

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

dr hab. prof. UAM Jacek Pyżalski – kierownik badania

dr Elżbieta Korzeniowska

mgr Kamila Knol-Michałowska

mgr Alicja Petrykowska

mgr Eliza Goszczyńska

dr Piotr Plichta

dr Krzysztof Puchalski

recenzenci:

dr Wiesław Poleszak

dr Grzegorz Kata

KOŃCOWY RAPORT TECHNICZNY

Z REALIZACJI 1 PROGRAMU MINISTRA ZDROWIA

p.n. Wspieranie badań naukowych dotyczących zjawiska uzależnienia od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych a także rozwiązywania problemów z tym związanych

NAZWA ZADANIA MINISTRA ZDROWIA:

Program I: Wspieranie badań naukowych dotyczących zjawiska uzależnienia od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji

Zadanie 6: Przeprowadzenie badań naukowych służących pogłębieniu wiedzy w zakresie uzależnień behawioralnych, w tym hazardu problemowego i patologicznego psychoaktywnych a także rozwiązywania problemów z tym związanych.

NAZWA WŁASNA PROJEKTU:

Konstrukcja i walidacja narzędzia kwestionariuszowego do pomiaru rozpowszechnienia hazardu problemowego i patologicznego (w tym online) wśród adolescentów

Okres realizacji 1. lipca 2014 – 31. grudnia 2015

Łódź, 2016

Spis treści

Streszczenie	4
Rekomendacje badawcze	5
1. Wprowadzenie	6
2. Uzasadnienie badań dotyczących konstruowania narzędzia do diagnozy różnych aspektów hazardu	7
2.1 Pojęcie gier hazardowych	7
2.2. Rozpowszechnienie zjawiska hazardu	9
2.3 Typologie praktyk hazardowych	11
2.4 Pojęcie hazardu patologicznego	11
2.5 Fazy rozwoju hazardu patologicznego	14
2.6 Społeczne uwarunkowania zjawiska hazardu	15
2.7 Uwarunkowania hazardu wśród adolescentów	16
2.8 Problemy współwystępujące z hazardem	17
2.9 Hazard a korzystanie z Internetu	18
3. Metodologiczna charakterystyka badań ukierunkowanych na konstrukcję narzędzia	22
3.1 Badanie jakościowe	22
3.2 Badanie ilościowe	22
3.3 Etapy tworzenia narzędzia	23
3.4. Analiza statystyczna uzyskanych wyników	24
4. Główne wyniki przeprowadzonych badań	26
4.1. Ustalenia badania jakościowego (wywiady z terapeutami)	26
4.2. Wyniki badania ilościowego	43
4.2.1. Opis próby	43
4.2.2 Rozpowszechnienie grania w gry hazardowe	47
4.2.3. Konsekwencje zaangażowania w hazard (rozpowszechnienie problemów hazardowych)	51
4.2.4. Nieracjonalne Myślenie Hazardowe	57
4.2.5. Zachowania hazardowe a używanie substancji psychoaktywnych	60
4.2.5.1. Zachowania hazardowe a palenie tytoniu	60
4.2.5.2. Zachowania hazardowe a picie alkoholu	62
4.2.5.3. Zachowania hazardowe a używanie elektronicznego papierosa (e-fajki, „moda”)	64
4.2.5.4. Zachowania hazardowe a używanie dopalaczy	66

4.2.5.5. Zachowania hazardowe a używanie marihuany.....	68
4.2.5.6. Zachowania hazardowe a picie napojów energetyzujących, tzw. „energetyków”	70
4.2.6. Zachowania hazardowe a sprawstwo tradycyjnej przemocy rówieśniczej (bullying-u).....	72
4.2.6.1. Zachowania hazardowe a sprawstwo dręczenia (bullyingu).....	72
4.2.6.2. Zachowania hazardowe a tradycyjna wiktyimizacja rówieśnicza (bullying)	74
4.2.6.3. Zachowania hazardowe a sprawstwo dręczenia online (cyberbullying-u).....	75
4.2.6.4. Zachowania hazardowe a bycie ofiarą dręczenia online (cyberbullying-u)	77
4.2.7. Zachowania hazardowe a relacje z rodzicami	79
4.2.8. Nasilenie zachowań hazardowych a postrzegana łatwość dostępu do miejsc ich realizacji...	81
4.2.9. Nasilenie zachowań hazardowych a hazard bliskich osób	83
4.2.10. Zestawienie najważniejszych wyników.	85
5. Wnioski wynikające z badań konstrukcyjnych i walidacyjnych	86
Bibliografia:	87
Aneks	91

Streszczenie

Uzależnienia behawioralne, w tym hazard – zarówno realizowany w sposób tradycyjny, jak i za pośrednictwem internetu – stają się coraz bardziej rozpowszechnionym problemem społecznym. Istotną kwestią dla oddziaływań zdrowia publicznego w omawianym obszarze jest zatem dysponowanie trafnymi i rzetelnymi narzędziami do jego diagnozy. W ramach Projektu opracowano nowe narzędzie do pomiaru rozpowszechnienia hazardu problemowego i patologicznego (w tym online) wśród adolescentów, nazwane Łódzkim Kwestionariuszem Problemów Hazardowych wśród Adolescentów (ŁPHA).

Procedura jego konstruowania obejmowała w fazie przygotowawczej: analizę literatury przedmiotu oraz przeprowadzenie i sporządzenie wniosków z badań jakościowych z udziałem 30 terapeutów, zajmujących się młodzieżą z problemami hazardowymi. W fazie zasadniczej: a) opracowanie kwestionariusza tj. generowanie pozycji do poszczególnych skal: *Częstotliwości Grania*, *Natężenia Problemów Hazardowych*, *Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego* (w oparciu o dane z fazy przygotowawczej oraz w przypadku jednej ze skal, metodą sędziów kompetentnych) Przygotowano także dodatkowe skale mierzące czynniki chroniące i czynniki ryzyka patologicznego grania, związane ze środowiskiem rodzinnym, rówieśniczym oraz konstruktywnym i dysfunkcyjnym wykorzystaniem Internetu; b) przeprowadzenie pilotażu, a następnie badania z użyciem przygotowanego narzędzia na próbie 1500 młodych ludzi w wieku 13-18 lat, będących uczniami gimnazjów, liceów ogólnokształcących, techników i szkół zawodowych z terenu całego kraju; c) obliczenie podstawowych właściwości psychometrycznych nowego narzędzia (standaryzowana alfa Cronbacha wynosi dla *Skali Częstotliwości Grania* 0,92 (13 itemów, dla *Skali Natężenia Problemów Hazardowych* – 0,98 (18 itemów) oraz dla *Skali Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego* – 0,92 (6 itemów). Potwierdzono także trafność narzędzia w oparciu o korelacje ze skalami mierzącymi czynniki ryzyka i te chroniące przed patologicznym graniem. Przygotowano także normy stenowe dla dwóch ostatnich skal oraz procedurę obliczania wyników dla Skali Natężenia Problemów Hazardowych.

Efektem realizacji Projektu jest nowe, zwalidowane na dużej losowej, ogólnopolskiej próbie nastolatków, wartościowe (posiadające bardzo dobre właściwości psychometryczne, w tym normy stenowe do dwóch podskal, klarowną procedurę obliczania wyników i kryteria do określenia spełnienia występowania symptomów w Skali Nasilenia Problemów

Hazardowych oraz trafność kongruencyjną) narzędzie, które dzięki zastosowaniu trzech skal pozwala wszechstronnie diagnozować problemy hazardowe oraz wyodrębniać osoby i grupy, w różnych konfiguracjach, np. takie, które grają, ale nie występują u nich konsekwencje grania, osoby zagrożone patologicznym graniem (np. prezentujące nieadekwatne i nieracjonalne sposoby myślenia hazardowego albo doświadczające problemów o charakterze z klinicznym. Co istotne narzędzie to może służyć zarówno do badań populacyjnych jak i jako pomocnicze w pracy klinicznej – do diagnozy indywidualnej pod warunkiem używania w diagnozie także innych, weryfikujących metod.

Rekomendacje badawcze

1. Dla poszerzenia zastosowań opracowanego narzędzia istotnym byłoby jego przetestowanie także w odniesieniu innych grup np. wiekowych. W szczególności idzie tutaj o młodych dorosłych – osoby w wieku 19-25 l. To ważna grupa z punktu widzenia profilaktyki hazardu. Są to przecież osoby pełnoletnie mogące legalnie uczestniczyć w grach hazardowych. W przypadku podjęcia badań procedura wymagałaby rozpoznawczych badań jakościowych a narzędzie ponownej walidacji
2. Warto przetestować narzędzie na próbie klinicznej składającej się z osób uzależnionych i leczonych z powodu hazardu. Wyniki stanowiłyby punkt odniesienia do populacji generalnej.
3. Warto byłoby również ustalić czy i jakie korelacje zachodzą w przypadku występowania innych zachowań ryzykownych, niż te uwzględnione w opracowanym kwestionariuszu oraz uwarunkowań środowiska szkolnego i funkcjonowania młodej osoby w szkole.
4. Wartościowym kierunkiem wydaje się też być testowanie użyteczności i warunków stosowania tego narzędzia, jako elementu indywidualnej procedury diagnostycznej, we współpracy z doświadczonymi terapeutami zajmującymi się młodzieżą, także w kontekście innych metod diagnostycznych.

1. Wprowadzenie

Uzależnienia behawioralne, w tym hazard – zarówno ten realizowany w sposób tradycyjny, jak i zapośredniczony za pomocą instrumentów internetowych – stają się coraz bardziej rozpowszechnionym problemem społecznym. Wiele badań wskazuje, że osoby zaangażowane w hazard jako dorośli, zaczęli często angażować się w niego w okresie adolescencji. Tym samym instytucje zajmujące się szeroko rozumianą profilaktyką, a także ochroną i promocją zdrowia psychicznego, poszukują skutecznych narzędzi radzenia sobie z takimi uzależnieniami.

Kluczowe dla praktyki zdrowia publicznego w omawianym obszarze jest zatem dysponowanie trafnymi i rzetelnymi narzędziami do przesiewowej diagnozy problemu. Narzędzia te powinny diagnozować:

- a) behawioralny aspekt zaangażowania w hazard
- b) kryteria uzależnienia (szkody)
- c) kluczowe uwarunkowania problemu (możliwe do rozpoznania i modyfikacji)

Dopiero takie holistyczne ujęcie pozwala na uzyskanie danych, które można wykorzystać w planowaniu oddziaływań profilaktycznych.

Odpowiedzią na taką potrzebę jest zrealizowany projekt, którego głównym celem było stworzenie narzędzia do pomiaru rozpowszechnienia hazardu problemowego i patologicznego (w tym online) wśród adolescentów. Punktem wyjścia było przeprowadzenie badań jakościowych z udziałem 30 terapeutów zajmujących się terapią adolescentów z problemami hazardowymi. Bazując na danych z części jakościowej (wywiadów) oraz przeglądzie literatury, przystąpiono do procedury konstrukcji narzędzia ilościowego, które zostało następnie wykorzystane, wraz z baterią narzędzi towarzyszących, w badaniach na próbie 1500 młodych ludzi w wieku 13-18 lat.

Narzędziu nadano nazwę *Łódzki Kwestionariusz Problemów Hazardowych wśród Adolescentów* (ŁKPHA).

Niniejszy raport zawiera wstęp teoretyczny, rozdział metodologiczny oraz rozdział prezentujący kluczowe wyniki badania.

2. Uzasadnienie badań dotyczących konstruowania narzędzia do diagnozy różnych aspektów hazardu

2.1 Pojęcie gier hazardowych

Hazard nie jest zjawiskiem nowym. Wzmianki o tego typu grach można znaleźć już w księgach pochodzących z czasów starożytnych. Natomiast w Polsce jego historia sięga prawdopodobnie czasów piastowskich. (Woronowicz 2011)

W słowniku języka polskiego PWN pojęcie hazardu jest definiowane jako „gry i zakłady, w których stawką są pieniądze” oraz jako „ryzykowne przedsięwzięcie, którego wynik zależy od przypadku” (Słownik Języka Polskiego PWN online). Należy podkreślić, iż wygraną mogą być również inne dobra np. przedmioty, wycieczki. Omawiane zjawisko może odbywać się nie tylko w salonach gier czy kasynach (w których znajdziemy gry takie jak m.in. karty, ruletka, różnego rodzaju automatach), ale także w punktach zakładów wzajemnych (np. zakładach bukmacherskich, totalizatorach). Warto zaznaczyć, iż na pieniądze i rzeczy można grać również w internecie (występują tam takie same ich rodzaje jak w kasynach offline). W literaturze do hazardu włącza się niekiedy także udział w konkursach telefonicznych i sms organizowanych np. przez stacje telewizyjne, radiowe czy operatorów sieci komórkowych (Woronowicz 2011).

Rynek gier hazardowych w Polsce reguluje ustawa z dn. 19 listopada 2009 r. Zgodnie z jej wytycznymi do tego typu działalności zalicza się gry losowe, zakłady wzajemne oraz gry na automatach (Dz.U. 2009 nr 201 poz. 1540).

Pierwsza wymieniona grupa (gry losowe) odnosi się do takich gier, w których nagrodą mogą być pieniądze lub rzeczy. Jej wynik zależy od przypadku. Warunki gry opisane są w regulaminie. W ramach tej kategorii wyróżnia się:

- gry liczbowe (typuje się w nich np. liczby czy znaki);
- loterie pieniężne (nabywa się w niej los lub inny dowód udziału w grze. W ramach tej rozrywki można wygrać wyłącznie pieniądze);

- gra telebingo (kupon udziału zawiera przypadkowe zestawy liczb lub znaków z góry ustalonego zbioru. Losowanie ma zasięg ogólnokrajowy i jest nadawane zwykle za pomocą telewizji);
- gry cylindryczne (typuje się w nich np. liczby czy znaki, które losuje urządzenie obrotowe);
- gry w karty (black jack, poker, baccarat);
- gry w kości;
- gra bingo pieniężne (Aby uczestniczyć w niej należy nabyć przypadkowych zestawów liczb z ustalonego z góry zbioru liczb. Wygraną stanowią wyłącznie pieniądze);
- gra bingo fantowe (warunki są podobne jak powyżej, z wyjątkiem wygranej, którą stanowią dobra rzeczowe);
- loterie fantowe (nabywa się w nich los/inny dowód udziału w grze. Wygraną stanowią rzeczy);
- loterie promocyjne (aby móc być uczestnikiem należy zakupić np. dany towar czy usługę);
- loterie audiotekstowe (warunkiem udziału jest wykonie odpłatnego połączenia telefonicznego lub wysłanie SMS) (Dz.U. 2009 nr 201 poz. 1540).

Drugą grupę gier hazardowych stanowią zakłady wzajemne takie jak totalizatory i bukmacherstwo. Polegają one na odgadywaniu wyników sportowego współzawodnictwa (ludzi lub zwierząt) lub wystąpienia różnych zdarzeń. Warunkiem uczestnictwa jest wpłacenie stawek, natomiast wygraną mogą stanowić pieniądze lub rzeczy. (Dz.U. 2009 nr 201 poz. 1540)

Ostatni zbiór stanowią gry na automatach (urządzeniach mechanicznych, elektromechanicznych lub elektronicznych, w tym komputerowych). Mają one charakter losowy. W ramach uczestnictwa mogą być oferowane nagrody takie jak, pieniądze, rzeczy ale również możliwość nieodpłatnego przedłużenia lub rozpoczęcia nowej gry (Dz.U. 2009 nr 201 poz. 1540).

2.2. Rozpowszechnienie zjawiska hazardu

Według danych CBOS z 2014 r. co trzeci Polak będący powyżej 15 r. ż. (34%) przyznał się, iż w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie grał w jakieś gry na pieniądze. Blisko co czternasty brał w nich udział codziennie lub kilka razy w tygodniu (Gwiazda 2015). Badania zagraniczne wskazują na wyższą skalę uczestnictwa w hazardzie w innych krajach. Przykładowo w 2010 r. 73% Brytyjczyków powyżej 16 r.ż. twierdziło, że w ciągu ostatniego roku przynajmniej raz lub więcej razy podjęło jedną lub więcej aktywności o takim charakterze. Z kolei 43% respondentów uprawiało przynajmniej jeden z rodzajów hazardu w trakcie tygodnia przed badaniem. (Wardle i in. 2011) Z kolei w Stanach Zjednoczonych uczestnictwo w tego typu grach, w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie z 2000 r. zadeklarowało 82% dorosłych, a w ciągu ostatniego tygodnia 23% respondentów. (Welte i in. 2002)

Polacy w 2014 r. najczęściej przyznawali się do uczestniczenia (w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie) w grach liczbowych Totalizatora Sportowego typu Lotto, Multi Multi itp. (27%). Blisko co ósmy deklarował kupowanie zdrapek (13%), a co trzynasty brał udział w loteriach/konkursach SMS-owych. (Gwiazda 2015).

Według badań przeprowadzonych wśród nastolatków ze Stanów Zjednoczonych i Kanady wynika, iż mediana wieku, w którym mieli oni pierwsze doświadczenie z hazardem oscylowała między 11 a 13 r.ż. (Jacobs 2000). Z kolei jak pokazują Polskie badania, przeprowadzone na 13 515 internautach w wieku 7-15 lat, na strony związane z zakładami bukmacherskimi i kasynami zagląda 13% użytkowników sieci w wieku 7-12 lat i 12% 13-15 latków (Fundacja Kidprotect, Polskie Badanie Internetu, 2011)

Według badań przeprowadzonych wśród nastolatków ze Stanów Zjednoczonych i Kanady wynika, iż poważnych problemów z hazardem doświadczyło, aż 2,2 mln nastolatków, między 12-17 r. ż., zamieszkujących tereny Ameryki Północnej (Jacobs 2000). Co więcej dane pokazują, że pierwsze doświadczenie z hazardem mieli oni zaskakująco wcześnie. Mediana wieku wyniosła między 11 a 13 lat.

Jeśli chodzi o skalę zjawiska w Polsce, to według danych Centrum Badań Opinii Społecznej symptomy problemu z hazardem ma co siódmy gracz w wieku 15 – 18 lat. Nie jest

to jednak najliczniejsza grupa wiekowa jeśli chodzi o oznaki zagrożenia uzależnieniem od omawianej aktywności. Najwyższy odsetek ryzyka zaobserwowano u blisko co czwartego uprawiającego hazard między 18 a 24 r.ż. Sporą grupę z symptomami analizowanej problematyki stanowią również gracze powyżej 65 lat – sygnały uzależnienia charakteryzują 19% graczy w tym wieku (Badora i in. 2015)

2.3 Typologie praktyk hazardowych

Zaangażowanie w gry hazardowe nie zawsze stanowi zachowanie problemowe. Duże ryzyko dla osoby angażującej się w analizowane działania pojawia się w przypadku wystąpienia konsekwencji w zakresie funkcjonowania jednostki. Nawet u tych graczy, którzy doświadczają konsekwencji, ich powaga jest zróżnicowana. Gracze mogą mieć różne poziomy zaangażowania w tego rodzaju aktywności np. mogą różnić się częstotliwością grania czy odmiennymi problemami z nimi związanymi.

Shaffer (Committee on the Social and Economic Impact of Pathological Gambling 1999) wyróżnia cztery następujące poziomy hazardu:

- Poziom 0 – brak aktywności hazardowej;
- Poziom 1 - rekreacyjny lub społeczny hazard, gracze nie doświadczają szkodliwych następstw ich aktywności;
- Poziom 2 – hazard problemowy, osoba lub członkowie jej rodziny, znaczący bliscy, przyjaciele, współpracownicy ponoszą negatywne następstwa związane z uprawianiem omawianej czynności; Niektóre jego symptomy mogą pokrywać się z kolejnym stopniem zaangażowania.
- Poziom 3 - patologiczny hazard. W odniesieniu do ostatniego terminu, w literaturze można również spotkać się z terminologią określającą to zjawisko także jako m.in. hazard kompulsywny, zaburzony, uporczywy itp.

2.4 Pojęcie hazardu patologicznego

Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne umieściło zjawisko hazardu patologicznego w klasyfikacji DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) w kategorii zaburzeń kontroli impulsów (Impulse-Control Disorders Not Elsewhere Classified). Według tego podziału, aby rozpoznać omawiane zjawisko, w zachowaniach osoby grającej na pieniądze lub rzeczy w ciągu ostatnich 12 miesięcy powinno przejawiać się co najmniej pięć z poniższych symptomów:

1. zaabsorbowanie hazardem (np. uporczywe myślenie o wcześniejszych doświadczeniach związanych z graniem, odegraniu się, planowaniem następnej gry, myśleniem o sposobach zdobycia pieniędzy na gry czy zakłady itp.);
2. potrzeba podwyższania podczas gry stawek pieniędzy w celu uzyskania pożądanych emocji;
3. wielokrotne podejmowanie bezskutecznych prób kontroli, ograniczenia lub zaprzestania uprawiania hazardu;
4. podenerwowanie i poirytowanie przy próbach ograniczenia lub zaprzestania grania;
5. traktowanie gry hazardowej jako sposobu ucieczki przed problemami lub poprawienia złego samopoczucia (np. poczucia bezradności, winy, lęku, depresji);
6. podejmowanie prób „odegrania się” po wcześniejszej utracie pieniędzy w grze,
7. okłamywanie członków rodziny, terapeuty i innych osób w celu ukrycia rozmiarów swojego zaangażowania w granie hazardowe;
8. podejmowanie nielegalnych działań, takich jak fałszerstwo, oszustwo, kradzież, przywłaszczenie w celu sfinansowania gry;
9. narażenie na szwank lub utratę ważnych relacji z innymi, pracy, możliwości edukacyjnych czy zawodowych z powodu zaangażowania w hazard;
10. korzystanie z pomocy finansowej innych w celu zapewnienia pieniędzy i złagodzenia krytycznej sytuacji ekonomicznej spowodowanej graniem (*American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1994*)

Obecnie obowiązuje nowa systematyzacja DSM-V, w której jednostką chorobową są zaburzenia hazardowe (Gambling Disorders) zawarte w kategorii zaburzenia używania substancji psychoaktywnych (Substance Related and Addictive Disorders) w podkategorii zaburzeń nie związanych z substancjami (Non-Substance Related Disorders) (Rowicka 2015). Według tej standaryzacji, aby zdiagnozować omawiane zjawisko, zachowania osoby grającej na pieniądze lub rzeczy w ciągu ostatnich 12 miesięcy powinny charakteryzować się co najmniej czterema z dziewięciu poniższych symptomów:

1. Potrzeba podwyższania podczas gry stawek pieniędzy, niezbędnych do uzyskania odpowiedniego poziomu podekscytowania;
2. Podenerwowanie lub poirytowanie w sytuacjach zaprzestania grania;
3. Wielokrotne podejmowanie bezskutecznych prób mających na celu kontrolowanie, ograniczenie lub zaprzestanie hazardowego grania;

4. Częste zaabsorbowanie hazardem, np. przypominanie sobie wcześniejszych doświadczeń związanych z graniem, planowanie następnej gry, myślenie o sposobach zdobycia pieniędzy na grę hazardową;
5. Częste granie dla poprawy złego samopoczucia (np. uczucia bezradności, poczucia winy, lęku, depresji);
6. Częste podejmowanie prób odzyskania pieniędzy następnego dnia po przegranej w grze („próba odegrania się”);
7. Okłamywanie w celu ukrycia prawdziwych rozmiarów swojego hazardowego grania;
8. Narażenie na szwank ważnych relacji, pracy, nauki i kariery zawodowej z powodu zaangażowania w granie;
9. Szukanie u innych pomocy finansowej w celu poprawienia złej sytuacji ekonomicznej spowodowanej hazardowym graniem.

