

大学生のギャンブル接触とパーソナリティ特性

0907072

山内 涼平

【目的】

諸外国では、青少年のギャンブル行動が注目されており、未成年における病的ギャンブラーの発生が社会問題となっている。そのため、未成年に対するギャンブルの疫学調査も行われている。しかし、日本においては青少年のギャンブル接触に関する調査は、まだ十分検討されたとはいえない。

本研究では、大学生のギャンブル接触・病的賭博者に関する調査を行い、大学生のギャンブルに対する接触頻度や病的賭博者の有無を把握し、ギャンブル依存への予防的介入の必要性の検討を行うと共に、ギャンブルへの接触とパーソナリティ特性の関連を検討する。なお、パーソナリティ特性として Rotter(1954)の LOC(Locus of control)を用いる。

【方法】

被験者は、北星学園大学の大学生 107 名(男性 36 名、女性 71 名)を対象とした。平均年齢は 20.3 歳(SD=4.03)であった。調査時期は 2012 年 11 月であった。講義内の時間を利用して質問紙を配布し、記入させ、その場で回収した。

質問紙は、斎藤(1996)の「修正・日本語版 SOGS(South Oaks Gambling Screen)」を、一部変更したものを用いた。さらに、鎌原・樋口・清水(1982)の LOC(Locus of control)尺度の項目で構成した。

【結果と考察】

「週に一回の頻度でやった」「週に一回以上の頻度でやった」と回答した人数と、「100 円以下」「1000 円以上」「1 万円以下」「10 万円以下」「10 万円以上」のいずれかに回答した人数を合計すると、ギャンブル接触ありは 42 名(39%)、ギャンブル接触なしは 65 名(61%)になった。また「修正・日本語版 SOGS 学生用」における回答者の得点毎の人数は、得点が 4 点の者はいなかったが、5 点以上の者が、6 点、7 点で 1 名ずつ、8 点、10 点で 2 名ずつおり、病的賭博とされる者は計 6 名であった。

また、回答者をギャンブル接触群と、ギャンブル非接触群に分け、二群間で得点の差が見られるか検討するため t 検定を行ったところ、ギャンブル接触群と、ギャンブル非接触群の間に有意な差はみられなかった($t(100.87)=0.48, n.s.$)。また、病的賭博群(5 点以上)と健常群(0~3 点)に分け、LOC 得点の平均で t 検定を行ったが、有意な差はみられなかった($t(5.97)=0.19, n.s.$)。また LOC の項目ごとの得点を、病的賭博群(5 点以上)と健常群(0 点~3 点)に分け、二群間で得点の差が見られるか検討するため t 検定を行ったところ質問 8、質問 9、質問 11 に有意な差があった。LOC 尺度の 3 項目で得点に有意な差がでたため、LOC 尺度から予測因子があるかを調べるため判別分析を行ったところ、「(質問 8)が 0.45、(質問 9)が -0.38、(質問 11)が 0.54、であった。また、t 検定で有意な結果がでていなかった項目で(質問 13)が 0.48、(質問 15)が -0.55 で、t 検定で有意な差がでていた項目よりも高い数値がでていた。このことから、病的賭博群と健常群を二群に判別する際に、質問 15,11,13,8,9 の順に、二群の判別に強い影響を及ぼしているといえる。

今後の課題としては、調査対象者が 107 名のうち、病的賭博者 6 名、さらに病的賭博に該当しない者も、ギャンブルによる問題を抱えている者もいることがわかった。したがってさらに大規模な調査を行い、大学全体のギャンブル接触・ギャンブル依存の実態を把握し、統計的な分析を行っていく必要があるといえる。大学生のギャンブル依存への予防に向けた行動をとるための基礎づくりを行うとともに、ギャンブル依存が身近な存在であるという意識を高めることが重要であると考えられる。大学での、ギャンブル依存に対する具体的な取り組みとして、4 月の新入生オリエンテーション時期にギャンブル依存に対する講座を行う、大学の館内にポスターを掲示するなどが考えられる。

(指導教員 豊村 和真 教授)