

# OMFANG AV PENGE- OG DATASPILLPROBLEMER I NORGE 2015

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

UNIVERSITETET I BERGEN  
*Institutt for samfunnspsykologi*

April 2016



UNIVERSITETET I BERGEN



Idé / Art Direction: Jannicke Kim Olsen  
[www.jannickeolsen.com](http://www.jannickeolsen.com)  
Foto / Grafisk Design: Sindre Sommerfelt



## INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD.....	s. 5
ENGLISH ABSTRACT.....	s. 6 – 8
SAMMENDRAG.....	s. 9 – 11
KAPITTEL 1. GENERELL BAKGRUNN.....	s. 12 – 14
KAPITTEL 2. METODE.....	s. 15 – 23
KAPITTEL 3. PENGESPILLPROBLEM.....	s. 24 – 36
KAPITTEL 4. DELTAKELSE I, OG PENGEFORBRUK PÅ ULIKE TYPER SPILL.....	s. 37 – 46
KAPITTEL 5. PENGESPILL PÅ INTERNETT.....	s. 47 – 51
KAPITTEL 6. EKSPONERING FOR PENGESPILLREKLAME.....	s. 52 – 54
KAPITTEL 7. OPPLEVD PÅVIRKNING FRA PENGESPILLREKLAME	s. 55 – 59
KAPITTEL 8. REGULERING OG KONTROLL AV EGET PENGESPILLFORBRUK.....	s. 60 – 63
KAPITTEL 9. MOTIVER FOR DELTAKELSE I PENGESPILL.....	s. 64 – 69
KAPITTEL 10. PENGESPILL OG HELSE.....	s. 70 – 73
KAPITTEL 11. DATASPILL OG DATASPILLAVHENGIGHET.....	s. 74 – 79
KAPITTEL 12. DATASPILLAVHENGIGHET OG HELSE.....	s. 80 – 81
KAPITTEL 13. SPILL VIA SOSIALE MEDIER.....	s. 82
KAPITTEL 14. DISKUSJON.....	s. 83 – 85
REFERANSER.....	s. 86 – 91
APPENDIX.....	s. 92 – 103





## FORORD

En sentral 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. Hovedmotivet bak denne undersøkelsen har vært å få oppdatert kunnskap om utviklingen vedrørende pengespillproblemer i Norge to år etter Norsk Tipping sin Instaspill-lansering. Denne undersøkelsen er gjennomført nøyaktig to år etter den forrige befolkningsundersøkelsen (gjennomført høsten 2013) om utbredelsen av spilleproblem i Norge (Pallesen, Hanss, Mentzoni, Molde, & Morken, 2014). Det var også en målsetting med undersøkelsen å sammenlikne funnene med tidligere undersøkelser på dette området. Lotteri- og stiftelsestilsynet utlyste en anbudskonkurranse vedrørende denne undersøkelsen i desember 2012. Utfallet ble at Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen, fikk oppdraget. Siden vi hadde gjort undersøkelsen i 2013 ble vi tildelt oppdraget med å gjøre en komparativ oppfølgingsundersøkelse høsten 2015.

Innsamlingen av data ble gjennomført høsten 2015. For å kartlegge omfanget av pengespill-avhengighet brukte vi Canadian Problem Gambling Index (CPGI). 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. 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 Monstarecon Research, 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, bestående av 14 000 personer i alderen 16-74 år ble tilfeldig trukket fra Folkeregisteret, etter godkjenning fra rettsavdelingen i Skattedirektoratet. Uttrekket ble gjort av EVERY A/S. Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, helseregion vest, godkjente en utvidelse av undersøkelsen (nr. 2013/120) gjennomført i 2013 etter en endringsmelding.

Vi vil rette en stor takk til Jonny Engebø og Linda Vøllestad Westbye ved Lotteri- og stiftelsestilsynet for nyttig innspill i prosessen. En stor takk går også til 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, april 2016

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



## ENGLISH ABSTRACT

During autumn 2015 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.

In all, 14,000 persons (gross sample), aged 16–74 years, were randomly selected from the National Population Registry of Norway and invited to participate. All received a paper-based questionnaire. A total of 5,485 valid answers (net sample) were received. After removing persons with wrong addresses, or for reasons of illness, death or being abroad etc. at the time of the survey, a response rate of 40.8 percent was obtained. Up to two reminders were sent. A total of 57.9 percent had participated in gambling during the previous 12 months which did not reflect any significant change since the previous survey conducted in 2013.

To assess the prevalence of gambling problems, the Canadian Problem Gambling Index was administered. Based on the total score obtained, the respondents were divided into the following four categories: non-problem gambler (score = 0), low risk gambler (score = 1-2), moderate risk gambler (score = 3-7), and problem gambler (score = 8-27). The results showed that 7.7 percent of the adult population could be categorized as low risk gamblers, 2.3 percent as moderate risk gamblers and 0.9 percent as problem gamblers, respectively. Compared to the previous population based survey about gambling and gaming problems in Norway (conducted during autumn 2013) no significant change in the prevalence of gambling problems was detected. The current prevalence of gambling related problems is somewhat lower compared to national surveys conducted between 2005 and 2010, albeit somewhat higher than the prevalence reported in national surveys conducted in 1997 and 2002. Compared to international surveys the prevalence of gambling related problems in Norway is overall relatively low. In terms of the Nordic context, the prevalence of gambling problems seems to be somewhat higher or at the same level as found in our neighbouring countries.

In the present study we found that the probability of being a moderate risk- or problem gambler was elevated in males, people with low education, confirmed unemployment/disability pension/rehabilitation/work assessment allowance, in subjects with place of birth outside Norway (Africa, Asia or South and Central-America) and among those who had participated in video games during the last 6 months.

When it comes to participation in different gambling activities, the majority of gamblers reported having participated in scratch cards (non Internet-based) and numbers games. Males had participated more frequently than females in most types of games. Bingo in bingo premises was the only type of gambling where women participated more frequently than males.

Younger gamblers participated overall more frequently than elderly in typically novel types of gambling activities (typically internet based) whereas older gamblers participated more frequently than younger gamblers in more “traditional games” such as horse betting, soccer



pools (not odds games) and numbers games. Those who scored 3 or more on the Canadian Problem Gambling Index participated more frequently in all types of games compared to those with lower scores. Internet based casino gambling and internet based bingo (not Norsk Tipping) comprised the gambling categories with the highest proportion of gamblers reporting problems controlling/restricting their gambling behavior. In terms of overrepresentation of moderate risk gamblers and problem gamblers in games played by relatively many, this was especially pronounced for casino games, internet poker and odds-games.

In all, 29.2 percent of the gamblers had gambled via the Internet during the last 12 months. This occurred most frequently among males, younger subjects and among those with a score of 3 or more on the Canadian Problem Gambling Index. Most of those who gambled via the Internet used a lap-top or a mobile phone for this purpose.

A vast majority of all respondents had been exposed to gambling related advertising during the previous 12 months. Young people reported greater exposure than older subjects. Those who scored 3 or more on the Canadian Problem Gambling Index reported more gambling related advertising exposure than those with lower scores. Compared to the population based survey about gambling and gaming problems in Norway in 2013 the current survey showed a significant increase in exposure to gambling related advertising on TV and on the internet, and a decrease in exposure to gambling related advertising in newspapers and shops.

It was found that gambling related advertising had a considerable effect in terms of informing about games and game operators. Gambling related advertising was reported to influence gambling behavior and gambler's urge to gamble to a certain degree, but risky gambling was reported only to a small degree as having been triggered by gambling related advertising. Overall, men, younger persons and persons with gambling related problems reported having been more influenced by gambling related advertising than their respective counterparts. This brings up to date a discussion concerning regulation of gambling advertising.

Attitudes towards structural regulation of gambling were overall relatively neutral. An upper loss limit, set either by the player him/herself or by the game and continuous feedback about losses comprised the three structural regulation proposals which were most favorably evaluated. Women, younger people and persons with a score of 3 or more on the Canadian Problem Gambling Index were more positive to structural regulation of gambling than were men, older persons and persons with lower scores on the Canadian Problem Gambling Index. Respondents born in Norway were less positive to structural regulation of gambling than persons born outside Norway (Africa, Asia, South or Central-America), especially related to feedback about duration of the gambling session and self-set limits related to maximal losses.



Several potential gambling motives were listed in the questionnaire. About 60 percent of the gamblers reported “for fun” and “to win” as relevant gambling motives. Those with a score of 3 or more on the Canadian Problem Gambling Index reported more frequently all motives than those with lower scores except “for fun”, “don’t know” and “other motives. The motive “to support a good cause” was more frequently reported by those with a score of 0-2 on the Canadian Problem Gambling Index compared to those with higher scores.

The frequency of different psychosomatic symptoms reported generally increased proportionately with gambling category (non-problem gambler, low risk gambler, moderate risk gambler, problem gambler).

In all, 38.5 percent had played video games during the last six months. This proportion had not changed compared to the previous population based survey about gambling and gaming problems. More males than females and more younger than older respondents had played. Excessive video game playing was assessed with the Game Addiction Scale for Adolescents. Based on the data from this scale, 96.7 percent were categorized as normal video game players (including those who had not played), 2.8 percent were categorized as video game problem players and 0.5 percent were categorized as video game addicts. These frequencies had not changed significantly since the previous population based survey about gambling and gaming problems. Being categorized as either a video game problem player or a video game addict was related to male gender, low age, and being born outside Norway (Africa, Asia, South or Central-America). Those of the gamers who were categorized as problem gamers or addicted had during the last 6 months spent more money on purchasing and upgrading video games and had staked more money on the outcome of video games they themselves participated in, compared to normal video game players. Those who were problem video game players/addicted reported overall more frequently psychosomatic symptoms compared to the normal video game players/non-players. A total of 42.8 percent of gamers had played via social media. This was most frequently reported by females and younger subjects.

The later the wave (first wave, first and second reminder) the participants responded to, the higher was the reported prevalence of problems related to both gambling and gaming. Thus, based in extrapolation there is reason to assume that the real problem prevalences are somewhat higher than those reported in this report.





## SAMMENDRAG

Høsten 2015 ble det i regi av Universitetet i Bergen gjennomført en befolkningsundersøkelse om penge- og dataspillproblemer. Undersøkelsen ble utført på oppdrag fra Lotteritilsynet.

I alt 14 000 personer (bruttoutvalg) i alderen 16-74 år, tilfeldig trukket fra Folkeregisteret, ble invitert til å delta. Alle ble tilsendt et papirbasert spørreskjema. Totalt 5485 valide svar (nettoutvalg) ble mottatt. Etter at personer med uriktige adresser, syke, døde og personer i utlandet etc. ble trukket fra bruttoutvalget ga dette en svarprosent på 40.8%. Inntil to påminnelser ble sendt. I alt 57.9% hadde deltatt i pengespill i løpet av de siste 12 månedene, noe som ikke representerte en signifikant endring fra den forrige befolkningsundersøkelsen gjennomført i 2013.

For å kartlegge omfanget av pengespillproblemer brukte vi Canadian Problem Gambling Index. Ut fra totalskåren deles respondentene inn i fire grupper; normalspillere/ikke-problemspillere (skåre = 0), lavrisikospillere (skåre = 1-2), moderate risikospillere (skåre = 3-7) og problemspillere (skåre = 8-27). Resultatene viste at 7.7% av befolkningen ble kategorisert som lavrisikospiller, 2.3% som moderat risikospiller og 0.9% som problemspiller. Sammenliknet med den forrige befolkningsundersøkelsen viser denne undersøkelsen ingen endring. Omfanget av problemer knyttet til pengespill i Norge er noe lavere enn det som er funnet i norske undersøkelser gjennomført i perioden 2005-2010, men litt høyere enn funn fra norske undersøkelser gjort i 1997 og 2002. Sammenliknet med internasjonale studier på utbredelse er problemomfanget i Norge relativt lavt. I nordisk sammenheng ser problemomfanget i Norge ut til å ligge omtrent på noe høyere eller omtrent på samme nivå som våre naboland.

I denne undersøkelsen fant vi at risikoen for å være moderat risikospiller/problemspiller var forhøyet hos menn, hos de med lav utdanning, blant de som var arbeidsledig/ufør/på attføring/på avklaringspenger, blant de som hadde fødested utenfor Norge samt blant dem som hadde deltatt i dataspill siste 6 måneder.

Når det gjaldt deltakelse i ulike typer spill dominerte tallspill og skrapelodd (ikke internett), der majoriteten av spillerne hadde deltatt. Menn hadde deltatt mer hyppig enn kvinner i de fleste typer spill. Bingo i bingolokale var det eneste spillet flere kvinner deltok i større grad enn menn.

Yngre deltok relativt hyppigere enn eldre i mer nyere typer spill (typisk internettbaserte) mens eldre mer hyppig enn yngre spilte mer «tradisjonelle» spill som spill på hester, tipping og tallspill. De med skåre på 3 eller mer på Canadian Problem Gambling Index hadde deltatt hyppigere i alle typer spill enn de med lavere skåre. Kasinospill og bingospill på nett (ikke Norsk Tipping) var de spill som størst andel av spillerne oppga som problematisk å kontrollere/begrense. Med tanke på overrepresentasjon av moderate risikospillere og problemspillere i spill som relativt mange spiller var dette særlig uttalt for kasinospill, poker på internett og oddsspill.



I alt 29.2% av spillerne hadde spilt pengespill på internett siste 12 måneder. Dette var mest hyppig forekommende hos menn, yngre og hos dem med skåre 3 eller mer på Canadian Problem Gambling Index. De fleste som spilte på nett brukte bærbar datamaskin eller mobiltelefon.

De aller fleste hadde blitt eksponert for reklame for pengespill siste 12 måneder. Yngre rapporterte mer eksponering for pengespillreklame enn eldre. De med skåre 3 eller mer på Canadian Problem Gambling Index rapporterte mer eksponering for pengespillreklame enn dem med lavere skåre. Sammenliknet med befolkningsundersøkelsen fra 2013 viste denne undersøkelsen en økning i eksponering for reklame for pengespill i TV og på internett og en nedgang i eksponering for pengespillreklame i aviser og butikker.

I likhet med funnene fra den forrige befolkningsundersøkelsen ble det vist at spillerne rapporterte at reklame hadde en betydelig effekt i form av å informere om ulike typer pengespill og spilleselskap. Reklame ble oppgitt å påvirke spilleatferd og spilleintensjoner noe, men ble i liten grad rapportert å øke risikospilling. Generelt rapporterte menn, yngre og personer med problemer knyttet til pengespill å bli mest påvirket av pengespillreklame. Funnene aktualiserer en debatt om regulering av pengespillreklame.

Holdninger til strukturelle reguleringstiltak av pengespill var i gjennomsnitt forholdsvis nøytrale. Tapbegrensinger, enten satt av spilleren selv eller spillet, og fortløpende tilbakemeldinger fra spillet om tap var de tre reguleringstiltakene som spillerne var mest positive til. Kvinner, yngre og personer med skåre 3 eller mer på Canadian Problem Gambling Index var mest positive til strukturelle reguleringstiltak. Norskfødte var mindre positive til strukturelle reguleringstiltak enn personer født utenfor Norge (Afrika, Asia eller Sør- og Mellom-Amerika) når det gjaldt tilbakemeldinger på hvor lenge en har spilt og at en selv kan sette en grense for hvor mye en kan tape.

En rekke mulige motiv for å delta i pengespill ble listet opp i spørreskjemaet. Omtrent 60% av spillere oppgav ”for moro” og ”for å vinne” som motiv for å delta i pengespill. De med skåre 3 eller mer på Canadian Problem Gambling Index oppgav hyppigere motivene som var listet som alternativer bortsett fra ”for moro”, ”annet” og ”vet ikke” og sjeldnere motivet ”for å støtte en god sak” enn dem med 0-2 i skåre på Canadian Problem Gambling Index.

Rapportering av ulike typer psykosomatiske symptomer steg generelt med pengespillproblemkategori (normalspiller, lavrisikospiller, moderat risikospiller, problemspiller).

I alt 38.5% hadde deltatt i dataspill i løpet av de siste 6 månedene. Dette var ikke endret sammenliknet med befolkningsundersøkelsen i 2013. Flere menn enn kvinner og flere yngre enn eldre hadde spilt. Overdreven dataspilling ble målt med Game Addiction Scale for Adolescents. Ut fra denne skalaen ble 96.7% kategorisert som normaldataspillere (inkludert dem som ikke spilte dataspill), 2.8% ble kategorisert som problemdataspillere og 0.5% som



dataspillavhengig. Heller ikke dette var signifikant endret siden befolkningsundersøkelsen i 2013. Å tilhøre kategoriene problemdataspiller/avhengig var relatert til mannlig kjønn, lav alder og å ha fødested utenfor Norge (Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika). Av dataspillerne hadde de som ble kategorisert som problemdataspillere eller avhengige i løpet av de siste 6 månedene brukt mer penger på innkjøp av spill, oppgraderinger av spill og satset mer penger på utfall av spill de selv deltok i, sammenliknet med normaldataspillere. De som var problemdataspiller/avhengig rapporterte gjennomgående mer hyppig psykosomatiske symptomer enn normaldataspillerne/ikke-spillere. Av dataspillerne hadde i alt 42.8% spilt spill via sosiale medier. Dette var mest hyppig blant kvinner og yngre.

En signifikant stigning i utbredelsen av problemer knyttet til penge- og dataspill fra dem som svarte på hovedutsendelsen til dem som svarte etter 2. purring ble funnet. Ut fra ekstrapolering (framskriving) er det således grunn til å anta at det reelle problemomfanget er noe høyere enn det som er rapportert i denne undersøkelsen.



## KAPITTEL 1. GENERELL BAKGRUNN

### 1.1. Pengespill

Pengespill kan defineres som å satse penger eller andre materielle verdier på et bestemt resultat av en hendelse der tilfeldigheter helt eller delvis bestemmer utfallet, 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 konsekvenser som spenning og underholdning, og gir anledning til å støtte en god sak, da inntektene fra en del spill går til å opprette og opprettholde idretts- og kulturtilbud til befolkningen. For de fleste fungerer pengespill i tråd

med dette, og kan forstås som rekreasjon. For noen kan imidlertid pengespill representere en aktivitet en kan miste kontrollen over. I slike tilfeller kan betydelige beløp gå med til pengespill, en kan pådra seg gjeld, begå lovbrudd for å finansiere spillingen, og spillingen kan gå utover skole/arbeidsliv og nære relasjoner (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 basert på 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 irritabel 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.

Flere endringer har funnet sted siden forrige utgave av diagnosemanualen (American Psychiatric Association, 1994). Lidelsen har skiftet navn fra patologisk pengespillavhengighet til pengespill-lidelse. Tidligere var lidelsen gruppert under «impulskontrollforstyrrelser», men er nå flyttet til gruppen «substansrelaterte og avhengighetslidelser». Kriteriet om å ha begått kriminalitet (forfalskning, svindel, tyveri etc.) for å finansiere pengespill er tatt bort i den siste utga-

ven. 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. Norsk lovgivning relevant for pengespill

Det er tre lover som i dag regulerer pengespill og lotteri i Norge: 1) Lov om lotterier av 24.02.95 nr. 11 omfatter de såkalte private lotteriene i forskjellige former. Spill på bingo og lykkehjul blir kalt



lykkespill. Loven ble sist endret i 2015. En sentral endring omhandlet tillatelse til gjennomføring av NM i poker og legalisering av private pokerlag. Etter forskrift om lotteritilsynet og lotteriregisteret er det i forhold til private pokerlag satt en maksimal innskuddsgrense på kr 1000 (tapsgrense per spillekveld) per deltaker og maksimalt antall deltakere er satt til 10. 2) Lov om pengespill av 28.02.92 nr. 103 regulerer spillene som Norsk Tipping i dag opererer. Lov om pengespill ble sist endret i 2015. 3) Lov om veddemål ved totalisator av 07.01.27 nr. 3 regulerer totalisatorspillene som Norsk Rikstoto opererer. Loven ble sist endret i 2010. I tillegg reguleres pengespill i Norge av en rekke forskrifter og retningslinjer fra Kulturdepartementet og Landsbruks- og matdepartementet.

### 1.3 Strukturelle endringer av pengespill i Norge

I Norge har det funnet sted betydelige endringer i pengespillreguleringen de siste årene, særlig det som gjelder gevinstautomater. I 2006 ble seddelinntak forbudt, og i 2007 ble de eksisterende automatene (bortsett fra bingoautomater) forbudt (Hansen, 2012). I 2007 fikk Norsk Tipping monopol på å drive 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 og alle gevinster går direkte inn på konto. I 2010 ble bingoautomatene fjernet og ble fra 2011 erstattet med Belago-terminaler operert av Norsk Tipping. En endring i det norske spillmarkedet er at Norsk Tipping lanserte nye spill på internett i januar 2014. Dette omfatter blant annet kasinospill og bingo. Her er det i likhet med Multix satt maksimalgrenser for tap per dag, per uke og per måned. Også andre ansvarlighetstiltak som muligheter for frivillige initierte spillepauser og eksklusjon, samt selvtest for spilleproblemer er innført. En annen nylig strukturell endring, også nevnt under punkt 1.2, omhandler tillatelse til gjennomføring av poker NM og legalisering av private pokerlag.

### 1.4 Brutto omsetning for pengespill i Norge 2005-2015

Etter at automatforbudet ble innført i 2007 sank bruttomsetningen for pengespill i Norge drastisk. De siste årene, fra 2008 til 2015, har omsetningen steget årlig (dog ikke justert for endring i kroneverdien).

Tabell 1.2 Bruttoomsetning (satset beløp før fratrukk for gevinster) for pengespill i Norge for perioden 2005 til 2015 (tall i millioner kroner)<sup>1</sup>

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 <sup>2</sup>										4 514	6 333
Gevinstautomater <sup>3</sup>	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 bingohaller							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 bruttomsetning	42 362	38 246	27 372	18 980	22 514	24 751	26 833	28 661	30 915	35 852	38 500

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

<sup>2</sup>Interaktive nettspill som kasinospill, bingo og skrapespill

<sup>3</sup>Gevinstautomater som ble forbudt i 2007



Bruttoomsætningen for ulike pengespill i Norge i perioden 2005 til 2015 er vist i tabell 1.2 (det bemerkes at tallene i tabell 1.2 ikke viser spill hos utenlandske spillaktører/selskap).

### 1.5 Dataspill

Dataspill er for de fleste, i likhet med pengespill, en rekreasjonsaktivitet. Dataspill kan forstås som 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. Undersøkelser viser at svært mange unge i Norge spiller dataspill regelmessig (Mentzoni et al., 2011). Dessverre ser noen ut til å få en ukontrollert trang til å spille. Disse kan betraktes som dataspillavhengige. En definisjon på dataspillavhengighet er: *”Overdreven og tvangsmessig bruk av dataspill som resulterer i sosiale og/eller emosjonelle problemer: Tiltross 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 dataspilling, men i de senere årene har dette temaet fått større oppmerksomhet. I den femte og siste utgaven av diagnosemanualen til den amerikanske psykiaterforeningen ble kriterier for ”Internet Gaming Disorder” presentert (American Psychiatric Association, 2013). I ”Hand-

lingsplan mot spillproblemer 2013-2015” (Kulturdepartementet, 2012) og ”Handlingsplan mot spilleproblemer 2016-2018” (Kulturdepartementet, 2015) omtales også dataspillproblematikk samt tiltak mot dette. Hjelpelinjen for spilleavhengige har over flere år tatt imot henvendelser og gitt råd i forbindelse med dataspillproblemer. Siden 2011 har mer enn 200 henvendelser årlig utelukkende omhandlet dataspillproblemer.

En metaanalyse viste at dataspillavhengighet 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) fant at dataspillavhengighet kunne predikere en økning i ensomhet og Romer et al. (2013) fant at depresjonsymptomer 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.



## 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. UiB fikk anbudet og datainnsamlingen ble gjennomført høsten 2013 og rapporten fra denne undersøkelsen ble publisert i mai 2014 (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Etter denne datainnsamlingen lanserte Norsk Tipping kasinospill på nett (våren 2014). Lotteri- og stiftelsestilsynet ønsket på dette grunnlag at det skulle gjennomføres en oppfølgingsundersøkelse høsten 2015 der 14000 potensielt nye respondenter 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 basert på en endringsmelding av prosjektet som var godkjent våren 2013 (nr. 2013/120). Endringsmeldingen innebar at det skulle trekkes et nytt tilfeldig utvalg fra Folkeregisteret i alderen 16-74 og at disse skulle forespørres om å delta i en spørreundersøkelse om spill, etter de samme prosedyrer for undersøkelsen gjennomført i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Vi mottok godkjenning av endringsmeldingen den 5. mai 2015.

Videre søkte vi Rettsavdelingen i Skattedirektoratet om tillatelse til å trekke et rent tilfeldig utvalg (ikke stratifisert) bestående av 14 000 personer i alderen 16-74 år fra Folkeregisteret. Tillatelsen ble gitt og uttrekket ble gjort 9. juli 2015. EVERY A/S foretok selve uttrekket. Et økende problem i spørreundersøkelser er synkende svarprosent (Morton, Bandara, Robinson, & Carr, 2012). På basis av en litteraturgjennomgang la vi derfor, som for undersøkelsen gjennomført i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014) forholdene best mulig til rette for å oppnå så høy svarprosent som mulig. En metaanalyse viste at bruk av unike løpenumre/koder på spørreskjemaene, bruk av belønning, utsendelse av varselbrev og påminnelser med spørreskjema, universitetstilknnytning til undersøkelsen, understreking av konfi-

densialitet og kort skjema alle er assosiert med økt svarprosent (Edwards et al., 2009). Vi utstyrte derfor hvert skjema tydelig med et unikt løpenummer, annonserte trekning av 300 gavekort hvert pålydende kr 500 blant dem som svarte, sendte ut varselbrev i forkant av spørreskjema utsendelsen, sendte inntil to påminnelser, alle med nytt spørreskjema, og viste universitetstilknnytning 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.

Varselbrevet ble sendt med B-post mandag den 10. august 2015, mens 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 påminnesskriv) ble sendt med B-post mandag den 14. september 2015. Andre purring (inkludert nytt spørreskjema, informasjonsskriv, ferdig frankert svarkonvolutt og påminnesskriv) ble sendt med B-post mandag den 12. oktober 2015. For å få nok tid til statistiske analyser, utskrivning og produksjon av rapporten ble registrering av svar avsluttet den 19. desember 2015.

De som svarte på undersøkelsen i 2013 ble også invitert til å delta på nytt i 2015. Resultatene fra analyser av dem som deltok både i 2013 og i 2015 kommer senere i en egen rapport. Svarene i 2015-un-



dersøkelsen fra dem som også deltok i 2013-undersøkelsen er ikke inkludert i denne rapporten fordi svarprosenten blant dem som deltok både i 2013 og i 2015-undersøkelsen er betydelig lavere (lavere representativitet) enn i det nye utvalget trukket for 2015-undersøkelsen.

I undersøkelsen gjennomført i 2013 fikk et mindre delutvalg (4000 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, Hanss, et al., 2014). Det var således ikke noe å vinne på å tilby deltakerne også å kunne svare over internett. 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, utvalgsmetoder og tidspunkt på året skulle være mest mulig lik undersøkelsen i 2013, slik at sammenlikningen skulle bli mest mulig reell. Når en skal gjøre datainnsamlinger basert på uttrekk fra Folkeregisteret blir 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 bruk av telefonintervju. Våre erfaringer er at imidlertid at telefonintervju gir lavere svarprosent enn spørreskjema utsendelser, særlig fordi forholdsvis få besvarer telefonen. En annen ulempe med telefonintervju er at denne metoden gir mer sosiale ønskelige svar enn spørreskjema (Bowling, 2005), noe som er særlig aktuelt når temaet handler om problematferd (som pengespill og dataspillatferd).

### 2.3 Svar og svarprosent

Hvert skjema var merket ved 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 alt mottok vi 3 857 valide svar etter hovedutsendingen, 1 065 valide svar etter første påminnelse og 563 valide svar etter siste

påminnelse. Samlet antall svar var således 5 485. Av bruttoutvalget på 14 000 fikk vi utsendelser fra 543 personer i retur på grunn av feil adresse. Videre fikk vi fra pårørende melding om at fire var døde, fire var i utlandet, tre forstod ikke norsk, seks var for syke til å svare (somatisk lidelse, psykisk utviklingshemning etc.) og en var analfabet. Justert bruttoutvalg var således 13 439. Ut fra dette ble svarprosenten 40.8%.

### 2.4 Manglende respons på spørsmål

Selv om det var 5 485 valide svar var det noe manglende respons på visse spørsmål. For dem som deltok i pengespill ( $n = 3\,232$ ) hadde 3 165 komplette svar på alle de ni leddene på Canadian Problem Gambling Index, 33 hadde svar på minst ett ledd, men ikke alle, mens 34 ikke hadde svart på noen ledd. Som en konservativ tilnærming ble manglende data for de 33 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 3 198 personer. Totalt ble manglende svar erstattet med verdien "0" for i alt 1.03% av dem som fikk beregnet en totalskåre på Canadian Problem Gambling Index. I alt 66 responser som var "missing" ble erstattet med verdien "0". Dette utgjorde 0.23% av totalt 28 782 responser.

Problematisk dataspillavhengighet ble målt med Game Addiction Scale for Adolescents (GASA). I alt 5 308 respondenter svarte på om de hadde spilt dataspill, hvorav i alt 1 687 svarte bekreftende på hadde de hadde spilt dataspill. Av disse hadde 1666 svart på alle de syv leddene i GASA, 18 hadde svart på minst ett ledd men ikke alle, og tre hadde ikke svart på noen av leddene. Som en konservativ tilnærming fikk alle de 18 manglende svar erstattet med verdien "1", som er laveste skåre. Totalt ble manglende svar erstattet med verdien "1" for i alt 1.07% av dem som fikk beregnet en totalskåre på GASA. I alt ble 23 responser som var "missing" erstattet med verdien "1". Dette utgjorde 0.20% av totalt 11 788 responser.

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.