W przypadku hazardu problemowego zagrożenie uzależnieniem może występować w przypadku spełnienia trzech - czterech z powyżej wymienionych kryteriów diagnostycznych. (Rowicka ., 2015) Ponadto w zależności od liczby spełnionych przesłanek można określić stopień nasilenia problemu. W związku z tym przy występowaniu 4-5 z listy symptomów mówi się o łagodnym natężeniu, przy 6-7 umiarkowanym, a 8-9 ciężkim nasileniu. (Gambling Institute of Ontario [za] American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Problem)

Kategoria hazardu patologicznego została również ujęta w stworzonej przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) Zjawisko to jest tam zdefiniowane jako „częste, powtarzające się epizody uprawiania hazardu, które dominują w życiu człowieka, prowadzą do naruszania norm oraz zobowiązań społecznych, zawodowych, materialnych i rodzinnych. Dotknięci tym zaburzeniem ryzykują utratę pracy, zaciągają pokaźne długi oraz kłamią i łamią prawo dla uzyskania pieniędzy lub uniknięcia spłacania długów. Opisują intensywny popęd do gry, nad którym trudno im zapanować, połączony z pochłonięciem przez myśli i wyobrażenia dotyczące czynności hazardowych oraz okoliczności, które im towarzyszą” (Instytut Psychiatrii i Neurologii 2000). Wkrótce ma zostać opublikowana nowa klasyfikacja: ICD 11.

2.5 Fazy rozwoju hazardu patologicznego

Według badaczy rozwój hazardu patologicznego może mieć może przebiegać przez cztery fazy:

1. faza zwycięstwa - gracz fantazjuje o wygranej. W przypadku osiągnięcia nagrody wzmacnia się jego przekonanie o własnym szczęściu/umiejętności przewidywania. Dąży on do powtórzenia sytuacji jednakże może ryzykować coraz większe stawki. Etap ten charakteryzuje granie okazjonalne choć taka częstotliwość grania i towarzyszące jej stany emocjonalne mogą trwać 3-5 lat.
2. faza strat - swoistą cechą tego stadium są częste próby odgrywania się, silna chęć pokrycia poprzednich przegranych po przez zwycięstwo w kolejnych grach. Towarzyszy temu wiara w rychłe osiągnięcie wygranej i/lub dobrej passie. Osoba na tym etapie prowadzi różnego rodzaju analizy, zestawienia (np. wybranych liczb), doszukuje się pewnych systemów. Pojawiają się długi ukrywane przez najbliższymi, gracz zapożycza się u rodziny, znajomych, w banku jednocześnie ukrywając swoje uzależnienie. Uprawianie hazardu staje się podstawową czynnością, której podporządkowane są inne sfery życia jak np. praca.
3. faza desperacji - wiąże się z pogłębiającymi się stratami. Gracz często traci pracę, bliscy się od niego odwracają, a długi narastają. Zaistniała sytuacja prowadzi do wyczerpania psychicznego, poczucia winy, wyczerpania psychicznego i depresji
4. faza utraty nadziei – pojawia się przeświadczenie o beznadziejności, niemożności wybrnięcia z zaistniałego położenia. Gracz ucieka w inne uzależnienie (np. od alkoholu lub leków), może próbować popełnić samobójstwo. W wyniku długów i presji ich zwrotu osoba w tym stadium może posunąć się do przestępstwa, a w konsekwencji trafić do więzienia. Hazardzista lub jego rodzina może też próbować szukać pomocy.

Niekiedy badacze wyróżniają również piątą fazę – zdrowienia, gdy osoba uzależniona podejmuje terapię lub realizuje program 12 Kroków Anonimowych Hazardzistów. (Rowicka 2015; Woronowicz 2011). W literaturze można znaleźć też fazę „0” nazywaną „zainteresowaniem hazardem”. Jest ona charakterystyczna dla dzieci i nastolatków, którzy są zafascynowani loteriami czy automatami (np. z których można wyciągnąć zabawkę) (Woronowicz 2011).

Utrata kontroli nad aktywnością związaną z grami na pieniądze lub rzeczy staje się poważnym problemem nie tylko dla grających, ale też ich bliskich. Zjawisko jest tym bardziej alarmujące, gdyż coraz częściej dotyczy młodzieży, a nawet dzieci.

2.6 Społeczne uwarunkowania zjawiska hazardu

Zagrożeniu uzależnieniem od hazardu sprzyjają czynniki społeczno-demograficzne. Jak pokazują badania CBOS dwukrotnie częściej przejawy takiego problemu występują u graczy płci męskiej, ryzyko wystąpienia nałogowego uprawiania hazardu zaobserwowano u 21% z nich i u co jedenastej kobiety (9%). Pojawieniu się omawianego zjawiska sprzyja niski status materialny. Co trzeci grający respondent deklarujący osobiste miesięczne dochody poniżej 750 zł netto ma symptomy problemu z hazardem (36%). Wyższym ryzykiem uzależnienia charakteryzują się również mieszkańcy wsi. 18% procent badanych graczy zamieszkujących tereny wiejskie może być narażony na negatywne konsekwencje uprawiania gier na pieniądze lub rzeczy. Ponadto zagrożenie pojawieniem się problemu z hazardem jest tym większe im niższe jest wykształcenie – największą grupę stanowią gracze, którzy ukończyli edukację na poziomie podstawowym bądź gimnazjalnym (27%). Z kolei wśród grup społeczno-zawodowych najwyższe ryzyko wystąpienia symptomów wskazujących na tego typu trudności, występuje wśród robotników (wykwalifikowanych - 22% i niewykwalifikowanych – 18%) rolników (17%) oraz bezrobotnych (25%). (Badora i in. 2015)

Należy dodać, iż oprócz cech społeczno-demograficznych negatywne konsekwencje związane z uprawianiem hazardu mogą wystąpić również częściej w zależności od rodzaju podejmowanych gier na pieniądze. Potencjał uzależniający mają w szczególności te odbywające się w kasynie (61% graczy), wyścigi konne lub innych zwierząt (47%) zakłady bukmacherskie (40%), gry w internecie (33%) oraz na automatach (31%). Jak pokazuje raport z badań przeprowadzonych przez CBOS, co trzecia lub co druga osoba uprawiająca którąś z tych gier ma już jakieś symptomy uzależnienia (Badora i in. 2015).

Najczęściej wskazywanym w badaniu CBOS bodźcem do podjęcia gry na pieniądze była chęć zasilenia budżetu domowego związanego z codziennymi wydatkami (31% wskazań). Na drugim miejscu plasowała się chęć znalezienia rozrywki/sposobu na nudę (30%). Kolejne odpowiedzi dotyczyły również pobudek finansowych tj. grania z powodu

poczucia, iż respondenta czeka duża/główna wygrana (22%) bądź potrzeby zdobycia pieniędzy na dodatkowe, niecodzienne wydatki jak np. samochód, podróże (17%). Jednakże powody uczestnictwa w hazardzie są zależne od rodzaju uprawianej gry. Gracze wybierający automaty kierują się chęcią odczuwania przyjemnych emocji związanych z graniem lub potrzebą zabicia nudy. Z kolei osoby grające w gry liczbowe Totalizatora Sportowego zagłówną motywację udziału w nich wskazują czynniki finansowe (Badora i in. 2015).

2.7 Uwarunkowania hazardu wśród adolescentów

Okres dojrzewania i adolescencji można określić jako punkt zwrotny w rozwoju jednostki – jest to czas, który sprzyja próbom eksperymentowania z własną tożsamością i angażowaniem się w zachowania ryzykowne. Mimo, iż najczęściej próby te mają charakter tymczasowy i nie wywierają poważnych skutków na dorosłe życie, to jednak niemała grupa osób będzie odczuwała konsekwencje młodzieńczych zachowań ryzykownych w przyszłości. Z przeglądu dostępnych źródeł wynika, że angażowanie się w zachowania z zakresu hazardu wśród młodzieży są zjawiskiem dość powszechnym (m. in. Gupta, Derevensky 1998; Wanner i in. 2006).

Badania młodych ludzi zaangażowanych w „tradycyjny” (*offline*) hazard wykazały silne związki między zachowaniami hazardowymi a popełnianiem przestępstw oraz nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Jak należało się spodziewać, odsetek młodych ludzi zaangażowanych w hazard (4,1% ryzykowny i 2% patologiczny) w kanadyjskich badaniach okazał się wyższy niż wśród dorosłych (Brunelle i in. 2012). Kiedy przyjrzymy się liczbie młodych osób angażujących się w tradycyjny hazard (przynajmniej jeden raz w roku poprzedzającym badanie) odsetki należy uznać za niepokojące: 37% w badaniach uczniów szkół ponadgimnazjalnych (Martin i in. 2008) i 65% 12-17-latków (Jacobs 2004). Oczywiście w większości przypadków zaangażowanie tego typu nie oznacza uzależnienia.

Publikacje naukowe wskazują także na zależność między graniem rodziców w gry na pieniądze lub rzeczy a skłonnością do uprawiania hazardu przez młodzież (Hodgins i in. 2011; Gupta, Derevensky 1998; McComb, Sabiston 2010; Vitaro, Wanner 2011; Casey i in. 2011; Jacobs 2000, Jarczyńska 2014).

Według danych CBOS z 2012 r. nie tylko sprzyja temu sama obserwacja przez dzieci/młodzież zachowań opiekunów. Bodźcem warunkującym w przyszłości uczestnictwo w hazardzie jest wypracowanie pozytywnych skojarzeń np. uczestnictwo w grach rodzinnych, postrzeganie gier „dla dorosłych” jako atrakcyjnych czy prestiżowych. Czynnikiem zagrażającym związanym z uprawianiem hazardu przez rodziców jest również utrwalenie przekonania, iż tego typu gry są czymś powszechnym. W ten sposób młodzi obserwatorzy przyswajają gry na pieniądze jako wyuczony schemat osiągania korzyści. (Badora i in. 2012)

Warto również zwrócić uwagę na inne cechy środowiska rodzinnego sprzyjające uczestnictwu w grach na pieniądze lub rzeczy. P. Bellringer’a wyróżnia następujące cechy, które mogą uprawdopodobnić wystąpienie uzależnienia, są to: panująca w domu atmosfera wychowawcza, stosowane metody dyscyplinowania dzieci oraz preferowany przez rodziców system wartości. Ponadto według badań wspomnianego wyżej naukowca wśród nastolatków mających problem z hazardem zauważono zależność, iż wychowywali się oni w rodzinach, które borykały się następującymi problemami:

- dysfunkcjonalność rodziny,
- ubóstwo
- rozpad rodziny lub niewierność małżeńska rodziców;
- śmierć rodzica/osoby pełniącej tę rolę, poważna choroba lub wypadek w rodzinie;
- przykładanie przez rodziców dużej wagi do pieniędzy i dóbr materialnych;
- trudne i stresujące sytuacje w domu,
- przemoc w rodzinie (fizyczna, psychiczna, seksualna),
- poczucie odrzucenia przez rodziców, poczucie bycia niedocenionym i bezsilność. (za: Tucholska 2008)

2.8 Problemy współwystępujące z hazardem

Problem grania hazardowego, szczególnie przez ludzi młodych, jest na tyle poważny, iż często współwystępuje z innymi zachowaniami ryzykownymi, jak np. spożywanie alkoholu, palenie papierosów oraz zażywanie narkotyków. Według raportu CBOS osoby mające problem z m.in. hazardem częściej miały doświadczenia z marihuaną czy amfetaminą.

Respondencie wykazujący symptomy zaburzeń behawioralnych (z wyłączeniem sicioholików), również hazardziści częściej też przyjmowali leki psychotropowe i uspokajające. (Badora i in. 2015).

Z kolei wyniki badań zagranicznych prowadzonych na grupach młodzieży również potwierdzają tę tezę - pokazują, iż istnieją zależności między zaangażowaniem w hazard (zarówno online jaki i offline) a zażywaniem substancji psychoaktywnych (Winters & Anderson 2000; Vitaro i in. 2001; Gibbs Van Brunschott 2009; Brunelle i in. 2012). Analizy te wykazały również, iż młodzież grająca na pieniądze lub rzeczy cechuje się skłonnością do popełniania przestępstw (Winters & Anderson 2000; Vitaro i in. 2001; Gibbs Van Brunschott 2009; Brunelle i in. 2012).

Przedstawiona korelacja sprawia, iż potencjalne skutki indywidualne grania (pogorszenie się zdrowia somatycznego i psychicznego) oraz skutki społeczne należy uznać za poważne.

2.9 Hazard a korzystanie z Internetu

Uzależnienia behawioralne zyskują nowy kontekst jakim jest manifestowanie się ich poprzez korzystanie z Internetu. Najczęściej spotykana konceptualizacja nadmiernego korzystania z Internetu określa je właśnie jako uzależnienie behawioralne przypominające hazard problemowy i patologiczny. Perspektywa uzależnień behawioralnych sugeruje, że zarówno „tradycyjny” hazard jak i nadmierne korzystanie z Internetu mają ze sobą wiele wspólnego w wymiarze etiologicznym oraz że do pewnego stopnia istnieje wspólny profil psychologiczny osób narażonych na wymienione wcześniej problemy (Dowling, Brown 2010; Pyżalski 2012).

Hazard może być zatem realizowany przez młodych ludzi w wersji *online* (IG – *Internet Gambling*) uważany jest za zjawisko w fazie dynamicznego wzrostu – mimo to nie doczekał się jeszcze wielu opracowań badawczych i koncepcyjnych. Badania kanadyjskie (Brunelle i in. 2012) prowadzone w grupie wiekowej 14-18 r.ż. wykazały m.in., że w porównaniu z grupą osób niezaangażowanych w hazard *online*, osoby te są zaangażowane w tradycyjne zachowania ryzykowne jak używanie substancji psychoaktywnych bądź przestępczość.

Okazuje się, że środowisko internetowe jest miejscem manifestowania się pewnych różnic w zakresie specyfiki hazardu. I tak „gracze internetowi” wykazują większe zróżnicowanie w zakresie form uprawiania hazardu a w wieku młodzieńczym granie ma u nich bardziej nasilony charakter w porównaniu z hazardzistami *offline* (m.in. Potenza i in. 2011; Brunelle i in. 2012). Uprawianie hazardu może być również związane z przestępczością i używaniem środków psychoaktywnych. Sprawia to, że potencjalne skutki społeczne i indywidualne grania, m.in. takie jak pogorszenie się zdrowia somatycznego i psychicznego należy uznać za poważne. To charakterystyczne połączenie zachowań ryzykownych, realizowane zarówno *online* jak i *offline*, pokazują wyniki badań (Brunelle i in. 2009). Z badań tych wynika wniosek, że używanie przez młodych ludzi Internetu do uprawiania hazardu jest jednym ze sposobów spędzania wolnego czasu, w wielu przypadkach pod wpływem działania środków psychoaktywnych. Z innym typem sytuacji łączenia się (współwystępowania) różnych rodzajów zachowań ryzykownych mamy do czynienia np. wtedy, gdy „tradycyjni” gracze korzystając z tzw. automatów do gier o niskich wygranych używają alkoholu, do którego w miejscu grania mają najczęściej łatwy dostęp.

Mechanizmy pojawiające się podczas korzystania z nowych mediów, szczególnie rozhamowanie (tendencja do podejmowania zachowań, których nie podjęłoby się w tzw. świecie realnym) czy zwiększona otwartość do ujawniania osobistych informacji na swój temat, są częściowo uwarunkowane specyfiką komunikowania się w sposób zapośredniczony (*computer mediated communication*). Pewne specyficzne cechy nowych mediów, jak np. hipertekstualność, mogą też przyczyniać się do braku samokontroli użytkowników do korzystania z nich (np. w wymiarze czasu korzystania lub stopnia rozpraszania się, coraz głębszego i szerszego „wchodzenia” w zasoby sieciowe). Dodatkowymi czynnikami mającymi wpływ na zjawisko powszechnej obecności w świecie cyfrowym młodych ludzi są okoliczności korzystania (np. 49% dzieci łączy się z Internetem w swojej sypialni), zmieniający się sposób korzystania z Internetu oraz zjawisko ciągłej obecności tzw. *always on* (więcej niż 1/3 łączy się z Internetem przy użyciu urządzenia mobilnego, za: *EU Kids Online* 2012). Związane są z tym również ograniczone możliwości monitorowania aktywności *online* młodych ludzi przez dorosłych.

Jakkolwiek dość często specyfika nowych mediów jest przedstawiana w opozycji do tzw. świata rzeczywistego (*offline*) to wyniki badań pokazują, że te dwa środowiska aktywności młodych ludzi są zazwyczaj ze sobą splecione – zarówno w sensie pozytywnym

jak i negatywnym. Warto zauważyć, że zgodnie z koncepcjami zachowań dewiacyjnych (np. Donovan, Jessor 1985) zaangażowanie w jeden rodzaj aktywności zwiększa ryzyko kolejnych zachowań o charakterze patologicznym. Dotyczy to również środowisk (*online* i *offline*) w których zachowania te są realizowane. Np. sprawcy agresji elektronicznej podejmowali "tradycyjne" zachowania ryzykowne, jak również doświadczali innych trudności *offline* (np. 1/3 sprawców podjęła działania przestępcze, a ok. 40% doświadczało trudności szkolnych, częściej niż osoby nie będące sprawcami przemocy rówieśniczej używali środków psychoaktywnych i posiadali gorsze relacje z rodzicami) oraz osiągnęli wysokie wskaźniki w skali depresji (Ybarra i Mitchell 2004; Ybarra i in. 2010; za: Pyżalski 2012). Tak więc, kolejnym ważnym aspektem dotyczącym pogłębionego rozpoznania dysfunkcyjnych zachowań w sieci jest ochrona zdrowia użytkowników oraz szeroko rozumiany interes społeczny. Kolejnym wnioskiem z przytaczanych wyników badań jest to, że te same czynniki ryzyka mogą mieć wpływ zarówno na dysfunkcyjne zachowania w Internecie, jak i poza nim.

Mimo istnienia dużej ilości badań poświęconych korzystaniu z Internetu przez młodych ludzi (zwłaszcza w wymiarze ilościowym), to jako pewien brak należy uznać niewielki stopień rozpoznania szczegółowych czynników o charakterze kontekstowym i/lub jakościowym dotyczące grania (np. wspomniane wcześniej motywacje, przypisywane znaczenie, korzyści psychologiczne, okoliczności korzystania z sieci). Brak czy niedobór takich właśnie kontekstów utrudnia konstruowanie praktycznych programów nakierowanych na ograniczanie ryzyka związanego z korzystaniem z Internetu czy organizowaniem skutecznej pomocy osobom z poważnymi problemami (np. uzależnionymi od korzystania z sieci).

Mimo, iż wyniki badań nie pokazują jednoznacznie, że problem ryzyka uzależnienia od Internetu ma charakter powszechny, to zainteresowanie badaczy i praktyków zajmujących się udzielaniem wsparcia młodym ludziom powinno obejmować też stany pośrednie problemu hazardowego, np. pierwsze niepokojące symptomy, nadmierne korzystanie (*excessive use*) czy też zachowania z tzw. pogranicza uzależnienia. O ile wszystkich pięć wskaźników nadmiernego korzystania z sieci wykazuje tylko 1% badanych młodych ludzi w ramach ogólnoeuropejskich badań *EU Kids Online* (Smahel i in. 2012), to aż 29% spełnia przynajmniej jedno z tych kryteriów (np. zaniedbywanie innych aktywności, konflikty na tle korzystania z sieci czy też nieudane próby ograniczania) grania. Zarówno przywołane

wcześniej, jak i inne badania (np. tzw. badania mokotowskie; Ostaszewski i in. 2008), że grupą doświadczającą najwięcej zagrożeń związanych z zachowaniami ryzykownymi są osoby w wieku między 13 a 18 rokiem życia. W kontekście przedstawionych tu danych zaangażowanie w hazard traktować należy jako jedno z całego konglomeratu zachowań ryzykownych.

3. Metodologiczna charakterystyka badań ukierunkowanych na konstrukcję narzędzia

Celem badania była konstrukcja nowego narzędzia do pomiaru zaangażowania w hazard adolescentów. Badanie zostało zrealizowane przy pomocy konglomeratu metod ilościowych i jakościowych.

3.1 Badanie jakościowe

Etap badań jakościowych polegał na przeprowadzeniu indywidualnych wywiadów pogłębionych z 30 terapeutami zajmującymi się profilaktyką i leczeniem uzależnień behawioralnych wśród młodzieży. Taka procedura pozwoliła na pogłębione rozpoznawanie szeregu kontekstualnych uwarunkowań niemożliwych do uchwycenia w badaniu ilościowym. Eksplorowano w nich kwestie takie, jak: wzory behawioralne zaangażowania adolescentów w gry hazardowe, konsekwencje grania, wzory myślenia hazardowego, czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z graniem. Uzyskane w tej części wyniki oraz ustalenia przeglądu literatury posłużyły do konstrukcji narzędzia do pomiaru zaangażowania w hazard i jego konsekwencji, a także dodatkowych narzędzi skoncentrowanych na pomiarze czynników chroniących i czynników ryzyka patologicznego grania.

