahapelaamisen yhteyttä rahapeliongelmiin.

Aineisto ja menetelmät

Suomen kouluja lähestyttiin syyskuussa 2013 Suomen Rehtorit ry:n välityksellä lähetetyllä tiedotteella. Tutkimuksella oli Helsingin yliopiston käyttäytymistieteellisen tiedekunnan eettisen toimikunnan lupa. Niissä kouluissa, jotka ottivat tiedotteen pohjalta yhteyttä tutkimusryhmään, toteutettiin kyselytutkimus syksyllä 2013. Koululaisten vanhemmille lähetettiin tiedote tutkimuksesta. Kyselytutkimus toteutettiin opettajien valvomana koulujen seitsemänsillä luokilla.

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui nimettömänä. Vastaajien anonyymi-teetti varmistettiin siten, että kukin vastaaja sulki oman vastauksensa palautuskuoreen ennen lomakkeen palauttamista opettajalle.

Tutkimuksessa käytetyssä kyselylomakkees-

sa (**INTERNETOHEISAINEISTO 1**) kysyttiin taustatietoina sukupuolta ja ikää. Rahapelikäyttämistä selvitettiin kysymällä rahapelaamisen useutta, pelityyppisiä ja pelaamiseen liittyviä uskomuksia. Rahapeliongelmiä mitattiin kymmenen kysymystä sisältävällä nuorten rahapelaamista mittaavalla DSM-IV-MR-J-mittarilla (DSM-IV-Multiple Response-Juvenile) (13), jonka Cronbachin alfa-kerroin oli 0,86. DSM-IV-MR-J-mittari ja sen pisteytysohjeet ovat **INTERNETOHEISAINEISTOSSA 2**. Lisäksi kartoitettiin videopelaamisen useutta (konsoleilla pelattavia videopelejä) ja elintapoja (päihteiden käyttöä, tupakointia, liikunnallisuutta, unen määrää ja koulumenestystä) sekä lähipiiriin (vanhemmat, sisarukset ja ystävät) rahapelaamista.

Tutkimustulokset analysoitiin SURVO MM-tilasto-ohjelmalla (versio 3.41). Ryhmien välisten erojen testauksessa käytettiin χ^2 -testiä ja muuttujien riippuvuussuhteiden tarkastelussa korrelaatioanalyysiä.

Tulokset

Taustatiedot. Kyselytutkimus toteutettiin yhdeksätoista koulussa (**TAULUKKO 1**). Kyselyyn vastasi 988 oppilasta (462 tyttöä) koulujen seitsemänsiltä luokilta. Vastaajien keski-ikä oli 13,4 vuotta (keskihajonta = 0,37) ja vastausaktiivisuus 91,6 %.

Vastaajien rahapelikäyttämisen ja rahapeliongelmat. Vastaajista 31,2 % (pojista 32,4 %, tytöistä 29,9 %) oli kokeillut raha-

TAULUKKO 1. Läänit, joissa kyselytutkimus toteutettiin.

Lääni	Koulujen lukumäärä	Vastaajat ¹		Yhteensä
		Pojat	Tytöt	
		n (%)	n (%)	
Pohjois-Pohjanmaa	4	213 (57,1)	160 (42,9)	373
Kainuu	1	78 (49,4)	80 (50,6)	158
Pohjois-Karjala	1	47 (48,5)	50 (51,5)	97
Pirkanmaa	1	51 (49,5)	52 (50,5)	103
Uusimaa	1	29 (38,7)	46 (61,3)	75
Keski-Pohjanmaa	1	22 (50,0)	22 (50,0)	44
Pohjois-Savo	1	13 (52,0)	12 (48,0)	25
Varsinais-Suomi	1	41 (50,6)	40 (49,4)	81
Yhteensä	11	494 (51,7)	462 (48,3)	956

¹ = tieto sukupuolesta puuttui 32 vastauslomakkeesta

pelejä kerran tai kahdesti. Joskus rahapelejä pelasi 17,5 % (pojista 24,9 %, tytöistä 9,5 %) ja usein 2,8 % (5,3 % pojista, 0,4 % tytöistä) vastaajista. Yleisimmin pelattu rahapelityyppi oli korttipelit, joita pojat pelasivat tyttöjä useammin ($\chi^2 = 57,59$; vapausasteita [df] = 2; $p \leq 0,000$). Kaupoissa ja huoltoasemilla sijaitsevilla rahapeliautomaateilla pelattiin toiseksi eniten, pojat enemmän kuin tytöt ($\chi^2 = 30,75$; df = 2; $p \leq 0,000$). Internetissä pelaamisessa merkitseviä sukupuolieroja ei ollut. Vastausvaihtoehtona olleeseen avoimeen kysymykseen 39 vastaajaa raportoi pelanneensa rahapelejä laivoilla ja 33 oli kokeillut raaputusarpoja.