## 2.5 Vekting

Befolkningsstudier viser at menn og yngre som regel er underrepresentert i utvalg fra den allmenne befolkningen, på grunn av lavere responsrate hos disse (Pallesen, Sivertsen, Nordhus, & Bjorvatn, 2014). For å justere resultatene med tanke på avvik mellom befolkningssammensetningen og utvalget tok vi utgangspunkt i befolkningssammensetningen per 1.1. 2015 i aldersgruppen 16-74 år. Vi lagde aldersklasser med en bredde på 5 år (4 for den siste alder-

skategorien; 71-74 år) og beregnet hvor mange svar en skulle ha i hver gruppe (ut fra 5485 valide svar) basert på befolkningssammensetningen. På basis av avvikene mellom befolkningssammensetningen og utvalget lagde vi så vektorer som vist i tabell 2.1. Som det framgår av tabell 2.1 var menn 16-45 år underrepresentert, mens menn 46-74 år var overrepresentert i det endelige utvalget (nettoutvalget). Kvinner 16-40 år var underrepresentert, mens kvinner 41-74 år var overrepresentert. For å kompensere (etterstratifisering) for dette ble dataene vektet i henhold til forskjellen mellom befolkningssammensetningen per 1.1. 2015 og sammensetningen av nettoutvalget.

Tabell 2.1. Befolkningsandel i alderen 16-74 år pr 1. januar 2015, forventede svar, mottatte svar og vektorer for aldersgrupper og kjønn

Gruppe	Prosent av befolkningsandelen 16-74 år	Forventede svar	Mottatte svar	Vekt
Menn 16-20 år	4.450 %	244.08	174	1.403
Menn 21-25 år	4.701 %	257.85	131	1.968
Menn 26-30 år	4.689 %	257.19	125	2.058
Menn 31-35 år	4.690 %	257.25	164	1.569
Menn 36-40 år	4.694 %	257.47	196	1.314
Menn 41-45 år	5.104 %	279.95	243	1.152
Menn 46-50 år	4.983 %	273.32	298	0.917
Menn 51-55 år	4.444 %	243.75	273	0.893
Menn 56-60 år	4.129 %	226.48	254	0.892
Menn 61-65 år	3.743 %	205.30	296	0.695
Menn 66-70 år	3.528 %	193.51	274	0.706
Menn 71-74 år	1.867 %	102.40	150	0.683
Kvinner 16-20 år	4.183 %	229.44	217	1.057
Kvinner 21-25 år	4.471 %	245.23	162	1.514
Kvinner 26-30 år	4.521 %	247.98	225	1.102
Kvinner 31-35 år	4.388 %	240.68	193	1.237
Kvinner 36-40 år	4.399 %	241.29	228	1.058
Kvinner 41-45 år	4.804 %	263.50	307	0.858
Kvinner 46-50 år	4.670 %	256.15	315	0.813
Kvinner 51-55 år	4.219 %	231.41	321	0.721
Kvinner 56-60 år	4.028 %	220.94	304	0.727
Kvinner 61-65 år	3.693 %	202.56	222	0.912
Kvinner 66-70 år	3.579 %	196.31	278	0.706
Kvinner 71-74 år	2.022 %	110.91	135	0.826



Vi lagde også en oversikt over befolkningsandelen i de ulike fylkene i Norge i alderen 16-74 år per 1. januar 2015. Ut fra dette ble det beregnet antall for-

ventede svar per fylke. Basert på antallet mottatte svar (vektet for kjønn og alder) ble det så laget vekter for hvert enkelt fylke. Dette er vist i tabell 2.2.

Tabell 2.2. Befolkningsandelen per 1. januar 2015 i alderen 16-74 år fordelt på fylker, forventede svar, mottatte svar og vekter for fylke

Fylke	Prosent av befolkningsandelen 16-74 år	Forventede svar	Mottatte svar	Vekt
Østfold	5.554%	304.63	290	1.050
Akershus	11.153%	611.74	668	0.916
Oslo	13.064%	716.56	667	1.074
Hedmark	3.773%	206.95	230	0.900
Oppland	3.656%	200.53	178	1.227
Buskerud	5.312%	291.36	272	1.071
Vestfold	4.688%	257.14	267	0.963
Telemark	3.331%	182.71	162	1.128
Aust-Agder	2.207%	121.05	119	1.017
Vest-Agder	3.447%	189.07	216	0.875
Rogaland	8.915%	488.99	488	1.002
Hordaland	9.833%	539.34	565	0.955
Sogn og Fjordane	2.052%	112.55	89	1.265
Møre- og Romsdal	5.028%	275.79	279	0.988
Sør-Trøndelag	6.062%	332.50	374	0.889
Nord-Trøndelag	2.577%	141.35	131	1.079
Nordland	4.661%	255.66	252	1.015
Troms	3.204%	175.74	171	1.028
Finnmark	1.483%	81.34	67	1.214

Som det fremgår av tabellen er det forholdsvis små avvik mellom forventede svar og mottatte svar for hvert fylke. Sogn og Fjordane og Oppland var sterkest underrepresentert, mens Vest-Agder og Sør-Trøndelag var sterkest overrepresentert. Selv om vektene for hvert fylke var små ble de likevel brukt som en korrigeringsfaktor (etterstratifisering) for å kompensere for forskjellen mellom befolkningssammensetningen per fylke og mottatte svar fra hvert fylke.

Vektene ble brukt i analysene slik at svarene fra grupper som var underrepresentert (alle vektene vil da være høyere enn 1.00) fikk større innvirkning på

resultater og beregninger enn grupper som var proporsjonalt representert (vekt 1.00). Alle grupper som var overrepresentert (alle vektene vil da være mindre enn 1.00) fikk mindre innvirkning på resultater og beregninger enn grupper som var proporsjonalt representert (vekt 1.00). Om en gruppe for eksempel hadde en vekt på 1.5 ble svarene fra denne gruppen telt 1.5 ganger i analysene sammenliknet med svarene fra en proporsjonalt representert gruppe.

## 2.6 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).

**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).

**The Effects of Gambling Advertising Questionnaire (EGAQ).** EGAQ (Derevensky, Gupta, & Messerlian, 2007) består av fire subskaler, hvorav en ble inkludert i spørsmålsbatteriet. Denne taper 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 parametriske 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 .74 ( $n = 3\ 087$ ). Cronbachs alfa regnes som et mål på indre konsistens. Desto mer konsistent besvart (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) en skala er desto høyere blir Cronbachs alfa. Som en tommel-

fingerregel regnes alfa mellom 0.70 og 0.95 (Tavakol & Dennick, 2011) som høy/akseptabel, men dette avhenger også av antall ledd (skalaer med få ledd vil ofte ha noe lavere alfa-verdier).

#### **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 .88 ( $n = 3198$ ) i denne 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.

#### **Deltakelse i og problemopplevelse knyttet til ulike typer spill.**

Basert på undersøkelsen gjennomført høsten 2013 (Palleesen, Hanss, et al., 2014), en gjennomgang av ulike typer pengespill tilgjengelig i Norge, validert og justert av Hjelpelinjen for spilleavhengige og Lotteri- og stiftelsestilsynet, ble det utarbeidet en liste over aktuelle pengespill: a. Skrapelodd – ikke på internett, b. Flax (skrapelodd på internett fra Norsk Tipping), c. Skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping), d. Bingo i et bingolokale, e. Databingo i bingolokalet, f. Belagospill, g. Bingoria (bingospill på internett fra Norsk Tipping), h. Bingo på internett (ikke Norsk Tipping), i. Spilleautomater (Multix), j. Pengespill på båt/ferge i rute mellom Norge og utlandet, k. Poker på internett, l. KongKasino (kasinospill fra Norsk Tipping), m. Spilleautomater/kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping), n. Spill på hester, o. Odds/liveodds hos Norsk Tipping, p. Odds/liveodds hos andre enn Norsk Tipping, q. Tipping, r. Tallspill, s. Private pengespill (f.eks. spillklubber pokerlag), t. Andre spill; hvilke?). For



hvert spill skulle respondentene angi om og hvor mye penger en hadde spilt for på hvert spill 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. 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 situasjonelle faktorer i spillesituasjonen (f.eks. tilstedeværelse av musikk) eller egenskaper ved selve spillet/spillemaskinen (f.eks. tid fra pengeinnsats til utfallet er klart) 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 min på konto og ikke er direkte tilgjengelige for spill”) (Mentzoni, 2013) og en survey 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 hjelpet 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 var .96 ( $n = 3\ 024$ ) i denne undersøkelsen.

**Pengespillplattformer.** Pengespill spilles i økende grad på internett (Cotte & Latour, 2009). Siden

internetttilgangen i Norge er svært god (96.3 % har brukt internett i 2014, Norge er rangert som nr. 2 i verden med tanke på slik tilgang i følge Broadband Commission for Digital Development (Broadband Commission for Digital Development, 2015)) og ettersom nye måter å knytte seg til internett på stadig ser dagens lys (nettbrett og smarttelefon) 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.

**Årsak til deltakelse i pengespill.** For å kartlegge hvorfor respondentene deltok i pengespill ble en rekke mulige motiver, blant annet målt 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.

**Eksponering for pengespillreklame.** For å kartlegge eksponering 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. 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.

**Dataspill.** Dataspill ble 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). Tre spørsmål om pengebruk i forhold til dataspill ble stilt: Hvor mye penger respondenten siste 6 måneder: a) hadde brukt på innkjøp av dataspill, b) hadde brukt på oppgraderinger av dataspill og c) hadde 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". Det ble også spurt om hvor ofte respondenten spilte spill via sosiale medier ("aldri", "sjeldnere enn en dag i måneden", "1-3 dager per måned", "1-2 dager per uke" og "3 dager per uke eller oftere"). 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 var .84 ( $n = 1\ 684$ ) i denne undersøkelsen. Kun de som hadde spilt dataspill siste seks måneder ble bedt om å besvare denne skalaen. 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).

**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 søvnig 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". Alle respondentene i undersøkelsen også i 2015 ble bedt om å besvare disse spørsmålene. Cronbach's alfa for skalaen var .84 ( $n = 5\ 097$ ) i denne undersøkelsen. Basert på Kaisers kriterium viste en eksplorerende faktoranalyse støtte til en en-faktorløsning, der faktorladningene varierte mellom .62 og .79.

**Mini-International Personality Item Pool (MINI-IPIP).** MINI-IPIP består av 20 ledd som måler de fem dimensjonene i femfaktormodellen for personlighet (nevrotisme, ekstrovertsjon, intellekt, medmenneskelighet og planmessighet). 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). Skalaen ble ikke benyttet i analyser presentert i denne rapporten. Data basert på dette instrumentet er primært planlagt analysert som mulige forklaringsvariabler i rapporten som sammenlikner dem som svarte både i 2013 og i 2015.



## 2.7 Beskrivelse av nettoutvalget

Tabell 2.3 viser en (uvektet og vektet) oversikt over de demografiske variablene i nettoutvalget på i alt 5 485 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.

## 2.8 Statistiske analyser

Statistiske analyser ble gjort med SPSS, versjon 22.0. Disse er vektet i henhold til avviket mellom nettoutvalget og befolkningssammensetningen per 1.1. 2015 når det gjelder kjønn, alder og fylke (etterstratifisering). 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 sammenhenger mellom pengespillproblemer og andre variabler er det benyttet kjikvadratanalyser (der de andre variablene er målt på nominelt nivå eller ordinalnivå). Der avhengig

variabel er målt på ordinalt nivå ble Kruskal-Wallis eller Mann-Whitney U tester utført. Sistnevnte ikke-parametriske tester ble også brukt der forutsetningene for kjikvadratanalyser i noen tilfeller ikke var oppfylt (lavt antall forventede observasjoner per celle). Også Fisher's Exact test ble i noen få tilfeller benyttet. Når avhengig variabel var målt på intervall- eller rationivå ble t-tester eller enveis-ANOVA med post hoc tester benyttet. For å undersøke sammenhenger mellom penge- og dataspillproblemer og andre variabler ble også logistiske regresjonsanalyser utført. Her ble det justert for innvirkningen fra andre forklaringsvariabler. Når 95% konfidensintervall for odds ratio-verdien i disse analysene ikke inkluderer 1.00 anses sammenhengen som statistisk signifikant. Alle analyser er justerte for alder, kjønn og fylke om ikke annet spesifikt er oppgitt.



Tabell 2.3 Beskrivelse/oversikt over de demografiske variablene samt deltakelse i penge- og dataspill i nettoutvalget (N= 5 485)

Variabel	Antall (n) og % eller gjennomsnitt og standardavvik (uvektet)	Antall (n) og % eller gjennomsnitt og standardavvik (vektet)
<b>Kjønn</b>		
Kvinne	n = 2 907 – 53.0%	n = 2 681 – 48.0%
Mann	n = 2 578 – 47.0%	n = 2 804 – 51.1%
<b>Alder</b>	47.2 år (SD = 16.0)	43.3 år (SD = 16.2)
<b>Sivil status</b>		
Samboer/gift	n = 3 854 – 71.4%	n = 3 691 – 68.5%
Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	n = 1 541 – 28.6%	n = 1 700 – 31.5%
<b>Antall hjemmeboende barn en har omsorgsansvar for</b>		
Ingen	n = 3 493 – 64.3%	n = 3 435 – 63.2%
1 barn	n = 760 – 14.0%	n = 774 – 14.2%
2 barn	n = 828 – 15.2%	n = 863 – 15.9%
3 barn	n = 281 – 5.2%	n = 293 – 5.4%
4 barn	n = 53 – 1.0%	n = 51 – 0.9%
5 barn eller flere	n = 16 – 0.3%	n = 18 – 0.3%
<b>Personlig inntekt før skatt siste år</b>		
0 – 99 999	n = 624 – 11.5%	n = 795 – 14.7%
100 000 – 199 999	n = 398 – 7.3%	n = 431 – 7.9%
200 000 – 299 999	n = 635 – 11.7%	n = 578 – 10.7%
300 000 – 399 999	n = 856 – 15.8%	n = 801 – 14.8%
400 000 – 499 999	n = 1 070 – 19.7%	n = 1 035 – 19.1%
500 000 – 599 999	n = 704 – 13.0%	n = 704 – 13.0%
600 000 – 699 999	n = 405 – 7.5%	n = 391 – 7.2%
700 000 – 799 999	n = 232 – 4.3%	n = 223 – 4.1%
800 000 – 899 999	n = 141 – 2.6%	n = 139 – 2.6%
900 000 – 999 999	n = 105 – 1.9%	n = 102 – 1.9%
1 000 000 eller mer	n = 252 – 4.6%	n = 229 – 4.2%
<b>Høyeste fullførte utdanning</b>		
Ikke avsluttet grunnskole	n = 20 – 0.4%	n = 20 – 0.4%
Grunnskole	n = 560 – 10.3%	n = 567 – 10.4%
Videregående skole (gymnas/yrkesskole)	n = 1 223 – 22.4%	n = 1 285 – 23.5%
Faglig yrkesutdanning	n = 1 143 – 20.9%	n = 1 087 – 19.9%
Universitet/høgskole (lavere grad; opptil 4 år)	n = 1 510 – 27.7%	n = 1 510 – 27.7%
Universitet/høgskole (høyere grad; opptil 5-6 år)	n = 917 – 16.8%	n = 907 – 16.6%
PhD/doktorgrad	n = 85 – 1.6%	n = 83 – 1.5%
<b>Yrkesstatus (flere kryss var her mulig)</b>		
Heltidsansatt	n = 2 895 – 53.2%	n = 2 979 – 54.7%
Deltidsansatt	n = 619 – 11.4%	n = 584 – 10.7%
Arbeidsledig	n = 151 – 2.8%	n = 181 – 3.3%
Student	n = 521 – 9.6%	n = 706 – 13.0%
Hjemmeværende	n = 41 – 0.8%	n = 38 – 0.7%
Uføretrygdet/attføring	n = 321 – 5.9%	n = 270 – 5.0%
På avklaringspenger	n = 112 – 2.1%	n = 110 – 2.0%
Pensjonist	n = 781 – 14.4%	n = 575 – 10.6%
<b>Fødested</b>		
Norge	n = 4 835 – 90.4%	n = 4 781 – 89.5%
Land i Norden utenfor Norge	n = 124 – 2.3%	n = 126 – 2.4%
Land i Europa utenfor Norden	n = 193 – 3.6%	n = 218 – 4.1%
Afrika	n = 40 – 0.7%	n = 40 – 0.8%
Asia	n = 115 – 2.1%	n = 131 – 2.5%
Nord-Amerika	n = 19 – 0.4%	n = 18 – 0.3%
Sør- eller Mellom-Amerika	n = 18 – 0.3%	n = 20 – 0.4%
Oceania	n = 5 – 0.1%	n = 6 – 0.1%
<b>Deltatt pengespill siste året</b>		
Ja	n = 3 232 – 58.9%	n = 3 176 – 57.9%
Nei	n = 2 235 – 41.1%	n = 2 309 – 42.1%
<b>Deltatt dataspill siste 6 måneder</b>		
Ja	n = 1 687 – 31.8%	n = 2 048 – 38.5%
Nei	n = 3 621 – 62.2%	n = 3 270 – 61.5%



## KAPITTEL 3. PENGESPILLPROBLEM

### 3.1 Måleinstrumenter

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 inn i fire grupper: 1) ikke pengespillproblemer/ikke problemspillere (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 ”utdatterte” spørsmål enn andre mål, 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, Hanss, et al., 2014), som vi i denne rapporten vil sammenlikne 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 med skårer mellom 1 og 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). I en del intervju- og spørreskjemasbaserte 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.

### 3.2 Tidligere norske befolkningsundersøkelser

Flere tidligere norske befolkningsstudier på pengespillproblem har vært gjennomført. Disse er vist i tabell 3.1.



Tabell 3.1 Oversikt over tidligere norske befolkningsstudier på pengespillproblem

Forfatter	Utvalg	Svarprosent	Instrumenter	Nåværende prevalens
(Götestam & Johansson, 2003)	4 820 tilfeldige personer ble oppringt, hvorav 2 014 over 18 år sa ja til å delta. Innsamling gjort i 1997	47.8% når feil nummer eller telefon besvart av person under 18 ble trukket fra bruttoutvalget	Spørsmål basert på de 10 kriteriene i DSM-IV	Patologisk pengespillavhengighet: 0.15%, problemspilling: 0.45% (vektet ut fra kjønn, alder og fylke).
(Lund & Nordlund, 2003)	10 000 personer 15-74 år trukket fra Folkeregisteret. Telefonintervju eller skjema. Innsamling gjort i 2002	55.0% når personer utenfor målgruppen eller med feil adresse ble trukket fra	NODS og SOGS-R	NODS: risikospiller: 2.8%, problemspiller: 0.4%, patologisk pengespillavhengighet: 0.3%. SOGS-R: 1-2 poeng: 2.0%, problemspiller: 0.4%, patologisk spiller: 0.2% (vektet ut fra kjønn, alder, fødeland og landsdel).
(Kavli & Berntsen, 2005)	4 605 personer 15 år og eldre ble vervet til undersøkelsen via tilfeldig telefonutvalg – de som sa ja fikk tilsendt skjema i posten. Innsamling gjort i 2002	67.4% av de vervede svarte	CPGI	Lavrisikospiller: 11.4%, moderat risikospiller: 3.6%, problemspiller: 1.9% (vektet ut fra kjønn, alder og landsdel).
(Kavli, 2007)	13 748 tilfeldige 15 år eller eldre ble oppringt, 4604 ble vervet. Innsamling gjort i 2007	22% av bruttoutvalget på 13 748 deltok	CPGI	Lavrisikospiller: 10.6%, moderat risikospiller: 2.6%, problemspiller: 1.7% (vektet ut fra kjønn, alder og landsdel).
(Øren & Bakken, 2007)	10 000 personer 16-74 år trukket fra Folkeregisteret. Innsamling gjort i 2007	36% når de med feil adresse ble trukket fra	NODS	Risikospiller: 2.8%, problemspiller: 0.4% patologisk pengespillavhengighet: 0.3% (vektet ut fra kjønn, alder og fylke).
(Kavli & Torvik, 2008)	13 751 tilfeldige 15 år eller eldre ble oppringt, 4 600 ble vervet. Innsamling gjort i 2008	23% av bruttoutvalget på 13 751 deltok	CPGI	Lavrisikospiller: 11.0%, moderat risikospiller: 2.3%, problemspiller: 1.3% (vektet ut fra kjønn, alder og landsdel).
(Bakken & Weggerberg, 2008)	10 000 personer 16-74 år trukket fra Folkeregisteret. Innsamling gjort i 2008	35% når de med feil adresse ble trukket fra	NODS	Risikospiller: 2.3%, problemspiller: 0.2% patologisk pengespillavhengighet: 0.6% (vektet ut fra kjønn, alder og fylke).
(Pran & Ukkelberg, 2010)	Tilfeldige 15 år eller eldre ble oppringt, 4 636 ble vervet. Innsamling gjort i 2010	14% av bruttoutvalget (de som ble forsøkt vervet) deltok	CPGI	Lavrisikospiller: 8.6%, moderat risikospiller: 2.3%, problemspiller: 2.1% (vektet ut fra kjønn, alder og landsdel).
Pallesen et al., 2014	24 000 personer 16-74 år trukket fra Folkeregisteret. Innsamling gjort i 2013	43.6% når de med feil adresse, døde, i utlandet, ikke forstod norsk og syke ble trukket fra	CPGI	Lavrisikospiller: 7.8%, moderat risikospiller: 2.4%, problemspiller: 0.6% (vektet ut fra kjønn, alder og fylke).

Flere tendenser ser ut til å fremtre fra dette materialet. En tendens vist i tabell 3.1 er fallende svarprosent. De to tidligst gjennomførte undersøkelsene (Götestam & Johansson, 2003; Lund & Nordlund, 2003) ble gjennomført i henholdsvis 1997 og 2002 og hadde begge akseptable svarpro-

senter (47.8% og 55.0%). De fleste senere undersøkelser (fra 2005) har hatt svarprosent under 40%, og den nest sist gjennomførte undersøkelsen hadde en svarprosent på 14% (Pran & Ukkelberg, 2010). Dessverre reflekterer disse tendensene utviklingen som ses internasjonalt når det gjelder deltakelse i

spørreundersøkelser (Morton et al., 2012). Dette er bekymringsfylt da dette kan svekke generaliserbarheten av resultatene tilbake til populasjonen en ønsker å trekke slutninger om. I den forrige befolkningsundersøkelsen (gjennomført høsten 2013) ble flere tiltak iverksatt for å øke svarprosenten (som relativt kort skjema, farget skjema, inntil to påminnelser med nytt skjema, samt trekning av gavekort). Her oppnådde man en svarprosent på 43.6%, en forbedring i forhold til de fleste tidligere undersøkelser og som tilskrives ovennevnte tiltak (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Det bør bemerkes at sammenlikninger av funn på tvers av studier vanskeliggjøres av ulike svarprosenten og ulike måter å trekke utvalg på (f.eks. fra Folkeregisteret vs. bruk av telefonregistre).

Når det gjelder instrumentene, som til nå har vært benyttet for å kartlegge pengespillproblem i Norge har disse stort sett vært basert på NODS (Gerstein et al., 1999) og CPGI (Ferris & Wynne, 2001). Over tid ser det ut til å ha vært en viss reduksjon i andelen som sliter med pengespillproblem, særlig etter gevinstautomatforbudet som ble innført i 2007. Denne trenden er bekreftet i den eneste nasjonale longitudinelle studien som til nå er publisert (Øren & Leistad, 2010), der personer som deltok i undersøkelsene av Øren og Bakken (2007) og Bakken og Weggerberg (2008) ble invitert til å delta i en oppfølgingsundersøkelse i 2009. Denne tendensen understøttes ytterligere av tall fra Hjelpelinjen for spilleavhengige, vist i figur 3.1, over antall mottatte henvendelser i forbindelse med pengespillproblemer i perioden 2005-2013.

Figur 3.1 Antall samtaler om pengespill registrert ved Hjelpelinjen for spilleavhengige i perioden 2005-2015



### 3.3 Pengespilldeltakelse og pengespillproblemer i denne undersøkelsen

I alt hadde bare 57.9% av respondentene i utvalget deltatt i pengespill i løpet av de siste 12 månedene. Dette er betydelig lavere enn andelen på 81% rapportert av Lund og Nordlund (2003), 70% rapportert av Øren og Bakken (2007) og 77% rapportert av Bakken og Weggerberg (2008). Dette kan bety at dagens pengespill i mindre grad appellerer til befolkningen

sammenliknet med tidligere. En årsak kan være at store befolkningsgrupper, særlig yngre, bruker mer tid på dataspill nå enn tidligere. I alt var det flere menn enn kvinner som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder (tabell 3.2). Sammenliknet med andelen som deltok i pengespill i 2013 (59.1%) var det ikke en signifikant forskjell i 2015 ( $\chi^2=2.0$ ,  $df=1$ ,  $p>.05$ , continuity correction).



Tabell 3.2. Deltakelse i pengespill siste 12 måneder i 2013 og 2015, totalt og brutt ned på kjønn

Andel deltatt pengespill siste 12 måneder <sup>1</sup>		
	2013	2015
Totalt	59.1%	57.9%
Menn	62.6%	61.8%
Kvinner	55.4%	53.8%

<sup>1</sup>Kjønnforskjellen for 2013 og 2015 er statistisk signifikant ( $\chi^2=54.2$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction (2013) og  $\chi^2=36.5$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction (2015)).

Brutt ned på aldersgrupper fant vi signifikante forskjeller når det gjaldt deltakelse i pengespill siste 12 måneder. Dette er vist i tabell 3.3.

Tabell 3.3 Deltakelse pengespill siste 12 måneder fordelt på ulike aldersgrupper

Aldersgruppe	n	Andel deltatt pengespill siste 12 måneder <sup>1</sup>
16-17 år	226	18.6%
18-25 år	748	45.3%
26-35 år	1 002	59.2%
36-45 år	1 044	59.0%
46-55 år	1 004	62.5%
56-65 år	853	66.5%
66-74 år	607	64.3%

<sup>1</sup>Forskjellene er statistisk signifikante ( $\chi^2=237.8$ ,  $df=6$ ,  $p<.01$ ).

Det er særlig de yngste (16-17 år) og delvis de nest yngste (18-25 år) som har lavere deltakelse i pengespill sammenliknet med de andre aldersgruppene. Det bør i denne forbindelse bemerkes at det i Norge er 18-års grense for deltakelse i pengespill. Tilsvarende tendens ble funnet i befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

Tabell 3.4 viser spørsmålene i CPGI og fordelingen av svar (vektet) for dem som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder.



Tabell 3.4 Spørsmålene i Canadian Problem Gambling Index og fordelingen av svar

Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene.....		n	Aldri	Noen ganger	For det meste	Alltid
a.	...har du satset mer enn du egentlig hadde råd til å tape?	3141	95.3%	3.8%	0.8%	0.1%
b.	...har du følt behov for å spille for mer og mer penger for å oppnå ønsket spenningsnivå?	3141	86.6%	12.2%	1.0%	0.2%
c.	...har du gått tilbake en annen dag for å vinne tilbake pengene du har tapt?	3141	93.8%	4.8%	1.0%	0.3%
d.	...har du lånt penger eller solgt gjenstander for å skaffe penger til spill?	3141	98.9%	0.5%	0.5%	0.1%
e.	...har du følt at du kanskje har et problem med pengespill?	3141	96.6%	2.7%	0.4%	0.4%
f.	...har pengespill forårsaket helseproblemer for deg, inkludert stress og angst?	3141	98.3%	1.3%	0.2%	0.2%
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?	3141	97.4%	2.1%	0.4%	0.1%
h.	...har ditt pengespill forårsaket økonomiske problemer for deg selv eller din husholdning?	3141	98.3%	1.0%	0.4%	0.3%
i.	...har du hatt dårlig samvittighet i forbindelse med hvordan du spiller og hva som skjer når du spiller	3141	93.2%	5.9%	0.5%	0.4%

Som det framgår av tabellen er det en klar venstredreining i svarfordelingen (de fleste har svart på det eller de første svaralternativene) i svarfordelingen. Dette er vanlig når en bruker skalaer som måler patologi/problemer i allmenne befolkningsutvalg. Tilsvarende fordeling ble også funnet i befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

Resultatene i tabell 3.5 viser forekomsten av pengespillproblemer basert på Canadian Problem Gambling Index.

Tabell 3.5 Prevalens og 95% konfidensintervall for ulike pengespillkategorier i befolkningen 2013 og 2015

Kategori	n		Prevalens (95% konfidensintervall)	
	2013	2015	2013	2015
Ikke problemspiller/ikke spiller	8 968	4 852	89.2% (88.6 – 89.8)	89.0% (88.2 – 89.9)
Lavrisikospiller	782	422	7.8% (7.3 – 8.4)	7.7% (7.0 – 8.4)
Moderat risikospiller	237	127	2.4% (2.1 – 2.7)	2.3% (1.9 – 2.7)
Problemspiller	64	49	0.6% (0.5 – 0.8)	0.9% (0.7 – 1.2)

Andelen som sliter med pengespillproblemer er lavere nå, sammenliknet med estimatene fra de fleste tidligere norske undersøkelser som har benyttet CPGI (Kavli, 2007; Kavli & Berntsen, 2005; Kavli & Torvik, 2008; Pran & Ukkelberg, 2010). Forde-

lingen av personer i de ulike pengespillkategoriene er imidlertid ikke statistisk forskjellig ( $\chi^2=3.1$ ,  $df=3$ ,  $p>.05$ ) fra fordelingen i befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014). At endringen som er målt (f.eks. økning i problemspillere fra 0.6%

i 2013 til 0.9% i 2015) ikke er statistisk signifikant betyr at det er en forholdsvis stor sannsynlighet for at forskjellene skyldes tilfeldige fluktasjoner i utvalgene og ikke reelle endringer i populasjonen over tid. Det konkluderes derfor med at andelen med pengespillproblemer ikke har endret seg i Norge i løpet av de siste 2 årene (fra 2013 til 2015).

Med utgangspunkt i populasjonen (personer bosatt i Norge i alderen 16-74 år per 1. januar 2015), i alt 3 809 647 personer, innebærer funnene i denne rapporten at 293 000 (95% konfidensintervall = 267 000 – 320 000) kan betegnes som lavrisikospillere, 88 000 (95% konfidensintervall = 72 000 – 103 000) kan karakteriseres som moderate risikospillere, mens 34 000 (95% konfidensintervall

= 27 000 –46 000) er problemspillere. Det er dermed mange personer i Norge som direkte sliter med pengespillproblem. Dersom en også tar hensyn til de som mer indirekte blir berørt av dette (som pårørende, venner, kolleger, og arbeidsgivere) kan pengespillproblem forstås som et problem hvis omfang er av samfunnsmessig betydning.