3.2 Badanie ilościowe

Na podstawie wcześniej przywołanych badań oraz wyników etapu jakościowego zostało przygotowane kwestionariuszowe narzędzie badawcze do badań ilościowych. Uwzględniało ono przygotowanie narzędzia głównego obejmującego skale: Częstotliwości Grania, Natężenia Problemów Hazardowych oraz Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego. Badanie uzupełniono o dodatkowe skale do pomiaru czynników chroniących i czynników ryzyka zaangażowania w hazard.

3.3 Etapy tworzenia narzędzia

Procedura tworzenia nowego narzędzia kwestionariuszowego obejmowała następujące etapy:

1. Generowanie pozycji do poszczególnych skal. W przypadku skali dotyczącej częstotliwości grania wygenerowano listę 13 sposobów realizacji hazardu na podstawie analizy literatury (m. in. Jarczyńska 2014), wcześniejszych wywiadów z terapeutami oraz innych narzędzi badawczych. *Skala Natężenia Problemów Hazardowych* przygotowana została poprzez wygenerowanie itemów odpowiadających 9 objawom uzależnienia od hazardu zdefiniowanym w DSM-V (por. Jarczyńska 2014). W skali pozostawiono po dwa itemy do każdego objawu. Trafność ich operacjonalizacji wyznaczona została metodą sędziów kompetentnych – 4 naukowców znających założenia teoretyczne DSM-V. *Skalę Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego* przygotowano w oparciu o przegląd literatury i wywiady z terapeutami uzależnień, których bezpośrednio pytano o takie racjonalizacje przedstawiane przez adolescentów. Przygotowano także dodatkowe skale mierzące czynniki chroniące i czynniki ryzyka patologicznego grania związane ze środowiskiem rodzinnym, rówieśniczym oraz konstruktywnym i dysfunkcyjnym wykorzystaniem Internetu zapożyczone z badań innych autorów (Ostaszewski¹ i in. 2008; Pyżalski², 2012) oraz specjalnie skonstruowanych skal do pomiaru aktywności online i offline.
2. Na etap badań z udziałem osób małoletnich uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.
3. Pilotaż skal z udziałem młodych ludzi w wieku 13-18 l. (N=5). W wyniku pilotażu zmodyfikowano językowy aspekt niektórych itemów.

¹Zastosowano zmodyfikowane wersje wybranych skal z Badań mokotowskich (Ostaszewski i in. 2008). M. in. Skalę dotyczące sytuacji rodzinnej (kontroli rodzicielskiej). dokładne właściwości psychometryczne i sposób konstrukcji narzędzi opisano w przywoływanych publikacjach. Uzyskano zgodę Kierownika badania na zastosowanie narzędzi.

²Zastosowano skale do pomiaru przemocy rówieśniczej zarówno tradycyjnej, jak i cyberbullyingu. W obu przypadkach dokładne właściwości psychometryczne i sposób konstrukcji narzędzi opisano w przywoływanych publikacjach.

4. Badania ilościowe na losowej (losowanie wielostopniowe warstwowe z bazy Systemu Informacji Oświatowej), ogólnopolskiej próbie 1505 uczniów (w wieku 13-18 lat). uczniów gimnazjów, liceów ogólnokształcących, techników i szkół zawodowych z terenu całego kraju. Obliczono podstawowe właściwości psychometryczne nowego narzędzia. Standaryzowana alfa Cronbacha wynosi dla *Skali Częstotliwości Grania* 0,92 (13 itemów); dla *Skali Natężenia Problemów Hazardowych* – 0,98 (18 itemów) oraz dla *Skali Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego* – 0,92 (6 itemów). Potwierdzono także trafność narzędzia w oparciu o korelacje ze skalami mierzącymi czynniki ryzyka i czynniki chroniące przed patologicznym graniem. Przygotowano także normy stenowe dla dwóch ostatnich skal oraz procedurę obliczania wyników dla Skali Natężenia Problemów Hazardowych. Podsumowując można stwierdzić, że nowe narzędzie pozwala zmierzyć częstotliwość grania w gry hazardowe, negatywne konsekwencje wynikające z takiego grania oraz natężenie nieracjonalnego myślenia o graniu (charakterystycznego dla osób uzależnionych).
5. Dla nowego narzędzia przyjęto roboczą nazwę *Łódzki Kwestionariusz Problemów Hazardowych wśród Adolescentów* (ŁKPHA). Do narzędzia przygotowany zostanie w przyszłości podręcznik testowy szczegółowo opisujący proces konstrukcji narzędzia, jego właściwości psychometryczne oraz sposób wykorzystania.

3.4. Analiza statystyczna uzyskanych wyników

Podano standardowe wskaźniki struktury oraz w wybranych przypadkach liczebności. Porównań grup przy spełnieniu założeń dokonano z zastosowaniem testów parametrycznych.

W sytuacji niespełnienia założeń dla testów parametrycznych (m.in. rozkładu normalnego, z czym z oczywistych powodów mamy do czynienia w przypadku zmiennej jaką są zachowania hazardowe) skorzystaliśmy z nieparametrycznej alternatywy jednoczynnikowej analizy wariancji (ANOVA), a mianowicie ANOV-y Kruskala-Wallisa. Sposób interpretacji w tym teście jest identyczny jak w parametrycznej jednoczynnikowej ANOV-ie. Test ten zakłada, że rozważana zmienna jest zmienną ciągłą i że została zmierzona przynajmniej na skali przedziałowej (interwałowej). Oceniana jest hipoteza, że porównywane próby zostały pobrane z populacji o tym samym rozkładzie lub rozkładów o tej samej

medianie. Tak więc sposób interpretacji w tym teście jest identyczny jak w parametrycznej jednoczynnikowej ANOVA, z tą różnicą, że jest oparty na rangach a nie na średnich (StatSoft, Inc., 2005). Istotny wynik testu Kruskala-Wallisa wymaga przeprowadzenia porównań wielokrotnych (tzw. testów post-hoc) w celu sprawdzenia między którymi grupami powstały istotne różnice wpływające na końcowy, istotny wynik testu ($p \leq 0,05$). Uzupełniając w niektórych analizach zostanie podana również wartość testu chi-kwadrat.

W przypadku Skali Częstotliwości Grania i Skali Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego dokonaliśmy normalizacji, przedstawiając tabele normalizacyjne w stenach.

Uzyskane wyniki surowe (sumaryczne) zostały przekształcone na steny. Skala stenowa składa się z 10 jednostek – stenów, a każda z nich równa się połowie (0,5) odchylenia standardowego oraz charakteryzuje się następującymi parametrami: wartość średniej wynosi 5,5 a wartość odchylenia standardowego równa jest 2. Wyniki z przedziału między pierwszym a czwartym stenem uznaje się za niskie, wyniki z przedziału 5-6 sten ocenia się jako przeciętne, a wyniki z przedziału 7-10 sten jako wysokie. Dzięki takiemu zabiegowi będzie można w przyszłości określić, czy wyniki uzyskiwane przez jednostkę lub grupę można określić jako wysokie, przeciętne czy niskie. Tym samym uzyska się możliwość porównania do wyników uzyskanych w populacyjnych, losowych badaniach młodzieży i będzie można określić stopień zaangażowania w zachowanie ryzykowne jakim jest hazard. Przekształcenie wyników surowych na wyniki stenowe przeprowadzono według procedury opisywanej przez Brzezińskiego³

Analiza statystyczna została przeprowadzona z wykorzystaniem pakietu statystycznego STATISTICA (data analysis software system), version 7.1. www.statsoft.com.

³ Brzeziński J. (1999). *Metodologia badań psychologicznych*, Warszawa, PWN., s. 541-542.

4. Główne wyniki przeprowadzonych badań

4.1. Ustalenia badania jakościowego (wywiady z terapeutami)

W ramach niniejszego projektu przeprowadzono indywidualne wywiady pogłębione z terapeutami zajmującymi się profilaktyką i leczeniem uzależnień behawioralnych wśród młodzieży w wieku 13-18 lat.

- **Długość stażu w prowadzeniu terapii u młodzieży uzależnionej od hazardu w wieku 13-18lat**

Wszyscy rozmówcy posiadali doświadczenie w pracy z osobami przejawiającymi symptomy problemowego grania na pieniądze lub rzeczy z tej kategorii wiekowej. Gros respondentów posiadał 2-3 letnią praktykę w tym zakresie

„My byliśmy na szkoleniu od hazardu 2 lata temu i to już wtedy się zaczęło.” (w27)

Niektórzy eksperci wskazywali, iż z omawianym problemem spotkali się dużo wcześniej. Najdłuższy staż zajmowania się tego typu pacjentami/klientami wyniósł 16 lat.

„Pierwsze grupy dla hazardzistów wprowadziłem w 1998 roku. Wtedy prowadziłem poradnię psychoprofilaktyki uzależnień w Olsztynie. Nikogo nie było na rynku, kto się tym zajmował, więc podjąłem się takiej pracy.” (w26)

- **Skala zjawiska uczestniczenia w terapii wśród nastolatków mających problem z graniem na pieniądze lub rzeczy**

Jeśli chodzi o liczbę młodych osób uzależnionych od hazardu, przyjmowanych w placówkach, terapeuci wskazują rozbieżne dane. Przytaczane w wypowiedziach liczby oscylują między 2 a 40 pacjentami w skali roku.

Kilku rozmówców zastrzegło jednak, iż wśród grupy uczęszczających na terapię część młodzieży z symptomami problemowego grania na pieniądze lub rzeczy przejawiała również inne uzależnienia np. od alkoholu, narkotyków.

„(...)10-15 osób. Duża część z nich to są uzależniania krzyżowe. Albo to jest uzależnienie od alkoholu też, albo z innymi narkotykami.” (w7)

„Chcę poczynić jedno zastrzeżenie, że tak naprawdę, to w tym wieku tacy hazardziści klasyfikowani stosunkowo rzadko się zdarzają. Ja bym to raczej łączył z sytuacją, kiedy młody człowiek jest uzależniony od używania komputera i między innymi grą

w rozmaite gry, które można określić jako hazardowe. Takich hazardzistów młodych do 18 roku życia jest bardzo mało, albo przynajmniej mało się zgłasza do poradni. „(...) Takich rzeczywiście uzależnionych tylko od hazardu z diagnozą F630 to jakieś 5 osób to jest góra. Na około 300 osób zgłaszających się na rozpoznanie uzależniania w ogóle.” (w8)

W trakcie wywiadów pojawiły się również komentarze, iż rzeczywista skala zjawiska może być znacznie wyższa. Po pierwsze może to wynikać z braku motywacji do uczestniczenia w terapii.

(...) Jest duża liczba pacjentów, która pojawia się raz i mała motywacja sprawia, że więcej się nie pojawiają. Dwóch czy trzech zostaje na dłużej.” (w21)

Po drugie, według rozmówców zgłaszane są przypadki w skrajnych sytuacjach, dopiero wtedy, gdy dochodzi do problemów.

„Jeżeli chodzi o dzieci i młodzież to myślę, że około 20 [osób uczestniczy w terapii- przyp. aut.]. (...) To co trafia, to skrajne sytuacje, kiedy rodzic dostaje krzesłem po głowie, bo odłączył internet dziecku. Rodzice cieszą się, że dziecko siedzi przed komputerem, ale nie wiedzą co robi. Jak dochodzi do problemów z nauką i agresywnego zachowania, to reagują. A do agresji dochodzi, bo pojawia się zespół odstawienia, tak jak przypadku substancji psychoaktywnych. Jest agresja. Zaczynają się wtedy problemy i rodzice przychodzą do poradni. Na pewno jest ogromnie dużo osób, które nie trafiły do poradni. Dopiero w ekstremalnych sytuacjach przychodzą. (w19)

Wśród badanych dominuje pogląd, iż skala zgłaszalności z problemem uzależnienia od gier na pieniądze lub rzeczy do placówek wzrasta. Jako przyczyny większej liczby pacjentów z omawianym problemem terapeuci podają np. łatwą dostępność do gier hazardowych, lepszą diagnostykę, zwiększenie świadomości dotyczącej istoty tego nałogu, upowszechnienie możliwości korzystania z pomocy w placówkach.

„Myślę, że ze względu na dostępność to jednak cały czas ta liczba wzrasta. (...) Ta dostępność jest duża. Dzieci i młodzież mają kontakt z internetem i jest ogólne przyzwolenie na korzystanie z komputerów. Rodzice też traktują to na zasadzie tego, że dzieci są zajęte, a oni mają święty spokój. Dlatego też myślę, że problem będzie cały czas wzrastać.” (w23)

„Wydała mi się, że rośnie (...) Lepsza jest też diagnostyka. Jak pamiętam to 10 lat temu, kiedy miałam kontakt z taką młodą osobą jak przychodziła z problemem substancji psychoaktywnych, to nie pytałam jej o hazard. Okazywało się, że oprócz substancji psychoaktywnych był też hazard. Teraz jak przychodzi młody człowiek, który dużo gra na komputerze, to robię też diagnozę w kierunku hazardu np. online lub różnego rodzaju gier, które mają w swoim charakterze elementy hazardowe. Tak na to patrząc to można powiedzieć, że jest tego więcej, ale wynika to bardziej z dokładnej diagnozy.” (w2)

Nieliczne wypowiedzi prowadzących terapie z młodzieżą wskazywały na stałą liczbę pacjentów z uzależnieniem od gier na pieniądze/rzeczy.

„Ten okres czasu, to ja bym oceniła jako stabilny.” (w5)

Pojawiała się również jedna opinia mówiąca o ciągłych zmianach skali zgłoszeń z omawianym problemem do ośrodków lub poradni terapeutycznych, której podłoża można upatrywać w zmianach na rynku gier hazardowych, takich jak m.in. pojawienie się na rynku zakładów bukmacherskich czy możliwości uprawiania tego typu zachowaniami ryzykownymi za pomocą internetu.

„Wydała mi się, że faluje. Zwiększa się, kiedy zmienia się coś w naszej polskiej rzeczywistości, albo kiedy zmienia się rynek tych gier hazardowych. Zwiększały się między innymi wtedy, kiedy weszły na rynek zakłady bukmacherskie. Natychmiast, potem trochę zmalała. Potem, jak się pojawiła możliwość gry przez komputer, internet, to też się zwiększyła. Teraz zwiększyła się liczba tych kasyn, więc też jest wzrost, a potem stabilizacja. Nie wydaje mi się, że jest wzrost z roku na rok. Raz więcej, raz mniej jest.” (w7)

- **Metody diagnozowania uzależnienia od gier hazardowych u młodzieży.**

W kwestii identyfikowania problemu eksperci korzystają z wielu sposobów ich rozpoznania. Część wypowiedzi terapeutów odnosiła się do technik standaryzowanych np. do korzystania z: Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, testu SOGS, test Young, 20 pytań anonimowych hazardzistów.

Co do technik niestandardizowanych pojawiały się wypowiedzi dotyczące stosowania różnego rodzaju wywiadów z pacjentem (niekiedy również z jego rodzicami) mających na celu rozpoznanie symptomów, sposobów spędzania wolnego czasu, postrzegania wartości, koncentracji wokół gier hazardowych, ponoszonych strat itp. Pojawiały się również

stwierdzenia do kierowania się przy diagnozie doświadczeniem lub intuicją. Jednakże wielu przypadkach rozmówcy korzystali z kilku metod jednocześnie.

„Jest taki test 20 pytań anonimowych hazardzistów, jest też taki test SOGS, czasami też tym się posługujemy.”(w14)

„Takich narzędzi nie ma właściwie. Jest taki test Young, na który się wszyscy powołują, ale jednocześnie podkreślają, że jest on mało wiarygodny na ten moment. Ja bym powiedział, że bardziej się kieruję doświadczeniem niż konkretnymi narzędziami. (...) są dwa takie kryteria. Jedno, to są szkody. Jeżeli to zachowanie przeszkadza mu w pełnieniu jakiś ról społecznych, ma kłopoty z nauką, nie wysypia się, ma kłopoty finansowe. Drugie kryterium dotyczy jego przekonania, że on nie za bardzo to kontroluje. Ma przeświadczenie, że to się wymyka spoza jego chęci.” (w25)

„Metoda dla mnie to jest cały czas to samo w oparciu o ICD10, czyli po prostu diagnoza uzależnienia tylko z uwzględnieniem, że to nie alkohol, nie narkotyk, tylko hazard. Czyli wywiad w oparciu o ICD 10 i jeżeli są 3 kryteria z 7 w ciągu roku, no to stwierdzam uzależnienie.” (w30)

- **Wskaźnik sugerujący przekroczenie granicy między normą a uzależnieniem od hazardu**

Jako czynnik sygnalizujący pojawienie się problemu z graniem na pieniądze lub rzeczy rozmówcy wskazywali głównie ponoszone szkody/straty np. utratę kontaktów z rówieśnikami, pogorszenie się relacji rodzinnych, obniżenie wyników w szkole, zaniedbywanie obowiązków domowych. Przytaczanym kryterium był również czas poświęcany na hazard, brak kontroli nad liczbą wydawanych pieniędzy czy niemożność utrzymania abstynencji od gier. Wypowiedzi w tej kwestii dotyczyły też zaniechania czynności, które dawały pacjentowi satysfakcję zanim pojawił się omawiany nałóg.

„(...) Podstawowym objawem jest to, czy w wyniku używania Internetu i hazardu online są jakieś straty z tego tytułu w poważnych obszarach życia. Pojawia się brak chodzenia do szkoły, obniżone wyniki w nauce. Pojawia się odrzucanie obowiązków domowych, aby zajmować się hazardem. Czy na tym tle cierpią relacje z rodziną i rówieśnikami, czy nie ma zubożenia zainteresowań. Zwłaszcza, jeśli czymś się wcześniej mocno interesowało i porzuciło to na czas przed komputerem. Też jest ważne, ile czasu poświęciło na to w ostatnim roku. Czy ten czas się zwiększa i czy ma kontrolę nad tym czasem. I czy ma kontrolę nad środkami, które na to przeznacza.

Jeśli nie ma i ten czas jest większy niż się wydaje, a osoba potrafi na przykład całe kieszonkowe wydawać na gry, albo potrafi siedzieć po 18 godzin przy komputerze. Rodzic wychodzi do pracy, dziecko udaje, że się szykuje do szkoły. Rodzice wychodzą, a ono siada do komputera. (...)” (w15)

„Na przykład kiedy młody człowiek mówi, że to żaden problem i może przestać grać i okazuje się, że nie może. Dobry wskaźnik, który mówi o tym, czy mamy problem z uzależnieniem, o właśnie ta abstynencja. (...)” (w2)

Kilka opinii odnosiło się do stosowania gotowych, zestandaryzowanych kryteriów, które wyraźnie wskazują terapeutę przekroczony poziom normy lub uzależnienie.

(...) Diagnostycznie, to ja mam konkretne, proste narzędzia. Ja zgodnie z normą mogę mieć albo przekroczony poziom, albo uzależnianie. Niespecjalnie muszę używać mojego wyobrażenia czy doświadczenia. Czasem mi się wydaje, że to wygląda groźniej, niż z opisy diagnostycznego, ale ja używam tylko narzędzi diagnostycznych.” (w6)

- **Długość trwania procesu leczenia**

Okres uczęszczania młodzieży z analizowanym w niniejszym raporcie problemem na terapię według badanych zależy od wielu czynników, takich jak np. poziom współpracy z pacjentem oraz jego rodzicami, stopień zaburzenia, współwystępowania innych uzależnień. Eksperti w wywiadach wskazywali na trwanie procesu leczenia w przedziale od 3 miesięcy do ok. 2-3 lat.

„(...) To zależy od tego, jak daleko są rodzice zaangażowani w proces terapeutyczny. Czy dzieciak ma wsparcie w domu. Czy np. rodzice są tak jakby przedłużoną ręką terapeuty w domu. I zależy też od stopnia zaburzenia. Czyli jak daleko zabrnęło dziecko w tą kompulsję. Czy to jest pogranicze uzależnienia, czy to jest początek drogi. Zależy też od tego, czy dzieciak zachował sobie chociażby szczątkowe jakieś środowisko kolegów i koleżanek zdrowych. Żeby było go można przekierować na kontakty w realu. Średnio jest to tak, że dla części tych pacjentów, jeżeli te wszystkie czynniki są pozytywne, to wystarczy tak ok. 3 miesięcy. Czyli wystarczy ok. 5-6 spotkań takich kontrolnych i właśnie z tą pracą z arkuszami kontroli i wsparcie rodziców. A w takich skrajnych przypadkach, kiedy nie ma takich warunków no to czasami bywa, że dzieciak jest w terapii i półtora i do dwóch lat.” (w 10)

„(...) Tak naprawdę to jest długotrwała terapia hazardzistów i trwa parę lat. Czasami jest tak, że młodzież sama decyduje, że już nie chce chodzić na terapię. Coś tam sobie osiąga i odchodzi. A tak to myślę, że około dwóch, trzech lat, jakbym ja miała określić. Zwłaszcza, że to młody wiek i nakładają się jeszcze inne problemy do tych z uzależnieniem behawioralnym.” (w17)

- **Rodzaje hazardu, w które gra młodzież w wieku 13-18 lat**

Rozmówcy w trakcie prowadzonych wywiadów zostali zapytani o typy gier na pieniądze/rzeczy od jakich uzależniona jest młodzież zgłaszająca się do poradni/ośrodków terapeutycznych. Gros ekspertów wymieniała tutaj te odbywające się w sieci np. Counter Strike, Tibbia, League of Legends. W ramach tej aktywności gracze mogą m.in. kupować wojowników, inwestować w postaci, sprzedawać/kupować sprzęt dla swoich bohaterów, czy tracić pieniądze za utratę („śmierć”) sprzymierzeńca. W kontekście świata online nieliczni odnosili się do kasyn internetowych.

„(...) Jest grupa pacjentów, którzy są uzależnieni od tych gier społecznościowych, gier online, szczególnie wtedy, kiedy są to gry zespołowe. (...) I to jest jeden rodzaj takiego uzależnienia. Drugi rodzaj uzależnienia to jest właśnie od takich swoich możliwości i tak jest to kupowanie tych wirtualnych wojowników, inwestowanie jak gdyby w siebie i wręcz nawet czasami to wygląda tak, że dzieciaki to robią w celach zarobkowych, czyli mówią, że jak już uzbroją swojego wojownika i go tak wyposażą, to go potem wręcz sprzedadzą za dobre pieniądze. I to jest też taki rodzaj jak gdyby kompulsji tak na prawdę, powodującej, że oni chcą i inwestują za wszelką cenę. (...). (w10)

Terapeuci wskazywali również na korzystanie przez młodzież z zakładów bukmacherskich.

