



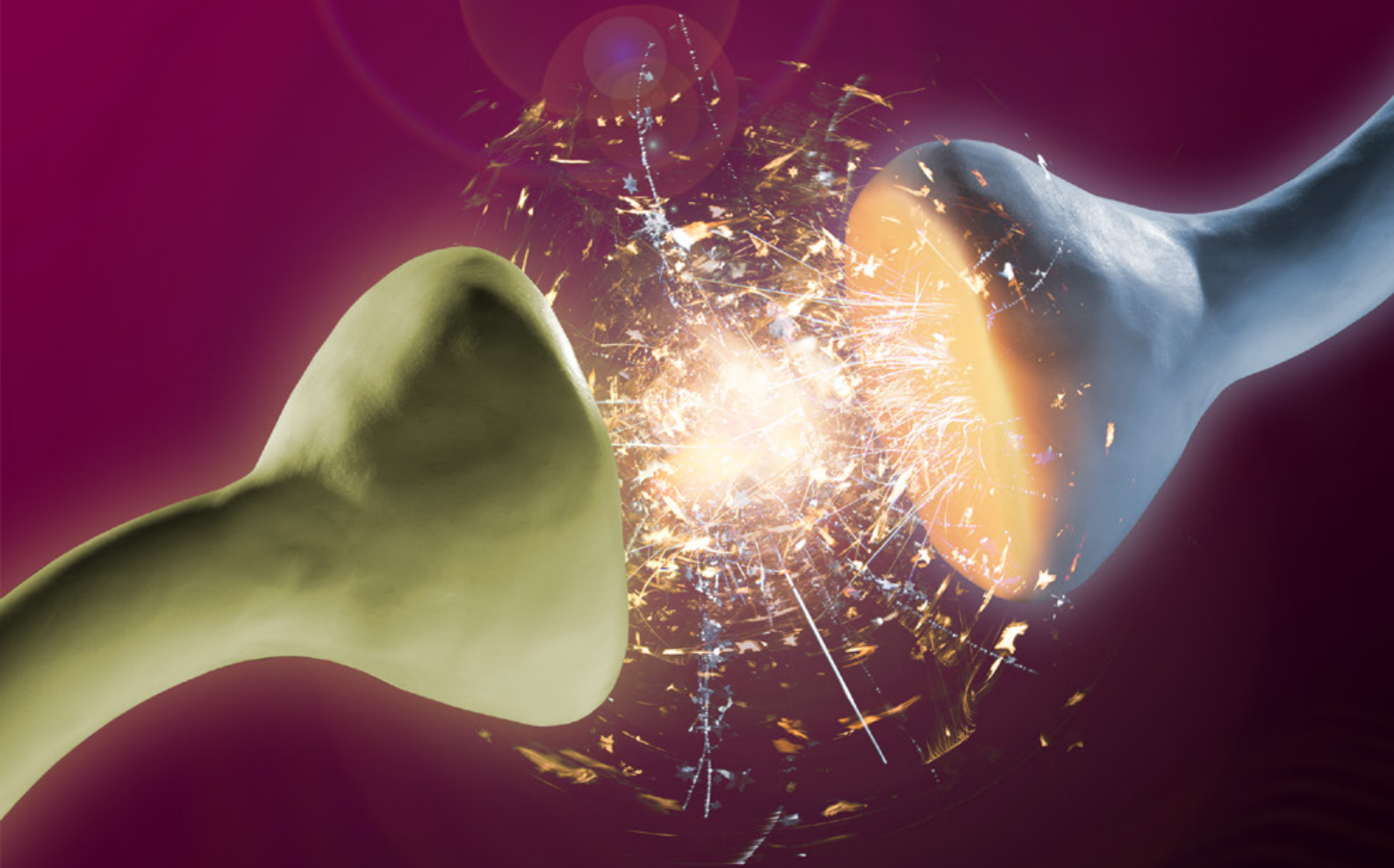
ENDRING AV PENGE- OG DATASPILLPROBLEMER I NORGE 2013 - 2015



Ståle Pallesen, Helge Molde, Rune Aune Mentzoni, Daniel Hanss og Arne Magnus Morken

UNIVERSITETET I BERGEN
Institutt for samfunnspsykologi

Oktober 2016



UNIVERSITETET I BERGEN





Idé / Art Direction: Jannicke Kim Olsen
www.jannickeolsen.com
Foto / Grafisk Design: Sindre Sommerfelt



INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD.....	s. 4 – 5
ENGLISH ABSTRACT.....	s. 6 – 8
SAMMENDRAG.....	s. 9 – 10
KAPITTEL 1. GENERELL BAKGRUNN.....	s. 12 – 17
KAPITTEL 2. METODE.....	s. 18 – 27
KAPITTEL 3. PENGESPILLPROBLEM.....	s. 28 – 35
KAPITTEL 4. DELTAKELSE I, OG PENGEFORBRUK PÅ ULIKE TYPER SPILL.....	s. 36 – 39
KAPITTEL 5. PENGESPILL PÅ INTERNETT.....	s. 40 – 42
KAPITTEL 6. EKSPONERING FOR PENGESPILLREKLAME.....	s. 43 – 45
KAPITTEL 7. OPPLEVD PÅVIRKNING FRA PENGESPILLREKLAME	s. 46 – 49
KAPITTEL 8. REGULERING OG KONTROLL AV EGET PENGESPILLFORBRUK.....	s. 50 – 51
KAPITTEL 9. MOTIVER FOR DELTAKELSE I PENGESPILL.....	s. 52 – 53
KAPITTEL 10. PENGESPILL OG HELSE.....	s. 54 – 56
KAPITTEL 11. DATASPILL OG DATASPILLAVHENGIGHET.....	s. 57 – 63
KAPITTEL 12. DATASPILLAVHENGIGHET OG HELSE.....	s. 64 – 66
KAPITTEL 13. SPILL VIA SOSIALE MEDIER.....	s. 67 – 68
KAPITTEL 14. DISKUSJON.....	s. 69 – 71
REFERANSER.....	s. 72 – 77
APPENDIX.....	s. 78 – 97



FORORD

En målsetting både i ”Handlingsplanen mot spillproblemer 2013-2015” (Kulturdepartementet, 2012) og i ”Handlingsplanen mot spilleproblemer 2016-2018” (Kulturdepartementet, 2015) er å overvåke spillmarkedet og å kartlegge omfanget av spilleproblemer i befolkningen. Formålet med denne rapporten har vært å undersøke stabilitet og endring generelt blant spillerne i perioden mellom 2013 og 2015 da Norsk Tipping lanserte interaktive spill som online kasinospill og online bingo. Det var også et mål å kartlegge endringer i problematisk spilleatferd og hva som kan påvirke en slik endring. Rapporten er basert på data fra personer som deltok i en befolkningsundersøkelse om spill høsten 2013 (Pallesen, Hanss, Mentzoni, Molde, & Morken, 2014) og som også deltok i en oppfølgingsundersøkelse høsten 2015. Endring i eksponering for reklame og holdninger til pengespillregulerende tiltak blir også rapportert. Sammenhengene mellom helse, personlighet og spilleproblemer over tid blir i tillegg inkludert. I denne undersøkelsen er data samlet inn både før (høsten 2013) Norsk Tipping sin nettkasino-lansering (januar 2014) og etter denne (høsten 2015).

I desember 2012 utlyste Lotteri- og stiftelsestilsynet en anbudskonkurranse vedrørende befolkningsundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2013. Resultatet av anbudskonkurransen var at Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen, fikk oppdraget. Siden vi hadde gjort undersøkelsen i 2013 ble vi tildelt oppdraget med å gjøre en oppfølgingsundersøkelse høsten 2015.

For å kartlegge omfanget av pengespillavhengighet brukte vi Canadian Problem Gambling Index (CPGI) både i 2013 og i 2015. Dataspillproblematikk har fått et økt fokus de siste årene og er også nevnt i de to siste handlingsplanene vedrørende spilleproblematikk (Kulturdepartementet, 2012, 2015). Vi la derfor også inn spørsmål om dataspill i undersøkelsene i 2013 og 2015. Prosjektprotokollen ble utviklet ved Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen. Spørreskjemaet ble utviklet samme sted, samt basert på innspill og tilbakemeldinger fra Lotteritilsynet. Design av skjema ble gjort av Wittusen & Jensen (2013) og Monstarecon Research (2015). Trykkingen av skjemaet ble gjort av Formula AS i Danmark. Innsamling og skanning av skjemaene ble gjort ved Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen.

Bruttoutvalget i 2013 bestod i alt av 24 000 personer i alderen 16-74 år med bosted i Norge. Dette utvalget ble tilfeldig trukket fra Folkeregisteret, etter godkjenning fra rettsavdelingen i Skattedirektoratet. Uttrekket ble gjort av EVRY A/S. I alt var det 10 081 personer som avgav valide svar på undersøkelsen i 2013. Av disse svarte 5 809 personer på undersøkelsen i 2015.

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, helseregion vest, godkjente undersøkelsen (nr. 2013/120) gjennomført i 2013, samt undersøkelsen gjennomført i 2015 (etter en endringsmelding).



Vi vil rette en stor takk til Jonny Engebø, Linda Vøllestad Westbye og Lars Petter Dengepoll ved Lotteri- og stiftelsestilsynet for nyttig innspill i prosessen med begge undersøkelsene. En stor takk går også til Sander Lindholm Andersen, Alexander Strandmyr, Werner Sævland og Ellen Marie Gjerdalen Røed for godt utført praktisk arbeid med datainnsamlingen. Vi vil også takke fagfellevurdererne, Ulla Romild og Daniel Ólason, for svært nyttige og gode faglige tilbakemeldinger på rapporten.

Bergen, september 2016

Ståle Pallesen, Helge Molde, Rune Aune Mentzoni, Daniel Hanss, og Arne Magnus Morken



ENGLISH ABSTRACT

During autumn 2013, researchers at the University of Bergen conducted a survey concerning gambling and video game problems in the general adult population of Norway. The survey was conducted on behalf of the Norwegian Gaming Authority. The gross sample comprised 24,000 persons, 10 081 of whom returned valid responses. During autumn 2015, the participants in 2013 were invited to take part in a follow-up survey. After excluding persons who could not be reached in 2015 (no longer registered in the Norwegian Population Registry, returned invitations because of invalid addresses, etc.), the adjusted gross sample numbered 9,741 potential respondents. Of these, 5,809 responded, resulting in a response rate of 59.6%. An attrition analysis showed that men, younger, single individuals, individuals with low education and income (those typically at risk of having gambling and video game problems), as well as persons having gambling- and gaming problems in the 2013-survey were underrepresented in the follow-up study.

Of those who participated in the follow-up study, significantly fewer had participated in gambling in 2015 as compared to 2013 (60.1% vs. 61.1%). We found some stability regarding participation in gambling over time. In order to assess the prevalence of gambling problems, we administered the Canadian Problem Gambling Index (CPGI). Based on the total score, the respondents are divided into four groups: 1) non-problem gambler/not gambled (score = 0), 2) low risk gambler (score = 1–2), 3) moderate risk gambler (score = 3–7), and 4) problem gambler (score = 8–27). No differences were found between the composite score of the CPGI in the 2013-respondents and those of the 2015-respondents, nor was there any difference between these two years as regards the percentages of the sample categorized into the four aforementioned gambling categories. We concluded that the prevalence of gambling problems in Norway during the period from 2013 to 2015 has remained stable. We found that about half of the moderate-risk gamblers and problem gamblers in 2013 had been replaced during the two-year period.

Traits of individuals with prior and current gambling problems were male gender, single status, and being born in Africa, Asia or South- or Central-America. A high score on the personality trait Agreeableness and a low score on the trait Neuroticism were identified as protective factors.

Among those who had gambled in 2013 and in 2015, we found a reduction in the proportion that had participated in paper scratchcard gambling, Multix, foreign internet-based casino games, betting on horses, sports betting and number games. A relatively large proportion (20% or more) of those who participated in gambling such as computer bingo on bingo premises, internet-based bingo (not including Norsk Tipping) and foreign internet-based casino games started gambling with the new internet-based casino games offered by Norsk Tipping in the follow-up period. Thus, we did find some support of gamblers from foreign internet-based casino games being channeled to internet-based casino games offered by Norsk Tipping.



While 23.3% of those who gambled in 2013 had gambled over the Internet, this proportion had increased to 26.6% in 2015. In terms of platforms, we found an increase in gambling on tablets and, especially on mobile phones.

Regarding gambling-related advertising, the results showed that self-reported exposure to TV advertisements had increased from 2013 to 2015. No changes regarding exposure to gambling-related advertising on the Internet or in commercial locations were found, while a reduction in exposure to gambling-related advertising in newspapers from 2013 to 2015 was reported. In terms of the perceived impact of gambling related advertising, we detected a change on only two of nine items on the Effects of Gambling Advertising Questionnaire. This change concerned a small reduction in agreement with the statement that gambling-related advertising makes the respondent more positive towards gambling and a small reduction on agreement with the statement that advertising causes more risk-taking gambling. We found no change in the composite score from 2013 to 2015. Persons who stopped having gambling problems during the follow-up period reported a reduction in the perceived impact of gambling-related advertising, whereas the opposite was the case for those who developed gambling problems during the follow-up period.

In a general sense, attitudes towards structural regulation of gambling were relatively neutral, and we detected no changes regarding these attitudes in the follow-up period.

In both 2013 and 2015, approximately 60% of the gamblers reported their motives for participating as “to win” and “for fun” whereas the third highest ranked motive, “for excitement”, was reported by about 32% of the gamblers. Fewer gamblers in 2015 compared to 2013 reported that they gambled to improve their financial status or to win. We found a reduction in the mean number of gambling motives reported from 2013 to 2015.

We investigated the relationship between health and gambling problems over time, and found support for the notion that poor health may cause gambling problems as well as for the notion that gambling problems may cause other health problems over time.

The proportion of individuals who confirmed that they had played video games during the previous six months decreased significantly from 2013 (28.0%) to 2015 (26.8%). We found a certain stability in terms of which individuals played video games over time. Video game problems were assessed with the Game Addiction Scale for Adolescents (GASA). Overall, there was no change from 2013 to 2015 in the proportion of individuals who was categorized as normal gamers/not playing, problem video gamers and video game addicts, respectively. Risk factors for developing video game problems were male gender and a high score on the trait Neuroticism, whereas a protective factor was a high score on the personality trait Conscientiousness. As for gambling, we found support for the notion that the relationship between poor health and video game problems was reciprocal over time.



Regarding the frequency of video gaming over social media, we found no overall change from 2013 to 2015. However, young people played less frequently over social media in 2013 than in 2015, whereas the opposite tendency was found for middle-aged gamers.



SAMMENDRAG

Høsten 2013 ble det i regi av Universitetet i Bergen gjennomført en befolkningsundersøkelse om penge- og dataspillproblemer. Undersøkelsen ble utført på oppdrag fra Lotteritilsynet. Bruttoutvalget bestod av 24 000 personer, hvorav 10 081 gav valide svar. Høsten 2015 ble en oppfølgingsundersøkelse gjort der de 10 081 som deltok i 2013 ble invitert til å delta på nytt. Etter at de som ikke kunne nås i 2015 (ikke lengre i Folkeregisteret, retur på grunn av feil adresse etc.) ble tatt ut av bruttoutvalget bestod justert bruttoutvalg av 9 741 personer. Av disse svarte 5 809. Dette gir en svarprosent på 59.6. En frafallsanalyse viste at menn, yngre, enslige, de med lav utdanning og inntekt (typiske risikofaktorer for spilleproblemer), samt de med penge- og dataspillproblemer og psykosomatiske symptomer var underrepresentert i oppfølgingsundersøkelsen.

Av dem som deltok i oppfølgingsundersøkelsen deltok signifikant færre i pengespill i 2015 enn i 2013 (60.1% vs. 61.1%). En viss stabilitet vedrørende deltakelse i pengespill over tid ble funnet. For å måle utbredelsen av problemer med pengespill administrerte vi Canadian Problem Gambling Index (CPGI). Basert på totalskåren deles respondentene inn i fire grupper: 1) normalspillere/ikke-problemspillere/ikke spilt (skåre = 0), 2) lavrisikospillere (skåre = 1-2), 3) moderate risikospillere (skåre = 3-7) og 4) problemspillere (skåre = 8-27). Ikke på noen av enkeltleddene eller på totalskåren på CPGI var det forskjell mellom responsene avgitt i 2013 og 2015. Heller ikke når det gjaldt andelen i de fire ovennevnte gruppene var det forskjeller mellom 2013 og 2015. Det konkluderes med at problemomfanget knyttet til pengespill samlet har vært stabilt i perioden 2013 til 2015. Likevel fant vi at om lag halvparten av dem som var risiko- og problemspillerne i 2013 er skiftet ut med nye i løpet av toårs-perioden

Kjennetegn ved dem som hadde hatt eller hadde problemer med pengespill var mannlig kjønn, status som enslig, og å være født i Afrika, Asia eller Sør- og Mellom-Amerika. Høy skåre på personlighetstrekket medmenneskelighet og lav skåre på trekket nevrotisisme ble identifisert som beskyttende faktorer.

Blant dem som deltok i pengespill i 2013 og i 2015 ble det funnet en nedgang i andelen som hadde spilt papirskrapelodd, Multix, utenlandske kasinospill på nett, hestespill, tipping og tallspill. En forholdsvis stor andel (20% eller mer) av dem som i 2013 deltok i spill som databingo i bingolokale, bingo på internett (ikke Norsk Tipping) og på utenlandske kasinospill på nett (spill som totalt spilles av forholdsvis få) begynte å spille de nye internettbaserte spillene fra Norsk Tipping i løpet av oppfølgingsperioden. En viss støtte for kanalisering fra utenlandske kasinospill på nett og over til kasinospill fra Norsk Tipping ble dermed funnet.

Mens i alt 23.3% av de som deltok i pengespill hadde spilt over nett i 2013 var andelen økt til 26.6% i 2015. Med tanke på plattformer ble det funnet en økning i spilling over nettbrett og særlig mobiltelefon.



I forhold til pengespillreklame viste undersøkelsen at opplevd reklameeksponering via TV hadde økt fra 2013 til 2015. Det ble ikke funnet endringer vedrørende opplevd reklameeksponering over internett eller i butikker, mens en nedgang i opplevd pengespillreklame fra 2013 til 2015 i aviser ble rapportert. Når det gjaldt opplevd effekt av pengespillreklame var denne kun forskjellig på to av ni ledd i reklamepåvirkningssakalen. Her ble det vist en liten nedgang vedrørende støtte til påstanden om at reklame får en til å bli mer positiv til pengespill og en liten nedgang i støtten til påstanden om at reklame for pengespill forårsaker risikofylt spilling. For totalskåren var det ingen endring fra 2013 til 2015. Personer som sluttet å ha pengespillproblemer i oppfølgingsperioden rapporterte en nedgang i opplevd effekt av reklame, mens det motsatt ble vist for dem som utviklet pengespillproblemer i oppfølgingsperioden.

Holdninger til strukturelle reguleringstiltak av pengespill var i gjennomsnitt forholdsvis nøytrale og ingen endringer i disse holdningene ble påvist i oppfølgingsperioden.

Både i 2013 og i 2015 oppgav bortimot 60% av de som deltok i pengespill ”for å vinne” og ”for moro” som motiver for å delta i pengespill, mens motivet rangert på tredje plass, ”for spenning”, ble rapportert av ca. 32% av spillerne. Færre i 2015, sammenliknet med 2013, oppgav at de spilte for å forbedre økonomien eller for å vinne. Blant de som deltok i pengespill ble det funnet en nedgang i gjennomsnittlig antall motiv for å delta i pengespill fra 2013 til 2015.

Vi undersøkte sammenhengen mellom helse- og pengespillproblemer over tid, og fant støtte for at dårlig helse kan forårsake spilleproblemer så vel som at spilleproblemer kan forårsake andre helseproblemer over tid.

Andelen som oppgav at de hadde deltatt i dataspill i løpet av de siste 6 månedene sank signifikant fra (28.0%) 2013 til 2015 (26.8%). En viss stabilitet med tanke på hvem som deltok i dataspill over tid ble funnet. Dataspillproblemer ble målt med Game Addiction Scale for Adolescents (GASA). Samlet var det ingen endring i andelen som totalt ble kategorisert som normaldataspillere/ikke spilt, problemdataspillere eller dataspillavhengige fra 2013 til 2015. Risikofaktorer for å utvikle dataspillproblemer var mannlig kjønn, lav alder, og høy skåre på trekket nevrotisme, mens en beskyttende faktor var høy skåre på personlighetstrekket planmessighet. Vi fant støtte for at dårlig helse og dataspillproblemer påvirket hverandre gjensidig over tid.

Når det gjaldt dataspill over sosiale medier fant vi overordnet ingen endring fra 2013 til 2015. Yngre spilte imidlertid sjeldnere over sosiale medier i 2013 enn i 2015, mens motsatt tendens ble funnet for middelaldrende dataspillere.





KAPITTEL 1. GENERELL BAKGRUNN

1.1. Pengespill

Pengespill innebærer at det satses penger eller andre materielle verdier på et bestemt resultat av en hendelse der tilfeldigheter helt eller delvis bestemmer resultatet, og der en kan vinne pengepremier eller andre materielle goder (Bolen & Boyd, 1968). Deltakelse i pengespill finner sted i så å si alle kulturer og har eksistert som fenomen i mange tusen år (Schwartz, 2013).

Deltakelse i pengespill kan for den enkelte deltaker ha positive effekter i form av spenning og underholdning, og gir anledning til å støtte en god sak fordi overskuddet fra mange av pengespillene som tilbys i Norge i dag går til å etablere og opprettholde idretts- og kulturtilbud til befolkningen. For de

fleste som deltar i pengespill fungerer pengespill i tråd med ovennevnte intensjon. Noen kan imidlertid miste kontrollen over sin deltakelse i pengespill. I slike tilfeller kan store beløp gå tapt, en kan pådra seg gjeld, begå lovbrudd for å finansiere spillingen, og spillingen kan gå utover skole/arbeidsliv, nære relasjoner og andre og sunne fritidsinteresser (Molde et al., 2004). Siden 1980 har patologisk pengespillavhengighet (American Psychiatric Association, 1980), nå pengespill-lidelse (American Psychiatric Association, 2013), hatt formell status som en egen psykiatrisk diagnose. Tabell 1.1 viser de diagnostiske kriteriene for pengespill i femte og siste utgave av Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (American Psychiatric Association, 2013).

Tabell 1.1 Diagnostiske kriterier for pengespill-lidelse i henhold til 5. utgave av Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders.

A.	Et persistent og gjentakende mønster av problematisk pengespillatferd som fører til klinisk signifikant svekkelse eller ubehag, vist ved at individet oppfyller fire (eller flere) av følgende i løpet av en 12-måneders periode:
1.	Har behov for å spille for økende beløp for å oppnå ønsket grad av spenning.
2.	Er urolig og irriterbar dersom han/hun prøver å redusere eller å stoppe spilling.
3.	Har flere ganger, uten å lykkes, prøvd å kontrollere, redusere eller stoppe å spille.
4.	Tenker ofte på pengespill (f.eks. tanker om å gjenoppleve tidligere spillsesjoner, forutser utfall eller planlegger neste spillsesjon, tenker på måter å skaffe penger til spilling).
5.	Spiller ofte når føler seg ute av lage (f.eks. ved følelser av hjelpeløshet, skyld, angst, nedstemthet).
6.	Etter å ha tapt penger returnerer spilleren ofte en annen dag for å ta igjen det tapte ("jager tapene").
7.	Lyver for å skjule graden av involvering i pengespill.
8.	Har satt i fare eller mistet en viktig relasjon, jobb, utdanning eller karrieremulighet på grunn av pengespill.
9.	Må ty til andre for å skaffe penger eller løse vanskelige økonomiske situasjoner forårsaket av pengespill.
B.	Pengespillatferden er ikke bedre forklart av en manisk episode.

Siden forrige utgave av diagnosemanualen (American Psychiatric Association, 1994) har det vært flere vesentlige endringer vedrørende pengespill-lidelsen. Lidelsen har skiftet navn fra patologisk pengespillavhengighet til pengespill-lidelse. Tidligere var lidelsen gruppert under "impulskontrollforstyrrelser", men er nå flyttet til kategorien "substansrelaterte og avhengighetslidelser". Et av de 10 kriteriene for diagnosen i den

forrige utgaven av diagnosemanualen (American Psychiatric Association, 1994) var relatert til å ha begått kriminalitet (forfalskning, svindel, tyveri etc.) for å finansiere pengespill, men er tatt bort i den femte og siste utgaven av manualen (American Psychiatric Association, 2013). Tidligere ble diagnosen satt ved oppfyllelse av 5 av 10 kriterier, dette er nå endret til 4 av 9 (Petry et al., 2014).



1.2 Måling av pengespillproblemer

Pengespillproblem måles ofte i spørreundersøkelser med *Canadian Problem Gambling Index* (CPGI). Instrumentet består i alt av ni ledd som alle skåres på en skala fra 0 (aldri) til 3 (alltid). Basert på totalskåren grupperes respondentene i fire grupper: 1) ikke pengespillproblemer/ikke problemspiller (totalskåre = 0), 2) lavrisikospiller (totalskåre = 1-2), 3) moderat risikospiller (totalskåre = 3-7), og 4) problemspiller (totalskåre = 8-27) (Ferris & Wynne, 2001). Instrumentet ser internasjonalt ut til å være brukt i økende grad i prevalensstudier (Williams, Volberg, & Stevens, 2012). Dette instrumentet ble valgt som mål på pengespillproblemer i befolkningsundersøkelsen i 2013 fordi det er relativt kort, deler spillere inn i flere kategorier, har færre "utdaterte" spørsmål enn andre instrumenter, har mer enn to svaralternativer per ledd (øker variansen og nyansering i svar) og fordi det også har vært benyttet i flere tidligere norske befolkningsundersøkelser (Kavli, 2007; Kavli & Berntsen, 2005; Kavli & Torvik, 2008; Pran & Ukkelberg, 2010). Det var også CPGI som var inkludert i forrige befolkningsundersøkelse (Pallesen et al., 2014), som vi i denne rapporten sammenlikner resultatene direkte med.

Et annet hyppig brukt instrument i slike undersøkelser er *National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems* (NODS). NODS består i alt av 34 ledd og måler pengespillproblemer siste år (17 spørsmål) og pengespillproblemer over hele livsløpet (17 spørsmål) (Gerstein et al., 1999). NODS bygger på diagnosekriteriene i 4. utgave av "Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders" (DSM-IV) (American Psychiatric Association, 1994). Totalskåren varierer mellom 0 og 10. Personer som skårer enten 1 eller 2 kategoriseres gjerne som risikospillere, de som skårer 3 eller 4 kategoriseres som problemspillere, mens de som skårer 5 eller høyere antas å lide av patologisk pengespillavhengighet. Tre tidligere norske befolkningsstudier av pengespillproblem har benyttet NODS (Bakken & Weggerberg, 2008; Lund & Nordlund, 2003; Øren & Bakken, 2007).

South Oaks Gambling Screen (SOGS) har også vært benyttet i befolkningsundersøkelser. Det består av 20 spørsmål som besvares ja eller nei. En skåre på 5 eller mer (svart ja på minst 5 spørsmål) indikerer at personen sannsynlig er en patologisk spiller, mens poengsummer på 3 eller 4 gir betegnelsen problemspiller (Lesieur & Blume, 1987). SOGS er basert på tredje og reviderte utgave av "Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders" (DSM-II-R) (American Psychiatric Association, 1987). Skalaen har vært kritisert fordi den i for sterk grad vektlegger økonomiske problemer knyttet til deltakelse i pengespill og fordi den gir for mange falske positive (Dickerson, 2003; Vollberg & Boles, 1995). I utgangspunktet måler SOGS kun livstidsprevalens. En revidert versjon, SOGS-R, muliggjør imidlertid estimering av nåværende (siste 12 måneder) status (Abbott & Vollberg, 1996). En tidligere norsk befolkningsstudie av pengespillproblem var basert på SOGS-R (Lund & Nordlund, 2003). En egen variant av SOGS (*South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents*), SOGS-RA, er utviklet for ungdom (Winters, Stinchfield, & Fulkerson, 1993). I en del intervju- og spørreskjemaabaserte undersøkelser er det også stilt spørsmål direkte basert på kriteriene (i alt 10) for pengespillavhengighet i *DSM-IV* (American Psychiatric Association, 1994).

Lie/Bet Questionnaire (Lie/Bet) har vært brukt i noen undersøkelser knyttet til utbredelsen av pengespillproblemer. Det består imidlertid bare av 2 spørsmål: 1) har du noen gang følt behov for å spille for mer og mer penger (ja/nei) og 2) har du noen gang løyet til mennesker som er viktige for deg, om hvor mye du spiller (ja/nei). Normalt karakteriseres et positivt svar på et av spørsmålene som en indikasjon på problemer (Johnson, Hamer, Nora, Eisenstein, & Engelhart, 1997). Siden skalaen bare har to ledd dekker den få av de diagnostiske kriteriene for pengespill-lidelse.

Kliniske intervju basert på offisielle diagnose-systemer regnes som gullstandard for klassifisering og diagnostisering av pengespillproblemer. Spørreskjemaer er i større eller mindre grad basert



på disse, og vil således representere en tilnærming, men ikke en perfekt erstatning for standardiserte kliniske intervju (Problem Gambling Research and Treatment Centre (PGRTC), 2011). Dette bør tas i betraktning når data fra spørreskjema analyseres og fortolkes.

1.3. Norsk lovgivning relevant for pengespill

Det er i alt tre lover som regulerer pengespill og lotteri i Norge. Dette er: 1) Lov om lotterier av 24.02.95 nr. 11 som omfatter de såkalte private lotteriene i forskjellige former. Spill på bingo og lykkeshjul blir i loven omtalt som lykkespill. Loven ble sist endret i 2015. En sentral endring gjorde det lovlig å arrangere NM i poker. I tillegg ble private pokerlag legalisert.

Etter forskrift om lotteritilsynet og lotteriregisteret er det i forhold til sistnevnte satt en maksimal innskuddsgrense på kr 1000 (tapsgrense per spillekveld) per deltaker og maksimalt antall deltakere er satt til 10 personer. 2) Lov om pengespill av 28.02.92 nr. 103 regulerer spillene som Norsk Tipping opererer. Denne loven ble sist endret i 2015. 3) Lov om veddemål ved totalisator av 07.01.27 nr. 3 regulerer totalisatorspillene som Norsk Rikstoto administrerer. Loven ble sist endret i 2010. I tillegg reguleres pengespill i Norge av en rekke forskrifter og retningslinjer fra Kulturdepartementet og Landsbruks- og matdepartementet.

1.4 Strukturelle endringer av pengespill i Norge

I Norge har det funnet sted betydelige endringer i pengespillreguleringen de siste årene, særlig knyttet til gevinstautomater. I 2006 ble det forbudt med seddelinntak på slike automater, og i 2007 ble alle slike eksisterende automater (bortsett fra bingoautomater) forbudt (Hansen, 2012). I 2007 fikk Norsk Tipping monopol på å drive spilleautomater/spillterminaler (Multix) i Norge. Utplasseringen av disse startet i hovedsak i 2009. I siste kvartal i 2015 var det utplassert 2 888 Multix-terminaler i Norge. Disse har maksimalbeløpsgrenser (per dag og per måned) for tap. I tillegg må alle spillere ha spillkort for å kunne spille på disse. I tillegg må alle spillere

ha spillkort for å kunne spille på disse og alle gevinster direkte inn på spillerens bankkonto. I 2010 ble bingoautomatene fjernet og ble fra 2011 erstattet med Belago-terminaler operert av Norsk Tipping. En større endring i det norske spillmarkedet er at Norsk Tipping lanserte nye spill på internett i januar 2014. Dette omfatter blant annet kasinospill og bingo. For myndighetene har målet med de nye spillene vært å få kanalisert pengespill fra det uregulerte nettmarkedet over til ansvarlige norske nettspill. For de nye nettkasinospillene fra Norsk Tipping er det, i likhet med Multix, satt maksimalgrenser for tap per dag, og per måned. Også andre ansvarlighetstiltak som muligheter for frivillige initierte spillepauser og eksklusjon, samt selvtest for spilleproblemer er inkorporert. En annen nylig strukturell endring, også nevnt under punkt 1.3 omhandler tillatelse til gjennomføring av poker NM og legalisering av private pokerlag.

1.5 Brutto omsetning for pengespill i Norge 2005-2015

Etter at automatforbudet ble innført i 2007 sank bruttomsetningen for pengespill i Norge betydelig. De siste årene, fra 2008 til 2015, har bruttomsetningen steget årlig (dog ikke justert for endring i kroneverdien). Bruttomsetningen for ulike pengespill i Norge i perioden 2005 til 2015 er vist i tabell 1.2 (det understrekes at tallene i tabell 1.2 ikke viser spill hos utenlandske spillaktører/selskap).



Tabell 1.2 Bruttoomsättning (satset beløp før fratrukk for gevinster) for pengespill i Norge for perioden 2005 til 2015 (tall i millioner kroner)¹

Spill	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Norsk tipping (unntatt, Multix, Belago og kasinospill på nett)	9 204	9 619	10 388	10 567	10 910	11 220	11 361	12 257	12 271	12 564	13 505
Norsk Tipping - Multix				11	1 664	3 530	4 774	5 945	7 105	7 180	7 130
Norsk Tipping – Instaspill på nett ²										4 514	6 333
Gevinstautomater ³	27 745	23 202	10 440								
Entreprenørbingo	1 732	1 891	2 629	3 955	5 129	5 152	5 812	4 538	4 502	4 332	4 100
Norsk Tipping – Belago i bingo-haller							84	1 044	2 266	2 653	2 774
Norsk Rikstoto	2 781	2 780	3 163	3 710	3 625	3 667	3 818	3 879	3 775	3 649	3 727
Bingo uten entreprenør	250	230	240	230	220	210	160	145	140	115	100
Landslotteri	508	424	422	396	378	383	291	292	288	272	300
Lokale/regionale lotteri	120	100	90	110	120	120	130	130	110	120	100
Spill på skip					468	469	413	431	459	453	412
Tivoli.no/SMS jackpot	14										
Total bruttoomsætning	42 362	38 246	27 372	18 980	22 514	24 751	26 833	28 661	30 915	35 852	38 500

¹Basert på rapporter utgitt av Lotteri- og stiftelsestilsynet; for 2015 er tall for bingo, lotterier og spill på skip foreløpige

²Interaktive nettspill som kasinospill, bingo og skrapespill

³Gevinstautomater som ble forbudt i 2007

1.6 Datspill

Datspill er for de fleste, i likhet med pengespill, en underholdnings- og rekreasjonsaktivitet. Med datspill forstås ulike typer elektroniske spill (der pengegevinster eller andre materielle gevinster normalt ikke inngår) som spilles på PC/MAC, nettbrett eller mobiltelefon eller på ulike spillkonsoller som Playstation, Xbox, Playstation Vita, Wii, Nintendo 3DS og liknende. Slike spill innebærer at spilleren interagerer (f.eks. via mus, tastatur, joystick, touchscreen, o.l.) med spillet. Effektene/utfallene av dette vises normalt på en skjerm. Undersøkelser viser at svært mange unge i Norge spiller datspill regelmessig (Mentzoni et al., 2011). Dessverre ser noen ut til å få en ukontrollert trang til å spille. Disse kan betraktes som datspillavhengige. En definisjon på datspillavhengighet er: "Overdreven og tvangsmessig bruk av datspill som resulterer i sosiale og/eller emosjonelle problemer: Til tross for disse problemene er personen ute av stand til å kontrollere sin overdrevne bruk" (Lemmens, Valkenburg, & Peter, 2009).

