



Heilbrigðisráðuneytið
b.t. Vilborgar Hauksdóttur skrifstofustjóra
Vegmúla 3
150 Reykjavík

HEILBRIGÐISRÁÐUNEYTIÐ	
Skj. n.	00.06.01
24. FEB. 2010	
Abm.	VPH + BA
Málsnr.	HR09110181

Seltjarnarnesi, 18. febrúar 2010
2010010265/0.1.2/GG/gh

Efni: Opnun spilavíta á Íslandi

Landlæknir þakkar bréf, dagsett 20. janúar 2010, þar sem honum gefst tækifæri á að gefa umsögn á hugmyndum að koma á fót spilavítum hér á landi. Í samræmi við óskir heilbrigðisráðuneytisins var upplýsinga leitað hjá SÁÁ, Félagi sálfræðinga og GA-samtökunum (Gamblers Anonymous) en aðeins það síðastnefnda sendi inn umsögn. Ennfremur leitaði embættið sérstakrar umsagnar hjá dr. Daniel Ólasyni, dósentis við Sálfræðideild Háskóla Íslands, en hann er meðal þeirra fræðimanna hér á landi sem einna mest hefur kynnt sér og rannsakað spilamennsku og spilafíkn meðal Íslendinga. Álit innkominna umsagna fylgja sem fylgiskjöl með þessari umsögn. Landlæknir vekur sérstaka athygli á umræðu dr. Daníels um spilafíkn og peningaspil og skilgreiningu á þessum fyrirbærum.

Drifkraftur í opnun spilavíta er almennt að: 1) Skapa ríkjum og sveitarfélögum tekjur í stað þess að auka skatta; 2) Styðja og efla ferðamannþjónustu fyrir nýja áfangastaði og dægradvöl; og 3) Ný tækni við framkvæmd peningaspila (Shaffer & Korn, 2002). Eignarhald spilavíta er einnig misjafnt. Á meðan þau eru ýmist í samfélagslegri eigu eða í einkaeign í Bandaríkjunum er eign og rekstur þeirra í Kanada á höndum stjórnvalda (Shaffer & Korn, 2002). Rannsóknir sýna aftur á móti að með vaxandi fjölda spilavíta og meiri eyðslu þeirra sem spila aukist vandi einstaklinga sem kljást við spilafíkn (Dickson-Gillespie, Ruggle, Rosenthal & Fong, 2008). Niðurstöður rannsókna um þetta eru þó ekki einhlítar eins og kemur fram í meðfylgjandi umsögn dr. Daníels. Óljóst er hvort spilavíti 1) valdi vanda; 2) dragi til sín fólk sem er nú þegar að kljást við vanda; 3) spretti upp á svæðum þar sem vandinn er þegar til staðar; eða 4) tengist öðrum þáttum sem leiða til vandamála, eins og t.d. þróun þéttbýlis eða félagsleg einangrun (LaPlante & Shaffer, 2007).

Rannsóknir sýna að langflestir íbúar á Vesturlöndum hafa einhvern tíma á lífsleiðinni stundað peningaspil. Í Bandaríkjunum, Svíþjóð og Nýja Sjálandi sýna rannsóknir að um 94-95% fullorðinna hafi stundað peningaspil (Shaffer & Korn, 2002; Ajdahi og Wolgest, 2008.) Í Bandaríkjunum hefur þátttaka í peningaspilum farið vaxandi eða frá 67% árið 1975 til 85% árið 1999 (Shaffer og Korn, 2002). Mesta hækkun í algengi gerðist hjá þeim sem voru 65 ára og eldri (frá 35% til 80%). Á sama tíma jókst meðaleyðsla í peningaspil sem hlutfall af tekjum þeirra sem spila eða frá 0,3% til 0,74%. Samhliða þessu jukust tekjur eiganda spilavíta. Aftur á móti er algengi einstaklinga með alvarlega spilafíkn mismikil eftir löndum. Í Bandaríkjunum er algengið 3,25% (Shaffer & Korn, 2002), í Svíþjóð 1,2% og á Nýja Sjáland 1,0% (Ajdahi og Wolgest, 2008) og í Bretlandi um 0,6% (Middleton, 2007). Rannsókn dr. Daníels frá

2007 leiddi í ljós að 0,3% fullorðinna Íslendinga þjáist líklega af spilafíkn og að um 1,3% séu í verulegum vanda vegna þátttöku sinnar í peningaspilum (sjá umsögn). Bendir hann á að þessar tölur þýði að 2500 til 4400 Íslendingar hafi árið 2007 átt við spilavanda að stríða. Þessar niðurstöður eru í samræmi við niðurstöður hans frá árinu 2005.

Rannsóknir hafa sýnt hlutfallslega hærra algengi á alvarlegri spilafíkn meðal starfsmanna spilavíta en annarra þjóðfélagsþegna (Shaffer & Korn, 2002; LaPlante & Shaffer, 2007). Þær sýna einnig að starfsmenn eigi við meiri áfengisvanda að stríða og hafi einkenni um meira þunglyndi og meiri notkun tóbaks og annarra vímuefna. Ennfremur sýna rannsóknir að karlmenn fremur en konur verði spilafíklar og hjá unglingum er algengi fjórum sinnum hærra meðal drengja en stúlkna (Shaffer & Korn, 2002).

Þeir sem taka þátt í peningaspilum, af hvaða tegund sem þau eru, koma úr öllum þjóðfélagshópum. Athyglisverð í því sambengi er umræða um að fjármálamarkaðurinn beri mörg einkenni þess að geta fallið undir skilgreiningu á peningaspilum (Shaffer & Korn, 2002). Sýnt hefur verið fram á að þeir einstaklingar sem hafa mestu tekjurnar eyði meiru í spilamennsku en þeir sem hafa lægri tekjur, en að þeir síðarnefndu noti stærri hluta tekna sinna í spilamennsku (Shaffer & Korn, 2002; LaPlante o.fl., 2007). Rannsóknir sýna ennfremur að fátækt leiðir til meiri áhættusækni þar sem mögulegir vinningar geta haft meiri áhrif á daglega afkomu þeirra en hjá þeim sem að öllu jafnaði eru betur stæðir. Því má leiða líkur að því að peningaspil dragi til sín fé frá lágtekjufólki sem eytt er í skemmtun hinna efnameiri (Middleton & Latif, 2007). Ef ójöfnuður í samfélaginu eykst vegna spilamennsku þá getur slíkt haft veruleg áhrif á heilsu íbúanna, en rannsóknir sýna að ójöfnuður hefur margvísleg heilstengd áhrif, t.d. á lífslengd. Á grunni slíkra ábendinga hefur eitt breskt sveitarfélag tekið ákvörðun um að banna opnun og rekstur spilavíta, andstætt öðrum sveitarfélögum sem hafa litið á starfsemi þeirra sem tekjulind (Middleton & Latif, 2007).

Peningaspil getur haft áhrif á líkams- og félagslega vellíðan og geðheilsu einstaklinga auk þess að valda skuldum (Middleton & Latif, 2007). Þær aðferðir sem eru notaðar til að losna undan skuldum geta síðan leitt til verulegs vanda, t.d. hjónabandsrja og ofbeldis í samböndum, vanrækslu barna, minna vinnuframlags og atvinnumissis, margvíslega fíkn (t.d. tóbak, áfengi og önnur vímuefni), sjúkleika vegna streitu, glæpa og jafnvel sjálfsmorða.