„Przede wszystkim kojarzą mi się z uzależnienia od zakładów bukmacherskich. Obstawiają zawody sportowe, ligi, mecze. Szczycą się ogromną wiedzą. Podkreślają, że starsi od nich się dowiadują od nich. Są specjalistami. Grali też dla innych ludzi. Byli ekspertami. Miałem takiego jednego, który mówił „co z tego, że mam dopiero 17 lat, skoro przychodzą do mnie starsi i pytają, jak obstawić”. Dużo wiedzy posiadali na ten temat i dużo spędzali czasu na nauce tego, co ma im ułatwić wygraną (...) (w7)

W opinii badanych młodzi pacjenci byli uzależnieni od gry na automatach nazwanych przez pacjentów m.in. owocarkami/owocówkami, wisienkami.

„Najczęściej to są maszyny. Później to wszystkie gry internetowe, zespołowe. (...) Maszyny [są - przyp. aut.] najlepiej dostępne. Te na stacjach paliwowych. (...) Owocarka jest

najczęściej. Banan i coś tam, że razem wyskakuje. One są do jednorękiego bandyty podobne. (...) To właśnie dla młodzieży jest. Najprostsza jest. Młodzież nie ma dostępu do kasyn i ruletek. Tam się wchodzi z dowodami. Oni korzystają z tego, co jest dostępne.(...)” (w12)

Nieliczni wymieniali totalizatory sportowe (lotto).

„Z takich typowych hazardowych zachowań, to poprzez automaty, poprzez obstawianie lotto i jakiś tam meczów konkretnych zespołów i gier komputerowych, które są jakoś połączone hazardowo.(...) (w14)

Jedna wypowiedź odnosiła się do gier sms i teleturniejów telewizyjnych.

„Na pewno maszyny, zakłady bukmacherskie, gry SMS-owe. Takie teleturnieje telewizyjne, gdzie się odpowiada na pytania. (...)” (w11)

- **Liczba godzin poświęcana na hazard**

Niektórzy rozmówcy jako jeden z czynników mówiących o pojawieniu się uzależnienia podawali czas przeznaczany na granie na pieniądze lub rzeczy. Terapeuci wskazywali, iż uczniowie z mający problem z omawianym zachowaniem ryzykownym na czynnościach związanych z hazardem tracą po kilka godzin dziennie (często kosztem nauki).

„Miałem takich klientów, gdzie w ciągu tygodnia od poniedziałku do piątku, pomimo, że chodzili do szkoły, to potrafili po takiej szkole spędzać 4,5 godzin.(...)” (w24)

(..) 6-8 godzin. Bo są i wagary od szkoły wtedy.(...)” (w30)

„(...) To zależy, w której fazie są. Gimnazjaliści siedzą od godziny 10 do 17, czyli do momentu, kiedy powinni wracać ze szkoły. Oczywiście nie idą do szkoły. Spędzają czas w budce lub okolicy.(...)” (w28)

Niekiedy eksperci wspominali o poświęcaniu całej nocy na hazard czy nawet graniu do granic możliwości psychofizycznych młodych hazardzistów.

„(...) Nawet miałem przypadki młodych ludzi, którym jak na noc rodzice zabierali laptopa, to się wkradali do pokoju i zabierali go i grali w nocy. Weekendowo potrafili grać w ciągu dwu, trzydniowym. Zaczynali o 7 rano i kończyli o północy z przerwami na posiłki.(...)” (w24)

„(...) Oni potrafią grać 24 godziny ponieważ biorą amfetaminę i środki pobudzające.” (w20)

- **Różnice w terapii problemów z hazardem online i offline**

Terapeuci wskazują, iż główną różnicą a zarazem trudnością w wyjściu młodzieży z uzależnienia od tego typu czynności w internecie jest niemożność zaprzestania korzystania z sieci (m.in. z racji jej powszechności oraz konieczności używania jej np. w celach edukacyjnych). Zdaniem niektórych rozmówców pracuje się w takich wypadkach nad redukcją szkód i kontrolą używania Internetu.

„To jest w ogóle kłopotliwe, bo nie da się internetu wyjąć z życia. Kasyno się da, narkotyki się da, a internetu nie da się. To ewidentny kłopot, bo bardzo trzeba pracować nad redukcją szkód. To jest trudne dla terapeutów, jak pomóc takiemu człowiekowi i jak odstąpić od zachowań uzależnieniowych przy jednoczesnej konieczności używania internetu. W szkole nie ma takiej możliwości, aby nie używali internetu.” (w6)

„(...) W dzisiejszych czasach trudno jest wymagać, aby w ogóle nie korzystać z Internetu. Pracujemy nad redukcją szkód i zasad używania. Łatwiej jest powiedzieć, aby unikać miejsc w których się grało. Jeżeli to jest aparat czy maszyna postawiona przy stacji, czy totolotek, to jest to łatwiejsze. Trudniej jest powiedzieć, aby nie używał komputera. Musimy go używać po terapii, ale w stopniu kontrolowanym. W innych uzależnieniach nie. Nie powinniśmy nawet zagrać w totolotka.” (w12)

- **Cechy społeczno-demograficzne młodzieży uprawiającej hazard**

Zdaniem terapeutów zdecydowaną większość ich nastoletnich pacjentów uzależnionych od gier hazardowych stanowili chłopcy/młodzi mężczyźni. Dziewczynki pojawiały się w kontekście omawianej problematyki bardzo rzadko.

„W zdecydowanej większości są to chłopcy. Dziewczynki pojawiają się w innych uzależnieniach, hazard u nich to jest margines.” (...) (w7)

Co do innych cech demograficznych rozmówcy nie byli zgodni lub nie zauważali zależności. Jedynie część wypowiedzi odnosiła się do statusu ekonomicznego rodziny dziecka z problemem nałogu grania na pieniądze czy rzeczy. Pojawiały się tutaj informacje zarówno o wysokich dochodach, średnim statusie materialnym, jak również biedzie.

„(...) Nie ma klucza. To zarówno dzieci z domów biednych jak i bardzo bogatych. (...)” (w9)

„(...) Z tych przypadków, które do nas trafiają to nie są to raczej domy zamożne. Nie są też biedne z tego co kojarzę. Ja bym powiedział, że przeciętne, na średnim poziomie. (w18)

- **Środowisko rodzinne**

Kontynuując wątek środowiska rodzinnego niektóre odpowiedzi odnosiły się do pochodzenia nastolatków uzależnionych od gier hazardowych z rodzin, gdzie opiekę pełni tylko jeden rodzic np. z powodu rozwodu, wyjazd ojca do pracy za granicę.

„(...) Dla mnie wspólnym mianownikiem (...), taka dominująca cecha to jednak sama matka, rodzina bez ojca. Albo ojca nie ma, rozwiedzeni rodzice, albo gdzieś za granicą zarabiający. Ojciec jest nieobecny w tej rodzinie.(...)”

Część rozmówców wskazywała również na występowanie u rodziców dzieci uczęszczających do placówek terapeutycznych uzależnień np. od alkoholu czy hazardu.

„(...) [Pacjenci – przyp. aut.] pochodzą z rodzin z problemem alkoholowym. Jeśli nie ma problemu u rodziców, to jest ten problem w rodzinie. (...)” (w3)

Kilka odpowiedzi dotyczyło problemu z przemocą w środowisku rodzinnym młodych hazardzistów.

„(...) Jeżeli chodzi o środowisko, to głównie rodziny dysfunkcyjne, gdzie występuje też problem alkoholowy i przemoc w rodzinie. (...)” (w24)

Kolejną przytaczaną cechą charakteryzującą otoczenie młodzieży mającej problem z grami, w których nagrodą mogą być zarówno dobra materialne, jak i niematerialne jest małe zaangażowanie w proces wychowawczy wynikający m.in. z braku czasu dla dziecka, bądź niezainteresowania jego sprawami.

„Rodziny są naprawdę różne, jeśli chodzi o status. To co je łączy, to brak zainteresowania dziećmi. Nie ma znaczenia, czy to rodzina patologiczna, czy rodzina na wysokim poziomie i rodzice są zajęci swoimi sprawami. Taki brak zainteresowania to cecha wspólna.(...)” (w4)

„(...) Dla mnie, to głównym problemem, jak tutaj pracuje, jest to, że nie mają czasu. Nie mają dla dziecka czasu. Często słyszę od rodziców, że przecież wszystko dziecko ma. Ma tylko chodzić do szkoły. Przecież jak coś potrzebuje, to książki ma. Komputer ma. Motorynkę ma i quada, i wszystko, i wszystko. Rodzice nie mają czasu, aby z nimi pobyc.(...)” (w16)

Pojedyncze osoby sugerowały, iż problem uprawiania hazardu u dzieci pojawiał się również w wyniku niskich umiejętności wychowawczych rodziców, braku spójnych metod matki i ojca, niekonsekwencji czy wygórowanych oczekiwań wobec dziecka.

„(...) Małe zaangażowanie rodziców w proces wychowawczy i niskie kompetencje wychowawcze rodziców. Oni nie szukają aktywności dla dziecka angażujących, tylko szukają biernych. Aby włączyć coś dziecku, aby oglądało. (...)” (w15)

„To są problemy dotyczące spójności metod wychowawczych, podejścia do tych występujących problemów hazardowych. Jeden rodzic spostrzega to jako sytuację problemową, drugi jest bardziej liberalny.(...)” (w5)

„(...) Często to są dzieciaki wychowywane w sposób bardzo niekonsekwentny, bez stawiania granic. Albo to jest jeden rodzic , bardzo związany z dzieckiem i w konsekwencji na wiele mu pozwala, wiele dzieciak dostaje za darmo, albo to sytuacja rodziny pełnej, ale jeden z rodziców jest oddalony, rodzice nie działają wspólnie. I ten drugi rodzic skupia się relacji z dzieckiem.(...)” (w8)

„(...) Chociaż jedną wspólną cechę mieli ci rodzice. Mieli pewne marzenia i oczekiwania względem swoich dzieci. Może one nie do końca mogły je spełnić. (...)” (w12)

Zdaniem kilku wypowiadających się w wywiadach osób powtarzającą się cechą rodzin, w których występuje u dzieci problem z hazardem są problemy z komunikacją i pojawiające się konflikty.

„(...) Przede wszystkim mała komunikacja, częste konflikty. Mają problemy z porozumiewaniem się. Zwłaszcza z ojcami.” (w17)

- **Cechy charakteryzujące młodych hazardzistów**

W przeprowadzonych w ramach projektu wywiadach pojawiały się również określenia opisujące młodzież mającą problem z grami na pieniądze lub rzeczy.

Terapeuci wskazywali na występujące wśród tej grupy niskie poczucie własnej wartości.

„(..) Jakbym głębiej o tym pomyślał, to większość z nich ma niskie poczucie własnej wartości. (...) (w26)

Eksperti donosili się również do problemów z emocjami, nastrojem czy wyrażaniem uczuć.

„(...) To są dzieci, które mają trudności w wyrażaniu uczuć. To są osoby, które nie radzą sobie z emocjami i tym, co się dzieje wokół nich. Występuje w szkole albo

w domu coś, co ich deprymuje. Mają redukcję emocji przez grę. Jeśli mają negatywne emocje i nie potrafią ich przeżyć, to redukują je przez grę.(...)” (w20)

Rozmówcy wśród cech swoich nastoletnich pacjentów wymieniali również występowanie trudności w nawiązywaniu relacji/kontaktów towarzyskich. W ich opinii są oni osobami zamkniętymi i mało mównymi

„(...) Są zamknięci w sobie, mają problemy z nawiązywaniem relacji, czasami mają problemy z nastrojem.” (w17)

„(...) To raczej te wycofane, mało mówne. Żyją trochę w własnym świecie, innym, niż ich grupa.” (w26)

- **Środowisko rówieśnicze**

Jeśli chodzi o kontakty z rówieśnikami to rozmówcy wskazywali dwa główne wariantów mówiących o relacjach ze znajomymi. Z jednej strony pojawiają się opinie, iż nastolatki posiadają grono towarzyszy w grach zarówno tych online, jak i w świecie offline. Jeśli osiągają sukcesy w grach hazardowych są oni podziwiani przez swoje otoczenie.

„Ja mam wrażenie, że oni obracają się często w środowiskach, gdzie wszyscy uprawiają hazard w takim czy innym stopniu. To jest standardem, że grupa kolegów idzie obstawić zakłady czy pograć na automatach. Wyciągają się wzajemnie, pożyczają pieniądze. W środowisku to jest dobrze widziane.” (w11)

„(...) Część dzieciaków ich podziwia. Jak wygrają, to mają pieniądze, kupują sobie różne rzeczy. Status materialny jest wyraźny, mają wiedzę na ten temat, którym się posługują. (...)” (w7)

Z drugiej jednak strony, według niektórych terapeutów mogą to być osoby mające słabe relacje ze swoimi rówieśnikami ze względu na gorsze umiejętności w nawiązywaniu kontaktów towarzyskich lub też z powodu posiadanych u nich długów pieniężnych przeznaczanych na hazard.

„(...) Jest grupa młodych ludzi, którzy z powodu niskiego poziomu własnej wartości i trudności wejścia w świat rówieśników zamykają się w swoim pokoju ze swoim komputerem. Ten świat wirtualny zastępuje im ludzi. (...)” (w9)

„(...) Jednak tylko do momentu, kiedy zapożyczą się u wszystkich znajomych i nie oddają długów. Bo nie oddają. To jest szkoda oddać 100 zł, jeśli można to wrzucić w maszynę. Wtedy te relacje się psują i bliscy przestają patrzeć na to z przymrużeniem oka. Odsuwają się od nich. (w12)

- **Współwystępowanie zaburzeń**

W trakcie wywiadów terapeuci wskazywali, iż przy uzależnieniu młodzieży od hazardu często współwystępują inne zachowania ryzykowne, takie jak picie alkoholu czy sięganie po narkotyki i dopalacze.

„(...)Bo przeważnie jest tak, że dzieciaki biorą wszystko co jest dostępne na rynku i zaburzenia behawioralne są często tylko towarzyszące. W 60-70% towarzyszy temu branie dopalaczy, palenie marihuany, palenie papierosów. U dzieciaków starszych też picie piwa (...).” (w10)

Rozmówcy przy niniejszej kwestii wymieniali również pojawianie się zachowań agresywnych i autodestrukcyjnych, samookaleczanie, tatuowanie ciała. Zdaniem ekspertów problemom z hazardem towarzyszą także stany depresyjne.

„Najczęściej to są zaburzenia zachowania, zachowania autodestrukcyjne, samookaleczenie, zażywanie środków psychoaktywnych. (..)”.(w24)

„Generalnie jest tak, że albo jakieś eksperymenty z substancjami szkodliwymi jak narkotyki, alkohol, leki i marihuana, albo agresja czy depresja.” (w25)

Jeden z badanych odpowiadając na zadane pytanie poruszające problem współwystępowania zaburzeń wspomniał o przypadku uzależnienia od jedzenia i fobii.

„(...) Miałam chłopca uzależnionego od jedzenia. Jest otyły w związku z tym bardzo mocno. Oprócz tych problemów pojawiają się fobie, depresja młodzieżowa. (...)” (w3)

- **Sposoby myślenia/myślenie magiczne**

Zdaniem respondentów charakterystyczną cechą hazardzystów jest myślenie magiczne, które ma na celu wyjaśnienie podejmowania gier na pieniądze/rzeczy pomimo przegranych a nawet długów powodowanych zapożyczaniem się na hazard. Terapeuci wskazywali tutaj często na przytaczanie przez młodych historie innych osób, które wygrały duże sumy pieniędzy. Tymi opowieściami nałogowi gracze tłumaczyli, iż skoro ktoś inny wygrał, to im też w końcu się to uda.

„(...) Skoro kolega wygrał, to on to traktuje już niemal jak swoją wygraną. Wystarczy tylko pójść i zagrać. W związku z tym ludzie grają. Bo sąsiad wygrał, albo opowiadał, że jego szwagier wygrał. Czemu więc nie ja? (...)” (w2)

Innym przytaczanym objaśnianiem podejmowania tego zachowania jest przekonanie, iż jeśli długo się przegrywa, to w końcu musi nastąpić zwycięstwo. Podobnym tłumaczeniem

jest również pogląd, że jeśli do maszyny/automatu wrzuca się dużo pieniędzy to musi je ona w końcu „oddać”.

„(...) Pamiętam takiego maślaka, który grał w kasynie na automatach. Wpuszczali go, pomimo, że nie miał 18 lat. On miał taki sposób, że siedział i patrzył jak ktoś gra. Jak długo nie wygrywał ten ktoś, to było dla niego oczywiste, że jak ten ktoś odejdzie, a on usiądzie, to wygra. Parę razy mu to się sprawdziło. Racjonalizował to również tak, że on grał i przegrał tyle, a przyszedł facet po nim wrzucił i od razu wygrał. Jakby miał jeszcze na dwie gry, to by wygrał. Generalnie jego sposób się sprawdza tylko nie wyszło. Taki szczegół.” (w7)

Według ekspertów gracze uważają, iż posiadają swoje szczęśliwe dni do gry, np. określony dzień tygodnia, dzień urodzin. Z kolei przegrane racjonalizują pechowym dniem.

„(...) Zawsze znajdą coś szczęśliwego. Szczęśliwy dzień tygodnia. Mam szczęście, bo mam urodziny, tata ma urodziny, babcia, mama.” (w20)

„To pechowy dzień. Czarny kot przebiegł mi drogę, nie wyspałem się. Dzisiaj wszystko mnie wkurza, więc nie skupiłem się na grze. (...)” (w3)

Niektórzy rozmówcy twierdzą, iż nałogowo grająca na pieniądze/rzeczy młodzież posiada szczęśliwe przedmioty, które pomagają im w zwycięstwie np. ubrania, ulubiony automat, talizmany.

„(...) Był chłopiec, który jak już musiał wygrać, to szedł cały czas w tej samej bluzie, ale nie mogła być wyprana. Talizmany, obrączki, bransoletki od dziewczyny. Ten automat! <<Mój automat był zajęty>>. Chociaż tam stoi 5 takich samych. (...)” (w28)

W opinii badanych hazardzistów charakteryzuje również myślenie marzeniowo-życzeniowe np. „wygram i już nie będę musiał grać”, „nie będę musiał pracować”, „pokażę innym”, „będę niezależny finansowo od rodziny”.

„(...) <<Kiedyś jeszcze wygram i dam mamie tyle pieniędzy, że jej starczy już na zawsze>>. To jest takie intencjonalne granie.” (w28)

„(...) Wyobrażają sobie, że jak będą bogaci to nie będą musieli pracować. Myślą, że jak ktoś ma tyle pieniędzy jak Kulczyk, to już nie pracuje. Wyobrażają, że łatwo zdobędą pieniądze i będą mogli z nich korzystać do końca życia i nic nie robić. Praca wcale nie jest czymś ważnym, tylko czymś, co można uniknąć. Łatwość ma znaczenie.” (w3)

Ze spostrzeżeń respondentów specyficznym sposobem myślenia nastolatków nałogowo uprawiających hazard jest przekonanie o kontroli, panowaniu i umiejętności przewidywania wygranej. Jednakże w jej osiągnięciu przeszkadzają im niezależne czynniki zewnętrzne.

„(...)Mecz był sprzedany i co z tego, że on był lepszy. Nie mógł przecież przewidzieć tego, że mecz był sprzedany. On wiedział co zrobić, aby wygrać, ale coś tam się pomyliło. To był szczegół i następnym razem tej pomyłki nie popełni. Przeważnie to zewnętrzne czynniki. On wiedział, jak wygrać, ale zdarzyło się coś zewnętrznego, obiektywnego, co uniemożliwiło mu wygrać. (...)” (w7)

Niektórzy terapeuci wskazywali również na racjonalizowanie podejmowania tego zachowania potrzebą odegrania się.

„(...) Jest również ten motyw chęci odegrania się oczywiście. Trudno im zaakceptować, że przegrywają coraz więcej i grają, aby wyjść na prostą.” (w18)

„(...) Niektórzy jak mają porażkę, to oni je lubią trochę. To usprawiedliwia to, że on następnym razem muszą iść. Muszą się odegrać. To takie błędne koło się tworzy w tym.(w29)

Przy grach liczbowych zdaniem ekspertów młodzież mająca problem z graniem w hazard kieruje się pewnymi systemami wyboru, wyliczeniami.

„(...) Na przykład w lotku jest 49 liczb i wybierają, które są bardziej prawdopodobne do wypadnięcia. Bardziej się wydają te porzucane. Natomiast jakby ktoś miałby zakreślić kolejne 6 liczb, to wydawałoby się to mniej prawdopodobne. (...)” (w2)

- **Konsekwencje uprawiania hazardu przez młodzież**

W opinii respondentów problem nałogowego grania na pieniądze lub rzeczy niesie ze sobą szereg negatywnych konsekwencji.

- **Zdrowotne**

Jednym z wymienianych w wywiadzie skutków nałogu są problemy ze zdrowiem fizycznym i psychicznym. Mogą objawiać się one po przez: stany depresyjne, stany lękowe, myśli samobójcze, nieradzenie sobie są ze złością, wzrost agresywności, drażliwość, wybuchowość, kłopoty ze snem, koncentracją, zaburzenia rytmu dobowego organizmu.

„Percepcja się zmienia. Możliwość skupienia się. Te myśli automatycznie łączą się z czynnościami, które się utrwaliły przez gry. (...)” (w14)

(...). Zaczyna się autoagresja np. cięcia, drapią się, wrywają włosy. (..)” (w3)

„Dość szybko pojawiające się stany depresyjne i lękowe. Zwłaszcza po dużych przegranych. Łącznie z myślami i skłonnościami samobójczymi. (...)”.(W7)

„(...) Jeśli chodzi o funkcjonowanie poznawcze to deficyty pamięci, uwagi. Zaburzenie rytmu dobowego, bo często poza kontrolą rodziców gra się w nocy. Przez to gorzej funkcjonują w ciągu dnia.” (w15)

„(...) Kolejnym takim obszarem jest nieradzenie sobie ze złością i wzrost agresywności dzieciaków w momencie, kiedy rodzice próbują im ograniczyć ten dostęp do komputera. Bo to przeważnie tak działa, jak dzieciak nie chodzi do szkoły, obniża wyniki w nauce, to zwykle rodzice robią mu szlaban na dostęp do komputera. Wtedy to wywołuje jak gdyby reakcje tych dzieciaków wręcz agresywne.” (w10)

○ **Finansowe**

Przywoływane przez badanych następstwa również dotyczyły sytuacji materialnej młodych hazardzistów.