Nuorten rahapeliongelmaa mittaavan asteikon (DSM-IV-MR-J ≥ 4 pistettä) perusteella 3,0 % vastaajista (n = 30) oli rahapeliongelmaisista, heistä poikia oli 86,2 % ja tyttöjä 13,8 %. Rahapeliä pelaaminen oli riskialtista 4,8 %:lla (2–3 pistettä) vastaajista. Rahapeliongelmaisten keskuudessa yleisimmin täyttävät DSM-IV-MR-J-kriteerit liittyivät laittoimaan toimintaan (93,5 %), sietokyvyn kasvuun (80,6 %) ja valehteluun (73,4 %) (TAULUKKO 2). Yksittäisiä DSM-IV-MR-J-kriteereitä tarkasteltaessa pojat erosivat tytöistä siinä, että heidän pelaamiseensa liittyi häviöiden takaa-ajoa tyttöjä enemmän ($\chi^2 = 43,38$; df = 3; $p \leq 0,000$).

Rahapelikäyttämisen yhteys rahapeliongelmiin

TAULUKOSSA 3 on esitetty vastaajien pelaamien rahapelityyppien ja pelaamisen useuden yhteys DSM-IV-MR-J-kriteereiden täyttymiseen. Rahapeliongelmaa kuvaavan summamuuttujan ja rahapelaamisen tiheyden välinen korrelaatiokerroin oli 0,52 ja pelaamisen ajattelun ja suunnittelun välillä se oli 0,53.

Rahapelaamiseen liittyviä virheellisiä uskomuksia (kuten onnennumeroihin, pelipaikkaan ja rahapeleihin liittyviä uskomuksia) tutkittaessa erot rahapeliongelmaisten ja muiden vastaajien välillä jäivät heikoiksi. Tilastollisesti merkitsevä ero saatiin lottokupongin ostopaikan vaihtamisesta, minkä uskottiin tuovan onnea: rahapeliongelmaisilla 43,3 % ja muilla 16,9 % ($\chi^2 = 13,89$; df = 1; $p \leq 0,000$). Sukupuolten välisiä eroja ei rahapelaamiseen liittyvissä virheellisissä uskomuksissa ollut.

Videopelaamisen yhteys rahapelaamiseen

TAULUKOSSA 4 on esitetty vastaajien videopelaaminen sekä yksin kotona että kavereiden kanssa. Rahapeliongelmaiset pelasivat myös videopelejä enemmän. Heistä 76,7 % pelasi videopelejä kotona ja 53,3 % kodin ulko-

TAULUKKO 2. Rahapeliongelman kriteereiden täyttyminen (%) rahapeliongelmaisten keskuudessa.

DSM-IV-MR-J-kriteeri	Viimeksi kuluneen vuoden aikana	Rahapeliongelmaiset n = 30
Kiinnostus	Kuinka usein olet ajatellut tai suunnitellut rahapelaamista?	45,2 %
Sietokyvyn lisääntyminen	Onko sinulla ollut tarvetta pelata yhä enemmän rahapelejä saavuttaaksesi haluamasi jännityksen?	80,6 %
Vieroitusoire	Oletko tuntenut olosi epäonnistuneeksi tai turhautuneeksi yrittäessäsi lopettaa tai vähentää rahapelaamistasi?	51,6 %
Hallinnan menetys	Oletko koskaan käyttänyt rahapelaamiseen enemmän rahaa kuin olit suunnitellut?	64,5 %
Pako kuormittavasta tilanteesta	Kuinka usein olet pelannut rahapelejä paetaksesi ongelmia tai helpottaaksesi oloasi?	19,4 %
Häviöiden takaa-ajo	Oletko pelannut seuraavana päivänä voittaaksesi häviösi takaisin hävittyäsi rahaa rahapeleissä?	58,1 %
Valehtelu	Oletko valehdellut perheellesi rahapelaamisestasi?	73,4 %
Laiton toiminta	Oletko käyttänyt rahaa rahapelaamiseen ilman lupaa?	93,5 %
Ihmissuhteiden vaarantaminen ja koulunkäynti	Onko perheessäsi ollut riitoja rahapelaamisestasi vuoksi?	38,7 %
	Oletko pinnannut koulusta rahapelaamisen vuoksi?	22,6 %

TAULUKKO 3. Rahapelityyppien pelaamisen useuden yhteys DSM-IV-MR-J-kriteereiden¹ täyttymiseen.