Sammenliknet med pengespillproblem har det tradisjonelt vært forholdsvis lite fokus på problemer som følge av overdrevet datspilling. Imidlertid har man de senere årene sett at dette temaet har fått økt oppmerksomhet. Dette reflekteres i den femte og siste utgaven av diagnosemanualen til den amerikanske psykiaterforeningen, der kriterier for "Internet Gaming Disorder" ble inkludert (American Psychiatric Association, 2013). I "Handlingsplan mot spillproblemer 2013-2015" (Kulturdepartementet, 2012) og "Handlingsplan mot spilleproblemer 2016-2018" (Kulturdepartementet, 2015) omtales også datspillproblematikk samt tiltak mot dette. Hjelpelinjen for spilleavhengige har over flere år tatt imot henvendelser og gitt råd i forbindelse med datspillproblemer. Siden 2011 har mer enn 200 henvendelser årlig utelukkende omhandlet datspillproblemer.

En metaanalyse (oppsummering av mange enkeltundersøkelser) gjort av amerikanske forskere viste at datspillavhengighet har en utbredelse på 3.1% og er assosiert med svekket



mental helse og sosial fungering, samt reduserte akademiske prestasjoner (Ferguson, Coulson, & Barnett, 2011). I en longitudinell studie ble det funnet at økning i dataspillavhengighet over tid var forbundet med symptomer på depresjon, angst, og sosial fobi, og negativt assosiert med skoleprestasjoner (Gentile et al., 2011). Lemmens et al. (2011) rapporterte at dataspillavhengighet kunne predikere en økning i ensomhet og Romer et al. (2013) viste at depresjonssymptomer over tid ble forverret som følge av overdreven bruk av dataspill og internett. I en norsk studie ble det vist at økning i dataspillproblemer, men ikke tid brukt på dataspilling, var forbundet med økning i en rekke psykososiale problemer (Brunborg, Mentzoni, & Frøyland, 2014). At dataspillproblemer er nevnt i de to siste handlingsplanene samt at flere studier, også longitudinelle, indikerer at dataspillproblemer er forbundet med andre vansker, tilsier at et fokus på dette problemområdet er relevant i befolkningsstudier om spilleproblemer.

1.7 Tidligere norske longitudinelle befolkningsundersøkelser

Noen tidligere norske longitudinelle (med minst 2 runder) befolkningsstudier på pengespillproblem har vært gjennomført. Disse er vist i tabell 1.3. Den første studien omhandlet spesifikt pengespillautomatspillere, der datainnsamlingen ble gjennomført før og etter automatforbudet. Det ble funnet en nedgang i andelen problemspillere, noe som ble tilskrevet reformen (Lund, 2009). I den andre studien ble personer som hadde deltatt i to tverrsnittstudier gjennomført i 2007 og 2008 fulgt opp henholdsvis 1 og 2 år senere. Andelen risiko og problemspillere var da redusert (Øren & Leistad, 2010). Den tredje studien var en oppfølgingsstudie av en skolebasert undersøkelse gjort blant ungdommer (12-17 år) i 2010. Oppfølgingsundersøkelsen ble gjort i 2012 og det ble konkludert med at andelen problem / risikospillere ikke var signifikant endret (Brunborg et al., 2013). Samlet indikerer studiene en viss nedgang i problemomfanget fra første undersøkelse til oppfølgingsundersøkelsen. Ingen av studiene har inkludert mer enn to runder. Både i

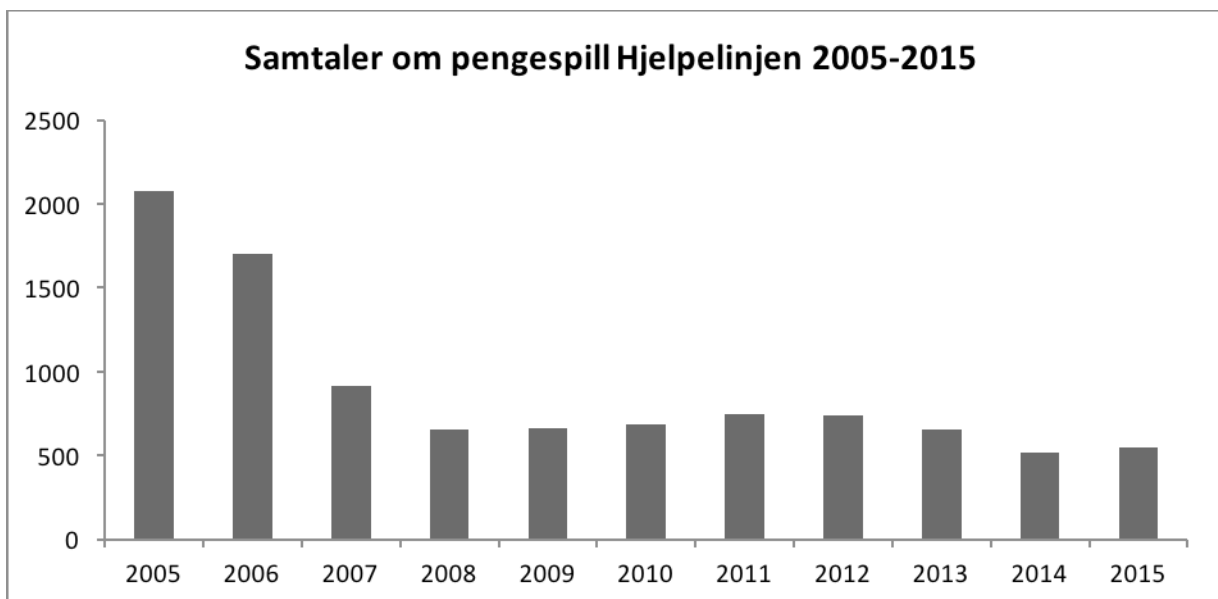
studien til Øren og Leistad (2010) og Brunborg et al. (2013) ble kun de som i første runde sa seg villige til å inngå i en oppfølgingsundersøkelse forespurt om å delta i denne. I praksis betyr dette at en ganske lav andel av dem som deltok i undersøkelsenes første runde deltok i oppfølgingsundersøkelsene. Alle de tre norske longitudinelle undersøkelsene har benyttet ulike instrumenter. Siden kun tre tidligere longitudinelle studier vedrørende problemer med pengespill er gjort i Norge er behovet for flere slike studier åpenbart. Det trengs også studier med mer enn 2 runder. Lengste oppfølgingstid er 2 år og studier med lengre oppfølgingstid er nødvendig for å si noe om langtidsendringer.

Tabell 1.3 Oversikt over tidligere norske longitudinelle befolkningsstudier på pengespillproblem

Forfatter	Utvalg	Svarprosent	Instrumenter	Endring prevalens
(Lund, 2009)	1 293 personer som i en undersøkelse 6,5 mnd (n=1 702) tidligere rapporterte at de spilte på spilleautomater deltok. Runde 1 ble gjort 2,5 mnd før automatforbudet, runde 2 ble gjort 4 mnd senere. Innsamlingen ble gjort i 2007.	76% av dem som deltok i første runden av undersøkelsen	Lie-Bet Questionnaire + et spørsmål om jaging av tap	Andelen problemspillere sank signifikant fra 1.0% til 0.4%, mens andelen risikospillere endret seg fra 4.9% til 3.7% (ikke signifikant).
(Øren & Leistad, 2010)	2 559 personer som basert på undersøkelser i 2007 eller 2008 (16-74 år) sa at de kunne bli kontaktet igjen for en oppfølgingsundersøkelse. Innsamling gjort i 2009.	67% av de som hadde sagt ja til å delta i oppfølgingsundersøkelsen.	NODS	Det var en signifikant nedgang i NODS-skåren fra 2007 til 2009 og fra 2008 til 2009. Andelen risiko- og problemspillere i 2007/2008 var 2.48%, dette var signifikant redusert til 1.75% i 2009.
(Brunborg, Hansen, & Frøyland, 2013)	2450 ungdommer som i en skolebasert undersøkelse (12-17 år) i 2010 samtykket til å bli kontaktet igjen. Innsamling gjort i 2012.	54% av de som hadde sagt ja til å delta i oppfølgingsundersøkelsen.	SOGS-RA	I alt 4.1% var problem- eller risikospillere i 2010, i 2012 var det 3.6% i denne kategorien. Endringen var ikke statistisk signifikant.

Den nedadgående tendensen vist i de tre ovenstående longitudinelle studiene understøttes av tall fra Hjelpelinjen for spilleavhengige, vist i figur 3.1. Figuren viser antall mottatte henvendelser i forbindelse med pengespillproblemer i perioden 2005-2015.

Figur 1.1 Antall samtaler om pengespill registrert ved Hjelpelinjen for spilleavhengige i perioden 2005-2015





KAPITTEL 2. METODE

2.1 Bakgrunn for prosjektet

I desember 2012 annonserte Lotteri- og stiftelsestilsynet en anbudskonkurranse knyttet til gjennomføring av en undersøkelse om spilleatferd og spilleproblem i Norge 2013. Institutt for samfunnspsykologi fikk anbudet og datainnsamlingen ble gjennomført høsten 2013. Rapporten fra denne undersøkelsen ble publisert i mai 2014 (Pallesen et al., 2014). Etter denne datainnsamlingen lanserte Norsk Tipping kasinospill på nett (våren 2014). Lotteri- og stiftelsestilsynet ønsket på dette grunnlaget at det skulle gjennomføres en oppfølgingsundersøkelse høsten 2015 der alle som besvarte undersøkelsen i 2013 (N = 10 081) skulle bli invitert til å delta.

2.2 Prosedyre

Vi søkte regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, helseregion vest, om tillatelse til å gjennomføre prosjektet. Godkjenning ble gitt våren 2013 (nr. 2013/120). Vi søkte så via endringsmelding om tillatelse til å kontakte de som deltok i 2013 med forespørsel om å delta i en oppfølgingsundersøkelse i 2015. EVRY A/S gjennomførte en adressevask av dem som deltok i 2013, slik at vi skulle ha oppdaterte adresse når forespørselene vedrørende oppfølgingsundersøkelsen ble sendt. Adressevasken ble gjort 9. juli 2015.

Et omfattende problem vedrørende spørreundersøkelser de siste tiårene er at svarprosenten er sterkt nedadgående (Morton, Bandara, Robinson, & Carr, 2012). På basis av en litteraturgjennomgang la vi derfor, både for undersøkelsen gjennomført i 2013 (Pallesen et al., 2014) og for undersøkelsen gjennomført i 2015, forholdene best mulig til rette for å oppnå så høy svarprosent som mulig. En metaanalyse (oppsummering av mange enkeltundersøkelser) viste at bruk av unike løpenumre/koder på spørreskjemaene, bruk av belønning, utsendelse av varselsbrev og påminnelser med spørreskjema, universitetstilknytning til undersøkelsen, understreking av konfidensialitet og kort skjema

er faktorer som er assosiert med økt svarprosent (Edwards et al., 2009). Vi utstyrte derfor hvert skjema tydelig med et unikt løpenummer, annonserte trekning av 200 gavekort hvert pålydende kr 500 blant dem som svarte i 2013 og 300 gavekort blant dem som svarte i 2015, inklusive dem som svarte i nytt bruttoutvalg på 14 000 (Pallesen, Molde, Mentzoni, Hanss, & Morken, 2016). Inntil to påminnelser ble sendt til dem som ikke svarte, alle disse inkluderte et nytt spørreskjema. Universitetstilknytning ble vist via logo på brev og skjema, samt i informasjonsskrivet (se appendix). I sistnevnte beskrev vi tydelig hvordan konfidensialiteten ville bli ivaretatt og hvordan opplysningene ville bli oppbevart. Vi bestrebet oss på å lage spørreskjemaet så kort som mulig, og endte totalt opp med en lengde på 5 sider. Bruken av belønning som gavekort har i tidligere norske studier vist seg å øke deltakelsen fra grupper som tradisjonelt har vært underrepresentert i spørreundersøkelser (Olsen, Abelsen, & Olsen, 2012). Spørreskjema trykket i andre farger enn sort har vist seg å resultere i høyere svarprosent enn skjema trykket i sort (Edwards et al., 2002) og vi valgte i tråd med dette å trykke skjemaet med mørk grønn skrift.

I 2013 ble et varselbrev sendt med B-post mandag den 12. august. Hovedutsendelsen med spørreskjema, informasjonsskriv og ferdig frankert returkonvolutt ble sendt med B-post fredag den 16. august 2013. Første purring (inkludert nytt spørreskjema, informasjonsskriv, ferdig frankert returkonvolutt og påminnelse) ble sendt med B-post mandag den 16. september 2013. Andre purring (med samme innhold) ble sendt med B-post mandag den 14. oktober 2013.

Når det gjaldt oppfølgingsundersøkelsen i 2015 ble det ikke sendt varselbrevet i forkant. Hovedutsendelsen med spørreskjema, informasjonsskriv og ferdig frankert svarkonvolutt ble sendt med B-post torsdag den 13. august 2015. Første purring (inkludert nytt spørreskjema, informasjonsskriv, ferdig frankert svarkonvolutt og påminnelse) ble sendt med B-post mandag den 14. oktober 2015.



ble sendt med B-post mandag den 14. september 2015. Andre purring (med samme innhold) ble sendt med B-post mandag den 12. oktober 2015.

I undersøkelsen gjennomført i 2013 fikk et mindre delutvalg (4 000 fra bruttoutvalget) bare muligheten til å svare på papir, mens de resterende (20 000 fra bruttoutvalget) fikk mulighet til å svare på papir eller via internett. Svarprosentene (43.7% vs. 43.6%) i de to utvalgene var ikke statistisk forskjellig (Pallesen et al., 2014). På dette grunnlaget ble det bestemt at undersøkelsen i 2015 utelukkende skulle gjennomføres på papir. Bortsett fra dette ble det lagt vekt på at undersøkelsen i 2015 både med tanke på spørsmål og tidspunkt på året for gjennomføring skulle være mest mulig lik undersøkelsen i 2013. Når det gjøres datainnsamlinger basert på uttrekk fra Folkeregisteret er det ikke mulig å invitere deltakere via epost, da epostadresser ikke er registrert i Folkeregisteret. Et alternativ til innsamling via spørreskjema sendt via brev er telefonintervju. Våre erfaringer er imidlertid at telefonintervju gir lavere svarprosent enn spørreskjemautesendelser, særlig fordi forholdsvis få besvarer telefonen. En annen ulempe med telefonintervju er at denne metoden gir mer sosiale ønskerdige svar enn spørreskjema (Bowling, 2005), noe som er særlig aktuelt når temaet handler om problematferd (som pengespill- og dataspillproblemer). På dette grunnlag vurderte vi telefonintervju som en uaktuell datainnsamlingsmetode i disse undersøkelsene.

2.3 Svar og svarprosent i 2015

Hvert skjema var merket med et unikt løpenummer for hver runde (hovedutsending og påminnelsene). Antall valide svar for hver runde ble i tråd med dette registrert i forhold til løpenummeret. Valide svar var definert som svar som inneholdt informasjon om respondentene hadde deltatt eller ikke i pengespill i løpet av de siste 12 månedene.

I 2015 mottok vi i alt 3 624 valide svar etter hovedutsendingen, 1 425 valide svar etter første påminnelse og 760 valide svar etter andre og siste påminnelse. Samlet antall valide svar på oppfølgingsundersøkelsen var således 5 809. Av bruttoutvalget på 10 081 (som hadde avgitt

valide svar i 2013) var det ikke mulig å gjenfinne adresser i Folkeregisteret for 155 personer (død, flyttet til utlandet etc.), en var i militæret og 184 returere på grunn av feil adresse ble mottatt. Justert bruttoutvalg var således 9 741. Ut fra dette ble svarprosenten 59.6% (av dem som hadde deltatt i befolkningsundersøkelsen i 2013).

2.4 Manglende respons på spørsmål

Selv om det var 5 809 valide svar var det noe manglende respons på visse spørsmål. For dem som deltok i pengespill i 2015 (n = 3 489) hadde 3 417 komplette svar på alle de ni leddene på Canadian Problem Gambling Index, 31 hadde svar på minst ett ledd, men ikke alle, mens 41 ikke hadde svart på noen ledd.

Problematisk dataspillavhengighet ble målt med Game Addiction Scale for Adolescents (GASA). I alt svarte 5 605 respondenter i 2015 på om de hadde spilt dataspill, hvorav i alt 1 484 svarte bekræftende på at de hadde spilt dataspill. Av disse hadde 1 460 svart på alle de syv leddene i GASA, 19 hadde svart på minst ett ledd men ikke alle, og fem hadde ikke svart på noen av leddene.

2.5 Instrumenter/spørsmål

Bakgrunn. Spørsmål om bakgrunn omfattet kjønn, alder, sivilstatus (samboer/gift vs. enslig/separert/skilt/enke/enkemann), antall hjemmeboende barn en har omsorgsansvar for (0-5 eller flere), personlig inntekt før skatt siste år i trinn på 100 000 (fra 0-99 999 til 1 000 000 eller mer), høyeste fullførte utdanning (fra ikke avsluttet grunnskole til PhD), yrkesstatus (heltidsansatt, deltidsansatt, arbeidsledig, student, hjemmeværende, uføretrygdet/attføring, på avklaringspenger, pensjonist), samt fødested (Norge, land i Norden utenfor Norge, land i Europa utenfor Norden, Afrika, Asia, Nord-Amerika, Sør- eller Mellom-Amerika og Oceania). Disse spørsmålene var identiske i 2013 og i 2015.

Deltakelse i pengespill. Dette spørsmålet inneholdt en definisjon av pengespill og spørsmål om man hadde deltatt i pengespill de siste 12 måneder (ja vs. nei). Dette var likt i 2013- og i 2015-undersøkelsen.



The Effects of Gambling Advertising Questionnaire (EGAQ). EGAQ (Derevensky, Gupta, & Messerlian, 2007) består av fire subskaler, hvorav en ble inkludert i spørsmålsbatteriet. Denne tapper informasjon om i hvilken grad en opplever at ens atferd og holdninger til pengespill blir påvirket av reklame. Subskalaen har totalt fem ledd. Hvert ledd skåres på en skala fra 1 (veldig uenig) til 4 (veldig enig). Vi oversatte skalaen til norsk. I henhold til den representasjonelle måletradisjonen kan slike svaralternativer forstås som en intervallskala (Nunnally & Bernstein, 1994) og vi har følgelig brukt parametrisk statistikk i analysene av disse. To av leddene skal snus. Vi la også til fire ledd konstruert spesifikt for denne undersøkelsen. En totalskåre lages ved å summere skåren fra hvert ledd. Jo høyere skåre jo mer positiv holdning til pengespill og mer intens spilleatferd angis reklamen å ha forårsaket (Derevensky et al., 2007). Et eksempel på et ledd er ”Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)”. Kun de som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare spørsmålene om innvirkning fra pengespillreklame. Cronbachs alfa var .75 (n = 3 407) i 2013 og .74 i 2015 (n = 3 327). Cronbachs alfa regnes som et mål på indre konsistens. Desto mer konsistent (de som svarer lavt på ett ledd tenderer til å svare relativt lavt på de andre leddene; de som svarer relativt høyt på ett ledd tenderer å svare relativt høyt på de andre leddene) leddene i en skala er besvart desto høyere blir Cronbachs alfa. Som en tommelfingerregel regnes alfa mellom 0.70 og 0.95 (Tavakol & Dennick, 2011) som høy/akseptabel, men dette avhenger også antall ledd (skalaer med få ledd vil normalt ha noe lavere alfa-verdier enn skalaer med mange ledd). Spørsmålene vedrørende reklamepåvirkning var identiske i 2013- og 2015-undersøkelsen.

Canadian Problem Gambling Index (CPGI). CPGI, som ble brukt for å kartlegge omfanget av problemer knyttet til pengespill, består i alt av ni ledd. Fem av disse måler problematisk pengespillatferd (f.eks.: ”Har du satset mer enn du egentlig hadde råd til å tape?”) mens fire ledd måler negative konsekvenser av pengespilldeltakelse (f.eks.: ”Har

ditt pengespill forårsaket økonomiske problemer for deg selv og din husstand?”). Hvert ledd skåres på en skala fra 0 (aldri) til 3 (alltid). Totalskåren varierer således mellom 0 og 27. Cronbach’s alfa for CPGI var .86 (n = 3 533) i 2013-undersøkelsen og .84 (n = 3 448) i 2015-undersøkelsen. Basert på totalskåren deles spillerne inn i fire grupper: 1) ikke pengespillproblemer (totalskåre = 0), 2) lavrisikospiller (totalskåre = 1-2), 3) moderat risikospiller (totalskåre = 3-7) og 4) problemspiller (totalskåre = 8-27) (Ferris & Wynne, 2001). Kun dem som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare denne skalaen. Spørsmålene var identiske i 2013- og 2015-undersøkelsene. Som en konservativ tilnærming ble manglende data for de 31 som hadde svart på minst ett ledd erstattet med verdien ”0” (laveste skåre). I alt kunne en sumskåre for Canadian Problem Gambling Index således kalkuleres for 3 448 personer. Totalt ble manglende svar erstattet med verdien ”0” for i alt 0.90% av dem som fikk beregnet en totalskåre på Canadian Problem Gambling Index. I alt 93 responser som var ”missing” ble erstattet med verdien ”0”. Dette utgjorde 0.30% av totalt 31 032 responser. Håndtering av manglende responser på Canadian Problem Gambling Index i 2013 ble gjort på samme måte. Detaljer om dette finnes i Pallesen et al. (2014).

Deltakelse i og problemopplevelse knyttet til ulike typer spill. Undersøkelsen gjennomført høsten 2013 (Pallesen et al., 2014) inneholdt en oversikt over ulike typer pengespill tilgjengelig i Norge, validert og justert av Lotteri- og stiftelsestilsynet. De av respondentene som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om, for hvert spill, å angi hvor mye de hadde spilt for de siste 12 månedene ved å krysse for ett av seks svaralternativer (ingen/ikke spilt, 1 – 1 000 kr, 1 001 – 5 000 kr, 5 001 – 10 000 kr, 10 001 – 25 000 kr og mer enn 25 000 kr). I tillegg ble respondentene bedt om å krysse av for hvert spill der de hadde problemer med å kontrollere eller begrense spillingen. Listen over pengespill i 2013 var som følger: a. Skrapelodd – ikke på internett, b. Skrapelodd på internett, c. Bingo i et bingolokale, d. Databingo i bingolokalet, e. Belagospill, f. Bingo på internett, g. Spilleautomater (Multix), h. Pengespill

på båt/ferge i rute mellom Norge og utlandet, i. Poker på internett, j. Spilleautomater/kasinospill på internett, k. Spill på hester, l. Odds/liveodds hos Norsk Tipping, m. Odds/liveodds hos andre enn Norsk Tipping, n. Tipping, o. Tallspill, p. Private pengespill, q. Ferdighetsspill med pengeinnsats, r. Andre spill; hvilke?

For undersøkelsen i 2015 ble denne listen revidert. Følgende tre spill ble lagt til: Flax (skrapelodd på internett fra Norsk Tipping), Bingoria (bingospill på internett fra Norsk Tipping) og KongKasino (kasinospill fra Norsk Tipping). Følgende spill ble fjernet fra listen i 2015: Ferdighetsspill med pengeinnsats (f.eks. Candy Crush eller FIFA hos King.com eller GamersSaloon.com). Følgende ledd ble modifisert fra 2013 til 2015: Skrapelodd på internett, Bingo på internett og Spilleautomater eller annet kasinospill på nett. Endringen vedrørende disse tre spillene var at følgende ble lagt til "(Ikke Norsk Tipping)". En siste endring gjaldt Tallspill der ytterligere et eksempel "Nabolaget" ble lagt til i 2015.

Kun de som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare disse spørsmålene.

Strukturelle reguleringsmekanismer. Med strukturelle mekanismer i pengespill menes blant annet egenskaper ved selve spillet/spillemaskinen (f.eks. tid fra en satser penger til utfallet er klart, eller automatisk utestengelse etter en viss tid) som kan påvirke spilleatferden (Mentzoni, 2013). For å kartlegge holdninger til aktuelle og potensielle strukturelle reguleringsmekanismer for pengespill ble det tatt utgangspunkt i eksisterende strukturelle reguleringsmekanismer (f.eks. "At gevinster går direkte inn på min konto og ikke er direkte tilgjengelige for spill") (Mentzoni, 2013) og en spørreundersøkelse om holdninger til potensielle reguleringsmekanismer ("At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode") (Gainsbury, Parke, & Suhonen, 2013). Respondentene ble bedt om å vurdere i hvilken grad 10 ulike reguleringsmekanismer hjelper eller ville hjulpet med å regulere pengespillforbruket. Hvert ledd ble besvart med en skala fra 1 (helt uenig) til

5 (helt enig). I henhold til den representasjonelle måletradisjonen kan slike svaralternativer forstås som en intervallskala (Nunnally & Bernstein, 1994) og vi har følgelig brukt parametrisk statistikk i analysene av disse. Totalskåren ble kalkulert ved å summere alle leddene, for så å dele summen på 10. Totalskåren varierte dermed mellom 1 og 5. Høyere skåre innebærer mer positive holdninger til strukturelle reguleringsmekanismer for pengespill. Kun dem som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare disse spørsmålene. Cronbach's alfa for skalaen skalaen var .97 (n = 3 354) i 2013 og .97 (n = 3 239) i 2015. Spørsmålene var identiske i 2013 og 2015.

Pengespillplattformer. Pengespill spilles i økende grad over internett (Cotte & Latour, 2009). Internetttilgangen i Norge er svært god (96.3 % har brukt internett i 2014 og Norge er rangert som land nr. 2 i verden med tanke på slik tilgang i følge Broadband Commission for Digital Development (Broadband Commission for Digital Development, 2015)). Videre er nye måter å knytte seg til internett (nettbrett og smarttelefon) stadig mer aktuelle for internettbrukere. På dette grunnlag spurte vi hvor ofte respondentene hadde spilt pengespill på internett via: a. stasjonær datamaskin, b. bærbar datamaskin, c. nettbrett og d. mobiltelefon. Svaralternativene var: "aldri", "sjeldnere enn en gang per måned", "omtrent månedlig", "omtrent ukentlig" og "omtrent daglig". Kun de som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare disse spørsmålene. Spørsmålene om dette var de samme i 2015 som i 2013.

Motiver for deltakelse i pengespill. For å kartlegge hvorfor respondentene deltok i pengespill ble en rekke mulige motiver, blant annet inkludert i tidligere norske studier (Bakken & Weggerberg, 2008), listet opp. Respondentene ble instruert i å krysse av for de motivene som var relevante for dem. Det var mulig å krysse av for flere motiv. De ulike motivene var: "For spenning", "for å teste egne ferdigheter", "for å glemme problemer", "gir en rusfølelse", "for moro", "for å forbedre økonomien", "for å støtte en god sak", "sosialt", "for å vinne", "for å ta igjen tidligere



tap”, “vet ikke” og “annet” (her kunne spillerne nærmere spesifisere hva). Kun de som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare disse spørsmålene. Spørsmålene var de samme i 2013- og i 2015-undersøkelsen.

Eksposering for pengespillreklame. For å kartlegge eksposering for og kilder til reklame for pengespill ble respondentene bedt om å ta stilling til hvor ofte de i løpet av de siste 12 månedene hadde sett reklame for pengespill på/i: a. TV, b. internett, c. aviser og d. butikker. Svaralternativene var ”aldri”, ”sjeldnere enn en dag i måneden”, ”1-3 dager per måned”, ”1-2 dager per uke” og ”3 dager per uke eller oftere”. Alle ble bedt om å besvare disse spørsmålene. De samme spørsmålene og svaralternativene vedrørende dette ble brukt i 2013 og 2015.

Dataspill. I 2015-undersøkelsen ble dataspill definert (“NB! Pengespill regnes ikke som dataspill i denne sammenhengen. Med dataspill regnes her ulike typer elektroniske spill som spilles på PC/MAC, nettbrett eller mobiltelefon eller på ulike typer spillkonsoller som Playstation, Xbox, PS Vita, Nintendo 3DS og liknende”) før respondentene ble spurt om de hadde spilt dataspill det siste halvåret (ja vs. nei). En likelydende definisjon ble brukt i 2013 men den inneholdt ikke omtale av MAC, nettbrett og mobiltelefon. I definisjonen i 2013 ble det som eksempler på plattformer henvist til PSP, Nintendo, og Gameboy. I undersøkelsen i 2015 var dette endret til PS Vita og Nintendo 3DS.

I 2013-undersøkelsen ble det spurt om hvor hyppig respondentene spilte spill via sosiale medier og hvor hyppig de hadde kjøpt Facebook-kreditter eller andre virtuelle penger de kunne bruke i spill. Her var svaralternativene ”aldri”, ”sjeldnere enn en gang i måneden”, ”1-3 dager per måned”, ”1-2 dager per uke” og ”3 dager per uke eller oftere”. I tillegg ble det spurt om man hadde vunnet virtuelle kreditter og på hvilken måte man eventuelt hadde brukt dem. Av disse tre spørsmålene var det kun det førstnevnte som ble gjentatt i 2015-undersøkelsen.

I 2015-undersøkelsen ble tre nye spørsmål om hvor mye penger respondentene hadde brukt i forhold til dataspill siste 6 måneder (som ikke inngikk i 2013-undersøkelsen) stilt: a) brukt på innkjøp av dataspill, b) brukt på oppgraderinger av dataspill og c) satset på utfallet av dataspill. Svaralternativene på disse tre spørsmålene var ”ingen/ikke spilt”, ”1 - 500 kr”, ”501 – 1 000 kr”, ”1 001 – 2 000 kr”, ”2 001 – 5 000 kr” og ”mer enn 5 000 kr”. Kun de som de siste 6 måneder hadde spilt dataspill ble bedt om å svare på disse spørsmålene.

Game Addiction Scale for Adolescents (GASA). GASA består av syv påstander om dataspill, der respondenten på en skala fra 1 (aldri) til 5 (veldig ofte) skal ta stilling til påstander som gjelder problematisk dataspilling, jo høyere skåre desto høyere grad av problemer. Totalskåren varierer mellom 7 og 35. For å kategorisere personer som problemspillere er det foreslått en ”cut-off” på minst 3 (”av og til”) på minst fire av de syv leddene, mens dataspillavhengighet som regel blir definert som å skåre minst 3 på alle de syv leddene (Lemmens et al., 2009). Cronbach’s alfa for GASA i 2013 var .82 ($n = 1\,578$) og .82 ($n = 1\,479$) i 2015. Kun de som hadde spilt dataspill siste seks måneder ble bedt om å besvare denne skalaen i 2013 og 2015. Selv om skalaen opprinnelig ble konstruert for bruk hos ungdommer, har den vært administrert i flere voksenutvalg, der skalaen har vist gode psykometriske egenskaper (Andreassen et al., 2016; Festl, Scharnow, & Quandt, 2013). Som en konservativ tilnærming fikk alle 19 de manglende svarene erstattet med verdien ”1”, som er laveste skåre. Totalt ble manglende svar erstattet med verdien ”1” for i alt 1.28% av dem som fikk beregnet en totalskåre på GASA. I alt ble 31 responser som var ”missing” erstattet med verdien ”1”. Dette utgjorde 0.30% av totalt 10 353 responser. Manglende responser på GASA ble i 2013 erstattet på samme måte som beskrevet her. Detaljer omkring dette finnes i Pallesen et al. (2014). For de resterende spørsmål/skalaer ble ingen erstatning gjort ved manglende svar. I appendix vises hvor mange valide svar som ble registrert for hver variabel i datasettet.

Psykosomatiske symptomer. En rekke skalaer for psykosomatiske symptomer er utviklet (Eriksen, Ihlebaek, & Ursin, 1999; Hagquist, 2008; Kroenke, Spitzer, & Williams, 2002; Takata & Sakata, 2004; Thorndike, Hagen, & Kemper, 1952). De fleste av disse er lange og omfattende og ble derfor vurdert som uegnet i denne undersøkelsen. Felles for de fleste skalaer på dette feltet er at de tapper informasjon om relativt vanlige somatiske og psykiske symptomer som søvnvansker, gastrointestinale symptomer, smerte, depresjon, angst, tretthet/søvnighet, angst, hjertebank og liknende. Med dette som utgangspunkt konstruerte vi for undersøkelsen i 2013 en skala med 8 ledd (hodepine, vondt i nakke/rygg, mage-tarm plager, søvnproblemer, følt deg nedfor/trist, følt deg nervøs og urolig, følt deg trøtt eller søvnløs på dagtid og hjertebank) der respondentene ble bedt om å ta stilling til hvor ofte de hadde opplevd disse symptomene de siste 2 månedene. Svaralternativene var: ”aldri”, ”sjeldnere enn en dag i måneden”, ”1-3 dager per måned”, ”1-2 dager per uke”, og ”3 dager per uke eller oftere”. Basert på data fra et nytt utvalg trukket sommeren 2015 ble det gjort en eksplorerende faktoranalyse av denne skalaen. Resultatene fra analysen gav støtte til en en-faktorløsning, der faktorladningene varierte mellom .62 og .79 (Pallesen et al., 2016). Cronbachs alfa for skalaen var .84 i 2013 (n = 5 435) og .85 i 2015 (n = 5 361).

Mini-International Personality Item Pool (MINI-IPIP). MINI-IPIP består av 20 ledd som måler de fem dimensjonene i femfaktormodellen for personlighet (ekstroversjon, medmenneskelighet, planmessighet, nevrotisme og intellekt/åpenhet). Hver dimensjon blir målt med 4 ledd. Svarene angis langs en 5-punkts skala (”veldig feil”, ”litt feil”, ”verken feil eller riktig”, ”litt riktig”, ”veldig riktig”) (Donnellan, Oswald, Baird, & Lucas, 2006). Cronbachs alfa for subskalaene (ekstroversjon, medmenneskelighet, planmessighet, nevrotisme og intellekt/åpenhet) i 2013 var .79 (n = 5610), .71 (n = 5655), .66 (n = 5625), .67 (n = 5612) og .69 (n = 5615). De tilsvarende alfaverdiene i 2015 var .79 (n = 5513), .73 (n = 5550), .65 (n = 5515), .67 (n = 5509) og .69 (n = 5500). Ekstroversjon reflekterer

det å være utadvendt, sosial, aktiv, energisk, og stimulussøkende. Medmenneskelighet er et trekk som innebærer omtanke for andre, ydmykhet, ærlighet og vennlighet. Trekket planmessighet omfatter det å være pålitelig, strukturert, organisert og disiplinert. Nevrotisme er et trekk som er kjennetegnet av å være sårbar for stress, anspent, og depressiv, mens intellekt/åpenhet reflekterer behovet for intellektuell og åndelig stimulering, åpenhet for nye ideer og fantasirikdom (Costa & Widiger, 2002). Desto høyere skåre på hver av de fem dimensjonene, desto høyere grad er respondenten kjennetegnet av de respektive trekkeegenskapene.

2.6 Frafallsanalyse

Av de 10 081 som deltok (hadde valide svar) i 2013 var det i alt 5 809 som også deltok (hadde valide svar) i 2015. I alt var det dermed 4 272 som deltok i 2013 men som ikke svarte på undersøkelsen i 2015. For å undersøke forskjeller mellom disse to gruppene ble det gjennomført en frafallsanalyse. Denne var basert på det personene hadde svart på ulike spørsmål i 2013. Resultatene fra frafallsanalysen er vist i tabell 2.1

Kvinner deltok i høyere grad i oppfølgingsundersøkelsen enn menn. De som deltok i oppfølgingsundersøkelsen var også i gjennomsnitt eldre enn dem som ikke deltok i oppfølgingsundersøkelsen. Relativt flere som deltok i oppfølgingsundersøkelsen var gift, samboer eller partner i 2013 sammenliknet med dem som ikke deltok. Det var ingen forskjell mellom dem som deltok og ikke deltok i oppfølgingsundersøkelsen når det gjaldt omsorgsansvar for hjemmeboende barn. Vedrørende utdanning viste analysene at de som deltok i oppfølgingsundersøkelsen som gruppe hadde signifikant høyere utdanning enn de som ikke deltok. De som deltok i oppfølgingsundersøkelsen hadde også i gjennomsnitt høyere inntekt enn de som ikke deltok. Blant dem som deltok i oppfølgingsundersøkelsen var det særlig flere som var pensjonister og færre som var studenter i 2013. Relativt flere født i Norge deltok i oppfølgingsundersøkelsen sammenliknet med dem født utenfor Norge. Andelen som deltok i oppfølgingsundersøkelsen



og som hadde deltatt i pengespill i henhold til 2013-undersøkelsen var høyere enn andelen som ikke deltok i pengespill i 2013-undersøkelsen. Med tanke på pengespillproblemer var de som hadde problemer i 2013 underrepresentert i oppfølgingsundersøkelsen. Færre som hadde deltatt i dataspill i 2013-undersøkelsen deltok i oppfølgingsundersøkelsen sammenliknet med dem som rapporterte at de ikke hadde spilt dataspill i 2013-undersøkelsen. Som for pengespillproblemer, var de med dataspillproblemer i 2013-undersøkelsen underrepresentert i oppfølgingsundersøkelsen. I forhold til personlighetstrekk skårte de som deltok i oppfølgingsundersøkelsen noe lavere på ekstroverisjon og nevrotisisme, og noe høyere på medmenneskelighet og planmessighet sammenliknet med dem som ikke deltok. De som deltok kun i 2013-undersøkelsen rapporterte signifikant flere psykosomatiske symptomer ukentlig eller oftere enn dem som deltok både i 2013- og i 2015-undersøkelsen. Resultatene peker særlig på at yngre, personer med lav inntekt og lav utdanning, med relativt flere

psykosomatiske plager, født utenfor Norge, og med pengespill og dataspillproblemer i større grad falt fra oppfølgingsundersøkelsen.