„(...) Koszty finansowe to kolejny aspekt szkodliwości. One bywają dość poważne czasem. Długi się pojawiają, a rodzice muszą je spłacać. Miałem takie sytuacje, gdzie dziecko okradało, wynosiło rzeczy, czyściło kartę. Kiedy rodzice nie mieli pieniędzy, to brali pożyczki od innych członków rodziny. (...)” (w8)

○ **Społeczne/rodzinne**

Kolejnym wymienianym przez ekspertów wynikiem problemu z graniem na pieniądze/rzeczy było zawarcie nowych znajomości przy jednoczesnym zerwaniu poprzednich lub całkowite zaniechane kontaktów towarzyskich.

(...) Drugi obszar to obszar przyjaciół. Zmiana towarzystwa. Koleguje się z tymi, których może ograć albo z tymi, którzy grają w to samo. Zmiana przyjaciół, albo się oddala od nich w ogóle. Gra sam w domu i nie ma czasu, całe noce siedzi i gra. To obszar przyjaciół i rodziny, na który nie ma czasu. (w3)

Pojawiającą się w wywiadach kwestią był również konflikt z rodzicami, kłótnie czy utrata wzajemnego zaufania.

„(...) Następny obszar to konflikty z rodzicami. Spowodowane jest to tym, że nie dostają pieniędzy, że nie mogą grać w nocy. Rodzice stawiają jakieś warunki i są konflikty.” (w3)

„(...) Rodzice próbują postawić granice destrukcji. Szczególnie wtedy, kiedy ponoszą koszty finansowe. To jest taki aspekt, który porusza bardzo wielu rodziców, którzy

normalnie zachowują bierność. W momencie, kiedy zaczynają się koszty finansowe, to częściej się uruchamiają. Zaniebywanie obowiązku szkolnego. To też zwraca się rykoszetem do rodziców nawet, gdyby byli względnie obojętni, bo jeżeli to jest gimnazjalista, czy licealista, to szkoły coraz częściej reagują na nieobecności i przekazują sprawy do sądów rodzinnych i rodzice są ścigani prawnie za niewypełnienie obowiązków wychowawczych. To się przenosi na konflikty w domu. Część rodziców zwyczajnie się niepokoi tym, co się z dzieckiem dzieje i próbuje postawić granice. Próbują się z nimi na coś umawiać, a oni łamią te zasady. To też jest przyczyną pogłębiających tych konfliktów. (...)” (w8)

○ Edukacyjne

Istotnym, często pojawiającą się w rozmowach z ekspertami zagadnieniem było opuszczanie szkoły i pogorszenie stopni za naukę.

„Szkola, zaniebywania nauki. Gorsze oceny, jeden z chłopców nie zdał tym roku w pierwszej klasie gimnazjum.(...)” (w9)

○ Prawne

Ostatnim obszarem wymienianym przez osoby zajmujące się terapią młodzieży uzależnionej od hazardu były konflikty z prawem spowodowane np. kradzieżami.

„(...) Jeżeli chodzi o społeczne konsekwencje, to na pewno kradzieże. Nie tylko w domu, ale gdzieś tam z kurtek w szatni, aby pozyskać te pieniądze.” (w14)

‘(...) Pracuję w placówce interwencyjno-wychowawczej, gdzie właśnie za hazard i środki psychoaktywne są tam umieszczane i tam się uczą. To są tego typu konsekwencje. Część ma sprawy karne, ale to jest umieszczenie w placówce wychowawczej lub otrzymanie kuratora.’ (w19)

Podsumowanie

Niniejsza analiza wywiadów przeprowadzonych z terapeutami zajmującymi się profilaktyką i leczeniem uzależnień behawioralnych wśród młodzieży w wieku 13-18 lat pozwoliła na pogłębienie wiedzy dotyczącej takich kluczowych kwestii, jak m.in. kryteriów warunkujących pojawienie się problemu z hazardem; metod diagnozowania uzależnienia; czynników wskazujących na przekroczenie granicy między bezpiecznym graniem na pieniądze przez nastolatków, a pojawieniem się problemu z hazardem; rodzajów gier hazardowych,

które są popularne wśród młodych hazardzistów; specyfice terapii w przypadku uzależnienia od gier online, których nagrodą mogą być zarówno dobra materialne, jak i niematerialne w porównaniu do hazardu w świecie online; wiążących się z uprawianiem hazardu konsekwencji. Uzyskane wyniki oraz przegląd literaturowy pozwoliły na opracowanie narzędzia do pomiaru zaangażowania w hazard i jego konsekwencji, a także innych narzędzi służących pomiarowi czynników chroniących i czynników ryzyka omawianego w niniejszym, raporcie zachowania ryzykownego.

4.2. Wyniki badania ilościowego

4.2.1. Opis próby

Spośród 1505 respondentów 50% badanych stanowili chłopcy, 48,5% dziewczęta, a 1,5% respondentów nie dostarczyło danych dotyczących płci. Rozkład próby w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiał się następująco – 13 lat (16%), 14 (18,2%), 15 lat (16,3%), 16 lat (22%), 17 l (17,7%), 18 lat (8,3%), 1,5% badanych nie podało informacji o wieku. (tab.1)

Tabela 1. Rozkład płci w próbie.

Płeć	n	% ogółu
męska	753	50
żeńska	730	48,5
Brak danych	22	1,5
ogółem	1505	100,0

Wśród uczniów przeważały osoby oceniające sytuację materialną swojej rodziny dobrze i przeciętnie (odpowiednio 48,3% i 41,3%). Osoby oceniające sytuację jako słabą (rezygnacja z wielu potrzeb lub nie umiejące jej ocenić/rezygnujące z odpowiedzi stanowiły niewiele ponad 10%. (tab. 2)

Tabela 2. Samoocena sytuacji materialnej rodziny.

Ocena sytuacji materialnej	Liczba	% ogółu
a. Moja rodzina żyje dostatnio, stać nas na wszystko, czego potrzebujemy	727	48,3
b. Moja rodzina żyje na przeciętnym poziomie, musimy ograniczać niektóre potrzeby	622	41,3
c. Moja rodzina żyje raczej skromnie, z wielu potrzeb musimy rezygnować	57	3,8
d. Nie dotyczy/Nie potrafię tego ocenić	80	5,3
Brakujące	19	1,2
ogółem	1505	100

Badani zamieszkiwali najczęściej z biologicznymi rodzicami i rodzeństwem lub dziadkami. Niewielki odsetek badanych funkcjonuje w rodzinach zrekonstruowanych lub mieszka w placówkach opiekuńczych.

Tabela 3. Wspólne zamieszkiwanie respondentów z innymi osobami.

Osoby zamieszkujące z respondentem	% ogółu
mama	92,5
tata	78,9
macocha	0,9
ojczym	5,4
rodzeństwo	73,4
babcia	24,1
dziadek	12
Mieszkam w domu dziecka lub rodzinie zastępczej	0,9

Średnie ocen badanych najczęściej mieściły się w przedziałach 4-4.99 (ok 39%) oraz 3-3.99 (ok 36%). Uczniów z bardzo wysoką średnią (powyżej 5) było niewiele - ok.7%. Podobnie było z uczniami najniższej średniej (poniżej 2,99) - było ich łącznie ok. 14%. (tab. 4)

Tabela 4. Średnia ocen badanych w ostatnim semestrze poprzedzającym badanie.

Średnia ocen	% ogółu
a. między 1,0 a 1,99	1,2
b. między 2,0 a 2,99	12,5
c. między 3,0 a 3,99	36,4
d. między 4,0 a 4,99	38,8
e. między 5,0 a 6,0	7,3
f. nie wiem/nie pamiętam jaką miałem/am średnią	4

4.2.2 Rozpowszechnienie grania w gry hazardowe

W tabeli piątej zamieszczono wyniki dotyczące częstotliwości grania w gry hazardowe w odniesieniu do 12 miesięcy poprzedzających badanie (*Skala Częstotliwości Grania*). Wyniki przedstawiono w postaci rankingu, rozpoczynając od tych zachowań hazardowych, które respondenci realizowali najczęściej.

Tabela 5. Częstotliwość grania adolescentów w gry hazardowe w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (Skala Częstotliwości Grania) 4

Typ gry hazardowej	Czy i jak często robiłeś/aś to w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy?			
	Ani razu	Raz lub kilka razy w roku	Raz lub kilka razy w miesiącu	Codziennie lub prawie codziennie
	%	%	%	%
1. Zakładałem/am się o pieniądze/rzeczy z innymi osobami	54	34	10	2
2. Kupowałem/am sobie losy/zdrapki	59	32	8	1
3. Grałem/am w gry typu lotto	74	21	5	1
4. Grałem/am w karty/kości na pieniądze/o rzeczy	77	18	4	1
5. Grałem/am na pieniądze na automatach/maszynach (tzw. jednorękiach)	85	12	2	1

⁴ We wszystkich tabelach przedstawiono odsetki badanych zaokrąglone do pełnych liczb – ten poziom dokładności uznano za wystarczający do wstępnego przedstawienia wyników i czytelności przekazu.

bandytach/owocówkach)				
6. W internecie stawiałem/am pieniądze/zakłady dotyczące wyników sportowych	88	5	4	3
7. Grałem/am na pieniądze/rzeczy w gry wymagające sprawności (np. bilard, siłowanie się na rękę)	88	9	3	0
8. Wysyłałem/am esemesy lub wykonywałem/am połączenia telefoniczne, za które można wygrać nagrody lub pieniądze.	90	9	1	0
9. Rzucałem/am monetą na pieniądze/o rzeczy	91	7	2	0
10. W biurze bukmacherskim stawiałem/am pieniądze/zakłady dotyczące wyników sportowych	92	4	3	1
11. Grałem/am na prawdziwe pieniądze/rzeczy w gry planszowe np. Monopol	93	6	1	0
12. W internetowych kasynach grałem/am na pieniądze	97	2	1	0
13. Chodziłem/am do salonu/kasyna i grałem/am w gry takie jak ruletka, poker.	97	2	1	0

Analiza wskazuje, iż na szczycie rankingu znajduje się hazard nieformalny w postaci zakładania się z innymi osobami o pieniądze i/lub rzeczy. Jest to zjawisko powszechne

i dotyczy ok. 46% badanych. Drugie w kolejności jest kupowanie losów i zdrapek, a dalej granie w gry typu lotto. Warto zauważyć, iż z prawnego punktu widzenia granie w wymienione tu gry, jak i uzyskiwanie nagród, zarezerwowane są dla osób pełnoletnich. Zatem w przypadku większości respondentów naszego badania są one nielegalne. Do gry w karty na pieniądze lub rzeczy przyznało się nieco mniej niż ¼ badanych. Należy zauważyć, iż chociaż te aktywności hazardowe są najczęstsze, to większość tych, którzy je podejmowali, robiło to jedynie raz lub kilka razy w roku. Ta sporadyczność w wielu tych przypadkach każe przypuszczać, iż wiele z nich nie niosło szczególnego ryzyka dla młodego człowieka i miało raczej charakter rozrywki. Dalsze w kolejności jest granie na maszynach (jednoręki bandyta), które także w większości przypadków miało charakter eksperymentowania. W podobnym natężeniu występuje korzystanie z bukmacherskich zakładów w Internecie oraz wysyłanie płatnych esemesów/wykonywanie płatnych połączeń. Rzadziej niż co dziesiąty badany rzucał monetą na pieniądze/rzeczy, obstawiał zakłady w biurze bukmacherskim, czy grał w gry planszowe na pieniądze. Nieliczni (ok. 3%) grali w internetowych lub tradycyjnych kasynach.

Dla skali rozpowszechnienia zaangażowania w gry hazardowe obliczono normy stenowe, które mogą znaleźć zastosowanie w opracowaniu wyników badań w podobnych grupach. Przedstawiono je w tabeli 6.

Tabela 6. Normy stenowe dla pytania dotyczącego rozpowszechnienia różnych działań/gier o właściwościach hazardu, w które byli zaangażowani respondenci w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie.

UNKTY	n	n SKUM.	STEN	WYNIK
0	284	284	4	niski
1	248	532	5	przeciętny
2	217	749	6	przeciętny
3	174	923	6	przeciętny
4	109	1032	7	wysoki

5	81	1113	7	wysoki
6	63	1176	8	wysoki
7	38	1214	8	wysoki
8	34	1248	8	wysoki
9	15	1263	9	wysoki
10	18	1281	9	wysoki
11	11	1292	9	wysoki
12	13	1305	9	wysoki
13	11	1316	10	wysoki
14	5	1321	10	wysoki
16	5	1326	10	wysoki
17	6	1332	10	wysoki
18	2	1334	10	wysoki
19	3	1337	10	wysoki
20	1	1338	10	wysoki
24	1	1339	10	wysoki
30	1	1340	10	wysoki
32	2	1342	10	wysoki

Tabela ukazuje rozpowszechnienie problemów związanych z graniem – pozwala ona, przy zastosowaniu opracowanych norm, na określenie, w jakim stopniu granie przynosi szkody młodemu człowiekowi na poziomie indywidualnym i społecznym (w kontekście kryteriów DSM-V). Dane dotyczą 12 miesięcy poprzedzających badanie.

4.2.3. Konsekwencje zaangażowania w hazard (rozpowszechnienie problemów hazardowych)

Poniżej przedstawiono wyniki w zakresie rozpowszechnienia problemów hazardowych zgodnych z DSM V. W nawiasach przy treści itemów wpisano numer kryterium, odpowiednio:

1. Potrzeba podwyższania podczas gry stawek pieniędzy, niezbędnych do uzyskania odpowiedniego poziom podekscytowania;
2. Podenerwowanie lub poirytowanie w sytuacjach zaprzestania grania;
3. Wielokrotne podejmowanie bezskutecznych prób mających na celu kontrolowanie, ograniczenie lub zaprzestanie hazardowego grania;
4. Częste zaabsorbowanie hazardem, np. przypominanie sobie wcześniejszych doświadczeń związanych z graniem, planowanie następnej gry, myślenie o sposobach zdobycia pieniędzy na grę hazardową;
5. Częste granie dla poprawy złego samopoczucia (np. uczucia bezradności, poczucia winy, lęku, depresji);
6. Częste podejmowanie prób odzyskania pieniędzy następnego dnia po przegranej w grze („próba odegrania się”);
7. Okłamywanie w celu ukrycia prawdziwych rozmiarów swojego hazardowego grania;
8. Narażenie na szwank ważnych relacji, pracy, nauki i kariery zawodowej z powodu zaangażowania w granie;
9. Szukanie u innych pomocy finansowej w celu poprawienia złej sytuacji ekonomicznej spowodowanej hazardowym graniem.

Poszczególnym częstotliwościom raportowanego grania przydzielono także punkty od 1 do 3 (podano w główce tabeli 7).

Tabela 7. Wyniki adolescentów w Skali Nasilenia Problemów Hazardowych

Rodzaj problemu	1-2 razy 1pkt	Kilka razy 2pkt	Kilkanaście razy i więcej 3pkt	Łącznie
	%	%	%	%
1. Wyobrażałem/am sobie, w co i jak będę grał/a, marzyłem/am o wygranej (4)	11	7	2	20
2. Kiedy przegrywałem/am pieniądze/rzeczy próbowałem/am szybko się odegrać (6)	7	4	2	13
3. Z przyjemnością rozmyślałem/am o wcześniejszych wygranych, przypominałem/am sobie sytuacje, kiedy grałem/am (4)	8	4	1	13
4. Grałem/am na pieniądze/rzeczy, żeby poczuć się przyjemnie, poprawić sobie humor (5)	7	3	1	11
5. Przy kolejnych grach zwiększałem/am sumy i wartość rzeczy, o które grałem/am (1)	4	2	1	7
6. Nawet, kiedy przegrywałem/am nie kończyłem/am gry, aż wszystko straciłem/am (6)	4	2	1	7
7. Ukrywałem/am przed rodzicami lub innymi ważnymi dla mnie osobami to, że gram na pieniądze/rzeczy lub jak dużo gram (7)	3	2	1	6
8. Gdy stawiałem/am wysokie dla mnie sumy/cenne rzeczy odczuwałem/am dużą przyjemność (1)	3	1	1	5

9. Wraciałem/am do grania na pieniądze/rzeczy, chociaż postanawiałem/am lub obiecałem/am innym, że już nie będę grał (3)	2	1	1	4
10. Kiedy nie mogłem/am grać na pieniądze/rzeczy bardziej nerwowo reagowałem/am na inne osoby (2)	2	1	1	4
11. Próbowałem/am przestać grać na pieniądze/rzeczy, ale mi to nie wychodziło (3)	2	1	1	4
12. Grałem/am na pieniądze/rzeczy, żeby zapomnieć o problemach (5)	2	1	1	4
13. Mówiłem/am, że stawiałem/am w grach mniejsze sumy/rzeczy o mniejszej wartości niż rzeczywiście stawiałem/am (7)	2	1	1	4
14. Zabrałem/am coś komuś lub oszukałem/am kogoś, żeby zdobyć pieniądze/rzeczy na granie (9)	2	1	1	4
15. Żeby grać na pieniądze/rzeczy zadłużałem/am się u innych osób (9)	1	1	1	3
16. „Zawalałem/am” naukę w szkole przez to, że grałem/am na pieniądze/rzeczy (8)	1	1	1	3
17. Zawalałem/am noce lub byłem/am niewyspany/a przez to, że gram na pieniądze/rzeczy (2)	1	1	1	3
18. Popsuły mi się znajomości z przyjaciółmi /dziewczyną/ chłopakiem przez to, że grałem/am na pieniądze/rzeczy.(8)	1	0	1	2

Przed omówieniem rankingu potencjalnych konsekwencji grania warto zwrócić uwagę, iż w większości przypadków dotyczą one incydentów, pojedynczych sytuacji, które wydarzyły się w relatywnie długim okresie 12 miesięcy. Rzeczywiste poważne konsekwencje dotyczyć mogą tych osób, które doświadczyły danego problemu kilka lub kilkanaście razy. Osób takich jest jak wskazuje analiza w przypadku większości objawów jedynie kilka procent – co jest zgodne z epidemiologią problemów hazardowych wykazaną w większości projektów badawczych (np. Jarczyńska 2014). Najczęstszym przejawem problemów związanych z graniem jest myślenie/marzenia o grze, czy wygranej. Dotyczy ono 9% badanych (łącznie odpowiedzi „kilka” i „kilkanaście razy”. Analogicznie próby szybkiego odegrania się dotyczyły 6% respondentów. Co dwudziesty badany rozmyślał o wcześniejszych wygranych a 4% grało dla polepszenia nastroju. Pozostałe problemy występowały rzadziej i dotyczyły od 3% do 1 % respondentów.

Następnie zsumowano punkty w zakresie poszczególnych kryteriów (możliwość uzyskania maksymalnie 6 pkt w ramach jednego kryterium). Przyjęto, że kryterium jest spełnione (respondent z dużą częstotliwością realizuje działanie lub ma określone odczucia), gdy respondent osiąga w nim powyżej 4 pkt. Taka operacja pozwoliła wyodrębnić osoby spełniające określone kryteria. Osób spełniających poszczególne kryteria kliniczne jest podobnie jak w innych referowanych wcześniej badaniach niewiele, zwykle poniżej 1% populacji badanych. Wyjątkiem jest kryterium 4 (4,3%) oraz 6 (2,6%).

Tabela 8. Liczebności osób i odsetki osób, które uzyskały powyżej 4 pkt. w ramach poszczególnych symptomów DSM-V

Symptom	n	%
1. Potrzeba podwyższania podczas gry stawek pieniędzy, niezbędnych do uzyskania odpowiedniego poziom podekscytowania;	27	1,8
2. Podenerwowanie lub poirytowanie w sytuacjach zaprzestania grania;	12	0,8
3. Wielokrotne podejmowanie bezskutecznych prób mających na celu kontrolowanie, ograniczenie lub zaprzestanie hazardowego	11	0,7

grania;		
4. Częste zaabsorbowanie hazardem, np. przypominanie sobie wcześniejszych doświadczeń związanych z graniem, planowanie następnej gry, myślenie o sposobach zdobycia pieniędzy na grę hazardową;	65	4,3
5. Częste granie dla poprawy złego samopoczucia (np. uczucia bezradności, poczucia winy, lęku, depresji);	19	1,3
6. Częste podejmowanie prób odzyskania pieniędzy następnego dnia po przegranej w grze („próba odegrania się”);	39	2,6
7. Okłamywanie w celu ukrycia prawdziwych rozmiarów swojego hazardowego grania;	12	0,8
8. Narażenie na szwank ważnych relacji, pracy, nauki i kariery zawodowej z powodu zaangażowania w granie;	13	0,9
9. Szukanie u innych pomocy finansowej w celu poprawienia złej sytuacji ekonomicznej spowodowanej hazardowym graniem.	12	0,8

łącznie badani, u których wystąpiło przynajmniej jeden symptom (wynik pow. 4 pkt to 88 osób) (5,8%). W tabeli 9. Przedstawiono dane szczegółowe dotyczące liczby osób spełniających poszczególne kryteria.

Tabela 9. Rozkład ilości osób spełniających określoną liczbę symptomów (N=88)

ILOŚĆ KRYTERIÓW POW. 4 pkt	n	% osób, które spełniły przynajmniej jedno kryterium	% populacji badanej	Nasilenie symptomów uzależnienia
1	41	46,6	2,7	
2	22	25,0	1,5	
3	6	6,8	0,4	
4	8	9,1	0,5	Łagodne nasilenie symptomów
5	4	4,5	0,3	
6	1	1,1	0,1	Umiarkowane nasilenie symptomów
7	1	1,1	0,1	
8	3	3,4	0,2	Ciężkie nasilenie symptomów
9	2	2,3	0,1	

Pogrubioną czcionką zaznaczono odsetki osób spełniających kryteria uzależnienia (nasilenie powyżej czterech kryteriów)

Przyjmując kryteria uzależnienia DSM V w badanej populacji mamy 1,3% osób, u których wystąpiły przynajmniej 4 symptomy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Najwięcej jest osób o łagodnym nasileniu symptomów 4-5 kryteriów- 0,8% - umiarkowane nasilenie symptomów dotyczy 0,2% populacji a ciężkie 0,3% populacji. Taki odsetek osób spełniających kliniczne kryteria jest zgodny z wcześniejszymi badaniami i wskazuje na to ,iż sposób konstrukcji testu i interpretacji jego wyników pozwalają na wyodrębnienie grupy klinicznej w zgodzie z założeniami DSM-V.