	Yhteensä	0 p.	1 p.	2 p.	3 p.	≥ 4 p.	p-arvo
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Korttipelit							
Ei koskaan	755 (77,1)	679 (83,5)	50 (56,2)	15 (50,0)	5 (27,8)	6 (20,7)	0,000
Vähemmän kuin kerran viikossa	182 (18,6)	120 (14,8)	32 (36,0)	11 (36,7)	7 (38,9)	12 (41,1)	
Kerran viikossa tai useammin	42 (4,3)	14 (1,7)	7 (7,9)	4 (13,3)	6 (33,3)	11 (37,9)	
Kauppojen tai huoltoasemien peliautomaatit							
Ei koskaan	842 (85,8)	753 (92,5)	55 (61,8)	12 (40,0)	8 (44,4)	14 (46,7)	0,000
Vähemmän kuin kerran viikossa	121 (12,3)	60 (7,4)	31 (34,8)	15 (50,0)	6 (33,3)	9 (30,0)	
Kerran viikossa tai useammin	18 (1,8)	1 (0,1)	3 (3,4)	5 (10,0)	4 (22,2)	7 (23,3)	
Rahapelit internetissä							
Ei koskaan	878 (89,6)	752 (92,5)	72 (80,0)	26 (86,7)	11 (61,1)	17 (58,6)	0,000
Vähemmän kuin kerran viikossa	70 (7,1)	47 (5,8)	11 (12,2)	3 (10,0)	5 (27,8)	4 (13,8)	
Kerran viikossa tai useammin	32 (3,3)	14 (1,7)	7 (7,8)	1 (3,3)	2 (11,1)	8 (27,6)	

¹0 pistettä = henkilö, joka ei ole saanut yhtään pistettä **TAULUKKOSSA 2** esitetystä kriteereistä; 1 p. = henkilö, joka on pelannut rahapelejä siitä hänelle haittaa koitumatta (ei riskiä); 2–3 p. = henkilö, jonka rahapelaaminen on riskialtista; ≥ 4 p. = henkilön rahapelaaminen on ongelmallista (rahapeliongelma tai rahapeliriippuvuus)

TAULUKKO 4. Tyttöjen ja poikien videopelaamisen useus ja pelipaikka.

Videopelaaminen	Vähemmän kuin kerran viikossa (%)			Kerran viikossa tai useammin (%)			p-arvo
	Yhteensä	Pojat	Tytöt	Yhteensä	Pojat	Tytöt	
Yksin kotona	28,3	16,6	40,9	48,1	75,8	18,5	< 0,000
Kavereiden kanssa	48,8	55,5	41,5	16,7	28,0	4,5	< 0,000

puolella, kun muilla vastaavat luvut olivat 47,6 % ($\chi^2 = 10,0$; $df = 2$; $p = 0,007$) ja 15,6 % ($\chi^2 = 30,8$; $df = 2$; $p \leq 0,000$).

Elintapojen yhteys rahapeliongelmiin

TAULUKKOSSA 5 on kuvattu vastaajien päihteiden käyttöä ja elintapoja sekä niiden yhteyttä vastaajien rahapeliongelmiin.

Kaikista vastaajista alkoholia humalahakuisesti käytti 9,0 % (pojista 10,2 %, tytöistä 7,4 %). Poikien alkoholinkäytössä ei ollut tilastollista eroa tyttöjen käyttöön verrattuna. Vastaajista 8,0 % tupakoi (pojista 9,9 %, tytöistä 6,1 %). Poikien tupakointi oli yleisempää kuin tyttöjen ($\chi^2 = 4,512$; $df = 1$; $p = 0,034$). Vastaajien alkoholinkäyttö ja tupakointi korreloivat keskenään ($r = 0,43$). Rahapeliongelmien summapistemäärän ja alkoholinkäytön välinen korrelaatio oli 0,25 ja vastaavasti tupakoinnin 0,18.

Läheisten rahapelaaminen

Vastaajista 28,2 % raportoi vanhempiensa, 9,9 % sisarustensa ja 22,1 % ystäviensä rahapelaamisesta (pojista 31,6 %, tytöistä 11,9 %; $\chi^2 = 53,11$; $df = 1$; $p \leq 0,000$). Verrattaessa rahapeliongelmaisia vastaajia (DSM-IV-MR-J ≥ 4) muihin (DSM-IV-MR-J < 4) havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja myös läheisten pelaamisen suhteen. Rahapeliongelmaisten vanhemmista 50,0 %, sisaruksista 23,3 % ja ystäväistä 80,0 % pelasi rahapelejä. Muiden vastaavat luvut olivat vanhemmilla 27,3 % ($\chi^2 = 7,47$; $df = 1$; $p = 0,006$), sisaruksilla 9,7 % ($\chi^2 = 6,01$; $df = 1$; $p = 0,014$) ja ystävillä 20,3 % ($\chi^2 = 60,29$; $df = 1$; $p \leq 0,000$).

Pohdinta

Rahapelikäyttäytyminen ja rahapeliongelmat. Lähes kolmannes 13-vuotiaista koululaisista oli kokeillut rahapelaamista ja lähes

TAULUKKO 5. Päihteidenkäytön ja elintapojen yhteys rahapeliongelmiin.