For å undersøke om endringen i pengespillproblemer er relatert til spesielle aldersgrupper sammenliknet vi aldersfordelingen til risiko- og problemspillere med tilsvarende fordelingen fra tidligere norske befolkningsundersøkelser (Kavli, 2007; Kavli & Berntsen, 2005; Kavli & Torvik, 2008; Pallesen, Hanss, et al., 2014; Pran & Ukkelberg, 2010). Sammenlikningen er vist i tabell 3.6.

Tabell 3.6 Aldersfordelingen til moderate risiko- og problemspillere i denne og tidligere norske befolkningsundersøkelser basert på CPGL.

Aldersgruppe	(Kavli & Berntsen, 2005)	(Kavli, 2007)	(Kavli & Torvik, 2008)	(Pran & Ukkelberg, 2010)	(Pallesen, Hanss, et al., 2014)	(Pallesen, Molde et al., 2016)
15-24 år	40.1%	24.3%	20.7%	26.3%	22.3%	23.9%
25-29 år	7.8%	12.6%	10.3%	13.2%	15.5%	18.8%
30-39 år	11.2%	15.4%	17.5%	9.4%	20.9%	17.0%
40-49 år	19.0%	16.6%	15.7%	19.6%	19.9%	18.2%
50-59 år	6.8%	9.7%	7.4%	11.3%	11.6%	10.8%
60-69 år	3.4%	12.5%	13.4%	8.3%	8.0%	8.5%
70 år +	11.8%	8.9%	15.0%	11.9%	1.7%	2.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Ut fra sammenlikningen er den tydeligste endringen over tid en nedgang i andelen av de eldste (70 år +) som sliter med pengespillproblemer. Det ser også ut til å være en viss nedgang i andelen av de aller yngste som sliter med pengespillproblemer sammenliknet med undersøkelsen til Kavli og Berntsen (2005). Ser vi på gruppen 25-29 år ser det ut som at omfanget av problemer har økt sterkt i denne aldersgruppen de siste 10 årene, men en bør ta høyde for en viss usikkerhet med tanke på lav svarprosent i noen av undersøkelsene som sammenliknes her. Likefullt er det ganske klart at den største andelen av personer som

sliter med pengespillproblemer er å finne blant i de yngste aldersgruppene. Vedrørende sammenlikningen må det samles tas høyde for at studiene er forskjellige når det gjelder svarprosent, samt rekrutterings- og datainnsamlingsmetoder.

### 3.4 Pengespillproblemer og sammenhengen med demografiske variabler

I tabell 3.7 vises sammenhengen mellom problemspillkategori og demografiske variabler.



Tabell 3.7 Sammenhengen mellom problemspillkategori og demografiske variabler

Variabel	n	Signifikans	Lavrisiko-spiller	Moderat risikospiller	Problem-spiller
<b>Kjønn</b>					
Kvinne	2 669	$(\chi^2=74.1, df=3, p<.01)$	5.7%	1.3%	0.4%
Menn	2 780		9.7%	3.3%	1.4%
<b>Alder</b>					
16-25 år	967	$(\chi^2=61.8, df=15, p<.01)$	9.4%	3.7%	1.0%
26-35 år	1 000		9.3%	3.1%	2.1%
36-45 år	1 033		5.9%	1.8%	0.9%
46-55 år	998		7.7%	1.8%	0.5%
56-65 år	846		7.6%	1.5%	0.4%
66-74 år	605		6.0%	1.5%	0.0%
<b>Sivil status</b>					
Samboer/gift	3 666	$(\chi^2=20.4, df=3, p<.01)$	7.6%	1.7%	0.8%
Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	1 690		8.2%	3.6%	0.9%
<b>Hjemmeboende barn omsorgsansvar for</b>					
Ingen	3 411	(Kruskal-Wallis, $p>.05$ )	8.2%	2.6%	1.0%
1-2	1 633		7.2%	1.8%	0.6%
3 eller flere	356		6.5%	2.0%	1.4%
<b>Utdanning</b>					
Opptil grunnskole	584	$(\chi^2=68.7, df=12, p<.01)$	6.3%	3.4%	1.7%
Videregående skole	1 273		10.3%	3.4%	1.6%
Faglig yrkesutdanning	1 077		8.9%	2.8%	0.6%
Universitet/høgskole lavere grad	1 501		7.1%	1.4%	0.5%
Universitet/høgskole høyere grad; PhD	986		4.8%	1.3%	0.5%
<b>Bruttoinntekt siste år</b>					
0 – 299 999	1 795	(Kruskal-Wallis, $p<.01$ )	7.5%	3.3%	1.4%
300 000 – 599 999	2 523		8.4%	2.9%	0.7%
600 000 – 899 999	748		6.8%	1.9%	0.8%
900 000 eller mer	329		6.4%	0.6%	0.0%
<b>Yrkesstatus</b>					
Heltidsansatt	2 959	$(\chi^2=46.7, df=12, p<.01)$	8.3%	2.1%	0.8%
Deltidsansatt	581		6.2%	2.1%	0.3%
Student	704		8.2%	2.3%	1.1%
Hjemmeværende/pensjonist	611		6.2%	1.5%	0.2%
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	554		8.1%	5.1%	2.3%
<b>Fødested</b>					
Norge	4 254	Kruskal-Wallis, $p<.01$ )	7.7%	2.2%	0.6%
Europa, Nord-Amerika, Oceania	316		8.8%	1.9%	1.9%
Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika	152		9.4%	5.7%	5.7%
<b>Deltatt dataspill siste 6 måneder</b>					
Ja	2 032	$(\chi^2=33.9, df=3, p<.01)$	9.0%	3.5%	1.1%
Nei	3 251		6.9%	1.5%	0.8%

Som vist er det en klar overhyppighet av pengespillproblem blant menn sammenliknet med kvinner. Dette er i overensstemmelse 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, Hanss, et al., 2014; Pran & Ukkelberg, 2010; Øren & Bakken, 2007). Pengespillproblem var videre mer utbredt



blant yngre enn eldre i denne undersøkelsen. Dette er også i samsvar med den tidligere litteraturgjennomgangen (Johansson et al., 2009) samt den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Videre viste analysene at status som singel var assosiert med høyere risiko for pengespillproblemer enn å leve i et parforhold, noe som er i tråd med andre studier på feltet (Black, Shaw, McCormick, & Allen, 2012). Dette ble også vist i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Omsorgsansvar for hjemmeboende barn var imidlertid ikke relatert til pengespillproblem i denne undersøkelsen og heller ikke i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). De ulike indikatorene på sosioøkonomisk status, som utdanning, inntekt og yrkesstatus var alle relatert til pengespillproblem i den forstand at risikoen var høyest for dem med lav utdanning, lav inntekt og med status som arbeidsledig/ufør/på utføring eller på avklaringspenger sammenliknet med de andre kategoriene på disse tre variablene. Dette er helt i tråd med tidligere funn på feltet (Castren et al., 2013; Myrseth, Pallesen, Molde, Johnsen, & Lørvik, 2009; Tavares et al., 2010) og det ble også vist i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Fødested utenfor Norge, særlig land fra andre kontinent enn Europa, Nord-Amerika

og Oceania, var assosiert med høye prevalenser av pengespillproblem. Dette funnet er i tråd med andre studier som viser at etniske minoriteter har høyere nivå av pengespillproblem enn den etniske majoriteten (Alegria et al., 2009; Clarke et al., 2006). Dette funnet ble også rapportert i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Også i tråd med den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014) viste analysene at deltakelse i dataspill var positivt relatert til pengespillproblem.

Analysene i tabell 3.7 er alle bivarierte, således er det ikke kontrollert/justert for overlapp mellom de ulike demografiske variablene med tanke på sammenhengen med pengespillproblem. Vi gjennomførte derfor en analyse der vi slo sammen dem uten spilleproblemer og lavrisikospillere (kodet "0") i en gruppe og de moderate risikospillere og problemspillerne (kodet "1") i en annen gruppe. Vi gjennomførte deretter en logistisk regresjonsanalyse der alle de demografiske variablene ble inkludert samtidig i analysen.

Tabell 3.8 viser de justerte resultater, der alle forklaringsvariablene (uavhengige variabler) er justert for hverandre.



Tabell 3.8 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for å være moderat risikospiller / problemspiller ut fra ulike forklaringsvariabler (n = 4 932).

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
<b>Kjønn</b>		
Kvinne <sup>1</sup>	1.00	
Mann	<b>3.09</b>	<b>2.06 – 4.64</b>
<b>Alder</b>		
16-25 år	1.70	0.46 – 6.31
26-35 år	2.83	0.80 – 9.99
36-45 år	1.78	0.49 – 6.54
46-55 år	1.45	0.40 – 5.19
56-65 år	1.32	0.39 – 4.45
66-74 år <sup>1</sup>	1.00	
<b>Sivil status</b>		
Samboer/gift <sup>1</sup>	1.00	
Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	1.41	0.93 – 2.11
<b>Hjemmeboende barn omsorgsansvar for</b>		
Ingen <sup>1</sup>	1.00	
1-2	0.82	0.51 – 1.31
3 eller flere	1.31	0.63 – 2.71
<b>Utdanning</b>		
Opptil grunnskole	<b>3.17</b>	<b>1.49 – 6.72</b>
Videregående skole	<b>2.97</b>	<b>1.54 – 5.73</b>
Faglig yrkesutdanning	<b>2.27</b>	<b>1.15 – 4.49</b>
Universitet/høgskole lavere grad	1.28	0.65 – 2.55
Universitet/høgskole høyere grad; PhD <sup>1</sup>	1.00	
<b>Bruttoinntekt siste år</b>		
0 – 299 999 <sup>1</sup>	1.00	
300 000 – 599 999	0.79	0.47 – 1.34
600 000 – 899 999	0.94	0.45 – 1.92
900 000 eller mer	0.26	0.06 – 1.08
<b>Yrkesstatus</b>		
Heltidsansatt <sup>1</sup>	1.00	
Deltidsansatt	1.06	0.55 – 2.05
Student	<b>0.45</b>	<b>0.22 – 0.90</b>
Hjemmeværende/pensjonist	0.92	0.29 – 2.93
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	<b>1.94</b>	<b>1.09 – 3.43</b>
<b>Fødested</b>		
Norge <sup>1</sup>	1.00	
Europa, Nord-Amerika, Oceania	1.17	0.63 – 2.17
Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika	<b>4.10</b>	<b>2.34 – 7.19</b>
<b>Deltatt dataspill siste 6 måneder</b>		
Ja <sup>1</sup>	1.00	
Nei	<b>0.64</b>	<b>0.43 – 0.95</b>

<sup>1</sup>Utgjør kontrastgruppen (OR = 1.00)

Resultatene vises i form av odds ratio, som viser hvor mye større sannsynlighet det er for å skåre 3 eller mer på CPGI ved gitte nivåer på forklaringsvariablene sammenliknet med kontrastgruppen der

oddsen er satt til 1.00. En odds ratio på 2.0 vil for eksempel bety at sannsynligheten for å skåre 3 eller mer på CPGI er dobbel så stor for dem som har det gitte nivået på forklaringsvariablen, sammenliknet





med kontrastgruppen på samme variabel. Dersom konfidensintervallet for odds ratioen ikke inkluderer 1.00 er sammenhengen signifikant.

Ut fra de justerte analysene sees at kjønn er en signifikant risikofaktor, menn har mer enn 3 ganger større sannsynlighet for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med kvinner. Alder var urelatert til å være moderat risikospiller/problemspiller. Status som enslig/separert/skilt/enke/enkemann gav omtrent 1.4 ganger større sannsynlighet for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med status som samboer/gift, men denne sammenhengen var ikke signifikant i denne analysen. I befolkningsundersøkelsen fra 2013 var status som enslig/separert/skilt/enke/enkemann signifikant relatert til å være moderat risikospiller/problemspiller (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Omsorgsansvar for barn var urelatert til status som moderat risikospiller/problemspiller. Utdanning, derimot, var klart relatert til status som moderat risikospiller/problemspiller. Sammenliknet med kontrastgruppen, universitets/høgskoleutdannelse høyere grad/PhD, hadde de med opptil grunnskole, videregående skole og faglig yrkesutdanning mellom mellom 2.3 og 3.2 ganger høyere risiko for å være moderat risikospiller/problemspiller. Det var imidlertid ikke økt risiko for å være moderat risikospiller/problemspiller for dem med lavere grads universitet/høgskole-utdanning sammenliknet med dem som hadde høyere grads universitet/høgskole-utdanning eller PhD. Inntekt så ut til å spille en mindre rolle, idet denne variabelen ikke var relatert til status som moderat risikospiller/problemspiller. Når det gjaldt yrkesstatus viste analysene at respondentene i gruppen arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger hadde signifikant høyere sannsynlighet (nesten dobbel) for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med kontrastgruppen, heltidsansatte. Å være student var assosiert med en signifikant lavere sannsynlighet for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med heltidsansatte.

Fødested var en signifikant risikofaktor for å være moderat risikospiller/problemspiller. Sammenliknet

med kontrastgruppen (født i Norge) hadde personer som var født i Afrika, Asia eller Sør- og Mellom-Amerika 4 ganger større risiko for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med dem som er født i Norge. Dette er i tråd med en befolkningsundersøkelse fra Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2010) og med den forrige norske befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). I motsetning til den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014) viste de justerte analysene at som hadde deltatt i dataspill siste 6 måneder hadde større sannsynlighet for å være moderat risikospiller/problemspiller sammenliknet med dem som ikke deltok i dataspill. En mulig forklaring på dette kan være at pengespill og dataspill i økende grad spilles over det samme mediet (internett) og at begge således delvis kan reflektere problemer med å begrense/regulere internettbasert atferd (Young, 2004). Det kan også tenkes at sammenhengen skyldes felles underliggende trekk som bidrar til både data- og pengespill (Andreassen et al., 2013).

Samlet viser analysene at det er tradisjonelt svake grupper i samfunnet (lavt utdannede, personer utenfor arbeidslivet og/eller med fødested i Afrika, Asia, eller Sør- og Mellom-Amerika) som utgjør risikogrupperne med tanke på pengespillvansker. Disse funnene er i utgangspunktet ikke overraskende og de er i hovedsak i tråd med funnene i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Man kan på dette grunnlag argumentere for at det er problematisk at "svake grupper" i samfunnet skal finansiere kultur- og idrettsliv som mye av pengespilloverskuddet brukes til. Funnene tilsier at forebygging og behandling av pengespillproblemer bør særskilt tilpasses disse "svake grupperne".

### **3.6 Pengespillproblemer i Norge sammenliknet med studier fra andre land**

En omfattende metaanalyse (Williams et al., 2012) publisert estimerte prevalenser for pengespillproblemer i en rekke ulike land. En utfordring som forfatterne av metaanalysen stod overfor var å sammenlikne estimater fra studier som hadde brukt ulike måleinstrumenter og med ulike metoder. For studier



basert på CPGI (med grenseverdi CPGI skåre 3 eller mer) ble prevalensen multiplisert med 0.58 (omregningsfaktor til standardisert problemspillingsprevalens). For studier basert på selvutfylte skjema var det ingen justeringsfaktor. Studier basert på telefonintervju gir typisk underestimat. For disse ble en korrigeringsfaktor på 1.59 brukt. For studier der det ble brukt prosedyrer for å korrigere for lav deltakelse av høyrisikogrupper og der responsraten var under 45% ble estimert standardisert problemspillingsprevalens beregnet ved å multiplisere prevalen-

stallene med 0.53. For denne undersøkelsen vil således den standardiserte problemspillingsprevalensen utgjøre prevalens av utvalget (vektet for kjønn, alder og fylke) som skårer 3 eller høyere på CPGI x 0.58 (justeringsfaktor for måleinstrumentet) x 0.53 (justeringsfaktor for utvalgs karakteristika) (Williams et al., 2012).

Tabell 3.9 viser standardisert problemspillingsprevalenser for ulike land.

Tabell 3.9 Standardisert problemspillingsprevalens på tvers av ulike land

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Gj.snitt
Australia								3.9														3.9
Belgia															2.8							2.8
Canada									2.2	1.2						2.0						1.8
Danmark														0.5								0.5
Estland													1.6		2.1							1.9
Finland											2.1					2.4				1.5		2.0
Frankrike																			1.1			1.1
Tyskland															0.6	0.6		0.8	0.8	0.9		0.7
Storbritannia								0.8								0.7			1.3			0.9
Hong Kong										7.6				4.8							4.4	5.6
Ungarn																1.0						1.0
Island								0.7						1.2		1.0						1.0
Italia																	2.3					2.3
Macau													6.0									6.0
Nederland													0.5									0.5
New Zealand	2.6								1.0							1.0						1.5
Nord-Irland																				3.3		3.3
Norge							0.8				0.7			1.7		0.9	0.9		1.4			1.1
Singapore														4.9			3.5			3.1		3.8
Sør-Afrika																	6.4					6.4
Sør-Korea																0.9				0.8		0.9
Sverige								1.4										1.5				1.5
Sveits								2.4						1.0								1.7
USA								1.7	4.6													3.2
<b>GJ.SNITT</b>	2.6						0.8	1.8	1.9	2.5	7.6	1.0	4.1	1.1	2.4	1.8	1.2	3.3	1.2	1.5	2.1	2.3

Basert på Williams et al. (2012)

For land med flere studier er en overordnet prevalens estimert. Som det fremgår av tabellen er det stor variasjon i prevalensen på tvers av land. For Norge sin del varierer den standardiserte problemspillingsprevalensen mellom 0.8% (basert på Göttestam og Johansson, 2003) og 1.7% (basert på Kavli & Berntsen, 2005). Den gjennomsnittlige problemspillingsprevalensen for Norge frem til og med 2011 var 1.1%. Den justerte problemspillingsprevalensen for befolkningsundersøkelsen i 2013 ble  $(2.359\% + 0.643\%) \times 0.58 \times 0.53 = 0.92\%$  (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Den justerte problemspillingsprevalensen for den nåværende befolkningsundersøkelsen (gjennomført i 2015) ble  $(2.326\% + 0.895\%) \times 0.58 \times 0.53 = 0.99\%$ . Dette tilsier at prevalensen i gjeldende undersøkelse er noe lavere enn gjennomsnittet basert på alle tidligere norske studier. Kun den norske undersøkelsen gjennomført i 1997 (Göttestam & Johansson, 2003), den norske undersøkelsen gjort i 2002 (Lund & Nordlund, 2003) og den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014) viser lavere prevalens enn denne undersøkelsen. Når det gjelder sammenlikningen mellom forrige og nåværende befolkningsundersøkelsene må det bemerkes at utbredelsen av pengespillproblemer ikke er signifikant forskjellig. En bør med tanke på sammenlikninger på tvers av studier også ta høyde for at justeringsfaktorene for instrumentene (NODS, SOGS og CPGI), metoden (telefon vs. papir eller webskjema) og utvalget kan gi opphav til visse skjjevheter i estimeringen. Det synes likevel som om prevalensen av pengespillproblemer har vist en svak nedadgående tendens i Norge fra ca. 2005, mens en de siste årene mer ser ut til å ha en avflating/stabilisering av problemomfanget. Sammenliknes funn fra denne undersøkelsen med gjennomsnittet fra de nordiske landene ligger prevalensen høyere enn Danmark, men lavere enn Finland, Island og Sverige. Det skal her bemerkes at den danske studien inkludert i meta-analysen til Williams et al. (2012) er gjort før Danmark fikk et lisensiert spillmarked.

Når man imidlertid sammenlikner utbredelsen av problemer i Norge med de øvrige nordiske landene uten de ovennevnte justeringsfaktorene blir

bilde noe annerledes. I en befolkningsundersøkelse gjennomført på Island i 2011 og der CPGI ble brukt fant man en utbredelse av moderate risikospillere/problemspillere på 2.5% (Olason, Hayer, Brosowski, & Meyer, 2015), mens vi altså i denne undersøkelsen fant at 3.2% havnet i denne kategorien. Det skal også bemerkes at utbredelsen av moderate risikospillere/problemspillere var høyere på Island i 2011 sammenliknet med 2005 og 2007 (Olason et al., 2015). I en nylig publisert finsk befolkningsundersøkelse (der CPGI var brukt) gjennomført vinteren 2011/2012 ble det funnet at 0.6% var problemspillere (Raisamo, Makela, Salonen, & Lintonen, 2015), sammenliknet med 0.9% i denne undersøkelsen. I Danmark ble det gjennomført en befolkningsundersøkelse både i 2005 og i 2010. Disse var basert på at annet instrument (Lie/bet Questionnaire) enn det brukt i denne undersøkelsen og funnene er derfor vanskelig å sammenlikne. I Danmark ble det fra 2005 til 2010 ikke funnet noen endring i problemomfanget av nåværende pengespillproblemer, men en viss nedgang i livstidsprevalensen ble vist (Ekholm et al., 2014). I en av de største befolkningsundersøkelsene på pengespillproblem gjennomført i Sverige (2008/2009), der CPGI var brukt, ble det funnet at 92.4% var ikke-problemspillere, 5.4% var lavrisikospillere, 1.9% var moderate risikospillere, mens 0.3% ble kategorisert som problemspillere (Abbott, Romild, & Volberg, 2014; Statens folkhälsoinstitut, 2010). Sammenliknet med de korresponderende funnene fra vår undersøkelse (89.0%, 7.7%, 2.3% og 0.9%) ser prevalensen av pengespillproblemer i Norge i 2015 ut til å være høyere enn de var i Sverige i 2008/2009. I den svenske studien ble det funnet en økning i sannsynlig livstidsprevalens for pengespillproblem sammenliknet med funn fra 1997/1998 mens nåværende prevalens så ut til å være uendret fra 1997/1998 til 2008/2009 (Abbott et al., 2014). Estimaten for livstidsprevalens var i studien basert på SOGS.

Når en sammenlikner funn fra Norge ut fra den justerte problemspillingsindeksen til Williams et al. (2012) med våre nordiske naboland ser vi ikke ut til å ha større problemer med pengespillproblem



enn dem. Den justerte problemspillingsprevalensen i denne undersøkelsen er også betydelige lavere enn gjennomsnittet fra alle de nasjonale undersøkelsene som inngikk i metaanalysen til Williams et al. (2012). Likefullt tyder undersøkelsen på at omtrent 88 000 nordmenn er moderate risikospillere og 34 000 er problemspillere. Det er også bekymringsfylt at svakerestilte grupper i samfunnet er overrepresentert blant disse. Når en i tillegg sammenlikner funnene mellom undersøkelser i nordiske land uten justeringsfaktorene til Williams et al. (2012) blir bildet noe annet og Norge ser i dette perspektivet ut til å kanskje ha vel så store problemer med pengespill som våre naboland. En bør imidlertid tolke forskjellene med noe forsiktighet da en rekke metodiske forhold som utvalg, instrument, datainnhentingstode, datainnsamlingstidspunkt og svarprosent vari-

erer på tvers av land og undersøkelser. For å sikkert kunne si noe om den relative problemutbredelsen i de nordiske landene bør en pan-nordisk studie med lik metodologi i alle landene gjennomføres parallelt (Kulturdepartementet, 2015).

### 3.7. Spilleproblem, svarrunde og svarformat

For å undersøke om grad av pengespillproblem var relatert til hvilken runde (hovedutsendelsen, første og andre purring) respondenten svarte/deltok ble det via kjikvadratanalyser undersøkt om det var forskjeller i utbredelsen av moderat risikospilling/problemspilling mellom rundene. Prosentandelen som var kategorisert som moderat risikospiller/problem-spiller var 2.6% i hovedutsendelsen, 3.2% blant dem som svarte etter første purring og 7.0% hos dem som svarte etter 2. purring. Dette er vist i tabell 3.10.

Tabell 3.10 Prosentandelen moderate risikospiller/problemspiller i de ulike rundene av undersøkelsen.

Runde	n	Prevalens <sup>1</sup>	95% konfidensintervall
Hovedutsendelse	3 776	2.6%	2.1% - 3.2%
1. purring	1 100	3.2%	2.1% - 4.2%
2. purring	601	7.0%	4.9% - 9.0%

<sup>1</sup>Økningen i prevalens er signifikant ( $\chi^2=31.9$ ,  $df=2$ ,  $p<.01$ ).

Økningen i prevalens over rundene var signifikant. Dersom vi ekstrapolerer (eller framskriver) disse funnene til dem i bruttoutvalget som ikke svarte, er

det grunn til å tro at de gjeldende estimater av utbredelsen av pengespillproblemer således representerer et underestimat av den reelle prevalensen.



## KAPITTEL 4. DELTAKELSE I, OG PENGEFORBRUK PÅ ULIKE TYPER SPILL

I undersøkelsen ble de respondentene som det siste året hadde deltatt i pengespill bedt om å angi hvilke spill de hadde deltatt i og omtrent hvor mye penger de eventuelt hadde spilt for på de ulike spillene (ikke spilt/ingen, 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 alt 3 176 respondenter hadde spilt minst ett spill siste 12 mnd. Dette tilsvarer 57.9% av befolkningen i alderen 16-74 år, om lag 2 206 000 personer. I tabell 4.1 vises en oversikt over deltakelsen i ulike typer pengespill blant dem (n = 3 176) som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder.

Generelt sees at de fleste ikke har deltatt i de aktuelle spillene eller bruker relativt små summer på deltakelse. Tallspill og skrapelodd (ikke på internett) peker seg ut med hensyn til deltakelse, hvor majoriteten av dem som har deltatt i pengespill siste 12 måneder har deltatt. Tallspill peker seg også ut med hensyn til antall som har brukt mellom 1 001 og 5000 kr, 5 001 og 10 000 kr og mellom 10 001 og 25 000 kr siste året. Det sees også noe høyere forbruk når det gjelder tipping, spill på hester og odds- og liveodds på Norsk Tipping, sammenliknet med andre spill. Av spill der 5 eller flere enkeltspillere bruker mer enn 25 000 kr siste 12 måneder finner vi spilleautomater/kasinospill på internett - ikke Norsk Tipping (n = 8), spill på hester (n = 10), odds- og liveodds – ikke Norsk Tipping (n = 5) og private pengespill (n = 7). Av de tre nye internettbaserte spillene fra Norsk Tipping var det under 3% som hadde spilt Bingoria eller KongKasino. Mange hadde blandet det internettbaserte skrapeloddspillet Flax med papirskrapespillet med samme navn. På dette grunnlag utgår svarene vedrørende det internettbaserte skrapeloddspillet

Flax fra Norsk Tipping (ledd 12b i spørreskjemaet). Av dem som spesifikt hadde navngitt andre spill (annet) hadde 22 nevnt "Panto" (pantelotterispill til Røde Kors), 10 hadde nevnt "kasino (i utlandet for de fleste), 6 hadde nevnt "lodd" (typisk fra idrettslag/foreninger), 5 hadde nevnt "Counterstrike" (dataspill med pengepremier), og 3 hadde nevnt «radiobingo». Ellers var følgende nevnt av en person hver (n=1): "Craps", "dogfighting", "engelsk lotto", "redningsselskapet", "eurolotto", "julekalender", "gambling med virtuelle gjenstander" og "Royal games". Av de 3 som hadde angitt mer en 25 000 i bruk på andre spill var det kun en som oppgav spesifikt spill (dogfighting).

I gjennomsnitt hadde de som hadde deltatt i pengespill spilt 2.21 (SD = 1.75) ulike typer spill. Når dette ble brutt ned på spillerkategori viste funnene at ikke-problemspillere i gjennomsnitt hadde spilt 1.93 (SD = 1.23) ulike spill, lavrisikospillere 3.04 (SD = 2.02) ulike spill, moderate risikospillere 3.54 (SD = 2.21) ulike spill og problemspillere 7.81 (SD = 5.70) ulike spill. Alle gruppeforskjellene var statistisk signifikante ( $p < .05$ ).

Deltakelse i de ulike spillene blant spillerne for 2013 og 2015 ble sammenliknet med kjiqvadrattester. For skrapelodd ikke på internett ( $\chi^2 = 13.6$ ,  $df = 1$ ,  $p < .01$ ), Belago ( $\chi^2 = 4.3$ ,  $df = 1$ ,  $p < .05$ ), Multix ( $\chi^2 = 16.0$ ,  $df = 1$ ,  $p < .01$ ), pengespill på båt ( $\chi^2 = 4.3$ ,  $df = 1$ ,  $p < .05$ ), hestespill ( $\chi^2 = 23.3$ ,  $df = 1$ ,  $p < .01$ ), tipping ( $\chi^2 = 10.8$ ,  $df = 1$ ,  $p < .01$ ) og tallspill ( $\chi^2 = 24.1$ ,  $df = 1$ ,  $p < .01$ ) viste analysene at færre av spillerne hadde deltatt i disse pengespillene i 2015 enn i 2013.