Rannsóknarniðurstöður benda á að aukning á spilavanda vegna opunar spilavíta hafi tilhneigingu til að fjara út eftir því sem árin líða (LaPlante & Shaffer, 2007). Niðurstöður eru þó ekki einhlítar hvað þetta varðar. Hugsanleg aðlögun getur valdið því að þeir sem ákvarði stefnu um spilavíti horfi framhjá þeim vanda sem getur hlotist af opnun nýrra spilavíta. Því leggja LaPlante og Shaffer áherslu á að fyrir upplýsta stefnumótun þurfi að leita svara við eftirfarandi spurningum: Hversu langan tíma tekur slík aðlögun (ef hún er til staðar)? Höfum við efni á því að bíða slíkra svara vegna þeirra sem laðast að spilavítum og peningaspilum?

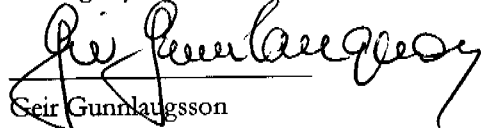
Vakin hefur verið athygli á því að spilafíkn sé verulegt lýðheilsufræðilegt vandamál þar sem beita þurfi hefðbundnum forvarnaraðgerðum (Schaffer & Korn, 2002; Dickson-Gillespie o.fl., 2008). Því þurfi að stemma stigu við vandanum með fyrsta stigs forvörnum, þ.e. koma í veg fyrir að menn spili um peninga eða a.m.k. koma í veg fyrir slíka hegðun eins lengi og mögulegt er. Forvarnarstarfið hefur því iðulega beinst að unglingum en einnig eldri borgurum, minnihlutahópum og einstaklingum með lágar tekjur.

Unglingarannsóknir sýna að forvarnaraðgerðum sem beint er til foreldra geti meðal annars haft jákvæð áhrif á þekkingu þeirra um spilafíkn og þætti sem gætu haft áhrif á hana (t.d. ungur aldur) og að foreldrar séu ánægðir með þær aðgerðir stjórnvalda sem beindust að því að hafa stjórn á slíkri starfsemi. Annars stigs forvarnir beinast að þeim sem stunda peningaspil og vakin athygli á skynsamlegri og ábyrgðarfullri notkun peningaspila (e. *harm reduction*). Slíkt krefst m.a. reglna um rekstur spilavíta til að gera þau að öruggari stöðum fyrir heilsu og velferð þeirra einstaklinga sem stunda peningaspil. Þessar aðgerðir fela m.a. í sér fræðslu til starfsmanna spilavíta og það að tryggja hönnun spilakassa sem draga úr hættu á skyndiákvörðunum sem eru teknar í hita leiksins. Þriðja stigs forvarnir beinast síðan að því að veita spilafíklum viðeigandi aðstoð. Að mörgu leyti svipar því forvarnarstarfi varðandi spilamennsku og spilafíkn við það sem unnið er á vettvangi tóbaks-, áfengis- og vímuefnavarna.

Niðurstaða

Byggt á ofangreindum rannsóknum og meðfylgjandi umsögnum þá er það niðurstaða Landlæknis að opnun spilavíta á Íslandi geti haft neikvæð áhrif á heilsu landsmanna. Spilafíkn er vaxandi vandamál á Vesturlöndum samhliða sífelld fleiri möguleikum til að stunda peningaspil, t.d. á veraldarvefnum og opnun spilavíta yrði vafalítið nýr og spennandi valkostur notenda. Vafasamt er að slíkt sé æskileg þróun í ljósi hugsanlegra áhrifa á heilsu íbúanna. Áður en ákvörðun er tekin um að hefja slíka starfsemi þurfa stjórnvöld því að íhuga vel kosti og galla hennar. Landlæknir leggur áherslu á að ef opnun spilavíta verði að veruleika á Íslandi kalli það á að verulegu fjármagni verði varið í forvarnarstarf og meðferð spilafíkla. Einnig krefst slík ákvörðun þess að nægilegt fjármagn verði lagt í rannsóknir til að fylgja eftir hugsanlegum áhrifum aukins framboðs peningaspila á heilsu íbúanna.

Virðingarfyllt,



Geir Gunnlaugsson
landlæknir

Heimildir

- Ajdahi, S. & Wolgast, M. (2008). *Biopsykosocial modell för spelmissbruk. En litteratur studie*. Swelogs, Swedish Longitudinal Gambling Studies. Statens folkhälsoinstitut, Östersund, Svíþjóð.
- Dickson-Gillespie, L., Rugle, L., Rosenthal R., & Fong, T. (2008). Preventing the incidence and harm of gambling problems. *Journal of Primary Prevention*, 29, 37-55.
- LaPlante, D. A., & Shaffer, H. J. (2007). Understanding the influence of gambling opportunities: expanding exposure models to include adaptation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 616-623.
- Middleton, J., & Latif, F. (2007). Gambling with the nation's health. (2007). *British Medical Journal*, 334, 828-829.
- Shaffer, H. J., & Korn, D. A. (2002). Gambling and related mental disorders. A public health analysis. *Annual Review of Public Health*, 23, 171-212.

Spilavíti á Íslandi:
Mat á hugsanlegum áhrifum slíkrar starfsemi á
spilahegðun og spilavanda.

Daníel Þór Ólason (D.Phil).
Dósent við Sálfræðideild Háskóla Íslands.
Sími: 5255265
Netfang: dto@hi.is.

Þann 27. janúar síðastliðinn barst undirrituðum erindi frá Landlækni, Geir Gunnlaugssyni, þess efnis að veita umsögn um rekstur spilavíta (casinos) á Íslandi. Það er mér bæði ljúft og skylt að bregðast við erindi þessu og veita slíka umsögn. Í upphafi vil ég þó benda hlutaðeigandi á að umfangsmikil greinargerð þar sem lagt er fræðilegt mat á þann fjölda rannsókna og skýrslna sem ritaðar hafa verið um þessi málefni er ekki möguleg með svo skömmum fyrirvara.

Í upphafi þessarar umsagnar vil ég einnig vekja athygli á því að til að taka upplýsta afstöðu til spurningar um félagsleg og fjárhagsleg áhrif spilavíta þarf að kanna rækilega svör við eftirfarandi spurningum.

1. Hver er hinn fjárhagslegi ávinningur af slíkri starfsemi fyrir nærsamfélagið (borg eða bæ) og ríkissjóð?
2. Hvaða áhrif kann rekstur spilavíta að hafa á tíðni afbrota eða annarra glæpa sem hugsanlega kann að fylgja slíkri starfsemi?
3. Hvaða áhrif kann rekstur spilavíta að hafa á annan rekstur peningaspila sem nú teljast lögleg á Íslandi?
4. Mun rekstur spilavíta draga úr skyldri starfsemi sem telst annaðhvort ólögleg (t.d. ólögleg spilavíti eða pókerspilun á börum eða í leiguhúsnæði þar sem spilaður er svokallað "cash game") eða á gráu svæði (t.d. spilun peningaspila í rafrænum spilavítum [Netspilun])?
5. Hver eru viðhorf Íslendinga (þá sérstaklega höfuðborgarsvæðis) til spilavíta?
6. Hvaða áhrif kann aukið framboð af peningspilum að hafa á spilahegðun landsmanna (sérstaklega höfuðborgarsvæðis)?
7. Mun aukið framboð af peningaspilum leiða til aukins spilavanda meðal þjóðarinnar (sérstaklega höfuðborgarsvæðis)?

Í þessari umsögn verður leitast við að svara spurningum 6 og 7 hér að ofan. Þetta verður gert með því að skoða fyrst niðurstöður rannsókna sem gerðar hafa verið hér á landi um spilahegðun og algengi spilavanda, bæði meðal fullorðinna og unglunga. Í framhaldi verða hugsanlegir áhættuþættir spilavanda ræddir og sérstök áhersla lögð á tengsl spilunar mismunandi tegunda peningaspila við spilavanda. Að lokum verður gerð tilraun til samantektar á niðurstöðum nokkurra erlendra rannsókna þar sem lagt hefur verið mat á áhrif aukins aðgengis (t.d. opnun spilavíta) peningaspila á spilahegðun og spilavanda íbúa.