Tabell 2.1. Frafallsanalyse som viser forskjeller (uvektet) mellom dem som kun deltok i 2013 og dem som deltok både i 2013 og i 2015 basert på variabler/verdier målt i 2013.

Variabel	Deltok kun i 2013		Deltok både i 2013 og i 2015		Signifikanstesting
Kjønn	Kvinne	49.2%	Kvinne	53.2%	$\chi^2=15.93$, $df=1$, $p<.01$, continuity corr.
	Mann	50.8%	Mann	46.8%	
Alder (gjennomsnitt, SD)		42.66 (16.17)		49.18 (14.98)	$t=20.63$, $df=10079$, $p<.01$
Sivil status	Gift/samboer	65.8%	Gift/samboer	74.4%	$\chi^2=87.46$, $df=1$, $p<.01$, continuity corr.
	Enslig/ugift/skilt	34.2%	Enslig/ugift/skilt	25.6%	
Barn (hjemmeboende)	Har barn	38.1%	Har barn	37.2%	$\chi^2=0.83$, $df=1$, $p>.05$, continuity corr.
	Har ikke barn	61.9%	Har ikke barn	62.8%	
Utdanning (høyeste)	Ikke grunnskole	0.7%	Ikke grunnskole	0.2%	$\chi^2=230.99$, $df=6$, $p<.01$
	Grunnskole	14.1%	Grunnskole	8.5%	
	Videregående	24.9%	Videregående	19.6%	
	Faglig yrkesutd.	22.5%	Faglig yrkesutd.	20.6%	
	Bachelor	25.0%	Bachelor	30.8%	
	Master	11.6%	Master	18.4%	
PhD	1.1%	PhD	1.8%		
Inntekt (0-11; gjennomsnitt, SD)		4.19 (2.41)		4.80 (2.35)	$t=12.49$, $df=9870$, $p<.01$



Tabell 2.1. Fortsetter

Variabel	Deltok kun i 2013		Deltok både i 2013 og i 2015		Signifikanstesting
Yrkesstatus	Heltidsansatt	50.7%	Heltidsansatt	54.4%	$\chi^2=238.82$, $df=7$, $p<.01$
	Deltidsansatt	10.3%	Deltidsansatt	10.1%	
	Arbeidsledig	2.6%	Arbeidsledig	1.2%	
	Student	15.3%	Student	7.9%	
	Hjemmeværende	1.8%	Hjemmeværende	1.4%	
	Ufør/attføring	7.0%	Ufør/attføring	6.1%	
	Avklaringspenger	2.5%	Avklaringspenger	2.3%	
	Pensjonist	9.9%	Pensjonist	16.7%	
Fødested	Norge	86.6%	Norge	91.4%	$\chi^2=80.43$, $df=2$, $p<.01$
	Europa/Nord-Amerika	8.2%	Europa/Nord-Amerika	6.4%	
	Afrika, Asia, Sør/ Mellom-Amerika	5.2%	Afrika, Asia, Sør/ Mellom-Amerika	2.1%	
Deltatt i pengespill	Ja	58.2%	Ja	61.1%	$\chi^2=8.65$, $df=1$, $p<.01$, continuity corr.
	Nei	41.8%	Nei	38.9%	
Pengespillproblem	Ikke-problemspiller	88.2%	Ikke-problemspiller	91.1%	$\chi^2=42.31$, $df=3$, $p<.01$
	Lavrisikospiller	8.1%	Lavrisikospiller	7.1%	
	Moderat risikospiller	2.7%	Moderat risikospiller	1.5%	
	Problemspiller	1.0%	Problemspiller	0.3%	
Spilt dataspill	Ja	35.9%	Ja	27.7%	$\chi^2=75.20$, $df=1$, $p<.01$, continuity corr.
	Nei	64.1%	Nei	72.3%	
Dataspillproblem	Ikke spilt/problem	96.4%	Ikke spilt/problem	98.4%	$\chi^2=39.14$, $df=2$, $p<.01$
	Problemspiller	3.3%	Problemspiller	1.5%	
	Dataspillavhengig	0.3%	Dataspillavhengig	0.2%	
Personlighet (gjennomsnitt, SD)	Ekstroversjon	14.19 (3.47)		13.80 (3.44)	$t=4.23$, $df=9659$, $p<.01$
	Medmenneskelighet	16.56 (2.83)		16.72 (2.67)	$t=2.83$, $df=9735$, $p<.01$
	Planmessighet	15.61 (3.10)		16.14 (2.87)	$t=8.65$, $df=9691$, $p<.01$
	Nevrotisisme	10.35 (3.42)		9.89 (3.32)	$t=6.71$, $df=9665$, $p<.01$
	Intellekt/åpenhet	13.76 (3.23)		13.74 (3.35)	$t=0.29$, $df=9629$, $p>.05$
Psykosomatiske symptom	Antall symptomer (0-8) rapportert minst ukentlig	1.09 (1.56)		0.92 (1.45)	$t=3.22$, $df=9358$, $p<.01$

Funnene er i tråd med internasjonale studier som viser samme tendens med tanke på frafall (de Graaf, Bijl, Smit, Ravelli, & Vollebergh, 2000).



2.7 Beskrivelse av nettoutvalget

Tabell 2.2 viser en (uvektet) oversikt over de demografiske variablene i nettoutvalget på i alt 5 809 personer. I tabellen finnes også en oversikt over

andelen som i løpet av de siste 12 månedene har deltatt i pengespill og en oversikt over andelen som i løpet av de siste 6 måneder har deltatt i dataspill.

Tabell 2.2 Beskrivelse/oversikt over de demografiske variablene samt deltakelse i penge- og dataspill i nettoutvalget (N= 5 809) basert på svarene/verdiene (uvektet) avgitt/målt i 2015.

Variabel	Antall (n) og % eller gjennomsnitt og standardavvik (uvektet)
Kjønn Kvinne Mann	n = 3 093 – 53.2% n = 2 716 – 46.8%
Alder	51.2 år (SD = 15.0)
Sivil status Samboer/gift Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	n = 4 322 – 75.6% n = 1 397 – 24.4%
Antall hjemmeboende barn en har omsorgsansvar for Ingen 1 barn 2 barn 3 barn 4 barn 5 barn eller flere	n = 3 708 – 64.4% n = 776 – 13.5% n = 906 – 15.7% n = 306 – 5.3% n = 49 – 0.9% n = 11 – 0.2%
Personlig inntekt før skatt siste år 0 – 99 999 100 000 – 199 999 200 000 – 299 999 300 000 – 399 999 400 000 – 499 999 500 000 – 599 999 600 000 – 699 999 700 000 – 799 999 800 000 – 899 999 900 000 – 999 999 1 000 000 eller mer	n = 367 – 6.4% n = 378 – 6.6% n = 667 – 11.7% n = 989 – 17.3% n = 1 191 – 20.8% n = 804 – 14.1% n = 463 – 8.1% n = 306 – 5.4% n = 156 – 2.7% n = 116 – 2.0% n = 280 – 4.9%
Høyeste fullførte utdanning Ikke avsluttet grunnskole Grunnskole Videregående skole (gymnas/yrkesskole) Faglig yrkesutdanning Universitet/høgskole (lavere grad; opptil 4 år) Universitet/høgskole (høyere grad; opptil 5-6 år) PhD/doktorgrad	n = 10 – 0.2% n = 405 – 7.0% n = 1 142 – 19.8% n = 1 192 – 20.7% n = 1 808 – 31.3% n = 1 107 – 19.2% n = 107 – 1.8%
Yrkesstatus (flere kryss var her mulig) Heltidsansatt Deltidsansatt Arbeidsledig Student Hjemmeværende Uføretrygdet/attføring På avklaringspenger Pensjonist	n = 3 075 – 53.9% n = 596 – 10.5% n = 96 – 1.7% n = 310 – 5.4% n = 48 – 0.8% n = 379 – 6.6% n = 114 – 2.0% n = 1 084 – 19.0%



Tabell 2.2 Fortsetter

Variabel	Antall (n) og % eller gjennomsnitt og standardavvik (uvektet)
Fødested	
Norge	n = 5 149 – 91.4%
Land i Norden utenfor Norge	n = 136 – 2.4%
Land i Europa utenfor Norden	n = 194 – 3.5%
Afrika	n = 21 – 0.4%
Asia	n = 80 – 1.4%
Nord-Amerika	n = 31 – 0.6%
Sør- eller Mellom-Amerika	n = 18 – 0.3%
Oceania	n = 4 – 0.1%
Deltatt pengespill siste året	
Ja	n = 3 489 – 60.1%
Nei	n = 2 320 – 39.9%
Deltatt dataspill siste 6 måneder	
Ja	n = 1 484 – 26.5%
Nei	n = 4 121 – 73.5%
Psykosomatiske symptomer	
Antall symptomer (0-8) rapportert minst ukentlig	0.93 (SD= 1.47)

2.8 Statistiske analyser

Statistiske analyser ble gjort med IBM SPSS Statistics, versjon 23.0. Det ble ikke brukt vekter i analysene med tanke på avvik mellom utvalget og populasjonssammensetningen fordi denne rapporten primært har til hensikt å undersøke endringer i atferd og oppfatninger hos dem som deltok både i 2013- og i 2015-undersøkelsen. Deskriptive analyser representerer beregning av aritmetisk gjennomsnitt og standardavvik eller frekvenser (angitt i prosenter). I noen tilfeller er 95% konfidensintervall også beregnet. For å undersøke endringer over tid der den avhengige variabelen er målt på nominelt nivå er det benyttet McNemar test. Der den avhengige

variabelen har vært målt på ordinale nivå har vi benyttet Wilcoxon (2 grupper). Når den avhengige variabelen har vært målt på intervall- eller rasionivå har vi benyttet t-test for parrede / avhengige utvalg. I noen tilfeller der vi har sammenliknet grupper med ulik utvikling over tid har vi benyttet kjikvadratanalyser, t-test for uavhengige utvalg eller variansanalyser. Vi har også benyttet multivariate analyser som logistisk regresjonsanalyse. Korrelasjonsanalyser (Pearson produkt-moment korrelasjonskoeffisient) har vært benyttet der vi ønsket å beregne bivariate sammenhenger mellom variabler målt på intervall og/eller rasionivå.



KAPITTEL 3. PENGESPILLPROBLEM

3.1 Endring i pengespilldeltakelse og pengespillproblemer i denne undersøkelsen

I 2013 hadde 61.1% deltatt i pengespill siste 12 måneder. I 2015 var andelen gått ned til

60.1%. Denne endringen var statistisk signifikant (McNemar, $p < .05$). Tabell 3.1 viser endring og stabilitet vedrørende deltakelse i pengespill siste 12 måneder.

Tabell 3.1. Endring og stabilitet vedrørende deltakelse i pengespill i 2013 og 2015.

	Deltatt pengespill 2015	Ikke deltatt pengespill 2015	Total
Deltatt pengespill 2013	n = 3 090 (87.1%)	n = 459 (12.9%)	n = 3 549 (100%)
Ikke deltatt pengespill 2013	n = 399 (17.7%)	n = 1 861 (82.3%)	n = 2 260 (100%)

Som det fremgår av tabellen er det stor stabilitet vedrørende deltakelse i pengespill i løpet av den aktuelle 2-års perioden. Av de som deltok i pengespill i 2013 er det bare 12.9% som ikke deltar

i 2015, mens av dem som ikke deltar i pengespill i 2013 er det bare 17.7% som deltar i pengespill i 2015. Tabell 3.2 viser kjennetegnene til personene i de 4 ovenstående pengespillgruppene.

Tabell 3.2 Kjennetegn ved grupper som er stabile eller som endres vedrørende deltakelse i pengespill

Variabel	Spilt i 2013 og 2015 (gr 1)	Begynte å spille i 2015 (gr 2)	Sluttet å spille i 2015 (gr 3)	Ikke spilt i 2013 eller 2015 (gr 4)	Sign.
Kjønn Mann Kvinne	56.5% 50.3%	5.7% 7.9%	7.0% 8.7%	30.8% 33.1%	$\chi^2=28.05$, $df=3$, $p < .01$
Alder (gjennomsnitt, SD)	51.3 (13.8) ^{2,3,4}	43.5 (16.7) ^{1,4}	46.2 (15.6) ¹	47.6 (16.3) ^{1,2}	$F_{3,5805}=54.94$, $p < .01$.
Personlighet i 2013 (gjennomsnitt, SD)					
Ekstroversjon	13.8 (3.4)	14.0 (3.5)	14.2 (3.4)	13.9 (3.5)	$F_{3,5606}=1.81$, $p > .05$.
Medmenneskelighet	16.7 (2.6)	16.7 (2.7)	16.8 (2.7)	16.8 (2.7)	$F_{3,5606}=1.11$, $p > .05$.
Planmessighet	16.2 (2.8)	15.9 (3.0)	16.0 (3.0)	16.2 (2.9)	$F_{3,5621}=1.24$, $p > .05$.
Nevrotisme	9.8 (3.2) ³	10.1 (3.3)	10.3 (3.4) ¹	9.9 (3.4)	$F_{3,5608}=3.48$, $p < .05$.
Intellekt/åpenhet	13.5 (3.3) ^{2,3,4}	14.2 (3.3) ¹	14.2 (3.4) ¹	13.9 (3.4) ¹	$F_{3,5611}=11.46$, $p < .01$.

Tallene i forhøyet skrift viser hvilke grupper som er statistisk forskjellig fra hverandre (Bonferroni-korreksjon)

Som det fremgår av funnene deltar menn generelt mer stabilt i pengespill, mens kvinner mer hyppig enn menn endrer sin spilledeltakelse (starter og slutter å spille). De som er stabile spillere er eldre enn

alle de andre gruppene. De som begynner å spille er yngre enn de stabile spillerne og yngre enn dem som stabilt har holdt seg utenfor pengespilldeltakelse. Dette kan forklares ved at det ikke er tillatt å delta



i pengespill før fylte 18 år. Vedrørende personlighet var det ingen sammenheng med pengespilldeltakelse og ekstroversjon, medmenneskelighet og planmessighet. De som sluttet å spille fra 2013 til 2015 skåret høyere på nevrotisisme enn dem som spilte både i 2013 og i 2015. Personlighetstrekket som var sterkest relatert til pengespilldeltakelse var intellekt / åpenhet. Høy skårer på dette trekket er relatert til å tenke ukonvensjonelt, være åpen for nye inntrykk og ideer og å ha et rikt fantasiliv. Dette trekket har i en del studier vist seg å være beskyttende med tanke på problemer med pengespill (Carlotta et al., 2015; Hwang et al., 2012; Myrseth, Pallesen, Molde, Johnsen, & Lorvik, 2009). Vi fant at intellekt / åpenhet var negativt assosiert med deltakelse i pengespill. Dette kan beror på at pengespill oppfattes som en forholdsvis konvensjonell aktivitet

(Andreassen et al., 2013) og således appellerer mest til dem med lav skåre på intellekt / åpenhet.

For å måle problemer med pengespill ble Canadian Problem Gambling Index (CPGI) administrert både i 2013 og i 2015. Tabell 3.4 viser spørsmålene i CPGI og fordeling av svarene til dem som deltok i pengespill både i 2013 og i 2015 og som hadde komplette svar på CPGI. Som det framgår av tabell 3.3 var fordelingen av svarene på alle de 9 leddene ikke statistisk forskjellig når dataene fra 2013 ble sammenliknet med dataene fra 2015. Dette indikerer ingen endring i problemomfanget av pengespill blant dem som deltok i pengespill i begge rundene. Funnene er slikt sett i tråd med resultatene i den forrige rapporten som sammenlikner omfanget av pengespillproblemer i to tverrsnittstudier,

Tabell 3.3 Spørsmålene i Canadian Problem Gambling Index og fordelingen av svar i 2013 og i 2015 (N=3 043).

	Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene.....	År	Aldri	Noen ganger	For det meste	Alltid	Sign
a.	...har du satset mer enn du egentlig hadde råd til å tape?	2013 2015	96.6% 96.7%	3.0% 2.8%	0.3% 0.3%	0.1% 0.2%	Z=-0.13, p >.05 (Wilcoxon)
b.	...har du følt behov for å spille for mer og mer penger for å oppnå ønsket spenningsnivå?	2013 2015	89.4% 89.6%	10.1% 9.9%	0.4% 0.4%	0.2% 0.1%	Z=-0.40, p >.05 (Wilcoxon)
c.	...har du gått tilbake en annen dag for å vinne tilbake pengene du har tapt?	2013 2015	96.7% 97.0%	2.9% 2.7%	0.2% 0.2%	0.1% 0.2%	Z=-0.57, p >.05 (Wilcoxon)
d.	...har du lånt penger eller solgt gjenstander for å skaffe penger til spill?	2013 2015	99.6% 99.5%	0.2% 0.3%	0.1% 0.0%	0.1% 0.1%	Z=-0.25, p >.05 (Wilcoxon)
e.	...har du følt at du kanskje har et problem med pengespill?	2013 2015	98.3% 98.1%	1.3% 1.7%	0.2% 0.1%	0.2% 0.1%	Z=-0.04, p >.05 (Wilcoxon)
f.	...har pengespill forårsaket helseproblemer for deg, inkludert stress og angst?	2013 2015	99.1% 98.9%	0.7% 1.0%	0.1% 0.1%	0.1% 0.1%	Z=-0.59, p >.05 (Wilcoxon)
g.	...har andre rundt deg kritisert spillingen din og fortalt deg at du har et spilleproblem, uavhengig av om du har opplevd dette som sant eller ei?	2013 2015	98.3% 98.3%	1.4% 1.5%	0.1% 0.1%	0.1% 0.1%	Z=-0.34, p >.05 (Wilcoxon)
h.	...har ditt pengespill forårsaket økonomiske problemer for deg selv eller din husholdning?	2013 2015	99.1% 99.2%	0.7% 0.7%	0.1% 0.0%	0.1% 0.1%	Z=-0.67, p >.05 (Wilcoxon)
i.	...har du hatt dårlig samvittighet i forbindelse med hvordan du spiller og hva som skjer når du spiller	2013 2015	96.1% 96.1%	3.7% 3.5%	0.2% 0.2%	0.1% 0.2%	Z=-0.32, p >.05 (Wilcoxon)



henholdsvis gjennomført i 2013 og 2015 (Pallesen et al., 2016). For ytterligere å undersøke eventuelle endringer i omfanget av pengespillproblemer fra 2013 til 2015 ble gjennomsnittskåren på CPGI i 2013 og 2015 blant dem som deltok i pengespill på begge tidspunkt sammenliknet. Gjennomsnittskåren i 2013 var 0.30 (SD = 1.22) og 0.30 (SD = 1.18) i 2015. Denne forskjellen var ikke statistisk signifikant ($t=0.18$, $df= 3042$, $p > .05$).

Endelig ble det undersøkt om andelen personer med problemer med pengespill var endret fra 2013 til 2015. De som ikke hadde deltatt i pengespill ble automatisk kategorisert som ikke problemspiller / ikke spilt. Resultatene er vist i tabell 3.4.

Tabell 3.4 Prevalens og 95% konfidensintervall for ulike pengespillkategorier i 2013 og 2015

Kategori	n		Prevalens (95% konfidensintervall)	
	2013	2015	2013	2015
Ikke problemspiller/ikke spiller	5 242	5 257	91.1% (90.4 – 91.9)	91.4% (90.7 – 92.1)
Lavrisikospiller	406	395	7.1% (6.4 – 7.7)	6.9% (6.2 – 7.5)
Moderat risikospiller	87	80	1.5% (1.2 – 1.8)	1.4% (1.1 – 1.7)
Problemspiller	17	20	0.3% (0.2 – 0.4)	0.3% (0.2 – 0.5)

$Z = -0.65$, $p > .05$, Wilcoxon

Det var ingen endring i fordelingen i 2013 sammenliknet med fordelingen i 2015 ($Z = -0.65$, $p > .05$, Wilcoxon). Dette indikerer igjen at omfanget av pengespillproblemer i Norge har vært stabilt de siste 2 årene. For å undersøke stabiliteten med tanke på pengespillproblemer ble det laget en krysstabell

mellom 2013 og 2015 basert på fire grupper (de som ikke deltok i pengespill, de som spilte men ikke hadde problem, lavrisikospillere og moderat risikospillere/problemspillere). Resultatene er vist i tabell 3.5.

Tabell 3.5. Endring og stabilitet vedrørende pengespillproblemer 2013-2015

Pengespillgruppe i 2013	Pengespillgruppe i 2015			
	Ikke spilt n (%)	Deltatt i spill, ikke problem n (%)	Lavrisikospiller n (%)	Moderat risikospiller / problemspiller n (%)
Ikke spilt	1 847 (82.2%)	350 (15.6%)	41 (1.8%)	8 (0.4%)
Deltatt i spill, ikke problem	397 (13.3%)	2 390 (79.8%)	191 (6.4%)	18 (0.6%)
Lavrisikospiller	42 (10.3%)	195 (48.0%)	141 (34.7%)	28 (6.9%)
Moderat risikospiller / problemspiller	15 (14.4%)	21 (20.2%)	22 (21.2%)	46 (44.2%)

Med tanke på stabilitet sees at blant dem som ikke spilte i 2013 så spilte ikke 82.2% i 2015. Av dem som deltok i pengespill uten å ha problemer i 2013 så havnet 79.8% i samme kategori i 2015. I alt 4.4% av dem i disse to kategoriene

($n=232$) i 2013 var blitt lavrisikospillere i 2015, mens 0.5% av dem i disse to kategoriene ($n=26$) i 2013 var blitt moderate risikospillere/problemspillere i 2015. Blant lavrisikospillerne i 2013 var 58.3% havnet i en ”mildere” kategori,



34.7% var fremdeles lavrisikospillere, mens 6.9% hadde forverret sin tilstand (blitt moderate risikospillere/problemspillere) i 2015. Av de moderate risikospillerne / problemspillerne i 2013 hadde 55.8% havnet i en mildere kategori i 2015, mens 44.2 fremdeles var moderate risikospillerne / problemspillerne i 2015. I all hovedsak indikerer disse funnene at insidensen (nye tilfeller av personer

med spilleproblemer) er forholdvis lav, samt at stabiliteten blant dem som har problemer er relativt lav, med andre ord at relativt få fremstår med et kronisk / vedvarende spillproblem. Disse funnene stemmer bra overens med internasjonale studier på feltet (Abbott, Williams, & Volberg, 2004; Edgerton, Melnyk, & Roberts, 2015; Frøberg et al., 2015; LaPlante, Nelson, LaBrie, & Shaffer, 2008).

Tabell 3.6. Kjønnetegn ved grupper (basert på data fra 2013) med ulik utvikling vedrørende pengespillproblem i perioden 2013-2015

Variabel	Ikke pengespillproblem i 2013 eller 2015	Pengespillproblem i 2013, men ikke i 2015	Ikke pengespillproblem i 2013, men i 2015	Pengespillproblem både i 2013 og i 2015	Sign.
Kjønn					
Mann	95.9%	1.3%	1.3%	1.5%	$\chi^2=40.79$, $df=3$, $p<.01$
Kvinne	98.4%	0.7%	0.6%	0.2%	
Alder (gjennomsnitt, SD)	49.3 (15.0) ^{2,3}	41.7 (14.9) ¹	43.8 (16.3) ¹	47.4 (14.6)	$F_{3,5751}=7.47$, $p<.01$.
Sivilstatus					
Gift/samboer	98.0%	0.8%	0.6%	0.6%	$\chi^2=40.31$, $df=3$, $p<.01$
Enslig/skilt/separert/enke	95.0%	1.7%	2.0%	1.4%	
Barn					
Hadde ikke barn i 2013	97.1%	1.0%	1.0%	0.9%	$\chi^2=1.80$, $df=3$, $p>.05$
Hadde barn i 2013	97.6%	0.9%	0.9%	0.6%	
Utdanning					
Opptil grunnskole	96.2%	1.4%	1.4%	1.0%	$\chi^2=17.19$, $df=3$, $p<.01$ (Kruskal-Wallis)
Videregående/fagskole	96.4%	1.2%	1.4%	1.0%	
Bachelor	97.7%	1.0%	0.6%	0.7%	
Master/PhD	98.7%	0.5%	0.3%	0.4%	
Yrkesstatus					
Jobber	97.6%	0.9%	0.8%	0.8%	$\chi^2=32.38$, $df=9$, $p<.01$ (Likelihood ratio)
Student	95.1%	2.7%	1.6%	0.7%	
Arbledig/ufør/attfør/avklar	94.6%	1.9%	1.7%	1.9%	
Hjemme/pensjonist	98.3%	0.3%	0.9%	0.5%	
Inntekt (1-11)	4.81 (2.35)	4.13 (2.10)	4.19 (2.22)	4.70 (2.38)	$F_{3,5561}=2.87$, $p<.05$.
Fødested					
Norge	97.5%	1.0%	0.8%	0.7%	$\chi^2=22.19$, $df=6$, $p<.01$ (Likelihood ratio)
Europa/Nord-Amerika	97.2%	0.8%	1.1%	0.8%	
Afrika/Asia/Sør & M.Amerika	88.3%	3.3%	5.0%	3.3%	
Personlighet i 2013 (gjennomsnitt, SD)					
Ekstroversjon	13.9 (3.4)	13.8 (3.6)	13.7 (3.7)	12.7 (3.7)	$F_{3,5550}=1.73$, $p>.05$.
Medmenneskelighet	16.8 (2.6) ^{2,3,4}	15.5 (3.6) ¹	15.7 (2.9) ¹	14.5 (3.7) ¹	$F_{3,5595}=17.10$, $p<.01$.
Planmessighet	16.2 (2.9) ^{2,3,4}	14.3 (3.1) ¹	14.9 (2.6) ¹	14.7 (3.2) ¹	$F_{3,5567}=14.88$, $p<.01$.
Nevrotisme	9.8 (3.3) ^{2,3,4}	11.3 (3.3) ¹	11.5 (3.1) ¹	11.3 (3.5) ¹	$F_{3,5553}=10.36$, $p<.01$.
Intellekt/åpenhet	13.7 (3.4)	14.2 (3.0)	13.8 (2.9)	13.7 (3.4)	$F_{3,5555}=0.40$, $p>.05$.

Tallene i forhøyet skrift viser hvilke grupper som er statistisk forskjellig fra hverandre (Bonferroni-korreksjon)



I videre analyser ble respondentene delt inn i grupper basert på fravær (ikke spilt, spilt uten problem og lavrisikospillere) og tilstedeværelse av problemer (moderate risikospillere / problemspillere). Når disse to gruppene ble brutt ned på år (2013 vs. 2015) ble i alt 4 kategorier etablert: 1) De som ikke hadde pengespillproblem på noen tidspunkt (ikke spilt, spilt uten problem og lavrisikospillere), 2) de som hadde pengespillproblem på begge tidspunkt (moderate risikospillere / problemspillere i 2013 og 2015), 3) de som hadde problemer i 2013 men ikke i 2015 og 4) de som ikke hadde problemer i 2013, men som hadde det i 2015. For å undersøke hva som kjennetegner disse gruppene ble disse sammenliknet på basis av variabler målt i 2013. Resultatene er vist i tabell 3.6. Som det fremgår av tabell 3.6 er mannlig kjønn assosiert med pengespillproblemer, særlig å ha dette stabilt over tid. Lav alder var forbundet med endringer (slutte å ha eller å få problem), mens høy alder var assosiert med stabilitet. Å ha partner var en beskyttende faktor mot pengespillproblem generelt, mens å ha barn var urelatert til dette. Høy utdanning var en beskyttende faktor mot pengespillproblem. Å være student eller arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger var en risikofaktor for pengespillproblem, mens å være i jobb eller hjemmeværende/pensjonist var en beskyttende faktor. Lav inntekt var assosiert med endring av problemkategori mens høy inntekt var assosiert med stabilitet. Når en justerte signifikansnivået for antall signifikanstester (Bonferroni) var det imidlertid ikke lengre forskjeller mellom gruppene med tanke på inntekt. Fødested var assosiert med problemer, særlig å være født i Afrika/Asia/Sør- og Mellom-Amerika var assosiert med endring av pengespillproblemkategori (slutte å ha eller å utvikle) og stabile problem. Med hensyn til personlighet var pengespillproblemer urelatert til ekstroverisjon og intellekt/åpenhet. Høy skåre på medmenneskelighet og planmessighet og lav skåre på nevrotisme var beskyttende med tanke på pengespillproblemer. Analysene i tabell 3.6 er bivarierte, som betyr at det er ikke justert for de ulike faktorenes samlede innvirkning.

For å ta høyde for dette og for å skille mellom faktorer relatert til insidens (nye tilfeller) og forbedring (fra å ha til ikke å ha problemer) ble to logistiske regresjonsanalyser gjennomført. I den første analysen, vist i tabell 3.7, var referansekategoriene de som ikke hadde pengespillproblemer (ikke spilt, normalspiller eller lavrisikospiller) verken i 2013 eller 2015, mens den andre kategorien var de som utviklet pengespillproblemer (moderat risikospiller eller problemspiller) i perioden 2013 til 2015. De variablene som var signifikante i den bivarierte analysen (Tabell 3.6) ble inkludert som prediktorer.



Tabell 3.7. Prediktorer fra 2013 relatert til utvikling av pengespillproblem fra 2013 til 2015.

Variabel	Ikke pengespill-problem i 2013, men i 2015 ¹
	Odds ratio (95% KI)
Kjønn	
Kvinne	1.00
Mann	1.99 (1.03 – 3.83)
Alder (gjennomsnitt, SD)	0.99 (0.96 – 1.01)
Sivilstatus	
Gift/samboer	1.00
Enslig/skilt/separert/enke	3.31 (1.72 – 6.37)
Utdanning	
Opptil grunnskole	1.00
Videregående/fagskole	1.94 (0.72 – 5.24)
Bachelor	0.78 (0.24 – 2.56)
Master/PhD	0.62 (0.15 – 2.52)
Yrkesstatus	
Jobber	1.00
Student	0.78 (0.26 – 2.34)
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	1.57 (0.65 – 3.82)
Hjemme/pensjonist	1.32 (0.47 – 3.68)
Fødested	
Norge	1.00
Europa/Nord-Amerika	1.98 (0.69 – 5.75)
Afrika/Asia/Sør og Mellom-Amerika	8.68 (3.31 – 22.78)
Personlighet i 2013	
Medmenneskelighet	0.89 (0.81 – 0.98)
Planmessighet	0.91 (0.82 – 1.01)
Nevrotisme	1.10 (0.99 – 1.21)

¹Ikke pengespillproblemer i 2013 og i 2015 utgjør referanse kategorien, 95% KI = 95% konfidensintervall. Referanse kategoriene blant prediktorene har odds ratio satt til 1.00.

Resultatene er vist i tabell 3.7. I de tilfeller der 95% konfidensintervall ikke inkluderer 1.00 er resultatet å anse som statistisk signifikant. Når odds ratio (OR) er større enn 1 innebærer dette at prediktoren øker sannsynligheten for å tilhøre kategorien som predikeres i analysene. Når OR er mindre enn 1 innebærer dette at prediktoren reduserer sannsynligheten for å tilhøre kategorien som predikeres i analysene. I tabell 3.7 er det å utvikle pengespillproblem i oppfølgingsperioden det som predikeres. Modellen vist i tabell 3.7 var overordnet statistisk signifikant ($\chi^2=74.59$, $df=14$, $p<.01$) og prediktorene forklarer samlet mellom 1.5% (Cox & Snell) og 14.9% (Negelkerke) av variansen vedrørende utvikling (insidens) av pengespillproblemer.

Som vist i tabell 3.7 har menn sammenliknet med kvinner omtrent dobbel så stor sannsynlighet for å utvikle problemer med pengespill i oppfølgingsperioden. Dette stemmer overens med en tidligere litteraturgjennomgang som viser at mannlig kjønn er en risikofaktor for pengespillproblem (Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Götestam, 2009) og med alle tidligere norske rapporter på feltet (Bakken & Weggerberg, 2008; Götestam & Johansson, 2003; Kavli, 2007; Kavli & Berntsen, 2005; Kavli & Torvik, 2008; Lund & Nordlund, 2003; Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016; Pran & Ukkelberg, 2010; Øren & Bakken, 2007). Funnene er også i tråd med internasjonale longitudinelle studier som viser at menn over tid utvikler mer problemer med pengespill enn kvinner (Frøberg et al., 2015; Scholes-Balog, Hemphill,



Dowling, & Toumbourou, 2014). I analysene var alder ikke relatert til pengespillproblemer når det ble kontrollert for de andre variablene. De som var enslige hadde større sannsynlighet enn dem med partnere for å utvikle et pengespillproblem i oppfølgingstiden. Dette er i tråd med tverrsnittstudier på feltet (Black, Shaw, McCormick, & Allen, 2012). Dette ble også vist i befolkningsundersøkelsen fra 2013 som var basert på et tverrsnittdesign (Pallesen et al., 2014). Det kan tenkes at å være enslig er assosiert med lav sosial støtte. Sosial støtte har i studier vist seg å være en beskyttende faktor med tanke på å utvikle pengespillproblemer (Thomas, Allen, Phillips, & Karantzas, 2011). I analysene viste utdanning og yrkesstatus seg å være urelatert til pengespillproblemer når en kontrollerte for andre variabler.

Fødested i Afrika / Asia / Sør- og Mellom-Amerika var imidlertid forbundet med økt risiko for å utvikle pengespillproblemer i løpet av oppfølgingsperioden. Dette funnet er generelt i tråd med andre studier som viser at etniske minoriteter har høyere nivå av pengespillproblemer enn den etniske majoriteten (Abbott, Romild, & Volberg, 2014; Alegria et al., 2009; Clarke et al., 2006). Dette funnet ble også rapportert i de to forrige befolkningsundersøkelsene (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). Med tanke på personlighet viste funnene at medmenneskelighet var en beskyttende faktor med tanke på å utvikle pengespillproblemer i oppfølgingsperioden. Dette er i tråd med en tverrsnittsundersøkelse basert på den norske befolkningsundersøkelsen gjennomført i 2013 (Brunborg, Hanss, Mentzoni, Molde, & Pallesen, 2016). Funnet kan trolig forklares ut fra at personer som skårer høyt på medmenneskelighet verdsetter sterkt å leve i harmoni med sine omgivelser og medmennesker. Siden avhengighet ofte skaper interpersonlige problemer er det således rimelig å anta at høy skåre på medmenneskelighet er en beskyttende faktor for pengespillproblemer, som det er funnet å være for flere andre ikke-kjemiske avhengigheter (Andreassen et al., 2013). De andre personlighetstrekkene, planmessighet og nevrotisme var urelatert til risikoen for å utvikle pengespillproblemer i oppfølgingsperioden.

I den andre analysen vist i tabell 3.8. var referanse-kategorien de som hadde pengespillproblemer både i 2013 og i 2015, mens den andre kategorien utgjorde de som ble bedre (kvitt sitt pengespillproblem) i perioden 2013 til 2015. De variablene som var signifikante i den bivariante analysen (Tabell 3.6) ble inkludert som prediktorer.