	Yhteensä	DSM-IV-MR-J \geq 4	DSM-IV-MR-J < 4	p-arvo
	n (%)	n (%)	n (%)	
Oletko koskaan juonut itseäsi humalaan?				
Ei	893 (91,0)	19 (63,3)	874 (91,9)	0,000
Kyllä	88 (9,0)	11 (36,7)	77 (8,1)	
Tupakoitko?				
Ei	898 (91,8)	21 (72,4)	877 (92,4)	0,000
Kyllä	80 (8,2)	8 (27,6)	72 (7,6)	
Miten paljon keskimäärin harrastat liikuntaa päivittäin?				
Alle 30 min	78 (7,9)	2 (6,7)	76 (8,0)	0,000
30 min–1 h	223 (23,9)	1 (3,3)	234 (24,6)	
1–2 h	341 (34,7)	5 (16,7)	336 (35,3)	
2–4 h	70 (27,5)	17 (56,7)	253 (26,6)	
Yli 4 h	258 (5,9)	5 (16,7)	53 (5,6)	
Mikä on keskimääräinen yönesi määrä vuorokaudessa?				
Alle 6 h	25 (2,5)	2 (6,9)	23 (2,4)	0,105
6–8 h	311 (31,6)	4 (13,8)	307 (32,2)	
8–9 h	454 (46,2)	18 (62,1)	436 (45,7)	
9–10 h	176 (17,9)	4 (13,8)	172 (18,0)	
Yli 10 h	17 (1,7)	1 (3,4)	16 (1,7)	
Viimeisimmän todistuksesi keskiarvo (lukuaineet)?				
Alle 6	6 (0,6)	6 (1,2)	0 (0,0)	0,0000
6–7	37 (3,9)	24 (4,9)	13 (2,8)	
7–8	275 (29,1)	178 (36,6)	97 (21,2)	
8–9	449 (47,6)	221 (45,5)	228 (49,8)	
9–10	177 (18,8)	57 (11,7)	120 (26,2)	

viidennes raportoi pelaavansa joskus rahapelejä. Aiemmat suomalaiset kyselytutkimukset raportoivat hieman korkeampia lukuja, mikä saattaa viitata suomalaisnuorten pelaamisen on vähentymiseen (10, 11). Myös suomalaisen aikuisväestön rahapelaamista arvioivan tutkimuksen mukaan 15–17-vuotiaiden suomalaisnuorten rahapelaaminen on vähentynyt vuosien 2007 ja 2011 välillä (12). Toisaalta jatkotutkimus 15–24-vuotiaiden ikäryhmästä osoitti, että rahapelaamisen väheneminen aikavälillä 2007–2011 ei ollut tilastollisesti merkitsevää (14).

Tutkimustulokset osoittivat, että suomalaisten seitsemäsluokkalaisten (13-vuotiaiden) rahapelaaminen oli 4,8 %:lla vastaajista riskialtista (DSM-IV-MR-J = 2–3 pistettä) ja 3,0 % vastaajista täytti rahapeliongelmaisen kriteerit (DSM-IV-MR-J \geq 4 pistettä). Aiemmas-

sa suomalaistutkimuksessa, jossa käytettiin nuorille suunnattua rahapelaamisen mittaria (SOGS-RA), nuorten riskipelaamisen esiintyvyys oli 5,0 % (SOGS-RA = 2–3 pistettä) ja rahapeliongelmien 2,3 % (SOGS-RA \geq 4 pistettä) (9). Aikuisväestön riskitasoisen rahapelaamisen (SOGS = 1–2 pistettä) esiintyvyys on 13,3 % ja 15–24-vuotiaiden 20,5 % (12). Rahapeliongelmien esiintyvyys on siis tässä otoksessa hieman suurempi kuin suomalaisessa aikuisväestössä (15–74-vuotiaat) 2,7% (SOGS \geq 3 pistettä) (12). Tulos on linjassa kansainvälisten tutkimusten kanssa (8).

Vertailtaessa tämän tutkimuksen tuloksia (esimerkiksi riskipelaamisen esiintyvyyttä) aikaisempiin tutkimuksiin on huomioitava, että mittareita vertailevien tutkimusten mukaan SOGS-RA-mittari arvioi rahapelaamisen esiintyvyyden tyypillisesti suuremmaksi ver-

YDINASIAT

- » Nuoret pelaavat rahapelejä ikärajasuosituksesta huolimatta.
- » Nuorten rahapelaamiseen liittyy yllättävän usein luvatonta rahankäyttöä.
- » Nuorten pelaamia rahapelejä ovat korttipelit, raha-automaattipelit ja internetin välityksellä pelattavat rahapelit.
- » Elintavoilla ja lähipiirin rahapelikäyttämisen saattaa olla yhteys rahapeliongelmaan ja sen kehittymiseen.

rattuna tässä tutkimuksessa käytettyyn DSM-IV-MR-J-mittariin (15). Eri tutkimusten tulosten vertailtavuutta heikentää se, että niissä on käytetty eri mittareita ja toisissa ainoastaan yksittäistä rahapeliongelmaa tarkastelevaa kysymystä. Myös aikuisille suunnatun mittarin käyttö nuorilla on epäluotettavaa (16).