4.2.4. Nieracjonalne Myślenie Hazardowe

Przedstawione wyżej skale: Skala Częstotliwości Grania i Skala Nasilenia Problemów Hazardowych stanowią oś diagnostyczną narzędzia. Zawiera ono także dodatkową skalę omówioną niżej.

Jest nią *Skala Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego* - dotyczy ona osób grających, które charakteryzują się specyficzną, charakterystyczną dla osób uzależnionych lub grających problemowo, atrybucją. Poniżej przedstawiono ranking rozpowszechnienia takiego myślenia, przedstawiający poszczególne stwierdzenia od tych, na które najwięcej respondentów „zdecydowanie się zgodziła”.

Tabela 10. Nieracjonalne myślenie hazardowe przejawiane przez osoby korzystające z gier hazardowych (N=848 – jedynie osoby grające)

Przekonanie	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie wiem/nie dotyczy
a. Każdy, kto daje sobie szansę, w końcu kiedyś będzie miał wielką wygraną	8	16	14	11	51
b. Jestem przekonany/a, że kiedyś wygram duże pieniądze/nagrodę i nie będę musiał/a pracować na życie	6	8	14	17	55
c. Mam więcej szczęścia w grach niż inni ludzie	5	6	14	18	57
d. Mam talizmany, ubranie, gesty, zachowania, które przynoszą mi szczęście w grach	4	4	6	21	65
e. Mam szczęśliwą maszynę, grę, miejsce, gdzie łatwiej wygrywam	3	4	5	18	70
f. Granie o pieniądze, rzeczy urozmaica moje życie	3	7	10	21	59

Najczęściej akceptowanym sposobem myślenia było przekonanie, że każdy, kto gra będzie miał kiedyś wielką wygraną (8%). Sześć procent badanych uważa, iż kiedyś wygra duże pieniądze i nie będzie pracować. Z kolei co dwudziesty respondent uważa, że ma w grach więcej szczęścia niż inni ludzie; 4% ma talizmany, ubrania, gesty, które przynoszą im szczęście w grach. Z kolei trzech na stu uważa, iż ma szczęśliwą maszynę, grę miejsce, gdzie łatwiej wygrywa. Tyle samo respondentów uważa, że granie na pieniądze urozmaica ich życie. Warto zauważyć, że zdecydowane nieracjonalne przekonania nie są szczególnie rozpowszechnione w populacji adolescentów i dotyczą one – podobnie jak częste granie i negatywne konsekwencje grania – mniejszości adolescentów.

W obliczaniu wyników w pytaniu nr 3 (Skala Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego), następującym opcjom odpowiedzi przypisywano punktację w następujący sposób: „Zdecydowanie się zgadzam” – 4 punkty, „Raczej się zgadzam” - 3 punkty „Raczej się nie zgadzam” - 2 punkty, „Zdecydowanie się nie zgadzam” – 1 punkt. Ponieważ w kwestionariuszu badani odnosili się do 6 przekonań, maksymalny wynik mógł wynieść 24 punkty. Prezentowana tabela norm nie obejmuje wyników tych badanych, którzy zaznaczyli w opcjach odpowiedzi opcję „nie wiem/nie dotyczy” – stąd wielkość próby normalizacyjnej w tym przypadku wynosi 848 osoby.

Tabela 11. Normy stenowe dla pytania nr 3 dotyczącego rozpowszechnienia akceptacji przekonań, nieracjonalnych twierdzeń, uzasadnień odnoszących się do uczestnictwa w hazardzie (N=848).

Punkty	N	Sten	Wyniki
1	75	3	Niskie
2	15	3	Niskie
3	27	3	Niskie
4	23	4	Niskie
5	40	4	Niskie

6	35	4	Niskie
7	47	4	Niskie
8	32	5	Przeciętne
9	50	5	Przeciętne
10	30	5	Przeciętne
11	34	5	Przeciętne
12	36	6	Przeciętne
13	41	6	Przeciętne
14	44	6	Przeciętne
15	41	6	Przeciętne
16	29	7	Wysokie
17	37	7	Wysokie
18	36	7	Wysokie
19	45	8	Wysokie
20	22	8	Wysokie
21	35	8	Wysokie
22	24	9	Wysokie
23	37	10	Wysokie
24	13	10	Wysokie

4.2.5. Zachowania hazardowe a używanie substancji psychoaktywnych

4.2.5.1. Zachowania hazardowe a palenie tytoniu

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 11,24$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie paliła tytoniu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Zaprezentowane wyniki wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na używanie tytoniu. Jednak dopiero badanie testem typu post-hoc pokaże, które różnice międzygrupowe wpłynęły na taki wynik.

Tabela 12. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na palenie tytoniu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie

Palenie tytoniu	Zachowania hazardowe		
	n	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	897	11,24	536826,0
Kilka razy w miesiącu	194	13,13	152492,5
Kilka razy w tygodniu	85	13,00	68342,0
Codziennie lub prawie codziennie	162	13,96	138130,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallis i chi-kwadrat)	H (3, N=1338)=96,9; $p=0,000$; Chi kwadrat= 72,33, df = 3; $p=0,000$		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallis; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Wszystkie grupy młodych ludzi palących tytoń istotnie różnią się w zakresie zachowań hazardowych od grupy osób nie palących, tzn. ci pierwsi są istotnie silniej zaangażowani w hazard ($p \leq 0,05$). Potwierdza to założenie o współwystępowaniu zachowań ryzykownych

Tabela 13. Różnice międzygrupowe – palenie tytoniu a zachowania hazardowe. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Palenie tytoniu	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		6,13*	4,69*	7,71*
Kilka razy w miesiącu	6,13*		0,36	1,62
Kilka razy w tygodniu	4,69*	0,36		0,94
Codziennie lub prawie codziennie	7,71*	1,62	0,94	

* $p \leq 0,05$

4.2.5.2. Zachowania hazardowe a picie alkoholu

Jak pokazują dane, najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x}=2,13$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie spożywała alkoholu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Jest to ponad trzykrotnie niższy średni wynik niż w przypadku osób pijących codziennie lub niemal codziennie ($\bar{x}=7,57$). Wyniki wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na picie alkoholu.

Tabela 14. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na picie alkoholu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie.

Picie alkoholu	Zachowania hazardowe		
	n	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	610	2,13	338689,0
Kilka razy w miesiącu	577	3,40	423555,5
Kilka razy w tygodniu	105	5,51	92505,0
Codziennie lub prawie codziennie	42	7,57	35695,5
Wyniki testów istotności (H, Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1334) =113,31, p =0,000; Chi kwadrat= 57,85, df = 3 p = 0,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Różnice zaznaczyły się tu jeszcze wyraźniej niż w przypadku związku palenia tytoniu i hazardu. Wszystkie grupy młodych ludzi pijących alkohol (niezależnie od częstotliwości) istotnie różnią się od grupy osób nie pijących w zakresie zachowań hazardowych ($p \leq 0,05$).

Brak różnic wystąpił jedynie w przypadku osób pijących codziennie a pijącymi kilka razy w miesiącu i osób pijących codziennie oraz tymi, co robią tak kilka razy w tygodniu. Wyniki takie oznaczają silne współwystępowanie tych dwóch zachowań problemowych.

Tabela 15. Różnice międzygrupowe – picie alkoholu a zachowania hazardowe. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Picie alkoholu	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		7,99*	8,00*	4,79*
Kilka razy w miesiącu	7,99*		3,59*	1,88
Kilka razy w tygodniu	8,00*	3,59*		0,44
Codziennie lub prawie codziennie	4,79*	1,88	0,44	

* $p \leq 0,05$

4.2.5.3. Zachowania hazardowe a używanie elektronicznego papierosa (e-fajki, „moda”)

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 2,49$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie używała e-papierosów w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. W każdej grupie wraz ze wzrostem częstotliwości używania e-papierosów wzrasta również średni wynik w skali hazardu. Zaprezentowane wyniki wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na używanie e-papierosów. Kolejnym krokiem, podobne jak wcześniej, będzie badanie testem post-hoc, które wskaże istotne różnice międzygrupowe.

Tabela 16. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na używanie elektronicznego papierosa w ciągu 30 dni poprzedzających badanie

Używanie e-papierosów	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	952	2,49	577766,0
Kilka razy w miesiącu	210	4,38	169907,5
Kilka razy w tygodniu	82	4,67	69419,0
Codziennie lub prawie codziennie	92	5,33	76023,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1336) =87,02; p =,000; Chi kwadrat= 61,56, df = 3; p = 0,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Wszystkie grupy młodych ludzi używających e-papierosów (kilka razy w miesiącu, kilka razy w tygodniu i codziennie lub prawie codziennie) istotnie różnią się w zakresie zachowań hazardowych od grupy osób w ogóle nie korzystających z tych urządzeń. Ci ostatni mają najniższe wyniki w skali zachowań hazardowych w porównaniu z trzema pozostałymi grupami.

Tabela 17. Różnice międzygrupowe – zachowania hazardowe a używanie e-papierosów. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Używanie e-papierosów	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		6,87	5,40	5,21
Kilka razy w miesiącu	6,87		0,75	0,36
Kilka razy w tygodniu	5,40	0,75		0,35
Codziennie lub prawie codziennie	5,21	0,36	0,35	

* $p \leq 0,05$

4.2.5.4. Zachowania hazardowe a używanie dopalaczy

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 17., najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 2,98$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie używała tzw. dopalaczy w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Każda z grup deklarujących korzystanie z tych środków charakteryzuje się 2-3 krotnie wyższą średnią arytmetyczną wskazującą na nasilenie zachowań hazardowych. Zaprezentowane wyniki wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na używanie „dopalaczy”. Podobnie jak we wcześniejszych analizach badanie testem typu post-hoc wykaże, które różnice międzygrupowe wpłynęły na taki wynik.

Tabela 18. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na używanie „dopalaczy” w ciągu 30 dni poprzedzających badanie (N=1338).

Używanie „dopalaczy”	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	1309	2,98	868752,5
Kilka razy w miesiącu	14	7,64	14261,5
Kilka razy w tygodniu	4	8,50	4653,0
Codziennie lub prawie codziennie	11	9,91	8124,0
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1338) =19,05; p =,000; Chi kwadrat=11,94, df = 3; p = ,008		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Istotna różnica w zakresie zachowań hazardowych została zaobserwowana między grupą osób nie używających dopalaczy a grupą używającą dopalaczy kilka razy w miesiącu.

Tabela 19. Różnice międzygrupowe – zachowania hazardowe a używanie „dopalaczy”. Wartości „z” dla porównań wielokrotnych

Używanie „dopalaczy”	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		3,42*	2,58	0,64
Kilka razy w miesiącu	3,42*		0,66	1,80
Kilka razy w tygodniu	2,58	0,66		1,88
Codziennie lub prawie codziennie	0,64	1,80	1,88	

* $p \leq 0,05$

4.2.5.5. Zachowania hazardowe a używanie marihuany

Najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x}=2,71$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie paliła marihuany/haszyszu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Dla porównania ci, którzy palili kilka razy w miesiącu uzyskali około dwukrotnie wyższą średnią ($\bar{x}=5,56$) a ponad trzykrotnie wyższa średnia ($\bar{x}=9,07$) w zakresie zachowań hazardowych została odnotowana w grupie palącej marihuanę codziennie lub prawie codziennie.

Tabela 20. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na palenie marihuany/haszyszu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie.

Palenie marihuany/haszyszu	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	1180	2,71	751712,0
Kilka razy w miesiącu	106	5,56	98110,5
Kilka razy w tygodniu	23	5,26	20195,0
Codziennie lub prawie codziennie	27	9,07	23098,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1336) =69,64 p; =,000 Chi kwadrat= 43,40, df = 3; p = ,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Zaprezentowane wyniki, podobnie jak w przypadku wcześniejszych kategorii, wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na używanie marihuany/haszyszu.

Wszystkie grupy młodych ludzi palących tytoń istotnie różnią się w zakresie zachowań hazardowych od grupy osób nie palących.

Tabela 21. Różnice międzygrupowe – zachowania hazardowe a palenie marihuany/haszyszu. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Palenie marihuany/haszyszu	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		7,38	2,97	2,91
Kilka razy w miesiącu	7,38		0,54	0,84
Kilka razy w tygodniu	2,97	0,54		0,21
Codziennie lub prawie codziennie	2,91	0,84	0,21	

* $p \leq 0,05$

4.2.5.6. Zachowania hazardowe a picie napojów energetyzujących, tzw. „energetyków”

Najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x}=2,26$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie piła tzw. energetyków w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Zaobserwowano podobną prawidłowość co wcześniej tzn. wzrastającej częstotliwości używania danego środka towarzyszy wyższa średnia arytmetyczna wskazująca na większe nasilenie hazardu.

Tabela 22. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na picie napojów energetyzujących w ciągu 30 dni poprzedzających badanie (N=1339).

Picie „energetyków”	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Ani razu	639	2,26	370068,5
Kilka razy w miesiącu	445	3,00	305437,0
Kilka razy w tygodniu	169	5,18	149820,0
Codziennie lub prawie codziennie	86	5,91	71804,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1339) =107,18; p =0,000; Chi kwadrat= 82,18, df = 3; p = ,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Zaprezentowane wyniki wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na konsumpcję „energetyków”.

Wszystkie grupy młodych ludzi używających „energetyków” istotnie różnią się w zakresie zachowań hazardowych (są bardziej zaangażowani w hazard) od grupy osób ich nie pijących.

Ze względu na bardzo zbliżone wyniki między grupami używającymi „energetyków” codziennie lub prawie codziennie i pijącymi je kilka razy w tygodniu, jedynie tam nie zaobserwowano istotnych różnic. W każdym innym przypadku wzrostowi częstotliwości picia energetyków towarzyszy wyższy wynik w saski zachowań hazardowych.

Tabela 23. Różnice międzygrupowe – zachowania hazardowe a picie „energetyków”. Wartości „z” dla porównań wielokrotnych

Picie „energetyków”	Ani razu	Kilka razy w miesiącu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie lub prawie codziennie
Ani razu		4,49*	9,19*	5,76*
Kilka razy w miesiącu	4,49*		5,73*	3,26*
Kilka razy w tygodniu	9,19*	5,73*		1,01
Codziennie lub prawie codziennie	5,76*	3,26*	1,01	

* $p \leq 0,05$

4.2.6. Zachowania hazardowe a sprawstwo tradycyjnej przemocy rówieśniczej (bullying-u)

Dręczenie polega na tym, że uczeń lub grupa uczniów często mówi lub robi innemu uczniowi bardzo przykre, dokuczliwe rzeczy przed którymi trudno mu się obronić (np. przezywa się go, bije, czy wyklucza z grupy). Badani proszeni byli o podanie jak często taka sytuacja miała miejsce w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, zarówno w roli ofiary („Inny uczeń bądź uczniowie dręczyli Ciebie”) jak i sprawcy („Ty dręczyłeś/aś innych uczniów”).

4.2.6.1. Zachowania hazardowe a sprawstwo dręczenia (bullyingu)

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 2,6$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie była sprawcą tradycyjnego dręczenia rówieśniczego w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Wraz ze wzrostem zaangażowania w sprawstwo, wzrastają też wyniki zachowań hazardowych. Rezultaty wykazują istotnie statystyczne różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na zaangażowanie w sprawstwo tradycyjnego dręczenia.

Tabela 24. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na sprawstwo tradycyjnego dręczenia w ciągu 30 dni poprzedzających badanie

Dręczenie – sprawstwo	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Nie zdarzyło się	961	2,60	591930,0
Kilka razy w roku	186	3,73	145601,0
Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	113	4,55	90667,5
Zazwyczaj kilka razy w tygodniu	77	5,53	66254,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1337) =68,29; p =,000; Chi kwadrat= 55,96, df = 3; p = ,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Wszystkie grupy młodych ludzi dręczących rówieśników istotnie różnią się w zakresie zachowań hazardowych od grupy osób nie będących sprawcami. Najmniejsze zaangażowanie w hazard deklarują ci, którzy nie są sprawcami. Wyniki w tym względzie rosną wraz ze zwiększaniem zaangażowania w dręczenie.

Tabela 25. Różnice międzygrupowe – zachowania hazardowe a tradycyjne dręczenie. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Dręczenie – sprawstwo	Nie zdarzyło się	Kilka razy w roku	Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	Zazwyczaj kilka razy w tygodniu
Nie zdarzyło się		5,39	4,85	5,35
Kilka razy w roku	5,39		0,42	1,48
Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	4,85	0,42		1,02
Zazwyczaj kilka razy w tygodniu	5,35	1,48	1,02	

* $p \leq 0,05$

4.2.6.2. Zachowania hazardowe a tradycyjna wiktyimizacja rówieśnicza (bullying)

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 3,04$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie była sprawcą tradycyjnego dręczenia w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Rozpiętość wyników w poszczególnych podgrupach jest znacznie mniejsza niż w innych omawianych wcześniej kategoriach. Przedstawione wyniki nie wykazują istotnych statystycznie różnic ($p > 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na wiktyimizację rówieśniczą. Zatem bycie ofiarą nie jest w tym przypadku zmienną różnicującą, w związku z czym, nie zaobserwowano żadnej istotnej różnicy w zakresie zachowań hazardowych między grupami wyróżnionymi na podstawie ich doświadczeń wiktyimizacyjnych ($p > 0,05$).

Tabela 26. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na bycie ofiarą tradycyjnego dręczenia w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (N=1335).

Dręczenie – wiktyimizacja	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Nie zdarzyło się	942	3,04	626172,0
Kilka razy w roku	194	2,93	130155,0
Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	107	3,11	70605,5
Zazwyczaj kilka razy w tygodniu	92	3,90	64847,5
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1335) =,99; p =,8035; Chi kwadrat= 1,16, df = 3; p = ,762		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

4.2.6.3. Zachowania hazardowe a sprawstwo dręczenia online (cyberbullying-u)

Wyniki w zakresie dręczenia tradycyjnego zostały uzupełnione przez badanie zaangażowania młodych ludzi w dręczenie za pomocą nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych. W kwestionariuszu respondenci byli pytani o to, czy zdarzyło się im (w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie), samemu lub w grupie przez dłuższy czas(regularnie) dręczyć kolegę/koleżankę ze szkoły/klasy do której chodzą, korzystając z Internetu lub telefonów komórkowych, w taki sposób, że trudno było się ofiarom obronić? Najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 2,89$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie była sprawcą cyberbullying-u w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie a osiąga najwyższą wartość ($\bar{x} = 7,34$) w grupie dręczącej innych kilka razy w miesiącu. Przedstawione wyniki wykazują istotne statystycznie różnic ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na cyber-sprawstwo. Bycie sprawcą cyberbullyingu, podobnie jak w przypadku tradycyjnego sprawstwa przemocy rówieśniczej, jest w tym przypadku zmienną różnicującą.

Tabela 27. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na bycie sprawcą dręczenia za pomocą nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (N=1335).

Cyberbullying – sprawstwo	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
Nie zdarzyło się	1201	2,89	773570,5
Kilka razy w roku	81	4,48	65707,0
Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	29	7,34	29048,5
Zazwyczaj kilka razy w tygodniu	14	5,71	10149,0
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1325) =39,06; p =,000 Chi kwadrat= 23,64, df = 3; p = ,000		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Istotne różnice w zakresie zaangażowania w hazard zaobserwowano między grupą, która nie była sprawcami cyberbullyingu a tymi, którzy byli sprawcami dręczenia kilka razy w roku, między grupą, która nie była sprawcami a tymi, którzy byli sprawcami kilka razy w miesiącu. W grupach sprawców odnotowano istotnie wyższe wyniki zaangażowania w zachowania hazardowe ($p \leq 0,05$).

Tabela 28. Różnice międzygrupowe – Zachowania hazardowe a sprawstwo cyberbullyingu. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Cyberbullying – sprawstwo	Nie zdarzyło się	Kilka razy w roku	Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	Zazwyczaj kilka razy w tygodniu
Nie zdarzyło się		3,80*	4,97*	0,79
Kilka razy w roku	3,80*		2,30	0,78
Zazwyczaj kilka razy w miesiącu	4,97*	2,30		2,22
Zazwyczaj kilka razy w tygodniu	0,79	0,78	2,22	

* $p \leq 0,05$

4.2.6.4. Zachowania hazardowe a bycie ofiarą dręczenia online (cyberbullying-u)

Badani byli pytani również o to, czy w ciągu 12 miesięcy przed badaniem byli ofiarami takiej sytuacji, że jedna lub kilka osób z szkoły/klasy dręczyło ich korzystając z Internetu lub telefonów komórkowych - przez dłuższy czas, (regularnie), w taki sposób, że ofiara cierpiała i trudno było jej się obronić.

Najniższa wartość średniej arytmetycznej ($\bar{x} = 2,93$ punktu) sumarycznego wyniku zaangażowania w hazard została odnotowana w grupie, która nie była ofiarą cyberbullying-u w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie i stopniowo, wraz ze wzrostem częstotliwości wiktylizacji osiąga najwyższą wartość ($\bar{x} = 5,30$) w grupie „dręczonej” 4 i więcej razy. Przedstawione wyniki wykazują istotne statystycznie różnice ($p \leq 0,05$) w zakresie zaangażowania w zachowania hazardowe między grupami wyróżnionymi ze względu na cyber-wiktylizację. Inaczej niż przypadku tradycyjnej wiktylizacji rówieśniczej, jej wersja „cyber” jest w tym przypadku zmienną różnicującą.

Tabela 29. Porównanie nasilenia hazardu w poszczególnych podgrupach młodzieży wyróżnionych ze względu na bycie ofiarą dręczenia za pomocą nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Cyberbullying – wiktylizacja	Zachowania hazardowe		
	N	$\bar{x}$	Suma rang
nie zdarzyła mi się taka sytuacja	1181	2,93	770504,5
zdarzyła mi się jeden raz	102	3,92	78888,0
zdarzyła mi się 2-3 razy	32	4,97	26797,5
zdarzyła mi się 4 razy lub więcej	20	5,30	15590,0
Wyniki testów istotności (Kruskala-Wallisa i chi-kwadrat)	H (3, N= 1335) =17,82; p =,000; Chi-Square = 14,65, df = 3; p = ,002		

$\bar{x}$ – średnia arytmetyczna; H – wartość testu Kruskala-Wallisa; df – liczba stopni swobody; p – poziom istotności.