Skilgreiningar

A. Spilafíkn/spilavandi

Hugtökin spilafíkn (e. pathological gambling) og spilavandi (e. problem gambling) má bæði lýsa sem spilahegðun sem hefur í för með sér óæskilegar afleiðingar fyrir þann sem spilar, aðra í nánasta umhverfi hans og fyrir samfélagið. Nokkur ruglingur er þó í notkun þessara hugtaka í fræðilegri umræðu en hugtakið spilafíkn vísar til þess hóps er uppfylla greiningarviðmið DSM-IV greiningarkerfisins um spilafíkn

(American Psychiatric Association, 2000). Hugtakið spilavandi er iðulega notað um þann hóp sem hefur einhver einkenni spilafíknar en uppfylla ekki greiningarviðmið DSM-IV um spilafíkn. Í þessari umfjöllun er hugtakið spilavandi notað um þann hóp hefur a.m.k. einhver einkenni spilafíknar og er þá hópurinn sem uppfyllir greiningarskilmerki meðtalinn.

B. Peningaspil

Peningaspil (gambling games) vísar til allra þeirra spila og leikja þar sem hægt er að vinna eða tapa peningum eða öðrum verðmætum og niðurstaðan ræðst að hluta eða öllu leyti af tilviljun. Hér er þá átt við spil eins og lottó, bingó, getraunir (1x2, lengjan, tippað í beinni), spilakassa, flokkahappdrætti, skafmiðahappdrætti, póker (eða önnur spil þar sem fé er lagt undir [t.d. bridge, vist]) og veðmál um eigin hæfni í leik eða íþrótt (t.d. snóker, golf, keila). Einnig falla undir þetta hugtak hefðbundin borðspil sem gjarnan eru spiluð innan spilavíta (t.d. 21 [Blackjack], rúlletta, teningaspil, keno, Baccarat o.s.frv.).

Samantekt á spilahegðun og algengi spilavanda hér á landi.

Undirritaður hefur ásamt samstarfsfólki sinnt rannsóknum á spilahegðun og spilavanda hér á landi síðan árið 2002. Markmið rannsókna hefur verið að auka þekkingu á algengi og útbreiðslu spilavanda hérlendis. Á þessum tíma hafa verið gerðar tvær faraldsfræðilegar kannanir meðal fullorðinna og fjórar á meðal unglunga (Daníel Þór Ólason, 2008; Elsa Kristjánsdóttir, 2008; Kolbrún Baldursdóttir o.fl., 2008; Ólason, Sigurdardóttir og Smári, 2006; Ólason o.fl., 2006; Ólason og Grétarsson, 2009). Í þessari samantekt verður meiri áhersla lögð á niðurstöður rannsókna okkar á fullorðnum þar sem þeir eru sá hópur sem mun helst sækja þjónustu spilavíta, ef af verður.

Unglingar

Almennt benda niðurstöður rannsókna á 13 til 18 ára unglungum til þess að þátttaka unglunga í peningaspilum sé almenn (55% til 70%) og vinsælustu peningaspilin eru spilakassar, skafmiðar, veðmál um eigin frammistöðu í leik eða íþrótt og póker. Drengir spila mun frekar peningaspil en stúlkur. Algengi spilavanda er á bilinu 2% til 3% og er spilavandi mun algengari meðal drengja en stúlkna. Ef niðurstöður er bornar saman við niðurstöður erlendra rannsókna á unglungum er ljóst að algengi spilavanda meðal íslenskra unglunga er annaðhvort svipaður eða nokkuð minni hér á landi en niðurstöður rannsókna frá Evrópu eða Norður-Ameríku sýna. Einnig er kynjamunur í samræmi við niðurstöður erlendra rannsókna þar sem fleiri drengir en stúlkur greinast með spilavanda (sjá frekari upplýsingar í Elsa Kristjánsdóttir, 2008; Kolbrún Baldursdóttir o.fl., 2008; Ólason, Sigurdardóttir og Smári, 2006; Ólason o.fl., 2006; Ólason og Grétarsson, 2009; Volberg, Gupta, Griffiths, Ólason og Delfabbro, í prentun).

Fullorðnir

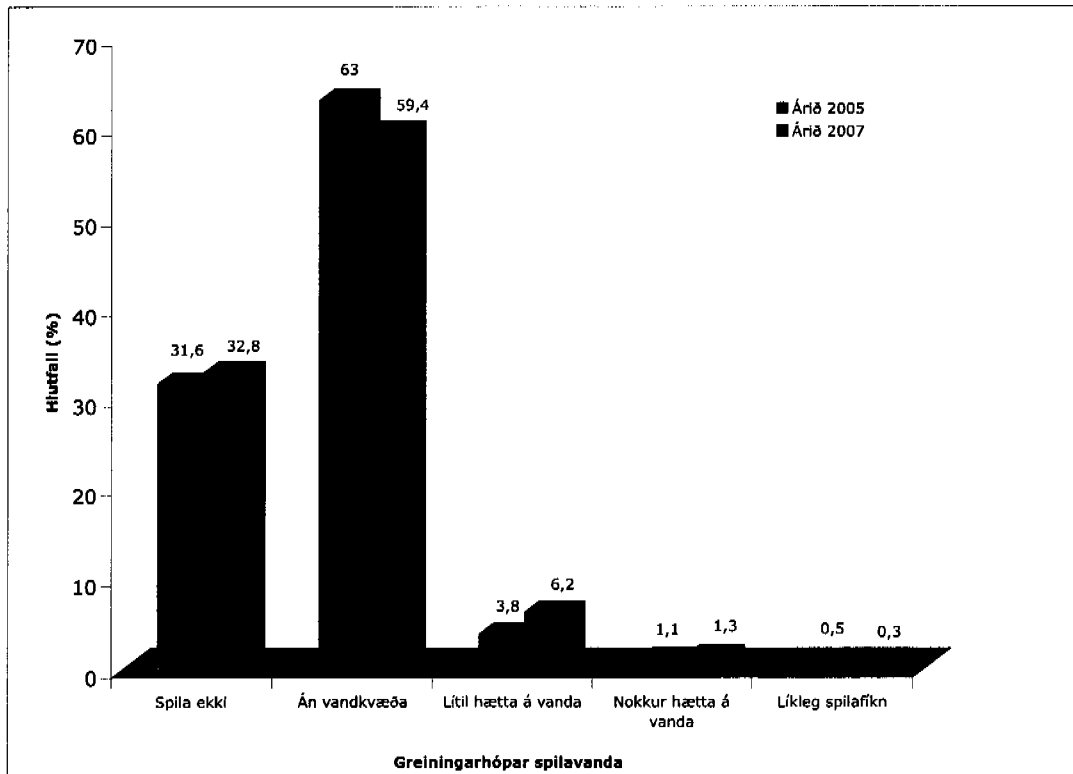
Gerðar hafa verið tvær faraldsfræðilegar rannsóknir á meðal fullorðinna á aldrinum 18-70 ára. Aðferðarfræði beggja kannana var sú sama. Tekin voru slembiúrtök úr þjóðskrá og báðar voru símakannanir. Sömu spurningar voru notaðar til að meta spilahegðun og spilavanda í báðum könnunum. Sú fyrri var gerð árið 2005 og fengust svör frá 3,511 þátttakendum (svarhlutfall = 69,8%). Sú seinni var gerð árið 2007 og svör fengust frá 3009 þátttakendum (svarhlutfall = 63,4%).