Yksittäisiä rahapeliongelmiin liittyviä kriteerejä tarkasteltaessa tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että luvaton toiminta, riippuvuuteen viittaava sietokyvyn kasvu ja valehtelu olivat varsin yleisiä seurauksia rahapelaamisesta. Myös luvaton rahankäyttö (tässä yhteydessä laitton toiminta) liittyy olennaisesti nuorten rahapelaamiseen (3). Sietokyvyn kasvu, jota kuvaa tarve pelata yhä enemmän, johtaa luonnollisesti myös ajatusten keskittymiseen rahapelaamisen ympärille ja saattaa lisätä myös esimerkiksi masennusta, ahdistusta ja eristäytyneisyyttä (3, 17).

Pojat pelasivat enemmän kuin tytöt, mikä tukee aikaisempia havaintoja suomalaisnuorten rahapelaamisesta (9, 10, 11). Pojat pelaavat tyypillisesti suuremmilla panoksilla, aloittavat rahapelaamisen aikaisemmin ja pelaavat useita pelejä samanaikaisesti. Sama sukupuolten välinen ero nähdään aikuisten rahapelaamisessa (9, 11, 12, 18, 19). Miesten rahapelaamiseen liittyy usein jännityshakuisuutta ja naisten rahapelaamista on kuvattu pakona arjesta (18). Myös rahapelaamisen varhainen

aloitusikä on selkeästi yhteydessä vakavampiin rahapeliongelmiin aikuisena (20).

Rahapeliongelmiin liittyvät tekijät

Rahapelityypeistä suosituimpia olivat rahapanoksella pelattavat korttipelit, toiseksi suosituimpia rahapeliautomaatit ja kolmanneksi suosituimpia internetin välityksellä pelattavat rahapelit.

Rahapanoksilla pelattavat korttipelit ovat suosittuja nuorten keskuudessa, mitä voi selittää ikärajavälön vaikeus (21). Rahapeliautomaattien suosio selittyy niiden suurella tarjonnalla ja helpolla saatavuudella (noin 20 000 kappaletta). Helppo saatavuus on rahapeliongelmiin kehittymiseen liitetty riskitekijä. Pelityyppiä kartoittavan avoimen kysymyksen perusteella ainakin 39 vastaajaa oli pelannut rahapelejä laivoilla. Suomalais-tutkimuksen mukaan mukaan ikärajavälön Suomessa on vielä varsin puutteellista verrattuna alkoholin ja tupakan myynnin valvontaan (1).

Internetin välityksellä pelattavat rahapelit lisäävät nuorten rahapeliongelmiin riskiä (22). Internet rahapeliympäristönä ruokkii eristäytymistä ja kasvattaa esimerkiksi masennusriskiä (23). Lisäksi internetin välityksellä pelaavilla nuorilla rahapeliongelmat ovat vakavampia, alkoholin liiallinen käyttö on tavallisempaa ja kouluarvosanat heikompia kuin muilla nuorilla (23).

Tuloksemme osoittivat myös, että pojat käyttävät enemmän aikaansa konsolilla pelattavien videopelien pelaamiseen sekä yksin että yhdessä ystävien kanssa kuin tytöt. Tämä tulos on linjassa sekä kotimaisten että kansainvälisten tutkimusten kanssa (5, 24, 25). Videopelaamisessa on samoja elementtejä kuin rahapelaamisessa, kuten ajantajun häviäminen, mielialan nousu ja rentoutuminen pelaamalla (26). Liialliseen videopelaamiseen on havaittu liittyvän riippuvuuteen viittaavia väärinkäytön (abuse) piirteitä (27). Lisäksi liiallisesti videopelejä pelaavilla nuorilla on muita nuoria enemmän käyttäytymishäiriöitä (28). Tulevaisuudessa suomalaisnuorten videopelaamisen ja muun digitaalisen pelaamisen

yhteyttä rahapelaamiseen on myös hyödyllistä kartoittaa, koska nuorten digitaalinen pelaaminen (kaikki mobiilipelaaminen mukaan lukien) lisääntyy (25).

Rahapelaamiseen liittyviä uskomuksia esiintyy hieman enemmän niillä nuorilla, jotka ovat riskiryhmässä rahapeliongelmiin kehittymisen suhteen, mikä tukee aikaisempia löydöksiä (29). Virheellinen uskomus rahapeleistä on esimerkiksi virheellinen käsitys pelien voittosuhteesta, mikä johtaa omien voitonmahdollisuuksien väärintymmärtämiseen. Virheelliset uskomukset lisäävät pelihimoa, tappioiden takaa-ajoa, onnennumeroiden käyttöä tai pelikoneeseen liittyviä taikauskomuksia (30). Tutkimuksessamme pojilla ilmeni enemmän tappioiden takaa-ajoa. Tämä saattaa huolestuttavasti ennustaa vakavamman rahapeliongelman kehittymistä. Virheellisten uskomusten korjaaminen on yksi tärkeä osa rahapeliongelmiä ehkäisevää työtä (31).