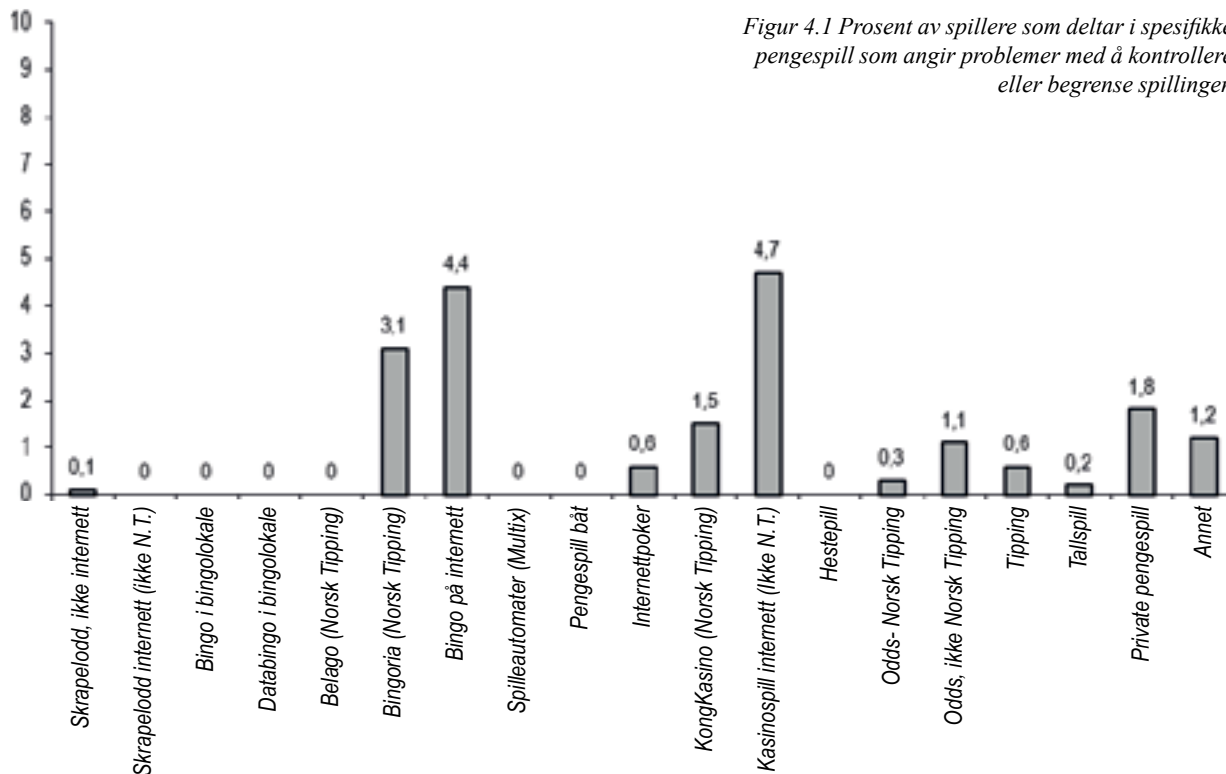
Tabell 4.1 Deltakelse i ulike typer pengespill (rangert fra hyppigst til sjeldnest spilt) siste 12 måneder brutt ned på antall personer (N) og proserter

	Antall besvarte	Ikke spilt	1 – 1 000 kr	1 001 – 5 000 kr	5 000 – 10 000 kr	10 001 – 25 000 kr	Mer enn 25 000
Tallspill (Lotto, Keno, Joker, Extra, etc.) n %	3 108	717 23.1	1 148 36.9	963 31.0	235 7.5	43 1.4	3 0.1
Skrapelodd (ikke på internett) n %	3 073	1 399 45.5	1 627 52.9	42 1.4	4 0.1	1 0.0	1 0.0
Tipping n %	3 036	2 530 83.3	366 12.1	101 3.3	31 1.0	5 0.2	2 0.1
Spill på hester n %	3 067	2 581 84.2	388 12.7	63 2.1	15 0.5	9 0.3	10 0.3
Odds- og liveodds hos Norsk Tipping n %	3 056	2 668 87.3	293 9.6	70 2.3	14 0.5	9 0.3	2 0.1
Pengespill båt Norge-utland n %	3 067	2 797 91.2	242 7.9	20 0.7	4 0.1	2 0.1	3 0.1
Private pengespill n %	3 063	2 842 92.8	167 5.4	34 1.1	13 0.4	1 0.0	7 0.2
Odds- og liveodds ikke hos Norsk Tipping n %	3 058	2 882 94.2	115 3.7	37 1.2	15 0.5	4 0.1	5 0.2
Poker på internett n %	3 065	2 915 95.1	109 3.6	24 0.8	6 0.2	7 0.2	4 0.2
Spilleautomater i lokale (Multix) n %	3 067	2 931 95.6	110 3.6	11 0.4	10 0.3	2 0.1	3 0.1
Spilleautomater/kasinospill internett n (ikke Norsk Tipping) n %	3 062	2 955 96.5	68 2.2	16 0.5	9 0.3	6 0.2	8 0.3
Bingo i bingolokale n %	3 059	2 955 96.6	85 2.8	10 0.3	4 0.1	4 0.1	1 0.0
Andre spill n %	2 821	2 736 97.0	64 2.3	11 0.4	6 0.2	0 0.0	3 0.1
KongKasino (Norsk Tipping) n %	3 062	2 997 97.9	46 1.5	10 0.3	4 0.1	3 0.1	3 0.1
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping) n %	3 041	2 996 98.5	41 1.3	2 0.1	2 0.1	0 0.0	0 0.0
Databingo i bingolokale n %	3 067	3 026 98.7	28 0.9	6 0.2	2 0.1	4 0.1	1 0.0
Bingoria (bingospill Norsk Tipping) n %	3 060	3 029 99.0	22 0.7	3 0.1	5 0.2	2 0.1	0 0.0
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping) n %	3 065	3 042 99.3	15 0.5	3 0.1	3 0.1	0 0.0	2 0.1
Belago (Norsk Tipping sine terminaler) n %	3 065	3 045 99.4	13 0.4	1 0.0	5 0.2	1 0.0	0 0.0

\* Flax (skrapelodd på internett fra Norsk Tipping) er ikke med i analysene fordi respondentene åpenbart blandet dette med papirskrapeloddet Flax.

Det var ingen endring for bingo i bingolokale, datablingo, internettingo, internettpoker, kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping), odds- og liveodds hos Norsk Tipping, odds- og liveodds (ikke Norsk Tipping), private pengespill og andre spill.

Respondentene ble bedt om å angi om de hadde problemer med å kontrollere eller begrense spillingen for de spesifikke spillene. Resultatene er vist i figur 4.1.



Figur 4.1 Prosent av spillere som deltar i spesifikke pengespill som angir problemer med å kontrollere eller begrense spillingen

Bingoria (Norsk Tipping), Bingo på internett og kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping) peker seg noe ut, da mer enn 3% av dem som deltar i disse spillene angir problemer med disse. En skal her imidlertid være oppmerksom på at det er stor usikkerhet knyttet til prosentandelen som har problemer med spill som svært få spiller, eksempelvis var det bare en spiller som henholdsvis hadde svart bekreftende på problemer spesifikt knyttet til Bingoria (Norsk Tipping) og Bingo på internett. Ustabiliteten i disse funnene reflekteres i at de avviker fra funnene rapportert i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

En mulig forklaring på at det er noen spill som ser ut til å være forbundet med større problemer enn andre er at en del spillere med problemer gikk over til å spille disse da gevinstautomatforbudet kom i 2007. Denne hypotesen er imidlertid ikke i tråd med tidligere norske undersøkelser på feltet (Lund, 2009).

Alternativt kan det tenkes at spillene har strukturelle egenskaper som genererer vansker (Mentzoni, 2013). En annen forklaring kan være at de som tiltrekkes til disse spillene har mer reguleringsvansker enn de som deltar i andre spill (Myrseth et al., 2009).

Det var i alt 11 spillere (uvektet) som oppgav at de hadde problemer med å kontrollere eller begrense spillingen på spesifikke spill. Av de 11 oppgav 6 kun ett spesifikt spill, 3 oppgav 2 spill, og 2 oppgav 5 spill. Det bør presiseres at disse funnene ikke er basert på skåren på CPGI, men på angivelser i spørreskjemaet der respondentene for hvert enkelt spill kunne krysse av for om de hadde problemer med regulering eller med å begrense spillingen. For å undersøke deltakelsen i ulike spill fordelt på kjønn og alder ble det gjort frekvensanalyser både av alle og av dem som hadde deltatt i pengespill. Resultatene er vist i tabell 4.2 til 4.5.



Tabell 4.2 Deltakelse i skrapelodd, bingospill, Belago og Bingoria (Norsk Tipping) brutt ned på kjønn og alder

	<b>Skrapelodd (ikke internett)</b>	<b>Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)</b>	<b>Bingo i bingolokale</b>	<b>Databingo i bingolokale</b>	<b>Belago</b>	<b>Bingoria (Norsk Tipping)</b>
<b>Menn 16-25 år</b>						
Alle (N = 501)	30.7%	2.2%	2.2%	2.1%	1.1%	0.7%
Spillere (n = 229)	70.4%	4.9%	4.9%	4.7%	2.4%	1.5%
<b>Menn 26-35 år</b>						
Alle (N = 517)	34.0%	0.7%	0.7%	1.1%	0.6%	2.2%
Spillere (n = 326)	54.7%	1.2%	1.1%	1.7%	1.0%	3.5%
<b>Menn 36-45 år</b>						
Alle (N = 538)	33.5%	1.4%	2.0%	1.0%	0.5%	1.5%
Spillere (n = 354)	51.8%	2.2%	3.1%	1.5%	0.7%	2.2%
<b>Menn 46-55 år</b>						
Alle (N = 517)	27.6%	1.3%	0.7%	0.3%	0.2%	0.9%
Spillere (n = 331)	44.9%	2.1%	1.1%	0.5%	0.3%	1.4%
<b>Menn 56-65 år</b>						
Alle (N = 434)	27.7%	0.5%	1.5%	0.3%	0.5%	0.2%
Spillere (n = 293)	43.2%	0.8%	2.2%	0.5%	0.8%	0.2%
<b>Menn 66-74 år</b>						
Alle (N = 298)	21.5 %	0.8%	2.1%	0.3%	0.3%	0.0%
Spillere (n = 202)	33.6%	1.2%	3.1%	0.4%	0.4%	0.0%
<b>Kvinner 16-25 år</b>						
Alle (N = 473)	28.3%	0.4%	3.8%	0.9%	0.0%	0.3%
Spillere (n = 152)	90.4%	1.2%	12.0%	3.0%	0.0%	0.9%
<b>Kvinner 26-35 år</b>						
Alle (N = 485)	41.8%	1.0%	2.6%	0.5%	0.2%	0.3%
Spillere (n = 267)	76.7%	1.8%	4.7%	1.0%	0.4%	0.5%
<b>Kvinner 36-45 år</b>						
Alle (N = 506)	33.4%	0.2%	2.4%	0.4%	0.2%	0.0%
Spillere (n = 263)	65.8%	0.3%	4.7%	0.7%	0.4%	0.0%
<b>Kvinner 46-55 år</b>						
Alle (N = 487)	33.8 %	0.7%	1.8%	0.5%	0.4%	0.2%
Spillere (n = 298)	56.0%	1.1%	3.0%	0.8%	0.6%	0.3%
<b>Kvinner 56-65 år</b>						
Alle (N = 419)	27.3%	0.2%	1.4%	0.8%	0.3%	0.0%
Spillere (n = 274)	43.7%	0.3%	2.1%	1.3%	0.4%	0.0%
<b>Kvinner 66-74 år</b>						
Alle (N = 310)	17.3%	0.2%	2.0%	0.7%	0.0%	0.3%
Spillere (n = 189)	30.7%	0.4%	3.5%	1.2%	0.0%	0.5%
Kjønnseffekt alle <sup>1</sup>	$\chi^2=1.0$ , df=1, p>.05	$\chi^2=8.2$ , df=1, p<.01	$\chi^2=5.6$ , df=1, p<.05	$\chi^2=0.9$ , df=1, p>.05	$\chi^2=3.7$ , df=1, p>.05	$\chi^2=14.9$ , df=1, p<.01
Alderseffekt alle	$\chi^2=62.0$ , df=5, p<.01	$\chi^2=5.4$ , df=5, p>.05	$\chi^2=9.8$ , df=5, p>.05	$\chi^2=10.3$ , df=5, p>.05	$\chi^2=1.4$ , df=5, p>.05	p=.040 (Fisher's Exact Test)

<sup>1</sup>Continuity correction





Tabell 4.3 Deltakelse i Bingo på internett (ikke Norsk Tipping), Multix, pengespill på båt, poker på internett og KongKasino (Norsk Tipping) og kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping) brutt ned på kjønn og alder

	Bingo internett (ikke Norsk Tipping)	Multix	Pengespill båt	Poker på internett	KongKasino (Norsk Tipping)	Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)
<b>Menn 16-25 år</b> Alle (N = 501) Spillere (n = 229)	1.5% 3.3%	3.7% 8.2%	5.9% 13.2%	11.2% 25.0%	1.1% 2.5%	6.7% 15.0%
<b>Menn 26-35 år</b> Alle (N = 517) Spillere (n = 326)	1.0% 1.6%	4.4% 7.1%	7.3% 11.7%	9.4% 15.1%	4.0% 6.4%	6.5% 10.4%
<b>Menn 36-45 år</b> Alle (N = 538) Spillere (n = 354)	0.5% 0.8%	3.8% 5.8%	8.1% 12.4%	4.6% 7.0%	1.9% 2.9%	2.4% 3.6%
<b>Menn 46-55 år</b> Alle (N = 517) Spillere (n = 331)	0.3% 0.5%	3.3% 5.3%	5.6% 8.9%	1.8% 2.9%	1.7% 2.7%	1.6% 2.5%
<b>Menn 56-65 år</b> Alle (N = 434) Spillere (n = 293)	0.0% 0.0%	2.9% 4.4%	5.6% 8.4%	0.7% 1.1%	0.9% 1.4%	0.4% 0.5%
<b>Menn 66-74 år</b> Alle (N = 298) Spillere (n = 202)	0.3% 0.4%	2.4% 3.7%	4.5% 6.7%	0.0% 0.0%	0.3% 0.4%	0.3% 0.4%
<b>Kvinner 16-25 år</b> Alle (N = 473) Spillere (n = 152)	0.2% 0.7%	1.6% 5.1%	3.9% 12.3%	0.3% 0.9%	2.1% 6.7%	1.3% 4.2%
<b>Kvinner 26-35 år</b> Alle (N = 485) Spillere (n = 267)	0.7% 1.3%	2.2% 4.0%	7.2% 13.2%	1.6% 3.0%	0.7% 1.3%	1.6% 3.0%
<b>Kvinner 36-45 år</b> Alle (N = 506) Spillere (n = 263)	0.2% 0.3%	2.0% 3.9%	2.3% 4.5%	0.2% 0.4%	0.2% 0.4%	0.6% 1.2%
<b>Kvinner 46-55 år</b> Alle (N = 487) Spillere (n = 298)	0.0% 0.0%	0.8% 1.3%	2.9% 4.8%	0.0% 0.0%	0.3% 0.5%	0.0% 0.0%
<b>Kvinner 56-65 år</b> Alle (N = 419) Spillere (n = 274)	0.0% 0.0%	0.7% 1.2%	2.5% 3.9%	0.2% 0.4%	0.0% 0.0%	0.2% 0.4%
<b>Kvinner 66-74 år</b> Alle (N = 310) Spillere (n = 189)	0.0% 0.0%	1.3% 2.3%	2.7% 4.5%	0.0% 0.0%	0.0% 0.0%	0.0% 0.0%
Kjønnseffekt alle <sup>1</sup>	$\chi^2=5.1$ , df=1, p<.05)	$\chi^2=22.3$ , df=1, p<.01	$\chi^2=19.0$ , df=1, p<.01	$\chi^2=105.6$ , df=1, p<.01	$\chi^2=14.7$ , df=1, p<.01	$\chi^2=44.0$ , df=1, p<.01
Alderseffekt alle	p=.008 (Fish- er's Exact Test)	$\chi^2=6.8$ , df=5, p>.05	$\chi^2=14.9$ , df=5, p<.05	$\chi^2=108.9$ , df=5, p<.01	$\chi^2=23.8$ , df=5, p<.01	$\chi^2=75.3$ , df=5, p<.01

<sup>1</sup>Continuity correction



Tabell 4.4 Deltakelse i spill på hester, odds og liveodds (Norsk Tipping), odds og liveodds hos andre enn Norsk Tipping, tipping, tallspill, og private pengespill brutt ned på kjønn og alder

	Spill på hester	Odd og liveodds (Norsk Tipping)	Odd og liveodds andre enn Norsk Tipping	Tipping	Tallspill	Private pengespill
<b>Menn 16-25 år</b>						
Alle (N = 501)	2.5%	9.0%	10.9%	8.8%	17.2%	14.4%
Spillere (n = 229)	5.6%	20.2%	24.2%	19.7%	38.6%	32.2%
<b>Menn 26-35 år</b>						
Alle (N = 517)	8.3%	17.2%	10.6%	12.1%	41.1%	9.9%
Spillere (n = 326)	13.3%	27.6%	17.0%	19.4%	65.5%	15.9%
<b>Menn 36-45 år</b>						
Alle (N = 538)	13.2%	17.1%	6.4%	14.6%	55.2%	8.8%
Spillere (n = 354)	20.2%	26.3%	9.7%	22.5%	84.7%	13.5%
<b>Menn 46-55 år</b>						
Alle (N = 517)	17.6%	10.9%	2.6%	15.5%	57.6%	4.6%
Spillere (n = 331)	27.8%	17.2%	4.1%	24.6%	91.0%	7.3%
<b>Menn 56-65 år</b>						
Alle (N = 434)	17.9%	10.1%	1.1%	17.1%	59.7%	1.1%
Spillere (n = 293)	27.0%	15.1%	1.7%	25.8%	88.9%	1.6%
<b>Menn 66-74 år</b>						
Alle (N = 298)	14.7%	7.6%	1.0%	15.9%	61.6%	1.0%
Spillere (n = 202)	22.1%	11.5%	1.5%	24.0%	91.5%	1.5%
<b>Kvinner 16-25 år</b>						
Alle (N = 473)	2.8%	2.0%	0.9%	2.9%	12.4%	1.1%
Spillere (n = 152)	8.8%	6.5%	2.9%	9.1%	39.3%	3.5%
<b>Kvinner 26-35 år</b>						
Alle (N = 485)	3.6%	3.1%	0.7%	6.8%	32.9%	2.4%
Spillere (n = 267)	6.6%	5.6%	1.2%	12.5%	59.9%	4.4%
<b>Kvinner 36-45 år</b>						
Alle (N = 506)	5.2%	1.3%	0.6%	2.9%	37.3%	0.7%
Spillere (n = 263)	10.2%	2.6%	1.2%	5.8%	72.2%	1.4%
<b>Kvinner 46-55 år</b>						
Alle (N = 487)	8.5%	1.6%	0.5%	6.0%	52.1%	0.2%
Spillere (n = 298)	14.0%	2.7%	0.8%	9.9%	85.5%	0.3%
<b>Kvinner 56-65 år</b>						
Alle (N = 419)	9.0%	0.9%	0.4%	6.6%	60.7%	0.2%
Spillere (n = 274)	14.1%	1.3%	0.6%	10.3%	93.8%	0.3%
<b>Kvinner 66-74 år</b>						
Alle (N = 310)	7.3%	1.8%	0.0%	4.7%	55.1%	0.2%
Spillere (n = 189)	12.3%	3.1%	0.0%	8.1%	91.6%	0.4%
Kjønnseffekt alle <sup>1</sup>	$\chi^2=60.4$ , df=1, p<.01	$\chi^2=223.6$ , df=1, p<.01	$\chi^2=117.9$ , df=1, p<.01	$\chi^2=121.0$ , df=1, p<.01	$\chi^2=28.3$ , df=1, p<.01	$\chi^2=136.2$ , df=1, p<.01
Alderseffekt alle	$\chi^2=102.7$ , df=5, p<.01	$\chi^2=35.2$ , df=5, p<.01	$\chi^2=82.7$ , df=5, p<.01	$\chi^2=23.2$ , df=5, p<.01	$\chi^2=539.0$ , df=5, p<.01	$\chi^2=100.3$ , df=5, p<.01

<sup>1</sup>Continuity correction



Tabell 4.5 Deltakelse i private pengespill og andre spill brutt ned på kjønn og alder

	Andre spill
Menn 16-25 år Alle (N = 501) Spillere (n = 229)	3.4% 7.9%
Menn 26-35 år Alle (N = 517) Spillere (n = 326)	3.4% 5.7%
Menn 36-45 år Alle (N = 538) Spillere (n = 354)	1.8% 2.8%
Menn 46-55 år Alle (N = 517) Spillere (n = 331)	1.5% 2.4%
Menn 56-65 år Alle (N = 434) Spillere (n = 293)	0.7% 1.1%
Menn 66-74 år Alle (N = 298) Spillere (n = 202)	0.2% 0.4%
Kvinner 16-25 år Alle (N = 473) Spillere (n = 152)	2.2% 7.8%
Kvinner 26-35 år Alle (N = 485) Spillere (n = 267)	2.3% 4.5%
Kvinner 36-45 år Alle (N = 506) Spillere (n = 263)	1.1% 2.3%
Kvinner 46-55 år Alle (N = 487) Spillere (n = 298)	0.5% 0.9%
Kvinner 56-65 år Alle (N = 419) Spillere (n = 274)	0.7% 1.1%
Kvinner 66-74 år Alle (N = 310) Spillere (n = 189)	0.5% 0.9%
Kjønnseffekt alle <sup>1</sup>	$\chi^2=3.4$ df=1, p>.05
Alderseffekt alle	$\chi^2=28.5$ , df=5, p<.01

<sup>1</sup>Continuity correction



Menn hadde høyere deltakelse i alle spill bortsett fra skrapelodd (ikke internett), databingo i bingolokale, Belago, og andre spill. Kun for bingo i bingolokalet var det flere kvinner enn menn som hadde deltatt. For de fleste spill var det en fallende tendens til deltakelse med alder, bortsett fra spill på hester, tipping og tallspill der det var en tendens til økende deltakelse med alder. For skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping), bingo i bingolokale, databingo i bingolokale, Belago og Multix var deltakelse urelatert til aldersgruppe. Samlet ser det ut til å være en viss tendens til at nyere spill (typisk internettbaserte) relativt sett mer hyppig spilles av yngre, sammenliknet med spill som har vært på markedet lenge (som tipping, hestespill og tallspill). Funnene er slikt sett i tråd med funnene fra befolkningsstudien gjennomført i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

For å undersøke forskjellen i penger brukt på spesifikke spill mellom respondenter med ingen/små problem med pengespill (normalspillere) (CPGI skåre 0-2) og dem med større problem med penge-spill (CPGI skåre 3-27) ble det gjort en analyse av dem som hadde deltatt i pengespill siste 12 måneder. Mann-Whitney U test ble brukt for å undersøke om grad av pengeforbruk var forskjellig mellom normalspillere og moderate risikospillere/ problemspillere. Siden det var en sterk venstredreining i fordelingen av penger brukt på de ulike spillene ble kategoriene ”1 – 1 000 kr” og ”1 001 – 5 000 kr” slått sammen til en kategori; ”1 – 5000 kr”. Kategoriene ”5 001 – 10 000 kr”, ”10 001 – 25 000 kr” og ”mer enn 25 000 kr” ble slått sammen til en kategori; ”mer enn 5 000 kr”. Resultatene er vist i tabell 4.6.

Tabell 4.6 Prosent av normalspillere og moderate risikospillere/problemspillere i forhold til deltakelse og pengeforbruk på ulike typer spill

	n	Sign	Ikke spilt	1 – 5000 kr	Mer enn 5000 kr
<b>Skrapelodd (ikke på internett)</b>					
Normalspillere	2 903	Mann-Whitney U test, p<.01)	46.0%	53.9%	0.1%
Moderate risiko/problemspillere	170		36.5%	61.8%	1.8%
<b>Skrapelodd (internett ikke norsk tipping)</b>					
Normalspillere	2 876	Mann-Whitney U test, p<.01)	99.0%	1.0%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	165		89.7%	9.1%	1.2%
<b>Bingo i bingolokale</b>					
Normalspillere	2 890	Mann-Whitney U test, p<.01)	97.2%	2.7%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	170		85.9%	9.4%	4.7%
<b>Databingo i bingolokale</b>					
Normalspillere	2 898	Mann-Whitney U test, p<.01)	99.3%	0.7%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	169		87.0%	8.9%	4.1%
<b>Belago (Norsk Tipping sine terminaler)</b>					
Normalspillere	2 890	Mann-Whitney U test, p<.01)	99.8%	0.2%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	169		91.7%	4.7%	3.6%
<b>Bingoria (Norsk Tipping)</b>					
Normalspillere	2 891	Mann-Whitney U test, p<.01)	99.6%	0.4%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	170		88.8%	7.6%	3.5%
<b>Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)</b>					
Normalspillere	2 896	Mann-Whitney U test, p<.01)	99.7%	0.3%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	169		92.3%	5.3%	2.4%
<b>Multix</b>					
Normalspillere	2 897	Mann-Whitney U test, p<.01)	96.7%	3.2%	0.1%
Moderate risiko/problemspillere	171		75.4%	17.5%	7.0%

Tabellen fortsetter på neste side



Tabell 4.6 Fortsetter

	n	Sign	Ikke spilt	1 – 5000 kr	Mer enn 5000 kr
<b>Pengespill båt Norge-utland</b>					
Normalspillere	2 898	Mann-Whitney U test, p<.01)	92.1%	7.9%	0.1%
Moderate risiko/problemspillere	168		76.2%	19.6%	4.2%
<b>Poker på internett</b>					
Normalspillere	2 897	Mann-Whitney U test, p<.01)	96.4%	3.4%	0.2%
Moderate risiko/problemspillere	168		72.6%	20.8%	6.5%
<b>KongKasino (Norsk Tipping)</b>					
Normalspillere	2 892	Mann-Whitney U test, p<.01)	98.7%	1.3%	0.1%
Moderate risiko/problemspillere	170		84.7%	11.2%	4.1%
<b>Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)</b>					
Normalspillere	2 892	Mann-Whitney U test, p<.01)	98.0%	1.8%	0.1%
Moderate risiko/problemspillere	171		70.2%	18.7%	11.1%
<b>Spill på hester</b>					
Normalspillere	2 898	Mann-Whitney U test, p<.01)	84.9%	14.4%	0.7%
Moderate risiko/problemspillere	168		71.4%	20.2%	8.3%
<b>Odds- og liveodds hos Norsk Tipping</b>					
Normalspillere	2 886	Mann-Whitney U test, p<.01)	88.7%	11.0%	0.3%
Moderate risiko/problemspillere	169		64.5%	26.6%	8.9%
<b>Odds- og liveodds ikke Norsk Tipping</b>					
Normalspillere	2 888	Mann-Whitney U test, p<.01)	95.4%	4.3%	0.4%
Moderate risiko/problemspillere	169		75.7%	17.2%	7.1%
<b>Tipping</b>					
Normalspillere	2 872	Mann-Whitney U test, p<.01)	84.7%	14.3%	0.9%
Moderate risiko/problemspillere	164		59.1%	34.1%	6.7%
<b>Tallspill (Lotto, Keno, Joker, Extra, etc.)</b>					
Normalspillere	2 940	Mann-Whitney U test, p>.05)	22.9%	68.5%	8.6%
Moderate risiko/problemspillere	168		27.4%	57.1%	15.5%
<b>Private pengespill</b>					
Normalspillere	2895	Mann-Whitney U test, p<.01)	94.0%	5.8%	0.2%
Moderate risiko/problemspillere	168		72.6%	19.0%	8.3%
<b>Andre spill</b>					
Normalspillere	2 671	Mann-Whitney U test, p<.01)	97.5%	2.4%	0.0%
Moderate risiko/problemspillere	149		87.9%	6.7%	5.4%

For samtlige spill, bortsett fra tallspill, sees et signifikant større forbruk hos moderate risikospillere/problemspillere sammenliknet med normalspillere.

For å undersøke hvor stor andel av dem som deltok i ulike spill som tilhørte ulike problemspillkategorier ble en separat analyse gjort. Resultatene er vist i tabell 4.7.



Tabell 4.7. Andelen av dem som deltok i ulike typer spill av ikke-problemspillere/lavrisikospillere og moderate risikospillere/ problemspillere

Spill	n	Ikke-problemspillere / lavrisikospillere	Moderate risikospillere / problemspillere	Total	Forholdstall <sup>1</sup>
Belago (Norsk tipping sine terminaler)	19	26.3%	73.7%	100.0%	2.80
Bingoria	31	41.9%	58.1%	100.0%	1.39
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	23	43.5%	56.5%	100.0%	1.30
Databingo i bingolokale	42	45.2%	54.8%	100.0%	1.21
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	107	53.3%	46.7%	100.0%	0.88
KongKasino	65	61.5%	38.5%	100.0%	0.63
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	45	62.2%	37.8%	100.0%	0.61
Poker på internett	150	69.3%	30.7%	100.0%	0.44
Multix	136	69.9%	30.1%	100.0%	0.43
Odds- og liveodds ikke Norsk Tipping	175	76.6%	23.4%	100.0%	0.31
Bingo i bingolokale	103	76.7%	23.3%	100.0%	0.30
Andre pengespill	84	78.6%	21.4%	100.0%	0.27
Private pengespill	222	78.8%	21.2%	100.0%	0.27
Odds- og liveodds hos Norsk Tipping	389	84.3%	15.7%	100.0%	0.19
Pengespill båt Norge-utland	270	85.2%	14.8%	100.0%	0.17
Tipping	506	86.8%	13.2%	100.0%	0.15
Spill på hester	486	90.1%	9.9%	100.0%	0.11
Skrapelodd (ikke på internett)	1 674	93.5%	6.5%	100.0%	0.07
Tallspill (Lotto, Keno, Joker, Extra, etc.)	2 391	94.9%	5.1%	100.0%	0.05

<sup>1</sup>Forholdtallet viser andel moderate risikospillere/problemspillere som deltar i forhold til ikke-problemspillere og lavrisikospillere

Ut i fra at moderate risikospillere/problemspillere utgjør 5.6% av dem som har deltatt i pengespill fremgår det av tabellen at disse er overrepresentert med hensyn til deltakelse i alle typer spill, bortsett fra tallspill. De moderate risikospillere/problemspillere er særlig overrepresentert i spill som spilles av relativt få (Belago, Bingoria, bingo på internett (ikke Norsk Tipping), databingo i bingolokale, og kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping)).

En fortolkning av disse funnene er at sistnevnte spill har særskilte egenskaper som er avhengighetsskapende. En annen fortolkning er at moderate risikospillere/problemspillere i større grad enn andre deltar i flere typer spill, og kanskje særskilt spill som relativt få spiller.

I volum er det tallspill og skrapelodd (ikke på internett) som dominerer deltakelse. Når det gjelder volum av spill med særlig høy innsats er det hestespill, kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping) og private pengespill som peker seg ut. Med tanke på spill som spillerne selv rapporterer problemer med er det kasinospill på internett ikke fra Norsk Tipping (n = 5), tallspill (n = 4), og private spill (n = 4) som flest (i absolutt volum) rapporterer problemer med.

## KAPITTEL 5. PENGESPILL PÅ INTERNETT

De siste årene har en sett en stor økning i pengespill tilgjengelig over mobile plattformer. Parallelt med dette har en også sett en stor økning i tilgangen til slike plattformer. 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 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). Dette perspektivet understre-

kes 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).

For å undersøke frekvensen av pengespill på internett 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”. Tabell 5.1 viser fordelingen av andel respondenter innen hver svarkategori.