Istotne różnice w zakresie zaangażowania w hazard zaobserwowano między grupą młodych ludzi, którzy nie byli ofiarami a tymi, którzy byli ofiarami jeden raz oraz między grupą, która nie doświadczyła wiktylizacji a grupą, której członkowie byli ofiarami cyberbullyingu 2-3 razy. W tych dwóch grupach ofiar odnotowano istotnie wyższe wyniki zaangażowania w zachowania hazardowe, co oznacza, że w tym przypadku możemy mówić o istotnym powiązaniu doświadczenia hazardu z cyber-wiktylizacją.

Tabela 30. Różnice międzygrupowe – Zachowania hazardowe a bycie ofiarą cyberbullyingu. Wartości "z" dla porównań wielokrotnych

Cyberbullying – wiktylizacja	nie zdarzyła mi się taka sytuacja	zdarzyła mi się jeden raz	zdarzyła mi się 2-3 razy	zdarzyła mi się 4 razy lub więcej
nie zdarzyła mi się taka sytuacja		3,04*	2,68*	1,46
zdarzyła mi się jeden raz	3,04*		0,82	0,06
zdarzyła mi się 2-3 razy	2,68*	0,82		0,53
zdarzyła mi się 4 razy lub więcej	1,46	0,06	0,53	

* $p \leq 0,05$

4.2.7. Zachowania hazardowe a relacje z rodzicami

Kolejna analiza dotyczy związku zaangażowania w zachowania hazardowe z postrzeganymi relacjami z rodzicami. Badana młodzież w kwestionariuszu odnosiła się do stwierdzeń, opisujących te relacje na 4-stopniowej skali: zdecydowanie tak (1), raczej tak (2), raczej nie (3), zdecydowanie nie (4).

Tabela 31. Istotność statystyczna różnic w zakresie zachowań hazardowych między grupami ze względu na relacje z rodzicami.

Relacje z rodzicami	Zachowania hazardowe				
	Test Kruskala-Wallisa	1	2	3	4
Gdy mam zamiar wrócić do domu później niż zwykle, rodzice oczekują, że zadzwonię, by ich o tym uprzedzić	H (3, N= 1339) =9,79, p=,02*	N ₁ =62 % ⁵ x ₁ =2,88 ⁶	N ₂ =27 % x ₂ =3,1 9	N ₃ =8% x ₃ =4,01	N ₄ =4% x ₄ =4,5
Przed wyjściem z domu mówię rodzicom, z kim mam się spotkać.	H (3, N= 1339) =34,13378 p =,000*	N ₁ =35 % x ₁ =2,53	N ₂ =42 % x ₂ =3,1	N ₃ =17 % x ₃ =3,74	N ₄ =6% x ₄ =4,6 4
Gdy wychodzę wieczorem, moi rodzice wiedzą, gdzie jestem	H (3, N= 1332) =38,48084 p=,000*	N ₁ =49 % x ₁ =2,55	N ₂ =39 % x ₂ =3,3 9	N ₃ =9% x ₃ =4,25	N ₄ =3% x ₄ =5,3
Moi rodzice interesują się, kim są moi przyjaciele	H (3, N= 1339) =4,05 p=,2561	N ₁ =45 %	N ₂ =41 %	N ₃ =11 %	N ₄ =2% x ₄ =5,3

⁵ Odsetki nie zawsze sumują się do 100%. W takich przypadkach, pozostałą część stanowią braki danych.

⁶ Wyniki średniej arytmetycznej w skali zachowań hazardowych, wyrażone w punktach.

		$x_1=2,89$	$x_2=3,26$	$x_3=3,11$	1
Moi rodzice wiedzą, na co wydają pieniądze.	H (3, N= 1336) =58,59 p =,000*	$N_1=23$ % $x_1=2,35$	$N_2=48$ % $x_2=2,92$	$N_3=22$ % $x_3=3,95$	$N_4=6\%$ $x_4=4,15$
Moi rodzice na ogół wiedzą, co robię w internecie i jakie strony tam przeglądam	H (3, N= 1335) =49,26 p =,000*	$N_1=11$ % $x_1=2,27$	$N_2=30$ % $x_2=2,61$	$N_3=37$ % $x_3=3,3$	$N_4=22$ % $x_4=3,83$
Rozmawiam ze swoimi rodzicami na temat moich planów związanych z zakupami	H (3, N= 1333) =20,38 p =,000*	$N_1=28$ % $x_1=2,65$	$N_2=42$ % $x_2=3,02$	$N_3=22$ % $x_3=3,42$	$N_4=8\%$ $x_4=4,08$

H – wartość testu Kruskala-Wallisa; p – poziom istotności; $\bar{x}_n$ – średnia arytmetyczna w podgrupach; N – liczebność próby; N^n - odsetek próby w podgrupach.

*p≤0,05

W niemal wszystkich sytuacjach opisujących relacje z rodzicami, zaobserwowano istotne różnice (p≤0,05) w zakresie nasilenia zachowań hazardowych między grupami wyróżnionymi ze względu na stopień akceptacji stwierdzeń opisujących relacje z rodzicami. Wyjątkiem w tym względzie była tylko pozycja kwestionariusza „Moi rodzice interesują się, kim są moi przyjaciele”, której wyniki nie różnicowały istotnie nasilenia zachowań hazardowych.

Zdania opisujące te relacje sformułowane były w sposób pozytywny tzn. ich potwierdzanie, czyli opcje 1 i 2 („zdecydowanie tak” i „raczej tak”) wskazywały na postrzeganie relacji jako dobrych a wybranie opcji 3 i 4 („raczej nie” i „zdecydowanie nie”) na postrzeganie ich jako słabszych. W przypadku niemal wszystkich twierdzeń (6 na 7⁷) mamy

⁷ Minimalne odstępstwo od tej reguły zaobserwowano jedynie w przypadku twierdzenia 13d - „Moi rodzice interesują się, kim są moi przyjaciele”.

do czynienia z wyraźną prawidłowością, że średnia arytmetyczna wskazująca na wzrastające zaangażowanie w hazard rośnie stopniowo w kolejnych grupach (począwszy od grupy 1 - zdecydowanie potwierdzającej pozytywne relacje) osiągając najwyższą wartość w grupie 4, która zdecydowanie negowała występowanie pozytywnych relacji z rodzicami. Zatem, zgodnie z oczekiwaniami, relacje z rodzicami istotnie różnicują zaangażowanie w zachowania hazardowe.

4.2.8. Nasilenie zachowań hazardowych a postrzegana łatwość dostępu do miejsc ich realizacji

Kolejną zmienną grupującą jest postrzegana łatwość dostępu do miejsc realizacji hazardu. Badani młodzi ludzie pytani byli o to jak łatwo (lub jak trudno) byłoby im zrobić rzeczy, które zgodnie z prawem zarezerwowane są wyłącznie osób pełnoletnich. Respondenci mieli do dyspozycji pięć opcji odpowiedzi: bardzo łatwo (1), łatwo (2), trudno (3), bardzo trudno (4) oraz nie wiem/nie mam zdania (5).

Tabela 32. Istotność statystyczna różnic w zakresie zachowań hazardowych między grupami ze względu na postrzeganą łatwość dostępu do miejsc hazardu.

Łatwość dostępu	Zachowania hazardowe					
	Test Kruskala-Wallisa	1	2	3	4	5
Znaleźć w Twojej okolicy lokal z automatami i zagrać w nim na pieniądze	H (4, N= 1337) =85,95; p =,000*	N ₁ =18% ⁸ x ₁ =4,8 ⁹	N ₂ =25% x ₂ =3,28	N ₃ =15% x ₃ =3,08	N ₄ =16% x ₄ =2,2	N ₅ =26% x ₅ =2,28
Znaleźć kasyno, do którego Cię wpuszczą i pozwolą zagrać	H (4, N= 1336) =62,27; p =,000*	N ₁ =4% x ₁ =6,79	N ₂ =10% x ₂ =4,49	N ₃ =19% x ₃ =3,35	N ₄ =31% x ₄ =2,43	N ₅ =36% x ₅ =2,7

⁸ Odsetki nie zawsze sumują się do 100%. W takich przypadkach, pozostałą część stanowią braki danych.

⁹ Wyniki średniej arytmetycznej w skali zachowań hazardowych, wyrażone w punktach.

Znaleźć w Twojej okolicy miejsce, gdzie pozwolą Ci zagrać w lotto	H (4, N= 1336) =112,46; p =0,000*	N ₁ =26% x ₁ =4,38	N ₂ =27% x ₂ =3,1	N ₃ =13% x ₃ =3,14	N ₄ =13% x ₄ =1,96	N ₅ =21% x ₅ =2,15
Znaleźć w Twojej okolicy biuro/punkt, gdzie pozwolą Ci postawić zakład pieniężny dotyczący zawodów sportowych	H (4, N= 1337) =147,38; p =0,000*	N ₁ =14% x ₁ =5,73	N ₂ =16% x ₂ =3,93	N ₃ =15% x ₃ =2,77	N ₄ =22% x ₄ =2,14	N ₅ =33% x ₅ =2,31

H – wartość testu Kruskala-Wallisa; p – poziom istotności; $\bar{X}^n$ – średnia arytmetyczna w podgrupach; N – liczebność próby; Nⁿ - odsetek próby w podgrupach.

*p≤0,05

We wszystkich opisywanych pozycjach kwestionariusza, zaobserwowano istotne różnice (p≤0,05) w zakresie nasilenia zachowań hazardowych między grupami wyróżnionymi ze względu na postrzeganą łatwość dostępu do miejsc realizowania hazardu gier losowych, zakładów sportowych. Wynik taki oznacza, że wraz ze wzrostem deklarowanej łatwości dostępu do takich miejsc rośnie również wynik zaangażowania w zachowania hazardowe. Innymi słowy, im respondenci postrzegali dostęp jako trudniejszy tym uzyskiwali niższe wyniki w zakresie hazardu. Średnia arytmetyczna wskazująca na zaangażowanie w hazard obniża się stopniowo w kolejnych grupach (począwszy od grupy 1 - postrzegającej dostęp jako bardzo łatwy) osiągając najmniejszą wartość w grupie 4, która dostęp ocenia jako bardzo trudny¹⁰. Warto zwrócić uwagę, że 43% respondentów ocenia jako bardzo łatwy lub łatwy dostęp w swojej okolicy do lokalu z automatami w taki sposób, że mogliby tam zagrać na pieniądze.

¹⁰ Z jednym minimalnym odstępstwem od tej reguły w przypadku pozycji kwestionariuszowej odnoszącej się do miejsc w okolicy, gdzie dorośli mogą pozwolić respondentowi zagrać w lotto.

4.2.9. Nasilenie zachowań hazardowych a hazard bliskich osób

W następnej analizie cząstkowej zostanie podjęta kwestia statystycznej istotności różnic w zakresie zachowań hazardowych w grupach różniących się pod względem zaangażowania w hazard bliskich osób. Respondenci byli w kwestionariuszu pytani czy któraś ze wskazanych osób (rodziców, członków najbliższej rodziny, przyjaciół, chłopaka/dziewczyny) gra regularnie na pieniądze lub rzeczy.

Tabela 33. Istotność statystyczna różnic w zakresie zachowań hazardowych między grupami ze względu na zaangażowanie w hazard bliskich osób.

Hazard bliskich osób	Zachowania hazardowe			
	Test Kruskala- Wallisa	Tak	Nie	Nie wiem/ Nie dotyczy
Tata lub mama	$H(2, N=1337)=30,33$; $p=,000^*$	$N_1=6\%$ ¹¹ $x_1=6,06$ ₁₂	$N_2=81\%$ $x_2=2,83$	$N_3=12\%$ $x_3=3,42$
Ktoś inny z bliższej rodziny (np. dziadek, babcia, brat, siostra)	$H(2, N=1336)=51,95$; $p=,000^*$	$N_1=11\%$ $x_1=5,31$	$N_2=72\%$ $x_2=2,75$	$N_3=16\%$ $x_3=3,06$
Ktoś z Twoich najlepszych przyjaciół/	$H(2, N=1336)=78,38$; $p=,000^*$	$N_1=19\%$ $x_1=5,19$	$N_2=62\%$ $x_2=2,58$	$N_3=18\%$ $x_3=2,58$
Twój chłopak/dziewczyna	$H(2, N=1335)=33,80$; $p=,000^*$	$N_1=4\%$ $x_1=7,12$	$N_2=72\%$ $x_2=2,92$	$N_3=24\%$ $x_3=3,02$

H – wartość testu Kruskala-Wallisa; p – poziom istotności; $\bar{x}_n$ – średnia arytmetyczna w podgrupach; N – liczebność próby; N^n - odsetek próby w podgrupach.

* $p \leq 0,05$

¹¹ Odsetki nie zawsze sumują się do 100%. W takich przypadkach, pozostałą część stanowią braki danych.

¹² Wyniki średniej arytmetycznej w skali zachowań hazardowych, wyrażone w punktach.

Zmienna zaangażowania w hazard bliskich osób istotnie różnicowała wyniki w zakresie realizacji zachowań hazardowych respondentów ($p \leq 0,05$). Średnie arytmetyczne w zakresie zachowań hazardowych osób deklarujących zaangażowanie w hazard swoich bliskich są dwukrotnie wyższe niż w przypadku osób, które negatywnie odpowiedziały na omawiane pytanie. Na przykład w grupie, gdzie przynajmniej jedno z rodziców jest zaangażowane w hazard, średni wynik wynosi $x^1 = 6,06$ punktu a wśród tych, których rodzice nie grają na pieniądze lub rzeczy $x^2 = 2,83$. Warto zwrócić uwagę, że co piąty z badanych (19%) wskazuje, że ktoś z jego najbliższych przyjaciół gra na pieniądze lub rzeczy.

4.2.10. Zestawienie najważniejszych wyników.

W poniższej tabeli znajduje się zestawienie najważniejszych wyników - porównań międzygrupowych w zakresie:

- Zachowań hazardowych i używania substancji psychoaktywnych (w tym e-papierosów);
- Zachowań hazardowych i sprawstwa tradycyjnej przemocy rówieśniczej (bullying-u);
- Zachowań hazardowych i tradycyjnej wiktyimizacji rówieśniczej;
- Zachowań hazardowych i sprawstwa dręczenia online (cyberbullying-u);
- Zachowań hazardowych i bycia ofiarą dręczenia online;
- Zachowań hazardowych i relacji z rodzicami;
- Zachowań hazardowych i postrzeganej łatwości dostępu do miejsc ich realizacji;
- Zachowań hazardowych i hazardu bliskich osób.

Tabela 34. Podsumowanie wyników badania istotności różnic w zakresie zachowań hazardowych

Badane zmienne	Zachowania hazardowe młodzieży
	Istotność różnic
Używanie substancji psychoaktywnych	tak
Sprawstwo tradycyjnej przemocy rówieśniczej	tak
Tradycyjna wiktyimizacja rówieśnicza	nie
Sprawstwo dręczenia online	tak
Bycie ofiarą dręczenia online	tak
Relacje z rodzicami	tak
Łatwość dostępu do miejsc realizacji hazardu	tak
Hazard bliskich osób	tak

5. Wnioski wynikające z badań konstrukcyjnych i walidacyjnych

W raporcie przedstawiono podstawowe założenia konstrukcji Łódzkiego Kwestionariusza Problemów Hazardowych wśród Adolescentów. Narzędzie to ma szansę stać się obok innych pozytywnie zwalidowanych metod (por. Jarczyńska 2014), kolejnym wykorzystywanym w badaniach kwestionariuszem ze względu na następujące zalety:

1. Powstało ono w oparciu o aktualne badania jakościowe terapeutów uzależnień i najnowszą literaturę przedmiotu.
2. Pozwala diagnozować problemy hazardowe wszechstronnie dzięki zastosowaniu trzech skal mierzących częstotliwość zachowań hazardowych (Skala Częstotliwości Grania), konsekwencje zaangażowania w hazard (Skala Nasilenia Problemów Hazardowych) i nieracjonalne myślenie hazardowe (Skala Nieracjonalnego Myślenia Hazardowego). Takie ujęcie pozwala wyodrębniać osoby i grupy, w różnych konfiguracjach, np. takie, które grają, ale nie występują u nich konsekwencje grania lub osoby zagrożone patologicznym graniem (np. prezentujące nieadekwatne i nieracjonalne sposoby myślenia hazardowego).
3. Zostało zwalidowane na dużej losowej ogólnopolskiej próbie nastolatków. Nowe narzędzie posiada bardzo dobre właściwości psychometryczne, w tym normy stenowe do dwóch podskal oraz klarowną procedurę obliczania wyników i kryteria do określenia spełnienia występowania symptomów w Skali Nasilenia Problemów Hazardowych).
4. Zastosowane narzędzie charakteryzuje się trafnością kongruencyjną (por. wyniki korelacji z innymi skalami wykorzystanymi w badaniu).
5. Zastosowane skale pozwalają wyodrębnić osoby doświadczające problemów o charakterze z klinicznym. O występowaniu tego typu trudności świadczą wysokie wyniki w kwestionariuszu.
6. Narzędzie może służyć do badań populacyjnych i indywidualnych (jako narzędzie pomocnicze). Pozwala ono z jednej strony prowadzić badania przesiewowe – wskazujące na rozpowszechnienie grania i związanych z nim problemów (w tym uzależnienia). Z drugiej strony może służyć jako narzędzie pomocnicze w pracy klinicznej – do diagnozy indywidualnej pod warunkiem używania w diagnozie także innych, weryfikujących metod.

Bibliografia:

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth Edition. DSM – IV.

Brunelle N., Leclerc D., Cousineau M. M., Dufour M., Gendron A., Martin I. (2012). Brief report. Internet Gambling, Substance Use, and Delinquent Behavior: An Adolescent Deviant Behavior Involvement Pattern. *Psychology of Addictive Behaviors* 26 (2), 364-370.

Brzeziński J. (1999). *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa: PWN.

Committee on the Social and Economic Impact of Pathological Gambling, Committee on Law and Justice, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council. (1999) Pathological Gambling. A Critical Review. NATIONAL ACADEMY PRESS. Washington, D.C.

Donovan J.E., Jessor R.J. (1985). Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 53 (6), 890-904.

Dowling, N. A., Brown, M. M. (2010). Commonalities in the Psychological Factors Associated with Problem Gambling and Internet Dependence. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking* 13 (4), 437-441.

Gupta R., Derevensky, J. (2008). Gambling behaviors of Florida college students. Report prepared for the Florida Council on Compulsive Gambling, Florida.

Jacobs D. F. (2000). Juvenile Gambling in North America: An Analysis of Long Term Trends and Future Prospects. *Journal of Gambling Studies* 16 (2/3), 119 – 152.

Jacobs D. F. (2004). Youth gambling in North America: Long-term and future prospects. W: J. Derevensky, R. Gupta (red.), *Gambling problems in youth: Theoretical and applied perspectives*. NewYork, NY: Kluwer Academic/Plenum Press Publishers, 1–26.

Jarczyńska J. (2014). Hazard wśród młodzieży., W: J. Jarczyńska (red.). Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Terapia, diagnoza, profilaktyka, terapia. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, 72-93.

Ostaszewski K, Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M. (2008). Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: raport dla szkół i władz oświatowych Warszawy z realizacji pierwszego etapu badań pn" Rola czynników ryzyka i czynników chroniących w rozwoju zachowań problemowych u młodzieży szkolnej: badania warszawskich gimnazjalistów". Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Potenza, M. N., Wareham, J. D., Steinberg, M. A., Rugle, L., Cavallo, D. A., Suschitra, K.-S., Desai, R. A. (2011). Correlates of at-risk/problem internet gambling in adolescents. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 50, 150-159.

Pyżalski J. (2012). *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

Rowicka M. (2015) *Uzależnienia behawioralne. Terapia i Profilaktyka*. Minister Zdrowia, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Wydawca Fundacja Praesterno. Warszawa

Sklar A., Martin I., Gupta R., Derevensky J. (2008). *Know Limits. A game to teach youth about the risks associated with excessive gambling*. Montreal: McGill University.

Tucholska S. (2008). Zjawisko hazardu patologicznego i jego uwarunkowania. *Roczniki psychologiczne*. Tom IX, 2, 48.

Vitaro F., Brendgen M., Ladouceur R., Tremblay R.E. (2001). Gambling, Delinquency, and Drug Use During Adolscence: Mutual Influence and Common Risk Factors. *Journal of Gambling Studies* 17 (3), 171-190.

Wanner B., Vitaro F., Ladouceur R., Brendgen M., Tremblay R. E. (2006). Joint trajectories of gambling, alcohol and marijuana use duringadolescence: A person- and variable-centered developmental approach. *Addictive Behaviors* 31, 566–580.

Welte J.W., Barnes G. M. (2002). Gambling Participation in the U.S. - Results from a National Survey. *Journal of Gambling Studies* 18 (4), 313-337.

Winters K.C, Anderson N. (2000). Gambling Involvement and Drug Use Among Adolescents. *Journal of Gambling Studies* 16 (2/3), 175-198.

Woronowicz B.T. (2011). *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*. Warszawa: IPiN.

Woronowicz B.T. (2011). Hazard - wyzwaniem dla profilaktyki. *Remedium* 11 (225), 1-3.

Woronowicz B.H. (2011c) Hazard – nowe wyzwania. *Serwis Informacyjny Narkomania* nr 4 (56).

Ybarra M.L., Mitchell K.J. (2004). Online aggressor/targets, aggressors, and targets: A comparison of associated youth characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45 (7), 1308-16.

Ybarra M.L., Mitchell K.J., Lenhart A. (2010). Cyberbullying research in the United States. W: J. A. Mora- Merchan, T. Jaeger, T. (red.). *Cyberbullying: A cross-national comparison*. Landau: Verlag Empirische Padagogik, 232-244.

Young K.S. Abreu C.N. (2011). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*, Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

Źródła internetowe:

Badora B., Gwiazda M., Hermann M., Kalka J., Moskalewicz J., (2012). Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) innych uzależnień behawioralnych. Warszawa, Centrum Badań Opinii Społecznej. www.kbpn.gov.pl/portal?id=15&res_id=2264442 (dostęp 12.10.2015).