Elintavat. Samanaikainen päihteiden käyttö on yhteydessä rahapelaamiseen niin aikuisilla kuin nuorillakin (23). Tutkimuksessamme rahapeliongelmaiset nuoret raportoivat muita enemmän humalajuomista ja tupakoimista. Erilaiset päihteiden käytön muodot sekä muu riskikäyttäytyminen ilmenevät usein samanaikaisesti nuorilla, jotka tupakoivat (32, 33). Nuorten päihteiden käyttö ja rahapeliongelmat ilmenevät usein samanaikaisesti, mikä lisää muiden päihteiden käytön riskiä myöhemmällä iällä (23). Nuorten rahapelaamiseen liittyvät myös muunlaiset elämäntilanteiden vaikeudet kuten käyttäytymishäiriöt, päihteiden käyttö, rikollisuus, yliseksuaalinen käyttäytyminen ja huono koulumenestys (23, 34). Heikon koulumenestyksen yhteys rahapeliongelmiin havaittiin myös tutkimuksessamme.

Läheisten rahapelaaminen. Rahapeliongelmaisten vanhemmat ja sisarukset pelasivat rahapelejä enemmän kuin muiden vastaajien. Vain harva vanhempi mieltää, että nuorten rahapelaaminen voi kehittyä ongelmaksi tai riippuvuudeksi jo hyvin varhain (35). Ystävien rahapelaamisella on myös suuri vaikutus. Tutkimuksessamme kaikki vastaajat arvioivat ystäviensä pelaavan varsin runsaasti. Tuoreen suomalaistutkimuksen mukaan nuoret arvioi-

vat rahapelaamisen olevan ikäryhmässään huomattavasti runsaampaa kuin oman pelaamisensa, mikä voi osaltaan selittää tätä löydöstä (36).

Tutkimuksen rajoitteet

Tutkimukseen osallistui kattava määrä seitsemäsluokkalaista, mutta otoksemme oli valikoitunut. Yksi lääneistä oli yliedustettu, kun muista lääneistä oli kustakin mukana vain yksi koulu. Tutkimustulosten luotettavuutta heikentää myös se, että nuorten rahapelaamista tarkastelevaa DSM-IV-MR-J-mittaria ei toistaiseksi ole validoitu suomalaisen kulttuuriympäristöön. Vaikka DSM-IV-MR-J mittari on yleisesti käytetty nuorten rahapeliongelman mittari, sitä on kritisoitu epäselvistä kysymyksistä, jotka vaikuttavat mittarin luotettavuuteen esimerkiksi yliarvioimalla rahapelaamisen määrän suuremmaksi kuin se todellisuudessa on. Tämän vuoksi saatuja tuloksia on tulkittava varoen (37, 38). Myöskään aikuisten mittaria ei ole vielä validoitu Suomessa (16). Kartoitimme tutkimuksessamme vain konsolilla pelattavia videopelejä, mutta tulevaisuudessa olisi hyödyllistä laajentaa kysymys tarkastelemaan kaikkea digitaalista pelaamista, joka käsittää myös esimerkiksi älypuhelimella pelattavat pelit. Tutkimuksemme on poikittaistutkimus, joka ei mahdollista syysuhteiden tarkastelua.

Lopuksi

Suomalaisnuoret pelaavat rahapelejä ikärajasuosituksista huolimatta. Rahapeliongelmat liittyvät usein muihin mielenterveys- ja päihdeongelmiin ja saattavat jäädä helposti tunnistamatta. Nuorten rahapeliongelmiin liittyy usein poissaoloja koulusta ja arvosanojen heikkenemistä. Kouluissa tehtävään päihdevalistukseen olisi syytä liittää tietoa rahapelaamiseen liittyvistä riskeistä. Asianmukaisen tiedon jakaminen myös vanhemmille tukee osallistuvaa vanhemmuutta ja koituu hyödyksi nuorille. Yhteiskunnan tulisi reagoida nuorten rahapelaamiseen nykyistä aktiivisemmin vaikuttamalla esimerkiksi rahapelien säännösteilyyn ja saatavuuteen. Rahapeliautomaatit

tulisi siirtää niille erityisesti tarkoitetuille ja tarkemmin ikäraajavalvotuille alueille. Tässä tutkimuksessa käytetty mittari tulisi validoida suomalaiseseen kulttuuriympäristöön, jotta suomalaisnuorten rahapelaamisen esiintyvyyden seuranta olisi luotettavaa ja esiintyvyyden vertailu kansainvälisesti mahdollista.