Tabell 3.8. Prediktorer fra 2013 relatert til å bli kvitt pengespillproblem i perioden 2013 til 2015.

Variabel	Pengespill-problem i 2013, men ikke i 2015 ¹
	Odds ratio (95% KI)
Kjønn	
Kvinne	1.00
Mann	0.27 (0.06 – 0.74)
Alder (gjennomsnitt, SD)	0.99 (0.94 – 1.03)
Sivilstatus	
Gift/samboer	1.00
Enslig/skilt/separert/enke	0.63 (0.21 – 1.92)
Utdanning	
Opptil grunnskole	1.00
Videregående/fagskole	0.78 (0.15 – 4.04)
Bachelor	1.37 (0.24 – 7.75)
Master/PhD	0.75 (0.09 – 6.22)
Yrkesstatus	
Jobber	1.00
Student	2.84 (0.43 – 18.54)
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	0.89 (0.25 – 3.12)
Hjemme/pensjonist	0.35 (0.05 – 2.55)
Fødested	
Norge	1.00
Europa/Nord-Amerika	0.39 (0.05 – 3.29)
Afrika/Asia/Sør og Mellom-Amerika	0.52 (0.10 – 2.90)
Personlighet i 2013	
Medmenneskelighet	1.09 (0.94 – 1.25)
Planmessighet	1.00 (0.83 – 1.19)
Nevrotisisme	0.82 (0.69 – 0.96)

¹Pengespillproblemer både i 2013 og i 2015 utgjør referanse kategorien, 95% KI = 95% konfidensintervall. Referanse kategoriene blant prediktorene har odds ratio satt til 1.00.

I de tilfeller der 95% konfidensintervall ikke inkluderer 1.00 er resultatet å anse som statistisk signifikant. Modellen er overordnet ikke statistisk signifikant ($\chi^2=18.94$, $df=14$, $p>.05$) og prediktorene forklarer samlet mellom 18.8% (Cox & Snell) og 25.1% (Negelkerke) av variansen vedrørende bedring av pengespillproblemer i oppfølgingsperioden. Siden det var relativt få personer med i begge kategoriene (vedvarende pengespillproblemer og det å bli kvitt problemene) er modellen samlet ikke signifikant og funnene vedrørende den enkelte prediktor bør derfor fortolkes med varsomhet.

Som vist i tabell 3.8 hadde kvinner sammenliknet med menn økt sannsynlighet for å ha bli kvitt sitt problem med pengespill i oppfølgingsperioden. Dette er i tråd med studier som viser at kvinner i større

grad enn menn oppnår bedring og også i større grad enn menn søker hjelp for sine pengespillproblemer (Slutske, Blaszczyński, & Martin, 2009). Den andre signifikante prediktoren var nevrotisisme. Denne var negativt relatert til forbedring (som betyr at lav skåre på nevrotisisme øker sannsynligheten for bedring over tid). Dette er i tråd med studier som viser at lave skårer på nevrotisisme er assosiert med kortere varighet av mentale lidelser sammenliknet med høye skårer (Neeleman, Oldehinkel, & Ormel, 2003).



KAPITTEL 4. ENDRING I DELTAKELSE I ULIKE TYPER SPILL

I undersøkelsen både i 2013 og i 2015 ble respondentene som det siste året hadde deltatt i pengespill bedt om å angi hvilke spill de hadde deltatt i. I alt 3 090 hadde deltatt i pengespill både i 2013 og i 2015 og analysene er i det følgende basert på disse. I skjemaet som ble administrert i 2013 og i 2015 ble det spurt om deltakelse i følgende spill ved begge tidspunkt: 1) Skrapelodd (ikke på internett), 2) Skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping), 3) Bingo i et bingolokale, 4) Databingo i bingolokale, 5) Belagospill (på Norsk Tipping sine terminaler), 6) Bingo på internett (ikke Norsk Tipping), 7) Spilleautomater (Multix), 8) Pengespill på båt/

ferge i rute mellom Norge og utlandet, 9) Poker på internett, 10) Spilleautomater/kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping), 11) Spill på hester, 12) Odds/liveodds hos Norsk Tipping, 13) Odds/liveodds hos andre enn Norsk Tipping, 14) Tipping, 15) Tallspill, 16) Private pengespill, og 17) Andre spill. I tabell 4.1 vises hvor stor andel av deltakerne i pengespill som har deltatt i de ulike spillene i henholdsvis 2013 og 2015 og om det er endringer i andel (vist i fet skrift) som spiller de respektive spillene fra 2013 til 2015. Dataene vedrørende deltakelse (2015) i Belago og KongKasino er også vist i tabell 4.1

Tabell 4.1. Deltakelse i og endring av deltakelse i ulike typer pengespill blant dem som deltok i pengespill både i 2013 og i 2015.

Spill	Andel spilt i 2013	Andel spilt i 2015	Endring	Sign
Skrapelodd (ikke internett)	56.2%	50.2%	↓	p<.01, McNemar test
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	0.4%	1.1%	↑	p<.01, McNemar test
Bingo i Bingolokale	3.3%	2.6%	↔	i.s
Databingo i bingolokale	0.5%	0.7%	↔	i.s
Belago (Norsk Tipping)	0.7%	0.6%	↔	i.s
Bingoria (bingospill på internett, Norsk Tipping)		1.0%		
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	0.2%	0.4%	↔	i.s
Multix (Norsk Tipping)	4.5%	3.5%	↓	p<.01, McNemar test
Pengespill båt i rute Norge-utlandet	7.9%	7.2%	↔	i.s
Poker på internett	2.0%	2.2%	↔	i.s
KongKasino (kasinospill på internett, Norsk Tipping)		1.8%		
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	1.7%	1.2%	↓	p<.05, McNemar test
Hestespill	21.9%	17.7%	↓	p<.01, McNemar test
Oddsspill hos Norsk tipping	11.1%	9.9%	↓	p<.05, McNemar test
Oddsspill (ikke Norsk Tipping)	3.1%	3.5%	↔	i.s
Tipping	19.0%	17.3%	↓	p<.01, McNemar test
Tallspill	89.5%	87.5%	↓	p<.01, McNemar test
Private pengespill	3.9%	4.2%	↔	i.s
Andre spill	1.9%	2.3%	↔	i.s

i.s = ikke signifikant, ↓ = nedgang fra 2013 til 2015, ↔ = ingen endring fra 2013 til 2015, ↑ = økning fra 2013 til 2015

Som det fremgår av tabell 4.1 er det en del en endring i spilldeltakelse i spesifikke spill blant dem som deltok

i pengespill både i 2013 og i 2015. For følgende spill har andelen gått ned: Skrapelodd (ikke på internett),



Multix, kasinospill internett (ikke Norsk Tipping), hestespill, oddsspill hos Norsk Tipping, tipping og tallspill. Kun skrapelodd internett (ikke hos Norsk Tipping) har økt andelen spillere. På følgende spill var det ingen endring: Bingo i bingolokale, databingo i bingolokale, Belago, bingo på internett (ikke Norsk Tipping), pengespill på båt i rute mellom Norge og utlandet, poker på internett, oddspill (ikke hos Norsk Tipping), private pengespill og andre pengespill. Siden det kun var et spill som hadde fått økt andel (fra 0.4% til 1.1%) mens i alt syv spill hadde fått redusert andel som deltok (blant dem som totalt deltok i pengespill både i 2013 og i 2015) er en mulig fortolkning at gruppen av pengespillere fra 2013 til 2015 har redusert antall spill de deltar i, men dette stemmer ikke med gjennomsnittlig antall spill som pengespillerne spilte i henholdsvis 2013 og 2015 (2.6 vs. 2.7, $t = -0.82$, $p > .05$). En annen fortolkning er at spillerne har begynt å spille nye spill som ikke var med i undersøkelsen i 2013. Det er her nærliggende

å se nærmere på de internettbaserte spillene fra Norsk Tipping, Flax, Bingoria og KongKasino. Når det gjelder Flax så var det mange deltakere i undersøkelsen som åpenbart forvekslet dette med papirskrapeloddet Flax (til tross for at det i skjemaet var spesifisert at det ble spurt om deltakelse i det internettbaserte spille Flax) (Pallesen et al., 2016). Vi tok derfor svarene vedrørende Flax ikke med i de videre analysene. I alt 2.3% ($n=67$) av de som hadde deltatt i pengespill både i 2013 og i 2015 hadde spilt Bingoria og/eller KongKasino. Blant dem som ikke hadde deltatt i pengespill i 2013 men deltatt i pengespill i 2015 var det bare 0.8% ($n=3$) som hadde spilt Bingoria og/eller KongKasino i 2015. Dette indikerer at omtrent alle som spilte Bingoria og/eller KongKasino var etablerte spillere. For å undersøke hvilke spill som personer som spilte Bingoria og/eller KongKasino spilte i 2013 ble det utarbeidet en oversikt over dette. Denne er vist i tabell 4.2.

Tabell 4.2. Andel spillere som har spilt og ikke spilt Bingoria og/eller KongKasino i 2015 brutt ned på deltakelse i spesifikke typer pengespill i 2013.

Spill spilt i 2013	Ikke spilt Bingoria/ KongKasino i 2015	Spilt Bingoria/ KongKasino i 2015
Skrapelodd (ikke internett)	97.1% ($n = 1\ 589$)	2.9% ($n = 47$)
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	90.9% ($n = 10$)	9.1% ($n = 1$)
Bingo i Bingolokale	93.6% ($n = 88$)	6.4% ($n = 6$)
Databingo i bingolokale	80.0% ($n = 12$)	20.0% ($n = 3$)
Belago (Norsk Tipping)	89.5% ($n = 17$)	10.5% ($n = 2$)
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	57.1% ($n = 4$)	42.9% ($n = 3$)
Multix (Norsk Tipping)	90.1% ($n = 118$)	9.9% ($n = 13$)
Pengespill båt i rute Norge-utlandet	95.6% ($n = 217$)	4.4% ($n = 10$)
Poker på internett	81.7% ($n = 49$)	18.3% ($n = 11$)
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	75.5% ($n = 37$)	24.5% ($n = 12$)
Hestespill	95.6% ($n = 605$)	4.4% ($n = 28$)
Oddsspill hos Norsk tipping	91.5% ($n = 292$)	8.5% ($n = 27$)
Oddsspill (ikke Norsk Tipping)	90.2% ($n = 83$)	9.8% ($n = 9$)
Tipping	96.0% ($n = 527$)	4.0% ($n = 22$)
Tallspill	97.5% ($n = 2\ 539$)	2.5% ($n = 66$)
Private pengespill	93.9% ($n = 107$)	6.1% ($n = 7$)
Ferdighetsspill med pengeinnsats	90.8% ($n = 69$)	9.2% ($n = 7$)
Andre spill	89.1% ($n = 41$)	10.9% ($n = 5$)



Som det fremgår av tabell 4.2 er det særlig en relativ stor andel av de som i 2013 spilte spill som liknet på Bingoria og KongKasino (som Bingo på internett ikke fra Norsk Tipping med 42.9% (3 av 7) og Kasinospill på internett ikke fra Norsk Tipping med 24.5% (12 av 49)) som spilte Bingoria og / eller KongKasino i 2015. Dette tyder på at de nye spillene fra Norsk Tipping kan ha hatt en kanaliseringseffekt. Når en derimot ser på kanalisering i absolutt forstand (antall spillere) er det naturlig nok flere spillene i spill der svært mange deltok i 2013 som har størst antall som har spilte Bingoria og / eller KongKasino i 2015. Dersom en likevel har som mål

særlig å kanalisere spillere som spiller kasinospill fra utenlandske aktører inn mot spill lovlig tilbudt i Norge er det mulig at innføring av de nye nettkasinospillene fra Norsk Tipping kan ha hatt en viss effekt. Det er imidlertid et for lite datagrunnlag og et for kort tidsspenn her for å kunne si noe om dette som ikke er beheftet med stor usikkerhet.

For nærmere å undersøke kanalisering ble det gjort en analyse (N=54) av de som hadde spilt bingospill eller kasinospill i 2013 (over internett hos utenlandske aktører) og hvordan de spilte på disse spillene samt på Norsk Tipping sine nettkasinospill.

Tabell 4.3. Kanalisering av personer som spilte bingo/kasinospill på nett hos utenlandsk aktør i 2013 (N=54).

	Ikke spilt nettkasino hos Norsk Tipping	Spilt nettkasino hos Norsk Tipping
Ikke spilt utenlandsk aktør 2015	n = 27 (50.0%)	n = 6 (11.1%)
Spilt utenlandsk aktør 2015	n = 14 (25.9%)	n = 7 (13.0%)

Som det fremgår av tabellen slutter halvparten av dem som spilte bingospill eller kasinospill i 2013 å spille slike spill i 2015. Av dem spiller slike spill i 2015 spiller 52% (14 av 27) fremdeles utelukkende hos utenlandske aktører, 22% (6 av 27) spiller bare hos Norsk Tipping mens 26% (7 av 27) både spiller hos utenlandske aktører og Norsk Tipping. Med andre ord spiller halvparten av dem som spilte kasinospill hos utenlandsk operatør i 2013 kasinospill hos Norsk Tipping i 2015, mens halvparten av disse igjen spiller også hos utenlandske operatører. Det konkluderes med at det er mulig noe kanalisering av kasinospillere på nett over mot Norsk Tipping sine spill har funnet sted siden innføring av nettkasinospillene i januar 2014. Siden antall spillere i disse analysene er få er funnene beheftet med en del usikkerhet. Flere studier med større tallgrunnlag og lengre oppfølgingstid er derfor nødvendig for å kunne si noe mer sikkert om denne utviklingen.

For samlet å undersøke stabilitet og endring vedrørende ulike pengespill lagde vi en oversikt basert på de som deltok i pengespill både i 2013 og i 2015. Denne viser hvor mange som ikke deltok (verken i 2013 eller i 2015), som sluttet å spille, begynte å spille og som spilte de respektive spillene både i 2013 og 2015. Resultatene er vist i tabell 4.4



Tabell 4.4. Endring og stabilitet vedr deltakelse i ulike spill i 2013 og 2015 blant dem som deltok i pengespill både i 2013 og 2015 (prosent)

Spill	Spiller ikke i 2013 eller 2015 (stabilt ikke spilt)	Spilte bare i 2013 (sluttet)	Spilte bare i 2015 (begynt)	Spilte både i 2013 og 2015 (spilt stabilt)	Stabilitetsindeks	Totalt N
Skrapelodd (ikke internett)	33.6%	16.0%	9.5%	41.0%	0.62	2 932
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	98.5%	0.4%	1.1%	0.0%	0.00	2 860
Bingo i Bingolokale	95.6%	1.7%	1.1%	1.6%	0.36	2 879
Databingo i bingolokale	99.1%	0.2%	0.3%	0.3%	0.38	2 887
Belago (Norsk Tipping)	99.0%	0.5%	0.4%	0.2%	0.18	2 885
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	99.5%	0.1%	0.3%	0.1%	0.20	2 886
Multix (Norsk Tipping)	93.6%	2.8%	1.8%	1.7%	0.27	2 893
Pengespill båt i rute Norge-utlandet	88.6%	4.2%	3.4%	3.8%	0.33	2 891
Poker på internett	97.2%	0.6%	0.8%	1.5%	0.52	2 887
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	97.7%	1.1%	0.6%	0.6%	0.26	2 833
Hestespill	73.8%	8.3%	4.0%	13.9%	0.53	2 899
Oddsspill hos Norsk tipping	86.5%	3.5%	2.4%	7.6%	0.56	2 864
Oddsspill (ikke Norsk Tipping)	94.9%	1.5%	1.8%	1.7%	0.34	2 867
Tipping	74.9%	7.8%	5.8%	11.6%	0.46	2 852
Tallspill	7.4%	4.8%	2.8%	85.0%	0.92	3 000
Private pengespill	94.1%	1.6%	1.9%	2.3%	0.40	2 866
Andre spill	96.3%	1.5%	1.8%	0.4%	0.11	2 333

For å lage et estimat på hvor stabile spillerne i de ulike spillene er beregnet vi en stabilitetsindeks ved å dele andelen som spilte stabilt på andelen som hadde spilt minst en gang i enten 2013 eller 2015. Indeksen indikerer således hvor stor andel som har spilt spillet minst en gang i 2013 og 2015 som har stabile spillere. En indeks på 1.00 betyr at alle som har spilt er stabile spillere, mens en indeks på

0.00 betyr at det ikke er noen stabile spillere. De mest stabile (lojale) spillerne (der mer enn 50% av spillerne som hadde spilt spillet hadde deltatt både i 2013 og i 2015) deltok typisk i spill som spilt av mange, som tallspill, skrapelodd (ikke internett), oddspill hos Norsk Tipping, hestespill og poker på internett.

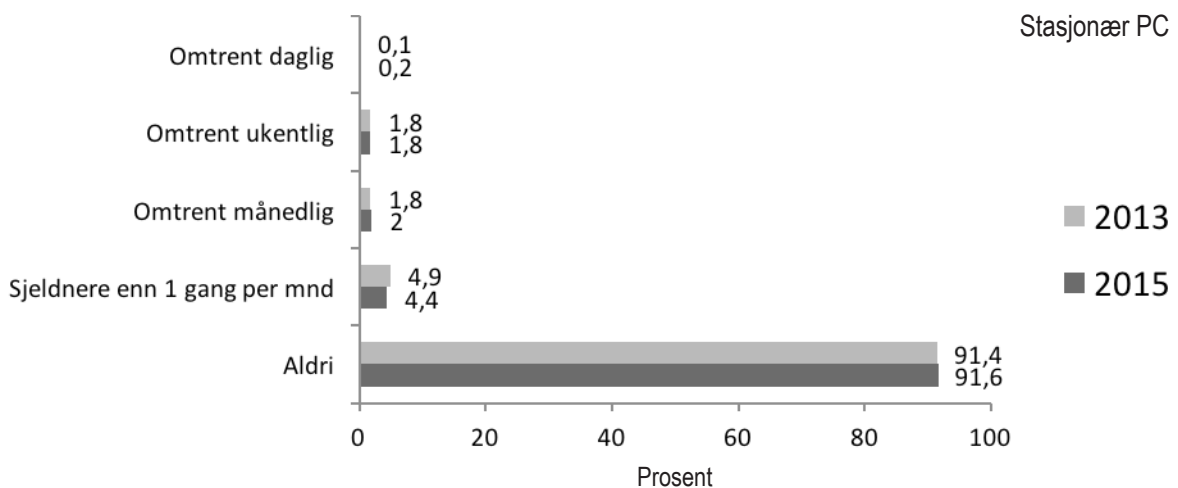
KAPITTEL 5. PENGESPILL PÅ INTERNETT

De siste årene har flere og flere spillaktører tilbudt pengespill over internett. Parallelt med dette har befolkningens generelle tilgang til internett økt. Tradisjonelt har folks tilgang til internett vært basert på stasjonære PC-er, men flere og flere har i dag tilgang til internett via bærbar datamaskin, nettbrett og ikke minst smarttelefon. Dette betyr samlet at muligheter for deltakelse i pengespill for mange har økt betraktelig de siste årene (Gainsbury, Wood, Russell, Hing, & Blaszczynski, 2012). Norge er det landet i verden med nest høyest andel av internettbrukere (Broadband Commission for Digital Development, 2015). Mulighetene dette innebærer for pengespill over internett vektlegges også i en rapport fra Norsk Tipping der det påpekes

at pengespill er en vare som egner seg særlig bra for elektronisk distribusjon (Norsk Tipping, 2014).

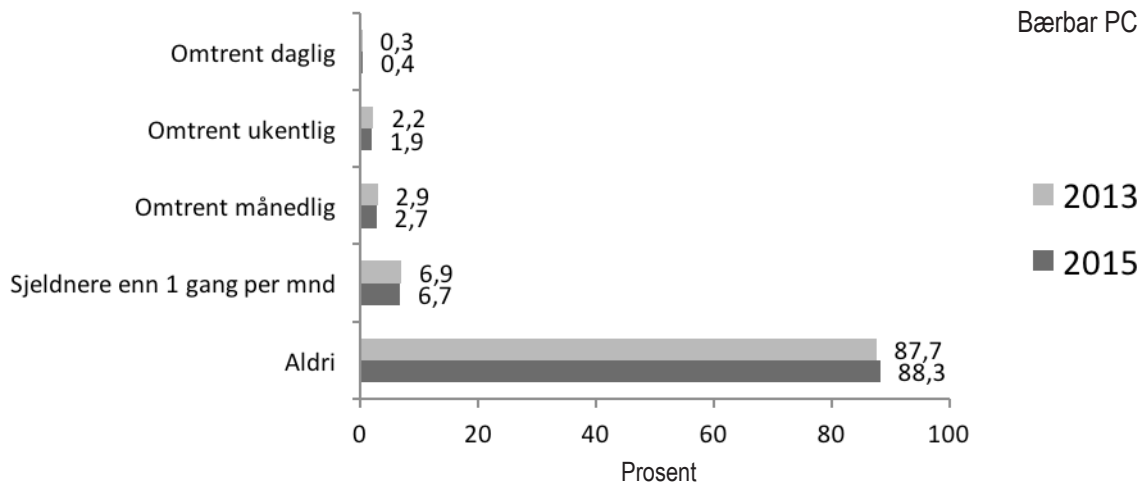
Både i 2013- og i 2015-undersøkelsen ble respondentene bedt om å angi hvor ofte de spilte pengespill via stasjonær datamaskin, bærbar datamaskin, nettbrett og mobiltelefon. Svaralternativene var ”aldri”, ”sjeldnere enn en gang per måned”, ”omtrent månedlig”, ”omtrent ukentlig” og ”omtrent daglig”. Figur 5.1 viser hvor stor andel av dem som deltok i pengespill som i 2013 og i 2015 hadde spilt over stasjonær PC. Total andel av spillerne som spilte over stasjonær PC var 8.6% i 2013 mot 8.4% i 2015.

Figur 5.1 Prosentandel respondenter som har deltatt i pengespill i 2013 og 2015 som har spilt pengespill over stasjonær PC.



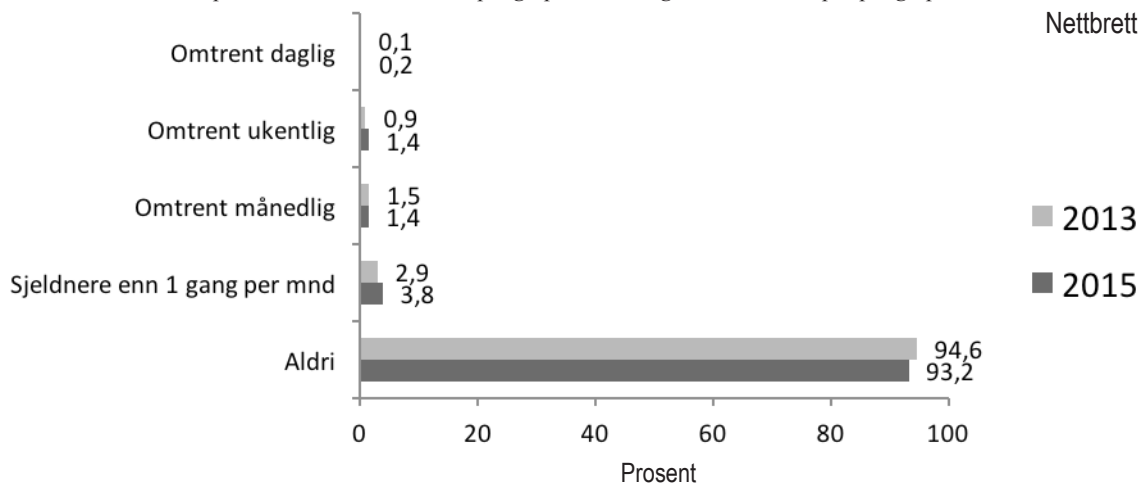
Som vist i figuren ser andelen som har spilt over stasjonær PC ut til å være ganske stabil fra 2013 til 2015 og ingen signifikant endring fra 2013 til 2015 ble vist ($Z = -0.39$, $p > .05$, Wilcoxon). I figur 5.2 vises endringer i pengespill over bærbar PC fra 2013 til 2015. Total andel av spillerne som spilte over bærbar datamaskin var 12.3% i 2013 mot 11.7% i 2015.

Figur 5.2 Prosentandel respondenter som har deltatt i pengespill i 2013 og 2015 som har spilt pengespill over bærbar PC.



Heller ikke for bærbar datamaskin var det endringer i omfang av bruk til pengespill fra 2013 til 2015 ($Z = -1.28$, $p > .05$, Wilcoxon). Resultatene for pengespill over nettbrett er vist i Figur 5.3.

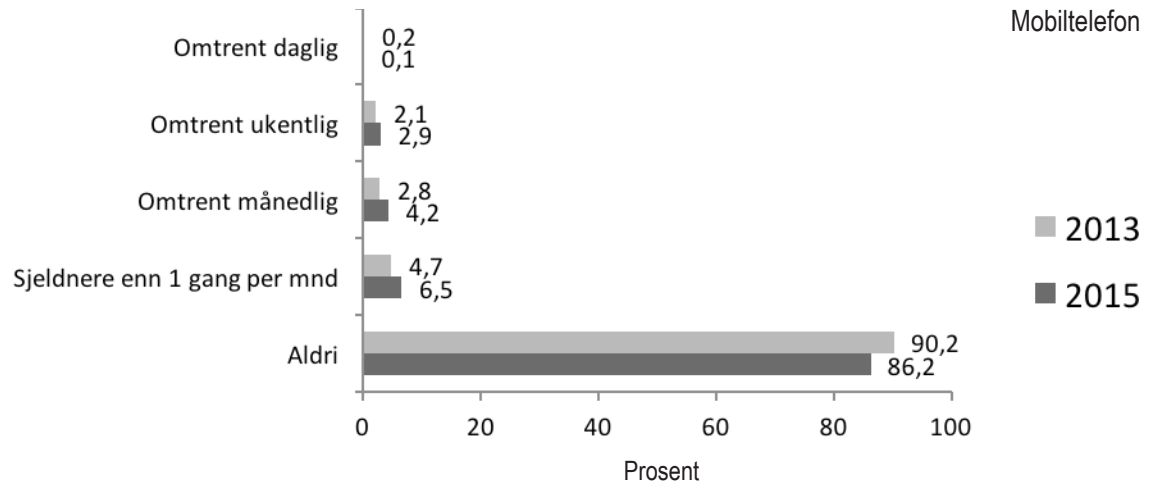
Figur 5.3 Prosentandel respondenter som har deltatt i pengespill i 2013 og 2015 som har spilt pengespill over nettbrett.



Total andel av spillerne som spilte over nettbrett var 5.4% i 2013 mot 6.8% i 2015. Analysene viste at i motsetning til pengespill over stasjonær og bærbar PC som var stabilt fra 2013 til 2015 så var det en signifikant økning i pengespill over nettbrett fra 2013 til 2015 ($Z = -2.86$, $p < .01$, Wilcoxon). Det ble så gjort en analyse for deltakelse i pengespill over mobil fra 2013 til 2015. Resultatene er vist i Figur 5.4.



Figur 5.4 Prosentandel respondenter som har deltatt i pengespill i 2013 og 2015 som har spilt pengespill over mobiltelefon.



Total andel av spillerne som spilte over mobil var 9.8% i 2013 mot 13.8% i 2015. Analysene viste at det fra 2013 til 2015 var en signifikant økning i pengespill over mobiltelefon ($Z = -6.37$, $p < .01$, Wilcoxon). Mobiltelefon framstår som det mediet som hyppigst brukes til pengespill over internett og det mediet som hadde den kraftigste økningen i bruk til pengespill fra 2013 til 2015. Dette reflekterer trolig økningen av applikasjoner som er tilgjengelig over smartelefoner.

Når en gjorde en analyse av alle som hadde deltatt i pengespill i 2013 og 2015 viste resultatene at i alt 23.3% av disse hadde spilt over internett minst 1 gang i 2013. I 2015 var dette tallet steget til 26.6%. Denne økningen var statistisk signifikant ($p < .01$, McNemar).

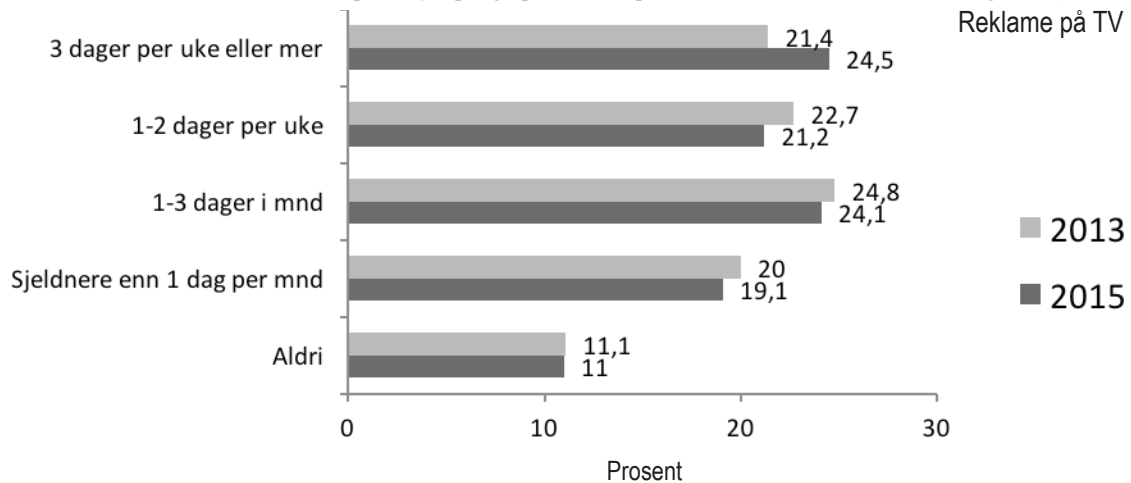
Overordnet peker funnene på at pengespill over internett har økt signifikant fra 2013 til 2015. Økningen er særlig knyttet til nettbrett og mobiltelefon. Med tanke på at tilgjengelighet er en risikofaktor for avhengighetsproblematikk generelt (Mann, 2005) kan en slik utvikling være uheldig. For eksempel er mobiltelefonen noe de fleste bærer med seg over alt, og for dem som er registrert som brukere av ulike typer internettbaserte pengespill, innebærer dette således at man nærmest har konstant tilgang til slike spill.

KAPITTEL 6. EKSPONERING FOR PENGESPILLREKLAME

For å undersøke grad av eksponering til reklame for pengespill ble alle respondentene bedt om å angi hvor ofte de ble eksponert for pengespillreklame henholdsvis på TV, på internett, i aviser og i butikker i løpet av de siste 12 månedene. Svaralternativene

var aldri, sjeldnere enn en dag i måneden, 1-3 dager per måned, 1-2 dager per uke og 3 dager per uke eller mer. Tabell 6.1 viser fordelingen av svarene som gjelder eksponering for pengespillreklame på TV.

Figur 6.1 Prosentandeler som har vært eksponert for pengespillreklame på TV de siste 12 månedene i 2013 og 2015 (N=5 615).

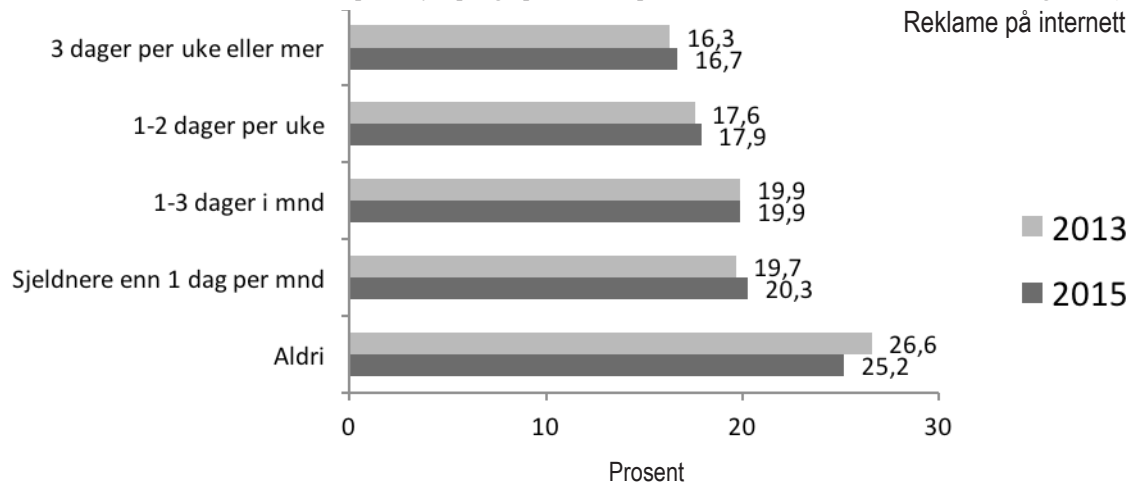


Reklame for pengespill i TV ble rapportert mer hyppig i 2015 enn i 2013 ($Z = -6.37$, $p < .01$, Wilcoxon). Særlig å bli eksponert for reklame 3 dager i uken eller mer hadde økt, fra 21.4% i 2013 til 24.5% i 2015. En økning i eksponering for pengespillreklame ble også vist fra nest siste til den siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsen (Pallesen et al., 2016).

I figur 6.2 vises hvor hyppig respondentene hadde vært eksponert for pengespillreklame på internett i 2013 og i 2015. Endringene er, som det fremgår

av figuren, forholdsvis små og de er samlet ikke signifikante ($Z = -1.84$, $p > .05$, Wilcoxon). Dette funnet stemmer ikke overens med endringene fra nest siste til den siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsen, der det ble vist en økning i pengespillreklameeksponering på internett fra 2013 til 2015. Det er mulig at fravær av signifikant funn vedrørende dette i denne rapporten skyldes frafallet fra 2013 til 2015, der unge, som er storforbrukere av internett, hadde høyere representasjon.

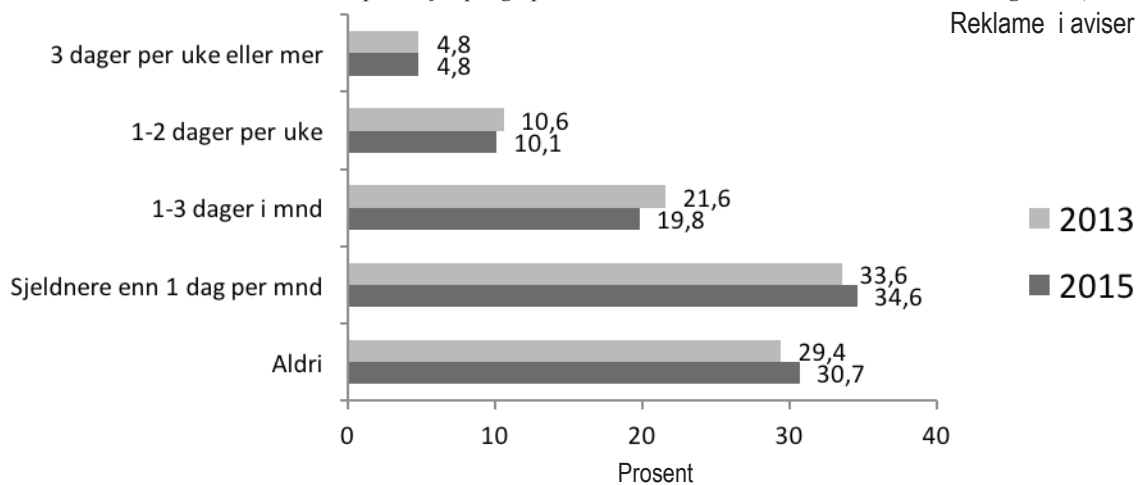
Figur 6.2 Prosentandeler som har vært eksponert for pengespillreklame på internett de siste 12 månedene i 2013 og 2015 (N=5 471).



Det ble så gjort en analyse for å undersøke om respondentene hadde blitt utsatt for pengespillreklame i ulik grad i aviser i 2013 og i 2015.

Resultatene er vist i Figur 6.3.