Niðurstöður beggja rannsókna sýna að tæplega 70% Íslendinga spila peningaspil að einhverju marki og eru vinsælustu peningaspilin Lottó, flokkahappdrætti, skafmiðar og spilakassar. Þegar niðurstöður um spilahegðun árið 2007 voru bornar saman við niðurstöður rannsóknar frá 2005 kom í ljós að almennt séð voru litlar breytingar á spilahegðun Íslendinga. Helsti munurinn var að fleiri karlmenn lögðu fé undir í spilum árið 2007 en gerðu árið 2005 og má væntanlega rekja það til aukinnar vinsælda pókers á meðal ungra karlmannna. Einnig reyndist þátttaka í peningaspilum á erlendum vefsíðum hafa aukist töluvert frá árinu 2005. Árið 2005 reyndust aðeins tæplega 0,4% Íslendinga hafa spilað á erlendum vefsíðum en tveimur árum seinna sögðust fjórum sinnum fleiri (1,6%) hafa spilað á erlendum vefsíðum. Netpóker var klárlega vinsælasta gerð peningaspila sem spilað er á erlendum vefsíðum.

Almennt séð eru niðurstöður hér á landi keimlíkar því sem gerist erlendis. Niðurstöður fjölmargra sambærilegra rannsókna í Evrópu, Norður-Ameríku og Ástralíu benda til að um 60-80% fullorðinna spili peningaspil og er lottó einnig vinsælasta peningaspilið í þessum löndum (Jonsson, 2006; Lund & Nordlund, 2003; National Research Council, 1999; Orford, Sproston, Erens, White & Mitchell, 2003; Productivity Commission, 1999; Raylu & Oei, 2002; Volberg, Abbott, Rönnerberg & Munck, 2001; Øren og Bakken, 2007). Hins vegar eru ýmis teikn á lofti sem benda til að Netspilun sé smám saman að aukast í vinsældum hérlandis sem erlendis.

Algengi spilavanda meðal fullorðinna

Í báðum rannsóknum var lagður fyrir þátttakendur íslensk útgáfa af kanadíska mælitæki er nefnist Problem Gambling Severity Index og metur algengi spilavanda. Niðurstöður árið 2007 sýndu að um 0,3% fullorðinna Íslendinga áttu líklega við spilafíkn að stríða og um 1,3% til viðbótar voru í verulegum vanda vegna þátttöku sinnar í peningaspilum. Samanlagt má því ætla að um 1,6% átti við spilavanda að stríða árið 2007 og með 95% öryggi má áætla að það hafi verið á bilinu 2.500 til 4.400 Íslendingar. Þessar niðurstöður voru sambærilegar við niðurstöður rannsóknar frá árinu 2005 þar sem sama mælitæki var notað til að meta algengi spilafíknar. Niðurstöður þeirrar rannsóknar sýndi að 0,5% voru líklegir spilafíklar og reyndist talan fyrir spilavanda vera nákvæmlega sú sama og fékkst árið 2007 eða 1,6% (sjá mynd 1).



Mynd 1. Samanburður á greiningarhópum spilavanda fyrir árin 2005 og 2007 (heimild: Daníel Þór Ólason, 2008)

Spilavandi var mismunandi eftir þjóðfélagshópum. Spilavandi reyndist í báðum könnunum vera algengari meðal karla en kvenna; algengari meðal þeirra sem hafa grunnskólamenntun en þeirra sem hafa einnig lokið framhalds- eða háskólanámi; algengari meðal einstæðra en þeirra sem voru í sambúð eða giftir og algengari meðal lægri en hærri tekjuhópa. (sjá frekar Daníel Þór Ólason, 2008; Ólason og Grétarsson, 2009).

Hugsanlegir áhættuþættir spilavanda

Rannsóknir á hugsanlegum áhættuþáttum spilavanda eru skammt á veg komnar og svo virðist sem að áhættuþættir spilavanda séu margþættir og flóknir og að margar samverkandi ástæður skýri hvers vegna fólk lendir í vanda vegna peningaspila (Orford, Sproston, Erens, White og Mitchell, 2003; Raylu og Oei, 2002; Volberg, 2001). Flestar rannsóknir á þessu sviði eru hinsvegar þversniðsrannsóknir (e. crosssectional studies) og því takmarkaðar að því leyti að niðurstöður leyfa ekki túlkun orsakasambands eins og mögulegt er í rannsóknum sem byggja á langsníði (longitudinal studies) eða tilraunasníði (e. experimental studies). Þversniðsrannsóknir eru hinsvegar gagnlegar að því marki að niðurstöður geta gefið vísbendingar um mikilvægi einstakra þátta sem mögulegra áhættuþátta fyrir spilavanda.

Almennt má segja að niðurstöður rannsókna okkar, bæði meðal unglinga og fullorðinna, benda til að spilavandi tengist neyslu vímuefna, athyglisbrest með ofvirkni, depurð, ályktunarvillna í tengslum við mat á líkindum á vinningi og námsvanda (Daníel Þór Ólason, o.fl., 2005; Ólason, 2007; Ólason og Grétarsson, 2009).

Tengsl spilavanda og mismunandi tegunda peningaspila

Í niðurstöðum rannsóknar okkar á fullorðnum árið 2007 kom í ljós að þeir sem eiga við spilavanda að stríða spiluðu oft og fleiri tegundir peningaspila en þeir sem spiluðu vandkvæðalaust. Þegar þátttaka var skoðuð fyrir tegundir peningaspila sérstaklega kom í ljós að munur á þeim sem eiga við spilavanda að stríða og þeirra sem spila vandkvæðalaust var mestur fyrir spilakassa, póker og netpóker. Í fjölbreytugreiningu þar sem tengsl baksviðsbreyta og spilapátttöku var könnuð frekar kom einnig í ljós að tengsl spilavanda var fyrst og fremst við þátttöku í spilakössum og peningaspilum á netinu (t.d. netpóker).

Þessar niðurstöður koma ekki á óvart þar sem niðurstöður annarra rannsókna benda til þess að peningaspil sem byggjast á samfelldri spilamennsku með tiltölulega miklum spilahraða og tíðri endurgjöf vinninga (t.d. spilakassar, póker) séu frekar ánetjandi en önnur peningaspil (Dowling, Smith og Thomas, 2005; Griffiths og Wood, 2004; Ólason og Grétarsson, 2009). Einnig eru þessar niðurstöður nokkuð samhljóma fyrri niðurstöðum rannsókna hér á landi sem hafa sýnt að spilakassar, póker og þátttaka í peningaspilum á erlendum vefsíðum hafa sterkari tengsl við spilavanda en aðrar gerðir peningaspila, bæði meðal unglinga og fullorðinna (Kolbrún Baldursdóttir, Daníel Þór Ólason o.fl., 2008; Ólason og Grétarsson, 2009; Volberg o.fl. í prentun).

Fé varið í spilun peningaspila.

Í rannsóknum okkar höfum við einnig kannað hversu miklu fé fólk áætla að það eyði í peningaspil í hverjum mánuði og einnig hversu mikið það eyðir að meðaltali í hvert skipti sem það spilar hvert peningaspil. Vandinn við þessar spurningar er að fólk er beðið um að rifja upp það sem gerst hefur yfir alllangt tímabil og því óvíst hversu nákvæmar þessar upplýsingar eru. Það er einnig misjafnlega auðvelt á milli peningaspila, t.d. nokkuð auðvelt fyrir áskriftarhappdrætti en getur verið mjög erfitt fyrir spil þar sem spilahraði og fjöldi vinninga er mikill á meðan á spilamennsku stendur (t.d. spilakassar). Annar vandi er hversu misjafnlega fólk skilur þessar spurningar, t.d. kunna sumir að álíta að tap í spilakassa sé aðeins sú upphæð sem það setti í kassann, en aðrir telja rétt að reikna líka með þá vinninga sem unnust á meðan á spilamennsku stóð, en töpuðust að lokum. Við höfum lagt áherslu á í okkar spurningum að ekki eigi að telja með vinninga, en ómögulegt er að segja hversu vel fólk gengur að meta þetta. Við höfum því talið að þessar upplýsingar kunni fyrst og fremst að vera gagnlegar til að bera saman eyðslu í mismunandi tegundir peningaspila og milli mismunandi greiningarhópa spilavanda. Setja þarf hinsvegar

meiri fyrirvara um notkun þessara upplýsinga um heildareyðslu landsmanna í peningaspil.