Alaikäisten rahapelaamisen tutkimista on syytä jatkaa entistä laajemmalla otannalla. Nuorten rahapelaamisen ja rahapeli-ongel-

mien ehkäisy kotona ja kouluissa sekä rahapelien ikäraajavalvonnan tehostaminen ovat tarpeen. ■

* * *

Kirjoittajat kiittävät kaikkien osallistuneiden koulujen rehtoreita, opettajia ja oppilaita. Erityisesti kiitämme Contral Clinicsin henkilökuntaa käytännön asioiden järjestelyistä koulujen kanssa, erikoistutkija Anne Salosta (THL) rakentavista kommenteista sekä Matthew Graingeria englanninkielisen abstraktin kielentarkastuksesta.

SARI CASTRÉN, FT (psykologia), tutkija

MARJUT GRAINGER, erikoissuunnittelija

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL), Mielenveys ja päihdepalvelut -osasto,
Mielenveysongelmat ja päihdepalvelut -yksikkö
Helsinki

HANNU ALHO, päihdelääketieteen professori, tutkimusprofessori

Helsingin yliopisto, Päihdelääketieteen yksikkö /
THL, Mielenveys ja päihdepalvelut -osasto, Mielenveysongelmat ja päihdepalvelut -yksikkö
Helsinki

TUULI LAHTI, neurofysiologian dosentti, erikoistutkija

Turun yliopisto, psykologian oppiaine ja
THL, Mielenveys ja päihdepalvelut -osasto, Mielenveysongelmat ja päihdepalvelut -yksikkö
Helsinki

SIDONNAISUUDET

Sari Castrén: Asiantuntijapalkkio (Contral Clinics), työsuhde (Contral Clinics, Lundbeck)

Marjut Grainger: Asiantuntijapalkkio (THL)

Hannu Alho: Asiantuntijapalkkio (Lundbeck, Reckitt Benckiser), koulutus/kongressikuluja yrityksen tuella (Reckitt Benckiser)

Tuuli Lahti: Ei sidonnaisuuksia

Summary

The Finnish first year junior high school students gambling behaviour is associated with substance use and low academic performance

BACKGROUND: The study investigated Finnish 7th grade school children's gambling behaviour and gambling prevalence.

METHOD: Participants (N=988) in this study were from eleven schools in Finland. χ^2 -tests, mean comparisons and correlations were used to analyse the data. The retention rate was 91,6%.

RESULTS: Nearly one-third of the participants had gambled once or twice. 3,0% of the participants were problem gamblers and 4,8% gambled at-risk level. Significant others' gambling was associated with participants' problem gambling.

CONCLUSIONS: Adolescent problem gambling prevalence and at-risk level of gambling were higher compared to the adult population. Replication of this study with the larger sample is needed in order to confirm the results.