Tabell 5.1 Prosentandel respondenter som har spilt pengespill på internett via ulike typer tilgang i 2013 og 2015

	n	Aldri		Sjeldnere enn en gang per måned		Omtrent månedlig		Omtrent ukentlig		Omtrent daglig		
		2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015	
a. Stasjonær datamaskin	5 837	3 091	90.9	90.9	5.3	5.1	1.9	2.1	1.7	1.7	0.2	0.2
b. Bærbar datamaskin	5 848	3 086	84.6	85.7	9.0	9.5	3.5	2.5	2.6	1.9	0.4	0.3
c. Nettbrett	5 818	3 081	93.3	92.2	3.8	4.8	1.6	1.8	1.1	1.1	0.2	0.1
d. Mobiltelefon	5 831	3 091	87.6	83.0	5.7	8.9	3.5	4.9	2.8	2.9	0.4	0.4

Kun de som hadde deltatt i pengespill de siste 12 månedene ble bedt om å svare på spørsmålene om pengespill på internett. Som vist i tabell 5.1 skjer størst bruk via bærbar datamaskin og mobiltelefon. Det er likevel helt åpenbart at det er en sterk venstredreining i fordelingen (de fleste har aldri spilt på internett). For å undersøke om spilling over internett (blant de som spiller) hadde endret seg de siste to årene ble fordelingen i 2013 sammenliknet med fordelingen i 2015 (Whitney U test). Analysene viste ingen endring for stasjonær og bærbar datamaskin, men en økning i bruk av nettbrett ( $p < .05$ ) og mobiltelefon ( $p < .01$ ) til pengespillformål. Totalt hadde i alt 25.8% av dem som hadde deltatt i pengespill i løpet av de siste 12 månedene spilt over internett i 2013, mens den tilsvarende andelen i 2015 var 29.2%, noe som representerer en signifikant økning ( $\chi^2=11.6$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction). Av de som hadde spilt

over internett i 2013 hadde 43.5% spilt over mer enn en plattform, mens den tilsvarende andelen i 2015 var 40.4%. Denne forskjellen var ikke signifikant ( $\chi^2 = 2.0$ ,  $df = 1$ ,  $p>.05$ , continuity correction).

For å undersøke om spilling på internett var relatert til kjønn, aldergrupper og pengespillproblemer ble frekvenskategoriene ”omtrent ukentlig” og ”omtrent daglig” slått sammen, da det var relativt få som hadde angitt disse svaralternativene, særlig det siste. I analysene ble pengespillproblemkategoriene ”ikke-pengespillproblemer” og ”lavrisikospiller” slått sammen til en kategori (normalspillere), mens ”moderate risikospillere” og ”problemspillere” utgjorde den andre kategorien (se tabell 5.4). I tabell 5.2. vises frekvens av pengespill på internett brutt ned på kjønn.



Tabell 5.2 Andel respondenter (som har deltatt i pengespill) som har spilt på internett via ulike typer tilgang brutt ned på kjønn

		n	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Ukentlig eller oftere
a.	<b>Stasjonær datamaskin</b>						
	Menn	1 681	$(\chi^2=93.1, df=3, p<.01)$	86.4%	7.3%	3.3%	3.0%
Kvinner	1 411	96.3%		2.4%	0.7%	0.6%	
b.	<b>Bærbar datamaskin</b>						
	Menn	1 680	$(\chi^2=120.6, df=3, p<.01)$	79.5%	13.1%	4.0%	3.4%
Kvinner	1 406	93.1%		5.3%	0.7%	0.9%	
c.	<b>Nettbrett</b>						
	Menn	1 673	$(\chi^2=52.3, df=3, p<.01)$	89.1%	6.5%	2.8%	1.6%
Kvinner	1 408	95.5%		2.8%	0.5%	0.8%	
d.	<b>Mobiltelefon</b>						
	Menn	1 685	$(\chi^2=92.4, df=3, p<.01)$	77.4%	10.7%	6.9%	4.9%
Kvinner	1 405	89.7%		6.7%	2.5%	1.1%	

Som vist spiller menn langt mer hyppig pengespill på internett enn kvinner, uavhengig av type tilgang.

Tabell 5.3 viser deltakelse i pengespill på internett via ulike typer tilganger brutt ned på aldersgrupper.

Tabell 5.3 Andel respondenter (som har deltatt i pengespill) som har spilt på internett via ulike typer tilgang brutt ned på aldersgrupper

		n	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Ukentlig eller oftere
a.	<b>Stasjonær datamaskin</b>						
	16-25 år	369	$(Kruskal-Wallis, p>.05)$	88.1%	8.7%	1.4%	1.9%
	26-35 år	585		90.8%	6.3%	1.5%	1.4%
	36-45 år	599		91.8%	5.2%	1.8%	1.2%
	46-55 år	611		91.2%	4.4%	2.1%	2.3%
	56-65 år	547		90.7%	3.7%	3.3%	2.4%
66-74 år	380	92.4%		2.9%	2.4%	2.4%	
b.	<b>Bærbar datamaskin</b>						
	16-25 år	368	$(Kruskal-Wallis, p<.01)$	74.2%	18.2%	5.2%	2.4%
	26-35 år	586		76.1%	19.6%	2.4%	1.9%
	36-45 år	602		88.5%	7.1%	2.3%	2.0%
	46-55 år	615		87.8%	6.7%	2.9%	2.6%
	56-65 år	542		91.1%	4.1%	2.2%	2.6%
66-74 år	374	95.7%		1.6%	0.5%	2.1%	
c.	<b>Nettbrett</b>						
	16-25 år	371	$(Kruskal-Wallis, p<.01)$	88.7%	7.8%	2.7%	0.8%
	26-35 år	582		89.0%	7.9%	2.1%	1.0%
	36-45 år	600		90.2%	6.5%	1.7%	1.7%
	46-55 år	612		94.0%	3.6%	1.8%	0.7%
	56-65 år	541		95.4%	1.3%	1.5%	1.8%
66-74 år	374	96.8%		1.6%	0.5%	1.1%	
d.	<b>Mobiltelefon</b>						
	16-25 år	370	$(Kruskal-Wallis, p<.01)$	77.8%	13.8%	5.4%	3.0%
	26-35 år	588		71.9%	16.7%	8.2%	3.2%
	36-45 år	604		77.8%	10.6%	7.1%	4.5%
	46-55 år	617		84.9%	6.2%	4.2%	4.7%
	56-65 år	540		90.9%	4.6%	2.4%	2.0%
66-74 år	374	98.7%		0.3%	0.3%	0.8%	





Som det fremgår av tabellen er det en negativ sammenheng mellom alder og pengespill på internett for alle typer internettilgang (mindre spill på internett med stigende alder) unntatt for stasjonær datamaskin. Særlig i de tre høyeste aldersgruppene (46-55 år, 56-65 år og 66-74 år) er det langt mindre frekvent spilling på internett sammenliknet med de yngre aldersgruppene. Dette reflekterer trolig at yngre er mer fortrolig med å bruke internett og er stor-

forbrukere av internett sammenliknet med eldre. Aldersforskjellene er imidlertid mindre uttalte for mer høyfrekvent spilling (omtrent månedlig og ukentlig eller oftere). Det er også mulig at pengespillene som spilles på internett appellerer mer til yngre enn eldre. Vi undersøkte så om problemspillingskategori var relatert til spillefrekvens på internett. Resultatene er vist i tabell 5.4.

Tabell 5.4 Andel respondenter (som har deltatt i pengespill) som har spilt på internett via ulike typer tilgang brutt ned på spillerkategori

		n	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Ukentlig eller oftere
a.	<b>Stasjonær datamaskin</b>						
	Normalspillere	2 918	Mann-Whitney U test, p<.01)	91.9%	4.6%	1.9%	1.5%
Moderate risiko/problemspillere	171	73.7%		13.5%	5.3%	7.6%	
b.	<b>Bærbar datamaskin</b>						
	Normalspillere	2 916	Mann-Whitney U test, p<.01)	87.4%	8.7%	2.2%	1.6%
Moderate risiko/problemspillere	169	55.0%		23.7%	7.7%	13.6%	
c.	<b>Nettbrett</b>						
	Normalspillere	2 908	Mann-Whitney U test, p<.01)	93.2%	4.3%	1.5%	1.0%
Moderate risiko/problemspillere	174	74.7%		14.4%	5.7%	5.2%	
d.	<b>Mobiltelefon</b>						
	Normalspillere	2 919	Mann-Whitney U test, p<.01)	83.9%	8.3%	4.8%	2.9%
Moderate risiko/problemspillere	172	66.9%		19.2%	6.4%	7.6%	

Tabellen viser at langt større andel av moderate risikospillere/problemspillere spiller på nett enn normalspillere. Dette gjelder for alle typer tilganger, men er særlig utpreget for spill via bærbar datamaskin. Det konkluderes med at pengespill på internett er mer hyppig blant menn, yngre og personer med

moderat risiko/pengespillproblemer. Endelig slo vi sammen de ulike nettilgangene for å undersøke samlet omfanget av og korrelatene til spill på nett ved å la den kategorien respondenten hadde høyest frekvensskåre på bli gjeldene. Resultatene er vist i tabell 5.5.



Tabell 5.5 Spill samlet over internett for alle som har deltatt i pengespill siste 12 mnd også brutt ned på kjønn, alder og spillerkategori

	n	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en gang per måned	Omtrent månedlig	Ukentlig eller oftere
<b>Alle</b>	3 091		70.8%	15.4%	7.5%	6.3%
<b>Kjønn</b>						
Menn	1 682	$(\chi^2=210.8, df=3, p<.01)$	60.2%	19.7%	10.6%	9.5%
Kvinner	1 409		83.5%	10.3%	3.7%	2.6%
<b>Aldersgrupper</b>						
16-25 år	370	$(\chi^2=214.5, df=15, p<.01)$	59.2%	26.5%	9.2%	5.1%
26-35 år	585		57.3%	26.2%	10.8%	5.8%
36-45 år	599		67.4%	16.5%	8.7%	7.3%
46-55 år	612		74.0%	11.1%	6.7%	8.2%
56-65 år	546		80.0%	8.2%	5.7%	6.0%
66-74 år	381		89.0%	3.7%	2.6%	4.7%
<b>Spillerkategori</b>						
Normalspillere	2 918	$(\chi^2=135.6, df=3, p<.01)$	72.8%	14.8%	7.0%	5.4%
Moderate risiko/problemspillere	171		36.3%	25.1%	15.8%	22.8%

Her er fordelingen også brutt ned på kjønn, aldersgrupper og spillerkategori. Resultatene viser at 70.8% av de som deltar i pengespill aldri spiller over internett. Menn spiller hyppigere pengespill på internett enn kvinner. Det samme gjelder generelt yngre aldersgrupper sammenliknet med de eldre. For ukentlig eller hyppigere spill over internett er imidlertid sammenhengen med alder mindre klar. Ikke overraskende var spilling på internett langt mer hyppig hos moderate risikospiller/problemspillere sammenliknet med normalspillere.

Sammenliknet med fordelingen av høyest frekvensskåre i 2013 viser fordelingen i 2015 at flere spillere spiller over internett nå enn for 2 år siden ( $\chi^2 = 18.5, df=3, p<.01$ ).

Endelig gjorde vi en analyse for å undersøke hvilke plattformer de som hadde deltatt i rene internettbaserte spill hadde spilt på. Vi lagde til dette formål en tabell (tabell 5.6) der vi presenterer over hvilke plattformer deltakere i ulike internettbaserte spill har spilt.

Tabell 5.6 Andelen som spiller internettbaserte pengespill fordelt over ulike plattformer

Internettbasert pengespill	n	Har spilt over stasjonær maskin	Har spilt over bærbar maskin	Har spilt over nettbrett	Har spilt over mobiltelefon
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	45	31.9%	49.2%	25.6%	55.6%
Bingoria (Norsk Tipping)	31	41.8%	67.6%	56.7%	67.2%
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	23	45.0%	69.9%	57.4%	74.4%
Poker på internett	151	36.3%	71.2%	28.5%	42.6%
KongKasino (Norsk Tipping)	65	27.1%	48.1%	42.9%	73.2%
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	107	32.5%	71.6%	44.0%	55.4%



Siden spillere typisk spiller over flere plattformer vil summen av andeler på tvers av plattformer overstige 100%. Det skal også bemerkes at vi i undersøkelsen ikke spesifikt har spurt om hvilke spill som spilles over hvilke plattformer. På grunn av dette og på grunn av at antallet som spiller de rene internettbaserte spillene er forholdsvis lavt er det vanske-

lig å trekke sikre konklusjoner om noen plattformer foretrekkes av spesifikke spillere. En tendens som likevel ser ut til å fremtre er at de som spiller poker over internett og kasinospill på nett (ikke Norsk Tipping) ser ut til å foretrekke å spille over bærbar datamaskin mens KongKasino-spillere i stor grad ser ut til å foretrekke å spille på mobil.



## 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. Tabell 6.1 viser fordelingen av svarene.

Tabell 6.1 Prosentandeler som har vært eksponert for reklame i ulike kanaler i løpet av de siste 12 månedene brutt ned på ulike frekvenser av eksponering i 2013 og 2015.

Medier	n		Aldri		Sjeldnere enn en dag i måneden		1-3 dager per måned		1-2 dager per uke		3 dager per uke eller mer	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
Reklame på TV	9 939	5 365	10.3	9.5	17.3	16.3	23.1	20.8	23.2	22.9	26.1	30.5
Reklame på internett	9 807	5 306	21.7	19.6	17.2	17.5	19.4	20.0	20.1	19.8	21.6	23.2
Reklame i aviser	9 808	5 305	31.9	34.6	33.8	34.3	20.0	18.0	9.9	8.9	4.4	4.1
Reklame i butikker	9 849	5 322	13.4	13.2	18.5	20.2	22.0	23.1	26.4	25.5	19.6	18.0

Som det fremgår av tabell 6.1 er det stor spredning i hvor hyppig respondentene i utvalget rapporterer å bli eksponert for pengespillreklame. TV er det mediet hvor den største delen av eksponeringen finner sted, mens aviser er det mediet der respondentene rapporterer minst eksponering for pengespillreklame. Vi undersøkte om reklameeksponering i ulike medier hadde endret seg fra 2013 til 2015 ved å sammenlikne fordelingene vist i tabell 5.1 Reklame for pengespill i TV ble rapportert mer hyppig i 2015 enn i 2013 ( $\chi^2 = 36.7$ ,  $df=4$ ,  $p<.01$ ). Det var også en økning i pengespillreklame på internett fra 2013 til 2015 ( $\chi^2 = 12.3$ ,  $df=4$ ,  $p<.05$ ). Når det derimot gjaldt reklame for pengespill i aviser er det en nedgang i eksponering fra 2013 til 2015 ( $\chi^2 = 36.7$ ,  $df=4$ ,  $p<.01$ ). En viss nedgang i eksponering for pengespillreklame i butikker fra 2013 til 2015 ble funnet ( $\chi^2 = 12.4$ ,

$df=4$ ,  $p<.05$ ). Endringen i rapportert eksponering for pengespillreklame fra 2013 til 2015 kan skyldes reell endring i mengden reklame som blir brukt i markedsføringen – en annen mulig forklaring på de målte endringene kan være at bruk av ulike medier der markedsføringen skjer er endret fra 2013 til 2015. Totalt rapporterte 95.0% i 2013 og 95.6% i 2015 at de hadde blitt eksponert for pengespillreklame i løpet av det siste året. Forskjellen mellom 2013 og 2015 var ikke signifikant ( $\chi^2=3.0$ ,  $df=1$ ,  $p>.05$ , continuity correction).

For å undersøke om eksponering for pengespillreklame i 2015 var relatert til alder ble frekvens av eksponering for pengespillreklame via ulike medier brutt ned på aldersgrupper. Resultatene er vist i tabell 6.2.

Tabell 6.2 Andel som har vært eksponert for reklame i ulike kanaler i løpet av de siste 12 månedene brutt ned på ulike frekvenser av eksponering og alder.

Medier	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller mer
<b>Reklame på TV</b>						
16-25 år (n= 960)	$(\chi^2=370.5,$ $df=20, p<.01)$	4.8%	10.7%	15.8%	25.8%	42.8%
26-35 år (n= 989)		7.5%	13.5%	18.5%	23.6%	36.9%
36-45 år (n=1 019)		8.3%	14.0%	20.6%	25.0%	32.0%
46-55 år (n= 981)		8.6%	16.8%	22.7%	22.8%	29.1%
56-65 år (n= 833)		12.1%	24.4%	25.6%	19.9%	18.0%
66-74år (n= 584)		20.9%	22.1%	22.9%	17.5%	16.6%
<b>Reklame på internett</b>						
16-25 år (n= 960)	$(\chi^2=1333.4,$ $df=20, p<.01)$	3.1%	8.8%	19.0%	29.2%	40.0%
26-35 år (n= 987)		6.6%	13.1%	23.2%	23.9%	33.2%
36-45 år (n=1 023)		11.9%	19.9%	24.4%	20.8%	23.1%
46-55 år (n= 974)		20.6%	20.9%	21.9%	18.3%	18.3%
56-65 år (n= 816)		38.2%	24.4%	16.2%	13.2%	9.1%
66-74år (n= 556)		55.9%	19.8%	10.4%	8.1%	5.8%
<b>Reklame i aviser</b>						
16-25 år (n= 960)	$(\chi^2=119.8,$ $df=20, p<.01)$	43.2%	36.4%	14.4%	4.5%	1.6%
26-35 år (n= 986)		35.4%	35.2%	19.1%	6.9%	3.4%
36-45 år (n=1 014)		30.9%	35.5%	18.7%	10.1%	4.8%
46-55 år (n= 974)		30.7%	34.3%	18.6%	10.7%	5.7%
56-65 år (n= 818)		30.6%	33.3%	19.1%	12.3%	4.8%
66-74år (n= 556)		38.1%	28.1%	18.9%	10.4%	4.5%
<b>Reklame i butikker</b>						
16-25 år (n= 960)	$(\chi^2=154.1,$ $df=20, p<.01)$	15.1%	23.0%	22.9%	22.6%	16.4%
26-35 år (n= 988)		10.8%	18.1%	23.2%	27.6%	20.2%
36-45 år (n=1 014)		8.5%	18.6%	22.1%	28.8%	22.0%
46-55 år (n= 977)		11.1%	17.0%	25.3%	25.8%	20.9%
56-65 år (n= 821)		14.7%	23.3%	21.1%	25.2%	13.6%
66-74år (n= 563)		24.0%	22.7%	21.3%	20.6%	11.4%

Når det gjelder reklame for pengespill på TV og internett blir yngre langt mer hyppig eksponert for dette enn eldre. Mens bare 4.8% av de 16-26 år aldri har sett reklame for pengespill på TV de siste 12 månedene er den tilsvarende andelen blant dem 66-74 år 20.9%. De tilsvarende andelenene for pengespillreklame på internett er 3.1% (16-25 år) og 55.9% (66-74 år).

Funnene vedrørende TV er ikke i overensstemmelse med tidsbruksstudier, som viser at yngre ser mindre på TV enn eldre (Statistisk sentralbyrå, 2012). Funnene våre kan imidlertid forklares med at yngre gjerne ser mer på kanaler med reklame for penge-

spill, sammenliknet med de eldre, eventuelt at yngre er mer oppmerksom på reklame som vises. Det kan også tenkes at pengespillreklamene i disse mediene har en form og innhold som mer appellerer til yngre enn til eldre. Funnene er for øvrig i tråd med studier som viser at yngre bruker internett mer enn eldre (Helsper, 2010). Når det gjelder eksponering for pengespillreklame fra aviser viser resultatene et noe annet bilde. Det er primært de middelaldrende og de eldste aldersgruppene som eksponeres mest for reklame for pengespill via dette mediet, og i mindre grad de yngre. Aldersforskjellene i eksponering er imidlertid ikke så sterke som for TV og internett.

Resultatene viser at pengespillreklame eksponert for i butikker rapporteres mest av dem i aldersgruppene 26-35 år, 36-45 år og 46-55 år. Generelt viser analysene at den klareste alderseffekten gjelder eksponering for pengespillreklame via TV og internett der de yngre rapporterer mer hyppig eksponering enn de eldre. Det ble videre undersøkt om eksponering for

pengespillreklame var forskjellig for respondenter uten pengespillproblemer/lavrisikospillere og moderate risikospillere/problemspillere. Vi sammenliknet også gruppene vedrørende hvor ofte de ble eksponert for pengespillreklame i det mediet der de hyppigst ble eksponert for denne type reklame.

Resultatene fra disse analysene er vist i tabell 6.3.

Tabell 6.3 Andel som har vært eksponert for reklame i ulike kanaler i løpet av de siste 12 månedene brutt ned på ulike frekvenser av eksponering og grad av pengespillproblemer

Medier	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller mer
<b>Reklame på TV</b> Ikke pengespillproblem / lavrisiko (n=5 184) Moderat risikospiller/problemspiller (n=174)	( $\chi^2=11.1$ , df=4, p<.05)	9.5% 8.6%	16.6% 10.3%	20.7% 23.0%	23.0% 18.5%	30.2% 39.7%
<b>Reklame på internett</b> Ikke pengespillproblem / lavrisiko (n=5 128) Moderat risikospiller/problemspiller (n=174)	( $\chi^2=28.3$ , df=4, p<.01)	19.8% 13.2%	17.7% 10.9%	20.0% 19.0%	19.8% 17.8%	22.6% 39.1%
<b>Reklame i aviser</b> Ikke pengespillproblem / lavrisiko (n=5 126) Moderat risikospiller/problemspiller (n=174)	( $\chi^2=2.1$ , df=4, p>.05)	34.6% 32.8%	34.4% 32.2%	18.0% 20.7%	8.9% 10.9%	4.1% 3.4%
<b>Reklame i butikker</b> Ikke pengespillproblem / lavrisiko (n=5 142) Moderat risikospiller/problemspiller (n=173)	( $\chi^2=34.1$ , df=4, p<.01)	13.0% 18.5%	20.4% 11.6%	23.4% 15.6%	25.6% 22.5%	17.6% 31.8%
<b>Mediet med høyest reklameeksponering</b> Ikke pengespillproblem / lavrisiko (n=5 188) Moderat risikospiller/problemspiller (n=175)	( $\chi^2=35.5$ , df=4, p<.01)	4.4% 4.6%	13.7% 6.3%	23.7% 19.4%	30.1% 21.7%	28.1% 48.0%

Som vist i tabellen rapporterer de moderate risikospillere/problemspillere større grad av eksponering for pengespillreklame enn respondentene uten pengespillproblem/lavrisikospillere på alle medier, bortsett fra aviser. Også på mediet med høyest reklameeksponering rapporterer de moderate risikospillere/problemspillere hyppigere reklameeksponering enn dem uten pengespillproblem/lavrisikospillere.

En mulig årsak til at personer med pengespillproblemer rapporterer mer eksponering for pengespillreklame enn dem uten pengespillproblemer kan være at førstnevnte gruppe i større grad får oppmerksomheten automatisk dratt mot stimuli som er assosiert med deres avhengighet. Dette er i tråd

med en tidligere norsk studie (Molde et al., 2010) og en internasjonal oversiktsartikkel på feltet (Hønsi, Mentzoni, Molde, & Pallesen, 2013). I en svensk intervjustudie opplevde spilleavhengige at spillereklame opprettholdt deres problem, og til og med kunne forårsake tilbakefall (Binde, 2007). Funnene er i stor grad i overensstemmelse med det som ble rapportert i den forrige befolkningsundersøken (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

Se også kapittel 7 med tanke på 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, i trykk). En totalskåre kan kalkuleres ved å summere skåren fra alle leddene. Kun de som deltok i pengespill ble bedt om å besvare spørsmålene. Fordeling av svarene på de ni leddene er vist i tabell 7.1.

Tabell 7.1 Fordeling av svar (prosent) på reklamesubskalaen fra *The Effect of Gambling Advertising Questionnaire*, sumskåre og standard-avvik (SD) for hvert ledd

Leddene i reklameskalaen		n	Veldig uenig	Litt uenig	Litt enig	Veldig enig	Gjennomsnitt (SD)
a.	Det er større sjanse for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for pengespill	3 132	54.7%	17.6%	23.8%	3.9%	1.77 (0.94)
b.	Reklame for pengespill påvirker ikke hvor ofte jeg spiller	3 141	18.3%	14.6%	14.3%	52.8%	1.98 (1.19)
c.	Reklame for pengespill gjør meg mer interessert i pengespill	3 132	60.7%	17.4%	19.0%	2.9%	1.64 (0.89)
d.	Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden	3 124	58.3%	18.6%	19.8%	3.3%	1.68 (0.90)
e. <sup>1</sup>	Jeg følger ikke med på reklame for pengespill	3 127	14.6%	14.3%	19.5%	51.6%	1.92 (1.11)
f.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere former for pengespill	3 115	19.7%	11.1%	44.8%	24.3%	2.74 (1.04)
g.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill	3 106	20.4%	11.0%	40.1%	28.4%	2.77 (1.08)
h.	Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)	3 133	85.4%	9.6%	3.4%	1.6%	1.21 (0.57)
i.	Reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill	3 130	68.7%	19.7%	10.1%	1.5%	1.44 (0.74)

<sup>1</sup>Ved utregning av gjennomsnittskårene for ledd b. og e. er skalaen snudd, slik at høyere skåre for alle ledd indikerer sterkere innvirkning fra reklame.

Det ble kalkulert en gjennomsnittskåre for hvert ledd. Desto høyere skåre desto høyere influens fra reklamen (bortsett fra ledd b og e som skal snus). Svaralternativene (veldig uenig = 1 til veldig enig = 4) var like for alle ledd. Sammenliknet med de som svarte i 2013 var det nå (i 2015) en lavere skåre på ledd a (større sjanse for å delta i pengespill etter at jeg har sett reklame;  $t=2.85$ ,  $df=9005$ ,  $p<.01$ ), ledd h (reklame for pengespill gjør at jeg spiller med en høyere risiko;  $t=1.98$ ,  $df=8992$ ,  $p<.05$ ) og ledd i (reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill;  $t=2.95$ ,  $df=8997$ ,  $p<.01$ ). For ledd g (reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill;  $t=-3.05$ ,  $df=8940$ ,  $p<.01$ ) var

skåren høyere i 2015-utvalget sammenliknet med 2013-utvalget. En sumskåre ble laget ved å addere skårene fra alle ledd og så dele summen på 9 (antall ledd). Ledd b og e ble reversert før skårene fra disse ble inkludert i sumskåren. Ut fra svarfordelingen i tabellen virker det som en hovedtendens at reklame har en betydelig effekt med hensyn til å informere forbrukerne om ulike former for pengespill og ulike selskaper som tilbyr pengespill (følger med på reklame, kjenner til flere former for pengespill, kjenner til flere selskaper som tilbyr pengespill). Reklamen ser ut til å påvirke både spilleatferden (frekvens, sjanse for å delta), og spilleintensjoner (vurderer å spille i fremtiden) noe. Holdninger til pengespill ser også ut



til å kunne bli mer positiv etter eksponering for pengespillreklame (gjør meg mer interessert, gjør meg positivt innstilt). Reklame for pengespill ser imidlertid ikke ut til å ha veldig stor subjektiv innvirkning på risikoen respondentene rapporterer de er villige til å ta under spilling. Samlet sett synes reklame for pengespill å ha en relativt stor innvirkning. Selv om det var noen signifikante endringer fra 2013 og 2015 var disse små i størrelse.

For å undersøke om reklamens innvirkning var relatert til alder, kjønn og problemspillkategori ble

sumskåre for reklameskalaen lagt inn som avhengig variabel i en enveis-ANOVA (en for aldersgrupper og en for problemspillkategori). T-test for uavhengige utvalg ble brukt for å undersøke eventuelle kjønnsforskjeller. Enveis-ANOVA for aldersgrupper var signifikant ( $F_{5,3036} = 41.9, p < .01$ ). Bonferonni ble brukt som korrigering for mange signifikanstester. Tabell 7.2 viser sumskåren og standardavviket for de ulike aldergruppene og angir mellom hvilke grupper det er signifikante forskjeller i influens fra reklame.

Tabell 7.2 Influens fra reklame på pengespillatferd og holdninger brutt ned på aldersgrupper

Gruppe nr.	Aldersgruppe	n	Sumskåre	Standardavvik	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	16-25 år	362	2.08	0.52	3, 4, 5, 6
2	26-35 år	579	2.02	0.53	4, 5, 6
3	36-45 år	600	1.98	0.54	1, 5, 6
4	46-55 år	607	1.90	0.56	1, 2, 5, 6
5	56-64 år	541	1.73	0.51	1, 2, 3, 4
6	66-74 år	354	1.67	0.47	1, 2, 3, 4

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke aldersgrupper den spesifikke aldergruppen skårer signifikant forskjellig fra (Bonferonni-korrigert)

Som det fremgår av tabellen er det nærmest en lineær funksjon av alder (desto høyere skåre desto mer influert fra reklame). Funnene viser at med høyere alder synker influensen fra reklame for pengespill. Dette er helt i tråd med det som ble rapportert i befolkningsundersøkelsen fra 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Årsaken til dette kan være at yngre eksponeres for mer pengespillreklame enn eldre (jf. funnene i kapittel 6). Funnene er også i tråd med studier som indikerer at reklame for pengespill ofte retter

seg spesifikt mot yngre (McMullan & Miller, 2009; Slater, Tiggemann, Hawkins, & Werchon, 2012).

En tredje forklaring er at yngre blir mer influert av reklame enn eldre, da yngre ofte ikke har samme grad av kritisk vurderingsevne som eldre personer (Friend & Ladd, 2009).

Tabell 7.3 viser forskjellene mellom menn og kvinner når det gjelder influens fra reklame for pengespill.

Tabell 7.3. Influens fra reklame på pengespillatferd og holdninger brutt ned på kjønn

Kjønn	Sumskåre <sup>1</sup>	Standardavvik
Menn (n=1678)	1.96	0.54
Kvinner (n=1365)	1.84	0.55

<sup>1</sup>Forskjellen er statistisk signifikant ( $p < .01$ )

Menn skårte høyere (mer influert av reklame) enn kvinner og forskjellen var statistisk signifikant ( $t = 6.20, df = 3041, p < .01$ ). Til slutt ble gjort en enveis-ANOVA for å undersøke om personer i ulike

problemspillkategorier skårte forskjellig vedrørende påvirkning fra pengespillrelatert reklame. Resultatene er vist i tabell 7.4





Tabell 7.4 Influens fra reklame på pengespillatferd og holdninger brutt ned på pengespillproblemkategorier

Gruppe nr	Problemspillkategori	n	Sumskåre	Standardavvik	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke pengespillproblemer	2 464	1.83	0.50	2, 3, 4
2	Lavrisikospiller	396	2.19	0.55	1, 4
3	Moderat risikospiller	112	2.33	0.59	1, 4
4	Problemspiller	44	2.60	0.72	1, 2, 3

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillproblemkategori den spesifikke kategorien/gruppen skårer signifikant forskjellig fra (Bonferonni-korrigert)

Analysene viste at gruppene skårte forskjellig på opplevd innvirkning fra reklame ( $F_{3,3012} = 110.0$ ,  $p < .01$ ). Som vist i tabellen oppgir personer med større problem å bli mer påvirket av reklame enn de med mindre problem. Dette er i tråd med en svensk intervjustudie (Binde, 2007) og med befolkningsundersøkelsen fra 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

Videre undersøkte vi forskjellen mellom respondenter uten pengespillproblem/lavrisikospillere og mo-

derate risikospillere/problemspillere på hvert av de 9 leddene som målte innvirkning fra pengespillreklame. Vi supplerte t-testene for uavhengige utvalg med effektstørrelser (Cohens d) for å presentere et tolkbart uttrykk for gruppeforskjellene. Som en tommelfingerregel er 0.2 en liten effekt, 0.5 er middels mens verdier fra 0.8 og over regnes som store effekter (Cohen, 1988). Resultatene er vist i tabell 7.5.