Samantekt á niðurstöðum um eyðslu.

Niðurstöður benda til að þeir sem eiga við vanda að stríða eyði margfalt meira fé í peningaspil en þeir sem spila án vandkvæða. Í rannsókn sem gerð var meðal unglinga árið 2008 kom í ljós að þeir sem áttu við spilavanda að stríða eyddu u.þ.b. fimm sinnum hærrí fjárhæðum í peningaspil á mánuði en þeir sem spiluðu án vandkvæða (Elsa Kristjánsdóttir, 2008). Í faraldsfræðilegri rannsókn okkar á fullorðnum árið 2005 kom í ljós svipaður munur milli greiningarhópa spilavanda. Athyglisvert var einnig að þegar áætlað var hversu hátt hlutfall af mánaðarlegum tekjum fjölskyldunnar færu í peningaspil kom í ljós að þeir sem áttu við vanda að stríða eyddu að meðaltali um 7% af mánaðarlegum fjölskyldutekjum í peningaspil, á meðan hlutfallið fyrir þá sem spiluðu án vandkvæða var einungis um hálf prósent (Sigríður Karen Bárudóttir, 2005).

Þegar útgjöld voru brotin niður eftir tegundum peningaspila hjá fullorðnum Íslendingum árið 2007 kom í ljós að þeir sem áttu við vanda að stríða eyddu langmestu fé í spilakassa. Í raun má áætla að þeir sem eiga við spilavanda að stríða eyði að meðaltali um þrisvar sinnum hærrí upphæð í spilakassa en þeir gera í þau peningaspil sem næst koma, þ.e. póker og flokkahappdrætti. Einnig þegar við berum saman greiningarhópa spilavanda fyrir þá sem spila í spilakössum kemur í ljós að þeir sem eiga við spilavanda að stríða verja að meðaltali a.m.k. tífaldri hærrí upphæð í spilakassa en þeir sem spila án vandkvæða (Daníel Þór Ólason, 2008).

Samantekt um niðurstöður íslenskra rannsókna

Niðurstöður rannsókna okkar undanfarin ár benda til að meirihluti Íslendinga spila peningaspil að einhverju marki og algengi spilavanda hér á landi er áþekkt því sem sést í niðurstöðum rannsókna í nágrannalöndum okkar. Einnig benda niðurstöður, hér á landi sem erlendis, til þess að þeir sem eiga í vanda vegna þátttöku sinnar í peningaspilum spila frekar peningaspil sem byggjast á samfelldri spilamennsku með tiltölulega miklum spilahraða og tíðri endurgjöf vinninga (t.d. spilakassar og póker). Þessi hópur eyðir jafnframt mestu fé í þessar tegundir peningaspila og mun meira en þeir sem spila þessi peningaspil án vandkvæða.

Það sem er athyglisvert í þessu samhengi er að þessar tegundir peningaspila er ávallt að finna innan spilavíta. Í raun má segja að meginstarfsemi spilavíta er mikið framboð af spilakössum og mikill hluti tekna af slíkri starfsemi má rekja til spilakassanna. Þessa staðreynd er mikilvægt að hafa í huga þegar lagt er mat á stofnun spilavíta hér á landi, þar sem nú þegar er allnokkurt framboð af spilakössum á litlum spilastöðum, vínveitingarstöðum og almennum stöðum eins og sjoppum, bensínstöðvum og myndbandaleigum.

Leiðir aukið framboð af peningaspilum til meiri spilavanda?

Í þessari umfjöllun er reynt að svara þeirri spurningu, hvor aukið framboð af peningaspilum leiði til meiri spilunar og meiri vanda vegna þátttöku í peningaspilum. Hér eru teknar saman meginniðurstöður faraldsfræðilegra rannsókna þar sem kannað var hvort aðgengi að peningaspilum tengist spilavanda. Í framhaldi verður fjallað um niðurstöður þriggja rannsókna þar sem lagt var mat á áhrif opnunar spilavíta á íbúa nærsamfélags.

Niðurstöður faraldsfræðilegra rannsókna

Lögleiðing peningaspila og aukið aðgengi meðal almennings undanfarinn 25 ár kann að hafa áhrif á tíðni spilahegðunar og spilafíknar (Campell og Lester, 1999; Jacques, Ladouceur og Ferland, 2000). Rannsókn Ladouceur o.fl. (1999) yfir sjö ára tímabil sýndi t.d. að algengi spilavanda hafði aukist frá 1,2% til 2,1% í Quebec fylki í Kanada á þessu tímabili. Einnig benti samantekt Shaffer og Hall (2001) á um 160 rannsóknum yfir 25 ára tímabil að þátttaka í peningaspilum og algengi spilafíknar hafði aukist meðal fullorðinna ($r = 0,31$) í Bandaríkjunum og Kanada. Hinsvegar sýna niðurstöður nýlegri rannsókna að algengi spilafíknar sé tiltölulega stöðugt og hafi ekki aukist meðal fullorðinna í Bandaríkjunum og Kanada undanfarin ár (Cox, o.fl., 2005; Welte, o.fl., 2001). Rannsóknir á Norðurlöndum og Bretlandi benda einnig til að ekki hafi orðið neinar markverðar breytingar á algengi spilafíknar meðal fullorðinna undanfarinn 10 ár (Ólason, 2009; Wardle o.fl., 2007).

Nevada hefur verið það fylki Bandaríkjanna þar sem framboð á spilavítum er mest. Faraldsfræðileg rannsókn sem gerð var á fullorðnum íbúum fylkisins benti til að algengi spilafíknar væri meira í Nevada en öðrum fylkjum Bandaríkjanna (Volberg, 2002). Hinsvegar reyndist svo ekki vera þegar gerð var sambærileg rannsókn meðal unglinga í Nevada (Volberg, 2000).

Einnig hafa rannsakendur gert tilraun til að skoða algengi spilavanda eftir nálægð við spilavíti. Í rannsókn Shaffer o.fl. (2004) kom í ljós að þau sveitarfélög innan Nevada fylkisins sem höfðu mikið aðgengi að spilavítum var algengi spilavanda meira en í sveitarfélögum þar sem aðgengi var minna. Í faraldsfræðilegri rannsókn Gerstein o.fl. (1999) kom í ljós að meðal þeirra sem búa innan 50 mílna frá spilavíti var algengi spilavanda mun meira en meðal þeirra sem búa í meiri fjarlægð. Svipaðar niðurstöður komu fram í rannsókn Welte o.fl. (2004) þar sem fjarlægð frá spilavíti spáði fyrir um algengi spilavanda, en áhrifastærð var reyndar lítil, þó marktæk væri, og ljóst að fleiri þættir skiptu máli.

Ekki hafa allar rannsóknir af þessum toga sýnt að aukið framboð af peningaspilum leiði til aukins spilavanda. Í rannsókn Sévigny o.fl. (2008) í Quebec fylki í Kanada var kannað hvort að nálægð við spilavíti tengdist spilahegðun og spilavanda íbúa. Niðurstöður voru þær að þegar kannað var nálægð við spilavíti í kringum Montreal borg, kom í ljós að þeir sem bjuggu nær spilavítum voru líklegri til að spila

peningaspil og eyða meiru fé en þær sem bjuggu fjær. Hinsvegar voru engin tengsl á milli fjarlægðar við spilavíti og algengi spilavanda í fylkinu.