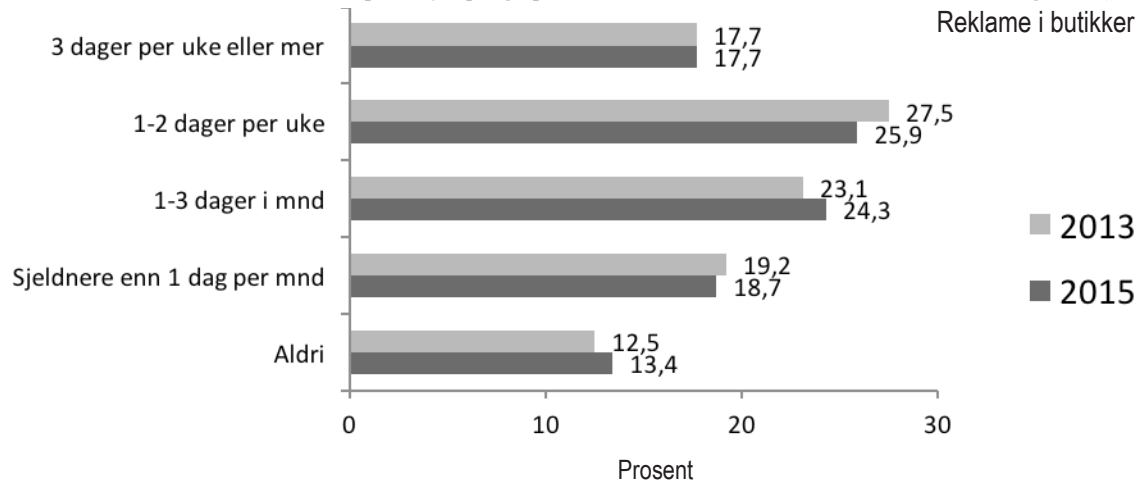
Figur 6.3 Prosentandeler som har vært eksponert for pengespillreklame i aviser de siste 12 månedene i 2013 og 2015 (N=5 480).



Funnene viser en nedgang i pengespillreklame i aviser fra 2013 til 2015 ($Z = -2.62$, $p < .01$, Wilcoxon). Dette funnet er også i tråd med endringene som ble vist fra nest siste til den siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsen (Pallesen et al., 2016). Den siste konteksten det ble spurt om når det gjaldt reklameeksponering var reklame via butikker. Resultatene er vist i Figur

6.4. Resultatene viser ingen rapportert endring i pengespillreklameeksponering i butikker fra 2013 til 2015 ($Z = -1.62$, $p > .01$, Wilcoxon). Dette avviker noe fra endringene som ble vist fra nest siste til den siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsen (Pallesen et al., 2016), der det ble konkludert med en viss nedgang fra 2013 til 2015.

Figur 6.4 Prosentandeler som har vært eksponert for pengespillreklame i butikker de siste 12 månedene i 2013 og 2015 (N=5 526).



Det konkluderes med at eksponering for pengespillreklame har økt fra 2013 til 2015 når det gjelder TV. TV er det mediet der eksponeringen for pengespillreklame synes å være størst både i 2013 og i 2015. En nedgang i eksponering for pengespillreklame i aviser fra 2013 til 2015 ble vist, mens ingen endring for eksponering for slik reklame på internett og i butikker fra 2013 til 2015 ble funnet. Funnene vedrørende økningen i pengespillreklame

på TV stemmer godt overens med endringene vist fra den nest siste til den siste tverrsnittsbaserte befolkningsstudien (Pallesen et al., 2016), noe som gjør konklusjonen om økt pengespillreklame i dette mediet de siste 2 årene, temmelig sikker.

Se også kapittel 7 vedrørende opplevd påvirkning fra pengespillreklame.



KAPITTEL 7. OPPLEVD PÅVIRKNING FRA PENGESPILLREKLAME

For å undersøke i hvilken grad ens holdninger til og atferd i forbindelse med pengespill ble påvirket av reklame ble en subskala med fem ledd fra the Effects of Gambling Advertising Questionnaire (EGAQ), supplert med fire selvkonstruerte ledd, administrert (Hanss, Mentzoni, Griffiths, & Pallesen, 2015). Det kan også beregnes en gjennomsnittskåre for hele

skalaen ved å summere skåren på alle ledd og dele på antall ledd (9 ledd).

Kun de som deltok i pengespill ble bedt om å besvare spørsmålene om reklame. Fordeling av svarene for dem som deltok i pengespill både i 2013 og i 2015 er vist i tabell 7.1

Tabell 7.1. Fordeling av svar (prosent) på reklamesubskalaen fra *The Effect of Gambling Advertising Questionnaire* for hvert ledd i 2013 og 2015 (N=2 855)

År	Leddene i reklameskalaen		Veldig uenig	Litt uenig	Litt enig	Veldig enig	Sign.
a.	Det er større sjanse for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for pengespill	2013 2015	53.3% 54.8%	19.6% 18.4%	24.2% 23.8%	2.9% 3.0%	i.s.
b. ¹	Reklame for pengespill påvirker ikke hvor ofte jeg spiller	2013 2015	17.1% 18.2%	15.0% 15.1%	14.6% 14.3%	53.3% 52.5%	i.s.
c.	Reklame for pengespill gjør meg mer interessert i pengespill	2013 2015	62.6% 62.2%	17.0% 18.2%	17.5% 16.5%	2.9% 3.1%	i.s.
d.	Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden	2013 2015	61.0% 61.6%	18.9% 18.0%	16.7% 17.3%	3.4% 3.0%	i.s.
e. ¹	Jeg følger ikke med på reklame for pengespill	2013 2015	14.1% 14.6%	14.8% 14.1%	18.8% 18.9%	52.3% 52.4%	i.s.
f.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere former for pengespill	2013 2015	22.0% 22.0%	12.6% 12.2%	45.9% 45.0%	19.5% 19.8%	i.s.
g.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill	2013 2015	26.0% 24.1%	12.3% 13.0%	39.8% 41.1%	21.9% 21.9%	i.s.
h.	Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)	2013 2015	86.0% 87.4%	9.3% 8.8%	3.5% 2.8%	1.3% 1.1%	t = 2.09, df = 2854, p < .05
i.	Reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill	2013 2015	69.2% 71.8%	19.3% 18.3%	10.0% 8.3%	1.5% 1.6%	t = 2.71, df = 2854, p < .01

¹Ved utregning av gjennomsnittskårene for ledd b. og e. er skalaen snudd, slik at høyere skåre for alle ledd indikerer sterkere innvirkning fra reklame. * Signifikant forskjell mellom 2013 og 2015, i.s. = ikke signifikant

Som det framgår av tabellen er fordelingen av skårer og således også verdien i 2013 og 2015 temmelig likt for hvert ledd. Kun for ledd "h" og ledd "i" var det en signifikant endring fra 2013 til 2015, der verdien sank i oppfølgingsperioden. Særlig andelen som var veldig uenig økte fra 2013 til 2015 på disse to leddene. Det ble også beregnet en totalskåre for hele skalaen ved å summere verdien på alle ledd og dele på antall ledd (9 ledd).

Gjennomsnittskåren for 2013 var 1.86 (SD = 0.55), noe som ikke var signifikant forskjellig fra gjennomsnittskåren for 2015 (1.85, SD = 0.54). Følgelig var det overordnet ingen signifikant endring fra 2013 til 2015 med tanke på hvordan respondentene opplevde at reklame påvirket dem (t = 0.23, df = 2972, p > .05).



For å undersøke om innvirkning fra reklame var influert av pengespillproblemer ble respondentene delt inn i 4 kategorier: 1) De som ikke hadde pengespillproblemer (ingen problem eller lavrisikospillere) verken i 2013 eller 2015, 2) de som hadde problemer (moderate risikospillere eller problemspillere) i 2013 men ikke i 2015, 3) de som

ikke hadde problemer i 2013 men som fikk det i 2015 og 4) de som hadde vedvarende problemer (både i 2013 og i 2015). For både 2013 og 2015 ble de 3 sistnevnte gruppene sammenliknet med gruppen som ikke hadde problemer verken i 2013 eller i 2015 på gjennomsnittsskåren på reklamepåvirkningsskalaen. Resultatene er vist i tabell 7.2

Tabell 7.2. Gjennomsnittsskårer på reklamesubskalaen fra *The Effect of Gambling Advertising Questionnaire* i 2013 og 2015 (N=2 937) brutt ned på pengespillproblemkategorier

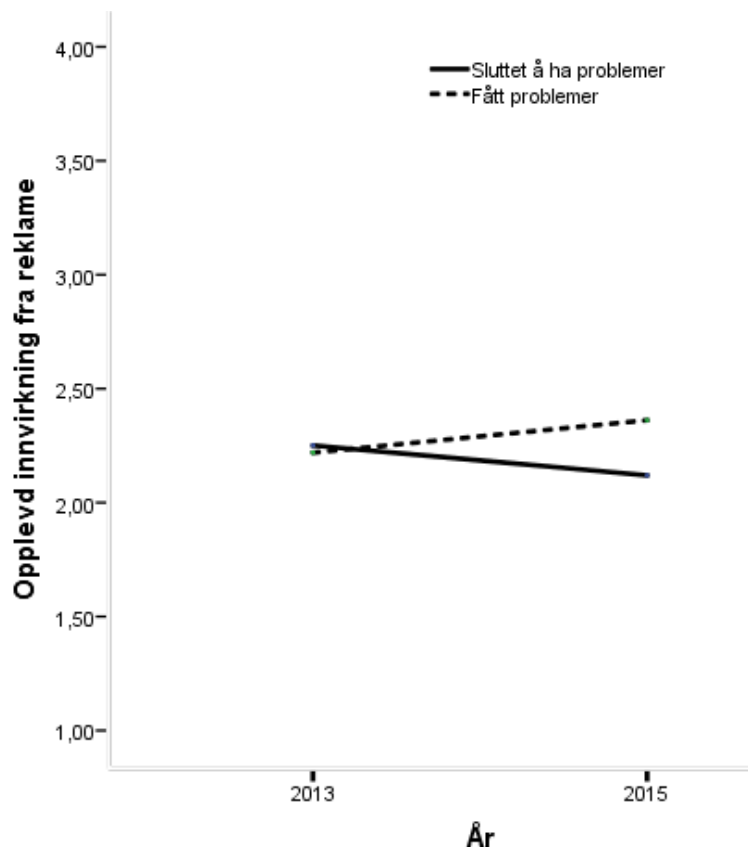
Variabel	Ikke pengespill-problem i 2013 eller 2015 (n=2701)	Pengespill-problem i 2013, ikke i 2015 (n=39)	Ikke pengespill-problem i 2013, men i 2015 (n=42)	Pengespill-problem både i 2013 og i 2015 (n=37)	Sign.
Reklamepåvirkning 2013	1.84 (0.53)	2.25 (0.75) ¹	2.20 (0.62) ¹	2.38 (0.68) ¹	$F_{3,2815}=25.12$, $p<.01$.
Reklamepåvirkning 2015	1.83 (0.52)	2.12 (0.59) ¹	2.35 (0.77) ¹	2.34 (0.64) ¹	$F_{3,2815}=26.67$, $p<.01$.

¹Gjennomsnittet er høyere enn for gruppen uten pengespillproblemer i 2013 og 2015 (Bonferroni-korreksjon)

Som det framgår av tabell 7.2 skåret alle de tre pengespillproblemgruppene, høyere på reklamepåvirkningsskalaen enn de som ikke hadde hatt problemer verken i 2013 eller i 2015. Dette indikerer at reklamepåvirkningen er størst hos dem som har eller har hatt problemer. For å undersøke om det å slutte å ha eller å få problemer var relatert til endring i opplevd påvirkning fra reklame ble en 2 x 2 ANOVA-analyse gjort med en repetert målingsfaktor (2013 vs. 2015) og en uavhengig gruppefaktor (sluttet å ha vs. fått pengespillproblemer). Resultatene er vist i figur 7.1. Interaksjonen var statistisk signifikant ($F_{1,80} = 4.53$, $p < .05$). De som fikk problemer i oppfølgingsperioden

rapporterte en økende innvirkning fra reklame, mens de som sluttet å ha problemer i oppfølgingsperioden rapporterte en nedgang i innvirkning fra reklame. Hva som er årsak eller virkning er vanskelig å avgjøre med det undersøkelsesdesignet som er benyttet her. En mulig forklaring på funnene er at de som har problemer med pengespill automatisk får dratt oppmerksomheten (oppmerksomhetskjevhet) mot pengespillrelaterte stimuli (Hønsi, Mentzoni, Molde, & Pallesen, 2013; Molde et al., 2010). Alternativt kan det tenkes at reklame kan utløse og opprettholde problemer med pengespill, særlig hos sårbare individer (Binde, 2007).

Figur 7.1 Endring i opplevd influens (2013 vs. 2015) fra pengespillreklame hos dem som sluttet å ha (n=39) og hos dem som fikk problemer (n=43) i oppfølgingsperioden.



Mest sannsynlig er det en gjensidig innvirkning mellom opplevd påvirkning fra pengespillreklame og problemer med pengespill.

For å undersøke hvordan personlighet og helsevariabler henger sammen med påvirkning fra reklame ble personlighet målt i 2013 og helse målt i 2013 (antall av i alt 8 symptomer som ble rapportert ukentlig eller oftere) korrelert

(Pearson produkt-moment korrelasjon) med gjennomsnittskåren på skalaen som målte opplevd innvirkning fra pengespillreklame (målt i 2015). Korrelasjonskoeffisienter (r) varierer mellom -1.00 (perfekt negativ sammenheng) og + 1.00 (perfekt positiv sammenheng). En korrelasjonskoeffisient på 0.00 innebærer ingen sammenheng. Resultatene er vist i tabell 7.3

Tabell 7.3. Korrelasjonskoeffisienter (Pearson produkt-moment) mellom personlighet (målt i 2013) og psykosomatiske helseproblemer (målt i 2013) og opplevd innvirkning fra pengespillreklame (målt i 2015). $N=3\ 143 - 3\ 249$.

Variabel målt i 2013	Opplevd innvirkning fra pengespillreklame i 2015
Ekstroversjon	$r = .022$
Medmenneskelighet	$r = -.050$ **
Planmessighet	$r = -.110$ **
Nevrotisme	$r = .106$ **
Intellekt/åpenhet	$r = .045$ *
Psykosomatiske symptomer	$r = .073$ **

* $p < .05$, ** $p < .01$



Som vist i tabell 7.3 er alle sammenhengene svake ($r < .20$). Medmenneskelighet og planmessighet var negativt assosiert med opplevd innvirkning fra pengespillreklame, som er i tråd med studier som viser at disse trekkene er beskyttende faktorer med tanke på ulike atferdsavhengigheter (Andreassen et al., 2013). Nevrotisisme og psykosomatiske symptomer i 2013 var positivt assosiert med opplevd innvirkning fra pengespillreklame i 2015.

Dette indikerer at sårbare individer blir mer påvirket av pengespillreklame enn mer robuste individer. Intellekt/åpenhet var positivt forbundet med opplevd innvirkning fra pengespillreklame, trolig fordi de som skårer høyt på dette trekket er åpen for nye ideer og impulser enn dem med lavere skåre (Costa & Widiger, 2002). Trekket ekstroverisjon var urelatert til opplevd innvirkning fra pengespillreklame to år senere.



KAPITTEL 8. REGULERING OG KONTROLL AV EGET PENGESPILLFORBRUK

Strukturelle reguleringsmekanismer er innretninger ved pengespill som er ment å begrense spillenes skadelige og avhengighetsskapende potensiale. For å kartlegge holdninger til aktuelle og mulige strukturelle reguleringsmekanismer for pengespill ble det stilt spørsmål om i hvilken grad respondenten var enig i utsagn knyttet til 10 potensielle reguleringsmekanismer (om de hjelper eller ville hjulpet med å regulere pengespillforbruket). De 10 mekanismene var basert på en litteraturgjennomgang (Mentzoni, 2013) samt en publisert spørreundersøkelse om holdninger til potensielle reguleringsmekanismer

(Gainsbury et al., 2013). Hver påstand skulle besvares langs en skala fra 1 (helt uenig) til 5 (helt enig). En gjennomsnittsskåre for hele skalaen ble kalkulert ved å summere alle leddene og dele på 10, således varierte denne mellom 1 og 5. Høyere skåre reflekterer mer positive holdninger til strukturelle reguleringsmekanismer for pengespill. Kun de som deltok i pengespill ble bedt om å besvare disse spørsmålene. Tabell 8.1 viser fordelingen av skårer samt gjennomsnittsskåre og standardavvik for hvert ledd i 2013 og i 2015. Kun data fra de som deltok i pengespill på begge tidspunkt inngikk i analysene.

8.1 Fordeling av svar (antall) på skalaen om spilleregulering og gjennomsnittsskåre og standardavvik (SD) for hvert ledd i 2013 og 2015 (N = 2 749)

	Leddene i spillereguleringsskalaen	År	Helt uenig	Uenig	Verken uenig eller enig	Enig	Helt enig	Gj.snitt (SD)	Sign (df=2748)
a.	At gevinster går inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill	2013 2015	23.9% 24.3%	5.7% 5.4%	38.4% 38.9%	17.6% 16.6%	14.3% 14.9%	2.93 (1.33) 2.92 (1.33)	t = 0.03, p>.05
b.	Øvre grense for innsats	2013 2015	25.5% 24.8%	6.3% 6.0%	36.7% 37.0%	16.4% 17.0%	15.1% 15.0%	2.89 (1.36) 2.92 (1.35)	t = -0.86, p>.05
c.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt	2013 2015	24.3% 23.3%	6.4% 5.9%	36.3% 37.5%	18.3% 18.2%	14.7% 15.1%	2.93 (1.34) 2.96 (1.33)	t = -1.15, p>.05
d.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt	2013 2015	25.0% 27.1%	7.3% 7.1%	41.8% 42.6%	14.7% 14.4%	11.2% 11.5%	2.80 (1.28) 2.82 (1.27)	t = -0.64, p>.05
e.	Øvre grense for hvor mye en kan vinne	2013 2015	26.7% 27.1%	9.0% 8.8%	38.4% 39.5%	14.9% 13.4%	11.1% 11.2%	2.75 (1.30) 2.73 (1.30)	t = 0.67, p>.05
f.	At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape	2013 2015	23.3% 23.3%	5.8% 6.0%	37.1% 39.1%	18.7% 16.7%	15.1% 15.0%	2.97 (1.34) 2.94 (1.33)	t = 0.91, p>.05
g.	At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape	2013 2015	22.7% 21.9%	5.5% 5.5%	36.5% 37.8%	20.3% 19.4%	15.0% 15.3%	2.99 (1.33) 3.01 (1.32)	t = -0.43, p>.05
h.	At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille	2013 2015	24.1% 23.1%	6.6% 6.6%	41.5% 42.3%	16.5% 15.8%	11.3% 12.1%	2.84 (1.27) 2.87 (1.27)	t = -1.05, p>.05
i.	At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode	2013 2015	25.0% 24.2%	6.1% 6.1%	39.9% 41.4%	15.6% 15.0%	13.4% 13.4%	2.86 (1.32) 2.87 (1.30)	t = -0.35, p>.05
j.	At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spilleproblemer	2013 2015	24.4% 24.6%	6.1% 6.0%	41.2% 42.7%	15.1% 14.8%	13.2% 11.8%	2.87 (1.30) 2.83 (1.28)	t = 1.23, p>.05



Som vist i tabellen er gjennomsnittskåren for alle leddene like oppunder 3, hvilket tilsvarer en forholdsvis nøytral holdning til reguleringsforslagene. Det bør bemerkes at det imidlertid er rimelig stor spredning av svar for hvert ledd. For å undersøke om det var endringer ble en parret t-test for hvert ledd utført. Ikke på noen av de 10 leddene var gjennomsnittsskåren i 2013 forskjellig fra gjennomsnittsskåren for 2015. Det ble også undersøkt om totalskåren i 2013 ($m=2.88$, $SD=1.16$) var forskjellig fra totalskåren i 2015 ($m=2.87$, $SD=1.16$), noe den ikke var ($t = -0.20$, $df = 2748$, $p >.05$). Funnene viser altså at på de enkelte ledd og på totalskåren var det ingen endringer i utvalgets holdninger til strukturelle reguleringstiltak. Dette er helt i tråd med en sammenlikning av funn fra de to siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene (Pallesen et al., 2016).

Som for reklamepåvirkning ønsket vi å undersøke om holdninger til reguleringstiltak var influert av pengespillproblemer. Også her ble respondentene delt inn i 4 kategorier: De som ikke hadde pengespillproblemer (ingen problem eller lavrisikospillere) verken i 2013 eller 2015, de som hadde problemer (moderate risikospillere eller problemspillere) i 2013 men ikke i 2015, de som ikke hadde problemer i 2013 men som fikk det i 2015 og de som hadde vedvarende problemer (både i 2013 og i 2015). For både 2013 og 2015 ble de 3 sistnevnte gruppene sammenliknet med gruppen som ikke hadde problemer verken i 2013 eller i 2015 på gjennomsnittskåren på reguleringstiltaksleddene. Resultatene er vist i tabell 8.2

Tabell 8.2. Gjennomsnittssårer og standardavvik på reguleringstiltaksskalaen, i 2013 og 2015 ($N=2\ 937$) brutt ned på pengespillproblemkategorier

Variabel	Ikke pengespill-problem i 2013 eller 2015 (n=2630)	Pengespill-problem i 2013, ikke i 2015 (n=38)	Ikke pengespill-problem i 2013, men i 2015 (n=39)	Pengespill-problem både i 2013 og i 2015 (n=41)	Sign.
Holdninger til regulerings-tiltak 2013	2.87 (1.17)	2.87 (0.90)	3.05 (1.02)	3.22 (0.97)	$F_{3,2744}=1.49$, $p>.05$
Holdninger til regulerings-tiltak 2015	2.88 (1.17)	3.15 (0.59)	3.00 (0.97)	3.19 (0.81)	$F_{3,2744}=1.77$, $p>.05$

Ingen forskjell mellom gruppene ble funnet for verken 2013 eller 2015. Gruppegjennomsnittene kan således ikke ansees å være forskjellige. For å undersøke om det å slutte å ha eller å få problemer var relatert til endring i holdninger til strukturelle reguleringstiltak ble, i likhet med reklamepåvirkning, en 2 x 2 variansanalyse gjort.

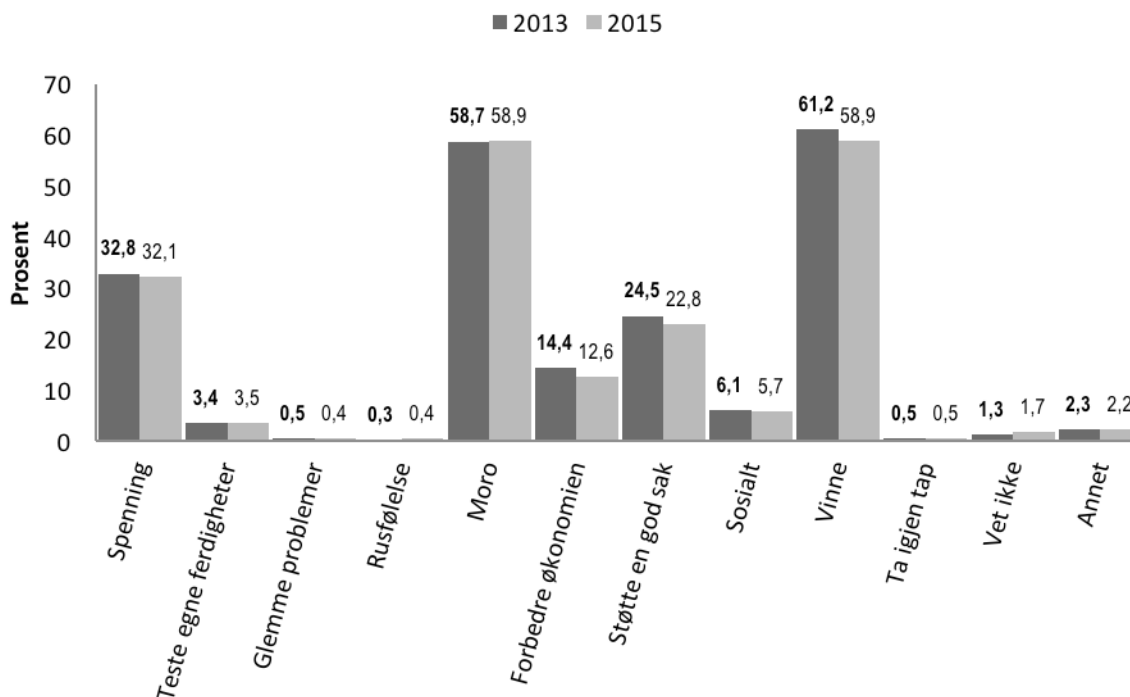
Her var det en repetert målingsfaktor (2013 vs. 2015) og en uavhengig gruppefaktor (sluttet å ha vs. fått pengespillproblemer). Interaksjonen var ikke statistisk signifikant ($F_{1,76} = 3.02$, $p = .087$). Det konkluderes med at det ikke over tid var noen endringer i holdninger til strukturelle reguleringstiltak.

KAPITTEL 9. MOTIVER FOR DELTAKELSE I PENGESPILL

For å kartlegge årsaker til deltakelse i pengespill ble det utarbeidet en liste over mulige motiv for pengespilldeltakelse. Denne listen var blant annet basert på tidligere rapporter (Bakken & Weggerberg, 2008; Pallesen et al., 2014). Respondentene ble bedt om å angi om hvert av motivene i listen (ja/nei) var en årsak/motiv for de at deltok i pengespill. I alt 12 ulike motiver ble angitt: ”For spenning”, ”for å teste egne ferdigheter”, ”for å glemme problemer”, ”gir en

rusfølelse”, ”for moro”, ”for å forbedre økonomien”, ”for å støtte en god sak”, ”sosialt”, ”for å vinne”, ”for å ta igjen tidligere tap”, ”vet ikke”, og ”annet” (her kunne de spesifisere nærmere). Kun de som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder ble bedt om å besvare dette spørsmålet. Figur 9.1 viser andelen som angir de ulike motivene/årsakene til deltakelse i pengespill av dem som deltok i pengespill både i 2013 og i 2015.

Figur 9.1 Prosent som angir de spesifikke årsakene til /motivene for deltakelse i pengespill ($n = 3176$; * indiker signifikante endringer fra 2013 til 2015)



Som det fremgår av figur 9.1 er de to klart hyppigst oppgitte motiv både i 2013 og i 2015 ”for moro” og ”for å vinne” som omtrent 60% av respondentene oppgir for begge motivene begge årene. Ellers er ”spenning” (ca 33% oppgir dette i 2013 og i 2015), ”støtte en god sak” (25% og 23% oppgir dette henholdsvis i 2013 og i 2015) og ”forbedre økonomien” (oppgitt av 14% og 13% henholdsvis i 2013 og i 2015) forholdsvis hyppige angitte motiv. Hvert av de øvrige motiv angis av under 10% av spillerne både i 2013 og i 2015. For å undersøke om det var endringer i hvor hyppig motivene ble angitt

i 2013 sammenliknet med 2015 ble det gjort en McNemar test. Det ble ikke funnet noen endringer med tanke hvor hyppig respondentene oppgav at de spilte for spenning ($p > .05$, McNemar), teste egne ferdigheter ($p > .05$, McNemar), glemme problemer ($p > .05$, McNemar), på grunn av rusfølelse ($p > .05$, McNemar), for moro ($p > .05$, McNemar), for å støtte en god sak ($p > .05$, McNemar), sosialt ($p > .05$, McNemar), for å ta igjen tidligere tap ($p > .05$, McNemar), vet ikke ($p > .05$, McNemar) og annet ($p > .05$, McNemar). Færre i 2015 sammenliknet med 2013 oppgav at de spilte for å forbedre økonomien



($p < .05$, McNemar) og for å vinne ($p < .05$, McNemar). Ingen motiv ble statistisk signifikant hyppigere angitt i 2015 enn i 2013.

For å undersøke om det gjennomsnittlige antall spillmotiv var endret fra 2013 til 2015 ble antall motiv (der det var svart "ja") summert, bortsett fra motivet vet ikke. Totalskåren varierer således mellom 0 og 11. Gjennomsnittet og standardavviket for 2013 var 2.05 (SD=1.10), mens gjennomsnittet og standardavviket for 2015 var 1.98 (SD=1.12). Denne nedgangen var statistisk signifikant ($t=3.04$, $df=2917$, $p<.01$).

Det konkluderes med at det er en viss nedgang fra 2013 til 2015 i andelen som oppgir at de spiller for å forbedre økonomien og for å vinne, samt en liten nedgang i antall spillemotiver som i gjennomsnitt ble oppgitt av dem som deltok pengespill både i 2013 og i 2015. Vedrørende oppgitte spillemotiver i 2013 til 2015 konkluderes det likevel med at det i det store og hele er stor stabilitet.



KAPITTEL 10. PENGESPILL OG HELSE

For å kartlegge helse ble det utviklet en skala med 8 ledd som tappet informasjon om relativt vanlige psykosomatiske symptomer. Respondentene ble bedt om å angi hvor ofte de hadde opplevd symptomene i løpet av de siste 2 månedene. Det var i alt fem svaralternativer ("aldri", "sjeldnere enn en dag i måneden", "1-3 dager per måned", "1-2 dager per uke" og "3 dager per uke eller oftere"). For å lage en sumskåre på denne skalaen ble skårene på hvert ledd dikotomisert slik at sjeldnere enn ukentlig fikk skåren 0 mens ukentlig eller oftere fikk skåren 1. Skåren på hvert ledd ble så addert til en totalskåre. Totalskåren varierer således mellom 0 og 8 og indikerer hvor mange av de respektive symptomene (hodepine, vondt i nakke/rygg, mage-tarm plager, søvnproblemer, følt seg nedfor, følt seg nervøs og urolig, følt seg trøtt eller søvnløse på dagtid, hjertebank) man opplever ukentlig eller oftere.

Et sentralt spørsmål på pengespillfeltet er hvordan ulike typer helseplager henger sammen med pengespillproblemer. I de to foregående og tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene ble det overordnet vist en klar og positiv sammenheng mellom pengespillproblemer og psykosomatiske symptomer (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). Funnene er generelt i tråd med andre og internasjonale studier på feltet (Lorenz & Yaffee, 1986). Longitudinelle studier antyder mulige årsaksammenhenger og at påvirkningen kan gå i begge retninger, at pengespillproblem kan forårsake andre vansker, men også at andre vansker kan øke pengespillproblem (Dussault, Brendgen, Vitaro, Wanner, & Tremblay, 2011). I en studie ble det for eksempel vist at det å ha angstlidelse og å ha hatt ADHD som barn var en risikofaktor for å utvikle pengespillproblemer (Bruneau et al., 2016; Clark, Nower, & Walker, 2013). Andre identifiserte prediktorer for pengespillproblem i longitudinelle studier er dårlige skoleprestasjoner (Froberg, Modin, Rosendahl, Tengstrom, & Hallqvist, 2015), lav alder og lav utdanning (Abbott et al., 2014), lav eller fallende foreldremonitorering (Lee, Stuart, Ialongo, & Martins, 2014), impulsivitet som barn

(Shenassa, Paradis, Dolan, Wilhelm, & Buka, 2012) og depressive symptomer (Lee, Storr, Ialongo, & Martins, 2011).

Siden vi i denne studien hadde målt helse og pengespillproblemer i begge rundene ønsket vi først å undersøke om helse kunne predikere pengespillproblemer. Vi gjennomførte derfor en logistisk regresjonsanalyse der pengespillproblemer i 2015 (ikke spilt / ikke problemer og lavrisikospiller ble kodet som "0", mens moderat risikospiller og problemspiller ble kodet som "1") utgjorde den avhengige variabelen. I analysen la vi inn pengespillproblemer i 2013 som en prediktor, sammen med kjønn (1=kvinne, 2=mann), alder. Totalskåren på psykosomatiske symptomer i 2013 ble delt inn i kvartiler (tilnærmedesvis). Resultatene er vist i tabell 10.1. Signifikante funn er vist med fet skrift.

Tabell 10.1 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for å være moderat risikospiller / problemspiller i 2015 ut fra ulike forklaringsvariabler (n = 5 382).

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
Spillerkategori 2013		
Ikke spilt/ikke problemer/lavrisikospiller	1.00	
Moderat risikospiller/problemspiller	61.34	36.68 – 102.61
Kjønn		
Kvinne	1.00	
Mann	2.93	1.73 – 4.96
Alder	0.99	0.98 – 1.01
Psykosomatiske symptomer 2013		
1. Kvartil	1.00	
2. Kvartil	1.22	0.65-2.30
3. Kvartil	1.48	0.72-3.06
4. Kvartil	2.06	1.09-3.87

Modell som sådan var signifikant ($c^2 = 258.11$, $df = 6$, $p < .01$) og prediktorene forklarte samlet mellom 4.7% (Cox & Snell) og 29.5% (Nagelkerke) av variasjonen i problemspillkategori i 2015. Problemspillkategori i 2013 var sterkt relatert til problemspillkategori i 2015. Selv om noen studier indikerer at pengespillproblemer på individnivået ofte fluktuere sterkt over tid (Slutske, Jackson, & Sher, 2003), viser noen studier også en viss stabilitet (Carbonneau, Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2015). Det skal bemerkes at oppfølgingstiden her var forholdsvis kort, bare 2 år. Resultatene viser ellers at det å være mann øker sannsynligheten for å bli moderat risikospiller/problemspiller i løpet av oppfølgingsperioden. Dette er i tråd med de to siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene i Norge (Palleesen et al., 2014; Palleesen et al., 2016) samt en litteraturgjennomgang over risikofaktorer (Götestam & Johansson, 2003). Alder var i analysene urelatert til problemkategori. De som hadde mest psykosomatiske symptomer i 2013 hadde en over dobbelt så stor sannsynlighet for å bli moderat risikospiller/problemspiller i 2015 sammenliknet med dem som var helt asymptotisk med tanke på psykosomatiske symptomer i 2013. Med andre ord ser psykosomatiske symptomer ut til å øke risikoen for å få problemer med pengespill over tid. Dette er i tråd med "flukthypotesen" som innebærer at personer tyr til spill for å unnsnippe negative og ubehagelige tilstander (Cowen, 1983) samt andre

studier som indikerer at andre vansker øker risikoen for å utvikle pengespillproblemer (Lee et al., 2011). Med tanke på negative konsekvenser av pengespillproblemer på helse er der hos eldre vist at pengespillproblem kan predikere hjertesykdom (Pilver & Potenza, 2013). Andre longitudinelle studier peker på at pengespillproblemer kan predikere fremtidig generalisert angstlidelse og substansmisbrukslidelse (Pilver, Libby, Hoff, & Potenza, 2013). For å undersøke om pengespillproblemer i 2013 kunne predikere endring i helseproblemer i den 2-årige oppfølgingsperioden ble helsevariabelen diktomisert (basert på median splitt). De som hadde ingen psykosomatiske symptom med ukentlig eller større hyppighet ble kodet som "0" (asymptomatisk) mens de som hadde minst ett psykosomatisk symptom med ukentlig eller større hyppighet ble kodet som "1" (symptomatisk). Vi gjennomførte så en logistisk regresjonsanalyse der symptomstatus i 2015 (asymptomatisk vs. symptomatisk; kodet henholdsvis som "0" eller "1") utgjorde den avhengige variabelen. I analysen la vi inn symptomstatus i 2013 som en prediktor, sammen med kjønn (1=kvinne, 2=mann), alder, og pengespillkategori (ikke spilt/ ikke problem, lavrisikospiller, moderat risikospiller og problemspiller) basert på Canadian Problem Gambling Index. Resultatene er vist i tabell 10.2. Signifikante funn er vist med fet skrift.



Tabell 10.2 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for å være symptomatisk (psykosomatiske symptom) i 2015 ut fra ulike forklaringsvariabler (n = 5 052).