7.5 Gjennomsnittskåre (og standardavvik) for ikke-problemspillere/lavrisikospillere ( $n = 2\ 909-2\ 940$ ) og moderate risikospillere / problemspillere ( $n = 168-173$ ) på leddene som måler innvirkning fra pengespillreklame

Leddene i reklameskalaen		Ikke problemspillere / lavrisikospillere	Moderate risikospillere / problemspillere	t	Cohens d <sup>1</sup>
a.	Det er større sjanse for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for pengespill	1.74 (0.93)	2.19 (1.05)	5.44**	0.48
b.	Reklame for pengespill påvirker ikke hvor ofte jeg spiller	1.96 (1.19)	2.39 (1.11)	4.60**	0.36
c.	Reklame for pengespill gjør meg mer interessert i pengespill	1.61 (0.86)	2.21 (1.09)	7.06**	0.69
d.	Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden	1.64 (0.88)	2.28 (1.02)	7.99*	0.72
e.	Jeg følger ikke med på reklame for pengespill	1.89 (1.11)	2.40 (1.14)	5.90**	0.46
f.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere former for pengespill	2.72 (1.04)	3.01 (0.99)	3.69*	0.28
g.	Reklame har gjort at jeg kjenner til flere selskap som tilbyr pengespill	2.74 (1.08)	3.20 (0.95)	6.04*	0.43
h.	Reklame for pengespill gjør at jeg spiller med høyere risiko (bruker mer penger)	1.17 (0.51)	1.82 (1.01)	8.32**	1.18
i.	Reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill	1.41 (0.70)	2.02 (0.98)	8.02**	0.85

\*\*  $p < .01$ ,  $t = t$ -verdi; <sup>1</sup>0.2=liten effekt, 0.5=middels effekt, 0.8=stor effekt



Tabellen viser at moderate risikospillere/problemspillere skårer signifikant høyere enn ikke-problemspillere/lavrisikospillere på alle ledd. Imidlertid varierer effektstørrelsene i stor grad. En effektstørrelse peker seg særlig ut som stor, denne er relatert til leddet om at reklame får meg til å spille med høyere risiko/bruke mer penger. På ledd i. (reklame for pengespill gjør meg mer positivt innstilt til pengespill) er effektstørrelsen også høy. Ledd d. (Reklame for pengespill gjør at jeg vurderer å spille i fremtiden) har den tredje største effektstørrelsen. Samlet kan det se ut som at det er på ledd som reflekterer mest negativ/skadelig innvirkning fra reklame at forskjellen i innvirkning på moderate risikospillere/problemspillere er størst sammenliknet med ikke-problemspillere/lavrisikospillere. Selv om det har vært hevdet at rapportert effekt av reklame for pengespill og andre produkter ofte er basert på ”tredjepersonseffekten” (at en tror andre blir mer påvirket av reklame enn en selv) (Youn, Faber, & Shah, 2000) viser våre resultat at det selvrapposteres om relativ stor innvirkning.

Vi undersøkte også om de som var moderate risikospillere/problemspillere i 2013 rapporterte å bli påvirket av reklame i en annen grad enn dem som

var moderate risikospillere/problemspillere i 2015. Vi fant kun en forskjell på ledd a. (Det er større sjans for at jeg deltar i pengespill etter at jeg har sett reklame for det pengespill) der innvirkningen var rapportert til å være noe lavere i 2015 enn i 2013 ( $t=2.02$ ,  $df=462$ ,  $p<.05$ ).

Samlet er det klart at innvirkningen subjektivt ser ut til å være sterkere for antatt svake grupper (yngre og personer med pengespillproblem) enn for andre. I denne sammenhengen kan det være på sin plass å minne om rapporter som indikerer at pengespillreklame ser ut til å kunne utløse tilbakefall hos enkelte som sliter med pengespillproblem (Binde, 2007). Funnene i denne analysen er også i tråd med funnene som ble rapportert i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014) og aktualiserer sterkt diskusjonen om reklameforbud/begrensinger når det gjelder pengespill.

Vi undersøkte også om det å ha deltatt i de ulike pengespillene var relatert til hvor influert en rapporterte å bli av reklame. Resultatene er vist i tabell 7.6.



Tabell 7.6. *Opplev influens fra reklame (1-4) på pengespillatferd og holdninger brutt ned på deltakelse i spesifikke spill*

Spill deltatt i	n	Sumskåre	Standardavvik
Skrapelodd (ikke på internett)	1 613	2.00	0.56
Skrapelodd internett (ikke Norsk Tipping)	41	2.49	0.58
Bingo i bingolokale	97	2.16	0.65
Databingo i bingolokale	38	2.40	0.54
Belago (Norsk tipping sine terminaler)	16	2.57	0.62
Bingoria	30	2.31	0.56
Bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	21	2.47	0.54
Multix	128	2.23	0.63
Pengespill båt Norge-utland	258	2.13	0.60
Poker på internett	144	2.23	0.51
KongKasino	63	2.24	0.64
Kasinospill internett (ikke Norsk Tipping)	102	2.26	0.55
Spill på hester	470	2.05	0.58
Odds- og liveodds hos Norsk Tipping	377	2.11	0.54
Odds- og liveodds ikke Norsk Tipping	166	2.23	0.52
Tipping	483	2.07	0.59
Tallspill (Lotto, Keno, Joker, Extra, etc.)	2 304	1.91	0.56
Private pengespill	213	2.06	0.51
Andre pengespill	76	1.99	0.64

På grunn av store forskjeller i antall som har spilt de ulike spillene, gjorde vi ingen statistisk analyse med tanke på om spillere i ulike spill opplever ulike influens fra pengespillreklame. Det skal bemerkes at vi kun har spurt om opplevd influens fra reklame, ikke hvilke spill reklamen omfattet eller hvor reklamen ble vist. Samlet ser det ut til at spillere i spill som spilles av mange samlet opplever mindre innvirk-

ning fra pengespillreklame, enn dem som spiller spill som omfatter relativt få. Siden pengespillavhengige er overrepresentert i spill som spilles av få og siden denne gruppen er mer påvirket av reklame enn dem uten pengespillproblem, er det trolig at denne gruppetilhørigheten forklarer mye av variasjonen vist i tabell 7.6.

## KAPITTEL 8. REGULERING OG KONTROLL AV EGET PENGESPILLFORBRUK

Strukturelle reguleringsmekanismer er innretninger ved spillene 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 hvor enig respondenten var i utsagn knyttet til 10 potensielle reguleringsmekanismer. De 10 mekanismene var basert på en litteraturgjennomgang (Mentzoni, 2013) samt publisert spørreundersøkelse om holdninger til potensielle regulerings-

mekanismer (Gainsbury et al., 2013). Hver påstand skulle besvares langs en skala fra 1 (helt uenig) til 5 (helt enig). En totalskåre 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 gjennomsnittskåre og standardavvik for hvert ledd.

Tabell 8.1 Fordeling av svar (antall) på skalaen om spilleregulering og gjennomsnittskåre og standardavvik (SD) for hvert ledd samt andelen som er enig eller helt enig

	Leddene i spillereguleringsskalaen	n	Helt uenig	Uenig	Verken uenig eller enig	Enig	Helt enig	Gj.snitt (SD)	Enig eller helt enig
a.	At gevinster går inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill	3 072	20.8%	5.2%	39.6%	18.1%	16.3%	3.04 (1.31)	34.4%
b.	Øvre grense for innsats	3 058	22.4%	6.6%	36.3%	19.0%	15.7%	2.99 (1.34)	34.7%
c.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt	3 058	19.8%	5.2%	36.0%	21.9%	17.0%	3.11 (1.32)	38.9%
d.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt	3 057	21.0%	7.4%	42.3%	16.7%	12.6%	2.92 (1.26)	29.3%
e.	Øvre grense for hvor mye en kan vinne	3 059	25.2%	9.9%	39.2%	14.4%	11.2%	2.76 (1.28)	25.6%
f.	At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape	3 061	20.1%	5.4%	37.4%	20.2%	16.9%	3.08 (1.32)	37.1%
g.	At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape	3 063	18.4%	5.0%	35.8%	22.6%	18.2%	3.17 (1.31)	40.8%
h.	At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille	3 061	20.2%	6.7%	42.0%	17.6%	13.5%	2.98 (1.26)	31.1%
i.	At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode	3 066	20.9%	6.6%	41.2%	16.6%	14.7%	2.97 (1.29)	31.3%
j.	At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spilleproblemer	3 067	20.9%	5.8%	43.0%	15.8%	14.5%	2.97 (1.28)	30.3%

Som vist i tabellen er gjennomsnittskåren for alle leddene rundt 3, hvilket tilsvarer en forholdsvis nøytral holdning til reguleringsforslagene. Det bør bemerkes at det imidlertid er rimelig stor spredning av svar for hvert ledd. Reguleringsforslaget som respondentene i gjennomsnitt er minst positive til er ”en øvre grense

for hvor mye en kan vinne”, der bare 25.6% er enig eller helt enig. Respondentene er i gjennomsnitt mest positiv til forslaget om at personen selv på forhånd kan stille inn spillet på hvor mye en kan tape der 40.8% er enig eller helt enig. Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt (38.9%



er enig eller helt enig) og at spillet har en øvre grense for hvor mye jeg kan tape (37.1% er enig eller helt enig) kommer ut som det nest og tredje høyest rangerte reguleringsforslaget. Funnene i er hovedsak i tråd med funnene fra befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

For å undersøke om holdningene til strukturelle regulerings tiltak hadde endret seg siden 2013 ble en t-test for uavhengige utvalgt gjort vedr gjennomsnittsverdien for hvert ledd samt for totalskåren.

Ikke for noen av leddene eller for totalskåren var det signifikante endringer fra 2013. Det konkluderes med at holdninger til strukturelle regulerings tiltak synes således å være stabil blant dem som deltar i pengespill i befolkningen.

For å undersøke om det generelt var kjønnsforskjeller i holdninger til regulering ble totalskåren for menn og kvinner sammenliknet. Resultatene er vist i tabell 8.2.

Tabell 8.2. Holdninger til strukturell pengespillregulering brutt ned på kjønn

Kjønn	Totalskåre <sup>1</sup>	Standardavvik
Menn (n = 1 636)	2.91	1.10
Kvinner (n = 1 345)	3.11	1.12

<sup>1</sup>Forskjellen er statistisk signifikant ( $p < .01$ )

Kvinner var generelt mer positive til strukturelle reguleringsmekanismer ( $t = 4.76$ ,  $df = 2\ 979$ ,  $p < .01$ ) enn menn. For å undersøke om holdninger til strukturelle reguleringsmekanismer var relatert til al-

der ble en enveis-ANOVA utført, der totalskåren ble sammenliknet på tvers av ulike aldersgrupper. Resultatene er presentert i tabell 8.3.

Tabell 8.3 Holdninger til strukturelle reguleringsmekanismer brutt ned på aldersgrupper

Gruppe nr.	Aldersgruppe	n	Totalskåre	Standardavvik	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	16-25 år	353	3.34	0.89	3, 4, 5, 6
2	26-35 år	568	3.22	0.95	4, 5, 6
3	36-45 år	587	3.04	0.99	1, 5, 6
4	46-55 år	597	2.99	1.18	1, 2, 5, 6
5	56-64 år	536	2.75	1.24	1, 2, 3, 4
6	66-74 år	340	2.61	1.21	1, 2, 3, 4

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke aldersgrupper den spesifikke aldergruppen skårer signifikant forskjellig fra (Bonferonni post hoc test)

Det ble funnet en signifikant hovedeffekt av aldersgruppe ( $F_{5,2974} = 26.2$ ,  $p < .01$ ). Funnene viste at med stigende alder ble en mindre positiv til strukturelle reguleringsmekanismer. Dette er i tråd med funnene fra befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Respondentene i de to laveste aldergruppene, 16-25 år og 26-35 år, var de mest positive til strukturelle reguleringsmekanismer.

Endelig undersøkte vi om respondentene uten pengespillproblemer/lavrisikospillere skåret forskjellig fra risikospillere/problemspillere på hvert av de 10 leddene som målte holdninger til strukturell pengespillregulering. Resultatene er vist i tabell 8.4. Analysene ble supplert med effektstørrelser (Cohens d) for å lette fortolkningen av eventuelle gruppeforskjeller.

Tabell 8.4 Gjennomsnittskåre (og standardavvik) for ikke-problemspillere/lavrisikospillere ( $n = 2\ 884 - 2\ 899$ ) og moderate risikospillere/problemspillere ( $n = 169-174$ ) på holdninger til strukturell regulering av pengespill. Signifikante forskjeller er vist med fet skrift

Leddene som måler holdninger til strukturell Regulering av pengespill		Ikke problem-spillere / moderate risikospillere	Moderate risikospillere / problemspillere	t	d
a.	At gevinster går inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill	<b>3.02 (1.30)</b>	<b>3.31 (1.39)</b>	2.62**	0.22
b.	Øvre grense for innsats	2.99 (1.34)	3.09 (1.33)	1.02	0.08
c.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt	<b>3.10 (1.32)</b>	<b>3.36 (1.28)</b>	2.56*	0.20
d.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt	<b>2.91 (1.26)</b>	<b>3.22 (1.17)</b>	3.16**	0.25
e.	Øvre grense for hvor mye en kan vinne	2.76 (1.28)	2.78 (1.37)	0.12	0.02
f.	At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape	<b>3.07 (1.31)</b>	<b>3.35 (1.34)</b>	2.80**	0.21
g.	At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape	<b>3.15 (1.31)</b>	<b>3.50 (1.28)</b>	3.39**	0.27
h.	At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille	<b>2.96 (1.26)</b>	<b>3.24 (1.27)</b>	2.85**	0.22
i.	At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode	2.98 (1.29)	2.94 (1.30)	0.34	-0.03
j.	At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spilleproblemer	2.96 (1.28)	3.11 (1.29)	1.41	0.12

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ ,  $t = t$ -verdi,  $d =$  Cohens  $d$  (0.2=liten effekt, 0.5=middels effekt, 0.8=stor effekt)

Som det fremgår av tabellen har risikospillere/problemspillere mer positive holdninger til strukturelle reguleringsmekanismer enn respondentene uten pengespillproblem/lavrisikospillere på 6 av 10 ledd, mens det på 4 av leddene ikke var forskjeller. Forskjellene, selv de signifikante, var imidlertid alle små, sett ut fra effektstørrelsene. De største forskjellene ble funnet på leddet som omfatter tapsbegrensninger (satt av spilleren selv) og leddet relatert til fortløpende tilbakemeldinger på hvor lenge jeg har spilt. Disse leddene var også leddene der utvalget generelt hadde ganske positive holdninger. Resultatene er noe avvikene fra en tidligere studie vedrørende dette temaet (Gainsbury et al., 2013), der spillere var mest positive til de minst begrensende reguleringsmekanismer (som kun ren tilbakemelding), mens resultatene fra denne undersøkelsen ikke viste et slikt mønster. Resultatene fra denne undersøkelsen er imidlertid i tråd med funnene fra Gainsbury et al. (2013) som overordnet viste at

kvinner, yngre og spillere med problemer var mer positive til strukturelle regulerings tiltak enn menn, eldre og normalspillere. I all hovedsak er funnene fra denne undersøkelsen i tråd med funnene fra befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014) selv om det skal bemerkes at hvilke ledd risikospillere/problemspillere skårte statistisk annerledes på i forhold de de øvrige spillerne varierte litt sammenliknet med befolkningsundersøkelsen i 2013. Siden det kan være store kulturelle og verdibaserte forskjeller i holdninger til samfunnsmessige regulerings tiltak (Gelfand et al., 2011) undersøkte vi om det var forskjeller i holdninger til strukturelle regulerings tiltak relatert til fødested. Resultatene er vist i tabell 8.5.



Tabell 8.5 Gjennomsnittskåre (og standardavvik) for personer født i Norge, utenfor Norge (Nord-Amerika, Europa, Oceania) eller utenfor Norge (Sør-Amerika, Afrika, Asia) på holdninger til strukturell regulering av pengespill. Signifikante forskjeller er vist med fet skrift

	1	2	3			
	Født i Norge (n=2 758 - 2 770)	Født utenfor Norge (Nord-Amerika, Europa, Oceania (n=160-165)	Født utenfor Norge (Sør-Amerika, Afrika, Asia) (n=69-74)	F	Sign	
a.	At gevinster går inn på min bankkonto og ikke er direkte tilgjengelig for spill	3.03 (1.31)	3.14 (1.30)	3.25 (1.26)	$F^{2,3003} = 1.58,$ $p > .05$	1=2=3
b.	Øvre grense for innsats	2.99 (1.34)	2.95 (1.31)	3.09 (1.36)	$F^{2,2990} = 0.30,$ $p > .05$	1=2=3
c.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor mye jeg har tapt	3.09 (1.31)	3.28 (1.34)	3.23 (1.32)	$F^{2,2989} = 1.85,$ $p < .05$	1=2=3
d.	Fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt	<b>2.91 (1.25)</b>	3.02 (1.28)	<b>3.25 (1.29)</b>	$F^{2,2990} = 3.16,$ $p < .05$	1=2, 2=3, 1<3
e.	Øvre grense for hvor mye en kan vinne	2.76 (1.29)	2.71 (1.21)	2.85 (1.29)	$F^{2,2990} = 0.31,$ $p > .05$	1=2=3
f.	At spillet har en forhåndsbestemt grense for hvor mye jeg kan tape	3.07 (1.32)	3.17 (1.28)	3.37 (1.22)	$F^{2,2993} = 2.21,$ $p > .05$	1=2=3
g.	At jeg på forhånd kan sette en grense på spillet for hvor mye jeg kan tape	3.16 (1.31)	3.26 (1.30)	3.42 (1.23)	$F^{2,2995} = 1.63,$ $p > .05$	1=2=3
h.	At jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille	<b>2.96 (1.27)</b>	3.15 (1.23)	<b>3.25 (1.24)</b>	$F^{2,2992} = 3.49,$ $p < .05$	1=2, 2=3, 1<3
i.	At jeg kan gi beskjed til spillet om å stenge meg ute for en bestemt periode	2.97 (1.29)	3.04 (1.22)	3.11 (1.28)	$F^{2,2998} = 1.16,$ $p > .05$	1=2=3
j.	At jeg via spillet kan teste meg og få tilbakemelding på om jeg har spilleproblemer	2.96 (1.28)	2.98 (1.28)	3.17 (1.29)	$F^{2,2999} = 1.60,$ $p > .05$	1=2=3

Personer født i Norge er noe mindre positive til enkelte av de strukturelle reguleringstiltakene, sammenliknet med de som er født utenfor Norge, særlig sammenliknet med dem født i Sør-Amerika, Afrika, Asia. Forskjellene er statistisk signifikante på to ledd (fortløpende tilbakemeldinger fra spillet på hvor lenge jeg har spilt og at jeg på forhånd kan stille inn spillet på en grense for hvor lenge jeg kan spille), der de født i Norge var mindre positive til dette enn de født i Sør-Amerika, Afrika, Asia.

Overordnet tyder data på at å innføre strukturelle reguleringstiltak knyttet til fortløpende tilbakemeldinger vedrørende tap og at spiller kan sette en tapsgrænse er de tiltak som den spillende befolkning er mest positive til. Det er også disse to tiltakene de som sliter med pengespillproblem er mest positive til i forhold til de som ikke har pengespillproblemer eller som er lavrisikospillere. Det bør likevel bemer-

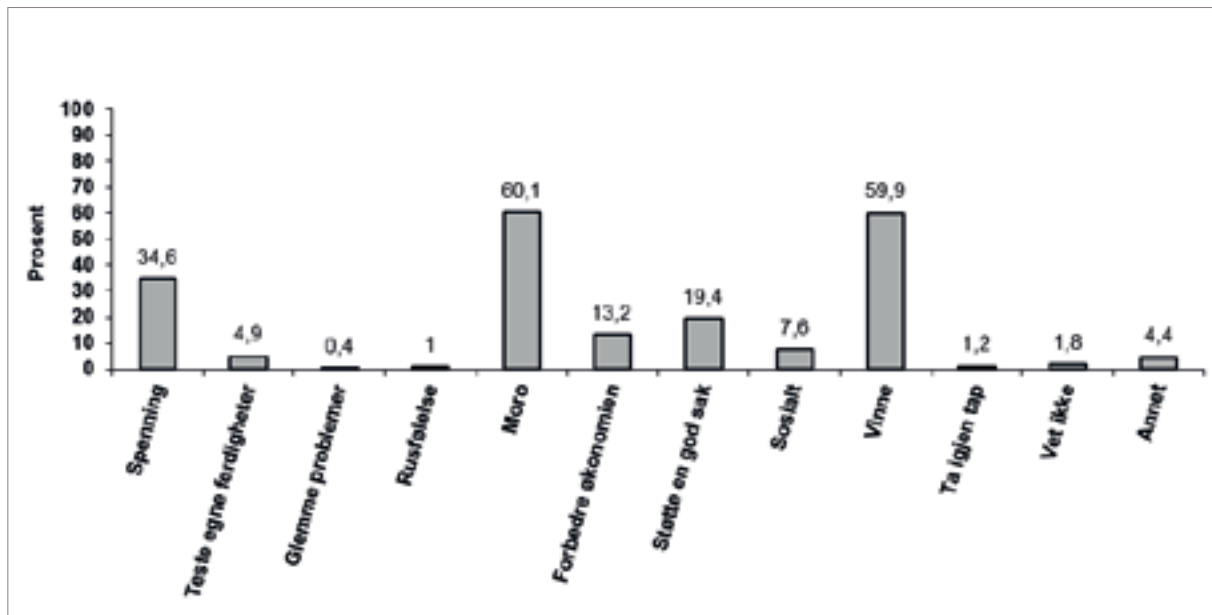
kes at forskjellene i holdninger til de ulike forslagene i den pengespillende befolkning ikke er veldig store. Unge, kvinner og personer født utenfor Norge er mer positive til strukturelle reguleringsmekanismer enn eldre, menn og personer født i Norge.

## KAPITTEL 9. MOTIVER FOR DELTAKELSE I PENGESPILL

For å kartlegge motiver for deltakelse i pengespill ble respondentene presentert for en liste med mulige motiv, blant annet basert på tidligere rapporter (Bakken & Weggerberg, 2008; Pallesen, Hanss, et al., 2014). Respondentene kunne krysse for flere svaralternativer. Alternativene var: ”for spenning”, ”for å teste egne ferdigheter”, ”for å glemme problemer”, ”gir en rusfølelse”, ”for moro”, ”for å forbedre øko-

nomien”, ”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.

Figur 9.1 Prosent som angir de spesifikke årsakene til /motivene for deltakelse i pengespill (n = 3176).



Som det fremgår av figur 9.1 er de to klart hyppigst angitte motiv ”for moro” og ”for å vinne” som begge ca. 60% av respondentene oppgir. Ellers er ”spenning” (34.6%), ”støtte en god sak” (19.4%) og ”forbedre økonomien” (13.2%) også relativt hyppig angitt. Hvert av de øvrige motiv angis av under 10% av utvalget. De som svarte kategorien ”annet” kunne angi dette nærmere. Av begrunnelser som fremkom her og som ikke falt helt inn under de kategoriene som allerede var spesifisert nærmere kan nevnes ”fått eller gitt skrapelodd i gave” (n=23), ”vane/tradisjon” (n=11), ”for å ha håp/drømme” (n=7), ”støtte idrett” (n=6), ”tippelag” (n=5), ”kjedsomhet/tidsfordriv” (n=5), ”bli millionær” (n=3), ”julekalender” (n=3), ”være med” (n=3), ”impuls/innfall” (n=2), ”teste seg selv” (n=2), og ”øker spenning når ser fotball” (n=1).

For å undersøke om motivene for å spille var ulike for respondentene som ble klassifisert som ikke-problemspillere/lavrisikospillere sammenliknet med respondentene klassifiserte som moderate risikospillere/problemspillere ble det gjort en kjiqvadratanalyse for hvert motiv. Resultatene er fremstilt i tabell 9.1.





Tabell 9.1 Motiver for å spille hos respondenter uten pengespillproblem / lavrisikospillere vs. moderate risikospillere / problemspillere

Motiv	n	Sign <sup>1</sup>	Angitt som motiv
<b>For spenning</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	$(\chi^2=96.9, df=1, p<.01)$	32.9%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		69.7%
<b>For å teste egne ferdigheter</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 966	$(\chi^2=68.2, df=1, p<.01)$	4.1%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		18.3%
<b>For å glemme problemer</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	(Fisher's exact test, $p<.01$ )	0.1%
Moderate risikospillere / problemspillere	174		5.2%
<b>Gir en rusfølelse</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 966	(Fisher's exact test, $p<.01$ )	0.4%
Moderate risikospillere / problemspillere	174		11.5%
<b>For moro</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	$(\chi^2=0.0, df=1, p>.05)$	60.8%
Moderate risikospillere / problemspillere	174		60.3%
<b>For å forbedre økonomien</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 966	$(\chi^2=84.8, df=1, p<.01)$	11.9%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		36.6%
<b>For å støtte en god sak</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	$(\chi^2=10.9, df=1, p<.01)$	20.2%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		9.7%
<b>Sosialt</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 966	$(\chi^2=52.8, df=1, p<.01)$	6.9%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		22.3%
<b>For å vinne</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	$(\chi^2=11.8, df=1, p<.01)$	59.8%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		73.1%
<b>For å ta igjen tidligere tap</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 966	(Fisher's exact test, $p<.01$ )	0.4%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		16.6%
<b>Vet ikke</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	(Fisher's exact test, $p>.05$ )	1.7%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		2.9%
<b>Annet</b>			
Ikke pengespillproblemer / lavrisikospillere	2 967	$(\chi^2=1.1, df=1, p>.05)$	4.3%
Moderate risikospillere / problemspillere	175		6.3%

<sup>1</sup>"Continuity correction" benyttet

Som vist i tabellen rapporterer moderate risikospillere/problemspillere hyppigere de fleste motiver, mens det ikke ble funnet forskjeller for motivene "for moro", "vet ikke" og "annet". Motivet "for å støtte en god sak" var det eneste som var mer hyppig oppgitt av ikke-problemspillere/lavrisikospil-

lere sammenliknet med moderate risikospillere/problemspillere. Samlet er resultatene i tråd med internasjonale studier som viser at personer med pengespillproblem skårer høyere enn spillere uten pengespillproblem på hovedgrupper av motiv, som positive opplevelser, sosiale motiv, mestring (Ste-



wart & Zack, 2008), regulering av humør, skaffe penger, glede/moro (Lloyd et al., 2010), unngå andre problem/ubehag, redusere kjedsomhet og sosiale grunner (Thomas, Allen, & Phillips, 2009). Samlet indikerer resultatene fra denne undersøkelsen og andre studier at personer med pengespillproblem tenderer til å skåre høyere på enkeltledd/enkeltdimensjoner som måler motiv for å spille, samtidig

som de rapporterer flere motiv enn de som ikke har pengespillproblem. Resultatene er også i hovedsak i tråd med funnene fra befolkningsundersøkelsen i 2013 (Pallesen, Hanss, et al., 2014).

For å undersøke om det var kjønnsforskjeller i de ulike motivene ble dette undersøkt i en egen analyse. Resultatene er vist i tabell 9.2

Tabell 9.2 Motiver for å spille hos menn og kvinner

Motiv	n	Sign <sup>1</sup>	Angitt som motiv
<b>For spenning</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=42.8, df=1, p<.01)$	28.5%
Menn	1 735		39.7%
<b>For å teste egne ferdigheter</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=76.5, df=1, p<.01)$	1.2%
Menn	1 734		8.0%
<b>For å glemme problemer</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=0.0, df=1, p>.05)$	0.4%
Menn	1 735		0.5%
<b>Gir en rusfølelse</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=6.3, df=1, p<.05)$	0.5%
Menn	1 735		1.4%
<b>For moro</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=0.1, df=1, p>.05)$	60.4%
Menn	1 734		59.7%
<b>For å forbedre økonomien</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=9.9, df=1, p<.01)$	14.3%
Menn	1 735		17.4%
<b>For å støtte en god sak</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=0.1, df=1, p>.05)$	20.8%
Menn	1 734		18.3%
<b>Sosialt</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=30.0, df=1, p<.01)$	4.8%
Menn	1 734		10.0%
<b>For å vinne</b>			
Kvinner	1 441	$(\chi^2=10.8, df=1, p<.01)$	56.7%
Menn	1 734		62.5%
<b>For å ta igjen tidligere tap</b>			
Kvinner	1 441	$(\chi^2=13.1, df=1, p<.01)$	0.4%
Menn	1 734		1.9%
<b>Vet ikke</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=2.6, df=1, p>.05)$	1.3%
Menn	1 734		2.1%
<b>Annet</b>			
Kvinner	1 442	$(\chi^2=0.4, df=1, p>.05)$	4.6%
Menn	1 734		4.1%

<sup>1</sup>"Continuity correction" benyttet



Som vist rapporterer menn 7 av 12 motiver (bortsett fra ”for å glemme problemer”, ”for moro”, ”støtte en god sak”, ”vet ikke” og ”annet”) hyppigere enn kvinner. Dette kan forklare hvorfor menn er mer involvert i pengespill enn kvinner og hvorfor menn har mer spilleproblem enn kvinner. For å undersøke

om spillemotiv varierte med alder ble egne analyser av motiv også gjort for ulike aldersgrupper. Resultatene er vist i tabell 9.3.