Opnun Spilavítis í Niagra Falls árið 1996.

Í lok árs 1996 var opnað spilavíti í bænum Niagra Falls, í Ontario fylki í Kanada. Spilavítinu var fyrst og fremst ætlað ferðamönnum, aðallega Bandaríkjamönnum. Í tengslum við opnun spilavítis var gerð rannsókn þar sem reynt var að meta áhrif væntanlegrar starfsemi á bæjarbúa (Room, o.fl., 1999). Tekið var 1000 manna tilviljunarúrtak bæjarbúa og nágreinis og þeir spurðir spurninga er meta spilahegðun og spilavanda. Viðhorf og væntingar bæjarbúa til væntanlegs spilavítis voru einnig metinn. Þetta var gert fyrir opnun spilavítisins árið 1996 og síðan var rannsóknin endurtekin, að hluta á sama fólki, einu ári síðar. Til samanburðar voru gögn úr sambærilegri könnun sem gerð var meðal íbúa Ontario fylkis árið 2005 og aftur árið 2007. Meginniðurstöður voru þær að bæjarbúar voru almennt hlynntir væntanlegri starfsemi spilavítisins og þau viðhorf breyttust ekki einu ári seinna. Hinsvegar kom í ljós að spilun bæjarbúa í spilavíti jókst verulega á þessu eina ári (frá 11% til 43%) og þeir eyddu meira fé en áður í slík peningaspil. Einnig bentu niðurstöður rannsóknarinnar til þess að spilavandi meðal bæjarbúa hafði aukist umtalsvert á þessa eina ári, á meðan engar breytingar urðu meðal íbúa fylkisins yfir sama tímabil. Einnig sögðust fleiri bæjarbúar telja ættingja eða vini eiga við vanda að stríða en þeir gerðu fyrir könnun. Niðurstöður rannsóknarinnar benda því til nokkurra neikvæðra áhrifa af starfsemi spilavítis í bænum Niagra Falls. Á hinn bóginn ber að nefna að þátttakendur í rannsókninni töldu að umtalsverðar jákvæðar breytingar hefðu orðið á bæjarlífi, þar á meðal aukning á þjónustu við ferðamenn.

Vandinn við þessa rannsókn er að eitt ár er tiltölulega stuttur tími fyrir eftirfylgni, þar sem ánetjun peningaspila er mishröð hjá fólki og því mögulegt að sumir hefðu náð bata og aðrir ánetjast yfir lengra tímabil. Í annarri rannsókn sem gerð var á sama tíma í Quebec fylki í Kanada var þátttakendum fylgt eftir í mun lengri tíma (Jacques, og Ladouceur, 2006).

Opnun spilavítis í Hull árið 1996.

Á svipuðum tíma og Niagra Falls var opnað spilavíti í Hull borg sem er í Quebec fylki í Kanada. Gerð var rannsókn með svipaðri aðferðarfræði og í Niagra Falls, spilahegðun og spilavandi var metinn í tilviljunarúrtaki borgarbúa fyrir opnun, einu ári eftir opnun og síðan tveimur og fjórum árum síðar. Einnig var lagt fyrir tilviljunarúrtak íbúa í Quebec borg sama könnun á sama tíma sem samanburðarúrtak, en þar var ekkert spilavíti. Niðurstöður rannsóknar sýndi að auking varð í peningaspilun og eyðslu þátttakenda frá Hull einu ári eftir könnun, en síðan dró úr þessum áhrifum tveimur og fjórum árum síðar. Litlar breytingar voru hjá íbúum Quebec borgar. Hinsvegar voru engar breytingar í spilavanda yfir þetta tímabil, hvorki hjá íbúum Hull né Quebec. Niðurstöður rannsóknarinnar studdu því ekki upphaflegar tilgátur rannsókenda, að opnun spilavítis í Hull borg myndi leiða til

meiri spilunar peningaspila og aukins spilavanda meðal íbúa. Nefna ber hér nokkrar áhyggjur höfunda rannsókna af brottfalli þátttakenda, þar sem aðeins um 200 af upphaflegum 800 þátttakendum svöruðu könnuninni í fjögurra ára eftirfylgni (sjá frekar Jacques og Ladoeuceur, 2006).

Rannsókn á opnun spilavíta í Svíþjóð

Árið 1999 voru samþykkt lög í sænska þinginu um að opnuð yrði sex spilavíti í Svíþjóð. Undirbúningur hófst strax í kjölfarið og ákveðið var að byrja með fjögur, í Málmei, Sundsvall, Gautaborg og Stokkhólmi. Sænska lýðheilsustofnunin lagði áherslu á að lagt yrði mat á áhrif þessarar starfsemi á íbúa og voru til rannsókna valdar borgirnar Málmei, Sundsvall og Karlstadt (samanburðarborg fyrir Sundsvall). Tekin voru tilviljunarúrtök 2000 íbúa í hverri borg og lagður fyrir þá spurningarlisti er mat viðhorf og væntingar íbúa til starfsemi spilavíta, ásamt því að lagt var mat á spilahegðun og spilavanda. Spurningalistinn var lagður fyrir þátttakendur árið 2001 (fyrir opnun spilavíta), einu ári síðar (2002) og þremur árum síðar (2004) (Westfelt, 2002; 2006). Í meginráttum sýndu niðurstöður að íbúar Sundsvall og Málmei voru almennt jákvæðir í garð starfseminnar og breyttust þau viðhorf ekki í eftirfylgni einu og þremur árum síðar. Tíðni peningaspilunar jókst í Sundsvall ári eftir opnun en lækkaði aftur þremur árum eftir opnun og ekki var munur á Sundsvall og samanburðarborginni Karlstadt. Í Málmei reyndist peningaspilun fara stigvaxandi frá 2001 til 2004. Niðurstöður fyrir spilavanda sýndu einnig að í samanburði við Karlstadt varð engin breyting á algengi spilavanda í Sundsvall. Niðurstöður fyrir Málmei sýndu hinsvegar að spilavandi var marktækt meiri árið 2004 en hann var árið 2001. Athyglisverð var sú niðurstaða að hlutfall ættingja eða vina sem þátttakendur töldu að ættu við spilavanda að stríða jókst verulega í eftirfylgni einu og þremur árum eftir opnun spilavítanna. Frekari greining á gögnum bentu einnig til að þeir íbúar Sundsvall og Málmei sem áttu við spilavanda að stríða voru líklegri til að spila í spilavítum og eyddu þar mun meira fé en þeir íbúar sem ekki áttu við spilavanda að stríða.

Almennt séð benda því niðurstöður þessarar rannsókna að hugsanleg neikvæð áhrif spilavíta var ekki að merkja í Sundsvall, einungis í Málmei. Fyrirvara þarf að setja við þær niðurstöður þar sem vantaði samanburðarborg fyrir Málmei, en það reyndist ekki mögulegt þar sem hún er ein af þremur stærstu borgum Svíþjóðar, en spilavíti voru einnig til staðar í Gautaborg og Stokkhólmi.

Samantekt.