KIRJALLISUUTTA

1. Warpenius K, Holmila M, Raitasalo K. Peliin ei puututa: alkoholin, tupakan ja rahapeliautomaattien ikärajavaltontaa testanneet ostokokeet vähittäisliikkeissä. *Yhteiskuntapolitiikka* 2012;77:375–85.
2. Delfabbro P, King D, Lambos C, Puglies S. Is video-game playing a risk factor for pathological gambling in Australian adolescents? *J Gambl Stud* 2009;25:391–405.
3. Gupta R, Derevensky JL. An empirical examination of Jacobs' General Theory of Addictions: do adolescent gamblers fit the theory? *J Gambl Stud* 1998;14:17–49.
4. Griffiths M, Wood RT. Risk factors in adolescence: the case of gambling, video-game playing, and the internet. *J Gambl Stud* 2000;16:199–225.
5. Haroon KK, Derevensky JL. Child and adolescent gambling behaviour: current knowledge. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2002;7:263–81.
6. Forrest D, McHale IG. Gambling and problem gambling among young adolescents in Great Britain. *J Gambl Stud* 2012;28:607–22.
7. Derevensky JL, Gupta R, Baboushkin HR. Underlying cognitions in children's gambling behavior: can they be modified? *Int Gambl Stud* 2007;7:281–98.
8. Blinn-Pike L, Worthy SL, Jonkman JN. Adolescent gambling: a review of an emerging field of research. *J Adolesc Health* 2010;47:223–36.
9. Ilkas H, Aho P. Nuorten rahapelaaminen. 12–17-vuotiaiden rahapelaaminen ja peliongelmat -puhelinhaastattelu. Taloustutkimus Oy 2006.
10. Järvinen-Tassopoulos J, Metso L. Pojat ovat pelimiehiä, tytöt rahapelien harrastajia. Vuoden 2007 ESPAD -koululaiskyselyn tulosten tarkastelua. *Yhteiskuntapolitiikka* 2009;74:523–36.
11. Raisamo S, Halme J, Murto A, Lintonen T. Gambling-related harms among adolescents: a population-based study. *J Gambl Stud* 2013;29:151–9.
12. Turja T, Halme J, Mervola M, Järvinen-Tassopoulos J, Ronkainen JE. Suomalaisen rahapelaaminen 2011. THL:n tilastoraportti 14/2012.
13. Fisher S. Developing the DSM-IV-DSM-IV criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. *J Gambl Stud* 2000;16:253–73.
14. Raisamo S, Salonen AH. Muutokset 15–64-vuotiaiden suomalaisten rahapelaamisessa vuonna 2003–2011. *Yhteiskuntapolitiikka* 2013;78:544–53.
15. Skokauskas N, Burba B, Freedman D. An assessment of the psychometric properties of Lithuanian versions of DSM-IV-MR-J and SOGS-RA. *J Gambl Stud* 2009;25:263–71.
16. Salonen AH, Castrén S, Raisamo S, Alho H, Lahti T. Rahapeliirippuvuuden tunnistamiseen kehitetyt mittarit. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2014;51:113–29.
17. Shaffer HJ, Labrie R, Scanlan KM, Cummings TN. Pathological gambling among adolescents: Massachusetts Gambling Screen (MAGS). *J Gambl Stud* 1994;10:339–62.
18. Blanco C, Hasin DS, Petry N, Stinson FS, Grant BF. Sex differences in subclinical and DSM-IV pathological gambling: results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychol Med* 2006;36:943–53.
19. Castrén S, Basnet S, Salonen AH, ym. Factors associated with disordered gambling in Finland. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2013;8:24.
20. Vitaro F, Wanner B, Ladouceur R, Brendgen M, Tremblay RE. Trajectories of gambling during adolescence. *J Gambl Stud* 2004;20:47–69.
21. Volberg RA, Hedberg EC, Moore TL. Oregon youth and their parents: gambling and problem gambling prevalence and attitudes. Salem: Oregon Department of Human Services 2008.
22. Griffiths M, Barnes A. Internet gambling: an online empirical study among student gamblers. *Int J Ment Health Addiction* 2008;6:194–204.
23. Potenza MN, Wareham JD, Steinberg MA, ym. Correlates of at-risk/problem internet gambling in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2011;50:150–9.
24. Ellenbogen S, Derevensky JL, Gupta R. Gender differences among adolescents with gambling-related problems. *J Gambl Stud* 2007;23:133–43.
25. Mäyrä F, Ermi L. Pelaajabarometri 2013: Mobilipelaamisen nousu. TRIM Research Reports 11, Tampereen Yliopisto 2014.
26. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4. painos). Washington DC: American Psychiatric Association 2000.
27. Tejeiro RA, Gomez-Vallecillo JL, Pelegri M, Wallace A, Emberley E. Risk factors associated with the abuse of video games in adolescents. *Psychology* 2012;3:310–4.
28. Wood RT, Gupta R, Derevensky JL, Griffiths M. Video game playing and gambling in adolescents: common risk factors. *J Child Adolesc Subst Abuse* 2004;14:77–100.
29. Donati MA, Chiesi F, Primi C. A model to explain at-risk/problem gambling among male and female adolescents: gender similarities and differences. *J Adolesc* 2013;36:129–37.
30. Ladouceur R, Sylvain C, Boutin C, Doucet C. Understanding and treating the pathological gambler. New York: John & Wiley & Sons 2002.
31. Williams RJ, West BL, Simpson RI. Prevention of problem gambling: a comprehensive review of the evidence and identified best practices. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre. Quelp 2012.
32. Vuori MT, Kannas LK, Villberg J, Ojala SA, Tynjälä JA, Välimaa RS. Is physical activity associated with low-risk health behaviours among 15-year-old adolescents in Finland? *Scand J Public Health* 2012;40:61–8.
33. Ramo DE, Liu H, Prochaska JJ. Tobacco and marijuana use among adolescents and young adults: a systematic review of their co-use. *Clin Psychol Rev* 2012;32:105–21.
34. Welte JW, Barnes GM, Tidwell MC, Hoffman JH. Association between problem gambling and conduct disorder in a national survey of adolescents and young adults in the United States. *J Adolesc Health* 2009;45:396–401.
35. Campbell C, Derevensky JL, Meerkamper E, Cutajar J. Parent's perceptions of adolescent gambling: A Canadian national study. *J Gambl Issues* 2011;25:36–53.
36. Raisamo S, Lintonen T. Misperceptions of peer gambling norms among adolescents: analysis of a national sample in Finland. *OJPM* 2012;2:131–6.
37. Jacques C, Ladouceur R. DSM-IV-J criteria: a scoring error that may be modifying the estimates of pathological gambling among youths. *J Gambl Stud* 2003;19:427–31.
38. Stinchfield R. A critical review of adolescent problem gambling assessment instruments. *Int J Adolesc Med Health* 2010;22:77–93.