Badora B., Gwiazda M., Hermann M., Kalka J., Moskalewicz J., (2015) Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych. Warszawa, Centrum Badań Opinii Społecznej. Dokument elektroniczny: <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=4476033> (dostęp 12.10.2015)

Fundacja Kidprotect, Polskie Badanie Internetu (2011) Aktywność dzieci w sieci. Dokument elektroniczny: <http://www.telix.pl/images/sprawozdania/raport-ekid-2-edycja.pdf> (dostęp 14.11.2015)

Gambling Institute of Ontario [za] American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Problem. DSM-5 Diagnostic Criteria: Gambling Disorder. Dokument elektroniczny
<http://www.problemgambling.ca/EN/ResourcesForProfessionals/Pages/DSM5CriteriaGamblingDisorder.aspx> (dostęp 14.11.2015)

Gibbs Van Brunschot E. (2009). Gambling and Risk Behaviour: A Literature Review. Prepared for the Alberta Gaming Research Institute.
<http://www.assembly.ab.ca/lao/library/egovdocs/2009/algri/173320.pdf> (dostęp 14.10.2015).

Gwiazda M. (2015). Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... Uzależnienia od zachowań. Komunikat z badań CBOS. www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2015/K_076_15.PDF (dostęp 12.10.2015).

Słownik Języka Polskiego PWN online, Hasło: hazard. <http://sjp.pwn.pl/>, (dostęp: 12.10.2015).

Smahel D., Helsper E., Green L., Kalmus V., Blinka L., Ólafsson K. (2012). Excessive Internet Use among European Children.
http://safe.si/sites/safe.si/files/eukidsonline_prekomerna_raba_interneta_med_evropskimi_otroki.pdf (dostęp 14.10.2015).

Ustawa z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych. Dz.U. 2009 nr 201 poz. 1540.
<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20092011540> (dostęp 12.10.2015)

Wardle H., Moody A., Spence S., Orford J., Volberg R., Jotangia D., Griffiths M., Hussey D., Dobbie F. (2011). British Gambling Prevalence Survey 2010. National Centre for Social Research.
<http://www.gamblingcommission.gov.uk/PDF/British%20Gambling%20Prevalence%20Survey%202010.pdf> (dostęp 12.10.2015).

Aneks

Łódzki Kwestionariusz Problemów Hazardowych wśród Adolescentów (ŁKPHA)

Witaj,

Jesteśmy badaczami z Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi i chcielibyśmy zadać Ci kilkanaście pytań na temat tego, co robisz w życiu. Prosimy abyś przeczytał/a je uważnie i odpowiedział/a zgodnie z tym jak rzeczywiście jest. Nie ma tu dobrych i złych odpowiedzi, a tego, co napiszesz nie będziemy pokazywać rodzicom, nauczycielom ani innym osobom.

Dziękujemy.

1. Czy w **CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY** robiłeś/aś następujące rzeczy:

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Tak	Nie
a. Regularnie, poza lekcjami wychowania fizycznego, przynajmniej co kilka dni, uprawiałeś/aś jakąś aktywność fizyczną, sportową (np. pływanie, jazdę na rowerze, grę w piłkę, ćwiczenia na siłowni, bieganie, jogę itp.).		
b. Sam/a starałeś/aś się zdrowo odżywiać, niezależnie od tego, jakie posiłki dostajesz w domu lub w szkole (np. jadłeś/aś więcej warzyw lub owoców, odmawiałeś/aś sobie jedzenia słodczy, batonów, słodkich bułek, fast-foodów itp.).		
c. Z własnej inicjatywy poszedłeś/aś zrobić jakieś badania, np. krwi, moczu, ciśnienia, przegląd u stomatologa, mimo że nie czułeś/aś się bardzo źle, nic Cię nie bolało.		
d. Skorzystałeś/aś z pomocy specjalisty (np. lekarza, dietetyka, trenera), który powiedział Ci/uczył Cię jak dbać o zdrowie, ćwiczyć, odżywiać się prawidłowo itp.		

2. Poniżej wymieniamy różne działania/gry, w których mogłeś/aś brać udział **kiedykolwiek w swoim życiu** lub w ciągu **OSTATNICH 12 MIESIĘCY**.

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego działania/gry czy i ile razy brałeś/aś w nich udział. Odpowiedz zarówno w białej jak i szarej kolumnie.

	Czy robiłeś/aś to kiedykolwiek w życiu?		Czy robiłeś/aś to w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy?			
	Nie	Tak	Ani razu	Raz lub kilka razy w roku	Raz lub kilka razy w miesiącu	Codziennie lub prawie codziennie
1. Grałem/am w karty/kości na pieniądze/o rzeczy						
2. Rzucałem/am monetą na pieniądze/o rzeczy						
3. Kupowałem/am sobie losy/zdrapki						
4. Grałem/am w gry typu lotto						
5. Wysyłałem/am esemesy lub wykonywałem/am połączenia telefoniczne, za które można wygrać nagrody lub pieniądze.						
6. Grałem/am na pieniądze na automatach/maszynach (tzw. jednoręcznych bandytach/owocówkach)						
7. Grałem/am na prawdziwe pieniądze/rzeczy w gry planszowe np. Monopol						
8. W internecie stawiałem/am pieniądze/zakłady dotyczące wyników sportowych						
9. W biurze bukmacherskim stawiałem/am pieniądze/zakłady dotyczące wyników sportowych						

	Czy robiłeś/aś to kiedykolwiek w życiu?		Czy robiłeś/aś to w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy?			
	Nie	Tak	Ani razu	Raz lub kilka razy w roku	Raz lub kilka razy w miesiącu	Codziennie lub prawie codziennie
10. Grałem/am na pieniądze/rzeczy w gry wymagające sprawności (np. bilard, siłowanie się na rękę)						
11. W internetowych kasynach grałem/am na pieniądze						
12. Chodziłem/am do salonu/kasyna i grałem/am w gry takie jak ruletka, poker.						
13. Zakładałem/am się o pieniądze/rzeczy z innymi osobami						

Jeśli w powyższej tabeli zaznaczył(a)ś wszędzie odpowiedź NIE lub ANI RAZU to przejdź do pytania 7.

3. Jeśli w **CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY** grałeś/aś na pieniądze/rzecz
w którąkolwiek z gier wymienionych powyżej zaznacz proszę znakiem
„X” przy każdym stwierdzeniu w jakim stopniu się z nim zgadzasz.

	Zdecydo- wanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydo- wanie się nie zgadzam	Nie dotyczy/ Nie wiem
a. Mam szczęśliwą maszynę, grę, miejsce, gdzie łatwiej wygrywam					
b. Mam talizmany, ubranie, gesty, zachowania, które przynoszą mi szczęście w grach					
c. Jestem przekonany/a, że kiedyś wygram duże pieniądze/nagrodę i nie będę musiał/a pracować na życie					
d. Mam więcej szczęścia w grach niż inni ludzie					
e. Granie o pieniądze, rzeczy urozmaica moje życie					
f. Każdy, kto daje sobie szansę, w końcu kiedyś będzie miał wielką wygraną					

4. Czy i jak często w ciągu **OSTATNICH 12 MIESIĘCY** zdarzyły Ci się następujące sytuacje?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdej sytuacji.

	Ani razu	1-2 razy	Kilka razy	Kilkan- aście razy i więcej
a. Ukrywałem/am przed rodzicami lub innymi ważnymi dla mnie osobami to, że gram na pieniądze/rzeczy lub jak dużo gram				
b. Wracalem/am do grania na pieniądze/rzeczy, chociaż postanawiałem/am lub obiecałem/am innym, że już nie będę				
c. Kiedy przegrywałem/am pieniądze/rzeczy próbowałem/am szybko się odegrać				
d. Żeby grać na pieniądze/rzeczy zadłużałem/am się u innych osób				
e. Kiedy nie mogłem/am grać na pieniądze/rzeczy bardziej nerwowo reagowałem/am na inne osoby				
f. Wyobrażałem/am sobie, w co i jak będę grał/a, marzyłem/am o wygranej				
g. Próbowałem/am przestać grać na pieniądze/rzeczy, ale mi to nie wychodziło				
h. Grałem/am na pieniądze/rzeczy, żeby zapomnieć o problemach				
i. Inne osoby mówiły mi, że powinienem/powinnam udać się do specjalisty, ponieważ za dużo gram na pieniądze/ rzeczy				
j. Mówiłem/am, że stawiałem/am w grach mniejsze sumy/rzeczy o mniejszej wartości niż rzeczywiście stawiałem/AM				
k. „Zawalałem/am” naukę w szkole przez to, że grałem/am na pieniądze/rzeczy				
l. Popsuły mi się znajomości z przyjaciółmi /dziewczyną/ chłopakiem przez to, że grałem/am na pieniądze/rzeczy.				
m. Przy kolejnych grach zwiększałem/am sumy i wartość rzeczy, o które grałem/AM				
n. Gdy stawiałem/am wysokie dla mnie sumy/cenne rzeczy odczuwałem/am dużą przyjemność				
o. Nawet, kiedy przegrywałem/am nie kończyłem/am gry, aż wszystko straciłem/AM				

	Ani razu	1-2 razy	Kilka razy	Kilkan- aście razy i więcej
p. Z przyjemnością rozmyślałem/am o wcześniejszych wygranych, przypomi nałem/am sobie sytuacje, kiedy grałem/am				
q. Grałem/am na pieniądze/rzeczy, żeby poczuć się przyjemnie, poprawić sobie humor				
r. Zabrałem/am coś komuś lub oszukałem/am kogoś, żeby zdobyć pieniądze/rzeczy na granie				
s. Zawałem/am noce lub byłem/am niewyspany/a przez to że gram na pieniądze/rzeczy				
t. Mówiłem/am, że jestem starszy/a albo korzystałem/am z pomocy osoby pełnoletniej, żeby pozwolono mi zagrać na pieniądze/rzeczy				

5. Czy dotyczą Ciebie sytuacje wymienione poniżej?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Tak	Nie
a. Porzuciłem/am dawnych znajomych i teraz przebywam w towarzystwie osób, które lubią grać na pieniądze/rzeczy		
b. Gorzej wywiązuję się z obowiązków domowych przez to, że gram na pieniądze/rzeczy		
c. Nie interesuję się rzeczami, które wcześniej sprawiały mi dużo przyjemności, bo zajmuje mnie granie na pieniądze/rzeczy.		

6. Czy miałeś/aś w ciągu ostatnich **12 miesięcy** np. okres tygodnia, dwóch lub więcej, w których poświęcałeś/łaś się prawie wyłącznie graniu na pieniądze/rzeczy, zaniedbując inne sprawy, a później przez długi czas nie grałeś/aś?

Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. nie zdarzyło mi się
- b. zdarzyło mi się raz
- c. zdarzyło mi się dwa razy
- d. zdarzyło mi się trzy razy lub więcej

7. Czy i jak często **W CIĄGU CAŁEGO ŻYCIA** robiłeś/aś następujące rzeczy:

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Nie, nigdy	Tak, ale spróbowałem/a	Tak, robiłem/am to wiele razy
a. Paliłeś/aś tytoń (papierosy, fajkę)			
b. Piłeś/aś alkohol (piwo, wino, wódkę, drinki alkoholowe itp.)			
c. Używałeś/aś („paliłeś/aś”) elektronicznego papierosa, e-fajkę,			
d. Brałeś/aś „dopalacze”			
e. Paliłeś/aś marihuanę/haszysz			
f. Piłeś/aś napoje energetyzujące/ „energetyki”			

8. A teraz podobne pytanie. Czy i jak często w ciągu **OSTATNICH 30 DNI** robiłeś/aś następujące rzeczy:

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Ani razu tego nie robiłem	Zrobiłem to kilka razy w miesiącu	Robiłem to kilka razy tygodniu	Robiłem to codziennie lub prawie codziennie
a. Palisz/aś tytoń (papierosy, fajkę)				
b. Pisz/aś alkohol (piwo, wino, wódkę, drinki alkoholowe itp.)				
c. Używałeś/aś („palisz/aś”) elektronicznego papierosa, e-fajkę,				
d. Brałeś/aś „dopalacze”				
e. Palisz/aś marihuanę/haszysz				
f. Pisz/aś napoje energetyzujące/ „energetyki”				

9. **Dręczenie** polega na tym, że uczeń lub grupa uczniów **często** mówi lub robi innemu uczniowi/uczennicy bardzo przykre, dokuczliwe rzeczy, przed którymi **trudno mu/jej się obronić** (np. przezywa go, bije, czy wyklucza z grupy).

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia, jak często opisana sytuacja miała miejsce **W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY**:

	Nie zdarzyła mi się taka sytuacja	Zdarzyła mi się jeden raz	Zdarzyła mi się 2-3 razy	Zdarzyła mi się 4 razy lub więcej
a. Ty dręczyłeś/aś innych uczniów				
b. Inny uczeń bądź uczniowie dręczyli Ciebie				

10. Przeczytaj opis poniżej, a następnie zaznacz czy **w CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY** byłeś **ofiara** takiej sytuacji:

*Jedna lub kilka osób z Twojej szkoły/klasy dręczyło Cię **korzystając z Internetu lub telefonów komórkowych/smartphonów** - przez dłuższy czas, (regularnie) w taki sposób, że cierpiałeś i trudno było Ci się obronić?*

Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. nie zdarzyła mi się taka sytuacja
- b. zdarzyła mi się jeden raz
- c. zdarzyła mi się 2-3 razy
- d. zdarzyła mi się 4 razy lub więcej

11. Czy zdarzyło Ci się **W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY** samemu lub w grupie *przez dłuższy czas(regularnie)* dręczyć kolegę/koleżankę z Twojej szkoły/klasy, **korzystając z internetu lub telefonów komórkowych/smartphonów**, w taki sposób, że trudno m/jej było się obronić?

Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. nie zdarzyła mi się taka sytuacja
- b. zdarzyła mi się jeden raz
- c. zdarzyła mi się 2-3 razy
- d. zdarzyła mi się 4 razy lub więcej

12. W jakim stopniu zgadzasz się z następującymi
stwierdzeniami?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie wiem/Nie mam zdania
a. W młodości warto dbać o zdrowie, nie szkodzić sobie, prowadzić zdrowy					
b. Bez względu na to czy będziemy w młodości dbać o zdrowie, nowoczesna medycyna pomoże nam je zachować w przyszłości.					
c. Dbanie o zdrowie jest bez sensu, bo i tak decydują o nim geny, przypadek lub inne rzeczy, na które człowiek ani medycyna nie ma wpływu.					

13. Zaznacz, w jakim stopniu zdania poniżej są prawdziwe, jeśli idzie o Twoje relacje z rodzicami/opiekunami.

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Raczej nie	Zdecydowanie Nie
a. Gdy mam zamiar wrócić do domu później niż zwykle, rodzice/opiekunowie oczekują, że zadzwonię, by ich o tym uprzedzić				
b. Przed wyjściem z domu mówię rodzicom/opiekunom, z kim mam się spotkać.				
c. Gdy wychodzę wieczorem, moi rodzice/opiekunowie wiedzą dokąd idę				
d. Moi rodzice/opiekunowie interesują się, kim są moi przyjaciele				
e. Moi rodzice/opiekunowie wiedzą, na co wydaję pieniądze.				
f. Moi rodzice/opiekunowie na ogół wiedzą, co robię w internecie i jakie strony tam przeglądam				
g. Rozmawiam ze swoimi rodzicami/opiekunami na temat moich planów związanych z zakupami				

14. Jak łatwo (lub trudno) byłoby Ci zrobić następujące rzeczy, które
zgodnie z prawem zarezerwowane są wyłącznie dla osób pełnoletnich:?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Bardzo łatwo	Łatwo	Trudno	Bardzo trudno	Nie wiem/Nie mam zdania
a. Znaleźć w Twojej okolicy lokal z automatami i zagrać w nim na					
b. Znaleźć kasyno, do którego Cię wpuszczą i pozwolą zagrać					
c. Znaleźć w Twojej okolicy miejsce, gdzie pozwolą Ci					
d. Znaleźć w Twojej okolicy biuro/punkt, gdzie pozwolą Ci postawić zakład pieniężny dotyczący zawodów sportowych					

15. Czy któraś z poniższych osób gra lub w niedalekiej przeszłości grała
regularnie na pieniądze/rzeczy?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Tak	Nie	Nie wiem/nie dotyczy
a. Twój tata lub Twoja mama			
b. Ktoś inny z Twojej bliższej rodziny (np. dziadek, babcia, brat, siostra)			
c. Ktoś z Twoich najlepszych przyjaciół			
d. Twój chłopak/Twoja dziewczyna			

16. Czy w ciągu **OSTATNICH 12 MIESIĘCY** robiłeś/aś następujące rzeczy:

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Tak	Nie
1. Uczestniczyłem/am często np. na forum internetowym/ grupie na Facebooku, itp. w rozmowach związanych z moimi zainteresowaniami, np. sportem, podróżami		
2. Uczestniczyłem/am często w spotkaniach związanych z moimi zainteresowaniami, twórczością, sportem w szkole, domu kultury, itp.		
3. Regularnie prowadziłem/am własny blog, opisujący, co mi się przydarzyło.		
4. Regularnie prowadziłem/am tradycyjny pamiętnik (np. w zeszycie)		
5. Regularnie grałem/am z kolegami/koleżankami w gry online, np. War of Warcraft, czy inne gry komputerowe.		
6. Często spotykałem/ am się gdzieś z kolegami/koleżankami, aby grać w gry planszowe, czy inne, np. Scrabble, szachy, itp.		
7. Kontaktowałem/am się z moim najbliższym przyjacielem/przyjaciółką GŁÓWNIE przez internet.		
8. Kontaktowałem/am się z moim najbliższym przyjacielem/przyjaciółką GŁÓWNIE bezpośrednio się z nim/nią		
9. Pełniłem/am rolę administratora/moderatora na forum internetowym, fanpejdżu.		
10. Pełniłem/am rolę przewodniczącego klasy, drużynowego, kapitana drużyny, itp.		
11. Szukałem/am w internecie informacji na temat jakiegoś mojego problemu osobistego na stronach, gdzie wypowiadają się specjaliści (np. psycholodzy, lekarze).		
12. Szukałem/am w książkach/poradnikach/czasopismach co piszą specjaliści (np. psycholodzy, lekarze) na temat jakiegoś problemu osobistego, który mnie dotyczy.		
13. Szukałem/am w internecie informacji, co na temat jakiegoś problemu osobistego, który mnie dotyczy, piszą na forach internetowych osoby, które doświadczają czegoś podobnego.		

	Tak	Nie
14. Umieszczałem/am w sieci filmy, zdjęcia, które przerobiłem/am z innych materiałów.		
15. Umieszczałem/am na tablicach ogłoszeń, w drukowanych gazetkach (np.		
16. Prowadziłem/am stronę internetową, fanpage na Facebooku jakiejś		
17. Uczestniczyłem/am w przygotowywaniu tradycyjnej kroniki lub		
18. Zgłaszałem/am do administratora strony, portalu, itp. niewłaściwe treści/		
19. Zgłaszałem/am do osób odpowiedzialnych za porządek niewłaściwe		
20. Prowadziłem/am swoją prywatną stronę internetową (inną niż profil na		
21. Przygotowałem/am i rozdawałem/am innym jakieś materiały (np.		
22. Regularnie wykorzystywałem/am internet do nauki szkolnej.		
23. Kontaktowałem/am się za pomocą internetu z wychowawcą mojej klasy		
24. Spotykałem/am się z wychowawcą mojej klasy, aby porozmawiać z nim		
25. Doradzałem/am w internecie innym osobom, których nie znam, w		
26. Działalem/am w wolontariacie bezpośrednio pomagając potrzebującym		
27. Pomagałem/am innym przez internet, np. czytając dzieciom, które nie		
28. Często chodziłem/am do kina, teatru, na koncerty.		
29. Często za pomocą internetu oglądałem/am spektakle, koncerty, filmy.		
30. Umieszczałem/am, co sam/a stworzyłem/am (np. opowiadania, wiersze,		
31. Wysyłałem/am swoje teksty na konkursy, publikowałem/am je w		
32. Należałem/am do jakiejś organizacji, np. harcerstwa, stowarzyszenia,		
33. Należałem/am do jakiejś organizacji, której członkowie nie spotykają się		

17. W jakim stopniu zgadzasz się z następującymi stwierdzeniami?

Zaznacz proszę znakiem „X” w odniesieniu do każdego stwierdzenia.

	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam
a. Jestem osobą szczęśliwą				
b. Moje relacje z rówieśnikami są takie jakbym chciał/a				
c. Moje relacje z większością nauczycieli są pozytywne				
d. Moje relacje z mamą (opiekunką) są				
e. Moje relacje z ojcem/opiekunem są przyjazne/pozytywne				
f. Czuję, że wykorzystuję możliwości i talenty, jakie				

18. Jestem (podkreśl właściwe)

- a. Chłopakiem
- b. Dziewczyną

19. Mój rok urodzenia to:(wpisz proszę).

20. Zaznacz określenie, które najlepiej charakteryzuje Twoją rodzinę:

Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. Moja rodzina żyje dostatnio, stać nas na wszystko, czego potrzebujemy
- b. Moja rodzina żyje na przeciętnym poziomie, musimy ograniczać niektóre potrzeby
- c. Moja rodzina żyje raczej skromnie, z wielu potrzeb musimy rezygnować
- d. Nie dotyczy/Nie potrafię tego ocenić

21. Kto jeszcze mieszka z Tobą w domu, w którym sypiasz i spędzasz większość czasu? Zaznacz podkreśleniem wszystkie te osoby.

- a. mama
- b. tata
- c. macocha (lub partnerka taty)
- d. ojczym (lub parter mamy)
- e. rodzeństwo
- f. babcia
- g. dziadek
- h. mieszkam w domu dziecka lub rodzinie zastępczej
- i. inne osoby lub miejsce (wpisz jakie?).....

22. Jaką miałeś/miałaś średnią ocen na koniec poprzedniego semestru
Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. między 1,0 a 1,99
- b. między 2,0 a 2,99
- c. między 3,0 a 3,99
- d. między 4,0 a 4,99
- e. między 5,0 a 6,0
- f. nie wiem/nie pamiętam jaką miałem/am średnią

23. Czy masz orzeczenie o niepełnosprawności lub inny podobny dokument np. o dysleksji?
Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

- a. tak
- b. nie
- c. nie wiem

24. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu trudności korzystałeś/aś z pomocy w nauce np. uczestniczyłeś/aś w dodatkowych zajęciach z jakiegoś przedmiotu, korepetycjach?

Podkreśl tylko jedną wybraną odpowiedź.

a. tak

b. nie