Það er ljóst að niðurstöður rannsókna um tengsl aukins aðgengis að peningaspilum og spilavanda eru tvíþentar. Hér togast á tvær mismunandi hugmyndir um málið. Annarsvegar sú að aukið aðgengi að peningaspilum, sérstaklega peningaspilum sem byggjast á samfelldri spilamennsku með tiltölulega miklum spilahraða og tíðri endurgjöf vinninga leiði til aukins vanda meðal fólks (e. exposure theory). Hinsvegar sú að aukið aðgengi að peningaspilum leiði til meiri þátttöku til að byrja með en

síðan náist nokkuð jafnvægi eða dragi jafnvel úr þátttöku með tímanum, þegar fólk hefur vanist hinum nýju kringumstæðum (e. adaptation theory). Í megindráttum má segja að báðar hugmyndir hafi nokkuð til síns máls og báðar fengið nokkurn stuðning í rannsóknum (sjá frekar í LaPlante og Shaffer, 2007). Hinsvegar er ekki hægt að horfa framhjá því að þau peningaspil sem helst eru spiluð í spilavítum, byggja á samfelldri spilamennsku með miklum spilahraða og tíðri endurgjöf vinninga og eru þau spil sem þeir sem eiga í spilavanda sækjast mest í að spila.

Niðurlag

Í þessari samantekt var lagt mat á tvær af þeim sjö spurningum sem undirritaður telur mikilvægt að svara í tengslum við hugsanlega opnun spilavíta á Íslandi. Svar mitt við báðum þessum spurningum er samtvinnað þar sem í raun er ekki hægt að svara þeirri fyrri án þess að taka tillit til þeirrar seinni.

Spurningarnar eru:

sp. 6. “Hvaða áhrif kann aukið framboð af peningaspilum að hafa á spilahegðun landsmanna (sérstaklega höfuðborgarsvæðis)?

sp. 7. “Mun aukið framboð af peningaspilum leiða til aukins spilavanda (sérstaklega höfuðborgarsvæðis)?

Almennt séð er það álit mitt að gera mætti ráð fyrir einhverri aukningu í þátttöku í peningaspilum á höfuðborgarsvæðinu í kjölfar opnunar spilavítis. Það er ekki svo að niðurstöður allra rannsókna sem hér hafa verið ræddar bendi til þessa, en meginniðurstaða flestra þeirra sýna a.m.k. áhrif yfir stuttan tíma. Hvort síðan dragi úr þátttöku, þegar til lengri tíma er litið, er óvíst. Það sem skiptir meira máli í þessu samhengi eru þær tegundir peningaspila sem eru í boði í spilavítum.

Öll peningaspil sem eru í boði innan spilavíta byggja á samfelldri spilamennsku, með miklum spilahraða og tíðri endurgjöf vinninga. Í slíkri starfsemi eru spilakassar veigamikill þáttur og er uppistaðan í þeim tekjum sem hafa má af slíkum rekstri. Niðurstöður rannsókna sem hafa reynt að meta hversu stór hluti af tekjum af mismunandi tegundum peningaspila, koma úr vasa þess hóps sem á við spilavanda að stríða, benda til að u.þ.b. 30 til 60% af tekjum borðspila (rúllettu, 21, póker) og spilakassa, innan sem utan spilavíta, megi rekja til þessa hóps. Hlutfallið er minna fyrir aðrar tegundir, en kunna samt sem áður að vera allt að fimmtungur (sjá t.d. Westfelt, 2006; Williams og Wood, 2007).

Hér á landi er nú þegar töluvert framboð af spilakössum, bæði kössum sem gefa litla vinninga (í sjoppum, bensínstöðvum, myndbandaleigum o.s.frv.) og samtengdum kössum (innan spilastaða eða vínveitingarstaða) þar sem spilað er um stærri vinninga (Gullnámukassar). *Af þessu má ráða að spilavíti myndi aðeins bæta við þann fjölda spilakassa sem nú þegar eru í umferð og tel ég það ekki álitlegan kost.*

Niðurstöður ofangreindra rannsókna eru tvíbentar þegar kemur að þeirri spurningu hvort að tíðni spilavanda aukist með tilkomu spilavíta. Það sem er þó allvíst er að fólk sem er í áhættuhópi, eða stríðir nú þegar við vanda vegna þátttöku sinnar í peningaspilum, mun leita í meira mæli eftir þeirri þjónustu sem er að finna innan spilavíta. Spilavíti mun því líklega auka á vanda þessa hóps.

ritað þann 12. febrúar, 2010

Virðingarfyllt

Dr. Daníel Þór Ólason

Heimildaskrá

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of the mental disorders; Text Revision (DSM-IV-TR)* (4. útg.). Washington: APA.
- Campbell, F. og Lester, D. (1999). The impact of gambling opportunities on compulsive gambling. *The Journal of Social Psychology*, 139, 126-127.
- Cox, B.J., Yu, N., Afifi, T.O. og Ladouceur, R. (2005). A national survey of gambling problems in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 213-217.
- Daníel Þór Ólason (2008). *Spilahegðun og algengi spilavanda meðal fullorðinna Íslendinga árið 2007*. Reykjavík: Dóms og Kirkjumálaráðuneytið.
- Daníel Þór Ólason, Guðmundur Ágúst Skarphéðinsson, Jóhanna Ella Jónsdóttir, Mikael Allan Mikaelsson og Sigurður J. Grétarsson (2005). Spilahegðun og algengi spilavanda hjá reykvískum unglingum á aldrinum 13-15 ára: Mat á hugsanlegum áhættuþáttum spilavanda unglunga. *Ungir Íslendingar: Í ljósi vísindanna*, bls 143-151: Reykjavík: Umboðsmaður barna, Háskóli Íslands.
- Daníel Þór Ólason, Sigríður Karen Bárudóttir og Sigurður J. Grétarsson (2005). *Algengi spilafíknar meðal fullorðinna á Íslandi*. Erindi flutt á ráðstefnu um rannsóknir í félagsvísindum VI. Í Október 2005.
- Dowling, N., Smith, D. og Thomas, T. (2005). Electronic gaming machines: Are they the 'crack-cocaine' of gambling? *Addiction*, 100, 33-45.
- Elsa Kristjánsdóttir (2008). Þátttaka í peningaspilum, spilavandi og tengsl við áhættuþætti hjá 13-18 ára nemendum í Hafnarfirði. Óbirt Cand.psych ritgerð. Háskóli Íslands.
- Gerstein, D., Hoffaman, J., Larison, C., o.fl. (1999). *Gambling Impact and behavior study*. National Opinion Research Center, University of Chicago, Chicago.
- Griffiths, M. og Wood, R. T. A. (2004). Youth and technology: The case of gambling, video-game playing and the Internet. Í J.L. Derevensky and R. Gupta (Ritst.), *Gambling problems in youth: Theoretical and applied perspectives* (pp. 101-120). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Jacques, C. og Ladouceur, R. (2006). A prospective study of the impact of opening a casino on gambling behaviors: 2- and 4- year follow-ups. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(12), 764-773.
- Jonsson, J. (2006). An overview of prevalence surveys of problem and pathological gambling in the Nordic countries. *Journal of Gambling Issues*, 18, 31-38.
- Kolbrún Baldursdóttir, Daníel Þór Ólason, Sigurður J. Grétarsson, Ágústa Rakel Davíðsdóttir og Ása Margrét Sigurjónsdóttir (2008). Peningaspil og algengi spilavanda meðal 16-18 ára framhaldsskólanemenda: Mat á áhættuþáttum. *Sálfræðiritið*, 13, 27-46.
- Ladouceur, R., Jacques, C., Ferland, F. og Giroux, I. (1999). Prevalence of problem gambling: a replication study 7 years later. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 802-804.
- LaPlante, D.A. og Shaffer, H.J. (2007). Understanding the influence of Gambling Opportunities: Expanding exposure models to include adaptation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 616-623.
- Lund, I. og Nordlund, S. (2003). *Pengespill og pengeproblemer i Norge*. (Skýrsla nr. 2/2003). Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning.