Tabell 9.3 Motiver for å spille brutt ned på aldersgrupper

Motiv	n	Sign	Angitt som motiv
<b>For spenning</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =29.3, df=5, p<.01)	43.0%
26-35 år	593		40.3%
36-45 år	617		31.8%
46-55 år	628		31.2%
56-65 år	568		32.2%
66-74år	391		31.2%
<b>For å teste egne ferdigheter</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =88.9, df=5, p<.01)	11.3%
26-35 år	593		9.4%
36-45 år	617		3.6%
46-55 år	628		1.6%
56-65 år	567		2.3%
66-74år	390		2.8%
<b>For å glemme problemer</b>			
16-25 år	381	(Fisher's exact test, p>.05)	0.5%
26-35 år	593		0.3%
36-45 år	616		0.3%
46-55 år	629		0.6%
56-65 år	567		0.5%
66-74år	390		0.0%
<b>Gir en rusfølelse</b>			
16-25 år	381	(Fisher's exact test, p<.01)	3.1%
26-35 år	593		2.2%
36-45 år	616		0.2%
46-55 år	629		0.6%
56-65 år	567		0.4%
66-74år	390		0.0%
<b>For moro</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =74.8, df=5, p<.01)	72.2%
26-35 år	593		70.3%
36-45 år	617		57.4%
46-55 år	629		52.6%
56-65 år	567		54.3%
66-74år	390		57.2%
<b>For å forbedre økonomien</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =33.4, df=5, p<.01)	17.3%
26-35 år	593		15.9%
36-45 år	616		14.8%
46-55 år	629		14.5%
56-65 år	567		8.8%
66-74år	391		7.2%

Tabellen fortsetter på neste side



Tabell 9.3 Fortsetter

Motiv	n	Sign	Angitt som motiv
<b>For å støtte en god sak</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =39.3, df=5, p<.01)	8.4%
26-35 år	593		20.9%
36-45 år	616		18.5%
46-55 år	628		23.7%
56-65 år	567		21.0%
66-74år	390		20.5%
<b>Sosialt</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =87.4, df=5, p<.01)	18.1%
26-35 år	593		10.1%
36-45 år	616		7.1%
46-55 år	629		5.1%
56-65 år	567		3.7%
66-74år	390		4.6%
<b>For å vinne</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =8.7, df=, p>.05)	58.8%
26-35 år	593		57.8%
36-45 år	616		56.2%
46-55 år	628		62.3%
56-65 år	567		62.3%
66-74år	390		62.6%
<b>For å ta igjen tidligere tap</b>			
16-25 år	381	(Fisher's exact test, p<.01)	5.5%
26-35 år	593		1.7%
36-45 år	617		0.8%
46-55 år	629		0.5%
56-65 år	568		0.2%
66-74år	391		0.3%
<b>Vet ikke</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =20.6, df=5, p<.01)	4.2%
26-35 år	593		0.7%
36-45 år	616		1.8%
46-55 år	628		1.0%
56-65 år	567		1.6%
66-74år	390		2.3%
<b>Annet</b>			
16-25 år	381	(χ <sup>2</sup> =13.1, df=, p<.05)	6.3%
26-35 år	593		5.2%
36-45 år	616		5.2%
46-55 år	629		4.1%
56-65 år	568		3.3%
66-74år	390		1.8%

Som vist i tabell 9.3 oppgir yngre stort sett hyppigere de fleste spillemotiv enn eldre som årsak til deltakelse i pengespill. Å glemme problemer og å spille for å vinne var motiver som ikke varierte med alder. Å støtte en god sak var det særlig få i den yngste aldersgruppen som oppgav som motiv. Funnene kan sees i lys av data som generelt viser at yngre er overrepresentert blant personer med pengespillproblem.

Det ble så gjort en analyse der en undersøkte hvor mange behov (unntatt "vet ikke") som ble rapportert. For hele utvalget ble i gjennomsnitt 2.07 motiv oppgitt (SD=1.2). Antall oppgitte behov for deltakelse i pengespill brutt ned på problemspillkategori, kjønn og alder er vist i tabell 9.4. Der mer enn to kategorier er sammenliknet er det brukt Bonferoni-korreksjon.



Tabell 9.4 Antall oppgitte motiv for å spille brutt ned på problemspillkategori, kjønn og aldersgrupper

Kategori/gruppe		n	Gjennomsnitt	Standardavvik	Sign	Gruppeforskjeller <sup>1</sup>
<b>Problemspillingskategori</b>						
1	Ikke-problemspiller	2 551	1.93	1.03	F <sub>3,3137</sub> = 115.5, p < .01	2,3,4
2	Lavrisikospiller	416	2.57	1.25		1,3,4
3	Moderat risikospiller	126	3.16	1.49		1,2
4	Problemspiller	49	3.63	2.04		1,2
<b>Kjønn</b>						
	Kvinne	1 442	1.91	1.07	t = 6.78, df = 3172, p < .01	Mann Kvinne
	Mann	1 734	2.19	1.24		
<b>Aldersgrupper</b>						
1	16-25 år	381	2.44	1.42	F <sub>5,3170</sub> = 28.6, p < .01	3,4,5,6
2	26-35 år	593	2.34	1.27		3,4,5,6
3	36-45 år	617	1.96	1.10		1,2,
4	46-55 år	628	1.97	1.15		1,2
5	56-65 år	567	1.89	1.02		1,2
6	66-74 år	390	1.88	0.98		1,2

<sup>1</sup>Viser hvilke grupper den angitte gruppen skårer signifikant forskjellig fra (Bonferroni-korreksjon)

Resultatene viser at økende grad av pengespillproblem er assosiert med økende antall motiver som er rapportert for å delta i pengespill. Menn rapporterer flere motiv enn kvinner. I forhold til aldersgrupper er det særlig de to yngste gruppene (16-25 år og 26-35 år) som rapporterer flest motiv. Funnene kan forklare hvorfor noen grupper er mer involvert i pengespill og utvikler mer problemer enn andre.

( $\chi^2=7.2$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction), for å forbedre økonomien; 15.9% vs. 13.2% ( $\chi^2=11.6$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction), støtte en god sak; 22.8% vs. 19.4% ( $\chi^2=14.5$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ , continuity correction), og sosialt; 8.9% vs. 7.7% ( $\chi^2=4.1$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ , continuity correction). For de øvrige motiver var en ingen endring i frekvens av spillere som oppgav disse i 2015 sammenliknet med 2013.

Endelig ble det gjort en analyse for å undersøke om motiver rapportert av spillerne hadde en annen frekvens i 2015 sammenliknet med 2013. Fra 2013 til 2015 var der en nedgang i andelen spillere som rapporterte at de spilte på basis av følgende motiver: For å glemme problemer; 0.9% vs. 0.4%



## KAPITTEL 10. PENGESPILL OG HELSE

For å kartlegge helse ble det konstruert 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). Siden skalaen er på ordinalt nivå ble ikke-parametrisk statistikk benyttet i analysene.

For å undersøke om symptomene var relatert til pengespillproblem ble pengespillproblemkategori [ikke-pengespillproblem (inklusive de som ikke har deltatt i pengespill), lavrisikospiller, moderat risikospiller og problemspiller] brukt som uavhengig (forklarings) variabel mens symptomet utgjorde den avhengige variabelen. Resultatene for hodepine er vist i tabell 10.1.

Tabell 10.1 Hodepinesymptomer brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell
1	Ikke-problemspiller	4687	29.1%	37.7%	24.4%	5.5%	3.3%	-
2	Lavrisikospiller	404	29.6%	38.2%	25.0%	4.1%	3.1%	-
3	Moderat risikospiller	117	29.9%	34.7%	22.2%	6.6%	6.6%	-
4	Problemspiller	49	27.3%	27.2%	16.6%	13.5%	15.3%	-

Det ble ikke funnet forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av hodepine (Krusal-Wallis,  $p > .05$ ). Oppfølgingstester ble derfor

ikke gjort. Resultatene for smerter i nakke/rygg er vist i tabell 10.2

Tabell 10.2 Smerter nakke/rygg brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 693	26.1%	26.8%	23.8%	11.0%	12.3%	-
2	Lavrisikospiller	405	21.6%	24.5%	29.6%	9.9%	14.3%	-
3	Moderat risikospiller	118	22.7%	27.6%	23.5%	11.5%	14.7%	-
4	Problemspiller	49	39.9%	20.6%	11.9%	13.8%	13.9%	-

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)

Det ble heller ikke funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av smerter i nakke/rygg (Krusal-Wallis,  $p > .05$ ).

Oppfølgingstester ble derfor ikke gjort. Tabell 10.3 viser fordeling av svar i de ulike kategoriene for mage-tarm plager.

Tabell 10.3 Mange-tarm plager brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 661	50.5%	26.4%	13.2%	5.7%	4.2%	2,3
2	Lavrisikospiller	403	42.6%	24.3%	14.6%	11.5%	6.9%	1
3	Moderat risikospiller	117	38.0%	32.0%	16.7%	8.5%	4.8%	1
4	Problemspiller	47	39.9%	20.6%	11.9%	13.8%	13.9%	

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)



Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av mage-tarm plager (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferroni-korreksjon)

viste at ikke-problemspillere sjeldnere rapporterte mage-tarm plager enn lavrisikospillere og moderate risikospillere. Tabell 10.4 viser fordeling av søvnvansker i de fire pengespillproblemkategoriene.

Tabell 10.4 Søvnvansker brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 670	44.0%	24.8%	17.4%	7.9%	5.9%	2,4
2	Lavrisikospiller	403	33.3%	25.8%	21.2%	11.0%	8.8%	1
3	Moderat risikospiller	117	35.6%	24.1%	19.2%	7.5%	13.6%	
4	Problemspiller	49	34.6%	15.2%	19.4%	14.0%	16.8%	1

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)

Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av søvnvansker (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferroni-korreksjon) viste at ikke-problemspillere rapporterte lavere frekvens av søvnvansker enn lavrisikospillere og problemspil-

lere. Lavrisikospillere rapporterte lavere frekvens av søvnvansker enn problemspillere.

I tabell 10.5 er fordelingen av å føle seg nedfor (trist) på tvers av de ulike pengespillproblemkategorier vist.

Tabell 10.5 Nedfor (trist) brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 674	41.9%	32.9%	16.8%	5.8%	2.6%	2,4
2	Lavrisikospiller	402	32.7%	36.8%	19.5%	6.6%	4.3%	1,4
3	Moderat risikospiller	118	35.8%	29.3%	21.9%	6.7%	6.3%	4
4	Problemspiller	49	28.2%	17.8%	19.0%	12.2%	22.8%	1,2,3

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)

Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av å rapportere en følelse av å være nedfor (trist) (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferroni-korreksjon) viste at ikke-problemspillere rapporterte lavere frekvens av å være nedfor enn lavri-

sikospillere og problemspillere. Lavrisikospillere og moderate risikospillere rapporterte lavere frekvens av å være nedfor sammenliknet med problemspillere.

Tabell 10.6 viser fordelingen av nervøsitet/uro brutt ned på de fire pengespillproblemkategoriene.

Tabell 10.6 Nervøsitet/uro brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 666	51.7%	28.4%	13.2%	4.7%	2.0%	2,3,4
2	Lavrisikospiller	403	40.8%	32.6%	16.9%	5.3%	4.3%	1,4
3	Moderat risikospiller	118	34.8%	35.1%	15.6%	10.1%	4.3%	1
4	Problemspiller	49	28.3%	26.6%	26.7%	7.2%	11.3%	1,2

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)



Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av nervøsitet/uro (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferroni-korreksjon) viste signifikante forskjeller i fordelingen av nervøsitet/uro mellom alle pengespillproblemkategoriene. Ikke-problemspillerne rapporterte lavere frekvens av nervøsitet/uro enn alle de andre pengespillpro-

blemkategoriene. Lavrisikospillere rapporterte lavere frekvens av nervøsitet/uro sammenliknet med problemspillere.

I tabell 10.7 vises fordelingen av å rapportere tretthet/søvnighet på dagtid brutt ned på de fire pengespillproblemkategoriene.

Tabell 10.7 Tretthet/søvnighet på dagtid brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 693	21.3%	24.2%	26.9%	17.3%	10.2%	-
2	Lavrisikospiller	404	19.1%	22.4%	26.3%	19.7%	12.5%	-
3	Moderat risikospiller	118	17.9%	25.2%	16.0%	23.4%	17.5%	-
4	Problemspiller	49	16.1%	14.3%	33.6%	19.2%	16.7%	-

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)

Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av å være trett/søvnig på dagtid (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferonni-korreksjon) viste imidlertid ikke signifikante

forskjeller mellom personer i de ulike pengespillproblemkategorier vedrørende dette symptomet.

Tabell 10.8 visere frekvensfordelingen av hjertebank brutt ned på pengespillproblemkategori.

Tabell 10.8 Hjertebank brutt ned på pengespillproblemkategori

Gruppe nr.	Kategori	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell <sup>1</sup>
1	Ikke-problemspiller	4 670	71.6%	18.5%	6.6%	2.4%	1.0%	2,3,4
2	Lavrisikospiller	404	59.9%	20.2%	12.8%	4.3%	2.7%	1,4
3	Moderat risikospiller	117	54.5%	25.9%	10.9%	6.5%	2.2%	1
4	Problemspiller	47	42.1%	20.6%	21.4%	7.6%	8.3%	1,2

<sup>1</sup>Tallene viser hvilke pengespillkategori den spesifikke kategorien skiller seg fra vedrørende fordeling av symptomet (Bonferonni-korrigert)

Det ble funnet signifikante forskjeller mellom pengespillproblemkategorier i fordelingen av rapportering av hjertebank (Krusal-Wallis,  $p < .01$ ). Oppfølgingstester (Mann-Whitney U med Bonferonni-korreksjon) viste at ikke-problemspillere hadde lavere frekvens av hjertebank enn alle de andre pengespillproblemkategoriene. Lavrisikospillerne rapporterte hjertebank sjeldnere enn problemspillere.

Samlet viser resultatene at personer som sliter med pengespillproblem også har en rekke andre plager, både somatiske og mer mentale. Våre funn viser at dette særlig gjelder symptomer som mage-tarm plager, søvnvansker, nedstemthet, nervøsitet og hjertebank. Funnene er generelt i tråd med tidligere studier på feltet (Lorenz & Yaffee, 1986) og også med funnene i den forrige befolkningsstudien (Pallesen,





Hanss, et al., 2014). På grunn av studiedesignet (tverrsnittsstudie) blir det vanskelig å si noe om mulige årsakssammenhenger mellom pengespillproblemer og helse. Longitudinelle studier antyder imidlertid at pengespillproblem kan forårsake andre vansker, men også at andre vansker kan øke pengespillproblem (Dussault, Brendgen, Vitaro, Wanner, & Tremblay, 2011). Hovedpoenget fra dette kapit-

telet er imidlertid å illustrere at de som sliter med pengespillproblem, i alle fall på gruppenivå, også har andre vansker de sliter med. Dette representerer utfordringer både i forhold til forebygging og behandling.



## 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 måneder hadde deltatt i dataspill. Dataspill er et elektronisk spill, som finnes i mange genre, og som spilles på en rekke 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 penge-spill, satses det normal ikke penger på utfallet av

dataspillet. Gevinst/seier i et dataspill gir normalt heller ikke materielle/økonomiske goder.

Av de 5 813 som hadde besvart dette spørsmålet bekreftet 2 048 (38.5%) at de hadde spilt dataspill i løpet av de siste 6 månedene. Den tilsvarende andelen som hadde spilt dataspill i 2013 var 37.0%. Økningen i andelen som spiller dataspill var imidlertid ikke signifikant ( $\chi^2=3.3$ ,  $df=1$ ,  $p>.05$ , continuity correction). Tabell 11.1 viser andelen menn og kvinner som bekrefter å ha spilt dataspill siste året.

Tabell 11.1 Andel menn og kvinner i utvalget som har deltatt i dataspill siste 6 måneder

Kjønn	n	Sign	Andel som har deltatt i dataspill
Menn	2 727	( $\chi^2=101.0$ , $df=1$ , $p<.01$ )	45.1%
Kvinner	2 591		31.6%

<sup>1</sup>"Continuity correction" benyttet

Som vist er det flere menn enn kvinner som har deltatt i dataspill. Tabell 11.2 viser deltakelse i dataspill brutt ned på aldersgrupper.

Tabell 11.2 Deltagelse i dataspill siste 6 måneder brutt ned på alder

Aldersgrupper	n	Sign	Andel som har deltatt i dataspill
16-25 år	956	( $\chi^2=1295.2$ , $df=5$ , $p<.01$ )	75.7%
26-35 år	976		54.7%
36-45 år	1 011		43.0%
46-55 år	971		23.8%
56-65 år	826		11.4%
66-74 år	577		5.0%

Resultatene viser en klar fallende tendens med alder. Funnene, både når det gjelder kjønn og alder, er i overensstemmelse med tidligere norske studier på feltet (Mentzoni et al., 2011; Wenzel, Bakken, Johansson, Götestam, & Øren, 2009) og den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). For å undersøke hvor mye penger personer hadde brukt på dataspill siste halvåret spurte vi om hvor mye penger som man hadde brukt til henholds-

vis innkjøp av dataspill, på oppgraderinger og satset på utall av spill man selv hadde deltatt i. Svaralternativene 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". Fordelingen av svar er vist i tabell 11.3.



Tabell 11.3 Penger brukt på ulike dataspillaktiviteter siste 6 måneder brutt ned på antall personer (N) og prosenter blant dataspillere

	n	Ingen	1 – 500 kr	501 – 1 000 kr	1 001 – 2 000 kr	2 001 – 5 000 kr	Mer enn 5 000 kr
Innkjøp av dataspill n %	2 042	945 46.3	640 31.3	263 12.9	136 6.7	41 2.0	17 0.8
Oppgraderinger av dataspill n %	2 042	1 341 65.7	506 24.8	116 5.7	38 1.9	34 1.7	7 0.3
Satset penger på utfall av dataspill n %	2 039	1 980 97.1	37 1.8	16 0.8	3 0.2	1 0.1	1 0.1

Som vist i tabell 11.3 har mer enn halvparten av dataspillerne kjøpt dataspill i løpet av de siste 6 månedene, mens ca. 35% av dataspillerne har brukt penger på oppgraderinger av dataspill de siste 6 månedene. Svært få (under 3%) av dataspillerne har satset penger på utfall av dataspill de selv har deltatt i.

For å kartlegge symptomer på dataspillavhengighet ble GASA administrert. 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 den-

ne 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). I denne undersøkelsen ble respondentene som ikke hadde spilt dataspill siste 6 måneder kategorisert som normaldataspillere. På dette grunnlag estimerte vi utbredelsen av problemdataspilling og dataspillavhengighet. Resultatene er vist i tabell 11.4.

Tabell 11.4 Prevalens og 95% konfidensintervall for ulike kategorier dataspilling i befolkningen 2013 og 2015

Kategori			Prevalens (95% konfidensintervall)	
	2013	2015	2013	2015
Normaldataspiller/ikke spilt data	9531	5 164	96.7% (96.3% - 97.0%)	96.7% (96.2% - 97.2%)
Problemdataspiller	296	151	3.0% (2.7% - 3.3%)	2.8% (2.4% - 3.3%)
Dataspillavhengig	32	25	0.3% (0.2% - 0.4%)	0.5% (0.3% - 0.7%)

I alt ble 2.8% og 0.5% kategorisert som henholdsvis problemdataspiller og dataspillavhengig. Tilsvarende prosentandeler fra forrige befolkningsundersøkelse var henholdsvis 3.0% og 0.3% (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Denne endringen er ikke signifikant ( $\chi^2=2.3$ ,  $df=2$ ,  $p>.05$ ).

Data fra Hjelpelinjen for spilleavhengige viser en økning i henvendelser angående problemer med dataspill i tiden etter 2010. Dette kan reflektere en økning av slike problemer i befolkningen, men al-

ternative forklaringer som at tilbudet er blitt bedre kjent eller at fokus i media har resultert i flere henvendelser, kan ikke utelukkes. I 2015 hadde hjelpelinjen det laveste antall henvendelser for denne typen problemer siden 2010, men ettersom det totale antall henvendelser er relativt lavt kan det være vanskelig å tolke variasjoner fra år til år. Figur 11.1 viser antall henvendelser Hjelpelinjen for spilleavhengige mottok i perioden 2007-2015 vedrørende dataspillproblemer.

Figur 11.1 Antall henvendelser til Hjelpelinjen for spilleavhengige i perioden 2007-2015 utelukkende vedrørende dataspill-problem



For å undersøke sammenhengen mellom vansker knyttet til dataspill og penger brukt på dette ble problemdataspilling- og dataspillavhengigkategorien

slått sammen til en kategori. Tabell 11.5. viser sammenhengen mellom dataspillproblemer og penger brukt på spill.

Tabell 11.5 Penger brukt på ulike dataspillaktiviteter siste 6 måneder brutt ned på de med og uten dataspillproblemer blant dataspillere

	Sign	Ingen	1 – 500 kr	501 – 1 000 kr	1 001 – 2 000 kr	2 001 – 5 000 kr	Mer enn 5 000 kr
Innkjøp av dataspill	Mann-Whitney U test, $p < .01$						
Normaldataspillere (n=1868)		48.3%	32.0%	11.4%	6.5%	1.4%	0.4%
Dataspillproblem/avhengighet (n=173)		24.2%	24.2%	28.8%	8.5%	8.6%	5.8%
Oppgraderinger av dataspill	Mann-Whitney U test, $p < .01$						
Normaldataspillere (n=1868)		68.5%	24.6%	4.2%	1.4%	0.9%	0.3%
Dataspillproblem/avhengighet (n=173)		34.8%	26.9%	21.0%	6.4%	10.3%	0.5%
Satset penger på utfall av dataspill	Mann-Whitney U test, $p < .01$						
Normaldataspillere (n=1868)		97.9%	1.6%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
Dataspillproblem/avhengighet (n=173)		88.8%	4.3%	4.3%	1.8%	0.7%	0.0%

Som det framgår av tabell 11.5 bruker de som har dataspillproblemer/avhengige mer penger på spill enn dem som er normaldataspillere. Det kan ikke utelukkes at dette for noe kan representere betydelige kostnader som kan føre til økonomiske vansker. Dette bør følges nærmere opp i fremtidige undersøkelser.

For å undersøke sammenhengen mellom vansker knyttet til dataspill og ulike demografiske variabler ble problemdataspilling- og dataspillavhengigkategorien slått sammen til en kategori. Tabell 11.6. viser sammenhengen mellom demografiske variabler og status som problemdataspiller/dataspillavhengig.



Tabell 11.6 Sammenhengen mellom problemdataspiller/avhengig av dataspill og demografiske variabler

Variabel	n	Signifikans	Problemdataspiller / dataspillavhengig
<b>Kjønn</b>			
Kvinne	2 606	$(\chi^2=24.7, df=1, p<.01)$ 1	2.0%
Menn	2 734		4.5%
<b>Alder</b>			
16-25 år	954	$(\chi^2=146.5, df=5, p<.01)$	8.1%
26-35 år	981		5.9%
36-45 år	1021		2.6%
46-55 år	972		0.9%
56-65 år	832		0.5%
66-74 år	582		0.2%
<b>Sivil status</b>			
Samboer/gift	3 596	$(\chi^2=22.3, df=1, p<.01)$ 1	2.4%
Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	1 654		4.9%
<b>Hjemmeboende barn omsorgsansvar for</b>			
Ingen	3 345	$(\chi^2=3.2, df=2, p>.05)$	3.6%
1-2	1 594		2.6%
3 eller flere	355		3.4%
<b>Utdanning</b>			
Opptil grunnskole	578	$(\chi^2=38.2, df=4, p<.01)$	5.5%
Videregående skole	1 253		5.1%
Faglig yrkesutdanning	1 053		2.8%
Universitet/høgskole lavere grad	1 465		1.6%
Universitet/høgskole høyere grad; PhD	967		2.6%
<b>Bruttoinntekt siste år</b>			
0 – 299 999	1 762	$(\chi^2=59.5, df=3, p<.01)$	5.9%
300 000 – 599 999	2 471		2.0%
600 000 – 899 999	729		1.9%
900 000 eller mer	325		1.2%
<b>Yrkesstatus</b>			
Heltidsansatt	2 903	$(\chi^2=52.0, df=4, p<.01)$	2.6%
Deltidsansatt	565		3.0%
Student	690		6.8%
Hjemmeværende/pensjonist	592		0.8%
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	550		5.6%
<b>Fødested</b>			
Norge	4 659	$(\chi^2=4.5, df=2, p>.05)$	3.2%
Europa, Nord-Amerika, Oceania	355		3.1%
Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika	184		6.0%

Som det fremgår av tabell 11.6 er problemdataspilling/dataspillavhengighet mer hyppig hos menn enn kvinner og synker i takt med stigende alder. Det er mer utbredt blant de som ikke bor med en partner sammenliknet med dem som bor med en partner. Resultatene viser ellers at problemdataspilling/dataspillavhengighet er urelatert til om en har omsorgsansvar for hjemmeboende barn. I forhold til utdanning er problemdataspilling/dataspillavhengighet

mest utbredt blant dem med lav utdanning; høyest blant dem med opptil grunnskole og med videregående skole. Resultatene viser videre at utbredelsen av problemdataspilling/dataspillavhengighet er høyest hos dem med lavest bruttoinntekt, men nokså lik i de tre øvrige bruttoinntektskategoriene. Med tanke på yrkesstatus er problemdataspilling/dataspillavhengighet mest utbredt blant studenter, dernest blant kategorien arbeidsledig/ufør/attføring/avklarings-



penget. Problemdataspilling/dataspillavhengighet var i disse analysene urelatert til fødested. Sammenhengene vist i tabell 11.6 er imidlertid alle bivarierte, således er det ikke kontrollert/justert for overlapp mellom de ulike demografiske variablene. Vi gjennomførte derfor en logistisk regresjonsanalyse der alle de demografiske variablene ble inkludert sam-

tidig i analysen. Dataspillproblemer var avhengig variabel (ikke dataspillproblemer var kodet "0" og problemdataspilling/dataspillavhengighet var kodet "1"). Tabell 11.7 viser de justerte resultatene, der alle forklaringsvariablene (uavhengige variabler) er justert for hverandre.

Tabell 11.7 Resultater fra justert logistisk regresjonsanalyse som viser oddsen for problemdataspilling/dataspillavhengighet ut fra ulike forklaringsvariabler (N = 4 987)

Forklaringsvariabel	Odds ratio	95% konfidensintervall for odds ratio
<b>Kjønn</b>		
Kvinne <sup>1</sup>	1.00	
Menn	<b>2.56</b>	<b>1.75 – 3.74</b>
<b>Alder</b>	<b>0.93</b>	<b>0.91 – 0.95</b>
<b>Sivil status</b>		
Samboer/gift <sup>1</sup>	1.00	
Enslig/separert/skilt/enke/enkemann	0.85	0.54 – 1.34
<b>Hjemmeboende barn omsorgsansvar for</b>		
Ingen <sup>1</sup>	1.00	
1-2	1.31	0.81 – 2.11
3 eller flere	1.59	0.77 – 3.31
<b>Utdanning</b>		
Opptil grunnskole	0.94	
Videregående skole	1.17	0.47 – 1.88
Faglig yrkesutdanning	0.97	0.66 – 2.08
Universitet/høgskole lavere grad	0.56	0.51 – 1.78
Universitet/høgskole høyere grad; PhD <sup>1</sup>	1.00	0.30 – 1.05
<b>Bruttoinntekt siste år</b>		
0 – 299 999 <sup>1</sup>	1.00	
300 000 – 599 999	0.61	0.35 – 1.08
600 000 – 899 999	0.53	0.23 – 1.22
900 000 eller mer	0.42	0.12 – 1.46
<b>Yrkesstatus</b>		
Heltidsansatt <sup>1</sup>	1.00	
Deltidsansatt	0.98	0.50 – 1.94
Student	0.63	0.35 – 1.13
Hjemmeværende/pensjonist	1.64	0.52 – 5.17
Arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger	1.50	0.80 – 2.84
<b>Fødested</b>		
Norge <sup>1</sup>	1.00	
Europa, Nord-Amerika, Oceania	0.92	0.47 – 1.80
Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika	<b>2.04</b>	<b>1.06 – 3.91</b>

<sup>1</sup>Er referansegruppen/kategorien

Alder ble lagt inn som en kontinuerlig variabel i denne analysen. I tabell 11.7 peker tre variabler seg ut som signifikante. Dette er kjønn, alder og fødested. Sannsynligheten for å være problemdataspiller/

dataspillavhengig var i de justerte analysene høyere hos menn enn hos kvinner. Det har vært hevdet at dette er et resultat av at de fleste dataspill er laget av menn og for menn (Griffiths, 1993). Alder var



negativt assosiert med sannsynligheten for å være problemdataspiller/dataspillavhengig. Sannsynligheten for å være problemdataspiller/dataspillavhengig synker dermed med alder. Disse funnene er i tråd med tidligere norske studier (Mentzoni et al., 2011; Wenzel et al., 2009). Funnene kan forklares med høyere grad av impulsivitet og større grad av avhengighetsrelatert atferd hos unge sammenliknet med eldre (Griffiths, 1996; Kandel & Maloff, 1983). Begge disse sammenhengene var også vist i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Sannsynligheten for å være problemdataspiller/dataspillavhengig var høyere hos de som var født i Afrika, Asia eller Sør- og Mellom-Amerika sammenliknet med referansegruppen som hadde Norge som fødested. Dette var ikke funnet i den forrige befolkningsundersøkelsen, men ble vist i andre analyser fra befolkningsundersøkelsen der dataspillproblem ble operasjonalisert på en annen måte enn her og hvor en også kontrollerte for andre variabler (Wittek et al., i trykk).

Det konkluderes med at utbredelsen av dataspillproblemer ikke har endret seg siden forrige befolkningsundersøkelse. Dataspillproblemer er mer hyppig hos menn, unge og personer født i Afrika, Asia eller Sør- og Mellom-Amerika. Sammenliknet med den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014) kan det likevel se ut som om det er en viss tendens til at dataspillproblemer er noe mer jevnt fordelt på ulike grupper nå enn før.

Endelig ble det undersøkt om den estimerte utbredelsen av dataspillproblemer (problemdataspill og dataspillavhengig) var relatert til svarrunde (etter hovedutsendelse, 1. og 2. puring). Resultatene er vist i tabell 11.8. Forekomsten av problemdataspillere og dataspillavhengige var høyere i purrerundene enn i hovedutsendelsen. Som en forlengelse av dette kan det tenkes at forekomsten av problemdataspillere også er noe høyere blant ikke-responder enn blant respondentene i undersøkelsen.

Tabell 11.8 Prosentandelen problemdataspillere og dataspillavhengige i de ulike rundene av undersøkelsen.