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
Symptomkategori i 2013		
Asymptomatisk	1.00	
Symptomatisk	7.90	6.94 – 8.99
Kjønn		
Kvinne	1.00	
Mann	0.75	0.66 – 0.86
Alder	0.99	0.98 – 0.99
Problemspillkategori 2013		
Ikke spilt/ikke problem	1.00	
Lavrisikospiller	1.45	1.13-1.86
Moderat risikospiller	1.07	0.64-1.78
Problemspiller	1.15	0.33-3.99

Modellen som sådan var signifikant ($\chi^2 = 1295.04$, $df = 6$, $p < .01$) og prediktorene forklarte samlet mellom 22.6% (Cox & Snell) og 30.4% (Nagelkerke) av variasjonen i psykosomatisk kategori i 2015. Psykosomatisk kategori i 2013 var klart og positivt signifikant relatert til psykosomatisk kategori i 2015. Dette er i tråd med studier som viser at psykosomatiske symptomer er forholdsvis stabile over tid (Holahan & Moos, 1981). Å være kvinne var assosiert med høyere risiko enn å være mann for å være i den symptomatiske kategorien i 2015. Dette stemmer godt med studier som viser at psykosomatiske symptomer er mer hyppig hos kvinner enn hos menn (Sweeting, West, & Der, 2007). Kanskje noe overraskende viste funnene at for hvert år eldre en ble så sank sannsynligheten for å være i den symptomatiske symptomkategorien i 2015. Sammenliknet med ikke å spille/ikke være problemspiller i 2013 var det 45% større sannsynlighet for dem som var lavrisikospiller i 2013 å være symptomatisk med tanke på psykosomatiske symptomer i 2015.

Samlet fant vi støtte for at psykosomatiske symptomer forårsaker pengespillproblemer og at pengespillproblemer forårsaker psykosomatiske symptomer. Dette er i tråd med tidligere studier som viser at det er vekselvirkning over tid mellom pengespillproblem og andre helseproblem (Dussault et al., 2011).

KAPITTEL 11. DATASPILL OG DATASPILLAVHENGIGHET

For å kartlegge deltakelse i dataspill ble alle respondentene bedt om å angi om de i løpet av de siste 6 månedene hadde deltatt i dataspill. Dataspill er elektroniske spill, som foreligger i mange ulike genre, og som spilles på en rekke forskjellige plattformer som PC/MAC, spesifikke spillkonsoller (som Playstation og Xbox, PS Vita, Nintendo 3DS), nettbrett og smarttelefoner. I dataspill vises hendelser i spillet typisk på en skjerm. Spilleren interagerer med spillet og gir responser via ulike kontrollere som tastatur, mus, joystick eller ved berøring av skjermen. I motsetning til pengespill,

satses det normal ikke penger på utfallet av dataspillet. Gevinst/seier i et dataspill gir normalt heller ikke materielle/økonomiske goder.

Av de 5 486 som hadde besvart dette spørsmålet bekreftet 28.0% i 2013 at de hadde spilt dataspill i løpet av de siste 6 månedene. I 2015 hadde denne andelen sunket til 26.8%. Denne endringen var statistisk signifikant ($p < .05$, McNemar). Tabell 11.1 viser endring og stabilitet vedrørende deltakelse i dataspill.

Tabell 11.1. Endring og stabilitet vedrørende deltakelse i dataspill i 2013 og 2015.

	Deltatt i dataspill 2015	Ikke deltatt i dataspill i 2015	Total
Deltatt dataspill i 2013	n = 1 016 (66.1%)	n = 521 (33.9%)	n = 1 537 (100%)
Ikke deltatt dataspill 2013	n = 452 (11.4%)	n = 3 497 (88.6%)	n = 3 949 (100%)

Som vist i tabell 11.1 er det viss stabilitet vedrørende deltakelse i dataspill i løpet av den aktuelle 2-års perioden. Av de som deltok i dataspill i 2013 er det 33.9% som ikke deltok i 2015, mens av dem som ikke deltok i dataspill i 2013 er det bare 11.4% som deltok i dataspill i 2015. Tabell 11.2 viser kjennetegnene til personene i de 4 ovenstående dataspillgruppene (deltok både i 2013 og i 2015, deltok ikke i 2013 men deltok i 2015, deltok i 2013 men ikke i 2015 og deltok ikke verken i 2013 eller i 2015).

Som det framgår av tabell 11.2 er menn overrepresentert blant dem som er stabile dataspillere, mens kvinner er overrepresentert blant dem som stabilt ikke deltar i dataspill. Dette er i overenstemmelse med tverrsnittsdata vedrørende deltakelse i dataspill (Mentzoni et al., 2011).

Tabell 11.2 Kjennetegn ved grupper som er stabile eller som endres vedrørende deltakelse i pengespill

Variabel	Spilt i 2013 og 2015 (gr 1)	Begynte å spille i 2015 (gr 2)	Sluttet å spille i 2015 (gr 3)	Ikke spilt i 2013 eller 2015 (gr 4)	Sign.
Kjønn					
Mann	22.0%	5.3%	10.8%	61.9%	$\chi^2=92.07$, $df=3$, $p<.01$
Kvinne	15.5%	10.8%	8.3%	65.4%	
Alder (gjennomsnitt, SD)	37.6 (13.0) ^{2,3,4}	45.3 (13.7) ^{1,4}	45.6 (14.2) ^{1,4}	56.4 (12.5) ^{1,2,3}	$F_{3,5482}=639.44$, $p<.01$.
Personlighet i 2013 (gjennomsnitt, SD)					
Ekstroversjon	13.9 (3.7)	14.2 (3.4)	14.0 (3.4)	13.8 (3.4)	$F_{3,5384}=2.42$, $p>.05$.
Medmenneskelighet	16.6 (2.9) ²	17.2 (2.4) ^{1,4}	16.8 (2.6)	16.7 (2.6) ²	$F_{3,5423}=5.02$, $p<.01$.
Planmessighet	15.5 (3.0) ^{2,4}	16.0 (2.9) ^{1,4}	15.9 (2.8) ⁴	16.4 (2.8) ^{1,2,3}	$F_{3,5393}=28.05$, $p<.01$.
Nevrotisme	9.8 (3.5) ³	10.0 (3.5)	9.9 (3.2) ¹	9.8 (3.3)	$F_{3,5383}=0.61$, $p>.05$.
Intellekt/åpenhet	14.9 (3.2) ^{2,3,4}	13.8 (3.3) ^{1,4}	14.3 (3.3) ^{1,4}	13.3 (3.3) ^{1,2,3}	$F_{3,5386}=65.16$, $p<.01$.

Tallene i forhøyet skrift viser hvilke grupper som er statistisk forskjellig fra hverandre (Bonferroni-korreksjon)



Andelen kvinner som begynner å spille er høyere enn andelen menn som begynner å spille i oppfølgingsperioden, mens mønsteret er omvendt når det gjelder å slutte å spille dataspill. Dette kan indikere at kjønnsforskjeller vedrørende deltakelse i dataspill begynner å bli mindre i befolkningen. I forhold til alder viste funnene at stabile dataspillere er yngre enn de som stabilt ikke spiller dataspill, mens de som henholdsvis starter med og som slutter å spille data aldersmessig ligger mellom de to førstnevnte gruppene. At deltakelse i dataspill viser en slik aldersgradient stemmer bra med andre studier på den allmenne populasjonen (Rehbein, Staudt, Hanslmaier, & Kliem, 2016). Personlighetstrekkene ekstrovert og nevroetisisme var begge urelatert til gruppetilhørighet vedrørende deltakelse i dataspill. De som begynte å spille dataspill skåret høyere på medmenneskelighet enn dem som spilte stabilt og dem som ikke spilte i det hele tatt. Personer som skårer høyt på medmenneskelighet vektlegger harmoni og varme i sine interpersonlige relasjoner. Det kan således tenkes at disse starter å spille dataspill som en respons på oppfordringer fra det sosiale nettverket rundt dem, eller at dataspill innehar mange prososiale komponenter. I en studie ble det for eksempel vist at dataspillferd i form av å hjelpe andre spillere var positivt assosiert med dette trekket (Worth & Book, 2015). Planmessighet (å være strukturert, organisert og pålitelig) var også relatert til deltakelse i dataspill. De som verken spilte i 2013 eller i 2015 skåret høyere på dette trekket enn de 3 andre gruppene. Dette stemmer overens med studier som viser at de som skårer høyt på dette trekket i mindre grad enn de som skårer lavere er involvert i

ulike typer dataspillatferd (Seok & DaCosta, 2015). De som spilte både i 2013 og i 2015 skåret høyere på trekket åpenhet/intellekt enn personene i de tre andre gruppene. De som skårer høyt på dette trekket er typisk fantasirike, kreative og åpne for nye ideer og impulser. I en studie ble det funnet at dette trekket var positivt assosiert med antall ulike dataspill som spilles (Ventura, Shute, & Kim, 2012). Dette kan være en forklaring på hvorfor de som skårer høyt på dette trekket er konsistente dataspillere.

For å kartlegge symptomer på dataspillavhengighet ble Game Addiction Scale for Adolescents (GASA) administrert (her måles symptomer som å spille for å slippe å tenke på andre ting og å havne i krangel med andre fordi en spilte for mye). Hvert ledd på GASA skåres fra 1 (aldri) til 5 (veldig ofte). For å undersøke om omfanget av dataspillproblematikk hadde endret seg fra 2013 til 2015 ble det tatt utgangspunkt i forslåtte grenseverdier for kategorisering på GASA. Der respondenten skårer 3 eller mer (det vil si at symptomet har vært til stede "av og til" eller oftere) på inntil 3 ledd betraktes denne som en normaldataspiller. Skåre 3 eller mer på 4-6 ledd definerer problemdataspiller, mens en skåre på 3 eller mer på alle de 7 leddene definerer dataspillavhengighet (Lemmens et al., 2009; Mentzoni et al., 2011). De som ikke hadde spilt dataspill siste 6 måneder ble kategorisert i samme gruppe som normaldataspillerne. På dette grunnlag estimerte vi utbredelsen av problemdataspilling og dataspillavhengighet blant dem som hadde valide svar på de relevante spørsmålene/variablene både i 2013 og i 2015. Fordelingen er vist i tabell 11.3.

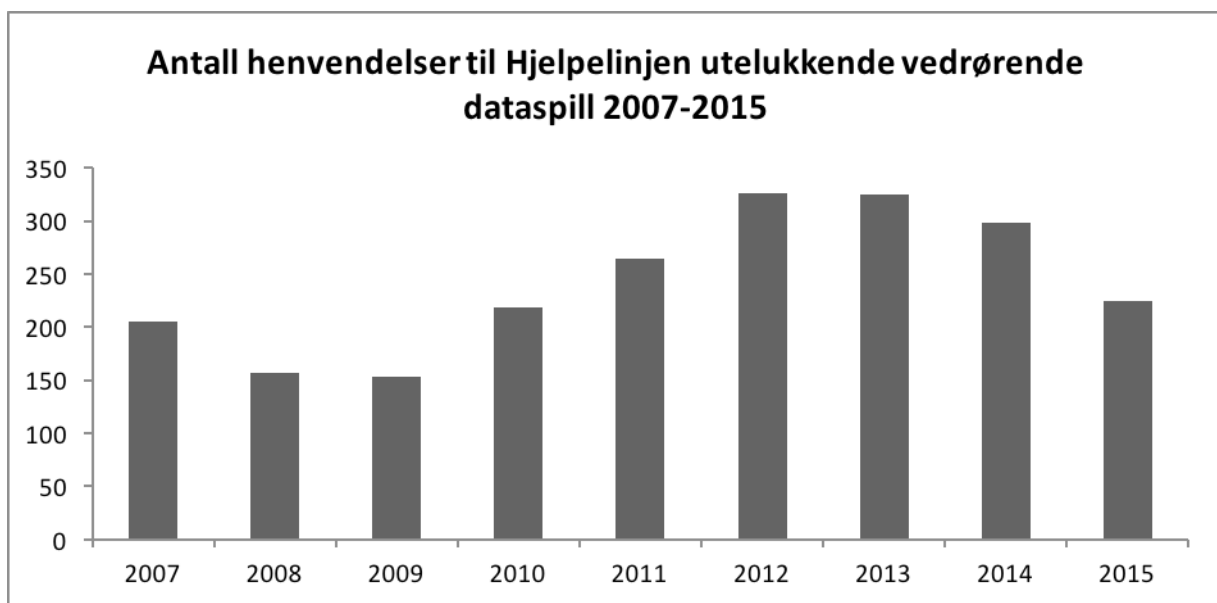
Tabell 11.3 Prevalens og 95% konfidensintervall for ulike kategorier dataspilling i 2013 og 2015 (N=5539)

Kategori			Prevalens (95% konfidensintervall)	
	2013	2015	2013	2015
Normaldataspiller/ikke spilt data	5 448	5 457	98.4% (98.0% - 98.7%)	98.5% (98.2% - 98.8%)
Problemdataspiller	82	74	1.5% (1.2% - 1.8%)	1.3% (1.0% - 1.6%)
Dataspillavhengig	9	8	0.2% (0.1% - 0.3%)	0.1% (0.0% - 0.2%)

Det var ingen endring i fordelingen i 2013 sammenliknet med 2015 ($Z = -0.83$, $p > .05$, Wilcoxon). Samlet indikerer resultatene ingen endring i omfanget av dataspillproblemer fra 2013 og 2015. Dette er i tråd med en rapport som har sammenliknet tverrsnittsdata fra 2013 og 2015 vedrørende dette (Pallesen et al., 2016). For å supplere egne data vises i figur 11.1 antall henvendelser til Hjelpelinjen for spilleavhengige

i perioden 2007 til 2015 som utelukkende har omhandlet dataspill. Ut fra figuren ser en at det ikke har vært noen økning (snarere tvert i mot) når det gjelder henvendelser vedrørende dataspillproblemer de siste 2 årene. Det synes rimelig å konkludere, både ut fra hjelpelinjedata, tverrsnittsdata (Pallesen et al., 2016) og longitudinelle data presentert i denne rapporten at det ikke har vært en økning i omfanget av dataspillproblemer i Norge de siste 2 årene.

Figur 11.1 Antall henvendelser til Hjelpelinjen for spilleavhengige i perioden 2007-2015 utelukkende vedrørende dataspillproblem.



For å undersøke stabiliteten med tanke på dataspillproblemer ble de som var problemspillere og de som var dataspillavhengig slått sammen til en gruppe. Resultatene er vist i tabell 11.4.

Tabell 11.4. Endring og stabilitet vedrørende dataspillproblemer 2013-2015

	Ikke dataspillproblemer i 2015	Dataspillproblemer i 2015	Total
Ikke dataspillproblem i 2013	n = 5 402 (99.2%)	n = 46 (0.8%)	n = 5 448 (100%)
Dataspillproblem i 2013	n = 55 (60.4%)	n = 36 (39.6%)	n = 91 (100%)

Ingen endring i fordelingen av de dikotome kategoriene fra 2013 til 2015 ble vist ($p > .05$, McNemar). I alt 60% av dem som hadde et dataspillproblem i 2013 hadde ikke dette i 2015, mens omtrent 40% fremdeles hadde problemer med dataspill i 2015. Bare 0.8% ($n=46$) av dem som ikke hadde et dataspillproblem i 2013 rapporterer å ha det i 2015. Samlet tyder dette på en viss stabilitet når det gjelder dataspillproblem. På basis

av analysene ble 4 grupper identifisert, de som ikke hadde dataspillproblem på noen tidspunkt, de som hadde det i 2013 men ikke i 2015, de som ikke hadde dataspillproblem i 2013 men som hadde det i 2015 og endelig de som hadde dataspillproblem både i 2013 eller i 2015. For å undersøke hva som kjennetegner disse gruppene ble disse sammenliknet på basis av variabler som ble målt i 2013. Resultatene er vist i tabell 11.5.



Tabell 11.5. Kjennetegn ved grupper (basert på data fra 2013) med ulik utvikling vedrørende dataspillproblem i perioden 2013-2015

Variabel	Ikke dataspillproblem i 2013 eller 2015	Dataspillproblem i 2013, ikke i 2015	Ikke dataspillproblem i 2013, men i 2015	Dataspillproblem både i 2013 og i 2015	Sign.
Totalt	n=5402 (97.5%)	n=55 (1.0%)	n=46 (0.8%)	n=36 (0.6%)	
Kjønn					
Mann	96.7%	1.3%	1.0%	1.0%	$\chi^2=16.17$, df=3, p<.01
Kvinne	98.3%	0.7%	0.7%	0.3%	
Alder (gjennomsnitt, SD)	49.5 (14.7) ^{2,3,4}	30.3 (12.7) ¹	32.5 (12.5) ¹	25.8 (10.2) ¹	$F_{3,5535}=82.36$, p<.01.
Sivilstatus					
Gift/samboer	98.5%	0.7%	0.5%	0.3%	$\chi^2=64.25$, df=3, p<.01
Enslig/skilt/separert/enke	94.7%	1.9%	1.9%	1.5%	
Barn					
Hadde ikke barn i 2013	97.4%	1.0%	0.8%	0.8%	$\chi^2=2.76$, df=3, p>.05
Hadde barn i 2013	97.7%	1.0%	0.9%	0.4%	
Utdanning					
Opptil grunnskole	96.2%	1.4%	1.4%	1.0%	$\chi^2=29.70$, df=3, p<.01 (Kruskal-Wallis)
Videregående/fagskole	96.4%	1.2%	1.4%	1.0%	
Bachelor	97.7%	1.0%	0.6%	0.7%	
Master/PhD	98.7%	0.5%	0.3%	0.4%	
Yrkesstatus					
Jobber	98.3%	0.7%	0.6%	0.4%	$\chi^2=127.19$, df=9, p<.01 (Likelihood ratio)
Student	88.6%	5.4%	3.0%	3.0%	
Arbledig/ufør/attfør/avklar	95.7%	1.0%	1.6%	1.8%	
Hjemme/pensjonist	99.6%	0.2%	0.2%	0.0%	
Inntekt (1-11)	4.87 (2.34) ^{2,3,4}	3.20 (2.48) ¹	3.61 (2.28) ^{1,4}	2.22 (1.62) ^{1,3}	$F_{3,5454}=28.26$, p<.01
Fødested					
Norge	97.6%	1.0%	0.8%	0.6%	$\chi^2=5.60$, df=6, p>.05 (Likelihood ratio)
Europa/Nord-Amerika	97.7%	0.9%	0.6%	0.9%	
Afrika/Asia/Sør&M.Amerika	93.7%	2.7%	1.8%	1.8%	
Personlighet i 2013 (gjennomsnitt, SD)					
Ekstroversjon	13.9 (3.4)	13.8 (3.6)	13.3 (3.6)	12.7 (3.7)	$F_{3,5380}=2.03$, p>.05.
Medmenneskelighet	16.8 (2.6) ^{2,3,4}	15.4 (3.6) ¹	15.5 (2.9) ¹	14.5 (3.8) ¹	$F_{3,5420}=18.18$, p<.01.
Planmessighet	16.2 (2.9) ^{2,3,4}	14.2 (3.1) ¹	14.9 (2.7) ¹	14.7 (3.2) ¹	$F_{3,5390}=15.32$, p<.01.
Nevrotisme	9.8 (3.3) ^{2,3,4}	11.4 (3.2) ¹	11.4 (3.0) ¹	11.3 (3.5) ¹	$F_{3,5583}=10.39$, p<.01.
Intellekt/åpenhet	13.7 (3.4)	14.1 (2.9)	13.9 (2.7)	13.8 (3.4)	$F_{3,5555}=0.26$, p>.05.

Tallene i forhøyet skrift viser hvilke grupper som er statistisk forskjellig fra hverandre (Bonferroni-korreksjon)

Som vist i tabellen er mannlig kjønn assosiert med det å ha hatt dataspillproblem, å utvikle det og å ha det vedvarende. De som ikke hadde dataspillproblemer verken i 2013 eller i 2015 var eldre enn dem som hadde hatt problemene vedvarende. De som endret problemstatus i oppfølgingsperioden lå mellom de to andre gruppene i alder. De som var alene var overrepresentert i alle

de tre dataspillproblemgruppene sammenliknet med de som var samboer / gift. Å ha barn var urelatert til dataspillproblemgruppe. De med lav utdanning var overrepresentert blant dem med dataspillproblemer. Det samme gjaldt studenter og personer utenfor arbeidslivet (arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger). De konsistent uten dataspillproblemer hadde høyere inntekt enn dem



med vedvarende problem, mens de to gruppene som endret status hadde en gjennomsnittsinntekt mellom disse gruppene. Fødested var urelatert til dataspillproblemgruppe. Av personlighetstrekkene var ekstroversjon og åpenhet/intellekt urelatert til dataspillproblemgruppe. Relativt høy skåre på medmenneskelighet og planmessighet og lav skåre på nevrotisme kjennetegnet dem som konsistent ikke hadde dataspillproblemer, sammenliknet med de 3 dataspillproblemgruppene.

Analysene i tabell 11.5 er bivariate, som betyr at det ikke er justert for de ulike faktorenes samlede innvirkning. For å ta høyde for dette ble det først gjort en logistisk regresjonsanalyse der kontrastkategorien var ikke å ha dataspillproblemer i 2013 og i 2015. I analysene predikeres det å utvikle dataspillproblemer fra 2013 til 2015. De variablene

som var signifikante i den bivariate analysen (Tabell 11.5) ble inkludert som prediktorer. Fordi det var ingen i gruppen hjemmeværende/pensjonist som hadde dataspillproblemer i 2013 og 2015 ble denne gruppen tatt ut av analysene.

Resultatene er vist i tabell 11.6. I de tilfeller der 95% konfidensintervall ikke inkluderer 1.00 er resultatet å anse som statistisk signifikant. Modellen er overordnet statistisk signifikant ($c^2=73.37$, $df=12$, $p<.01$) og prediktorene forklarer samlet mellom 1.4% (Cox & Snell) og 16.7% (Negelkerke) av variansen.

Tabell 11.6. Resultatene fra logistisk regresjonsanalyse som viser hvordan prediktorer fra 2013 henger sammen med utvikling av dataspillproblem fra 2013 til 2015

Variabel	Utvikler dataspillproblem fra 2013 til 2015 ¹
	Odds ratio (95% KI)
Kjønn	
Kvinne	1.00
Mann	2.17 (1.03 – 4.59)
Alder	0.93 (0.90 – 0.96)
Sivilstatus	
Gift/samboer	1.00
Enslig/skilt/separert/enke	1.87 (0.87 – 4.00)
Utdanning	
Opptil grunnskole	1.00
Videregående/fagskole	0.91 (0.33 – 2.48)
Bachelor	1.13 (0.36 – 3.50)
Master/PhD	1.18 (0.32 – 4.33)
Yrkesstatus	
Jobber	1.00
Student	1.10 (0.60 – 4.19)
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	2.79 (1.00 – 7.81)
Inntekt (1-11)	1.06 (0.87 – 1.29)
Personlighet i 2013	
Medmenneskelighet	0.99 (0.88 – 1.13)
Planmessighet	0.88 (0.79 – 0.98)
Nevrotisme	1.11 (1.00 – 1.22)

¹Ikke dataspillproblemer i 2013 og i 2015 utgjør referansekategoriene, 95% KI = 95% konfidensintervall, Referansekategoriene blant prediktorene har odds ratio satt til 1.00.



Funnene vist i tabell 11.6 viser at menn, sammenliknet med kvinner, har litt over dobbel så stor sannsynlighet som kvinner for å utvikle dataspillproblemer over tid. Dette er i tråd med tidligere norske tverrsnittundersøkelser (Mentzoni et al., 2011; Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). Lav alder var også en risikofaktor for å utvikle dataspillproblemer over tid. At alder er invert relatert til å ha dataspillproblemer er også vist i tidligere studier (Mentzoni et al., 2011; Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). I den multivariate analysen vist i tabell 11.6 var sivil status relatert til å utvikle dataspillproblemer fra 2013 til 2015, der risikoen var nesten dobbel så stor for dem som ikke var i parforhold sammenliknet med dem som var i parforhold. Denne statusen var ikke relatert til dataspillproblemer i de to foregående tverrsnittbaserte befolkningsundersøkelsene (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). Forskning viser likevel generelt at å være alene er forbundet med dårligere helse enn å være i et parforhold (Robards, Evandrou, Falkingham, & Vlachantoni, 2012). Utdannelse, yrkesstatus og inntekt var urelatert til risikoen for å utvikle dataspillproblemer i oppfølgingsperioden. Personlighetstrekket planmessighet slo ut som signifikant i analysene, idet høy skåre på dette trekket var beskyttende med hensyn til å utvikle problemer med dataspill fra 2013 til 2015. Personer som skårer høyt på dette trekket prioriterer typisk forpliktelser høyt og er kjennetegnet ved høy grad av selvkontroll. Funnet i denne rapporten vedrørende dette trekket stemmer overens med det som er funnet i andre studier (Andreassen et al., 2013). Nevrotisisme var en risikofaktor for å utvikle problemer med dataspill i oppfølgingsperioden. Dette stemmer med hypotesen om at avhengighet kan representere en flukt fra indre ubehagelige tilstander (Cowen, 1983) og stemmer også med andre studier vedrørende prediktorer for dataspillproblemer (Mehroof & Griffiths, 2010).

Vi gjorde også en logistisk regresjonsanalyse for å undersøke hva som predikerte det å bli kvitt dataspillproblemer i løpet av oppfølgingsperioden (2013 til 2015). De variablene som var signifikante i den bivariante analysen (Tabell 11.5) ble inkludert som prediktorer.

Kontrastkategorien var å ha dataspillproblemer både i 2013 og i 2015. Fordi det var ingen i gruppen hjemmeværende/pensjonist som hadde dataspillproblemer i 2013 og 2015 ble denne gruppen tatt ut av analysene. Resultatene er vist i tabell 11.7. I de tilfeller der 95% konfidensintervall ikke inkluderer 1.00 er resultatet å anse som statistisk signifikant.

Modellen er overordnet statistisk signifikant ($c^2=24.43$, $df=12$, $p<.05$) og prediktorene forklarer samlet mellom 2.4% (Cox & Snell) og 32.8% (Negelkerke) av variansen.



Tabell 11.7. Resultatene fra logistisk regresjonsanalyse som viser hvordan prediktorer fra 2013 henger sammen med å bli kvitt dataspillproblem fra 2013 til 2015

Variabel	Blir kvitt dataspillproblem fra 2013 til 2015 ¹
	Odds ratio (95% KI)
Kjønn	
Kvinne	1.00
Mann	0.34 (0.09 – 1.32)
Alder	1.04 (0.96 – 1.13)
Sivilstatus	
Gift/samboer	1.00
Enslig/skilt/separert/enke	0.45 (0.09 – 2.25)
Utdanning	
Opptil grunnskole	1.00
Videregående/fagskole	0.33 (0.08 – 1.43)
Bachelor	0.07 (0.01 – 0.63)
Master/PhD	0.02 (0.01 – 0.37)
Yrkesstatus	
Jobber	1.00
Student	2.74 (0.51 – 14.74)
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	0.36 (0.06 – 2.25)
Inntekt (1-11)	1.71 (0.97 – 3.02)
Personlighet i 2013	
Medmenneskelighet	0.97 (0.84 – 1.14)
Planmessighet	0.91 (0.77 – 1.08)
Nevrotisme	0.93 (0.79 – 1.08)

¹Dataspillproblemer både i 2013 og i 2015 utgjør referansekategori, 95% KI = 95% konfidensintervall, Referansekategoriene blant prediktorene har odds ratio satt til 1.00.

I analysen var det kun utdanning som var signifikant. Her ble det overraskende funnet at høy utdanning reduserte sannsynligheten for å kvitt dataspillproblemer over tid. Dette kan likevel forklares ved at høy utdanning er forbundet med mer kjennskap til og erfaring med datamaskiner og andre tekniske innretninger der dataspill kan kjøres, noe som kan tenkes å vanskeliggjøre bedring over tid. Det bør bemerkes at analysene i tabell 11.7 er basert på forholdsvis få personer, og at funnene derfor bør fortolkes med forsiktighet.

Det konkluderes med at omfanget av dataspillproblemer ikke synes å ha økt de siste 2 årene. Utvikling av dataspillproblemer over tid er hyppigere hos menn, personer med lav alder, personer med lav skåre på planmessighet og høy skåre på nevrotisme. For dem med dataspillproblemer i 2013 hadde de med lav utdanning større sannsynlighet enn dem med høy utdanning å oppnå bedring i løpet av oppfølgingsperioden.



KAPITTEL 12. DATASPILLAVHENGIGHET OG HELSE

For å kartlegge helse brukte vi skalaen beskrevet i kapittel 10, bestående av 8 ledd som tappet informasjon om relativt vanlige psykosomatiske symptomer. Respondentene ble bedt om å angi hvor ofte de hadde opplevd disse symptomene i løpet av de siste 2 månedene. Det var i alt fem svaralternativer ("aldri", "sjeldnere enn en dag i måneden", "1-3 dager per måned", "1-2 dager per uke" og "3 dager per uke eller oftere"). For å lage en totalskåre på denne skalaen ble skårene på hvert ledd dikotomisert slik at sjeldnere enn ukentlig fikk skåren "0" mens ukentlig eller oftere fikk skåren "1". Skåren på hvert ledd ble så addert til en sumskåre. Totalskåren varierer således mellom 0 og 8 og indikerer hvor mange av de respektive symptomene (hodepine, vondt i nakke/rygg, mage-tarm plager, søvnproblemer, følt seg nedfor, følt seg nervøs og urolig, følt seg trøtt eller søvnløs på dagtid, hjertebank) man opplever ukentlig eller oftere.

En sentral diskusjon når det gjelder dataspillproblemer er om slike problemer egentlig bare er en konsekvens av andre underliggende vansker (Wood, 2008) eller om dataspillavhengighet best kan forstås som en egen reell mental lidelse (Griffiths, 2008). Flere studier har vist at ulike typer psykiske problemer kan predikere fremtidige problemer med dataspill (Gentile et al., 2011; Romer et al., 2013). På den annen side har studier også vist at problemer med dataspill kan øke sannsynligheten for andre problemer på senere tidspunkt (Brunborg et al., 2014; Gentile et al., 2011; Lemmens et al., 2011; Romer et al., 2013).

Sannsynligvis kan dataspillproblemer være forårsaket av andre problemer og kan også skape andre problem. I de to foregående og tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene i Norge ble det funnet en klar og positiv sammenheng mellom dataspillproblemer og psykosomatiske symptomer (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016).

Fordi vi i denne studien hadde målt helse- og dataspillproblemer i begge rundene ønsket vi å undersøke om disse symptomene kunne predikere hverandre over tid. Først gjorde vi analyser for å se om helse kunne predikere dataspillproblemer. Denne analysen var basert på en logistisk regresjonsanalyse der dataspillproblemer i 2015 (ikke spilt / ikke problemer ble kodet som "0", mens problemdataspiller og dataspillavhengig ble kodet som "1") utgjorde den avhengige variabelen. I analysen la vi inn dataspillproblemer i 2013 som en prediktor, sammen med kjønn (1=kvinne, 2=mann), alder, og skåren på psykosomatiske symptomer Sistnevnte ble delt inn i fire kvartiler (tilnærmedesvis), slik at det første kvartilet hadde lavest skåre. Resultatene er vist i tabell 12.1. Signifikante funn er vist med fet skrift.



Tabell 12.1 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for å være problemdataspiller/dataspillavhengig i 2015 ut fra ulike forklaringsvariabler målt i 2013 (n = 5 270).

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
Spillerkategori 2013		
Ikke spilt/ikke problemer	1.00	
Problemdataspiller/dataspillavhengig	20.99	11.68 – 37.71
Kjønn		
Kvinne	1.00	
Mann	2.67	1.54 – 4.63
Alder	0.94	0.92 – 0.95
Psykosomatiske symptomer 2013		
1. kvartil	1.00	
2. kvartil	2.10	1.03 – 4.26
3. kvartil	2.50	1.14 – 5.47
4. kvartil	3.79	1.90 – 7.57

Modellen som sådan var signifikant ($c^2 = 276.64$, $df = 6$, $p < .01$) og prediktorene forklarte samlet mellom 5.1% (Cox & Snell) og 35.5% (Nagelkerke) av variasjonen i dataspillproblemkategori i 2015. Alle prediktorene var signifikante. Å ha problemer med dataspill i 2013 var ikke overraskende signifikant relatert til å ha problemer i 2015. Dette er i tråd med internasjonale studier som viser en rimelig stor stabilitet med tanke på dataspillproblematikk (King, Delfabbro, & Griffiths, 2013). Å være mann og lav alder økte sannsynligheten for å utvikle dataspillproblemer i oppfølgingsperioden. Dette er i tråd med tverrsnittstudier som linker disse demografiske variablene til dataspillproblemer (Mentzoni et al., 2011). Endelig viste analysen at psykosomatiske symptomer i 2013 økte sannsynligheten for utvikle dataspillproblemer i oppfølgingsperioden, og desto flere psykosomatiske problemer som ble rapportert i 2013 desto større var sannsynligheten for at en utviklet dataspillproblemer fra 2013 til 2015. Dette er i tråd med studier som viser at andre problemer øker risikoen for senere dataspillproblem (Gentile et al., 2011; Romer et al., 2013) samt med unngåelseshypotesen som betrakter avhengigheter som et forsøk på å unnsnippe ubehagelige indre tilstander (Cowen, 1983).

For å undersøke om dataspillproblemer i 2013 kunne predikere endring i helseproblemer i den 2-årige oppfølgingsperioden ble helsevariabelen diktomisert

(basert på median splitt). De som hadde ingen psykosomatiske symptom med ukentlig eller større hyppighet ble kodet som "0" (asymptomatisk) mens de som hadde minst ett psykosomatisk symptom med ukentlig eller større hyppighet ble kodet som "1" (symptomatisk). En logistisk regresjonsanalyse der symptomstatus i 2015 (asymptomatisk vs. symptomatisk; kodet henholdsvis som "0" eller "1») utgjorde den avhengige variabelen, ble så gjennomført. I analysen la vi inn symptomstatus i 2013 som en prediktor, sammen med kjønn (1=kvinne, 2=mann), alder, og sumskåren på Game Addiction Scale for Adolescents tilnærmet kvartiler, slik at første kvartil hadde lavest skåre, mens det fjerde kvartilet utgjorde de med høyest skåre. De som ikke hadde deltatt i dataspill i 2013 fikk i disse analysene satt skåren på Game Addiction Scale for Adolescents til 0 og tilhørte således det første kvartilet. Resultatene er vist i tabell 12.2. Signifikante funn er vist med fet skrift.



Tabell 12.2 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for å være symptomatisk (psykosomatiske symptom) i 2015 ut fra ulike forklaringsvariabler (n = 5 047).

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
Symptomkategori i 2013		
Asymptomatisk	1.00	
Symptomatisk	7.90	6.94 – 8.99
Kjønn		
Kvinne	1.00	
Mann	0.75	0.66 – 0.86
Alder	0.99	0.98 – 0.99
Game Addiction Scale for Adolescents i 2013		
1. Kvartil	1.00	
2. Kvartil	0.95	0.74 – 1.22
3. Kvartil	0.92	0.67 – 1.25
4. Kvartil	1.39	1.04 – 1.86

Modellen som sådan var signifikant ($c^2 = 1296.64$, $df = 6$, $p < .01$) og prediktorene forklarte samlet mellom 22.7% (Cox & Snell) og 30.5% (Nagelkerke) av variasjonen i psykosomatisk kategori i 2015. Psykosomatisk kategori i 2013 var positivt signifikant relatert til psykosomatisk kategori i 2015. Dette samsvarer med studier som viser at psykosomatiske symptomer er relativt stabile over tid (Holahan & Moos, 1981). Å være kvinne var assosiert med høyere risiko enn å være mann for å være i den symptomatiske kategorien i 2015. Dette er i overensstemmelse med studier som viser at psykosomatiske symptomer er mer hyppig hos kvinner enn hos menn (Sweeting et al., 2007). For hvert år eldre en ble så sank sannsynligheten for å være i den symptomatiske symptomkategorien i 2013. I

denne studien hadde de med høyest skåre på GASA i 2013 signifikant større sannsynlighet enn dem med lavest skåre på GASA til å utvikle psykosomatiske problemer i oppfølgingsperioden. Dette er i tråd med studier som viser at dataspillproblemer kan forårsake andre helseproblemer over tid (Brunborg et al., 2014; Gentile et al., 2011; Lemmens et al., 2011; Romer et al., 2013).