- National Research Council (NRC) (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review*. Washington, DC: National Academy Press.
- Orford, J.; Sproston, K.; Erens, B.; White, C. og Mitchell, L. (2003). *Gambling and Problem Gambling in Britain*. Hove: Brunner-Routledge.
- Ólason, D.T. (2007, maí). *Youth gambling in the Nordic countries*. Boðserindi (invited Paper) flutt á 6th Nordic Conference on Gambling Studies and Policy Issues, DGI-Byen, Kaupmannahöfn. Erindi er hægt að fá hjá höfundi.
- Ólason, D.T. (2009). *Gambling and Problem gambling studies in the Nordic countries: Are they comparable?*. Invited paper presented at the 7th Nordic Conference on problem gambling, treatment and prevention, May, Marina Congress Center, Helsinki, Finland.
- Ólason, D.T. & Grétarsson, S.J. (2009). Iceland. Í G. Meyer, T. Hayer, M. Griffiths, (Ritst.), *Problem Gambling in Europe: Challenges, Prevention, and Intervention*. Springer: New York, bls. 137-151
- Ólason, D.T., Sigurdardóttir, K.J. & Smari, J. (2006) Prevalence Estimates of Gambling Participation and Problem Gambling among 16-18 years old in Iceland: A Comparison of the SOGS-RA and DSM-IV-MR-J. *Journal of Gambling Studies*, 22 (1), 23-39.
- Ólason, D.T., Skarphedinsson, G.A., Jonsdóttir, J.E. Mikaelsson, M., & Grétarsson, S.J. (2006). Prevalence estimates of gambling and problem gambling among 13-15-year old adolescents in Reykjavik: An examination of correlates of problem gambling and different accessibility to electronic gambling machines in Iceland. *Journal of Gambling Issue*, 18, 39-56.
- Productivity Commission. (1999). *Australia's gambling industries* (Report Nr. 10). Canberra, Australia: AusInfo.
- Raylu, N. og Oei, T. P. S. (2002). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 22, 1009-1061.
- Room, R., Turner, N.E og Ialomiteanu, A. (1999). Community effects of the opening of the Niagara casino. *Addiction*, 94(10), 1449-1466.
- Sévigny, S., Ladouceur, R., Jacques, C. og Cantinotti, M. (2008). Links between casino proximity and gambling participation, expenditure, and pathology. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(2), 295-301.
- Shaffer, H.J. og Hall, M. (2001). Updating and refining prevalence estimates of disordered gambling behaviour in the United States and Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 92, 168-172.
- Shaffer, H.J., LaBrie, R.A. and LaPlante, D. (2004). Laying the foundation for quantifying regional exposure to social phenomena: considering the case of legalized gambling as a public health toxin. *Psychology of Addictive Behavior*, 18(1), 40-48.
- Sigríður Karen Bárudóttir (2005). *Faraldsfræðileg rannsókn á algengi spilafíknar meðal fullorðinna á Íslandi*. Óbirt Cand. Psych ritgerð. Háskóli Íslands.
- Volberg, R.A. (2000). *Gambling and problem gambling among adolescents in Nevada*. Carson City, NV: Department of Human Resources.
- Volberg, R. A. (2001). *When the chips are down: problem gambling in America*. New York: the Century foundation.

- Volberg, R. A., Abbott, M. W., Rönnerberg, S. og Munch, I. M. E. (2001). Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 104, 250–256.
- Volberg, R.A. (2002). *Gambling and problem gambling in Nevada*. Northampton, MA: Gemini Research Ltd.
- Volberg, R.A., Gupta, R., Griffiths, M., Ólason, D., og Delfabbro, P. (í prentun). An international perspective on youth gambling prevalence studies. Birtist í *International Journal of Adolescent Medicine and Health*.
- Wardle, H., Sproston, K., Orford, J., Erens, B., Griffiths, M., Constantine, R. og Pigott, S. (2007). *British Gambling Prevalence Survey 2007*. National Center for Social Research.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F., Tidwell, M. C. og Parker, J. (2001). Alcohol and Gambling Pathology among U.S. Adults: Prevalence, Demographic Patterns and Comorbidity. *Journal of Studies on Alcohol*, 62, 706 – 712.
- Welte, J.W., Wieczorek, W.F., Barnes, G.M., o.fl. (2004). The relationship of ecological and geographic factors to gambling behavior and pathology. *Journal of Gambling Studies*, 20 (4), 405-423.
- Westfelt, L. (2002). *Internationella kasinon i Sundsvall och Malmö. Installning, attityder och förväntade effekter*. Rapport från SoRADs forskningsprojekt. Stockhols universitet: SoRAD- forskningsrapport nr. 4.
- Westfelt, L. (2002). *Statliga kasinon i Sundsvall och Malmö- förväntingar, erfarenheter, attityder, spelande och spelproblem före etableringen och ett och tre år efter*. Rapport från SoRADs forskningsprojekt. Stockhols universitet: SoRAD- forskningsrapport nr. 32.
- Williams, R.J. og Wood, R.T. (2007). The proportion of Ontario Gambling Revenue derived from problem gamblers. *Canadian Public Policy – Analyse De Politiques*, XXXIII, (3), bls. 368-387.
- Øren, A og Bakken, I.J. (2007). Pengespill og pengespillproblem i Norge 2007. Sintef-report, A3961.

Gerður Helgadóttir

From: Ga Samtökin [lausn@gasamtokin.is]
Sent: 6. febrúar 2010 13:47
To: Gerður Helgadóttir; sal@sal.is; thorarinn@saa.is; dto@hi.is
Subject: SV: Spilavíti - Umsögn

Varðandi: Umsögn um stofnun spilavíta á Íslandi

Eftirfarandi umsögn styðst við reynslu undirritaðs og frásagnir íslenskra spilafíkla á fundum GA samtakanna á Íslandi.

Í erindinu erfjallað um stofnun spilavíta (fleirtala) á Íslandi og rökstuðningur fyrir ágæti þess er fullyrðing um að slíkt hefði jákvæð áhrif á þróun ferðaþjónustu á Íslandi. Erindið er í raun tvíþætt, annars vegar lögleiðing starfsemi spilavíta, sem jafnngildir fjölgun þeirra staða þar sem hægt er að stunda fjárhættuspil og svo hins vegar fullyrðing um að slíkt muni hafa jákvæð áhrif á þróun ferðaþjónustu.

Hvað varðar fyrra atriðið - fjölgun spilastaða, þá teljum við hjá GA samtökunum ekki á það bætandi - því miður. Stór hluti félagsmanna ánetjaðist spilafíkn með tilkomu Gullnámunnar og aukins aðgengis að spilastöðum. Þetta er byggt á frásögnum félagsmanna og hefur ekki verið rannsakað. Meirihluti virkra félagsmanna var/er háður fjárhættuspilamennsku í spilakössum Gullnámunnar og leiða má líkum að því að einhverjir þeirra hefðu ekki orðið sjúkdómnum að bráð ef ekki hefðu verið fyrir hendi spilastaðir Gullnámunnar.

Seinna atriðið, fullyrðing um jákvæð áhrif á þróun ferðamennsku, er ekki stutt neinum gögnum og því ekki hægt að taka afstöðu til þess.

Niðurstaða: GA samtökin á Íslandi eru mótfallin lögleiðingu spilavíta á Íslandi og skora á Iðnaðarráðherra að hafna beiðni þar að lútandi.

Fyrir hönd GA samtakanna á Íslandi;

Ingimar Örn Jónsson
GSM; 899-8731
netfang; lausn@gasamtokin.is / ingimarjons@gmail.com

Frá: Gerður Helgadóttir [gerdur@Landlaeknir.is]
Sent: 27. janúar 2010 14:25
Viðtakandi: sal@sal.is; thorarinn@saa.is; dto@hi.is; Ga Samtökin
Efni: Spilavíti - Umsögn