Runde	n	Prevalens <sup>1</sup>	95% konfidensintervall
Hovedutsendelse	3 694	2.8%	2.3% - 3.4%
1. puring	1 073	4.3%	3.1% - 5.5%
2. puring	574	4.5%	2.8% - 6.2%

<sup>1</sup>Økningen i prevalens er signifikant ( $\chi^2=8.4$ ,  $df=2$ ,  $p<.05$ ).

Se for øvrig kapittel 12 der sammenhengen mellom dataspillproblemer og helse er beskrevet.



## KAPITTEL 12. DATASPILLAVHENGIGHET OG HELSE

For å undersøke sammenhengen mellom dataspillproblemer og helse ble problemdataspilling og dataspillavhengighet slått sammen til en kategori. Helse ble målt med en skala som tappet informasjon om relativt vanlige psykosomatiske symptomer (hodepine, nakke/ryggsmerter, mage-tarmplager, søvnvansker, nedstemthet, nervøsitet/uro, tretthet/søvnighet, hjertebank). Respondentene ble bedt om å angi hvor ofte de hadde opplevd symptomene i løpet av de siste 2 månedene. Det var i alt fem sva-

ralternativer (aldri, sjeldnere enn en dag i måneden, 1-3 dager per måned, 1-2 dager per uke og 3 dager per uke eller oftere). Siden svaralternativene reflekterer en ordinalskala ble ikke-parametrisk statistikk (Mann-Whitney U test) benyttet i analysene. I analysene sammenliknet vi respondenter uten problemdataspilling/dataspillavhengighet, inklusive dem som ikke spiller dataspill (normaldataspillere), med dem som hadde problemdataspilling/dataspillavhengighet. Resultatene er vist i tabell 12.1.

Tabell 12.1 Frekvensfordeling av ulike psykosomatiske symptomer brutt ned på dataspillproblemkategori

	n	Aldri	Sjeldnere enn en dag i mnd	1-3 dager per mnd	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere	Sign forskjell
<b>Hodepine</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 103	29.6%	37.7%	24.2%	5.2%	3.4%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	173	15.6%	33.4%	30.0%	15.7%	5.3%	
<b>Smerter nakke/rygg</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 112	26.0%	26.8%	24.2%	10.7%	12.3%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	174	18.9%	21.6%	24.0%	19.7%	15.7%	
<b>Mage-tarm plager</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 074	50.1%	26.1%	13.2%	6.2%	4.4%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	173	33.7%	31.4%	20.2%	8.1%	6.6%	
<b>Søvnvansker</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 081	43.6%	24.9%	17.7%	7.9%	5.9%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	175	23.2%	18.9%	22.2%	17.1%	18.5%	
<b>Vært nedfor/trist</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 088	41.5%	33.1%	17.1%	5.5%	2.8%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	174	24.9%	26.0%	20.3%	19.5%	9.3%	
<b>Nervøs/uroelig</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 078	51.1%	28.9%	13.3%	4.4%	2.2%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	175	28.5%	22.9%	24.7%	18.3%	5.7%	
<b>Trett/søvnig på dagtid</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 106	21.5%	24.3%	27.0%	17.2%	10.0%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	175	7.2%	15.5%	19.4%	28.6%	29.3%	
<b>Hjertebank</b>							
Ikke dataspillproblemer	5 082	70.6%	18.8%	6.9%	2.4%	1.2%	Mann-Whitney U test, p<.01)
Dataspillproblemer/avhengighet	173	51.2%	17.8%	19.3%	9.3%	2.4%	





Som vist i tabell 12.1 rapporterte de med dataspillproblem/dataspillavhengighet hyppigere alle de 8 psykosomatiske symptomene sammenliknet med de uten dataspillproblem. Dette er i tråd med andre norske studier (Brunborg et al., 2013; Mentzoni et al., 2011; Wenzel et al., 2009) og med en internasjo-

nal metaanalyse (Ferguson et al., 2011) samt med den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Resultatene indikerer at de som sliter med problemdataspilling/dataspillavhengighet også har en overhyppighet av andre symptomer, både somatiske og psykologiske.

## 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 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 hele utvalget, samt skårene 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 hele utvalget, samt brutt ned på kjønn og alder

	n	Sign	Aldri	Sjeldnere enn en dag i måneden	1-3 dager per måned	1-2 dager per uke	3 dager per uke eller oftere
<b>Alle dataspillere</b>	2 037		57.2%	12.7%	7.5%	6.4%	16.1%
<b>Kjønn</b>		$(\chi^2=180.4, df=4, p<.01)$					
Menn	1 223		67.7%	12.0%	7.1%	3.7%	9.5%
Kvinner	814		41.5%	13.6%	8.1%	10.6%	26.2%
<b>Aldersgrupper</b>		$(Kruskal-Wallis test, p<.01)$					
16-25 år	719		52.9%	17.9%	11.0%	7.0%	11.3%
26-35 år	532		61.8%	10.9%	5.5%	5.5%	16.4%
36-45 år	434		63.4%	9.4%	6.5%	4.6%	16.1%
46-55 år	231		53.2%	10.0%	5.6%	8.2%	22.9%
56-65 år	93		48.4%	5.4%	2.2%	12.9%	31.2%
66-74 år	29	51.7%	10.3%	3.4%	6.9%	27.6%	

Nesten halvparten av dataspillene spiller spill via sosiale medier. Langt flere kvinnelige dataspillere spiller via spill via sosiale medier sammenliknet med menn. Dette går i mot andre funn i denne rapporten og andre studier som viser at menn er mer aktiv enn kvinner både når det gjelder penge- og dataspill (Götestam & Johansson, 2003; Hanss et al., 2015; Mentzoni et al., 2011). Imidlertid er resultatene i tråd med tidligere studier fra avhengighetsgruppen ved Universitetet i Bergen som viser at kvinner er mer involvert i bruk av sosiale medier enn menn (Andreassen et al., 2016; Andreassen, Torsheim, Brunborg, & Pallesen, 2012). Tilsvarende resultat var også rapportert på basis av den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Dette kan bety at en fremtidig og økt markedsføring av penge- og dataspill via sosiale medier trolig kan øke problemer knyttet til slike spill, særlig blant kvinner. Sammenhengen med alder var mer uklar – de yngste spilte i større grad via sosiale medier enn de eldre data-

spillerne, mens de eldre dataspillere som spilte over sosiale medier spilte mer intenst. Det bør bemerkes at det var relativt få eldre som spilte dataspill. Fordelingen av eldre på de ulike svarkategoriene er derfor beheftet med en del usikkerhet. Når det gjelder spill via sosiale medier generelt er funnene i tråd med studier som viser at unge bruker sosiale medier (Chou, Hunt, Beckjord, Moser, & Hesse, 2009; Kuss & Griffiths, 2011) og internett mer enn eldre (Bernier & Laflamme, 2005).



## KAPITTEL 14. DISKUSJON

Når det gjaldt resultatene vedrørende pengespillproblem viste disse en stabil situasjon sammenliknet med den forrige befolkningsundersøkelsen. Det skal bemerkes at både innenfor pengespill (0.6% vs. 0.9%) og dataspill (0.3% vs. 0.5%) var endringen fra 2013 til 2015 vedrørende den mest alvorlige problemkategorien, ikke statistisk signifikant. Sammenliknet med enda tidligere norske undersøkelser der samme måleinstrument har vært brukt (Kavli, 2007; Kavli & Berntsen, 2005; Kavli & Torvik, 2008; Pran & Ukkelberg, 2010) ser det ut som det har vært en nedgang i omfanget av pengespillproblemer siden (2005-2010) disse ble gjennomført. Da denne undersøkelsen hadde høyere svarprosent enn disse tidligere befolkningsundersøkelsene og siden en vet at manglende svar/deltakelse normalt er forbundet med patologi (Torvik, Rognum, & Tambs, 2012) styrker det denne konklusjon. Det er imidlertid også verdt å merke seg at utbredelsen av pengespillproblem økte fra de som besvarte hovedutsendelsen til de som besvarte andre purring. Dette indikerer at problemestimatene (basert på ekstrapolering/framskriving) rapportert her er et underestimat av det reelle problemomfanget i befolkningen. Det er også grunn til å anta at dette gjelder tidligere norske befolkningsstudier. Sammenlikner en utbredelsen av pengespillproblem i Norge med de øvrige nordiske landene er det vanskelig å sammenlikne dette direkte, da metoder, måletidspunkt og statistiske justeringer gjør bilde uklart.

I denne undersøkelsen var pengespillproblem relatert til mannlig kjønn, ha lavere utdanning, å være utenfor yrkeslivet (arbeidsledig/ufør/attføring/avklaringspenger), ha fødested i ikke-vestlige land (Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika) og å ha deltatt i dataspill siste 6 måneder. Flere av disse kjennetegnene er forbundet med lav sosioøkonomisk status. De med pengespillproblem rapporterte også gjennomgående mer hyppig vanlige psykosomatiske symptomer enn dem uten pengespillproblem. Samlet tyder altså dataene på at pengespillproblem er mer vanlig hos antatt svake grupper i

samfunnet. Dette var det også konkludert med i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Da overskuddet fra flere av pengespillene brukes til sport- og kulturtilbud til grupper som i gjennomsnitt er antatt mer ressurssterke enn de med pengespillproblem kan det argumenteres for at større del av overskuddet bør kunne settes inn i tiltak for å hjelpe dem som sliter med slike vansker. Data vedrørende deltakelse i ulike typer pengespill indikerer at eldre er noe mer konservative enn yngre i det de ser ut til relativt oftere enn yngre å delta i mer veletablerte spill som hestespill, tallspill og tipping, mens yngre ser ut til relativt sett oftere enn eldre å delta i mer nye typer spill som internettbaserte spill. Dette støttes også av resultatene som viser at yngre i langt større grad enn eldre spiller pengespill over internett. De med pengespillproblem rapporterer mer deltakelse i alle typer spill enn dem uten pengespillproblem. I gjennomsnitt hadde de som hadde deltatt i pengespill spilt litt over to ulike typer pengespill. Antall pengespill man hadde deltatt i steg med problemomfanget / pengespillproblemkategori.

Det kan diskuteres om Canadian Problem Gambling Index er det beste målet for å kartlegge omfanget av pengespillproblemer. Argumenter for bruk av dette målet er at responskategoriene ikke er dikotome, noe som bidrar til en større spredning av responser/skårer. Dette er viktig når målet brukes i et generelt befolkningsutvalg. Et annet argument for bruk av dette målet er at det er brukt i flere tidligere norske befolkningsstudier, og således fasiliterer dette sammenlikninger på tvers av studier. Argumenter mot å bruke denne skalaen er at den ikke forholder seg til de nyeste kriteriene for pengespilllidelse, samt at 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).

Vi oppnådde en svarprosent på 40.8% i denne undersøkelsen, mens svarprosenten i den forrige befolkningsundersøkelsen var 43.6%. I begge undersøkel-



sene ble det tatt en rekke grep for å maksimalisere deltakelse. Problemer med fallende svarprosent og redusert villighet til å delta i generelle befolkningsundersøkelser er økende, både nasjonalt og internasjonalt (Galea & Tracy, 2007). Dette representerer grunn til bekymring med tanke på fremtidige undersøkelser der formålet er beregning av forekomster og sammenhenger mellom fenomen i ulike populasjoner. Høyere svarprosent kan trolig oppnås blant annet ved å gjøre spørreskjemaet enda kortere, tilby det på flere språk og ved å legge inn en monetær/materiell gevinst til alle som svarer. Som vanlig ved epidemiologiske undersøkelser var yngre og menn underrepresentert også i denne undersøkelsen. Dette ble søkt korrigert ved vektning (etterstratifisering). Vektig ble også gjort for geografisk tilhørighet etter fylke.

Majoriteten av utvalget hadde vært eksponert for pengespillreklame. Menn, yngre og personer med pengespillproblem rapporterte større påvirkning fra reklame enn kvinner, eldre og de uten pengespillproblem. Effekter av reklame var særlig mye større for de med spilleproblemer sammenliknet med dem med ingen/få spilleproblemer med tanke på spille med større risiko som en konsekvens av reklameeksponering. Dette kan være problematisk og kan være et argument for reguleringstiltak vedrørende reklame for pengespill. Det skal også bemerkes at det var en rapportert økning i eksponering for pengespillreklame over internett og på TV og en nedgang i eksponering for slik reklame i aviser og i butikker sammenliknet med funnene i den forrige befolkningsundersøkelsen (Pallesen, Hanss, et al., 2014). Dette indikerer at det har vært en endring i hvilke kanaler som brukes for å markedsføre pengespill de siste årene, eventuelt at funnene reflekterer endring i mediekonsum.

I gjennomsnitt (til tross for en del spredning) var utvalget relativt nøytral til strukturelle regulerings-tiltak av pengespill. Yngre, kvinner, personer med pengespillproblem og personer født utenfor Norge var mest positiv. At de med pengespillproblem var

mest positiv indikerer at slike tiltak kanskje kan ha effekt for denne gruppen. Systematisk (for eksempel eksperimentell) utprøving av slike tiltak anbefales imidlertid for best å kunne kvantifisere effekten av slike tiltak.

Dataspillproblem/avhengighet var mest vanlig hos menn, yngre og blant personer født i ikke-vestlige land (Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika). De med dataspillproblem/avhengighet rapporterte også mer psykosomatiske plager enn dem uten slike problem/avhengighet. Dette viser, som for pengespill, at helse generelt er ujevnt fordelt i befolkningen. Også som for pengespillproblemer steg problemomfanget relatert til dataspill med svarrunde. Ut fra ekstrapolering er det dermed grunnlag for å anta at problemomfanget rapportert her er et underestimert med tanke på det reelle problemomfanget i befolkningen. Av dataspillerne hadde over halvparten brukt penger på innkjøp av dataspill siste 6 måneder, mens ca. 35% hadde brukt penger til å kjøpe oppgraderinger av dataspill. Sistnevnte ser ut til å utgjøre økende markedsandeler når det gjelder dataspillomsetningen og bør følges opp med nøye fremover. Det skal bemerkes at vi i undersøkelsen ikke stilte spørsmål om hvilke typer spill respondentene spilte, ei heller hvilke plattform de brukte. Informasjon om dette kunne vært interessant for å kartlegge om de som spiller visse spill/bruker visse plattformer har en annen risiko for problemer med dataspill enn andre.

To fellestrekk ser ut til å gå igjen hos de som har problem med henholdsvis pengespill og dataspill. Dette er er mannlig kjønn og fødested i ikke-vestlige land (Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika). Sistnevnte funn, sammenholdt med økt innvandring fra personer fra disse områdene, tilsier at øremerket forebygging av spilleproblemer for personer fra denne gruppen bør vurderes.

Yngre spilte oftere spill over sosiale media enn eldre. Noe overraskede viste resultatene at kvinner oftere spilte spill over sosiale media enn menn. Kvin-



ner har mindre pengespill- og dataspillproblem enn menn – men deres spilleaktivitet over sosiale medier kan bety at de kan være mer sårbare enn menn for fremtidige pengespill- og dataspillproblem som kan vokse frem på denne arenaen.

ha økt fra 2013 til 2015, mens pengespillreklame i aviser så ut til å ha gått ned i samme periode.

Når det gjelder svakheter med denne undersøkelsen er lav svarprosent (absolutt sett) noe som kan ha influert på resultatene. Siden undersøkelsen var på norsk og basert på spørreskjema hindret dette deltakelse fra personer som ikke forstår norsk. Personer med lesevansker kan også på grunn av dette tenkes å ha avstått fra deltakelse. Undersøkelsen var basert på et tverrsnittdesign. Dette gjør at sammenhengen mellom de målte variablene kan ha blitt påvirket av felles metodeskjevheter (Podsakoff, MacKenzie, Lee, & Podsakoff, 2003). Designet innebærer at vi heller ikke kan antyde noe om årsak-virkning eller retningen på sammenhenger over tid. Omfanget av- og effekter av markedsføring av dataspill ble ikke kartlagt i denne undersøkelsen, men er noe som en bør vurdere å inkludere i fremtidige undersøkelser. Spørsmålene om hvor mye en har spilt for i pengespill er ment å reflektere hvor mye som er satset, men dette kan forstås forskjellig fra spiller til spiller (hvor mye en har satset vs. tapt). Det bør også bemerkes at det ikke er spurt om hvor hyppig man har spilt. Styrker med denne undersøkelsen er relativt høy svarprosent (sammenliknet med andre norske studier), utstrakt bruk av standardiserte spørreskjema og høyt antall respondenter.

Når en oppsummert sammenlikner funnene fra 2013 med funnene fra 2015 kan det overordnet konkluderes med at disse er like på de fleste områder. Ingen endring i utbredelse av hverken penge- eller dataspillproblemer fra 2013 til 2015 er vist. Både i 2013 og i 2015 viser funnene at problemer er hyppigst hos svakerestilte (lav utdanning, utenfor arbeidslivet, fødested utenfor Norge) og disse typisk rapporterer mer somatiske og psykiske symptomer enn dem uten penge- og dataspillproblemer. De med pengespillproblemer er mer positiv enn dem uten til strukturelle reguleringsmekanismer av pengespill. Pengespillreklame i TV og over internett så ut til å



## 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.
- 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.
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110, 501-517.
- Bakken, I. J., & Weggerberg, H. (2008). *Pengespill og pengespillproblemer i Norge 2008*. Trondheim: Sintef Helse.
- Bernier, C., & Laflamme, S. (2005). Uses of the internet according to genre and age: a double differentiation. *Canadian Review of Sociology and Anthropology-Revue Canadienne de Sociologie et d'Anthropologie*, 42, 301-323.
- 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*. Geneva: ITU og UNESCO.
- 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.
- Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., Melkevik, O. R., Torsheim, T., Samdal, O., Hetland, J., et al. (2013). Gaming addiction, gaming engagement, and psychological health complaints among Norwegian adolescents. *Media Psychology*, 16, 115-128.



- Castren, S., Basnet, S., Salonen, A. H., Pankakoski, M., Ronkainen, J. E., Alho, H., et al. (2013). Factors associated with disordered gambling in Finland. *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 8, article no 24.
- Chou, W. Y. S., Hunt, Y. M., Beckjord, E. B., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2009). Social media use in the United States: implications for health communication *Journal of Medical Internet Research*, 11, artikkel e48.
- 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.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cotte, J., & Latour, K. A. (2009). Blackjack in the kitchen: understanding online versus casino gambling. *Journal of Consumer Research*, 35, 742-758.
- 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(2), 130-138.
- 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
- Ekholm, O., Eiberg, S., Davidsen, M., Holst, M., Larsen, C. V. L., & Juel, K. (2014). The prevalence of problem gambling in Denmark in 2005 and 2010: a sociodemographic and socioeconomic characterization. *Journal of Gambling Studies*, 30, 1-10.
- 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.
- Friend, K. B., & Ladd, G. T. (2009). Youth gambling advertising: a review of the lessons learned from tobacco control. *Drugs-Education Prevention and Policy*, 16, 283-297.
- 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.
- Galea, S., & Tracy, M. (2007). Participation rates in epidemiologic studies. *Annals of Epidemiology*, 17, 643-653.
- Gelfand, M. J., Raver, J. L., Nishii, L., Leslie, L. M., Lun, J., Lim, B. C., et al. (2011). Differences between tight and loose cultures: a 33-nation study. *Science*, 332, 1100-1104.
- 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. (1993). Are computers bad for children? *Bulletin of the British Psychological Society*, 6, 401-407.
- Griffiths, M. D. (1996). Behavioural addictions: an issue for everyone. *Journal of Workplace Learning*, 8, 19-25.
- Gøtestam, 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., Blaszczynski, A., Molde, H., Torsheim, T., & Pallesen, S. (2015). Prevalence and correlates of problem gambling in a representative sample of Norwegian 17-year-olds. *Journal of Gambling Studies*, 31, 659-678.
- Hanss, D., Mentzoni, R. A., Griffiths, M. D., & Pallesen, S. (i trykk). The impact of gambling advertising: Problem gamblers report stronger impacts on involvement, knowledge, and awareness than recreational gamblers. *Psychology of Addictive Behaviors*.
- Helsper, E. (2010). Gendered internet use across generations and life stages. *Communication Research*, 37, 352-374.
- 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.
- Kandel, D. B., & Maloff, D. R. (1983). Communalities in drug use: a sociological perspective In P. K. Levinson, D. R. Gerstein & D. R. Maloff (Eds.), *Communalities in substance abuse and habitual behaviour* (pp. 3-27). Lexington, MA: Lexington Books.
- 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.
- 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.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction: A literature review of empirical research *International Journal of Environmental and Public Health* 8, 3528–3552.
- 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.
- Lloyd, J., Doll, H., Hawton, K., Dutton, W. H., Geddes, J. R., Goodwin, G. M., et al. (2010). How psychological symptoms relate to different motivations for gambling: an online study of internet gamblers. *Biological Psychiatry*, 68, 733-740.
- 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.
- McMullan, J. L., & Miller, D. (2009). Wins, winning and winners: the commercial advertising of lottery gambling. *Journal of Gambling Studies*, 25, 273-295.
- 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.
- 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.
- Olason, D. T., Hayer, T., Brosowski, T., & Meyer, G. (2015). Gambling in the mist of economic crisis: results from three national prevalence studies from Iceland. *Journal of Gambling Studies*, 31, 759-774.



- 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., Sivertsen, B., Nordhus, I. H., & Bjorvatn, B. (2014). Ten-year trend of insomnia prevalence in the adult Norwegian population. *Sleep Medicine*, 15, 173-179.
- 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.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 879-903.
- Pran, K. R., & Ukkelberg, Å. (2010). Spillevaner og spilleproblemer i befolkningen. Oslo: Synovate.
- Raisamo, S. U., Makela, P., Salonen, A. H., & Lintonen, T. P. (2015). The extent and distribution of gambling harm in Finland as assessed by the Problem Gambling Severity Index. *European Journal of Public Health*, 25, 716-722.
- 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.
- Schwartz, D. G. (2013). *Role the bones: the history of gambling* (Casino ed.). Las Vegas, NE: Winchester Books.
- Slater, A., Tiggemann, M., Hawkins, K., & Werchon, D. (2012). Just one click: a content analysis of advertisements on teen web sites. *Journal of Adolescent Health*, 50, 339-345.
- Statens folkhälsoinstitut. (2010). Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009. Hovudresultat från SWELOGS befolkningsstudie. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Statistisk sentralbyrå. (2012). Tidsbruksundersøkelsen, 2010. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Stewart, S. H., & Zack, M. (2008). Development and psychometric evaluation of a three-dimensional Gambling Motives Questionnaire. *Addiction*, 103, 1110-1117.
- Svetieva, E., & Walker, M. (2008). Inconsistency between concept and measurement: the Canadian Problem Gambling Index (CPGI). *Journal of Gambling Issues*(22), 157-173.
- 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.
- Tavares, H., Carneiro, E., Sanches, M., Pinsky, I., Caetano, R., Zaleski, M., et al. (2010). Gambling in Brazil. Lifetime prevalences and socio-demographic correlates. *Psychiatry Research*, 180, 35-41.
- Thomas, A. C., Allen, F. C., & Phillips, J. (2009). Electronic Gaming Machine Gambling: Measuring Motivation. *Journal of Gambling Studies*, 25(3), 343-355.
- 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.
- Torvik, F. A., Rognmo, K., & Tambs, K. (2012). Alcohol use and mental distress as predictors of non-response in a general population health survey: the HUNT study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 805-816.
- Vollberg, R. A., & Boles, J. (1995). Gambling and problem gambling in Georgia. Report to Georgia Department of Human Resources. Roaring Spring, PA: Gemini Research.



- Wenzel, H. G., Bakken, I. J., Johansson, A., Götestam, K. G., & Øren, A. (2009). Excessive computer game playing among Norwegian adults: self-reported consequences of playing and associations with mental health problems. *Psychological Reports*, 105, 1237-1247.
- 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.
- Witteck, C. T., Finserås, T. R., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Griffiths, M. D., et al. (i trykk). Prevalence and predictors of video game addiction: a study based on a national representative sample of gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Youn, S., Faber, R. J., & Shah, D. V. (2000). Restricting gambling advertising and the third-person effect. *Psychology & Marketing*, 17, 633-649.
- Young, K. S. (2004). Internet addiction - a new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48, 402-415.
- 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 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 for 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 for 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?.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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?.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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)?..

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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)?.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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 trett eller søvngig 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. Lever 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. Antall (av totalt 5 485) som svarte på spørsmålet om deltakelse i pengespill som også svarte på andre spørsmål (uvektet)

Variabel		Antall respondenter som har besvart	Prosentandel besvart
Kjønn		5 485	100.0%
Alder		5 485	100.0%
Sivil status		5 395	98.4%
Antall hjemmeboende barn		5 431	99.0%
Utdanning		5 452	99.4%
Inntekt		5 422	98.9%
Yrkesstatus		5 441	99.2%
Fødested		5 349	97.5%
Deltakelse i pengespill		5 485	100.0%
EGAQ 1	†	3 182	98.5%
EGAQ 2	†	3 192	98.8%
EGAQ 3	†	3 181	98.4%
EGAQ 4	†	3 171	98.1%
EGAQ 5	†	3 177	98.3%
EGAQ 6	†	3 163	97.9%
EGAQ 7	†	3 154	97.6%
EGAQ 8	†	3 182	98.5%
EGAQ 9	†	3 179	98.4%
CPGI 1	†	3 198	98.9%
CPGI 2	†	3 198	98.9%
CPGI 3	†	3 198	98.9%
CPGI 4	†	3 198	98.9%
CPGI 5	†	3 198	98.9%
CPGI 6	†	3 198	98.9%
CPGI 7	†	3 198	98.9%
CPGI 8	†	3 198	98.9%
CPGI 9	†	3 198	98.9%
Spilt skrapelodd (ikke internett)	†	3 120	96.5%
Spilt Flax (skrapelodd på internett fra Norsk Tipping)	†	3 108	96.2%
Spilt skrapelodd på internett (ikke Norsk Tipping)	†	3 088	95.5%
Spilt bingo i bingolokalet	†	3 109	96.2%
Spilt databingo i et bingolokale	†	3 115	96.4%
Spilt Belago	†	3 113	96.3%
Spilt Bingoria på internett (fra Norsk Tipping)	†	3 108	96.2%
Spilt bingo på internett (ikke Norsk Tipping)	†	3 113	96.3%
Spilt spilleautomater (Multix)	†	3 115	96.4%



Variabel		Antall respondenter som har besvart	Prosentandel besvart
Spilt pengespill på båt mellom Norge og utlandet	†	3 114	96.3%
Spilt poker på internett	†	3 113	96.3%
Spilt KongKasino (kasinospill fra Norsk Tipping)	†	3 109	96.2%
Spilt kasinospill på internett (ikke Norsk Tipping)	†	3 109	96.2%
Spilt på hester	†	3 114	96.3%
Spilt odds eller liveodds hos Norsk Tipping	†	3 103	96.0%
Spilt odds eller liveodds hos andre enn Norsk Tipping	†	3 103	96.0%
Spilt tipping	†	3 081	95.3%
Spilt tallspill	†	3 164	97.9%
Spilt private pengespill	†	3 111	96.3%
Spilt andre spill (hvilke)	†	2 872	88.9%
Strukturell regulering a	†	3 124	96.7%
Strukturell regulering b	†	3 107	96.1%
Strukturell regulering c	†	3 103	96.0%
Strukturell regulering d	†	3 105	96.0%
Strukturell regulering e	†	3 108	96.2%
Strukturell regulering f	†	3 109	96.2%
Strukturell regulering g	†	3 112	96.3%
Strukturell regulering h	†	3 111	96.3%
Strukturell regulering i	†	3 115	96.4%
Strukturell regulering j	†	3 116	96.4%
Pengespill internett via stasjonær datamaskin	†	3 146	97.3%
Pengespill internett via bærbar datamaskin	†	3 198	98.9%
Pengespill internett via nettbrett	†	3 133	96.9%
Pengespill internett via mobiltelefon	†	3 140	97.1%
Årsak spille; for spenning	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å teste egne ferdigheter	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å glemme problemer	†	3 232	100.0%
Årsak spille; gir rusfølelse	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for moro	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å forbedre økonomien	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å støtte en god sak	†	3 232	100.0%
Årsak spille; sosialt	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å vinne	†	3 232	100.0%
Årsak spille; for å ta igjen tidligere tap	†	3 232	100.0%
Årsak spille; vet ikke	†	3 232	100.0%



Variabel		Antall respondenter som har besvart	Prosentandel besvart
Årsak spille: annet	†	3 232	100.0%
Sett reklame pengespill; TV		5 357	97.7%
Sett reklame pengespill; internett		5 284	96.3%
Sett reklame pengespill; aviser		5 282	96.3%
Sett reklame pengespill; butikker		5 305	96.7%
Spilt dataspill siste 6 måneder		5 308	96.8%
Penger brukt til innkjøp av dataspill siste 6 måneder	‡	1 681	99.6%
Penger brukt til oppgradering av dataspill siste 6 måneder	‡	1 681	99.6%
Penger satset på utfall av dataspill siste 6 måneder	‡	1 679	99.5%
Spilt via sosiale medier	‡	1 678	99.5%
GASA 1	‡	1 684	99.8%
GASA 2	‡	1 684	99.8%
GASA 3	‡	1 684	99.8%
GASA 4	‡	1 684	99.8%
GASA 5	‡	1 684	99.8%
GASA 6	‡	1 684	99.8%
GASA 7	‡	1 684	99.8%
Helse; hodepine		5 267	96.0%
Helse; vondt nakke/rygg		5 278	96.2%
Helse; mage-tarm plager		5 234	95.4%
Helse; søvnproblemer		5 251	95.7%
Helse; følt deg nedfor (trist)		5 253	95.8%
Helse; følt deg nervøs og urolig		5 245	95.6%
Helse; følt deg trett eller søvnig på dagtid		5 274	96.1%
Helse; hjertebank		5 250	95.7%

† Kun de som hadde deltatt i pengespill (N=3 232) ble bedt om å besvare disse spørsmålene

‡ Kun de som hadde deltatt i dataspill (N=1 687) ble bedt om å besvare disse spørsmålene





## Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”Spill 2015”

### **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 befolkning. Undersøkelsen gjennomføres av forskere ved Universitetet i Bergen på oppdrag for Lotteritilsynet. 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 besvarer 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 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 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. 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 2015, 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 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. 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 fylle ut spørreskjemaet og returnere dette i den ferdig frankerte svarkonvolutten. 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