Samlet fant vi støtte både for at psykosomatiske symptomer forårsaker dataspillproblemer og for at dataspillproblemer forårsaker psykosomatiske symptomer. Sannsynligvis er det således vekselvirkning over tid mellom dataspillproblem og andre helseproblem (Huang et al., 2014).

KAPITTEL 13. SPILL VIA SOSIALE MEDIER

For å kartlegge hvor ofte respondentene deltok i spill via sosial medier, som Facebook, ble det vist til eksempler på slike spill (Candy Crush Saga, Farmville, Texas HoldEm og Criminal Case). Respondentene ble videre bedt om å angi frekvensen av deltakelse i slike spill via sosiale medier ved hjelp av en fempunkts skala ("aldri", "sjeldnere enn en

dag i måneden", "1-3 dager per måned", "1-2 dager per uke", "3 dager per uke eller oftere"). Tabell 13.1 viser fordelingen av skårer for dem som deltok i dataspill både i 2013 og i 2015, også brutt ned på kjønn og aldersgrupper. Kun de som bekreftet at de hadde spilt dataspill siste 6 måneder ble bedt om å besvare dette spørsmålet.

Tabell 13.1 Fordeling av skårer for hyppighet av spill via sosiale medier for dem som deltok i dataspill i 2013 og 2015, brutt ned på kjønn og alder (N=1 012)

	År	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign
Alle dataspillere	2013 2015	62.5% 62.0%	10.2% 9.5%	6.5% 6.1%	4.9% 5.2%	15.9% 17.2%	Z=-0.86, p>.05, Wilcoxon
Kjønn							
Menn (n=563)	2013	73.0%	9.8%	5.0%	4.1%	8.2%	Z=-0.48, p>.05, Wilcoxon
Menn	2015	75.8%	7.5%	4.4%	3.7%	8.5%	
Kvinner (n=449)	2013	49.2%	10.7%	8.5%	6.0%	25.6%	Z=-1.63, p>.05, Wilcoxon
Kvinner	2015	44.5%	12.0%	8.2%	7.1%	28.1%	
Aldersgrupper (2013)							
16-25 år (n=270)	2013	46.3%	15.6%	10.4%	8.1%	19.6%	Z=-3.87, p<.01, Wilcoxon
16-25 år	2015	57.0%	14.8%	10.4%	5.2%	12.6%	
26-35 år (n=239)	2013	69.0%	7.9%	5.0%	4.2%	13.8%	Z=-0.20, p>.05, Wilcoxon
26-35 år	2015	69.0%	7.5%	3.3%	6.3%	13.8%	
36-45 år (n=282)	2013	63.5%	9.9%	7.4%	3.5%	15.6%	Z=-1.75, p>.05, Wilcoxon
36-45 år	2015	59.9%	9.2%	7.1%	5.3%	18.4%	
46-55 år (n=143)	2013	70.6%	7.0%	2.8%	4.2%	15.4%	Z=-3.45, p<.01, Wilcoxon
46-55 år	2015	59.4%	8.4%	2.1%	4.2%	25.9%	
56-65 år (n=57)	2013	78.9%	3.5%	0.0%	3.5%	14.0%	Z=-2.51, p<.05, Wilcoxon
56-65 år	2015	68.4%	0.0%	1.8%	3.5%	26.3%	
66-74 år (n=21)	2013	81.0%	9.5%	4.8%	0.0%	4.8%	Z=-1.90, p>.05, Wilcoxon
66-74 år	2015	71.4%	0.0%	9.5%	4.8%	14.3%	

Litt under 40% av alle dataspillere som også deltok i oppfølgingsundersøkelsen spiller spill over sosiale medier. At flere kvinnelige enn mannlige dataspillere og at flere yngre enn eldre spiller over slike medier er vist i begge de foregående tverrsnittsbaserte norske befolkningsstudiene (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). I denne rapporten var fokuset mer på endringer i deltakelse i slike spill fra 2013 til 2015. Overordnet var det ingen endring blant dataspillere fra 2013 til 2015 med tanke på hvor stor andel som spiller over sosiale medier. Det var

heller ingen endring over tid for menn eller kvinner, spesifikt. Når analysene ble brutt ned på alder viste de at færre av de yngste (16-25 år) spilte over sosial medier i 2015 sammenliknet med 2013. For to av de noe eldre gruppene (46-55 år og 56-65 år) indikerte funnene motsatt tendens, at spilling over sosiale medier var blitt mer hyppig i 2015 sammenliknet med 2013.

Det konkluderes overordnet med at spilling på sosiale medier ikke er endret i hyppighet fra 2013 til 2015.



De yngre ser imidlertid ut til å spille over sosiale medier sjeldnere enn før, mens de middelaldrende spiller oftere over sosiale medier nå, sammenliknet med 2013.



KAPITTEL 14. DISKUSJON

Når det gjaldt resultatene vedrørende pengespillproblem viste disse en stabil situasjon. Det var ingen endring i andelen som ble kategorisert som henholdsvis lavrisikospiller, moderat risikospiller og problemspiller fra 2013 til 2015. Heller ikke gjennomsnittskåren på instrumentet som ble brukt for å kartlegge omfanget av pengespillproblemer var signifikant forskjellig mellom de to målingene. To av tre tidligere norske studier av pengespillatferd med to datainnsamlinger viste en nedgang i problemomfanget fra første til andre måling (Lund, 2009; Øren & Leistad, 2010). Disse undersøkelsene ble imidlertid gjort i tett tilknytning til automatereformen slik at en nedgang i problemer over tid således var forventet.

I den nyeste norske befolkningsstudien med to runder, gjennomført i 2012 på ungdom, fant en ingen endring fra første til andre runde når det gjaldt problemomfang (Brunborg et al., 2013). Det samme ble også vist i denne rapporten. Tilsvarende ble også vist når funnene i de to siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene ble sammenliknet (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). Det synes således overordnet rimelig å konkludere med at problemomfanget av pengespillproblemer i Norge de siste årene har vært stabilt.

Når det gjaldt deltakelse i pengespill viste funnene fra denne rapporten en liten nedgang fra første til andre måling. Dette er i tråd med studier fra Sverige som viser en nedadgående tendens når det gjelder andelen av befolkningen som deltar i pengespill (Abbott et al., 2014). Vi fant likevel en viss stabilitet vedrørende pengespilldeltakelse. Av dem som deltok i 2013 deltok 87% i 2015, av dem som ikke deltok i 2013 deltok ikke 82% i 2015. Gruppen som ikke hadde pengespillproblem i 2013 var stabil idet 99% av disse heller ikke hadde problemer i 2015. Gruppen som hadde problemer i 2013 var mer ustabil. Av disse hadde 56% ikke problemer i 2015.

De som fikk eller hadde vedvarende problemer var oftere menn, enslige, født i Afrika/Asia eller

Sør- og Mellom-Amerika og skåret relativt lavt på personlighetstrekket medmenneskelighet. Flere av disse risikofaktorene kjennetegner også dem med problemer i de to siste norske tverrsnittsbaserte undersøkelsene (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016) og peker klart på grupper der forebygging- og behandlingsinnsats bør rettes. Menn og personer med høy skårer på nevrotisme hadde lavere sannsynlighet enn kvinner og personer med lav skårer på nevrotisme å bli kvitt sine vansker med pengespill i oppfølgingsperioden.

Vi undersøkte om psykosomatiske symptomer (som hodepine, mage-tarmplager, smerter etc.) kunne være en risikofaktor for utvikling av pengespillproblem og dataspillproblem over tid og vice versa. I undersøkelsen fant vi støtte for at penge- og dataspill kan øke som en konsekvens av psykosomatiske plager, men også at pengespillproblem og dataspillproblem er risikofaktorer for utvikling av psykosomatiske symptomer over tid. Med andre ord kan det se ut som at penge- og dataspillproblemer for mange kan være et resultat av flukt fra indre ubehagelige tilstander (Cowen, 1983) og samtidig at penge- og dataspillproblem kan forårsake andre problemer over tid (Dussault et al., 2011; Huang et al., 2014).

Blant de som deltok i pengespill var det en nedgang i deltakelse på enkelte spill som var inkludert både i 2013- og i 2015-undersøkelsen. Dette så imidlertid ikke ut til at dette kan forklares ved at de som deltar i pengespill deltar i reelt færre spill enn før. En alternativ forklaring er at spillerne deltar i nye pengespill, som nattkasinospillene som Norsk Tipping lanserte mellom de to datainnsamlingene denne rapporten er basert på. I rapporten fant vi at 1/5 del eller mer av de som i 2013 spilte bingo på internett, kasinospill på internett og databingo i bingolokale hadde spilt nettkasinospill fra Norsk Tipping i 2015. Av de som spilte kasinospill hos utenlandske aktører i 2013 hadde halvparten helt sluttet å spille slike spill i 2015. Ca ¼ spilte bare hos utenlandsk aktør i 2015 mens ¼ spilte



nettkasinospill fra Norsk Tipping, eventuelt også hos utenlandsk aktør i 2015. Samlet tyder dette på en viss kanalisering. Konklusjonene må tolkes med noe varsomhet da relativt få i utvalget hadde spilt slike spill. Det bør også bemerkes at Norsk Tipping sine nettkasinospill på tidspunktet for den andre datainnsamlingen hadde vært operativ i kortere enn 2 år.

Når det gjelder pengespill over internett hadde dette økt blant spillerne, fra 23.3% i 2013 til 26.6% i 2015. Økningen var signifikant for spill over nettbrett og særlig mobil. At pengespill spilles over mobiltelefon, innebærer at tilgjengeligheten av pengespill er svært stor. Dette kan være bekymringsfullt når en vet at tilgjengelighet er en risikofaktor for utvikling av avhengighet (Mann, 2005). En annen signifikant endring som ble vist gjaldt eksponering for pengespillreklame på TV, som hadde økt fra 2013 til 2015. Det er kjent at en god del av denne reklamen omhandler produkter som det er forbudt å markedsføre i Norge. Om dette bør medføre endringer i lovverket vedrørende markedsføring av spill bør diskuteres. Vi hadde ikke med spørsmål som spesifikt gjorde oss i stand til å si noe eksakt om hvor mye av reklamen som man ble eksponert for stammet fra utenlandske spilleselskap. Når det gjaldt oppfattet effekt av reklame var det ingen endring i dette fra 2013 til 2015 bortsett fra på svarene til to av ni spørsmål. Vedrørende svarene på disse to spørsmålene fant vi en svak nedgang i andelen som svarte at reklame gjorde de mer positivt innstilt til pengespill. Likevel er den samlede konklusjonen at opplevd effekt av reklame ikke er endret, til tross for at respondentene var blitt 2 år eldre siden forrige måling.

Funn fra de to siste tverrsnittsbaserte befolkningsundersøkelsene har klart vist at de med pengespillproblemer rapporterer å bli mer påvirket av reklame enn dem uten slike problemer (Pallesen et al., 2014; Pallesen et al., 2016). I denne rapporten fant vi ytterligere støtte for dette, idet personer som sluttet å ha pengespillproblemer i løpet av oppfølgingsfasen rapporterte en nedgang i opplevd innvirkning fra reklame, mens det motsatte var

tilfellet for dem som i oppfølgingsperioden utviklet slike problemer. Dette funnet viser at effekten av reklame henger sterkt sammen med grad av pengespillproblemer, og understreker således utfordringene pengespillreklame er for dem med pengespillproblemer. Flere studier bør gjøres for å undersøke om noen aspekter ved reklamen (selskap, medium, lokkebonus, ambassadører etc.) virker sterkere enn andre, særlig i forhold til sårbare grupper. I tråd med dette fant vi en positiv sammenheng mellom opplevd influens fra reklame og nevrotisme og psykosomatiske plager.

Holdningertiluliketyperstrukturellereguleringstiltak viste stor spredning, men fordelingen var uendret i 2015, sammenliknet med 2013. Generelt fremstår utvalgets holdninger til slike tiltak som forholdsvis nøytrale.

Andelen som oppga ulike spesifikke motiver for å delta i pengespill var ganske stabil fra 2013 til 2015, men noe nedgang ble registrert vedrørende motivene ”å forbedre økonomien” og ”å vinne”. Det gjennomsnittlige antall motiver som ble oppgitt av de som deltok i pengespill gikk noe ned fra 2013 til 2015.

Når det gjaldt dataspill fant vi en nedgang i deltakelse fra 2013 til 2015, som trolig kan forklares med at utvalget er blitt to år eldre i oppfølgingsperioden. Det var litt lavere stabilitet når det gjaldt deltakelse i dataspill sammenliknet med deltakelse i pengespill. Av de som spilte dataspill i 2013 var det bare 66% som også gjorde det i 2015, mens hele 89% av dem som ikke spilte dataspill i 2013 heller ikke spilte i 2015. Andelen som var problemdataspillere og dataspillavhengige var imidlertid ikke endret i to-års perioden. Det var moderat stabilitet med hensyn til problemer, 99% av dem som ikke hadde vansker hadde heller ikke det i 2015, mens 60% av dem som hadde problemer med dataspill i 2013 ikke hadde dette i 2015. Å utvikle eller å ha vedvarende problemer med dataspill var konsistent relatert til å være mann, ha lav alder og å skåre lavt på personligstrekket planmessighet (være punktlig, organisert og pliktoppfyllende). Nevrotisme var



en risikofaktor for å utvikle dataspillproblem i oppfølgingsperioden. Høy utdanning så ut til å være en barriere mot å bli kvitt dataspillproblemer.

Som for pengespill kan slike funn bidra til å målrette og bedre skreddersy forebyggings- og behandlingstiltak. I likhet med pengespill undersøkte vi hvordan dataspill over tid hang sammen med psykosomatiske symptomer. Her fant vi støtte for en gjensidig påvirkning over tid. Når det gjaldt dataspilling over sosiale medier var dette stabilt over tid blant dataspillere i løpet av oppfølgingsperioden, selv om en nedgang blant de unge og en økning i denne atferden blant de middelaldrende ble vist. Sistnevnte kan forklares ved at bruken av sosiale media øker kraftigst blant eldre (Ofcom, 2013).

Når det gjaldt personlighetsmålene som var med i undersøkelsene viser disse overordnet at nevrotisme er en risikofaktor, mens planmessighet og medmenneskelighet er beskyttende faktorer. Dette stemmer godt overens med studier som undersøker sammenhenger mellom personlighet og flere ulike atferdsavhengigheter (Andreassen et al., 2013)

En del styrker og svakheter ved denne studien bør nevnes. Canadian Problem Gambling Index, som ble brukt for å måle omfanget av pengespillproblemer, er ikke basert på de nyeste kriteriene for pengespilllidelse (American Psychiatric Association, 2013). Skalaen har blitt kritisert for at den legger for stor vekt på de negative økonomiske konsekvensene av pengespill og for lite på andre (som relasjonelle) konsekvenser (Svetieva & Walker, 2008). På den annen side har målet en større spennvidde av responskategorier sammenliknet med andre skaler noe som gjør den velegnet i en allmenn befolkning.

I alt 59.6% av de som mottok invitasjonen til å delta i denne studien deltok. Dette er en god responsrate, men det må bemerkes at de som ble invitert var de 43.6% som besvarte befolkningsundersøkelsen i 2013. Utvalget som har deltatt her kan dermed ikke sies å være representativ for befolkningen i den aktuelle aldersgruppen (16-74 år i 2013). Dette

understrekes av frafallsanalysene som viste at menn, yngre, enslige, personer med lav utdanning og inntekt, de med penge- og dataspillproblemer og personer med visse personlighetstrekk og psykosomatiske plager var underrepresentert i oppfølgingsundersøkelsen. Om disse over tid ville utviklet seg vesentlig annerledes enn dem som deltok, så kunne det endret en del på konklusjonene som er trukket i denne rapporten. Likevel er slike undersøkelser som denne med flere runder viktige fordi de kan si noe om mulige endringer over tid i befolkningen samt at de kan identifisere kjennetegn ved grupper som endrer seg på bestemte måter over tid (for eksempel forbedrer eller forverrer seg) over tid, så vel som sammenhenger mellom fenomener over tid. Alle data er basert på selvrappport. Det betyr at respondentene kan ha fortolket og forstått spørsmålene ulikt. Siden vi spurte om spilleatferd siste året (pengespill) og halvåret (dataspill) kan responsene vedrørende dette ha blitt påvirket av hukommelsesskjelheter (som selektiv hukommelse etc.).

Som hovedkonklusjon slås fast at omfanget av penge- og dataspillproblemer ser ut til å være stabilt i befolkningen.



REFERANSER

- Abbott, M. W., Romild, U., & Volberg, R. A. (2014). Gambling and problem gambling in Sweden: changes between 1998 and 2009. *Journal of Gambling Studies*, 30, 985-999.
- Abbott, M. W., & Vollberg, R. A. (1996). The New Zealand National Survey of Problem and Pathological Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 12, 143-160.
- Abbott, M. W., Williams, M. M., & Volberg, R. A. (2004). A prospective study of problem and regular nonproblem gamblers living in the community. *Substance Use & Misuse*, 39, 855-884.
- Alegria, A. A., Petry, N. M., Hasin, D. S., Liu, S. M., Grant, B. F., & Blanco, C. (2009). Disordered gambling among racial and ethnic groups in the US: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Cns Spectrums*, 14, 132-142.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III-R*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. utg. ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., et al. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: a large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30, 252-262.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Gjertsen, S. R., Krossbakken, E., Kvam, S., & Pallesen, S. (2013). The relationships between behavioral addictions and the five-factor model of personality. *Journal of Behavioral Addictions*, 2, 90-99.
- Bakken, I. J., & Weggerberg, H. (2008). *Pengespill og pengespillproblemer i Norge 2008*. Trondheim: Sintef Helse.
- Binde, P. (2007). *Spelreklam och spelberonende - en intervjustudie*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A., & Allen, J. (2012). Marital status, childhood maltreatment, and family dysfunction: a controlled study of pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, 73, 1293-1297.
- Bolen, D. W., & Boyd, W. H. (1968). Gambling and the problem gambler: A review and preliminary findings. *Archives of general psychiatry*, 18, 617-629.
- Bowling, A. (2005). Mode of questionnaire administration can have serious effects on data quality. *Journal of Public Health*, 27, 281-291.
- Broadband Commission for Digital Development. (2015). *The state of broadband 2015*. Geneve: ITU og UNESCO.
- Brunborg, G. S., Hansen, M. B., & Frøyland, L. R. (2013). *Pengespill og dataspill. Endringer over to år blant ungdommer i Norge*. NOVA Rapport 2/2013. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Brunborg, G. S., Hanss, D., Mentzoni, R. A., Molde, H., & Pallesen, S. (2016). Problem gambling and the five-factor model of personality: a large population-based study. *Addiction*, 111, 1428-1435.
- Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., & Frøyland, L. R. (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems? *Journal of Behavioral Addictions*, 3, 27-32.



- Bruneau, M., Grall-Bronnec, M., Venisse, J. L., Romo, L., Valleur, M., Magalon, D., et al. (2016). Gambling transitions among adult gamblers: a multi-state model using a Markovian approach applied to the JEU cohort. *Addictive Behaviors*, 57, 13-20.
- Carbonneau, R., Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2015). Trajectories of gambling problems from mid-adolescence to age 30 in a general population cohort. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29, 1012-1021.
- Carlotta, D., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., Frera, F., Somma, A., et al. (2015). Adaptive and maladaptive personality traits in high-risk gamblers. *Journal of Personality Disorders*, 29, 378-392.
- Clark, C., Nower, L., & Walker, D. M. (2013). The relationship of ADHD symptoms to gambling behaviour in the USA: results from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *International Gambling Studies*, 13, 37-51.
- Clarke, D., Abbott, M., Tse, S., Townsend, S., Kingi, P., & Manaia, W. (2006). Gender, age, ethnic and occupational associations with pathological gambling in a New Zealand urban sample. *New Zealand Journal of Psychology*, 35, 84-91.
- Costa, P. T., & Widiger, T. A. (2002). *Personality disorders and the five factor model of personality* (2. utg. ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cotte, J., & Latour, K. A. (2009). Blackjack in the kitchen: understanding online versus casino gambling. *Journal of Consumer Research*, 35, 742-758.
- Cowen, J. D. (1983). Alcohol helps users to forget their feelings. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171, 40-48.
- de Graaf, R., Bijl, R. V., Smit, F., Ravelli, A., & Vollebergh, W. A. M. (2000). Psychiatric and sociodemographic predictors of attrition in a longitudinal study - The Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *American Journal of Epidemiology*, 152, 1039-1047.
- Derevensky, J. L., Gupta, R., & Messerlian, C. (2007). *The Effects of Gambling Advertising Questionnaire (EGAQ)*. Montreal: McGill University.
- Dickerson, M. (2003). Pathological gambling: what's in a name? Or, how the United States got it wrong. In G. Reith (Ed.), *Gambling: Who wins? Who loses?* (pp. 191-208). New York: Prometheus Books.
- Donnellan, M. B., Oswald, F. L., Baird, B. M., & Lucas, R. E. (2006). The Mini-IPIP scales: Tiny-yet-effective measures of the big five factors of personality. *Psychological Assessment*, 18, 192-203.
- Dussault, F., Brendgen, M., Vitaro, F., Wanner, B., & Tremblay, R. E. (2011). Longitudinal links between impulsivity, gambling problems and depressive symptoms: a transactional model from adolescence to early adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 130-138.
- Edgerton, J. D., Melnyk, T. S., & Roberts, L. W. (2015). Problem gambling and the youth-to-adulthood transition: assessing problem gambling severity trajectories in a sample of young adults. *Journal of Gambling Studies*, 31, 1463-1485.
- Edwards, P., Roberts, I., Clarke, M., DiGuseppi, C., Pratap, S., Wentz, R., et al. (2002). Increasing response rates to postal questionnaires: systematic review. *British Medical Journal*, 324, 1183-1185.
- Edwards, P., Roberts, I., Clarke, M. J., DiGuseppi, C., Wentz, R., Kwan, I., et al. (2009). Methods to increase response to postal and electronic questionnaires. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(3), Art. No.: MR 000008
- Eriksen, H. R., Ihlebaek, C., & Ursin, H. (1999). A scoring system for subjective health complaints (SHC). *Scandinavian Journal of Public Health*, 27, 63-72.



- Ferguson, C. J., Coulson, M., & Barnett, J. (2011). A meta-analysis of pathological gaming prevalence and comorbidity with mental health, academic and social problems. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1573-1578.
- Ferris, J., & Wynne, H. (2001). The Canadian Problem Gambling Index. Final report. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse.
- Festl, R., Scharkow, M., & Quandt, T. (2013). Problematic computer game use among adolescents, younger and older adults. *Addiction*, 108, 592-599.
- Froberg, F., Modin, B., Rosendahl, I. K., Tengstrom, A., & Hallqvist, J. (2015). The association between compulsory school achievement and problem gambling among Swedish young people. *Journal of Adolescent Health*, 56, 420-428.
- Fröberg, F., Rosendahl, I. K., Abbott, M., Romild, U., Tengstrom, A., & Hallqvist, J. (2015). The incidence of problem gambling in a representative cohort of Swedish female and male 16-24 year-olds by socio-demographic characteristics, in comparison with 25-44 year-olds. *Journal of Gambling Studies*, 31, 621-641.
- Gainsbury, S., Parke, J., & Suhonen, N. (2013). Consumer attitudes toward Internet gambling: perceptions of responsible gambling policies, consumer protection, and regulations of online gambling sites. *Computers in Human Behavior*, 29, 235-245.
- Gainsbury, S., Wood, R., Russell, A., Hing, N., & Blaszczynski, A. (2012). A digital revolution: comparison of demographic profiles, attitudes and gambling behavior of Internet and non-Internet gamblers. *Computers in Human Behavior*, 28, 1388-1398.
- Gentile, D. A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D. D., Fung, D., et al. (2011). Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127, E319-E329.
- Gerstein, D., Hoffmann, J., Larison, C., Engleman, L., Murphy, A., Palmer, A., et al. (1999). Gambling impact and behavior study. Report to the National Gambling Impact Study Commission. Chicago: National Opinion Research Center at the University of Chicago.
- Griffiths, M. D. (2008). Videogame addiction: further thoughts and observations. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6, 182-185.
- Götestam, K. G., & Johansson, A. (2003). Characteristics of gambling and problematic gambling in the Norwegian context: a DSM-IV-based telephone interview study. *Addictive Behaviors*, 28, 189-197.
- Hagquist, C. (2008). Psychometric properties of the PsychoSomatic problems scale: a Rasch analysis on adolescent data. *Social Indicators Research*, 86, 511-523.
- Hansen, M. (2012). Spilleforbud gir alle gevinst. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 49, 82-84.
- Hanss, D., Mentzoni, R. A., Griffiths, M. D., & Pallesen, S. (2015). The impact of gambling advertising: Problem gamblers report stronger impacts on involvement, knowledge, and awareness than recreational gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29, 483-491.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1981). Social support and psychological distress - a longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 365-370.
- Huang, K., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Andreassen, C. S., & Molde, H. (2014). Dataspillavhengighet – en oversikt over utbredelse, måling, korrelater, og behandling. *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 14(2), 31-48.
- Hwang, J. Y., Shin, Y. C., Lim, S. W., Park, H. Y., Shin, N. Y., Jang, J. H., et al. (2012). Multidimensional comparison of personality characteristics of the Big Five Model, impulsiveness, and affect in pathological gambling and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Gambling Studies*, 28, 351-362.



- Hønsi, A., Mentzoni, R. A., Molde, H., & Pallesen, S. (2013). Attentional bias in problem gambling: a systematic review. *Journal of Gambling Studies*, 29, 359-375.
- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Gøtestam, K. G. (2009). Risk factors for problematic gambling: a critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, 25, 67-92.
- Johnson, E. E., Hamer, R., Nora, R. M., Eisenstein, N., & Engelhart, C. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*, 80, 83-88.
- Kavli, H. (2007). *Spillevaner og spilleproblemer i den norske befolkningen*. Oslo: Synovate MMI.
- Kavli, H., & Berntsen, W. (2005). *Undersøkelse om pengespill. Spillevaner og spilleproblemer i befolkningen*. Oslo: Markeds og mediainstituttet.
- Kavli, H., & Torvik, F. A. (2008). *Spillevaner og spilleproblemer i befolkningen Oslo*: Synovate.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., & Griffiths, M. D. (2013). Trajectories of problem video gaming among adult regular gamers: an 18-month longitudinal study. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 16, 72-76.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2002). The PHQ-15: Validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 64, 258-266.
- Kulturdepartementet. (2012). *Handlingsplan mot spillproblemer 2013-2015*. Oslo: Kulturdepartementet.
- Kulturdepartementet. (2015). *Handlingsplan mot spilleproblemer 2016-2018*. Oslo: Kulturdepartementet.
- LaPlante, D. A., Nelson, S. E., LaBrie, R. A., & Shaffer, H. J. (2008). Stability and progression of disordered gambling: Lessons from longitudinal studies. *Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne De Psychiatrie*, 53, 52-60.
- Lee, G. P., Storr, C. L., Ialongo, N. S., & Martins, S. S. (2011). Compounded effect of early adolescence depressive symptoms and impulsivity on late adolescence gambling: a longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 164-169.
- Lee, G. P., Stuart, E. A., Ialongo, N. S., & Martins, S. S. (2014). Parental monitoring trajectories and gambling among a longitudinal cohort of urban youth. *Addiction*, 109, 977-985.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12, 77-95.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 27, 144-152.
- Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1184-1188.
- Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A. (1986). Pathological gambling: psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the gambler. *Journal of Gambling Studies*, 2, 40-49.
- Lund, I. (2009). Gambling behaviour and the prevalence of gambling problems in adult EGM gamblers when EGMs are banned. A natural experiment. *Journal of Gambling Studies*, 25, 215-225.
- Lund, I., & Nordlund, S. (2003). *Pengespill og pengespillproblemer i Norge [Gambling and gambling related problems in Norway]*. Oslo: SIRUS.
- Mann, R. E. (2005). Availability as a law of addiction. *Addiction*, 100, 924-925.
- Mehroof, M., & Griffiths, M. D. (2010). Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 13, 313-316.
- Mentzoni, R. A. (2013). *Structural characteristics in gambling*. University of Bergen, Bergen.



- Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouveroe, K. J. M., Hetland, J., et al. (2011). Problematic video game use: estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14, 591-596.
- Molde, H., Ingjaldsson, J., Kvale, G., Pallesen, S., Støylen, I. J., Prescott, P., et al. (2004). Spilleavhengighet – kartlegging, utbredelse, etiologi og behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 41, 713-722.
- Molde, H., Pallesen, S., Sætrevik, B., Hammerborg, D. K., Laberg, J. C., & Johnsen, B. H. (2010). Attentional biases among pathological gamblers. *International Gambling Studies*, 10, 45-59
- Morton, S. M. B., Bandara, D. K., Robinson, E. M., & Carr, P. E. A. (2012). In the 21st Century, what is an acceptable response rate? *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 36, 106-108.
- Myrseth, H., Pallesen, S., Molde, H., Johnsen, B. H., & Lorvik, I. M. (2009). Personality factors as predictors of pathological gambling. *Personality and Individual Differences*, 47, 933-937.
- Neeleman, J., Oldehinkel, A. J., & Ormel, J. (2003). Positive life change and remission of non-psychoptic mental illness - a competing outcomes approach. *Journal of Affective Disorders*, 76, 69-78.
- Norsk Tipping. (2014). Års- og samfunnsrapport 2014. Hamar: Norsk Tipping.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill Book Company.
- Ofcom. (2013). *Adult's media use and attitudes report*. London: Ofcom.
- Olsen, F., Abelsen, B., & Olsen, J. A. (2012). Improving response rate and quality of survey data with a scratch lottery ticket incentive. *Bmc Medical Research Methodology*, 12, article no. 52.
- Pallesen, S., Hanss, D., Mentzoni, R. A., Molde, H., & Morken, A. M. (2014). *Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2013*. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Pallesen, S., Molde, H., Mentzoni, R. A., Hanss, D., & Morken, A. M. (2016). *Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2015*. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Petry, N. M., Blanco, C., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Crowley, T. J., et al. (2014). An overview of and rationale for changes proposed for pathological gambling in DSM-5. *Journal of Gambling Studies*, 30, 493-502.
- Pilver, C. E., Libby, D. J., Hoff, R. A., & Potenza, M. N. (2013). Problem gambling severity and the incidence of axis I psychopathology among older adults in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 534-541.
- Pilver, C. E., & Potenza, M. N. (2013). Increased Incidence of cardiovascular conditions among older adults with pathological gambling features in a prospective study. *Journal of Addiction Medicine*, 7, 387-393.
- Pran, K. R., & Ukkelberg, Å. (2010). *Spillevaner og spilleproblemer i befolkningen*. Oslo: Synovate.
- Problem Gambling Research and Treatment Centre (PGRTC). (2011). *Guideline for screening, assessment and treatment in problem gambling*. Clayton: Monash University.
- Rehbein, F., Staudt, A., Hanslmaier, M., & Kliem, S. (2016). Video game playing in the general adult population of Germany: Can higher gaming time of males be explained by gender specific genre preferences? *Computers in Human Behavior*, 55, 729-735.
- Robards, J., Evandrou, M., Falkingham, J., & Vlachantoni, A. (2012). Marital status, health and mortality. *Maturitas*, 73, 295-299.
- Romer, D., Bagdasarov, Z., & More, E. (2013). Older versus newer media and the well-being of United States youth: results from a national longitudinal panel. *Journal of Adolescent Health*, 52, 613-619.
- Scholes-Balog, K. E., Hemphill, S. A., Dowling, N. A., & Toumbourou, J. W. (2014). A prospective study of adolescent risk and protective factors for problem gambling among young adults. *Journal of Adolescence*, 37, 215-224.



- Schwartz, D. G. (2013). *Role the bones: the history of gambling* (Casino ed.). Las Vegas, NE: Winchester Books.
- Seok, S., & DaCosta, B. (2015). Predicting video game behavior: an investigation of the relationship between personality and mobile game play. *Games and Culture*, 10, 481-501.
- Shenassa, E. D., Paradis, A. D., Dolan, S. L., Wilhelm, C. S., & Buka, S. L. (2012). Childhood impulsive behavior and problem gambling by adulthood: a 30-year prospective community-based study. *Addiction*, 107, 160-168.
- Slutske, W. S., Blaszczynski, A., & Martin, N. G. (2009). Sex differences in the rates of recovery, treatment-seeking, and natural recovery in pathological gambling: results from an Australian community-based twin survey. *Twin Research and Human Genetics*, 12, 425-432.
- Slutske, W. S., Jackson, K. M., & Sher, K. J. (2003). The natural history of problem gambling from age 18 to 29. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 263-274.
- Svetieva, E., & Walker, M. (2008). Inconsistency between concept and measurement: the Canadian Problem Gambling Index (CPGI). *Journal of Gambling Issues*(22), 157-173.
- Sweeting, H. N., West, P. B., & Der, G. J. (2007). Explanations for female excess psychosomatic symptoms in adolescence: evidence from a school-based cohort in the West of Scotland. *Bmc Public Health*, 7, artikkel nr. 298.
- Takata, Y., & Sakata, Y. (2004). Development of a psychosomatic complaints scale for adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58, 3-7.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55.
- Thomas, A. C., Allen, F. L., Phillips, J., & Karantzas, G. (2011). Gaming machine addiction: the role of avoidance, accessibility and social support. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25, 738-744.
- Thorndike, R. L., Hagen, E., & Kemper, R. A. (1952). Normative data obtained in the house-to-house administration of a psychosomatic inventory. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 257-260.
- Ventura, M., Shute, V., & Kim, Y. J. (2012). Video gameplay, personality and academic performance. *Computers & Education*, 58, 1260-1266.
- Vollberg, R. A., & Boles, J. (1995). *Gambling and problem gambling in Georgia*. Report to Georgia Department of Human Resources. Roaring Spring, PA: Gemini Research.
- Williams, R. J., Volberg, R. A., & Stevens, R. M. G. (2012). *The population prevalence of problem gambling: methodological influences, standardized rates, jurisdictional differences, and worldwide trends*. Alberta: Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.
- Winters, K. C., Stinchfield, R. D., & Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *Journal of Gambling Studies*, 9, 63-84.
- Wood, R. T. (2008). Problems with the concept of video game "addiction": some case study examples. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6, 169-178.
- Worth, N. C., & Book, A. S. (2015). Dimensions of video game behavior and their relationships with personality. *Computers in Human Behavior*, 50, 132-140.
- Øren, A., & Bakken, I. J. (2007). *Pengespill og pengespillproblem i Norge*. SINTEF-rapport A3961. Trondheim: SINTEF.
- Øren, A., & Leistad, L. (2010). *Endringer i den norske befolkningens pengespillvaner og påvirkning av automatforbudet*. Trondheim: Sintef.



APPENDIX



SPILL 2013



Lotteri- og stiftelsestilsynet

Bakgrunn

1. **Kjønn:** Kvinne Mann

2. **Alder:** Jeg er år gammel.

3. **Nåværende sivilstatus** (sett bare ett kryss)

- Samboer/gift
 Enslig/separert/skilt/enke/enkemann

4. **Antall hjemmeboende barn som du har omsorgsansvar for**

- ingen 3
 1 4
 2 5 eller flere

5. **Høyeste fullførte utdanning**

- Ikke avsluttet grunnskole
 Grunnskole
 Videregående skole (gymnas/yrkesskole)
 Faglig yrkesutdanning
 Universitet/høyskole (lavere grad; opptil 4 år)
 Universitet/høyskole (høyere grad; 5-6 år)
 PhD/doktorgrad

6. **Personlig inntekt før skatt siste år**

- 0 - 99 999
 100 000 - 199 999
 200 000 - 299 999
 300 000 - 399 999

- 400 000 - 499 999
 500 000 - 599 999
 600 000 - 699 999
 700 000 - 799 999
 800 000 - 899 999
 900 000 - 999 999
 1 000 000 eller mer

7. **Yrkesstatus** (flere kryss er mulig)

- Heltidsansatt (100% stilling) %
 Deltidsansatt, angi stillingsprosent: %
 Arbeidsledig
 Student
 Hjemmeværende
 Uføretrygdet/attføring
 På avklaringspenger
 Pensjonist

8. **Hvor er du født?**

- Norge
 Land i Norden utenfor Norge
 Land i Europa utenfor Norden
 Afrika
 Asia
 Nord-Amerika
 Sør- eller Mellom-Amerika
 Oceania

Pengespill

Med pengespill menes et spill der det satses penger på et bestemt resultat av en hendelse eller trekning og hvor en kan vinne pengepremier (f.eks. Lotto, Tipping, skrapelodd, casinospill o.l.).

9. Har du i løpet av de siste 12 månedene deltatt i pengespill? Ja Nei, gå til spørsmål 16.

10. For hver av påstandene under, kryss av for det alternativet som passer best.

- | | Veldig uenig | Litt uenig | Litt enig | Veldig enig |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Det er større sjanse for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for pengespill..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Reklame for pengespill påvirker ikke hvor ofte jeg spiller..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Reklame for pengespill gjør meg mer interessert i pengespill..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Jeg følger ikke med på reklame for pengespill..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Reklame har gjort at jeg kjenner til flere former for pengespill..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill.... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Nedenfor følger noen spørsmål om ditt forhold til pengespill. Tenk nøye gjennom hvert spørsmål før du svarer. Husk at du er helt anonym i undersøkelsen. Du skal bare sette ett kryss for hvert spørsmål.

	Aldri	Noen ganger	For det meste	Alltid
11. Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene....				
a. ... har du satset mer enn du egentlig har hatt råd til å tape?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... har du følt behov for å spille for mer og mer penger for å oppnå ønsket spenningsnivå?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... har du gått tilbake en annen dag for å vinne tilbake pengene du har tapt?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... har du lånt penger eller solgt gjenstander for å skaffe penger til spill?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ... har du følt at du kanskje har et problem med pengespill?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ... har spilling forårsaket helseproblemer for deg, inkludert stress og angst?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ... har andre rundt deg kritisert spillingen din og fortalt deg at du har et spilleproblem, uavhengig av om du har opplevd dette som sant eller ei?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ... har ditt pengespill forårsaket økonomiske problemer for deg selv og din husholdning?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ... har du hatt dårlig samvittighet i forbindelse med hvordan du spiller og hva som skjer når du spiller?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Kryss av for omtrent hvor mye penger (i norske kroner) du i løpet av de siste 12 månedene har spilt for på følgende pengespill:

	Ingen/ ikke spilt	1- 1 000 kr.	1 001- 5 000 kr.	5 001- 10 000 kr.	10 001- 25 000 kr.	Mer enn 25 000 kr.	Dersom du har problemer med å kontrollere eller begrense spillingen, sett kryss for de spill dette gjelder.
a. Skrapelodd (ikke på internett)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Skrapelodd på internett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Bingo i et bingolokale (der tall leses opp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Databingo i et bingolokale (raskt bingospill på terminal/automat).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Belagospill i et bingolokale (på Norsk Tipping sine terminaler)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bingo på internett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Spilleautomater i en kiosk eller annet lokale (Multix fra Norsk Tipping)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Pengespil på båt eller ferge i fast rute mellom Norge og utlandet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Poker på internett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Spilleautomater eller annet kasinospill på internett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Spill på hester (f.eks. V75, V5, dagens dobbel eller Vinner hos Norsk Rikstoto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Odds- og liveodds hos Norsk Tipping....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Odds- og liveodds hos andre enn Norsk Tipping.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Tipping (Midtuke, Lørdags- eller Søndagskupong, pausetipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Tallspill (f.eks. Lotto, Viking Lotto, Eurojackpot, Keno, Joker, Extra).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Private pengespill (f.eks. spillklubber, pokerlag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Ferdighetsspill med pengeinnsats (f.eks. Candy Crush eller FIFA hos King.com eller GamerSaloon.com).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Andre spill; hvilke _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Følgende faktorer hjelper meg eller ville hjulpet meg med å regulere mitt pengespillforbruk:

	Helt uenig	Uenig	Verken enig eller uenig	Enig	Helt enig
a. At gevinster går direkte inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Øvre grense for innsats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Øvre grense for hvor mye en kan vinne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spillproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Hvor ofte spiller du pengespill på internett via ...

	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Omtrent ukentlig	Omtrent daglig
a. ... stasjonær datamaskin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... bærbar datamaskin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... nettbrett?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... mobiltelefon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Hva er hovedårsaken(e) til at du spiller pengespill? (Du kan sette flere kryss).

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> For spenning | <input type="checkbox"/> For moro | <input type="checkbox"/> For å vinne |
| <input type="checkbox"/> For å teste egne ferdigheter | <input type="checkbox"/> For å forbedre økonomien | <input type="checkbox"/> For å ta igjen tidligere tap |
| <input type="checkbox"/> For å glemme problemer | <input type="checkbox"/> For å støtte en god sak | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Gir en rusfølelse | <input type="checkbox"/> Sosialt | <input type="checkbox"/> Annet: _____ |

16. Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene har du

	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
a. ... sett reklame for pengespill på TV?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... sett reklame for pengespill på internett?..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... sett reklame for pengespill i aviser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... sett reklame for pengespill i butikker?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Andre spill

- | | Aldri | Sjeldnere enn en dag i måneden | 1-3 dager per måned | 1-2 dager per uke | 3 dager per uke eller oftere |
|---|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 17. Hvor ofte spiller du spill via sosiale medier, som Facebook (f.eks. Candy Crush Saga, Farmville, Texas HoldEm eller Criminal Case)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Hvor ofte har du kjøpt Facebook-kreditter eller andre virtuelle penger du kan bruke i spill? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
19. Dersom du har vunnet virtuelle penger eller kreditter (credits) i spill, på hvilken måte har du brukt dem?
- Til å spille for
- Til å kjøpe noe i spill
- Gi bort til venner
- Selge til andre for virkelige penger
- Annet, hva: _____
- Har ikke vunnet virtuelle penger/kreditter

Dataspill

Instruksjon:

De følgende spørsmålene handler om dine erfaringer med dataspill i løpet av det siste halvåret (NB! Pengespill regnes ikke som dataspill i denne sammenhengen). Med dataspill menes her ulike typer elektroniske spill som spilles på PC eller på ulike spillkonsoller som Playstation, Xbox, PSP, Nintendo, Gameboy og liknende.

20. Har du spilt dataspill det siste halvåret: Ja Nei, gå til spørsmål 22.

21. Hvor ofte i løpet av siste halvår

- | | Aldri | Nesten aldri | Av og til | Ofte | Veldig ofte |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. ...tenkte du på spill hele dagen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. ...brukte du mer og mer tid på spill?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. ...begynte du å spille for å slippe å tenke på andre ting? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. ...spilte du videre, selv om andre ba deg stoppe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. ...følte du deg dårlig når du ikke kunne spille eller ikke fikk lov til å spille? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. ...havnet du i krangel med andre (f.eks. foreldre, venner, eller viktige andre) fordi du spilte for mye? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. ...lot du være å gjøre andre aktiviteter (f.eks. skole, jobb, lekser, idrett, hobbyer) for å spille? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Helse

22. I løpet av de siste 2 månedene, hvor ofte har du opplevd følgende?

	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
a. Hodepine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vondt i nakke/rygg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Mage-tarm plager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Søvnproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Følt deg nedfor (trist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Følt deg nervøs og urolig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Følt deg trøtt eller søvngig på dagtid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Hjerterebank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om deg selv

23. Kryss av for det alternativet for hver påstand som best beskriver deg slik du generelt er:

	Veldig feil	Litt feil	Verken feil eller riktig	Litt riktig	Veldig riktig
a. Liver opp i selskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Lever meg inn i andres følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Får oppgaver unnagjort med en gang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Har ofte humørsvingninger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Har en livlig fantasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Snakker ikke mye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Er ikke interessert i andre menneskers problemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Glemmer ofte å sette ting tilbake på rett plass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Er avslappet mesteparten av tiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Er ikke interessert i abstrakte ideer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Snakker med mange forskjellige mennesker i selskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Har medfølelse med andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Liker orden og struktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Bli lett opprørt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Har vansker med å forstå abstrakte ideer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Holder meg i bakgrunnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Er egentlig ikke interessert i andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Roter ting til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Føler meg sjelden nedfor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. Har ikke god fantasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





SPILL 2015



Lotteri- og stiftelsestilsynet

Bakgrunn

1. **Kjønn:** Kvinne Mann

2. **Alder:** Jeg er år gammel.

3. **Nåværende sivilstatus** (sett bare ett kryss)

- Samboer/gift
 Enslig/separert/skilt/enke/enkemann

4. **Antall hjemmeboende barn som du har omsorgsansvar for**

- ingen 3
 1 4
 2 5 eller flere

5. **Personlig inntekt før skatt siste år**

- 0 – 99 999
 100 000 – 199 999
 200 000 – 299 999
 300 000 – 399 999
 400 000 – 499 999
 500 000 – 599 999
 600 000 – 699 999
 700 000 – 799 999
 800 000 – 899 999
 900 000 – 999 999
 1 000 000 eller mer

6. **Høyeste fullførte utdanning**

- Ikke avsluttet grunnskole
 Grunnskole
 Videregående skole (gymnas/yrkesskole)
 Faglig yrkesutdanning
 Universitet/høyskole (lavere grad; opptil 4 år)
 Universitet/høyskole (høyere grad; 5-6 år)
 PhD/doktorgrad

7. **Yrkesstatus** (flere kryss er mulig)

- Heltidsansatt (100% stilling)
 Deltidsansatt, angi stillingsprosent: %
 Arbeidsledig
 Student
 Hjemmeværende
 Uføretrygdet/attføring
 På avklaringspenger
 Pensjonist

8. **Hvor er du født?**

- Norge
 Land i Norden utenfor Norge
 Land i Europa utenfor Norden
 Afrika
 Asia
 Nord-Amerika
 Sør- eller Mellom-Amerika
 Oceania

Pengespill

Med pengespill menes et spill der det satses penger på et bestemt resultat av en hendelse eller trekning og hvor en kan vinne pengepremier (f.eks. Lotto, Tipping, skrapelodd, casinospill o.l.).

9. **Har du i løpet av de siste 12 månedene deltatt i pengespill?** Ja Nei --> gå til spørsmål 16.

10. **For hver av påstandene under, kryss av for det alternativet som passer best.**

	Veldig uenig	Litt uenig	Litt enig	Veldig enig
a. Det er større sjanse for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Reklame for pengespill påvirker ikke hvor ofte jeg spiller.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Reklame for pengespill gjør meg mer interessert i pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Jeg følger ikke med på reklame for pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Reklame har gjort at jeg kjenner til flere former for pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--	--	--	--

Nedenfor følger noen spørsmål om ditt forhold til pengespill. Tenk nøye gjennom hvert spørsmål før du svarer. Husk at du er helt anonym i undersøkelsen. Du skal bare sette ett kryss for hvert spørsmål.

11. Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene....

	Aldri	Noen ganger	For det meste	Alltid
a. ... har du satset mer enn du egentlig har hatt råd til å tape?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... har du følt behov for å spille for mer og mer penger for å oppnå ønsket spenningsnivå?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... har du gått tilbake en annen dag for å vinne tilbake pengene du har tapt?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... har du lånt penger eller solgt gjenstander for å skaffe penger til spill?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ... har du følt at du kanskje har et problem med pengespill?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ... har spilling forårsaket helseproblemer for deg, inkludert stress og angst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ... har andre rundt deg kritisert spillingen din og fortalt deg at du har et spilleproblem, uavhengig av om du har opplevd dette som sant eller ei?..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ... har ditt pengespill forårsaket økonomiske problemer for deg selv og din husholdning?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ... har du hatt dårlig samvittighet i forbindelse med hvordan du spiller og hva som skjer når du spiller?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Kryss av for omtrent hvor mye penger (i norske kroner) du i løpet av de siste 12 månedene har spilt for på følgende pengespill:

	Ingen / ikke spilt	1 - 1 000 kr.	1 001 - 5 000 kr.	5 001 - 10 000 kr.	10 001 - 25 000 kr.	Mer enn 25 000 kr.	Dersom du har problemer med å kontrollere eller begrense spillingen, sett kryss for de spill dette gjelder.
a. Skrapelodd (ikke på internett).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Flax (skrapelodd på internett fra Norsk Tipping)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bingo i et bingolokale (der tall leses opp).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Databingo i et bingolokale (raskt bingospill på terminal/automat).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Belagospill i et bingolokale (på Norsk Tipping sine terminaler).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Bingoria (bingospill på internett fra Norsk Tipping)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Bingo på internett (ikke Norsk Tipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Spilleautomater i en kiosk eller annet lokale (Multix fra Norsk Tipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Pengespill på båt eller ferge i fast rute mellom Norge og utlandet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Poker på internett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. KongKasino (kasinospill fra Norsk Tipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Spilleautomater eller annet kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Spill på hester (f.eks. V75, V5, dagens dobbel eller Vinner hos Norsk Rikstoto).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Odds- og liveodds hos Norsk Tipping.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Odds- og liveodds hos andre enn Norsk Tipping.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Tipping (Midtuke, Lørdags- eller Søndagskupong, pausetipping).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Tallspill (f.eks. Lotto, Viking Lotto, Nabolaget, EuroJackpot, Keno, Joker, Extra).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Private pengespill (f.eks. spillklubber,pokerlag).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. Andre spill; hvilke: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--	--	--	--

13. Følgende faktorer hjelper meg eller ville hjulpet meg med å regulere mitt pengespillforbruk:

	Helt uenig	Uenig	Verken enig eller uenig	Enig	Helt enig
a. At gevinster går direkte inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Øvre grense for innsats.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Øvre grense for hvor mye en kan vinne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spillproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Hvor ofte spiller du pengespill på internett via ...

	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Omtrent ukentlig	Omtrent daglig
a. ... stasjonær datamaskin?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... bærbar datamaskin?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... nettbrett?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... mobiltelefon?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Hva er hovedårsaken(e) til at du spiller pengespill? (Du kan sette flere kryss)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> For spenning | <input type="checkbox"/> For moro | <input type="checkbox"/> For å vinne |
| <input type="checkbox"/> For å teste egne ferdigheter | <input type="checkbox"/> For å forbedre økonomien | <input type="checkbox"/> For å ta igjen tidligere tap |
| <input type="checkbox"/> For å glemme problemer | <input type="checkbox"/> For å støtte en god sak | <input type="checkbox"/> Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> Gir en rusfølelse | <input type="checkbox"/> Sosialt | <input type="checkbox"/> Annet: _____ |

16. Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene har du

	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
a. ... sett reklame for pengespill på TV?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... sett reklame for pengespill på internett?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... sett reklame for pengespill i aviser?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... sett reklame for pengespill i butikker?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--	--	--	--	--

Dataspill

Instruksjon:

De følgende spørsmålene handler om dine erfaringer med dataspill i løpet av det siste halvåret
(NB! Pengespill regnes ikke som dataspill i denne sammenheng). Med dataspill menes her ulike typer elektroniske spill som spilles på PC/Mac, nettbrett eller mobiltelefon eller på ulike spillkonsoller som Playstation, Xbox, PS Vita, Nintendo 3DS og liknende.

17. Har du spilt dataspill det siste halvåret? Ja Nei, gå til spørsmål 23.

Ingen / ikke spilt	1 - 500 kr.	501 - 1 000 kr.	1 001 - 2 000 kr.	2 001 - 5 000 kr.	Mer enn 5 000 kr.
-----------------------	----------------	--------------------	----------------------	----------------------	----------------------

18. Omtrent hvor mye penger har du brukt på innkjøp av dataspill (kun selve spillet, utenom oppgraderinger, ekstra ressurser etc.) de siste 6 månedene?.....

19. Omtrent hvor mye penger har du i løpet av de siste 6 månedene brukt på oppgraderinger (kjøpe ressurser, åpne brett, nye liv, etc.) på dataspill du allerede hadde kjøpt, lastet ned eller installert?.....

20. Omtrent hvor mye penger har du i løpet av de siste 6 månedene satset på utfallet av dataspill du selv har deltatt i (f.eks. via GamerSaloon, World Gaming eller liknende)?..

Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
-------	--------------------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------------------

21. Hvor ofte spiller du spill via sosiale medier, som Facebook (f.eks. Candy Crush Saga, Farmville, Texas HoldEm eller Criminal Case)?.....

22. Hvor ofte i løpet av siste halvår

	Aldri	Nesten aldri	Av og til	Ofte	Veldig ofte
a. ... tenkte du på spill hele dagen?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... brukte du mer og mer tid på spill?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ... begynte du å spille for å slippe å tenke på andre ting?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ... spilte du videre, selv om andre ba deg stoppe?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ... følte du deg dårlig når du ikke kunne spille eller ikke fikk lov til å spille?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ... havnet du i krangel med andre (f.eks. foreldre, venner, eller viktige andre) fordi du spilte for mye?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ... lot du være å gjøre andre aktiviteter (f.eks. skole, jobb, lekser, idrett, hobbyer) for å spille?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--	--	--	--

Helse

23. I løpet av de siste 2 månedene, hvor ofte har du opplevd følgende?

	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
a. Hodepine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vondt i nakke/rygg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Mage-tarm plager.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Søvnproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Følt deg nedfor (trist).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Følt deg nervøs og urolig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Følt deg trøtt eller søvnnig på dagtid.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Hjerterbank.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om deg selv

24. Kryss av for det alternativet for hver påstand som best beskriver deg slik du generelt er:

	Veldig feil	Litt feil	Verken feil eller riktig	Litt riktig	Veldig riktig
a. Liver opp i selskap.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Lever meg inn i andres følelser.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Får oppgaver unnagjort med en gang.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Har ofte humørsvingninger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Har en livlig fantasi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Snakker ikke mye.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Er ikke interessert i andre menneskers problemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Glemmer ofte å sette ting tilbake på rett plass.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Er avslappet mesteparten av tiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Er ikke interessert i abstrakte ideer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Snakker med mange forskjellige mennesker i selskap.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Har medfølelse med andre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Liker orden og struktur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Blir lett opprørt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Har vansker med å forstå abstrakte ideer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Holder meg i bakgrunnen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Er egentlig ikke interessert i andre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Roter ting til.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Føler meg sjelden nedfor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. Har ikke god fantasi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Tabell Appendix. Antall (av totalt 5 809) som svarte på spørsmålet om deltakelse i pengespill som også svarte på andre spørsmål (uvektet). Kun svar på relevante variabler er vist.

Variabel	Antall respondenter som har besvart		Prosentandel besvart	
	2013	2015	2013	2015
Kjønn	5809	5809	100.0%	100.0%
Alder	5809	5809	100.0%	100.0%
Sivil status	5744	5719	98.9%	98.5%
Antall hjemmeboende barn	5769	5756	99.3%	99.1%
Utdanning	5789	5768	99.7%	99.3%
Inntekt	5720	5717	98.5%	98.4%
Yrkesstatus	5685	5702	97.9%	98.2%
Fødested	5648	5633	97.2%	97.0%
Deltakelse i pengespill	5809	5809	100.0%	100.0%
EGAQ 1 †	3501	3446	98.6%	98.8%
EGAQ 2 †	3503	3445	98.7%	98.7%
EGAQ 3 †	3496	3428	98.5%	98.3%
EGAQ 4 †	3490	3431	98.3%	98.3%
EGAQ 5 †	3503	3433	98.7%	98.4%
EGAQ 6 †	3486	3428	98.2%	98.3%
EGAQ 7 †	3475	3400	97.9%	97.4%
EGAQ 8 †	3496	3434	98.5%	98.4%
EGAQ 9 †	3498	3437	98.6%	98.5%
CPGI 1 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 2 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 3 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 4 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 5 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 6 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 7 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 8 †	3533	3448	99.5%	98.8%
CPGI 9 †	3533	3448	99.5%	98.8%
Spilt skrapelodd (ikke internett) †	3472	3353	97.8%	96.1%
Spilt skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping) †	3449	3295	97.2%	94.4%
Spilt bingo i bingolokalet †	3448	3319	97.2%	95.1%
Spilt databingo i et bingolokale †	3454	3320	97.3%	95.2%
Spilt Belago †	3451	3321	97.2%	95.2%
Spilt Bingoria på internett (fra Norsk Tipping) †	-	3309	-	94.0%

† Kun de som hadde deltatt i pengespill (N=3 549 i 2013; 3489 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene. ‡ Kun de som hadde deltatt i dataspill (N=1 582 i 2013; 1484 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene



Variabel	Antall respondenter som har besvart		Prosentandel besvart	
	2013	2015	2013	2015
Spilt bingo på internett (ikke Norsk Tipping) †	3456	3318	97.4%	95.1%
Spilt spilleautomater (Multix) †	3458	3322	97.4%	95.2%
Spilt pengespill på båt mellom Norge og utlandet †	3456	3322	97.4%	95.2%
Spilt poker på internett †	3455	3319	97.4%	95.1%
Spilt KongKasino (kasinospill fra Norsk Tipping) †	-	3315	-	95.0%
Spilt kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping) †	3452	3318	97.3%	95.1%
Spilt på hester †	3459	3330	97.5%	95.4%
Spilt odds eller liveodds hos Norsk Tipping †	3447	3306	97.1%	94.8%
Spilt odds eller liveodds hos andre enn Norsk Tipping †	3438	3311	96.9%	94.9%
Spilt tipping †	3437	3299	96.8%	94.6%
Spilt tallspill †	3513	3415	99.0%	97.7%
Spilt private pengespill †	3448	3308	97.2%	94.8%
Spilt andre spill (hvilke) †	2961	3091	83.4%	88.6%
Strukturell regulering a †	3463	3344	97.6%	95.8%
Strukturell regulering b †	3448	3327	97.2%	95.4%
Strukturell regulering c †	3424	3314	96.5%	95.0%
Strukturell regulering d †	3436	3308	96.8%	94.8%
Strukturell regulering e †	3436	3316	96.8%	95.0%
Strukturell regulering f †	3428	3312	96.6%	94.9%
Strukturell regulering g †	3443	3313	97.0%	95.0%
Strukturell regulering h †	3438	3316	96.9%	95.0%
Strukturell regulering i †	3441	3319	97.0%	95.1%
Strukturell regulering j †	3437	3317	96.8%	95.1%
Pengespill internett via stasjonær datamaskin †	3489	3380	98.3%	96.9%
Pengespill internett via bærbar datamaskin †	3488	3370	98.3%	96.6%
Pengespill internett via nettbrett †	3473	3366	97.9%	96.5%
Pengespill internett via mobiltelefon †	3477	3376	98.0%	96.8%
Årsak spille; for spenning †	3423	3489	96.4%	100.0%
Årsak spille; for å teste egne ferdigheter †	3371	3489	95.0%	100.0%
Årsak spille; for å glemme problemer †	3359	3489	94.6%	100.0%
Årsak spille; gir rusfølelse †	3359	3489	94.6%	100.0%
Årsak spille; for moro †	3474	3489	97.9%	100.0%

† Kun de som hadde deltatt i pengespill (N=3 549 i 2013; 3489 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene. ‡ Kun de som hadde deltatt i dataspill (N=1 582 i 2013; 1484 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene



Variabel	Antall respondenter som har besvart		Prosentandel besvart	
	2013	2015	2013	2015
Årsak spille; for å forbedre økonomien †	3386	3489	95.4%	100.0%
Årsak spille; for å støtte en god sak †	3419	3489	96.3%	100.0%
Årsak spille; sosialt †	3369	3489	94.9%	100.0%
Årsak spille; for å vinne †	3473	3489	97.9%	100.0%
Årsak spille; for å ta igjen tidligere tap †	3359	3489	94.6%	100.0%
Årsak spille; vet ikke †	3362	3489	94.7%	100.0%
Årsak spille: annet †	3365	3489	94.8%	100.0%
Sett reklame pengespill; TV	5744	5676	98.9%	97.7%
Sett reklame pengespill; internett	5666	5589	97.5%	96.2%
Sett reklame pengespill; aviser	5673	5596	97.7%	96.3%
Sett reklame pengespill; butikker	5698	5620	98.1%	96.7%
Spilt dataspill siste 6 måneder	5677	5605	97.7%	96.5%
Spilt via sosiale medier ‡	1581	1477	99.9%	99.5%
GASA 1 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 2 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 3 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 4 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 5 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 6 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
GASA 7 ‡	1578	1479	99.7%	99.7%
Helse; hodepine	5619	5573	96.7%	95.9%
Helse; vondt nakke/rygg	5624	5554	96.8%	95.6%
Helse; mage-tarm plager	5587	5526	96.2%	95.1%
Helse; søvnproblemer	5616	5560	96.7%	95.7%
Helse; følt deg nedfor (trist)	5597	5557	96.4%	95.7%
Helse; følt deg nervøs og urolig	5606	5546	96.5%	95.5%
Helse; følt deg trett eller søvngig på dagtid	5620	5570	96.7%	95.9%
Helse; hjertebank	5603	5563	96.5%	95.8%
MINI-IPIP 1	5660		97.4%	
MINI-IPIP 2	5681		97.8%	
MINI-IPIP 3	5681		97.8%	
MINI-IPIP 4	5668		97.6%	
MINI-IPIP 5	5672		97.6%	
MINI-IPIP 6	5683		97.8%	
MINI-IPIP 7	5693		98.0%	

† Kun de som hadde deltatt i pengespill (N=3 549 i 2013; 3489 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene. ‡ Kun de som hadde deltatt i dataspill (N=1 582 i 2013; 1484 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene



Variabel	Antall respondenter som har besvart		Prosentandel besvart	
	2013	2015	2013	2015
MINI-IPIP 8	5695		98.0%	
MINI-IPIP 9	5683		97.8%	
MINI-IPIP 10	5661		97.5%	
MINI-IPIP 11	5697		98.1%	
MINI-IPIP 12	5693		98.0%	
MINI-IPIP 13	5678		97.7%	
MINI-IPIP 14	5671		97.6%	
MINI-IPIP 15	5658		97.4%	
MINI-IPIP 16	5672		97.6%	
MINI-IPIP 17	5683		97.8%	
MINI-IPIP 18	5673		97.7%	
MINI-IPIP 19	5678		97.7%	
MINI-IPIP 20	5694		8.0%	

† Kun de som hadde deltatt i pengespill (N=3 549 i 2013; 3489 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene ‡ Kun de som hadde deltatt i dataspill (N=1 582 i 2013; 1484 i 2015) ble bedt om å besvare disse spørsmålene



Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”Spill 2013”

Bakgrunn og hensikt

Dette er en forespørsel til deg om du vil delta i en spørreundersøkelse der vi ønsker å kartlegge deltakelse i pengespill og dataspill i den norske befolkningen. Undersøkelsen gjennomføres av forskere ved Universitetet i Bergen på oppdrag for Lotteri- og stiftelsestilsynet. Du forespørres om å delta fordi du er tilfeldig trukket ut av Folkeregisteret til å motta denne forespørselen. Uansett om du deltar eller ikke i pengespill og/eller dataspill ønsker vi dine svar.

Hva innebærer undersøkelsen?

Deltagelse i undersøkelsen innebærer at du besvarer spørreskjemaet du har fått tilsendt sammen med dette informasjonsskrivet. Skjemaet inneholder spørsmål om deg som person (alder, kjønn, utdanning, økonomi, etnisk bakgrunn), deltakelse i og problemer med pengespill og dataspill. Vi stiller også noen spørsmål om ulike fysiske og psykiske symptomer, samt om hvordan du er som person for å se om dette henger sammen med penge- og dataspill. Du kan besvare enten ved å fylle ut skjemaet og sende det inn i den ferdig frankerte svarkonvolutt eller ved å besvare spørsmålene på internett (www.spill2013.no). Svarer du via internett må du huske å oppgi tallkoden (løpenummeret) som står trykket øverst i høyre hjørne på spørreskjemaet.

Mulige fordeler og ulemper

Noen kan synes det er lærerikt og interessant å delta. Ved å delta får man også bidratt til forskning. Alle som deltar er med i en trekning av 400 gavekort pålydende kr 500 kr. En mulig ulempe med deltakelse kan være at noen kan få utløst noen negative følelser dersom de har et problematisk forhold til de temaene vi spør om. Det går også med noe tid, ca. 10-15 minutter, til utfylling.

Hva skjer med informasjonen fra deg?

I dette prosjektet er det to typer informasjon som vi holder adskilt: 1) På en liste har vi et unikt nummer (trykket med 5 siffer øverst på spørreskjemaet), samt navn og adresse. Denne navnelisten består av alle dem som tilfeldig er trukket fra Folkeregisteret (etter tillatelse gitt av Skattedirektoratet). Denne listen oppbevares lagret på et sikret IT-system ved Universitetet i Bergen. Vi bruker denne listen for å sende ut skjemaer og eventuelle påminnelser til dem som ikke svarer. Når svar kommer inn (enten via post eller internett) krysser vi av for hvem som har svart. 2) Den andre informasjonen består av selve svarene som er gitt. Disse lastes inn i et stort dataark. Her står ikke ditt navn eller andre direkte personidentifiserbare opplysninger, kun ditt unike nummer er koplet til svarene dine. Dataene i dataarket brukes til statistiske analyser av svarene som er gitt.

Vi kommer kanskje til å forespørre dem som deltar i denne undersøkelsen til å delta i en ny undersøkelse om pengespill om noen år. Dette gjør vi fordi vi ønsker å finne ut om folk endrer seg over tid når det gjelder pengespill. Den unike tallkoden brukes for å kople det du eventuelt svarer nå i 2013, med det du eventuelt svarer i en senere undersøkelse. Alle forskerne som er med i prosjektet har lovpålagt taushetsplikt. Når en eventuell senere oppfølgingsundersøkelse er ferdig slettes navnelisten med den unike tallkoden til alle personene for godt, og dataene (svarene du har gitt) blir da helt anonymisert. Alle personidentifiserbare opplysninger slettes senest 30. juni 2017.



Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Om du deltar nå i 2013 forplikter du deg ikke på noen måte til å delta i en senere oppfølgingsundersøkelse. Hvis du har deltatt og så vil trekke deltakelsen tilbake kan du henvende deg til forskerne i prosjektet (se nederst i dette skrivet). Ved å oppgi ditt navn eller løpenummer kan svarene dine da slettes. Du deltar ved å besvare undersøkelsen på papir eller via internett. Hvis du ikke vil delta ser du bare bort fra denne henvendelsen og eventuelle påminnelser du får i posten.

Gavekort

Alle som deltar i undersøkelsen (enten via spørreskjema eller internett) er med i trekningen av 400 universalgavekort pålydende kr 500. Disse kan brukes i en rekke butikker over hele landet.

Kontaktinformasjon

Dersom du har spørsmål om prosjektet eller det er noe du vil formidle om det og/eller din deltakelse kan du kontakte personene under. Du kan også kontakte personene under dersom du på grunn av utfyllingen får ubehagelige reaksjoner som du føler behov for å snakke med noen om.

Ståle Pallesen
Professor
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588842
Mobil 92632099
Staale.Pallesen@psysp.uib.no

Helge Molde
Førsteamanuensis
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588682
Mobil 93060232
Helge.Molde@psykp.uib.no

Rune Mentzoni
Postdoktor
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588679
Mobil 93612705
Rune.Mentzoni@psysp.uib.no

Daniel Hanss
Postdoktor
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588899
Mobil 90269659
Daniel.Hanss@psysp.uib.no



Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”Spill 2015”

Bakgrunn og hensikt

Dette er en forespørsel til deg om du vil delta i spørreundersøkelsen ”Spill 2015”, der vi ønsker å kartlegge deltakelse i pengespill og dataspill i den norske befolkning. Du mottar denne forespørselen fordi du var med i en slik undersøkelse for to år siden (Spill 2013). Vi ønsker med dette å undersøke om dere som deltok da har endret dere i forhold til spill. Undersøkelsen gjennomføres av forskere ved Universitetet i Bergen på oppdrag for Lotteritilsynet. Uansett om du deltar eller ikke i pengespill og/eller dataspill ønsker vi dine svar.

Hva innebærer undersøkelsen?

Deltagelse i undersøkelsen innebærer at du besvarer spørreskjemaet du har fått tilsendt sammen med dette informasjonsskrivet. Skjemaet inneholder spørsmål om deg som person (alder, kjønn, utdanning, økonomi, etnisk bakgrunn), deltakelse i og problemer med pengespill og dataspill. Vi stiller også noen spørsmål om ulike fysiske og psykiske symptomer, samt om hvordan du er som person for å se om dette henger sammen med penge- og dataspill. Du deltar ved å fylle ut skjemaet og sende det inn i den vedlagte ferdig frankerte svarkonvolutten.

Mulige fordeler og ulemper

Noen kan synes det er lærerikt og interessant å delta. Ved å delta får man også bidratt til forskning. Alle som deltar er med i en trekning av 300 gavekort pålydende kr 500 kr. En mulig ulempe med deltakelse kan være at noen kan få utløst negative følelser dersom de har et problematisk forhold til de temaene vi spør om. Det går også med noe tid, ca. 10-15 minutter, til utfylling.

Hva skjer med informasjonen fra deg?

I dette prosjektet er det to typer informasjon som vi holder adskilt: 1) På en liste har vi et unikt nummer (trykket med 5 siffer øverst på spørreskjemaet), samt navn og adresse. Denne listen oppbevares lagret på et sikret IT-system ved Universitetet i Bergen. Vi bruker denne listen for som utgangspunkt for å sende ut skjemaer og eventuelle purringer til dem som ikke svarer. Når svar kommer inn (via post) krysser vi av for hvem som har svart. 2) Den andre informasjonen består av selve svarene som er gitt. Disse lastes inn i et stort dataark. Her står ikke ditt navn eller andre direkte personidentifiserbare opplysninger, kun ditt unike nummer er koplet til svarene dine. Det unike nummeret brukes også for å kople det du svarer nå med det du svarte forrige gang. Dataene i dataarket brukes til statistiske analyser av svarene som er gitt. Det kan være at du blir spurt om å delta i en senere oppfølgingsundersøkelse.

Alle forskerne som er med i prosjektet har lovpålagt taushetsplikt. Når en eventuell senere oppfølgingsundersøkelse er ferdig slettes navnelisten med den unike tallkoden til alle personene for godt, og dataene (svarene du har gitt) blir da helt anonymisert. Alle personidentifiserbare opplysninger slettes senest 30. juni 2018.



Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Om du deltar nå i 2015 forplikter du deg ikke på noen måte til å delta i en senere oppfølgingsundersøkelse. Du deltar ved å besvare undersøkelsen via papirskjemaet. Utfylt skjema putter du så i den ferdigfrankerte returkonvolutten og postlegger denne. Hvis du har deltatt og så vil trekke deltakelsen tilbake kan du henvende deg til forskerne i prosjektet (se nederst i dette skrivet). Ved å oppgi ditt navn eller unike løpenummer kan svarene dine da slettes. Hvis du ikke vil delta ser du bare bort fra denne henvendelsen og eventuelle purringer/påminnelser du får i posten.

Etisk godkjenning

Prosjektet er godkjent av regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, helseregion Vest (2013/120/REK vest).

Gavekort

Alle som deltar i undersøkelsen er med i trekningen av 300 universalgavekort pålydende kr 500. Disse kan brukes i en rekke butikker over hele landet.

Kontaktinformasjon

Dersom du har spørsmål om prosjektet eller det er noe du vil formidle om det og / eller din deltakelse kan du kontakte personene under. Du kan også kontakte personene under dersom du på grunn av utfyllingen får ubehagelige reaksjoner som du føler behov for å snakke med noen om.

Ståle Pallesen
Professor
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588842
Mobil 92632099
Staale.Pallesen@psysp.uib.no

Helge Molde
Førsteamanuensis
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588682
Mobil 93060232
Helge.Molde@psykp.uib.no

Rune Mentzoni
Postdoktor
Universitetet i Bergen
Tlf: 55588679
Mobil 93612705
Rune.Mentzoni@psysp.uib.no

